



4/2025

Biuletyn

KWARTALNIK OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

z siedzibą w Kaliszu



Gratulacje	4
„Pielęgniarka i Położna w Podstawowej Opiece Zdrowotnej – Praktyka i Rozwój Zawodu” – relacja z konferencji	4
Uchwała Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu w sprawie zarządzenia wyborów uzupełniających na delegatów VIII kadencji okręgowego zjazdu	5
Harmonogram posiedzeń Rady i Prezydium ORPiP w Kaliszu – 2026 rok	5
Uchwała NRPiP w sprawie określenia zasad wykonywania obowiązku dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne	6
Korespondencja NRPiP – MZ ws. jednolitych wzorów dokumentacji	17
Szkolenie w zakresie cyfryzacji dokumentacji med. w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami	21
Nadchodzące konferencje	22
Stanowisko Prezydium NRPiP w sprawie sprzeciwu wprowadzenia opiekuna medycznego do szkół	23
Stanowisko Prezydium NRPiP dotyczące możliwości zatrudniania ratowników med. w oddziałach szpitalnych	26
Kondolencje	27
Stanowisko Prezydium NRPiP w sprawie niepowołania przedstawiciela NRPiP do KRASzPiP na lata 2025-2029	28
Stanowiska ORPiP w Kaliszu	29
Stanowisko NRPiP w sprawie poparcia stanowiska OZZPiP	30
Komunikat w sprawie ograniczenia uprawnień obywateli Ukrainy	32
Nowości wydawnicze	34

Numer konta bankowego

75 10 20 2212 0000 5402 0092 6485

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

www.oipip.kalisz.pl

Okladka: fot. Joanna Strzelczyk

Biuro Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

czynne: od poniedziałku do piątku
godz. 7.00 – 15.00

Sekretarz ORPiP

Danuta Brykowska
przyjmuje interesantów: od poniedziałku do piątku
godz. 7.00 – 15.00

Skarbnik ORPiP

Katarzyna Banaszkiewicz-Surowa
urzęduje we wtorki i środy godz. 15.00 – 18.00

Okręgowy Rzecznik

Odpowiedzialności Zawodowej Pielęgniarek i Położnych
Małgorzata