



ISSN 1427-5147

OLSZTYN I - III 2026

Nr 1 (141)

BIULETYN

PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z Siedzibą w Olsztynie

Drogie Pielęgniarki, Pielęgniarze i Położne

Z okazji Świąt Wielkanocnych składam Wam najserdeczniejsze życzenia spokoju, nadziei i wewnętrznej siły.

Niech ten wyjątkowy czas przyniesie wytchnienie od codziennych obowiązków, a także momenty, które pozwolą zatrzymać się, odetchnąć i nabrać nowej energii.

Życzę Wam, aby w Waszych domach zagościły: pokój i ciepło, które budują poczucie bezpieczeństwa; radość i bliskość, które dodają skrzydeł oraz zdrowie i harmonia, tak potrzebne po wymagającej pracy, którą wykonujecie każdego dnia.

Niech Wielkanoc będzie czasem odnowy – takiej, która wzmacnia serca, przywraca wiarę w dobro i pozwala z nadzieją patrzeć w przyszłość.

Dziękuję za profesjonalizm, empatię i gotowość do niesienia pomocy drugiemu człowiekowi – to dzięki Wam system ochrony zdrowia ma ludzką twarz.

Życzę pięknych, spokojnych i pełnych radości Świąt Wielkanocnych.

Wesołego Alleluja!

Iwona Kacprzak

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą
w Olsztynie



Dziś w numerze

„Wspólna praca to sukces” - rozmowa z Iwoną Kacprzak - Przewodniczącą ORPiP 3

Z prac Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

• Kalendarium od 01.12.2026 r. do 26.02.2026	6
• Uchwała nr 58/VIII/2026 ORPiP z dnia 21 lutego 2026 r.	9
• Plan pracy ORPiP na 2026 rok	10
• Uchwała nr 61/VIII/2026 ORPiP z dnia 21 lutego 2026 r. w sprawie powołania Komisji ds. kształcenia ustawicznego	16
• Położna na Medal	17
• „Wsparcie kształcenia pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w Polsce”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus	19
• Współczesna położna pełną piersią – praktyka zgodna z Evidence-Based Medicine	22

Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

• Stanowisko nr 8 NRPiP z dnia 4 grudnia 2025 roku	24
• Stanowisko nr 9 NRPiP z dnia 4 grudnia 2025 roku	26
• Uchwała nr 166/VIII/2025 r. dnia 3 grudnia 2025 r.	28
• Indywidualne Konto pielęgniarki i położnej	39
• Komunikat dotyczący wysokości składki członkowskiej w 2026 r.	40
• Komunikat w sprawie uprawnień do wykonywania szczepień ochronnych przez pielęgniarki i położne	41
• Komunikat dotyczący pielęgniarek i położnych, które uzyskały zgodę Ministra Zdrowia na wykonywanie zawodu na podstawie wniosku złożonego do dnia 24 października 2024r.	42

Nasze prace

• Czy żart i śmiech mogą towarzyszyć pracy w hospicjum?	43
• Ameryka w sercu Warmii – tu wraca nadzieja na lepsze jutro	46
• Krztusiec, pomóż chronić swoje dziecko	49

Podziękowania 51

Pożegnania 52

Pakiety sportowe Medicover 54

Karty paliwowe 55

Warunki publikacji w Biuletynie 56



„Wspólna praca to sukces”

– rozmowa z Iwoną Kacprzak - Przewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie

Pani Przewodnicząca, rok 2025 był dla Izby wyjątkowo intensywny.

Iwona Kacprzak: To był rok ogromnej pracy i realnych efektów. Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie odbyła cztery posiedzenia, podczas których podjęliśmy 14 uchwał, natomiast Prezydium pracowało jeszcze intensywniej – 23 posiedzenia i aż 430 uchwał. Również niezwykle intensywnie pracowały Komisje działające przy ORPiP a jest ich 21. To pokazuje skalę odpowiedzialności i dynamikę działań. Nasze motto „Połączenie sił to początek – Pozostanie razem to postęp – Wspólna praca to sukces” prowadzi nas przez całą VIII kadencję.

Czy są wydarzenia, które zapisały się w pamięci jako wyjątkowe dla środowiska pielęgniarskiego i położniczego Warmii i Mazur?

Iwona Kacprzak: Tak, ten rok przyniósł kilka naprawdę przełomowych momentów. Najważniejszym z nich było to, że po raz pierwszy zorganizowaliśmy wraz z Wojewodą Warmińsko-Mazurskim Wojewódzkie Obchody Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki i Położnej. To wydarzenie miało ogromny wymiar symboliczny - pokazało, że nasza praca i nasza rola w systemie ochrony zdrowia są dostrzegane na najwyższym szczeblu wojewódzkim. To był dzień pełen dumy, wzruszeń i poczucia wspólnoty. Drugim wyjątkowym osiągnięciem było wprowadzenie cyklu „Środy z prawem medycznym”, czyli regularnych, otwar-

tych szkoleń on-line dla wszystkich członków Izby. To nowa jakość w dostępie do wiedzy prawnej - praktycznej, aktualnej i podanej w przystępny sposób. Zainteresowanie przerosło nasze oczekiwania, a uczestnicy podkreślali, że te spotkania realnie pomagają im w codziennej pracy.

Trzecim, które uważam za istotne, było podpisanie umów na kształcenie dofinansowane ze środków Unii Europejskiej. Projekt jest realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus „Wsparcie kształcenia pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w Polsce”. To ogromny krok w stronę wspierania rozwoju zawodowego pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych naszego regionu. Dzięki tym środkom możemy zaoferować kursy i szkolenia na najwyższym poziomie, bez obciążania finansowego naszych członków. To inwestycja w przyszłość całego środowiska.

I wreszcie – wydarzenie, które ma wymiar historyczny i strategiczny: spłacenie kredytu zaciągniętego na zakup siedziby Izby. To sukces, który świadczy o odpowiedzialnym zarządzaniu finansami i dalekowzroczności samorządu. Posiadanie własnej siedziby oznacza stabilność, niezależność i bezpieczeństwo. To miejsce, które jest centrum naszej działalności – przestrzenią pracy, spotkań, szkoleń, wsparcia i integracji. To dom naszego samorządu, symbol trwałości i siły środowiska pielęgniarskiego i położniczego w regionie. Spłacenie kredytu daje nam pełną swobodę działania i możliwość inwestowania środków w rozwój, edukację i ochronę zdrowia naszych członków.

OIPIP w Olsztynie realizowała również bardzo szeroki blok działań zdrowotnych. Jak Pani ocenia ich znaczenie?

Iwona Kacprzak: To był i będzie jeden z naszych ważniejszych obszarów działania. Widzimy, że kondycja fizyczna i psychiczna pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych jest fundamentem jakości opieki nad pacjentem.

Zorganizowaliśmy cykl warsztatów zdrowotnych, które dotyczyły m.in. profilaktyki raka piersi, cukrzycy czy nadciśnienia. Były też konkretne badania i konsultacje – USG piersi, edukacja dotycząca samokontroli, USG tarczycy, pomiary glukozy, ciśnienia. Chcemy, aby pielęgniarki i położne mogły zadbać o siebie tak samo profesjonalnie, jak na co dzień dbają o pacjentów.

Ogromnym zainteresowaniem cieszyły się warsztaty „Prawidłowa postawa ciała Pielęgniarki i Położnej”. To nie jest drobiazg – przeciążenia układu ruchu są jedną z najczęstszych przyczyn absencji zawodowej. Pokazaliśmy, jak pracować bezpiecznie, jak odciążać kręgosłup, jak zapobiegać urazom.

Warsztaty z racjonalnego odżywiania oraz edukacja o suplementach diety pokazują, że zdrowie to nie jednorazowe działanie, ale codzienne wybory.

Wprowadziliśmy regularne spotkania z psychologiem w placówkach medycznych. Tematy takie jak balans między

pracą a życiem prywatnym, radzenie sobie ze stresem czy komunikacja w trudnych sytuacjach są dziś absolutnie kluczowe. Pielęgniarki i położne często pracują w warunkach permanentnego napięcia – chcieliśmy dać im narzędzia, które realnie pomagają.

Zorganizowaliśmy również warsztaty z zakresu pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia – nie tylko dla pielęgniarek i położnych, ale także dla ich rodzin. To ważne, bo kompetencje ratunkowe są potrzebne nie tylko w pracy, ale i w życiu codziennym. Naszym założeniem było, aby nasi członkowie czuli się pewnie i bezpiecznie w każdej sytuacji.

To, co wyróżnia nasze działania, to ich kompleksowość. Nie skupiamy się na jednym obszarze zdrowia, ale patrzymy na człowieka całościowo: fizycznie, psychicznie, społecznie. I co najważniejsze – nie są to jednorazowe akcje, ale stały, rozwijający się program, który będziemy kontynuować i rozszerzać. Przed nami najnowszy program zdrowotny dla członków Izby pt. „Cztery pory roku w zdrowiu członków samorządu”. Szczegóły będzie można poznać na naszej stronie internetowej w zakładce o tym tytule. Będziemy również informować o tym na Facebooku Izby.

W jaki sposób Izba wspierała swoich członków w zakresie bezpieczeństwa finansowego, socjalnego w mijającym roku?

Iwona Kacprzak: Wsparcie finansowe i socjalne jest jednym z istotniejszych zadań samorządu, dlatego w 2025 roku przeznaczaliśmy znaczące środki na realną pomoc dla naszych członków. Fundusz Zapomogowo-Pożyczkowy wsparł 274 osoby kwotą 387 tys. zł. udzielając zarówno pożyczek zwrotnych, jak i bezzwrotnych, wspierając pielęgniarki i położne w sytuacjach losowych, zdrowotnych czy życiowych. To konkretna, namacalna pomoc, która daje poczucie bezpieczeństwa i pokazuje, że w trudnych momentach nikt nie zostaje sam.

Drugim filarem wsparcia jest to, że Izba ubezpiecza wszystkich swoich członków od odpowiedzialności cywilnej. W zawodzie, w którym każdego dnia podejmujemy decyzje obarczone ogromną odpowiedzialnością, posiadanie ubezpieczenia OC nie jest formalnością — to tarcza ochronna, która chroni przed konsekwencjami zdarzeń, które mogą wystąpić mimo najwyższej staranności.

Wspieramy także codzienne funkcjonowanie naszych członków poprzez program paliwowy MOL dla medyka, który pozwala obniżyć koszty dojazdów do pracy — szczególnie ważne w regionie tak rozległym jak Warmia i Mazury. To rozwiązanie praktyczne, odczuwalne i bardzo doceniane przez osoby pracujące w systemie zmianowym lub dojeżdżające do kilku placówek.

Nie zapominamy również o wspomnianym już zdrowiu i dobrostanie. Dlatego kontynuujemy współpracę z Medico-ver Sport, dzięki której pielęgniarki i położne — wraz z rodzinami — mogą korzystać z szerokiej oferty aktywności sportowych i rekreacyjnych na preferencyjnych warunkach.

To inwestycja w zdrowie fizyczne, psychiczne i równowagę, tak potrzebną w naszym zawodzie.

I wreszcie element, który uważam za jeden z największych sukcesów roku: prawie 2 mln zł wróciło bezpośrednio do naszych członków w postaci refundacji kształcenia podyplomowego. To ogromna kwota, która pozwoliła setkom pielęgniarek i położnych podnosić kwalifikacje, zdobywać nowe kompetencje i rozwijać się zawodowo bez obciążenia finansowego. To dowód, że środki samorządu pracują dla ludzi — wracają tam, gdzie są najbardziej potrzebne: do rozwoju, edukacji i bezpieczeństwa zawodowego.

Wszystkie te działania — pomoc finansowa, ubezpieczenia, program paliwowy, pakiety sportowe i refundacje kształcenia — tworzą spójny system wsparcia, który wzmacnia bezpieczeństwo, komfort i dobrostan naszych członków.

Które inicjatywy na arenie ogólnopolskiej szczególnie wpłynęły na poprawę warunków pracy pielęgniarek i położnych?

Iwona Kacprzak: Jedną z najważniejszych inicjatyw, która realnie poprawiła bezpieczeństwo pracy pielęgniarek i położnych, było wydanie przez Prokuratora Generalnego „Wytycznych w sprawie prowadzenia postępowań o przestępstwa popełniane na szkodę osób udzielających świadczeń zdrowotnych, pierwszej pomocy, czynności ratunkowych, a także innych osób wykonujących obowiązki służbowe i zawodowe, które na mocy przepisów szczególnych korzystają z ochrony przewidzianej w kodeksie karnym dla funkcjonariuszy publicznych.”

To oznacza, że wszelkie akty agresji, znieważenia czy naruszenia nietykalności cielesnej wobec pielęgniarki lub położnej są dziś ścigane z urzędu przez prokuraturę, a nie pozostawione wyłącznie inicjatywie pokrzywdzonego. To duża zmiana jakościowa. Po raz pierwszy państwo tak wyraźnie powiedziało: „Wasza praca wymaga ochrony, a bezpieczeństwo personelu medycznego jest dobrem publicznym.” W praktyce oznacza to większe poczucie bezpieczeństwa, szybszą reakcję organów ścigania i jasny sygnał, że agresja wobec personelu nie będzie tolerowana.

Drugim, równie ważnym ogólnopolskim sukcesem samorządów pielęgniarek i położnych jest rozpoczęcie wdrażania zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej i położniczej (APN Advanced Practice Nursing). To kierunek, który od lat funkcjonuje w krajach o najbardziej rozwiniętych systemach ochrony zdrowia. W Polsce wreszcie zaczynamy wprowadzać rozwiązania, które:

- poszerzają kompetencje pielęgniarek i położnych,
- zwiększają ich samodzielność kliniczną,
- umożliwiają prowadzenie pacjentów w określonych obszarach,
- wzmacniają rolę pielęgniarki i położnej jako partnera w procesie terapeutycznym,
- odciążają system ochrony zdrowia, szczególnie w obszarach deficytów kadrowych.

To nie jest kosmetyczna zmiana – to początek nowego etapu w historii naszego zawodu. APN oznacza, że pielęgniarki i położne będą mogły wykonywać część świadczeń, które dotąd były zarezerwowane wyłącznie dla lekarzy, oczywiście w ramach jasno określonych kompetencji i specjalizacji. Dla pacjentów to krótsza droga do opieki, dla systemu – większa efektywność, a dla nas – realne wzmocnienie pozycji zawodowej.

Wprowadzenie APN to dowód, że samorząd zawodowy potrafi skutecznie zabiegać o zmiany systemowe, które mają długofalowy wpływ na warunki pracy, prestiż i rozwój zawodowy pielęgniarek i położnych.

Pani Przewodnicząca, przejdźmy do planów na rok 2026. Jakie działania będą dla Izby priorytetowe?

Iwona Kacprzak: Rok 2026 zapowiada się bardzo intensywnie. Podczas XL Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, który odbędzie się 28 marca 2026 r. zdecydujemy, w jakich kierunkach będziemy dalej się rozwijać. Moim zdaniem obszarem, który w 2026 roku będzie wymagał szczególnej uwagi, jest sytuacja pielęgniarek pracujących w Domach Pomocy Społecznej. To grupa zawodowa, która od lat wykonuje niezwykle odpowiedzialną, wymagającą i często niedocenianą pracę. W tym roku chcemy mocno pochylić się nad ich uprawnieniami, wynagrodzeniami i warunkami pracy. Pielęgniarki w DPS-ach pełnią rolę nie tylko medyczną, ale także opiekuńczą, terapeutyczną i wspierającą – a ich kompetencje muszą być adekwatnie uznane i wynagradzane.

Dla mnie osobiście to jeden z priorytetów na 2026 rok: doprowadzić do realnych zmian, które poprawią sytuację tej grupy zawodowej i pokażą, że samorząd widzi, słyszy i wspiera wszystkie pielęgniarki i położne – niezależnie od miejsca pracy.

Nie sposób nie zauważyć sytuacji planowania zamykania oddziałów położniczo – ginekologicznych z uwagi na zmiany demograficzne w Polsce związane ze spadającą liczbą urodzeń. Konieczne jest wprowadzenie rozwiązań systemowych gwarantujących bezpieczeństwo kontynuacji zatrudnienia pracującym tam położnym.

Cyfryzacja i cyberbezpieczeństwo nie omijają również podmiotów pielęgniarskich i położniczych. Rozwój e-zdrowia to kolejne wyzwanie. Rozwiązanie to powinno co do zasady odciążać biurokrację i skracać czas poświęcony na wypełnianie dokumentacji medycznej. Wszystkim nam zależy, aby czas poświęcony dla pacjenta nie był determinowany czynnościami dodatkowymi.

Będziemy aktywnie uczestniczyć w pracach administracji rządowej i samorządowej, opiniować projekty aktów prawnych, współpracować z NFZ, dyrektorami podmiotów leczniczych i organizacjami zawodowymi. Chcemy wzmocnić samodzielność zawodową pielęgniarek i położnych oraz promować wybór naszego zawodu wśród młodych ludzi.

Rok 2026 będzie dla naszego samorządu rokiem wyjątkowym pod wieloma względami. Najważniejszym wydarze-

niem będzie bez wątpienia Jubileusz 35-lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych. To nie tylko uroczystość, ale moment głębokiej refleksji nad drogą, jaką przeszliśmy jako środowisko – od pierwszych struktur samorządowych, przez walkę o autonomię zawodową, po dzisiejszą pozycję pielęgniarki i położnej jako pełnoprawnych partnerów w systemie ochrony zdrowia. Ten jubileusz to święto naszej historii, naszej tożsamości i naszej wspólnoty.

Czy są momenty w pracy Przewodniczącej, które szczególnie Panią budują i dają poczucie sensu wykonywanej misji?

Iwona Kacprzak: Tak, i muszę przyznać, że są to jedne z najpiękniejszych chwil w całej mojej pracy. Ogromną radość daje mi obserwowanie, jak z roku na rok przybywa pielęgniarek i położnych w zawodzie. To nie jest tylko statystyka – to realny dowód na to, że nasz zawód zyskuje prestiż, a młodzi ludzie widzą w nim przyszłość, stabilność i misję.

Szczególnie poruszające są dla mnie dyplomatoria na uczelniach. Lubię w nich uczestniczyć, bo to moment, w którym młodzi adepci zawodu – jeszcze chwilę temu studenci – składają przyrzeczenie i symbolicznie wstępują w szeregi naszego samorządu. Widzę ich emocje, dumę, wzruszenie, a przede wszystkim ogromną gotowość do niesienia pomocy drugiemu człowiekowi. To przypomina mi, dlaczego warto walczyć o lepsze warunki pracy, o edukację, o bezpieczeństwo i o rozwój naszego środowiska.

Budujące jest również to, że maleje liczba osób wyjeżdżających za granicę. Coraz więcej pielęgniarek, pielęgniarczy i położnych decyduje się zostać w regionie, rozwijać się tutaj, budować swoją karierę i życie zawodowe w Polsce. To dla mnie sygnał, że nasze działania – zarówno samorządowe, jak i systemowe – zaczynają przynosić realne efekty. To wszystko daje mi ogromną energię i przekonanie, że idziemy w dobrym kierunku jako środowisko i jako samorząd.

Co jest dla Pani największym źródłem satysfakcji?

Iwona Kacprzak: Największą satysfakcję daje mi obserwowanie, jak środowisko pielęgniarskie i położnicze Warmii i Mazur rozwija się, wzmacnia i jednoczy. Widzę ogrom pracy, jaki wykonują członkowie Okręgowej Rady, Prezydium, Komisji Problemowych, Pełnomocni Przedstawiciele i pracownicy Biura. Najważniejsze są współpraca, solidarność i odpowiedzialność. Zapewniam, że Izba pozostaje otwarta na Wasze pomysły, potrzeby i oczekiwania. Razem możemy jeszcze więcej – bo wspólna praca naprawdę jest sukcesem. Nasze motto – „Połączenie sił to początek – Pozostanie razem to postęp – Wspólna praca to sukces” – nie jest pustym hasłem, ale realnym opisem tego, jak działamy.

Dziękuję za rozmowę.

Daria Rodziewicz

Z PRAC OKRĘGOWEJ RADY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU WARMII I MAZUR Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE

Kalendarium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie
za okres od 1 grudnia 2025 roku do 26 lutego 2026 roku

1.12.2025	Spotkanie Przewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak z Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej w Olsztynie - Magdaleną Stankiewicz
3.12.2.2025	Udział Wiceprzewodniczącej ORPiP – Marii Danielewicz w Uroczystym Dyplomatorium połączonym z ceremonią czepkowania absolwentek kierunku pielęgniarstwo I stopnia Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie fila w Elku
3 -4.12.2025	Udział Przewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak oraz Członka NRPiP – Małgorzaty Drężek-Skrzeszewskiej w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w Warszawie
4.12.2025	Posiedzenie Komisji Etyki i Historii Zawodu ORPiP
5.12.2025	Udział Przewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak, Wiceprzewodniczącej ORPiP Bogumiły Szymańskiej, Sekretarza ORPiP Doroty Kosiorek, Skarbnika ORPiP Małgorzaty Drężek-Skrzeszewskiej. Członka Prezydium Ewy Romankiewicz w uroczystości „Czepkowania” oraz Dyplomatorium na Kierunku Pielęgniarstwo, Położnictwo, Dietetyka i Ratownictwo Medyczne Szkoły Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.
6.12.2025	Spotkanie Pełnomocnych Przedstawicieli ORPiP w Olsztynie
8.12.205	Posiedzenie Komisji Opieki Stacjonarnej i Dokumentacji Elektronicznej ORPiP w Olsztynie
9.12.2025	Posiedzenie Komisji ds. Ochrony Zdrowia Pielęgniarek i Położnych ORPiP w Olsztynie
9.12.2025	Posiedzenie Komisji Prawa i Legislacji ORPiP w Olsztynie
9.12.2025	Posiedzenie Funduszu Zapomogowo – Pożyczkowego i Szkoleniowego ORPiP. Przyznano 3 pożyczki zwrotne na kwotę 6000 zł., oraz 5 pożyczek bezzwrotnych na kwotę 5000 zł.
10.12.2025	Posiedzenie Komisji ds. Opieki Paliatywnej ORPiP
10.12.2025	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 12 Uchwał w następujących sprawach: powołania Komisji do przeprowadzenia egzaminu po odbytych przeszkoleniu z powodu nie wykonywania zawodu przez pielęgniarkę łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, przyznania ryczałtów Przewodniczącym Komisji, Przewodniczącej Funduszu Zapomogowo-Pożyczkowego i Szkoleniowego, Przewodniczącej Klubu Seniora oraz członkom Prezydium, 3 uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, 3 uchwały w sprawie wykreślenia pielęgniarki z rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, 2 uchwały w sprawie wydania duplikatu zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki w przypadku utraty zaświadczenia, udzielenia pożyczki bezzwrotnej członkini Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie, zakupu sprzętu komputerowego stanowiącego wyposażenie stanowisk administracyjnych,
11.12.2025	Udział Członków Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie w Konferencji Forum Menedżerów Opieki Zdrowotnej, zorganizowanej przez Mazowieckie Centrum Biznesowe.

11.12.2025	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej Klinicznego Oddziału Psychogeriatrycznego w Wojewódzkim Zespole Lecznictwa Psychiatrycznego w Olsztynie
15.12.2025	Posiedzenie Komisji Kształcenia ORPiP
16.12.2025	Udział Przewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w uroczystym spotkaniu wigilijnym w Warmińsko-Mazurskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia
17.12.2025	Udział Przewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w Wojewódzkim Spotkaniu Świątecznym zorganizowanym przez Marszałka Województwa Warmińsko-Mazurskiego
17.12.2025	Szkolenie dla Pielęgniarek epidemiologicznych Standardy akredytacyjne -prewencja i kontrola zakażeń” zorganizowane przez Komisję Epidemiologiczną ORPiP
17.12.2025	Posiedzenie Komisji Epidemiologicznej ORPiP
19.12.2025	Udział Przewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak w Świątecznym Spotkaniu Wigilijnym zorganizowanym przez Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie
19.12.2025	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Położnej Oddziałowej Ginekologii Onkologicznej i Urologii w Szpitalu Klinicznym MSWiA z W-MCO w Olsztynie
8.01.2026	Posiedzenie Komisji Promocji Zawodu Pielęgniarek i Położnych ORPiP w Olsztynie
10.01.2026	Udział Przewodniczącej ORPiP – Iwony Kacprzak oraz Wiceprzewodniczącej ORPiP – Bogumiły Szymańskiej w dorocznym Spotkaniu Opłatkowym Pracowników Służby Zdrowia zorganizowanym przez Dyrekcję Szpitala Klinicznego MSWiA z W-MCO w Olsztynie oraz Duszpasterstwa Służby Zdrowia
14.01.2026	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 9 Uchwał w sprawie wydania duplikatu zaświadczenia o prawie wykonywania zawodu pielęgniarki w przypadku utraty zaświadczenia, wykreślenia pielęgniarki z rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, wykreślenia wpisu indywidualnej praktyki zawodowej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, powołania Komisji do przeprowadzenia egzaminu po odbytych przeszkoleniu z powodu nie wykonywania zawodu przez położną łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat, współorganizacji wraz z Wojewodą Warmińsko-Mazurskim Obchodów Dnia Pracowników Ochrony Zdrowia w 2026 r., współorganizacji z Vicommi Media Sp.z o. o. bezpłatnej konferencji naukowo – szkoleniowej dla personelu medycznego „Opieka Długoterminowa w praktyce”, wsparcia finansowego pielęgniarki będącej członkiem samorządu Pielęgniarek i Położnych, realizacji pierwszego etapu modernizacji serwerowni (zakup serwera) w siedzibie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur,
14.01.2026	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych Oddziałów: 1 Alergologicznego, 2. Psychiatrycznego dla Dzieci, Wojewódzkiego Szpitala Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Ameryce
21.01.2026	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowiska: Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej; Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Urologicznym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Działdowie
22.01.2026	Posiedzenie Okręgowej Komisji Rewizyjnej
23.01.2026	Posiedzenie Komisji ds. Położnych ORPiP
28.01.2026	Posiedzenie Komisji Opieki Długoterminowej i Pomocy Społecznej ORPiP
28.01.2026	Posiedzenie Komitetu Organizacyjnego XL Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
28.01.2026	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 2 Uchwały w sprawie wykreślenia pielęgniarki z rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

3.02.2026	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowiska: Pielęgniarek i Położnych Oddziałowych Oddziałów: Ginekologiczno-Położniczego z Pododdziałem Neonatologicznym, Pediatrycznego, Rehabilitacyjnego, Rehabilitacji Kardiologicznej Szpitala Powiatowego im. Wł. Biegańskiego w Iławie
4.02.2026	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Omówiono i przygotowano porządek obrad posiedzenia Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie. Podjęto Uchwałę nr 1227/VIII/2026 w sprawie dofinansowania konferencji naukowo – szkoleniowej „Wzajemne wsparcie – działania interdyscyplinarne drogą do sukcesu w karmieniu piersią”
4.02.2026	Posiedzenie Komisji ds. Pielęgniarek Środowiska Nauczania i Wychowania ORPiP
11.02.2026	Udział Członka Prezydium Małgorzaty Zalewskiej w posiedzeniu Oddziału Warmińsko-Mazurskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia
11.02.2026	Posiedzenie Komisji ds. POZ ORPiP w Olsztynie
11.02.2026	Posiedzenie Funduszu Zapomogowo-Pożyczkowego i Szkoleniowego ORPiP w Olsztynie. Przyznano: 22 pożyczki bezzwrotne na kwotę 23000 zł., 4 pożyczki zwrotne na kwotę 8000 zł oraz 183 refundacje na kwotę 394276,78 zł
11.02.2026	Posiedzenie Zespołu Redakcyjnego Biuletynu OIPiP w Olsztynie
18.02.2026	Posiedzenie Komisji Prawa i Legislacji ORPiP w Olsztynie
18.02.2026	Posiedzenie Komisji ds. Ochrony Zdrowia Pielęgniarek i Położnych ORPiP w Olsztynie
20.02.2026	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowiska Pielęgniarek Oddziałowych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego w Olsztynie: 1. Kliniki Otolaryngologii Chorób Głowy i Szyi; 2. Izby Przyjęć; 3. Zakładu Rehabilitacji Leczniczej Budzik dla Dorosłych; 4. Kliniki Chorób Wewnętrznych, Kliniki Kardiologii; 5. Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Ogólnej z Pododdziałem Urologicznym.
21.02.2026	Posiedzenie ORPiP. Podjęto 9 Uchwał w sprawie przyjęcia planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2026, w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie za rok 2025, w sprawie upoważnienia do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek i położnych, w sprawie powołania Komisji ds. kształcenia ustawicznego, w sprawie zmiany Uchwały nr 7/VIII/2023 ORPiP z dnia 22 kwietnia 2023 roku w sprawie upoważnienia Prezydium ORPiP w Olsztynie do działania w imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, w sprawie przyznania honorowego wyróżnienia dla Instytucji i osób współpracujących z OIPiP w Olsztynie
25.02.2026	Posiedzenie Prezydium ORPiP. Podjęto 9 Uchwał: uchwałę w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniara i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, 2 uchwały w sprawie stwierdzenia prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, 2 uchwały w sprawie wykreślenia pielęgniarki z rejestru prowadzonego przez Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie, w sprawie zmiany Uchwały nr 2072/VII/2022 z dnia 12 października 2022 roku w sprawie stwierdzenia i wydania warunkowego prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek prowadzonego przez ORPiP w Olsztynie poprzez przedłużenie okresu ważności Prawa wykonywania zawodu, 2 uchwały w sprawie wykreślenia wpisu indywidualnej praktyki zawodowej z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w sprawie skierowania na przeszkolenie pielęgniarki w związku z nie wykonywaniem zawodu łącznie przez okres dłuższy niż 5 lat w okresie ostatnich 6 lat.
26.02.2026	Posiedzenie Komisji Konkursowej na stanowisko Pielęgniarki Oddziałowej oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Warmińsko-Mazurskim Centrum Chorób Płuc w Olsztynie
26.02.2026	Posiedzenie Komisji Konkursowej na Stanowisko Przełożonej Pielęgniarek Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Olsztynie

UCHWAŁA NR 58/VIII/ 2026**Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie
z dnia 21 lutego 2026 roku**

w sprawie: ustalenia planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2026

na podstawie: art. 31 Ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 628), uchwała się, co następuje:

§ 1

Ustala się plan pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2026, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia z mocą obowiązywania od dnia 1 stycznia 2026 roku.

Sekretarz ORPiP

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
w Olsztynie

Dorota Kosiorek

Przewodnicząca ORPiP

PRZEWODNICZĄCA
OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
w Olsztynie

Iwona Kacprzak

Załącznik nr 1 do Uchwały nr 58/VIII/2026 z dnia 21 lutego 2026 roku w sprawie przyjęcia planu pracy Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie na rok 2026 oraz planów pracy komisji

**PLAN PRACY OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU WARMII I MAZUR
Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE
na rok 2026**

L.p	ZADANIE	SPOSÓB REALIZACJI	TERMIN	ODPOWIEDZIALNY
1	Realizacja zadań ustawowych i bieżąca działalność OIPiP	Zorganizowanie XL Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie	28.03.2026	Komitet Organizacyjny
		Organizacja posiedzeń Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych	Minimum 1 w kwartale	Przewodnicząca ORPiP
		Organizacja spotkań z Pełnomocnymi Przedstawicielami ORPiP	Minimum 1 w kwartale	Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Organizacja posiedzeń Prezydium ORPiP w zależności od potrzeb	Minimum 2 w miesiącu	Przewodnicząca ORPiP, Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Spotkania Kadry Kierowniczej – spotkania szkoleniowe, spotkania w trybie online i stacjonarnie, bieżący kontakt telefoniczny i e-mail	Zależnie od potrzeb, minimum dwa razy w roku	Prezydium ORPiP
		Spotkania z Konsultantami Wojewódzkimi w Dziedzinach Pielęgniarstwa - spotkania w trybie online bieżący kontakt telefoniczny i e-mail	Dwa razy w roku	Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Udzielanie wsparcia prawnego w zakresie wykonywania zawodu	Praca ciągła	Radca Prawny
		Prowadzenie archiwum izby	Praca ciągła	Pracownik biura
		Modernizacja i rozbudowa IT Zakup sprzętu komputerowego	Zależnie od potrzeb	Prezydium ORPiP, Informatyk
		Stwierdzanie oraz przyznawanie prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i zawodu położnej	Praca ciągła	Pracownik biura Prezydium ORPiP
		Prowadzenie rejestru pielęgniarek i rejestru położnych	Praca ciągła	Pracownik biura
		Nadzór nad indywidualnymi i grupowymi praktykami pielęgniarek i położnych	Cały rok	Pracownik biura Wiceprzewodnicząca ORPiP
2	Obchody Dnia Pracowników Ochrony Zdrowia	Wojewódzkie Obchody Dnia Pracowników Ochrony Zdrowia	11 Marzec	Prezydium ORPiP
3	Kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych	Rozpoznanie i analiza potrzeb w zakresie kształcenia podyplomowego w regionie	I kwartał	Komisja Kształcenia
		Realizacja przeszkolenia po przerwie 5-letniej wykonywania zawodu zgodnie z procedurą	Praca ciągła	Wiceprzewodnicząca ORPiP Prezydium ORPiP, Pracownik Biura
		Teleinformatyczny System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych – SMK utworzony przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia	Zależnie od potrzeb	Wiceprzewodnicząca ORPiP Sekretarz ORPiP Pracownik biura
		Nadawanie punktów edukacyjnych różnym formom doskonalenia zawodowego pielęgniarek i położnych, Prowadzenie rejestru,	Praca ciągła	Prezydium ORPiP, Komisji ds. kształcenia ustawicznego
4	Monitorowanie jakości kształcenia przeddyplomowego pielęgniarek i położnych	Współpraca z uczelniami wyższymi w zakresie badań naukowych w pielęgniarstwie oraz kreowania polityki w zakresie kształcenia przeddyplomowego pielęgniarek i położnych	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Departamentem Rozwoju Kadr Medycznych z oraz KRASZPiP	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Udział w pracach Rady Pracodawców UWM Olsztyn	Cały rok	Przewodnicząca ORPiP

5	Wzajemne uznawanie kwalifikacji zawodowych w krajach członkowskich Unii Europejskiej oraz innych krajach	Uznawanie kwalifikacji pielęgniarek i położnych będących obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, zamierzających wykonywać zawód pielęgniarki lub położnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	Praca ciągła	Przewodnicząca ORPiP, Pracownik biura
		Uznawanie kwalifikacji Pielęgniarek i Położnych – cudzoziemców	Praca ciągła	Przewodnicząca ORPiP, Pracownik biura
		Wymiana informacji na rynku wewnętrznym Unii Europejskiej – System IMI - Dostarczanie obywatelom i ośrodkom informacji w Państwach Członkowskich dotyczących uznawania kwalifikacji zawodowych	Praca ciągła	Sekretarz ORPiP
6	Prowadzenie ośrodka informacyjno – edukacyjnego	Udzielanie informacji i porad w zakresie wzajemnego uznawania kwalifikacji zawodowych, uregulowań prawnych dotyczących ochrony zdrowia, ubezpieczeń społecznych oraz zasad etyki zawodowej	Praca ciągła	Prezydium ORPiP Radca Prawny
		Dostarczanie obywatelom i ośrodkom informacji w Państwach Członkowskich niezbędnych informacji dotyczących uznawania kwalifikacji zawodowych	Praca ciągła	Prezydium ORPiP Radca Prawny
7	Dbałość o jakość opieki pielęgniarskiej	Zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pielęgniarek i położnych	Marzec	Przewodnicząca ORPiP
		Opracowanie rekomendacji zapewniającej ciągłość opieki sprawowanej przez pielęgniarkę/położną nad pacjentami przyjętymi z placówek opiekuńczych oraz wypisanych z oddziałów szpitalnych do tych placówek po hospitalizacji	III-IV kwartał	Komisja Opieki Stacjonarnej i Dokumentacji Elektronicznej
		EDM - opracowanie rekomendacji w praktyce leczenia szpitalnego	I-II kwartał	Komisja Opieki Stacjonarnej i Dokumentacji Elektronicznej
		Opracowanie standardów opieki paliatywnej, procesu pielęgnowania, e-dokumentacja	Cały rok	Komisja ds. Opieki Paliatywnej
		Wdrażanie elektronicznej dokumentacji medycznej w opiece długoterminowej	Czerwiec	Komisja Opieki Długoterminowej i Pomocy Społecznej
8	Integrowanie środowiska pielęgniarek i położnych	Powoływanie i odwoływanie Pełnomocnych Przedstawicieli ORPiP	Zależnie od potrzeb	Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych
		Organizowanie spotkań z nestorkami pielęgniarkami i położnymi	II półrocze	Wiceprzewodnicząca ORPiP
		Impreza integracyjna „Zamień stres na dres”	Wrzesień	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Wyjazd członków Izby do Teatru w Poznaniu oraz do Teatru w Warszawie	Czerwiec Październik	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Wianki w kajaku – rzeka Maruska	Czerwiec- Lipiec	Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Opracowanie materiału w ramach inicjatywy „Uratujmy od zapomnienia	Cały rok	Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Organizowanie Sali Pamięci w siedzibie Izby	Cały rok	Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Współorganizacja Konkursu „Po złoty kwiat wśród ciemności świata” i wystawy prac plastycznych	II kwartał	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
9	Promocja zawodu pielęgniarki i położnej	Kreowanie pozytywnego wizerunku pielęgniarki i położnej	Praca ciągła	Prezydium ORPiP
		Promowanie zawodów poprzez organizację akcji społecznych np. pikniki,	II kwartał	Prezydium ORPiP Komisja ds. Ochrony Zdrowia Komisja Kultury, Sportu i Rekreacji
		Organizacja pogadanek edukacyjnych dla młodzieży w zakresie zdrowia psychicznego	II kwartał	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej

		Współorganizowanie IV edycji Ogólnopolskiej Akcji Zdrowy styl życia dzieci	Czerwiec	Komisja ds. Pielęgniarstwa Pediatricznego i Neonatologicznego
		Współorganizowanie Ogólnopolskiej Akcji - Dzień Wcześniaka	Listopad	Komisja Pielęgniarstwa Pediatricznego i Neonatologicznego
		Cykliczne szkolenia dla personelu medycznego i opiekunów dzieci z zakresu udzielania pierwszej pomocy w resuscytacji krążeniowo-oddechowej i niedrożności dróg oddechowych u dzieci	Zależnie od potrzeb	Komisja ds. Pielęgniarstwa Pediatricznego i Neonatologicznego Komisja Etyki i Historii Zawodu
10	Ochrona zdrowia	Organizacja warsztatów „Prawidłowa postawa ciała”	Marzec, Czerwiec, Wrzesień,	Komisja Kształcenia
		Organizacja szkoleń dla pielęgniarek i położnych w zakresie promocji zdrowia psychicznego	II kwartał	Komisja Opieki Psychiatrycznej
		Szkolenie „Zasady żywienia chorych na cukrzycę”	Wrzesień	Prezydium ORPiP Komisja Diabetologiczna
		Działania profilaktyczne dla kobiet	Zależnie od potrzeb	Komisja ds. Położnych
		Wsparcie psychologiczne dla pielęgniarek i położnych	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Dzień kobiet – dbajmy o swoje zdrowie	14 Marzec	Komisja ds. Położnych Polskie Towarzystwo Położnych
		Pakiety sportowe Medcover	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Nasze zdrowie w naszych rękach	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Warsztaty psychologiczne na terenie placówek medycznych	Cały rok	Prezydium ORPiP
11	Monitorowanie warunków pracy i płacy członków samorządu	Opiniowanie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych	Zależnie od potrzeb	Pełnomocni Przedstawiciele i Prezydium ORPiP
		Współpraca z Zarządem Wojewódzkim Związku Zawodowego oraz zakładowymi organizacjami związków zawodowych pielęgniarek i położnych	Zależnie od potrzeb	Prezydium ORPiP, Pełnomocni Przedstawiciele
		Opracowanie kompetencji zawodowych zależnych od posiadanych kwalifikacji. Ramowe wzory opisów stanowisk pracy	IV kwartał	Komisja ds. Kompetencji Zawodowych
12	Współpraca z towarzystwami i stowarzyszeniami zawodowymi	Współpraca z Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim	Cały rok	Komisja Etyki i Historii Zawodu
		Współpraca z PSPIP – budowanie wizerunku pielęgniarstwa psychiatrycznego	Cały rok	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Współpraca z Polskim Towarzystwem Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Terapii - współorganizacja konferencji szkoleniowej dla pielęgniarek anestezjologicznych i intensywnej opieki	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Polskim Stowarzyszeniem Pielęgniarek Pediatricznych	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Polskim Towarzystwem Położnych	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Warmińsko-Mazurskim Kołem Pielęgniarek Epidemiologicznych	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Współpraca z Kolegium Pielęgniarek i Położnych Rodzinnych Oddział Terenowy w Olsztynie	Cały rok	Prezydium ORPiP

13	Konferencje i szkolenia	Światowy Dzień Higieny Rąk	Maj	Komisja Epidemiologiczna Komisja Pielęgniarstwa Pediatricznego i Neonatologicznego
		Współorganizacja XI Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej „Pediatria i Pielęgniarstwo Pediatriczne – Nowe Wyzwania”	Czerwiec	Prezydium ORPiP
		Szkolenie „Sposoby podawania insuliny, powikłania w tym zakresie”.	Marzec	Komisja Diabetologiczna
		Szkolenie „Monitorowanie glikemii, nowości”.	Czerwiec	
		Konferencja naukowo - szkoleniowa „Opieka długoterminowa w praktyce”	Marzec	Prezydium ORPiP Komisja Opieki Długoterminowej i Pomocy Społecznej
		Szkolenie Aktualne przepisy prawa w zakresie świadczeń pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania	Marzec	Komisja ds. Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania
		Wady postawy wśród dzieci i młodzieży szkolnej	Marzec	
		Wizerunek pielęgniarki w Pomocy Społecznej	Czerwiec	Prezydium ORPiP
		Współorganizacja III Forum Sepsy	Wrzesień	Komisja Epidemiologiczna Komisja ds. Pielęgniarstwa Pediatricznego i Neonatologicznego
		Konferencja „Droga do sukcesu karmienia piersią”	Kwiecień	Prezydium ORPiP Polskie Towarzystwo Konsultantów i Doradców Laktacyjnych
		Warsztaty szkoleniowe dla pielęgniarek epidemiologicznych i Kadry Zarządzającej	Marzec Grudzień	Komisja Epidemiologiczna
		Warsztaty praktyczne „Prawidłowe stosowanie środków ochrony indywidualnej”, „Higiena rąk”, „Procedury dekontaminacji”	Zależnie od potrzeb	Komisja Epidemiologiczna
		Cykl szkoleń – Środy z prawem medycznym dla pielęgniarek i położnych	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Konferencja „Samodzielność w zespołach pielęgniarskich dla pielęgniarek i położnych”	Czerwiec	Komisja Opieki Stacjonarnej i Dokumentacji Elektronicznej
		III Warmińsko-Mazurska Konferencja Naukowo-Szkoleniowa „Cyfryzacja i AI-technologie wspierająca decyzje pielęgniarek i położnych. Inteligentna opieka. Cyfrowa przyszłość pielęgniarstwa i położnictwa”	Październik	Komisja Kształcenia Komisja Promocji Zawodu
		Warsztaty szkoleniowe dla pielęgniarek i położnych POZ: 1. Warsztaty psychologiczne dla pielęgniarek i położnych POZ. 2. Radzenie sobie ze stresem.	Kwiecień Październik	Komisja ds. POZ
		Szkolenie dla pielęgniarek operacyjnych „Zabiegi robotyczne - rola i zadania pielęgniarki operacyjnej w planowaniu i przebiegu operacji.	Lipiec	
		Szkolenie dla pielęgniarek operacyjnych „Chirurgia plastyczna – zakres działania i przygotowanie pielęgniarek operacyjnych”	Listopad	Komisja ds. Pielęgniarstwa Operacyjnego
		Konferencja dla Kadry Zarządzającej	Listopad	Komisja Opieki Stacjonarnej i Dokumentacji
		Zorganizowanie kursu/warsztatów „Obsługa portów naczyniowych”	III kwartał	Komisja ds. Kształcenia
		Konferencja Szkoleniowa z Okazji Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego w Olsztynie	Październik	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Szkolenie „Pielęgniarka i położna w social-mediach” „Psychologia skutecznej komunikacji i współpracy”	Maj	Komisja Etyki i Historii Zawodu

		Współorganizacja dwóch Konferencji z Warmińsko-Mazurskim Urzędem Wojewódzkim w Olsztynie	II i IV kwartał	Prezydium ORPiP
		Szkolenie „Leczenie ran”, „Nawadnianie podskórne HYPODERMOCLISIS-HDC dla zakładów opieki długoterminowej”	Październik	Komisja Opieki Długoterminowej i Pomocy Społecznej
		Współorganizowanie VII Konferencji dla personelu medycznego Warmii i Mazur na temat Bezpieczeństwo najmłodszego pacjenta-zintegrowane działania zespołów Bloku Operacyjnego, Działu Anestezjologii i Centralnej Sterylizacji.	Wrzesień	Komisja ds. Pielęgniarstwa Pediatricznego i Neonatologicznego
		Szkolenie „Wsparcie psychologiczne dla pielęgniarek pracujących z pacjentami paliatywnymi ”	IV kwartał	Komisja ds. Opieki Paliatywnej
		Warsztaty dla pielęgniarek opieki paliatywnej „Zastosowanie podciśnieniowego leczenia ran w opiece paliatywnej”	Maj-Czerwiec	Komisja ds. Opieki Paliatywnej
14	Prowadzenie Ośrodka Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych	Przygotowanie oferty szkoleń Realizacja różnych form kształcenia podyplomowego Pozyskiwanie zewnętrznych źródeł finansowania	Praca ciągła	Prezydium ORPiP Pracownicy Biura
15	Organizowanie i prowadzenie instytucji samopomocowych i innych form pomocy materialnej dla pielęgniarek i położnych	Działalność zapomogowo –pożyczkowa i szkoleniowa	Praca ciągła	Fundusz Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
		Wnioskowanie na Zjeździe OIPiP o ustalenie kapitału Funduszu Szkoleniowego na rok 2026 na kwotę 1 740 000,00 zł	Zjazd/Rada	Funduszu Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
		Wnioskowanie na Zjeździe o 7% odpis w roku 2026 na Fundusz Zapomogowo Pożyczkowy	Zjazd/Rada	Fundusz Zapomogowo Pożyczkowy i Szkoleniowy
16	Przewodniczenie i uczestnictwo w komisjach konkursowych na kierownicze stanowiska pielęgniarskie lub położnicze oraz na inne stanowiska kierownicze w podmiotach leczniczych	1. Typowanie członków komisji konkursowej oraz przedstawicieli ORPiP do udziału w postępowaniach konkursowych na stanowiska kierownicze, oraz ich udział zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia, 2. Nadzór nad prawidłowością kompletowania i prowadzenia dokumentacji związanej z konkursami, 3. Informowanie środowiska pielęgniarskiego w zakresie zasad prowadzenia konkursów, kwalifikacji niezbędnych do ubiegania się o przystąpienie do konkursu na poszczególne stanowiska oraz dokumentacji wymaganej do złożenia na konkurs,	Zależnie od potrzeb	Komisja Konkursowa
17	Upowszechnianie zasad z zakresu etyki zawodowej oraz sprawowanie nadzoru nad ich przestrzeganiem	Propagowanie i rozpowszechnianie Kodeksu Etyki Przeprowadzanie szkoleń prewencyjnych	Praca ciągła	Komisja Etyki i Historii Zawodu Okręgowy Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej
18	Działalność informacyjno - wydawnicza	Prowadzenie strony internetowej Izby	Cały rok	Sekretarz ORPiP Pracownik biura
		Wydawanie Biuletynu Informacyjnego OIPiP w Olsztynie	4 numery w roku	Zespół Redakcyjny
		Facebook OIPiP w Olsztynie	Cały rok	Prezydium ORPiP
		Publikowanie w czasopiśmie medycznych i lokalnych artykułów o tematyce środowiska	Cały rok	Prezydium ORPiP Komisje ORPiP
		Przedstawianie problematyki samorządu w środkach masowego przekazu	Cały rok	Prezydium ORPiP Komisje ORPiP
		Opracowanie i wydanie kalendarza zawierającego prace plastyczne osób doświadczających kryzysów w zdrowiu psychicznym	III kwartał	Komisja ds. Opieki Psychiatrycznej
		Bieżące prowadzenie Kroniki ORPiP oraz Kroniki Klubu Seniora	Cały rok	Komisja Etyki i Historii Zawodu Przewodnicząca Klubu Seniora

19	Aktywny udział w kreowaniu kształtu systemu ochrony zdrowia	1. Współpraca ze szkołami wyższymi i jednostkami badawczo-rozwojowymi w kraju i za granicą 2. Współpraca z terenowymi organami administracji rządowej oraz z jednostkami samorządu terytorialnego 3. Współpraca z organami administracji publicznej, samorządami i organizacjami pielęgniarek i położnych w kraju i za granicą oraz samorządem innych zawodów medycznych w kraju 4. Opiniowanie projektów aktów normatywnych w zakresie dotyczącym ochrony zdrowia i zasad organizacji opieki zdrowotnej 5. Współpraca z NFZ w obszarze realizacji świadczeń pielęgniarskich i położniczych. 6. Współpraca z Dyrektorami podmiotów leczniczych oraz pomocy społecznej w zakresie wykonywania zawodu przez pielęgniarki i położne. 7. Podejmowanie działań zmierzających do wzmacniania samodzielności i autonomii zawodowej. 8. Opiniowanie projektów zmian dotyczących funkcjonowania ochrony zdrowia w województwie warmińsko – mazurskim. 9. Zajmowanie stanowisk w zakresie zdrowotności społeczeństwa, struktury ochrony zdrowia i pomocy społecznej, ochrony interesów pielęgniarek i położnych 10. Promowanie wyboru zawodu pielęgniarki i położnej wśród absolwentów szkół. 11. Udział w spotkaniach organizowanych przez różne organizacje, stowarzyszenia i instytucje w celu promowania pielęgniarstwa na terenie województwa warmińsko – mazurskiego. 12. Udział w pracach administracji rządowej i samorządowej na wszystkich szczeblach w celu ustalania warunków wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej. 13. Udział w pracach organów założycielskich podmiotów leczniczych w celu reprezentowania zawodowych, społecznych i gospodarczych interesów członków samorządu. 14. Udział jak jeden z sygnatariuszy Forum Zawodów Zaufania Publicznego Województwa Warmińsko – Mazurskiego	Zależnie od potrzeb	Członkowie Okręgowej Rady, Komisje ORPiP
----	---	---	---------------------	--

UCHWAŁA NR 61/VIII/2026**Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie
z dnia 21 lutego 2026 roku**

w sprawie: powołania Komisji ds. kształcenia ustawicznego

na podstawie: art. 61 ustawy z dnia 1 lipca 2011r o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1760.) oraz Uchwały Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 grudnia 2025 r. w sprawie określenia zasad wykonywania obowiązku dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne uchwala się, co następuje:

§ 1

Powołuje się Komisję ds. kształcenia ustawicznego działającą przy ORPiP Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie w następującym składzie:

1. Przewodnicząca - Anna Szypulska,
2. Członek – Barbara Miłośnicka,
3. Członek – Justyna Brzezińska-Stankiewicz,
4. Członek – Maria Danielewicz.
5. Członek – Ewa Romankiewicz.
6. Członek – Dorota Kosiorek.

§ 2

Regulamin działania Komisji zawarty jest w Załączniku nr 1 do niniejszej Uchwały.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz ORPiP

SEKRETARZ
OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
w Olsztynie
Dorota Kosiorek

Przewodnicząca ORPiP

PRZEWODNICZĄCA
OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
w Olsztynie
Iwona Kacprzak

Profesjonalizm i empatia w praktyce – rozmowa z Mariolą Tanajewską laureatką tytułu „Położna na Medal” z Warmii i Mazur



Pierwsze miejsce w województwie warmińsko-mazurskim w 12. edycji ogólnopolskiego konkursu „Położna na Medal” to nie tylko wyróżnienie – to symbol zaufania, wdzięczności i głębokiego uznania ze strony kobiet, które w najważniejszym momencie życia spotkały na swojej drodze Panią Mariolę Tanajewską. Położna od lat towarzyszy mamom i ich dzieciom z uważnością i spokojem, które budują poczucie bezpieczeństwa. Pacjentki doceniły to w sposób wyjątkowy – przyznając jej właśnie tytuł „Położna na Medal”. W rozmowie z Biuletynem Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie chcemy przyjrzeć się bliżej laureatce i jej codziennej pracy, która często dzieje się po cichu, ale ma ogromną moc.

Rozmawiała Daria Rodziewicz

Jakie emocje towarzyszyły Pani, gdy dowiedziała się Pani, że pacjentki przyznały Pani tytuł „Położnej na Medal”?

Byłam po prostu szczęśliwa. Najbardziej poruszyło mnie to, że to właśnie pacjentki zdecydowa-

ły się mnie zgłosić i poprzeć to wyróżnienie. Po ogłoszeniu wyników otrzymałam wiele wiadomości z gratulacjami, a pod postem szpitala pojawiły się komentarze kobiet, które pamiętały mnie nawet sprzed kilku lat. To było niezwykle wzruszające. Pokazało mi, że praca, którą wykonuję, ma sens i zostaje w pamięci.

Położnictwo to nie tylko procedury. Pacjentka nie zapamięta położnej, która przyszła tylko pobrać krew czy zważyć dziecko. Zapamięta tę, która zatrzymała się na chwilę dłużej, bo zauważyła czerwone oczy od płaczu albo wyraz bezradności. To właśnie ta obecność ma znaczenie.

Czy wśród gratulacji lub podziękowań pojawiły się takie, które szczególnie zapadły Pani w pamięć?

Najbardziej zapadają w pamięć słowa o poczuciu bezpieczeństwa. Kiedy kobieta pisze, że dzięki mojej obecności przeszła ten czas spokojniej, że czuła się wysłuchana i zaopiekowana — to jest dla mnie największe wyróżnienie. Te krótkie wiadomości, często wysyłane już po powrocie do domu, mają ogromną siłę.

Wróćmy do początku Pani kariery zawodowej. Jak wyglądała Pani droga zawodowa?

Moja pierwsza praca po studiach to pięć miesięcy na bloku operacyjnym. Był to bardzo cenny czas — nauczyłam się precyzji, współpracy w zespole i odpowiedzialności. Jednak brakowało mi bezpośredniego kontaktu z pacjentką. Jako młoda położna potrzebowałam czegoś więcej. I tak, od lat pracuję w Oddziale Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie. Głównie na oddziale położniczym po stronie noworodkowej — wspieram mamy w pierwszym przystawieniu do piersi, w pielęgnacji, wykonuję badania przesiewowe, pobrania krwi, uczestniczę w porodach od strony noworodkowej: zabezpieczamy dziecko, oceniamy w skali Apgar, pomagamy w pierwszym kontakcie „skóra do skóry”.

Zdarza się, że pracuję również przy wcześniakach przebywających w inkubatorach. Każde z tych miejsc uczy pokory i uważności.

To wymagająca praca...

Na początku byłam bardzo zaangażowana — wręcz „zapalona” tym, jak wiele mogę wnieść w start kobiety w macierzyństwo. Chodziłam, tłumaczyłam, wspierałam, wracałam, sprawdzałam. Widziałam, że to działa. Wdzięczność kobiet przy wypisie była ogromną motywacją. Z czasem przyszły też trudniejsze okresy — praca w kilku miejscach jednocześnie, zmęczenie, brak buforu między życiem zawodowym a prywatnym. Wtedy łatwo zauważyć, że gdy jesteśmy przeciążone, zaczynamy pracować bardziej zadaniowo, a mniej uważnie. A w tym zawodzie empatia i cierpliwość są kluczowe. Nauczyłam się, że nie można zatrać się w pracy. Żeby być dobrą położną, trzeba mieć też przestrzeń na życie poza szpitalem.

Jak buduje Pani poczucie bezpieczeństwa u kobiet?

Przede wszystkim poprzez uważność. Kobiety trafiają do szpitala w bardzo różnym stanie emocjonalnym. Czasem są nastawione negatywnie, bo wcześniej miały trudne doświadczenia. W takich sytuacjach staram się „rozbroić” napięcie i na nowo zbudować zaufanie.

My również przychodzimy do pracy ze swoimi problemami, ale staram się zostawiać je za drzwiami oddziału. Choć nie zawsze jest to łatwe — jesteśmy tylko ludźmi. Najważniejsze jest to, aby nie oceniać. Nawet jeśli widzę, że kobieta w życiu bywa nieporadna, to czas po porodzie nie jest momentem na wytykanie błędów. To czas wsparcia. Ja będę z nią przez dyżur czy dwa. Ona ma przed sobą całe macierzyństwo. Jeśli dzięki cierpliwości uniknie poczucia porażki czy traumy — to warto.

Co najbardziej ceni Pani we współpracy z zespołem?

Wzajemne wsparcie i zaufanie. W neonatologii, położnictwie nie ma miejsca na działanie w pojedynkę. Każdy z nas wnosi coś innego. Dobra komunikacja przekłada się bezpośrednio na bezpieczeństwo noworodków i spokój ich rodziców.

Co Panią wzrusza w tej pracy?

Porody. Emocje rodziców w chwili narodzin dziecka mają w sobie ogromną siłę. Czasem wzruszeni są także ojcowie — i to są bardzo piękne momenty. Sama towarzyszyłam przyjaciółce przy porodzie jako osoba wspierająca. Było to dla mnie niezwykle wyczerpujące emocjonalnie doświadczenie.

Zrozumiałam wtedy jeszcze mocniej, jak trudna jest rola osoby towarzyszącej i jak wiele emocji towarzyszy temu momentowi. Czasem naprawdę wystarczy obecność.

Co bywa trudne w tym zawodzie?

Najbardziej męczą mnie sytuacje organizacyjne i interpersonalne, na które nie mamy realnego wpływu, a które utrudniają pracę i rodzą frustrację. Takie napięcia potrafią przenosić się na zespół. To bywa obciążające.

Czy poleciliby Pani ten zawód młodym osobom?

To piękny i satysfakcjonujący zawód. Sama nie wyobrażam sobie robić czegoś innego. Daje ogromny sens i poczucie wpływu.

Jednocześnie powiedziałabym młodym osobom, aby realnie sprawdziły sytuację zawodową w swoim regionie. W dobie niżu demograficznego i zamykania oddziałów położniczych warto podejmować świadome decyzje. Wybór studiów powinien iść w parze z możliwością późniejszej pracy w zawodzie.

Co daje Pani siłę?

Wdzięczność kobiet. To ona najbardziej motywuje. Praca „od do” nie daje satysfakcji. Satysfakcję daje relacja i poczucie, że zrobiło się coś więcej niż minimum.



Projekt: Wsparcie kształcenia pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w Polsce



Projekt: Wsparcie kształcenia pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w Polsce

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie w ramach projektu „Wsparcie kształcenia pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych w Polsce”, współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, w programie Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 od września 2025 roku przeszkoliła łącznie 163 pielęgniarki, pielęgniarzy i położne.

Zorganizowane były 4 kursy specjalistyczne:

- Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie
- Diagnostyka ultrasonograficzna w położnictwie i ginekologii
- Żywienie dojelitowe i pozajelitowe
- Terapia bólu przewlekłego u dorosłych oraz 2 edycje kursu dokształcającego:
- Ordynowanie leków w praktyce

Do czerwca 2026 roku planujemy organizację następujących kursów specjalistycznych:

- Komunikowanie interpersonalne w pielęgniarstwie - 2 edycje

- Leczenie ran dla pielęgniarek
- Żywienie dojelitowe i pozajelitowe
- Terapia bólu przewlekłego u dorosłych







Współczesna położna pełną piersią – praktyka zgodna z Evidence-Based Medicine

Dynamiczne zmiany w systemie ochrony zdrowia oraz rosnące oczekiwania pacjentek sprawiają, że rola położnej nieustannie ewoluje. Współczesna praktyka położnicza wymaga nie tylko wysokich kompetencji klinicznych, ale także aktualnej wiedzy naukowej, umiejętności edukacyjnych oraz holistycznego spojrzenia na zdrowie kobiety. Te właśnie zagadnienia znalazły się w centrum uwagi II Warmińsko-Mazurskiego Seminarium „Położnictwo pełną piersią”; wydarzenia skierowanego do położnych oraz studentek i studentów nie tylko kierunku położnictwa Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, celem rozwijania kompetencji zawodowych i poszerzania wiedzy w duchu nowoczesnej medycyny opartej na faktach.

Seminarium odbyło się w dniu 28 listopada 2025 r. na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie, a organizatorami byli pracownicy naukowcy Katedry Położnictwa Szkoły Zdrowia Publicznego oraz Katedry Radiologii Wydziału Lekarskiego.

Wydarzenie zostało objęte patronatem Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie oraz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, co podkreśla jego rangę oraz znaczenie dla rozwoju zawodowego położnych w regionie. Patronat OIPiP stanowił wyraz wsparcia samorządu zawodowego dla inicjatyw naukowo-edukacyjnych promujących wysokie standardy opieki położniczej oraz praktykę opartą na Evidence-Based Medicine.

Przewodnie hasło „Współczesna położna: rozwój praktyki położniczej w oparciu o Evidence-Based Medicine”, wyraźnie podkreślało znaczenie medycyny opartej na dowodach naukowych jako fundamentu bezpiecznej i skutecznej opieki nad kobietą na każdym etapie jej życia.

Jednym z kluczowych obszarów poruszanych podczas seminarium była szeroko pojęta profilaktyka chorób gruczołu piersiowego jako ważny



elementem opieki położniczej. Temat niezwykle istotny zarówno w kontekście profilaktyki chorób nowotworowych, jak i opieki nad kobietą w okresie ciąży, porodu i laktacji. Niezwykle interesujący wykład poświęcony nowoczesnej diagnostyce chorób gruczołu piersiowego przeprowadziła Pani dr n.med. Anna Szalcunas-Olsztyn, specjalistka w zakresie diagnostyki inwazyjnej i nieinwazyjnej chorób piersi zwracając uwagę na to jak, duże znaczenie ma wczesne wykrywanie zmian w gruczołach piersiowych oraz jak istotną rolę w tym procesie może pełnić położna, będąca często pierwszym ogniwem

kontaktu pacjentki z systemem ochrony zdrowia. Podkreślano, że położna dzięki swojej dostępności i zaufaniu, jakim obdarzają ją kobiety, ma realny wpływ na kształtowanie postaw prozdrowotnych, promowanie badań profilaktycznych oraz edukację w zakresie samobadania piersi. Wiedza oparta na aktualnych rekomendacjach i badaniach naukowych staje się tu kluczowym narzędziem codziennej praktyki zawodowej.

Taki model opieki wzmacnia autonomię położnej i podnosi jakość świadczonych usług. Wykład nt. Kobieta, serce, umysł, moc tworzenia wygłosił dr Stanisław Maksymowicz, adiunkt w Katedrze Psychologii i Socjologii Zdrowia oraz Zdrowia Publicznego UWM w Olsztynie zwracając uwagę na holistyczne podejście do zdrowia kobiety i jej twórczości i siły. Mgr Joanna Margalska, założycielka i twórczyni marki Chilli Team, brafterka w swoim wystąpieniu nt. Biust w ciąży i w czasie karmienia zarażała uczestników pasją do podejmowania działań profilaktycznych i dbania o piersi jako atrybut kobiecy. Ważnym akcentem seminarium było zwrócenie uwagi na psychospołeczne aspekty zdrowia kobiety. Położna, jako specjalistka towarzysząca kobiecie w kluczowych momentach życia, powinna dostrzegać nie tylko fizjologiczne, ale także emocjonalne i społeczne uwarunkowania zdrowia. Taka perspektywa wzmacnia relację terapeutyczną i sprzyja skuteczniejszej opiece położniczej. O tym, jak polubić swoje piersi mówiła

dr n. społ. Anna Hencka-Zyser psychoodnkolożka, psychotraumatolożka, coach, założycielka Fundacji SPA for Cancer. Gościem wydarzenia była także położna środowiskowa lic. poł. Paulina Sacha, absolwentka kierunku Położnictwo Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, która podzieliła się własnymi doświadczeniami zawodowymi z pracy położnej środowiskowej oraz z pracy w obszarze bloku porodowego w Berlinie. Jej wystąpienie w kontekście wielokulturowej opieki położniczej zawierało ciekawe spostrzeżenia i praktyczne uwagi dotyczące opieki nad matką i jej dzieckiem pochodzących z różnych zakątków świata i kultur.

Świadomość profilaktyczna jest bardzo ważnym elementem edukacji zawodowej przyszłych położnych stąd wystąpienie studentek kierunku Położnictwo UWM w Olsztynie, zaangażowanych w pracę Koła Naukowego „Pro Familia”, które zaprezentowały wyniki badań własnych dotyczących wiedzy studentek kierunku na temat samobadania piersi na różnych etapach uniwersyteckiego kształcenia.

Seminarium potwierdziło także, że analiza studium przypadku w kształceniu położnej jest ważną metodą dydaktyczną, czego dowiodła swoim wystąpieniem mgr psych. Joanna Roszak-Załoga, psycholog kliniczny, pracująca na co dzień w Oddziale Klinicznym Ginekologii Onkologicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Olsztynie.

Studentki kierunku Położnictwo Koła Naukowego „Pro-Familia” zaprezentowały wyniki badań nt. „Wiedza na temat samobadania piersi wśród studentów kierunku Położnictwo, w odniesieniu do wiedzy studentów innych kierunków”.

Wydarzeniami Towarzyszącymi seminarium była sesja posterowa prezentująca wyniki badań naukowych nauczycieli akademickich Katedry Położnictwa oraz mini wernisaż prac plastycznych studentów Wydziału Sztuki UWM i dra hab. Marka Szczęsnego, prof. UWM.

Wydziału Sztuki UWM w temacie wiodącym „Kobieta, piersi, macierzyństwo” pod opieką profesora Marka Szczęsnego. Udo- wodniono, że położnictwo to nie tylko procedury medyczne, ale również przestrzeń empatii, wrażliwości i dialogu. To holistyczne spojrzenie na kobietę.



Symbolicznym dopełnieniem, ale nie mniej istotną składową wydarzenia były indywidualne warsztaty samobadania piersi przy wielkim zaangażowaniu Pań z Olsztyńskiego Towarzystwa Amazonek.

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie od lat konsekwentnie wspiera inicjatywy, które umożliwiają położnym aktualizację wiedzy i rozwój kompetencji zgodnie z obowiązującymi standardami. Seminarium było przykładem dobrej współpracy środowiska akademickiego z praktyką zawodową, co stanowi jeden z filarów nowoczesnego systemu kształcenia przed i podyplomowego położnych.

Mamy nadzieję, że Warmińsko-Mazurskie SeminaRIA organizowane z inicjatywy Katedry Położnictwa staną się dla położnych ważną platformą wymiany wiedzy, doświadczeń zawodowych i inspiracji. Liczymy, że nasze doświadczone koleżanki chętniej będą brały udział, również czynny w podobnych wydarzeniach. Chcemy pokazać, że położna przyszłości to specjalistka kompetentna, świadoma, opierająca swoje działania na dowodach naukowych, a jednocześnie bliska kobietom i ich potrzebom. Takie inicjatywy naukowo-edukacyjne wzmacniają prestiż zawodu położnej, podkreślają jego samodzielność a wspierane i promowane przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych wpisują się w misję samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych.

mgr położnictwa Justyna Brzezińska-Stankiewicz
asystent dydaktyczny Katedry Położnictwa,
Szkoła Zdrowia Publicznego Collegium Medicum
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

dr n. med. Olga Bielan, kierownik Katedry Położnictwa, Szkoła Zdrowia Publicznego Collegium Medicum Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie



Z prac Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 8 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 4 grudnia 2025 r.

w sprawie podjęcia pilnych działań w zakresie przestrzegania przez kierowników podmiotów leczniczych minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w celu zabezpieczenia praw pacjenta

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, działając w trosce o bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów oraz jakość opieki w podmiotach leczniczych, wyraża stanowczy sprzeciw wobec faktu nierespektowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego lub obliczonych na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

Ankieta przeprowadzona w 2025 r. przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych wśród podmiotów leczniczych wskazuje, iż w licznych oddziałach szpitalnych nie są spełniane obowiązujące minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Spośród przeanalizowanych około 900 oddziałów, obejmujących pediatrię, internę i chirurgię, co najmniej 169 oddziałów funkcjonuje poniżej minimalnego poziomu zatrudnienia pielęgniarek, co stanowi 19% badanych oddziałów.

Dane wynikające z ankiety dotyczące oddziałów położniczo-ginekologicznych wskazują na nieprzestrzeganie wskaźników zatrudnienia oraz standardu organizacyjnego w opiece okołoporodowej. Jednocześnie traktory porodowe i izby przyjęć są zabezpieczane przez zespoły położnych powyższych oddziałów.

W przypadku oddziałów psychiatrycznych brak wskaźników zatrudnienia pielęgniarek wskazuje na nieprawidłowe zabezpieczenie opieki pielęgniarskiej, co zagraża bezpieczeństwu zdrowotnemu pacjentów i personelu.

Powyższe oznacza, iż około 1/5 oddziałów objętych badaniem nie zabezpiecza prawa pacjenta do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością, określonego w art. 8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wskazuje, iż podmioty lecznicze realizujące świadczenia gwarantowane, które są finansowane ze środków publicznych na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia są zobowiązane do realizowania ww. świadczeń, zgodnie z warunkami ich udzielania. Ponadto, są zobowiązane do podejmowania i prowadzenia działań mających na celu zapewnienie należytej jakości udzielanych świadczeń, z zachowaniem należytej staranności oraz przestrzegania praw pacjenta.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż nieprzestrzeganie norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych prowadzi do zjawiska określonego w literaturze jako racjonowanie opieki pielęgniarskiej – konieczność rezygnacji z części planowanych świadczeń

na rzecz wykonywania tylko interwencji uznanych za najpilniejsze, takich jak: podawanie leków, zabiegów ratujących życie.

W konsekwencji oznacza to przede wszystkim: ograniczenie edukacji pacjentów i rodzin, mniejszą liczbę działań profilaktycznych, w tym zapobieganie odleżynom, upadkom, powikłaniom zakrzepowo-zatorowym, skrócenie czasu na monitorowanie stanu klinicznego, rozmowę, wsparcie emocjonalne, ryzyko opóźnień w reagowaniu na pogorszenie stanu zdrowia.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych sprzeciwia się występowaniu sytuacji, w których pacjent jest stroną ponoszącą konsekwencje niezatrudniania przez pracodawców pielęgniarek i położnych we właściwej liczbie gwarantującej prawa pacjenta oraz jego bezpieczeństwo zdrowotne, jak również bezpieczeństwo wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.

Mając na uwadze powyższe, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca się z wnioskiem o podjęcie pilnych działań w zakresie przestrzegania przez kierowników podmiotów leczniczych minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w celu zabezpieczenia praw pacjenta, poprzez:

- podjęcie prac legislacyjnych w zakresie zamieszczenia wskaźników zatrudnienia pielęgniarek i położnych w ustawie o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta,
- systematyczne kontrolowanie przez organy założycielskie tych podmiotów, Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia stosowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, prowadzące do oceny spełniania wymogów realizacji świadczeń gwarantowanych zgodnie z należytą starannością i prawami pacjenta,
- systematyczne kontrole przez Najwyższą Izbę Kontroli w zakresie gospodarności wykorzystania środków publicznych do realizowania przez świadczeniodawców świadczeń gwarantowanych na rzecz pacjenta,
- określenie norm zatrudnienia pielęgniarek realizujących świadczenia zdrowotne w zakresie opieki psychiatrycznej, opieki długoterminowej i opieki paliatywnej, zgodnie z porozumieniem zawartym w dniu 9 lipca 2018 r. z Ministerstwem Zdrowia i Narodowym Funduszem Zdrowia oraz uchwałą Rady Ministrów z dnia 15 października 2019 r. w sprawie przyjęcia dokumentu „Polityka Wieloletnia Państwa na Rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce”.

Podsumowując, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec sytuacji nieprzestrzegania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych oraz apeluje o wdrożenie wskazanych powyżej zmian.

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólczyńska

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 9
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 4 grudnia 2025 r.

w sprawie poparcia stanowiska Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 listopada 2025 roku do propozycji zmian w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych („NRPiP”) stanowczo sprzeciwia się propozycjom zmian w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (t.j. Dz. U. 2022, poz. 2139), które skutkowałyby faktycznym zamrożeniem wynagrodzeń w sektorze ochrony zdrowia i w tym zakresie NRPiP w pełni popiera stanowisko Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 listopada 2025 roku.

NRPiP przypomina, że zasady wynagradzania pracowników sektora medycznego ustalone w ustawie z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (dalej jako „Ustawa”) stanowią efekt wieloletnich starań i protestów pracowników medycznych i są konsekwencją determinacji środowiska domagającego się godnych warunków pracy. Zamrożenie płac stanowiłoby faktyczne odejście od zasad stanowiących wynik wieloletniego dialogu społecznego i presji wywieranej pracowników ochrony zdrowia.

W ocenie NRPiP ewentualne decyzja o faktycznym zamrożeniu płac w sektorze ochrony zdrowia miałyby poważne konsekwencje zarówno dla stabilności systemu, jak i dla bezpieczeństwa pacjentów. Jest to zatem rozwiązanie nie tylko krótkowzroczne i nieefektywne ale także zagrażające bezpieczeństwu zdrowotnemu pacjentów.

NRPiP podkreśla, że to nie pielęgniarki i położne odpowiadają za ustalanie zasad organizacji i finansowania systemu ochrony zdrowia, w tym decyzje dotyczące nakładów na opiekę zdrowotną i politykę zdrowotną państwa. Pielęgniarki i położne nie odpowiadają również za planowanie budżetów podmiotów leczniczych. Jakikolwiek próby przerzucania odpowiedzialności za niewydolność systemu ochrony zdrowia, czy złą kondycję finansową podmiotów leczniczych w publicznym sektorze opieki zdrowotnej na pracowników medycznych są całkowicie nieuprawnione. Tego typu rozwiązania nie tylko nie poprawią efektywności systemu, ale też mogą prowadzić do niepotrzebnych konfliktów w środowisku, co w konsekwencji będzie przekładać się również na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów. Powyższe jest nie do pogodzenia z konstytucyjnym obowiązkiem władz publicznych zapewnienia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej (art. 68 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej).

Okolicznością powszechnie znaną jest, że sektor ochrony zdrowia od lat boryka się z poważnymi brakami kadrowymi, również w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych. Mając na uwadze wysoką średnią wieku pracowników w tych zawodach oraz wciąż

niewystarczającą liczbę osób wchodzących do zawodu, by wypełnić lukę wynikającą z odejść na emeryturę, wskazać należy, że ewentualne zamrożenie płac znacząco zmniejszy atrakcyjność tych zawodów, wpłynie na zwiększenie wskaźnika odejść z zawodu, zwiększy migrację zagraniczną i utrudni rekrutację młodych osób. Oczywistą konsekwencją powyższego będzie ograniczenie dostępności opieki, wzrost obciążeń pracą oraz spadek jakości i bezpieczeństwa świadczeń.

NRPiP w pełni popiera stanowisko Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 listopada 2025 roku, iż ewentualne zmiany w obecnie obowiązujących zasadach ustalania wynagrodzenia w podmiotach leczniczych skutkujące faktycznym zamrożeniem wynagrodzeń, będą skrajnie niekorzystne nie tylko dla osób obecnie zatrudnionych w podmiotach leczniczych, ale również dla tych, które mogłyby podjąć pracę w placówkach ochrony zdrowia w przyszłości. NRPiP podkreśla, że wdrożenie proponowanych rozwiązań pogłębi kryzys kadrowy w ochronie zdrowia oraz znacząco przyczyni się do obniżenia jakości świadczeń w systemie ochrony zdrowia i w konsekwencji doprowadzi do narażenia pacjentów na zagrożenie zdrowia i życia.

Wynagrodzenia w ochronie zdrowia stanowią jeden z fundamentów bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. Pielęgniarki i położne, podobnie, jak inne osoby wykonujące zawody medyczne, podejmują każdego dnia decyzje wpływające na życie pacjentów i pracują w warunkach wysokiego obciążenia fizycznego oraz psychicznego. System ochrony zdrowia, aby działać efektywnie, potrzebuje stabilnych i przewidywalnych warunków zatrudnienia. Tymczasem ewentualne zamrożenie płac nie tylko osłabia zaufanie społeczne, ale również zniechęca do rozwoju zawodowego, blokuje napływ nowych kadr i utrudnia funkcjonowanie skutecznego systemu opieki zdrowotnej.

NRPiP przypomina, że od lat to właśnie pielęgniarki i położne są grupą zawodową, na którą organy władzy publicznej usiłują przenieść ciężar odpowiedzialności za finansową niewydolność systemu i wobec której podejmowane są działania o charakterze „oszczędnościowym”. Nieprzestrzeganie norm zatrudnienia, czy nieuznawanie kwalifikacji zawodowych to codzienne praktyki w wielu podmiotach leczniczych. Organy władzy publicznej pozostają bezczynne wobec zgłaszanych przez środowisko pielęgniarek i położnych nieprawidłowości, zapominając, że ostateczną cenę wszelkich dysfunkcji w systemie ochrony zdrowia zawsze ponosi pacjent.

Mając powyższe na uwadze NRPiP stanowczo sprzeciwia się propozycjom zmian legislacyjnych, które skutkowałyby faktycznym zamrożeniem wynagrodzeń w sektorze ochrony zdrowia i w pełni popiera stanowisko Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 listopada 2025 roku.

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólc

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

**Uchwała Nr 166/VIII/2025
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 3 grudnia 2025 r.**

**w sprawie określenia zasad wykonywania obowiązku dotyczącego aktualizowania
wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne**

Na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. 2021 r. poz. 628) w związku z art. 61. Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej Dz.U. 2024, poz. 814 ze zmianami uchwala się, co następuje:

§ 1. Doskonalenie zawodowe pielęgniarki i położnej jest realizowane przez:

- 1) ukończenie poszczególnych form kształcenia podyplomowego zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych:
 - a. szkolenia specjalizacyjnego,
 - b. kursu kwalifikacyjnego,
 - c. kursu specjalistycznego,
 - d. kursu doksztalającego;
- 2) ukończenie kursu uzupełniającego, o którym mowa w art. 5a ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn. Dz. U. 2024, poz. 814);
- 3) uczestnictwo w webinarach;
- 4) ukończenie studiów podyplomowych w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia;
- 5) czynny lub bierny udział w kongresie, zjeździe, konferencji, sympozjum naukowo-szkoleniowym;
- 6) przynależność do towarzystw naukowych i stowarzyszeń pielęgniarskich i innych medycznych;
- 7) czynny lub bierny udział w szkoleniu wewnątrzzakładowym/wewnątrzoddziałowym;
- 8) udział w komisjach/zespołach działających na rzecz rozwoju zawodów pielęgniarki i położnej;
- 9) publikację w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu:
 - a. artykułu w czasopismach naukowych
 - b. książki naukowej/monografii
 - c. książki popularnonaukowej
 - d. rozdziału/tematu w książce naukowej/monografii
 - e. rozdziału/tematu w książce popularnonaukowej
 - f. artykułu w czasopiśmie popularnym lub biuletynie informacyjnym;

- 10) udział w radzie naukowej, programowej lub kolegium redakcyjnym w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu:
 - a. czasopisma naukowego lub popularnonaukowego, albo
 - b. publikacji zwartej lub biuletynu samorządu pielęgniarek i położnych;
- 11) indywidualną prenumeratę roczną czasopism naukowych i zawodowych z pielęgniarstwa, położnictwa lub innych medycznych;
- 12) uzyskanie stopnia lub tytułu naukowego;
- 13) uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa/położnictwa;
- 14) ukończenie studiów licencjackich tzw. pomostowych w dziedzinie pielęgniarstwa/położnictwa
- 15) ukończenie kursu/szkolenia podyplomowego nieobjętego przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, mającego zastosowanie na stanowisku pracy.
- 16) aktywną działalność w samorządzie pielęgniarek i położnych, z wyłączeniem pracowników etatowych w strukturach samorządu.

§ 2. 1. Za zrealizowanie obowiązku doskonalenia zawodowego uznaje się uzyskanie przez pielęgniarkę lub położną 100 punktów edukacyjnych w każdym następującym po sobie okresie rozliczeniowym. Nadwyżka uzyskanych punktów rozliczeniowych w jednym okresie rozliczeniowym nie jest przenoszona na kolejne okresy rozliczeniowe.

2. Okres rozliczeniowy, o którym mowa w ust. 1, obejmuje 60 miesięcy. Pierwszy okres rozliczeniowy rozpoczyna się z dniem 1 stycznia 2026 r., a kończy się z dniem 31 grudnia 2030 r., z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Okres rozliczeniowy dla pielęgniarek i położnych, które uzyskały stwierdzenie prawa wykonywania zawodu po dniu 1 stycznia 2026 r., rozpoczyna się z dniem wpisu do okręgowego rejestru pielęgniarek i położnych.

4. Okręgowa rada pielęgniarek i położnych, na wniosek pielęgniarki lub położnej, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, w tym w szczególności w przypadku długotrwałej przerwy w wykonywaniu zawodu, może przedłużyć okres rozliczeniowy, o którym mowa w ust. 1. Okres rozliczeniowy może zostać przedłużony na okres nie dłuższy niż 24 miesiące od ustania przyczyny przedłużenia.

§ 3. 1. Pielęgniarka lub położna przesyła drogą elektroniczną do właściwej okręgowej izby pielęgniarek i położnych dokumenty potwierdzające realizację obowiązku doskonalenia zawodowego nie później niż w terminie trzech miesięcy od zakończenia okresu rozliczeniowego.

2. Liczbę punktów edukacyjnych uzyskiwanych przez pielęgniarkę lub położną za realizację poszczególnych form doskonalenia zawodowego oraz wykaz dokumentów potwierdzających realizację obowiązku doskonalenia zawodowego określa załącznik nr 1 do uchwały.

3. Zrealizowanie obowiązku doskonalenia zawodowego pielęgniarki, położnej potwierdza okręgowa rada pielęgniarek i położnych - na podstawie danych o odbytych formach doskonalenia zawodowego wprowadzonych do Systemu Obsługi Samorządu Pielęgniarek i Położnych.

§ 4. Jeżeli w okresie rozliczeniowym pielęgniarka lub położna zostaje członkiem innej okręgowej izby pielęgniarek i położnych, okręgowa rada pielęgniarek i położnych tej izby uwzględnia uzyskane przez nią dotychczas punkty edukacyjne.

§ 5. Formy doskonalenia zawodowego ukończone przez pielęgniarkę lub położną przed dniem wejścia w życie uchwały zalicza się do pierwszego okresu rozliczeniowego.

§ 6. Procedura przyznawania, wprowadzania, akceptowania punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego pielęgniarek i położnych stanowi załącznik nr 2 do uchwały.

§ 7. Traci moc uchwała nr 106/VIII/2024 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 13 czerwca 2024 r. w sprawie ustalenia zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólc

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska

Punkty edukacyjne



NACZELNA IZBA
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Załącznik nr 1 do Uchwały Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 grudnia 2025 r. w sprawie określenia zasad wykonywania obowiązków dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne.

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

Lp.	Forma doskonalenia zawodowego	Liczba punktów	Sposób potwierdzenia uczestnictwa
1	Ukończenie szkoleń podyplomowych zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych a) szkolenia specjalizacyjnego b) kursu kwalifikacyjnego c) kursu specjalistycznego d) kursu dokształcającego e) kurs uzupełniający, o którym mowa w art. 5a ustawy z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn. Dz. U. 2024, poz. 814);	80* pkt. 40 pkt. 20 pkt. 10 pkt. 40** pkt.	dyplom lub zaświadczenie
2	Uczestnictwo w webinarach	5 pkt./1 wydarzenie (maksymalnie 50 punktów w okresie rozliczeniowym)**	zaświadczenie lub certyfikat
3	Ukończenie studiów podyplomowych w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia	20 pkt. za każdy semestr	dyplom
4	Udział w kongresie, zjeździe, konferencji, sympozjum naukowo-szkoleniowym: a) udział bierny (uczestnik) b) udział czynny (wykładowca/prelegent)	5pkt./1 wydarzenie 10pkt./1 wydarzenie	zaświadczenie lub certyfikat na podstawie programu
5	Przynależność do towarzystw naukowych i stowarzyszeń pielęgniarskich i innych medycznych	5 pkt./rok/towarzystwo, stowarzyszenie	zaświadczenie
6	Udział w szkoleniu wewnątrzszkolowym/wewnątrzoddziałowym: a) udział bierny (uczestnik) b) udział czynny (wykładowca/prelegent)	2 5 (maksymalnie 50 pkt. w okresie rozliczeniowym**)	potwierdzenie przez organizatora w dokumencie ewidencji lub osobne zaświadczenie
7	Udział w komisjach/zespołach działających na rzecz rozwoju zawodów pielęgniarki i położnej	3 pkt.za jedno posiedzenie, (maksymalnie 30 pkt. w okresie rozliczeniowym**)	zaświadczenie
8	Publikacja w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu: a) artykułu w czasopiśmie naukowych b) książki naukowej/monografii c) książki popularnonaukowej d) rozdziału/tematu w książce naukowej/monografii e) rozdziału/tematu w książce popularnonaukowej f) artykułu w czasopiśmie popularnym lub biuletynie informacyjnym	20 pkt. 80 pkt. 50 pkt. 30 pkt. 20 pkt. 10 pkt.	nota biograficzna lub wydruk z czasopisma
9	Udział w radzie naukowej, programowej lub kolegium redakcyjnym w dziedzinie nauk medycznych lub nauk o zdrowiu: a) czasopisma naukowego lub popularnonaukowego b) publikacji zwartej lub biuletynu samorządu pielęgniarek i położnych	10 pkt./rok 10 pkt./rok	stopka redakcyjna
10	Indywidualna prenumerata roczna czasopism naukowych i zawodowych z pielęgniarstwa, położnictwa lub innych medycznych	5 pkt. za jeden tytuł, maksymalnie 10 pkt./rok	potwierdzenie przez wydawcę lub dowód opłacenia prenumeraty
11	Uzyskanie stopnia lub tytułu naukowego	100	dyplom lub zaświadczenie
12	Uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa/położnictwa	80	dyplom
13	Ukończenie studiów licencjackich tzw. pomostowych w dziedzinie pielęgniarstwa/położnictwa	40	dyplom
14	Ukończenie kursu/szkolenia podyplomowego nieobjętego przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, mającego zastosowanie na stanowisku pracy.	1 pkt. za 1h (maksymalnie 30 pkt. w okresie rozliczeniowym**)	dyplom lub zaświadczenie
15	Osoby aktywnie działające w samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych (nie będące pracownikami etatowymi w strukturach samorządu)	10 pkt./rok** (maksymalnie 40pkt. w okresie rozliczeniowym.)	zaświadczenie

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

** - w jednym okresie rozliczeniowym

Załącznik nr 2 do Uchwały Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 3 grudnia 2025 r. w sprawie określenia zasad wykonywania obowiązku dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne

Procedura przyznawania, wprowadzania i akceptowania punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego pielęgniarek i położnych

Podstawy prawne

1. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o *samorządzie pielęgniarek i położnych* (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 628 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o *zawodach pielęgniarki i położnej* (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 814 z późn. zm.).
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 września 2016 r. w *sprawie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych* (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 115).
4. Uchwała Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z 3 grudnia 2025 w sprawie ustalenia zasad uzyskiwania przez pielęgniarki i położne punktów edukacyjnych w ramach kształcenia ustawicznego wraz z tabelą form doskonalenia i odpowiadających im punktów edukacyjnych.

§1. Cel procedury

1. Procedura określa zasady:
 - 1) przyznawania punktów edukacyjnych poszczególnym formom doskonalenia zawodowego,
 - 2) wprowadzania informacji o uzyskanych punktach edukacyjnych do centralnego rejestru pielęgniarek i położnych Systemu Obsługi Samorządu Pielęgniarek i Położnych (SOSP i P)
 - 3) weryfikacji i akceptacji punktów edukacyjnych przez okręgowe izby pielęgniarek i położnych (OIPIP).
2. Celem procedury jest zapewnienie jednolitego, przejrzystego i udokumentowanego sposobu realizacji obowiązku kształcenia ustawicznego pielęgniarek i położnych oraz prawidłowego prowadzenia rejestru punktów edukacyjnych w pięcioletnich okresach rozliczeniowych.

§2. Definicje

Na potrzeby niniejszej procedury:

1. Punkty edukacyjne – jednostka rozliczeniowa służąca dokumentowaniu kształcenia ustawicznego pielęgniarki i położnej zgodnie z uchwałą NRPIP.
2. Okres rozliczeniowy – okres 60 miesięcy, w którym pielęgniarka / położna jest zobowiązana uzyskać minimalną liczbę punktów edukacyjnych określoną uchwałą NRPIP (obecnie co najmniej 100 punktów).
3. System obsługi samorządu pielęgniarek i położnych – (SOSP i P) system teleinformatyczny prowadzony na poziomie centralnym, zawierający m.in. dane o punktach edukacyjnych pielęgniarek i położnych.
4. Konto pielęgniarki, położnej w Systemie obsługi samorządu pielęgniarek i położnych- indywidualne konto użytkownika w umożliwiające m.in. zgłaszanie i podgląd uzyskanych punktów edukacyjnych; konto jest uruchamiane za pośrednictwem OIPIP właściwej ze względu na przynależność członkowską.
5. Organizator kształcenia – podmiot posiadający uprawnienia do prowadzenia kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych (konferencje, szkolenie, webinar, kurs, itp.), który może wystąpić o przyznanie punktów edukacyjnych na podstawie niniejszej procedury.
6. Wydarzenie edukacyjne – kongres, zjazd, konferencja, sympozjum, warsztaty, szkolenie stacjonarne lub online, webinar, program e-learningowy, kurs wewnątrzszkolowy itp., posiadające program naukowo-dydaktyczny.

§3. Zakres obowiązywania

1. Procedura ma zastosowanie do:
 - 1) Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych (NRPiP),
 - 2) okręgowych izb pielęgniarek i położnych (OIPIP),
 - 3) pielęgniarek i położnych posiadających prawo wykonywania zawodu,
 - 4) organizatorów kształcenia ustawicznego, zgodnie z art. 75 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.
2. Procedura dotyczy wszystkich form doskonalenia, za które uchwała NRPiP przewiduje przyznawanie punktów edukacyjnych (szkolenia podyplomowe, studia podyplomowe, konferencje, webinary, szkolenia wewnątrzzakładowe, działalność naukowa, samorządowa, itp.).

§4. Role i odpowiedzialności

1. **Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych (NRPiP):**
 - 1) ustala zasady uzyskiwania punktów edukacyjnych i określa minimalną liczbę punktów w okresie rozliczeniowym;
 - 2) przyznaje punkty edukacyjne konferencjom, kongresom, warsztatom i innym wydarzeniom edukacyjnym o zasięgu ogólnopolskim lub wydarzeniom regionalnym o szczególnym znaczeniu;
 - 3) prowadzi nadzór nad jednolitym stosowaniem niniejszej procedury przez OIPIP.
2. **Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych (OIPIP):**
 - 1) aktywuje konta użytkowników w SOSPiP,
 - 2) przyznaje punkty edukacyjne wydarzeniom edukacyjnym o zasięgu lokalnym lub regionalnym,
 - 3) weryfikuje i akceptuje wnioski członków o wpis punktów edukacyjnych SOSPiP,
 - 4) odnotowuje niedopełnienie obowiązku kształcenia ustawicznego oraz realizuje dalsze czynności administracyjne (np. monit lub inna forma zgodnie z odrębnymi przepisami prawa).
3. **Pielęgniarka, położna:**
 - 1) realizuje kształcenie ustawiczne i uzyskuje wymaganą liczbę punktów w okresie rozliczeniowym,
 - 2) zgłasza / wprowadza informacje o ukończonych formach kształcenia do SOSPiP,
 - 3) przechowuje dokumenty potwierdzające uzyskanie punktów edukacyjnych dotyczące aktualnego okresu rozliczeniowego. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.

ROZDZIAŁ II

Przyznawanie punktów edukacyjnych wydarzeniom edukacyjnym

§5. Zasady ogólne

Punkty edukacyjne są przyznawane poszczególnym formom doskonalenia zawodowego, zgodnie z tabelą stanowiącą załącznik do uchwały NRPiP.

§6. Uprawnione podmioty do występowania o przyznanie punktów edukacyjnych

O przyznanie punktów edukacyjnych mogą występować, w szczególności:

1. organy samorządu pielęgniarek i położnych,
2. towarzystwa naukowe, stowarzyszenia, sekcje i oddziały tych towarzystw i stowarzyszeń,
3. uczelnie wyższe oraz ich jednostki organizacyjne,
4. podmioty lecznicze, instytuty i zakłady badawcze,
5. inne podmioty prowadzące działalność edukacyjną w dziedzinie ochrony zdrowia,
6. inne podmioty mające obowiązek zatrudnienia w swojej strukturze pielęgniarki lub położnej.

§7. Tryb składania wniosków przez organizatorów

1. Organizator kształcenia składa wniosek o przyznanie punktów edukacyjnych:
 - 1) do właściwej ORPiP – w przypadku wydarzeń edukacyjnych o zasięgu lokalnym lub regionalnym,
 - 2) do NRPiP – w przypadku wydarzeń edukacyjnych o zasięgu ogólnopolskim lub międzynarodowym lub o szczególnym znaczeniu.
2. Wniosek składany jest w formie elektronicznej (zalecane) lub papierowej, według wzoru stanowiącego załącznik do niniejszej procedury, zawierającego co najmniej:
 - 1) nazwę wydarzenia edukacyjnego,
 - 2) termin i miejsce odbywania się wydarzenia,
 - 3) pełną nazwę organizatora, adres, dane kontaktowe,
 - 4) przewidywaną liczbę uczestników i grupę docelową (np. pielęgniarki POZ, pielęgniarki anestezjologiczne, położne),
 - 5) cele edukacyjne i oczekiwane efekty uczenia się,
 - 6) szczegółowy program (najlepiej minutowy) z nazwiskami wykładowców i tytułami wystąpień,
 - 7) informację o sposobie potwierdzenia uczestnictwa (np. lista obecności i/lub logowania i/lub test końcowy),
 - 8) oświadczenie organizatora o braku wpływu sponsorów na dobór wykładowców, programu i treści.
3. Wniosek powinien zostać złożony z odpowiednim wyprzedzeniem (co najmniej 30 dni przed terminem wydarzenia), aby umożliwić jego ocenę przed rozpoczęciem szkolenia.
4. Zapisy ust. 1-3 nie dotyczą szkoleń wewnątrzzakładowych / wewnątrzoddziałowych.

Potwierdzenie udziału w wyżej wymienionych formach odbywa się na podstawie odrębnego potwierdzenia przez podmiot organizujący szkolenie.

§8. Ocena wniosku i nadanie liczby punktów edukacyjnych

1. Wnioski są oceniane przez właściwą komisję ds. kształcenia ustawicznego przy NRPiP lub orpip.
2. Komisja dokonuje oceny:
 - 1) zgodności programu z celami kształcenia ustawicznego,
 - 2) liczby godzin merytorycznych,
 - 3) formy prowadzenia zajęć (wykład, warsztat, ćwiczenia praktyczne, e-learning),
 - 4) zapewnienia niezależności treści edukacyjnych od sponsorów,
 - 5) sposobu potwierdzania obecności i zaangażowania uczestników.
3. Na podstawie oceny komisja proponuje liczbę punktów edukacyjnych z uwzględnieniem:
 - 1) wartości wskazanych w tabeli do uchwały NRPiP (np. stałe wartości za udział bierny / czynny w konferencji),
 - 2) w przypadku szkoleń niesystemowych – przelicznika godzinowego (np. 1 pkt za 1 godzinę szkolenia, z limitami rocznymi/okresowymi).
4. Decyzję o przyznaniu lub odmowie przyznania punktów edukacyjnych zatwierdza odpowiednio właściwy organ ORPiP lub NRPiP. Decyzja przekazywana jest organizatorowi w formie pisemnej lub elektronicznej.
5. Organizator zobowiązany jest do umieszczenia w materiałach informacyjnych o wydarzeniu oraz na dokumencie potwierdzającym udział informacji o przyznanej liczbie punktów edukacyjnych.

ROZDZIAŁ III

Wprowadzanie punktów edukacyjnych do SOSPiP

§9. Aktywacja konta pielęgniarki / położnej

1. Pielęgniarka, położna - członek danej OIPIP, jest zobowiązana do aktywacji konta w SOSPiP
2. Aktywacja konta następuje poprzez:
 - 1) osobisty kontakt w siedzibie OIPIP albo
 - 2) zdalnie, z wykorzystaniem środków identyfikacji elektronicznej (np. profil zaufany, podpis elektroniczny)
3. Po pozytywnej weryfikacji tożsamości pracownik OIPIP nadaje użytkownikowi dostęp do konta w SOSPiP

§10. Zgłaszanie uzyskanych punktów edukacyjnych przez pielęgniarkę / położną

1. Pielęgniarka, położna jest zobowiązana do bieżącego zgłaszania ukończonych form kształcenia poprzez konto w SOSPiP, nie później niż w terminie 3 miesięcy po zakończeniu pięcioletniego okresu rozliczeniowego.
2. W przypadku każdej formy doskonalenia użytkownik wprowadza co najmniej:
 - 1) rodzaj formy doskonalenia (zgodnie z kategoriami z uchwały – np. studia podyplomowe, szkolenie podyplomowe, konferencja, webinar, publikacja naukowa, działalność w komisjach itp.),
 - 2) datę/daty odbycia,
 - 3) nazwę i organizatora,
 - 4) liczbę godzin / liczbę dni (jeśli dotyczy),
 - 5) liczbę punktów edukacyjnych wynikającą z uchwały (jeśli organizator ich nie przyznał) albo liczbę wskazaną na zaświadczeniu (w przypadku form kształcenia ukończonych do 31.12.2025 r.)
 - 6) sposób potwierdzenia udziału – załącza skan/zdjęcie dokumentu (certyfikat, dyplom, zaświadczenie, potwierdzenie udziału, nagłówki publikacji itp.).
3. W przypadku form, dla których uchwała przewiduje stałą liczbę punktów (np. specjalizacja, kurs kwalifikacyjny, studia podyplomowe), pielęgniarka / położna wprowadza dane zgodnie z dyplomem lub zaświadczeniem, bez konieczności dodatkowych przeliczeń.

ROZDZIAŁ IV

Weryfikacja i akceptacja punktów edukacyjnych przez OIPIP

§11. Weryfikacja formalna

1. Pracownik OIPIP odpowiedzialny za rejestr punktów edukacyjnych cyklicznie (nie rzadziej niż raz na pół roku) przegląda nowe zgłoszenia w SOSPiP
2. Weryfikacja obejmuje:
 - 1) kompletność danych wpisanych przez pielęgniarkę, położną,
 - 2) czytelność i wiarygodność załączonych dokumentów,
 - 3) zgodność deklarowanej formy doskonalenia z kategoriami uchwały,
 - 4) zgodność liczby wpisanych punktów z tabelą uchwały NRPIP lub decyzją o przyznaniu punktów dla danego wydarzenia.

3. W razie braków formalnych (brak załącznika, nieczytelny dokument, niejednoznaczne dane) pracownik OIPIP zwraca zgłoszenie do uzupełnienia poprzez odpowiedni komunikat w systemie / e-mail.

§12. Weryfikacja merytoryczna i limity

1. W ramach weryfikacji merytorycznej sprawdza się m.in.:
 - 1) czy dana forma doskonalenia rzeczywiście uprawnia do punktów (np. czy publikacja dotyczy dziedziny nauk medycznych lub o zdrowiu),
 - 2) czy nie zostały przekroczone limity maksymalnej liczby punktów w danej kategorii w jednym okresie rozliczeniowym (np. maksymalna liczba punktów za webinaria, komisje, szkolenia wewnątrzzakładowe itp. – zgodnie z tabelą uchwały).
2. W przypadku stwierdzenia błędnego naliczenia punktów (np. uczestnik wpisał większą liczbę niż przysługuje), pracownik OIPIP koryguje liczbę punktów w systemie, pozostawiając adnotację o zakresie dokonanej korekty.
3. W przypadkach wątpliwych pracownik OIPIP może zwrócić się o opinię do komisji ds. kształcenia ustawicznego przy OIPIP.

§13. Akceptacja zgłoszenia

1. Po pozytywnej weryfikacji formalnej i merytorycznej, zgłoszenie jest oznaczane w SOSPiP jako zaakceptowane, a liczba punktów edukacyjnych zostaje doliczona do sumy punktów uczestnika w danym okresie rozliczeniowym.
2. W przypadku odmowy uznania punktów (np. brak podstawy prawnej, niezgodność formy z uchwałą, niewiarygodny dokument) OIPIP oznacza zgłoszenie jako odrzucone, wskazując przyczynę w systemie i informując pielęgniarkę / położną.
3. Pielęgniarka, położna może wnieść **wniosek o ponowne rozpatrzenie** w terminie 30 dni od daty otrzymania informacji o odmowie.

§14. Rozliczenie okresu 5-letniego

1. Po zakończeniu pięcioletniego okresu rozliczeniowego OIPIP dokonuje podsumowania punktów edukacyjnych każdej pielęgniarki, położnej.
2. Jeśli do dnia upływu 3 miesięcy po zakończeniu okresu rozliczeniowego pielęgniarka, położna nie osiągnęła wymaganej liczby punktów, w rejestrze odnotowuje się niespełnienie obowiązku kształcenia ustawicznego, a członkowi wysyłany jest monit.

ROZDZIAŁ V

Nadzór i dokumentacja

§15. Nadzór NRPIP nad stosowaniem procedury

1. NRPIP monitoruje spójność stosowania zasad przyznawania, wprowadzania i akceptacji punktów przez OIPIP, m.in. poprzez:
 - 1) analizę danych z SOSPiP
2. W razie stwierdzenia rozbieżności interpretacyjnych, o których w ust. 1 NRPIP wydaje wytyczne ujednolicające praktykę.

ROZDZIAŁ VI**Załącznik do procedury****WNIOSEK ORGANIZATORA****o przyznanie punktów edukacyjnych pielęgniarkom i położnym
za udział w wydarzeniu edukacyjnym****I. DANE ORGANIZATORA**

1. Pełna nazwa organizatora:

.....

2. Jednostka / dział (jeśli dotyczy):

.....

3. Adres siedziby:

Ulica: Nr

Kod pocztowy: Miejscowość:

4. NIP / REGON (jeśli dotyczy):

.....

5. Osoba do kontaktu (imię i nazwisko):

.....

6. Funkcja osoby do kontaktu:

.....

7. Telefon: E-mail:

II. DANE WYDARZENIA EDUKACYJNEGO

1. Pełny tytuł wydarzenia:

.....

.....

2. Rodzaj wydarzenia (zaznaczyć właściwe):

☐ konferencja / kongres / zjazd☐ sympozjum / seminarium

- ☐ warsztaty / szkolenie stacjonarne
- ☐ webinar / szkolenie online / e-learning
- ☐ inne (jakie?):

3. Zasięg wydarzenia (zaznaczyć właściwe):

- ☐ lokalne
- ☐ regionalne
- ☐ ogólnopolskie
- ☐ międzynarodowe

4. Data / daty wydarzenia:

od do

5. Miejsce (miasto, kraj / platforma online):

.....

6. Grupa docelowa (np. pielęgniarki POZ, pielęgniarki anestezjologiczne, położne, wszystkie pielęgniarki i położne):

.....

7. Przewidywana liczba uczestników:

- ☐ do 50 ☐ 51–150 ☐ 151–300 ☐ powyżej 300

III. PROGRAM I CELE EDUKACYJNE

1. Cel(e) edukacyjny(e) wydarzenia – krótki opis:

.....

.....

2. Oczekiwane efekty uczenia się (co uczestnik będzie wiedział/umiał po zakończeniu):

.....

.....

3. Program szczegółowy (prosimy załączyć jako osobny dokument lub w tabeli poniżej):

Godzina od-do	Forma (wykład/warsztat/inne)	Tytuł sesji / modułu	Imię i nazwisko prowadzącego, tytuł/stopień naukowy
------------------	---------------------------------	-------------------------	--

Konto pielęgniarki i położnej – teraz proste bezpieczne logowanie

Z myślą o wygodzie pielęgniarek i położnych uruchomiliśmy **nową możliwość logowania do konta – całkowicie online, bez wychodzenia z domu.**

Mamy się czym chwalić! Jesteśmy pierwszym samorządem zawodowym, który posiada własny system!

Dzięki integracji z **ePUAP (login.gov.pl)** dostęp do konta jest prosty, bezpieczny i oparty na rozwiązaniach, z których wiele osób korzysta już na co dzień, np. przy logowaniu do banku czy usług publicznych.

To rozwiązanie, które:

- oszczędza czas,
- daje swobodę wyboru,
- umożliwia dostęp do konta wtedy, kiedy tego potrzebujesz.

Nowy system – krok w stronę prostszych rozwiązań

System jest **nową usługą, która jest stopniowo wdrażana i rozwijana**, aby jak najlepiej odpowiadać na potrzeby użytkowników. Został zaprojektowany z myślą o **intuicyjnej obsłudze i elastyczności.**

Jeśli podczas korzystania z konta pojawią się kwestie techniczne wymagające wsparcia, istnieje możliwość kontaktu pod adresem: **it@nipip.pl**

Rekomendowany sposób korzystania

Dla największego komfortu i czytelności **zalecamy korzystanie z konta na komputerze (laptop lub PC)**, co pozwala w pełni wygodnie korzystać z funkcjonalności systemu.

Jak zalogować się do konta? Instrukcja krok po kroku

1. Wejdź na stronę:
<https://konto.nipip.pl>
2. Kliknij „Zaloguj się”
3. Zostaniesz przekierowana/y na stronę **login.gov.pl**
4. Wybierz **najwygodniejszy dla siebie sposób logowania**:
 - **Profil Zaufany** (login i hasło lub przez bank),
 - **bankowość elektroniczna**,
 - **aplikacja mObywatel** (skan kodu QR),
 - **e-Dowód**,
 - **Use eID**.
- Potwierdź logowanie



Komunikat dotyczący wysokości składki członkowskiej w 2026 r.

Informujemy, że zgodnie z Uchwałą nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych z dnia 23 września 2024 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału, a także w związku z Komunikatem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 9 lutego 2026 r. w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2025 r., składka członkowska w okresie: od marca 2026 r. do lutego 2027 r. wynosi 89,00 zł miesięcznie.

Zgodnie z obowiązującymi zasadami podziału składki:

- 6% składki przekazywane jest przez okręgową izbę do Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, co stanowi: 5,34 zł z miesięcznej składki każdej członkini i każdego członka samorządu,
- pozostała część składki pozostaje w okręgowej izbie pielęgniarek i położnych

Składkę za dany miesiąc należy opłacić do 15 dnia miesiąca następnego.

Pierwsza składka w nowej wysokości powinna zostać opłacona do 15 kwietnia 2026 r.

Przypominamy jednocześnie, że zwolnione z obowiązku opłacania składki są wyłącznie osoby, które zgłosiły zaprzestanie wykonywania zawodu i dopełniły formalności w biurze właściwej okręgowej izby.

Dlaczego składka członkowska jest ważna?

Środki pochodzące ze składek umożliwiają realizację działań ustawowych wspierających pielęgniarki i położne, w tym m.in.:

- ✓ reprezentowanie interesów pielęgniarek i położnych w kraju i instytucjach międzynarodowych,
- ✓ prowadzenie nadzoru nad prawidłowym wykonywaniem zawodu,
- ✓ czynny udział w opiniowaniu i tworzeniu prawa,
- ✓ refundacje kosztów kursów, specjalizacji i kształcenia podyplomowego,
- ✓ finansowanie i dofinansowanie i organizację szkoleń zawodowych,
- ✓ umożliwienie nieodpłatnego korzystania z e-biblioteki z publicznymi merytorycznymi i prawnymi związanymi z wykonywaniem zawodu,
- ✓ pomoc finansową i zapomogi w trudnych sytuacjach życiowych,
- ✓ wsparcie prawne i doradztwo zawodowe,
- ✓ pomoc w sprawach związanych z prawem wykonywania zawodu,
- ✓ działania na rzecz poprawy warunków pracy i rozwoju zawodu i kompetencji,
- ✓ organizację konferencji i spotkań środowiskowych,
- ✓ bieżące informowanie o zmianach prawnych i zawodowych.

Składka członkowska stanowi więc nie tylko obowiązek ustawowy, ale przede wszystkim wspólne narzędzie wzmacniania bezpieczeństwa i rozwoju naszego zawodu.

Komunikat w sprawie uprawnień do wykonywania szczepień ochronnych przez pielęgniarki i położne na podstawie nowego programu kursu specjalistycznego w zakresie szczepień ochronnych dla pielęgniarek i położnych.

Pielęgniarki i położne, mają prawo przeprowadzać **obowiązkowe oraz zalecane szczepienie ochronne**, jeżeli ramowy program kształcenia podyplomowego prowadzonego na podstawie przepisów ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (dalej: „ustawa”), obejmował problematykę szczepień ochronnych lub odbyły w ramach doskonalenia zawodowego kurs lub szkolenie w zakresie szczepień ochronnych, a po przeszkoleniu zyskały dokument potwierdzający ukończenie tego kursu lub szkolenia.

Kursy specjalistyczne w zakresie szczepień ochronnych były prowadzone **do dnia 29 stycznia 2026 r.** oddzielnie, na podstawie dwóch programów kursów specjalistycznych: *Szczepienia ochronne dla położnych* oraz *Szczepienia ochronne dla pielęgniarek*. Po tym dniu kształcenie dla pielęgniarek i położnych jest prowadzone na podstawie jednego kursu specjalistycznego *w zakresie szczepień ochronnych dla pielęgniarek i położnych*.

1. Kursy rozpoczęte przed dniem 29 stycznia 2026 r.

Położna, która ukończyła kurs *szczepienia ochronne dla położnych*, **rozpoczęty przed dniem 29 stycznia 2026 r.** (zgodnie z art. 79 ust. 3 ustawy, liczy się data rozpoczęcia edycji kursu, a nie jego zakończenia), nabyła uprawnienia do udzielania poniższych świadczeń zdrowotnych:

- 1. Wykonywanie szczepień ochronnych u noworodków w ramach kalendarza szczepień.**
- 2. Wykonywanie szczepień ochronnych przeciw HPV zgodnie z obowiązującymi zasadami.**
3. Rozpoznawanie, klasyfikowanie i charakteryzowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz podejmowanie stosownych działań w przypadku ich wystąpienia.
4. Sporządzanie sprawozdania z realizacji szczepień oraz dokonywanie analizy wykonalności szczepień ochronnych u noworodków.
5. Edukowanie rodziców/opiekunów w zakresie szczepień ochronnych u noworodków.
6. Edukowanie w zakresie szczepień ochronnych przeciw HPV.

Pielęgniarka, która ukończyła kurs *szczepienia ochronne dla pielęgniarek* **rozpoczęty przed dniem 29 stycznia 2026 r.**, nabyła uprawnienia do udzielania poniższych świadczeń zdrowotnych:

- 1. Wykonanie szczepień ochronnych w ramach kalendarza szczepień** i na zlecenie właściwych jednostek organizacyjnych służby zdrowia oraz wystawianie związanych z tym zaświadczeń.
2. Wykonanie i odczytanie próby tuberkulinowej.
3. Rozpoznanie, klasyfikowanie i charakteryzowanie niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz podejmowanie stosownych działań w przypadku ich wystąpienia.
4. Sporządzanie sprawozdania z realizacji szczepień ochronnych oraz dokonywanie analizy wykonalności szczepień ochronnych.
5. Edukowanie dzieci, młodzieży oraz osób dorosłych w zakresie szczepień ochronnych.

Zgodnie z powyższym, **położna** po ukończeniu kursu specjalistycznego *szczepienia ochronne dla położnych*, rozpoczętego przed dniem 29 stycznia 2026 r. posiada **wyłącznie uprawnienia do wykonywania szczepień ochronnych u noworodków oraz szczepień przeciw HPV** u osób obu płci, natomiast **pielęgniarka** po ukończeniu kursu specjalistycznego *szczepienia ochronne dla pielęgniarek* rozpoczętego przed dniem 29 stycznia 2026 r. posiada **uprawnienia do wykonywania wszystkich szczepień ochronnych zgodnie z aktualnym kalendarzem szczepień**.

2. Kursy rozpoczęte po dniu 29 stycznia 2026 r.

Pielęgniarka jak i położna po ukończeniu kursu specjalistycznego w zakresie szczepień ochronnych dla pielęgniarek i położnych, **rozpoczętego** po dniu 29 stycznia 2026 r. i prowadzonego zgodnie z nowym programem, **nabędą uprawnienia do wykonywania wszystkich szczepień obowiązkowych i zalecanych u pacjentów obu płci, zgodnie z obowiązującym programem szczepień.**

Aktualnie obowiązujący program szczepień został określony w Komunikacie Głównego Inspektora Sanitarne-go z dnia 31 października 2025 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2026 (Dz. Urz. MZ z 2025 r. poz. 85).

UWAGA: Położne, które ukończyły kurs przed dniem 29 stycznia 2026 r. i chcą posiadać uprawnienia do wykonywania wszystkich szczepień ochronnych, zgodnie z aktualnym kalendarzem szczepień, są obowiązane do odbycia kursu specjalistycznego dla pielęgniarek i położnych, który został rozpoczęty po 29 stycznia 2026r., prowadzonego według nowego programu.

Na podstawie art. 17 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2025 r., poz. 1675) w związku z § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 września 2023 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 782).

Komunikat dotyczący pielęgniarek i położnych, które uzyskały zgodę Ministra Zdrowia na wykonywanie zawodu na podstawie wniosku złożonego do dnia 24 października 2024r.

Pielęgniarki i położne, które uzyskały zgodę Ministra Zdrowia na wykonywanie zawodu na podstawie wniosku złożonego do dnia 24 października 2024 r. :

1. na wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej na określony zakres czynności zawodowych, okres i miejsce zatrudnienia
2. na warunkowe wykonywanie zawodu pielęgniarki lub położnej

są obowiązane do przedłożenia właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych dokumentu poświadczającego znajomość języka polskiego minimum na poziomie B1, wymienionego w wykazie opublikowanym pod adresem:

[Komunikat w sprawie ogłoszenia wykazu dokumentów poświadczających znajomość języka polskiego minimum na poziomie B1](#)

w terminie do dnia 1 maja 2026 r., pod rygorem utraty prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej.

Podstawa prawna: art. 27, art. 30 ust. 2 pkt 1 i 2 oraz ust. 5 ustawy z dnia 15 maja 2024 r. o zmianie ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2024 r. poz. 854).

Nasze prace

Czy żart i śmiech mogą towarzyszyć pracy w hospicjum?



Praca w hospicjum jest jedną z najbardziej wymagających, iż dotyczy najbardziej ludzkich obszarów medycyny i opieki. Codziennie spotyka się tu kruchość życia, cierpienie, ale też niezwykłą siłę i nadzieję chorych i ich bliskich.

W takim miejscu pojawia się pytanie, które dość często wybrzmiewa w rozmowach osób tworzących zespoły paliatywne, ale też zadawane jest przez innych ekspertów w tej dziedzinie – **czy jest miejsce na żart i śmiech w hospicjum?**

Hospicjum to przestrzeń szczególnie duszna od cierpienia, bólu, trosk i utrapień, gdzie żart, który się pojawia jest jak otwarte okno, jest powiewem świeżego powietrza i zmienia klimat. Jest takie polskie powiedzenie „śmiech to zdrowie”, dlatego

go więc żarty mają być traktowane z podejrzliwością, pogardą czy obawą, że urągają miejscu jakim jest hospicjum? Niektórzy nawet twierdzą, że to brak profesjonalizmu. Odpowiedź nie jest prosta i przede wszystkim nie ma jednej uniwersalnej odpowiedzi dostosowanej do wszystkich sytuacji. Coraz częściej specjaliści opieki paliatywnej podkreślają, że odpowiednio użyty humor może być ważnym narzędziem nie tylko opieki, ale też dobrych relacji.

Żart w Hospicjum może być użyty, jeśli jest wyczulony na stan emocjonalny pacjenta, nie narusza jego godności i pomaga rozładować stres, musi być ostrożny, by nie przekroczyć granic intymności czy nie stać się nietaktownym.

Żart a w konsekwencji śmiech nie musi być zaprzeczeniem powagi sytuacji, nie oznacza braku szacunku, może być:

- sposobem na skrócenie dystansu między chorym a zespołem sprawującym opiekę,
- przestrzenią do odciążenia psychicznego,
- subtelną formą komunikacji, która przypomina, że pacjent jest kimś więcej niż tylko swoją chorobą,
- formą akceptacji, próbą oswojenia tego co nieuchronne.

Kluczowe w korzystaniu z tego narzędzia są – empatia i wycucie.

Wielu chorych w hospicjach podkreśla, że lubią, kiedy w otoczeniu pojawia się lekkość, kiedy mogą opowiedzieć anegdotę z życia, gdy mogą po prostu poczuć się...normalnie. Humor, szczególnie ten delikatny, życzliwy, oparty na uważności pacjenta bywa dla niego sposobem na odzyskanie kawałka siebie.

Kluczowe są tu szacunek i zachowanie godności względem pacjenta. Żart nigdy nie może być kierowany przeciwko pacjentowi. Nie może dotyczyć jego ograniczeń, wyglądu, sytuacji życiowej, cierpienia czy rodziny. Jeżeli jednak humor wypływa z relacji, jeśli rodzi się naturalnie i jest odpowiedzią na inicjatywę pacjenta lub na wspólną chwilę — wtedy staje się narzędziem wzmac-

niającym godność, a nie naruszającym ją. Wbrew pozorom, śmierć nie zawsze oznacza jedynie ciszę i łzy. Czasem ostatnie godziny życia pełne są wspomnień, historii, żartów rodzinnych, które towarzyszyły pacjentowi przez całe życie. W takich momentach śmiech nie jest ucieczką od śmierci — jest formą jej oswojenia.

Humor jest odpowiedni i wartościowy wtedy, gdy:

- szanuje granice pacjenta,
- nie dotyczy choroby, cierpienia ani śmierci,
- jest subtelny, ciepły, życzliwy,
- przynosi chwilę ulgi i człowieczeństwa,
- odwraca uwagę od choroby,
- pojawia się wtedy, kiedy pacjent sam jest na to otwarty.

Humor może być naturalnym elementem towarzyszenia choremu, sposobem na moment wytchnienia, chwytania dystansu, chociaż chwilowej zmiany perspektywy.

Humor jest niewłaściwy wtedy, gdy:

- staje się fasadą dla braku empatii,
- służy unikaniu rozmowy o trudnych tematach, które pacjent chce poruszyć,
- jest nieadekwatny do stanu emocjonalnego pacjenta lub rodziny,
- wynika bardziej z potrzeby pracownika niż z potrzeby pacjenta.

Hospicjum jest miejscem szczególnej wrażliwości i uważności na pacjenta. Odróżnianie z wyuczaniem, kiedy lepiej jest milczeć, a kiedy można się uśmiechnąć, zażartować pozostaje jedną z kluczowych umiejętności pracowników hospicjum. Humor nie zmienia faktu, z jakim mierzy się chory, ale może zmienić to, jak wygląda droga w tych ostatnich dniach — w perspektywie samego pacjenta, jego bliskich, ale i personelu, który towarzyszy im do samego końca.

Tak więc humor jest jednym z mechanizmów obronnych, z którego może, a nawet powinien korzystać personel hospicjum.

Żart personelu musi pozostać w przestrzeni profesjonalnej i nigdy nie powinien odbywać się kosztem pacjenta, ale wspólne pozwolenie sobie na uśmiech między członkami zespołu może być

formą opieki — tym razem nad sobą nawzajem.

Obecnie żyjemy w czasach, gdzie mamy wrażenie, że jedziemy rozpędzonym pociągiem i troska o siebie wymaga czasu i wysiłku. Codziennność, którą przyćmiewa zmęczenie pracą i nadmiar obowiązków nie zawsze przekłada się na poczucie zadowolenia i wewnętrzny komfort.

Często zapominamy o tym, że dla siebie samego znaleźć należy przestrzeń beztroski, dystansu, pobłażliwości i tak zwanego luzu, a z tym wiąże się dość często humor czy żart.

Personel hospicjum codziennie mierzy się z emocjonalnym ciężarem, który dla wielu byłby nie do uniesienia. W takim kontekście czy humor pomaga przetrwać? Zdecydowanie tak, ponieważ pozwala rozładować napięcie, wrócić do równowagi, zachować właściwą perspektywę. Jest jednym z najstarszych sposobów radzenia sobie z tym, czego nie jest się w stanie zmienić. Są dwa wyjścia w obliczu bezradności, z którą mierzy się w pracy personel hospicjum. Bezradności wobec siły natury — można się śmiać albo oszaleć. Czasem dowcip a w konsekwencji śmiech jest deską ratunku, która uchroni przed lękiem, depresją czy wypaleniem zawodowym.

Nierzadkim zjawiskiem występującym wśród pracowników i wolontariuszy hospicjum jest zmęczenie współczuciem. Zmęczenie współczuciem nie pojawia się nagle, jest to proces, który trwa czasem wiele tygodni czy miesięcy. Ciężar z wykonywanej pracy w opiece nad pacjentem potrzebuje należytej mu przeciwwagi, tą przeciwwagą może być użyty żart.

Tak więc czy dyżur bez żartu byłby lepszy czy gorszy? Niech każdy sam spróbuje to ocenić. Na pewno smakowałby inaczej, mógłby być kwaśny, czasem gorzki lub w najlepszym przypadku mdły. Żart, dowcip nawet czasem z niewielką zdystansowaną odrobiną sarkazmu może zadziałać jak podstępny zastrzyk z endorfin, który pomaga ośwoić sytuację lękową, z którą mierzy się personel. Może pomóc zdjąć personelowi tę niewidzialną pajęczynę a w efekcie dać poczucie bezpieczeństwa. Tak więc czy warto żartować w pracy? Odpowiedź wydaje się oczywista. Tak. Pod warunkiem, że wie się, kiedy, jak i w którym momencie otworzyć to owe okno, pozwolić zmienić klimat, aby nie doprowadzić do przeciągu i zatrzaśnięcia drzwi.

Hospicjum nie musi być miejscem wyłącznie smutku, humor w miejscu tak wymagającym emocjonalnie może pełnić kilka pozytywnych funkcji:

- drobny, życzliwy humor pomaga rozładować napięcie i chronić przed wypaleniem zawodowym,

- pomaga budować relacje, żarty mogą poprawiać atmosferę pracy, ułatwiać współpracę i wzmacniać poczucie wspólnoty;
- pozwala na zachowanie równowagi - humor nie jest ucieczką od powagi sytuacji, ale narzędziem pozwalającym zachować człowieczeństwo w trudnych realiach.

Najważniejsze jest jednak, aby zawsze był to humor godny, życzliwy i nieskierowany przeciwko nikomu.

Żarty w hospicjum powinny zasługiwać na szczególną celebrację, trzeba im zrobić miejsce, pozwolić zaistnieć i spokojnie zakwitnąć. Dają wówczas prawdziwe wytchnienie, są namiastką przerwy w pracy. Ich obecność na pewno warunkuje dobry klimat i dobrą atmosferę. Poczucie humoru zwiększa poczucie zadowolenia i podnosi poziom satysfakcji, a więc mówiąc inaczej daje przyjemność z wykonywanej pracy. Śmiech może być spoiwem relacji między pracownikami w zespole a żarty służą budowaniu wspólnoty, identyfikują z miejscem pracy. Śmiech to objaw dobrego samopoczucia, a umiejętność śmiania się z siebie to także lekcja pokory, ponieważ nie zawsze jesteśmy tak idealni jak nam się wydaje. Większy

niepokój powinien budzić jego brak niż radosna manifestacja. Socjologicznie dowcipy medyczne pełnią funkcję mechanizmu obronnego, pozwalając nam na humorystyczne przetworzenie trudnych informacji, które w realnym życiu budziłyby paraliżujący strach.

Żartujemy a nawet drwimy z chorób czy śmierci osuwając swój strach przed tym co nieuniknione. Ktoś by spytał czy żart, dowcip może być formą autoterapii? Wszystko możliwe, słyszeliśmy bowiem tyle medycznych anegdot czy dowcipów np. typu - przychodzi baba do lekarza. Moje rozważania zakończę przekornie dowcipem: Umiera pacjent, a lekarz z sentymentu po jakimś czasie idzie na cmentarz i odwiedza jego grób, składa ręce w nabożnej ciszy, aż tu nagle znienacka słyszy znajomy głos - panie doktorze czy ma pan coś na robaki?

Podsumowując, żart jest akceptowalny, o ile jest formą wsparcia, a nie źródłem dyskomfortu.

Teresa Kocbach
Dyrektor Centrum Opieki Paliatywnej
Prezes Olsztyńskiego Stowarzyszenia
Hospicyjnego Palium

Ameryka w sercu Warmii – tu wraca nadzieja na lepsze jutro



W niewielkiej miejscowości Ameryka pod Olsztynkiem powstało miejsce, które dla wielu rodzin stało się ostatnią deską ratunku. Nowo otwarty Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży nie jest tylko kolejną inwestycją w infrastrukturę ochrony zdrowia. Jest odpowiedzią na narastający, cichy kryzys, który od lat dojrzewał w gabinetach psychologów, szkolnych korytarzach i dziecięcych pokojach – kryzys zdrowia psychicznego najmłodszych. Z roku na rok rośnie liczba dzieci z depresją, zaburzeniami lękowymi, samouszkodzeniami i myślami samobójczymi. Statystyki z lat 2023–2025 pokazują, że skala problemu utrzymuje się na bardzo wysokim poziomie – co roku w Polsce odnotowuje się około dwóch tysięcy prób samobójczych wśród dzieci i młodzieży. To nie są tylko liczby. To puste ławki w klasach, zamknięte drzwi do pokoi, nieprzespane noce rodziców.

Dla województwa warmińsko-mazurskiego otwarcie oddziału w Ameryce to przełom. Przez lata region borykał się z dramatycznym niedoborem miejsc hospitalizacji dla dzieci w ostrych kryzysach psychicznych. Rodziny zmuszone były szukać pomocy setki kilometrów od domu, w obcych miastach, często po wielu dniach bezskutecznych prób znalezienia wolnego łóżka. Dziś pomoc jest bliżej – w miejscu, które od początku projektowane było z myślą o młodym pacjencie: bez zimnych korytarzy, bez atmosfery „zamknięcia”, z przestrzenią do terapii, rozmowy i poczucia bezpieczeństwa.

Dla mnie ten oddział ma jednak wymiar szczególny. To przestrzeń, którą współtworzyłam od pierwszej kartki papieru, od pierwszych rozmów o koncepcji, przez budowanie zespołu, tworzenie procedur, aż po moment, gdy do sal zaczęli trafiać pierwsi pacjenci. Jako pielęgniarka oddziałowa

i specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego wiem, że w psychiatrii dziecięcej nie leczy się wyłącznie farmakologią. Tu leczy się obecnością, uważnością, spokojem, który trzeba w sobie mieć, by móc go ofiarować dziecku przeżywającemu lęk, rozpacz czy poczucie kompletnej bezradności. Codziennie spotykamy tu dzieci, które mają za sobą długie tygodnie milczenia, zamykania się w pokoju, unikania szkoły, a czasem dramatyczne doświadczenia autoagresji czy prób odebrania sobie życia. Spotykamy rodziców, którzy przychodzą z poczuciem winy, strachu i bezradności, pytając: „Co zrobiliśmy nie tak?”. Uczymy ich, że choroba psychiczna dziecka nie jest porażką wychowawczą, lecz chorobą jak każda inna – wymagającą leczenia, czasu i wsparcia.

Oddział funkcjonuje dopiero od kilku miesięcy, a już widać, jak bardzo był potrzebny. W perspektywie kolejnych lat w Ameryce ma powstać Północne Centrum Psychiatrii Dziecięcej – kompleks łączący leczenie stacjonarne, dzienne, ambulatoryjne i środowiskowe. Miejsce, które nie tylko będzie leczyć, ale także edukować, wspierać rodziny i koordynować pomoc w całym regionie. To wizja nowoczesnej, zintegrowanej opieki, gdzie dziecko nie „wypada z systemu” po wypisie ze szpitala, lecz pozostaje w sieci wsparcia. To ogromna szansa, ale i ogromna odpowiedzialność.

Równocześnie mierzymy się z problemem, który dotyczy całej ochrony zdrowia – dramatycznym niedoborem kadr. Choć na studia pielęgniarские w Polsce w ostatnich latach zgłasza się coraz więcej młodych osób, to zainteresowanie specjalizacjami pozostaje niewystarczające. W województwie warmińsko-mazurskim liczba bezpłatnych miejsc specjalizacyjnych z pielęgniarstwa psychiatrycznego w ostatnich latach była ograniczona i nie pokrywa realnych potrzeb oddziałów. Co więcej, średnia wieku pielęgniarek posiadających tę specjalizację jest wysoka, a wielu doświadczonych pracowników zbliża się do wieku emerytalnego. Tymczasem psychiatria dziecięca wymaga nie tylko wiedzy klinicznej, ale również dojrzałości emocjonalnej, stabilności zespołów. To codzienny kontakt z cierpieniem, którego nie da się zobojętnić. To odpowiedzialność za bezpieczeństwo dzieci w momentach, gdy ich własny świat wewnętrzny staje się dla nich zagrożeniem. Ale to także praca, w której sens zawodu medycznego widać wyjątkowo wyraźnie. Bo nic nie równa się z momentem, gdy dziecko, które przez tygodnie nie odzywało się ani słowem, zaczyna mówić. Gdy nastolatek po kryzysie samobójczym wraca do szkoły. Gdy rodzice po raz pierwszy od

miesiący widzą uśmiech na twarzy swojego dziecka. W psychiatrii dziecięcej poprawa nie jest tylko „wynikiem w skali”. Jest powrotem do życia, relacji, planów i marzeń.

Rola pielęgniarki psychiatrycznej w procesie leczenia jest nie do przecenienia. To właśnie specjalistki i specjaliści tej dziedziny realizują najbardziej bezpośrednią, ciągłą opiekę nad pacjentem – nie tylko podając leki czy monitorując stan kliniczny, ale przede wszystkim budując **terapeutyczną relację opartą na zaufaniu, empatii i uważności**, warunkach niezbędnych do tego, by dziecko mogło poczuć się bezpiecznie i rozpocząć proces zdrowienia. Pielęgniarki psychiatryczne współtworzą codzienny rytm leczenia: prowadzą rozmowy terapeutyczne, wspierają w trudnych chwilach, koordynują indywidualne plany opieki i są wsparciem dla rodzin. To pokazuje, że **wysokie wykwalifikowany personel to nie luksus, lecz fundament skutecznej opieki psychiatrycznej** – bez odpowiedniej liczby specjalistów każde nowe miejsce, choć potrzebne, będzie funkcjonować z niedoborami, które przekładają się bezpośrednio na zdrowie i życie dzieci.

W ostatnich latach liczba bezpłatnych miejsc specjalizacyjnych z pielęgniarstwa psychiatrycznego pozostaje zdecydowanie niewystarczająca w stosunku do potrzeb systemu. Choć Ministerstwo Zdrowia co roku ogłasza pulę finansowanych specjalizacji, w wielu województwach – w tym w warmińsko-mazurskim – liczba miejsc w tej dziedzinie była symboliczna lub wręcz zerowa, a zainteresowanie wielokrotnie przewyższało dostępne limity. W praktyce oznacza to, że pielęgniarki chcące zdobyć kwalifikacje w psychiatrii często zmuszone są korzystać z form odpłatnych, których koszt w ostatnich latach wahał się zazwyczaj od kilku do kilkunastu tysięcy złotych za pełny cykl szkolenia specjalizacyjnego. Dla wielu osób jest to bariera nie do pokonania, zwłaszcza w sytuacji, gdy kształcenie podyplomowe odbywa się równoległe z pracą zawodową i obciążeniami rodzinnymi. Tak ograniczona dostępność bezpłatnych specjalizacji przekłada się bezpośrednio na niedobór wykwalifikowanych pielęgniarek psychiatrycznych w oddziałach, a tym samym na bezpieczeństwo i jakość opieki nad dziećmi i młodzieżą w kryzysie psychicznym.

Dlatego inwestycje w budynki muszą iść w parze z inwestycją w ludzi. Zwiększenie liczby bezpłatnych miejsc specjalizacyjnych z pielęgniarstwa psychiatrycznego to inwestycja w bezpieczeństwo zdrowotne dzieci na kolejne dekady. Warto konsekwentnie pokazywać młodym pielęgniarkom i pielęgniarzom, że jest to



dziedzina trudna, ale niezwykle potrzebna, dająca poczucie sensu, rozwoju zawodowego i głębokiej satysfakcji z realnego wpływu na życie pacjentów i ich rodzin. Tylko w ten sposób możliwe będzie zapewnienie ciągłości opieki i pełne wykorzystanie potencjału powstających dziś oddziałów i centrów psychiatrii dziecięcej.

Zdrowie psychiczne dzieci to kapitał, od którego zależy przyszłość całego społeczeństwa. A oddział w Ameryce to dowód na to, że nawet w niewielkim miejscu może powstać przestrzeń wielkiej nadziei. Nadziei na to, że żadne dziecko w kryzysie nie zostanie już samo!

mgr piel. Justyna Staniszevska
p.o. Pielęgniarka Oddziałowa
Oddziału Psychiatrycznego dla Dzieci
i Młodzieży
Specjalista ds. epidemiologii
Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny dla Dzieci
w Ameryce



Krztusiec, pomóż chronić swoje dziecko.

Pod nazwą krztusiec, koklusz, czarny kaszel, kaszel studniowy ukrywa się, zakaźna choroba układu oddechowego wywołana przez bakterie *Bordetella pertussis*, charakteryzująca się napadowym, silnym kaszlem, często kończącym się wymiotami, sinicą i „pianiem” przy wdechu. Do lat 50-tych XX wieku była powszechna i w większości przypadków śmiertelna. Od czasu wynalezienia szczepionek w latach 60-tych zachorowalność spadła.

Obecnie obserwujemy wzrost zachorowań na krztusiec. Zwiększona zapadalność wynika między innymi z tego, że spada liczba dzieci szczepionych podstawowym schematem szczepień obowiązkowych.

Krztusiec jest ostrą, zakaźną chorobą układu oddechowego wywołaną przez bakterie tzw. pałeczki krztuśca. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową. Zakażenie krztuścem może chory człowiek. Drogi zakażenia:

- kropelkowa, czyli w czasie kaszlu, kichania, mówienia
- bezpośredni kontakt z chorym.

Najbardziej zakaża człowieka w pierwszych 2 tygodniach choroby. Zakaźność utrzymuje się do 5 tygodni. Jeśli zachoruje jeden z domowników, pozostali mają 80% prawdopodobieństwa że również zachorują. W pierwszym okresie jest nie do odróżnienia od sezonowych infekcji. Objawia się katarą, kaszlem, bólem gardła, stanem podgorączkowym. W drugiej fazie pojawiają się uciążliwe napady długotrwałego kaszlu, którego charakterystyczną cechą jest głośny wdech tzw. pianie. Ataki kaszlu mogą kończyć się wymiotami lub bezdechem i występować nawet kilkadziesiąt razy na dobę. Ataki kaszlu mogą występować nawet przez trzy miesiące, stąd określenie „kaszel studniowy” i nasilają się głównie nocą. Z tego powodu krztusiec pogarsza stan ogólny chorych na wiele tygodni.

Po przedostaniu się do organizmu pałeczki krztuśca wnikają do tkanki płucnej i zaczynają się namnażać, produkując przy okazji toksynę krztuścową. Okres inkubacji koklusu wynosi 5–21 dni, zazwyczaj jednak trwa 7–10 dni. **Zaraźliwość krztuśca jest najwyższa podczas pierwszych 3 tygodni od pojawienia się objawów.** Zdolność do zakażenia jest możliwa nawet przez 4–5 tygodni. Przejście koklusu nie zapewnia odporności, możliwe jest ponowne zachorowanie.

Klasyfikacja choroby przebiega w trzech fazach:

I faza – kataralna, nieżytowa, trwa ok. 1–2 tygodni. Typowy jest dla niej nieżyt nosa, katar, objawy grypopodobne, osłabienie, suchy kaszel, ból gardła, zapalenie spojówek, łzawienie, stany podgorączkowe oraz złe samopoczucie,

II faza – napadowa, trwa ok. 6 tygodni. Typowy jest dla niej napadowy kaszel, napady bezdechu, wymioty po napadzie kaszlu, krztuścowe „pianie” i sinica twarzy,

III faza – zdrowienia, trwa do 12 tygodni. Stopniowo zmniejsza się częstotliwość i nasilenie kaszlu.

Trójfazowy przebieg choroby występuje zazwyczaj u małych dzieci i osób nieuodpornionych. W przypadku młodzieży choroba może mieć przebieg od skąpoobjawowego po pełnoobjawowy. Z reguły **koklusz objawia się kaszlem**, trwającym od 3 do nawet 12 tygodni. Wśród osób dorosłych rozwija się kaszel przewlekły, który nasila się w nocy. Objawy krztuśca mogą się utrzymywać nawet wiele tygodni (średnio 7–8 tygodni). Inne dolegliwości, jakie pojawiają się w przypadku krztuśca u osób dorosłych, to: zaburzenia snu, bóle gardła, chrypka, napady pocenia się, bóle głowy.

Jak rozpoznać krztusiec?

Diagnostyka krztuśca jest oparta na obserwacji charakterystycznych objawów jak wyczerpujący, napadowy kaszel zakończony głębokim wdechem z głośnym świstem krtaniowym przypominającym „pianie”. Lekarz może również zlecić **badania pomocnicze**, takie jak wymaz z gardła lub głęboki wymaz z nosa na hodowlę, aby potwierdzić obecność bakterii *Bordetella pertussis* lub badanie poziomu przeciwciał przeciwko toksynie krztuścowej.

Testem diagnostycznym stosowanym w przypadku krztuśca jest też **PCR (reakcja łańcuchowa polimerazy)**, również wykonywany z wymazu z gardła lub z nosa. Metoda ta pozwala na wykrycie DNA bakterii *Bordetella pertussis* w pobranych próbkach. PCR jest bardzo skutecznym testem na krztusiec, umożliwiającym szybką i precyzyjną diagnozę.

Krztusiec jest uciążliwy dla chorujących, a szczególne zagrożenie stanowi dla niemowląt i osób starszych. U małych dzieci mogą wystąpić drgawki związane z niedotlenieniem, prowadzące nawet do encefalopatii czyli uszkodzenia mózgu, oraz może dojść do uszkodzenia płuc – pojawienia się niedodmy czy rozstrzeni oskrzeli. Chorobę leczy się stosując kurację antybiotykową.

Najbardziej skuteczną ochroną przed krztuścem są szczepienia, których celem jest jednoczesna ochrona przed zakażeniem i redukcja liczby bakterii krążących w środowisku. Od 1960 roku prowadzony jest powszechny program obowiązkowych szczepień dzieci przeciwko krztuścowi. Dzięki temu liczba zachorowań od tego czasu zmniejszyła się ponad 100-krotnie.

Aby zapewnić ochronę najmłodszym dzieciom ważne jest szczepienie kobiet w ciąży. Dzięki temu dziecko w łonie matki nabywa odporności, która chroni je przez pierwsze pół roku życia. Obecnie obowiązuje bezpłatny program szczepień dla kobiet ciężarnych pomiędzy 27 a 36 tygodniem ciąży.

Dzieci otrzymują pierwszą dawkę szczepienia w 2-gim miesiącu życia, kolejne dawki przed ukończeniem 18-tego miesiąca oraz w 6 i 14 roku życia dawki przypominające. Szczepienie daje odporność na około 10 lat, po tym czasie należy podać dawkę przypominającą. Odporność poszczepienna zmniejsza się z upływem czasu. Dlatego konieczne są dawki przypominające u starszych dzieci, młodzieży i dorosłych.

Dawkę uzupełniającą podaje się w 16–18. miesiącu życia, a dawki przypominające w 6. i 14. roku życia. **Szczepienie przeciwko krztuścowi jest bezpieczne** i znacznie redukuje nie tylko ryzyko choroby jednostkowo, lecz także zmniejsza jej rozpowszechnienie w całej populacji.

Szczepienia zalecane przeciwko krztuścowi obejmują:

- dzieci, które nie otrzymały dawki przypominającej szczepionki w 6. roku życia,
- młodzież w wieku 19 lat zamiast dawki przypominającej szczepionki błonniczo-tężcowej (Td),
- wszystkie osoby dorosłe – pojedyncza dawka przypominająca co 10 lat zamiast dawki przypominającej szczepionki błonniczo-tężcowej,
- personel medyczny mający kontakt z noworodkami i niemowlętami,
- osoby w podeszłym wieku,
- osoby z otoczenia noworodków i niemowląt do ukończenia 12 miesiąca życia,
- kobiety planujące ciążę lub będące po 28. tygodniu ciąży.

lic. piel. Julia Golombek
mgr piel. Renata Pniewska
dr n. med. i n. o zdr. Dorota Kosiorek

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital
Dziecięcy w Olsztynie
Oddział Chorób Zakaźnych dla Dzieci



Ministerstwo Zdrowia NPZ Zakład realizowany ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, finansowany przez Ministra Zdrowia



Ministerstwo Zdrowia NPZ Zakład realizowany ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025, finansowany przez Ministra Zdrowia

Koleżance

Pani Beacie Gajewskiej

z okazji przejścia na zasłużoną emeryturę pragniemy złożyć najserdeczniejsze podziękowania za 38 lat pełnej oddania pracy na Oddziale Pediatrii w Ostródzie.

Dziękujemy za Twoją nieocenioną wiedzę, cierpliwość, profesjonalizm i serce, które każdego dnia okazywałaś małym pacjentom. Byłaś dla nas inspiracją i wsparciem.

Życzymy, aby nowy etap życia przyniósł upragniony spokój, zdrowie i czas na realizację osobistych pasji. Niech każdy dzień emerytury będzie wypełniony radością.

Z wyrazami szacunku Zespół Oddziału Pediatrycznego oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie

W związku z przejściem na emeryturę

Pani Haliny Margalskiej

Składamy serdeczne podziękowania za długoletnią pracę w Stacji Dializ SP ZOZ w Działdowie.

Halinko Twoje doświadczenie, profesjonalizm i cierpliwość, były dla zespołu inspiracją i wzorem do naśladowania.

Życzymy aby czas emerytury był spełnieniem Twoich marzeń. Korzystaj z uroków przyrody i piękna świata.

*„Najpiękniejsze jest to co przed nami,
co nam przyjdzie dopiero przeżyć,
co się zjawia z nowymi wiosnami
by nam życie cudownie odświeżyć..”*

Dziękujemy za wspólne chwile – teraz czas na Twoje marzenia.

Pracownicy Stacji Dializ SP ZOZ w Działdowie oraz Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie.

*Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość
iż dnia 26.12.2025 roku w wieku 69 lat
odeszła od nas nasza koleżanka*

Alicja Bednarowska

*Pielęgniarka medycyny rodzinnej
w przychodni NZZ ANAL-MED w Kętrzynie*

*Pozostanie z nami Twoja życzliwość i uśmiech w pamięci.
Żegnamy Cię koleżanko i zapewniamy, że na zawsze pozostaniesz
Koleżanki pielęgniarki
oraz*

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie

*Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość
iż dnia 23.12.2025 roku wieku 82 lat*

odeszła od nas nasza koleżanka

Krystyna Naborowska

Pielęgniarka Szpitala Powiatowego w Kętrzynie

Pozostaniesz w naszej pamięci

Koleżanki i koledzy

oraz

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie

Z głębokim smutkiem i żalem przyjęliśmy wiadomość

iż dnia 19.12.2025 roku wieku 69 lat

odeszła od nas nasza koleżanka

Jadwiga Pawłowska

*Pielęgniarka NZOZ „Eskulap” Zespół Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej
w Kętrzynie*

Twoja empatia, ciepło i chęć pomocy na zawsze pozostanie z nami.

Koleżanki i koledzy

oraz

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie

Od redakcji

WYDAWCA:

OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
REGIONU WARMII I MAZUR Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE

Zespół Redakcyjny:

Dorota Kosiorek - Redaktor Naczelny
Iwona Kacprzak - członek
Maria Danielewicz - członek
Elżbieta Najmowicz - członek
Adrianna Żuchowska - członek
Małgorzata Drężek-Skrzeszewska - członek
Lucyna Kielbasa - członek
Anna Szypulska - członek
Korekta - Dorota Kosiorek

BIURO OKRĘGOWEJ IZBY
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
10-602 Olsztyn, ul. W. Pstrowskiego 14 K
www.oipip.olsztyn.pl

Kontakt:

Sekretariat: tel. 660 610 480, fax 89 679 03 57
e-mail: izba@oipip.olsztyn.pl
Księgowość: tel. 883 312 633
ksiegowosc@oipip.olsztyn.pl
System Monitorowania Kształcenia
tel. 784 006 820
smk@oipip.olsztyn.pl

Rejestr prawa wykonywania zawodu,
Rejestr podmiotów wykonujących
działalność leczniczą
tel. 660 610 090
rejestr@oipip.olsztyn.pl

Czynne:

poniedziałki-środy-czwartki 7.30 – 17.00
wtorki 7.30 – 15.30
piątki 7.30 – 10.00, 10.00 – 15.30 praca
wewnętrzna biura
pierwsza sobota miesiąca 10.00 – 14.00

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych
Regionu Warmii i Mazur z siedzibą w Olsztynie,
10-602 Olsztyn ul. W. Pstrowskiego 14 K,
PKO BP SA
52 1020 3541 0000 5302 0134 8853 (dotyczy składek)
Fundusz Zapomogowo - Pożyczkowy ORPiP,
10-602 Olsztyn ul. W. Pstrowskiego 14 K,
PKO BP SA
89 1020 3541 0000 5402 0135 1824
(dotyczy spłat pożyczek zwrotnych)

Druk: INTERDUO Jakub Niestępski,
Olsztyn, tel. 602 477 452
e-mail: drukarniajn@drukarniajn.pl
ISSN 1427-5147, Nakład: 1500 egz.

Upzejmie informuję, że została przygotowana strona www dla
OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH REGIONU
WARMII I MAZUR Z SIEDZIBĄ W OLSZTYNIE

Adres strony: <https://medicoversport.pl/pakiety/oipipolsztyn>

Kod: OIPPMs2023
Zgłoszenia do 15 dnia każdego miesiąca

Po pierwszym zalogowaniu pakiet odnawia się cyklicznie
(rezygnacja możliwa w 1, 3 i 6 miesiącu korzystania z pakietu)



goFIT - sport bez ograniczeń

Pakiet goFIT to idealna opcja dla tych, którzy skupiają się na aktywności fizycznej, ale nie chcą rezygnować z różnorodności. Jeśli trening jest ważną częścią Twojego stylu życia, ten pakiet jest właśnie dla Ciebie.



Zyskujesz dostęp do ponad 5200 obiektów sportowych w całej Polsce i około 50 aktywności.

Trenuj tam, gdzie chcesz – w klubie, na zewnątrz lub w domu. Z pakietem goFIT możesz korzystać z **treningów online oraz gotowych planów treningowych** w opcji START. W ramach pakietu możesz również **wypożyczać i serwisować sprzęt sportowy** oraz uczestniczyć w **wydarzeniach sportowych**.

goFIT to pakiet dla tych, którzy chcą być aktywni bez żadnych ograniczeń – trenujesz, gdzie i kiedy chcesz, a my zapewniamy Ci najlepsze miejsca i narzędzia.

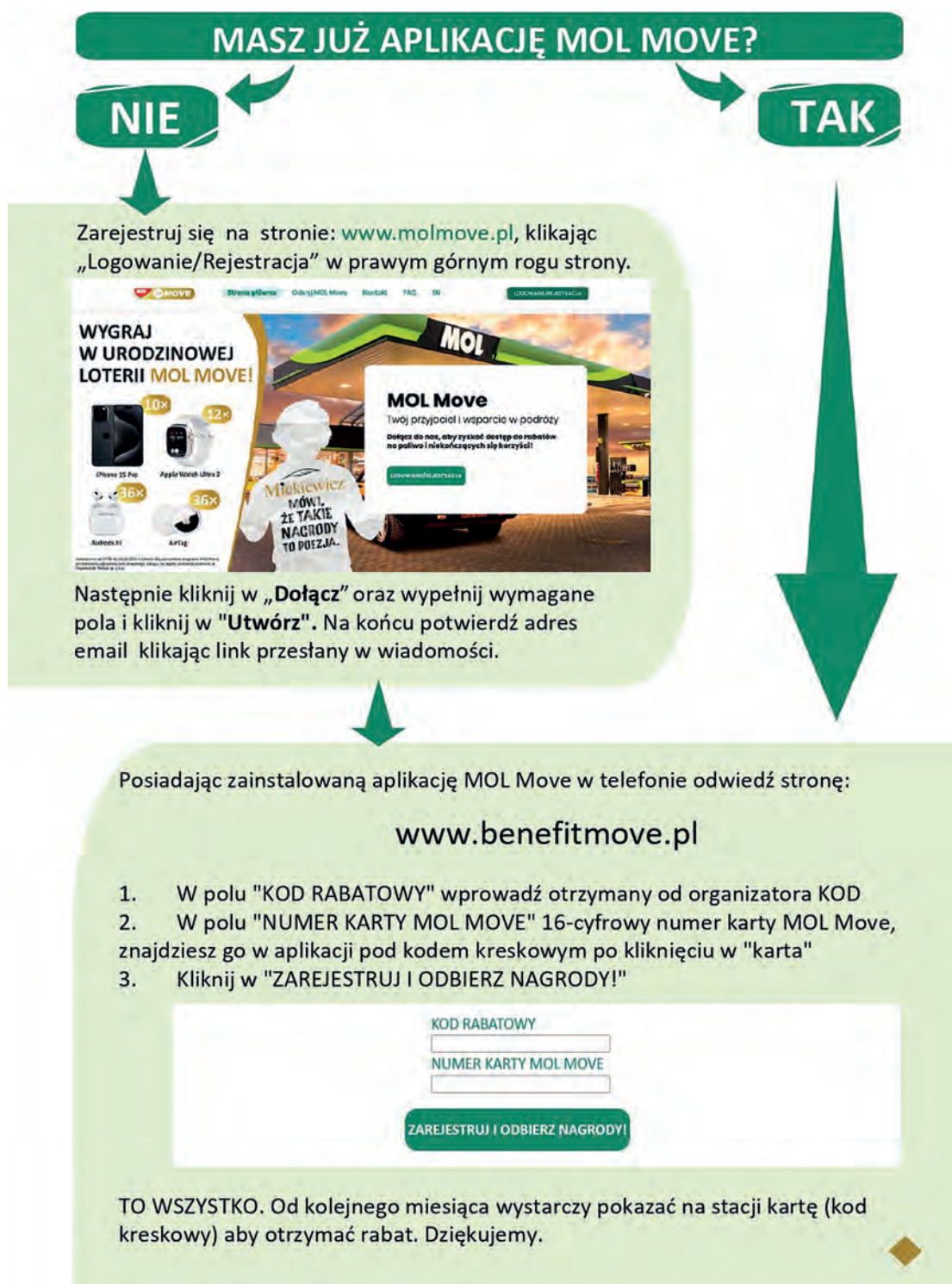


RABATY PALIWOWE W PROGRAMIE LOJALNOŚCIOWYM MOL MOVE

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie informuję, że przystąpiła do programu MOL MOVE. W ramach którego członkowie naszej izby mogą uzyskać rabaty na zakup paliw na wszystkich stacjach MOL i LOTOS w Polsce.

Aby skorzystać w programie należy:

1. Przesłać na adres Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Olsztynie: smk@oipip.olsztyn.pl
Dane do zgłoszenia: imię, nazwisko oraz numer PWZ.
2. Zarejestrować się na stronie www.molmove.pl
3. Pobrać aplikację MOL Move. Poziom rabatów będzie widoczny w aplikacji począwszy od kolejnego miesiąca.



WARUNKI NADSYŁANIA ARTYKUŁÓW I INFORMACJI DO PUBLIKACJI W BIULETYNIE OIPiP W OLSZTYNIE

Redakcja Biuletynu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Regionu Warmii i Mazur w Olsztynie przypomina o warunkach jakie należy spełnić przysyłając materiały do publikacji.

1. Materiały proszę wysyłać drogą elektroniczną na adres: redakcja@oipip.olsztyn.pl

Uwaga maszynopisów, rękopisów i informacji telefonicznych nie przyjmujemy.

2. Objętość tekstu nie może przekraczać 5 stron z zastosowaniem Times New Roman w stopniu 12. Bardzo proszę o przestrzeganie tego punktu, artykuły pisane inną czcionką nie będą przyjmowane.

3. Tabele i wykresy należy ponumerować i podpisać.

4. Zdjęcia należy podpisać co przedstawiają i opatrzyć nazwiskiem i imieniem autora.

5. Każdy artykuł należy poprzedzić informacją o autorze: imię, nazwisko, miejsce pracy nazwą instytucji, oddziału/działu, miejscowość.

Autorzy prac do działu Osiągnięcia naszych koleżanek i kolegów, dodatkowo muszą podać rodzaj ukończonego kształcenia, nazwę uczelni, szkoły, rok ukończenia oraz miejscowość. Poza streszczeniem pracy ważne jest podanie wyników jakie uzyskało się poprzez prowadzone badania.

6. Autorów wszystkich artykułów zapraszamy do przysyłania swojego zdjęcia. Zdjęcie będziemy umieszczać przy informacji o autorze artykułu.

7. Do wiadomości redakcji proszę podać numer telefonu i adres e-mailowy. Jest to potrzebne w razie konieczności szybkiego kontaktu redakcji z autorem artykułu.

8. Na zakończenie artykułu obowiązkowo należy podać wykaz piśmiennictwa. maksymalnie 10 pozycji. Artykuły bez wykazu literatury nie będą zakwalifikowane do publikacji.

9. Nadsyłane artykuły, sprawozdania z konferencji, ogłoszenia i pozostałe informacje będą podane ocenie zespołu redakcyjnego, o publikacji i kolejności drukowania decyduje redakcja. Zastrzegamy prawo decydowania o publikacji zdjęć.

10. Zastrzegamy sobie prawo odmowy publikacji oraz prawo do dokonywania poprawek redakcyjnych lub skracania tekstu.

11. Redakcja nie informuje autorów artykułów o nie zakwalifikowaniu pracy do druku.

12. Redakcja nie zwraca nadesłanych prac ani zdjęć, nawet jeżeli nie będą opublikowane.

13. Prosimy autorów, jeżeli praca była już publikowana w innych czasopismach o informację w jakim czasopiśmie i kiedy.

14. Za treść ogłoszeń i reklam redakcja nie ponosi odpowiedzialności.

15. Nadesłana praca nie spełniająca wymienionych wymogów nie będzie zakwalifikowana do druku.

W imieniu Zespołu Redakcyjnego
Dorota Kosiorek
Redaktor Naczelny Biuletynu
OIPiP w Olsztynie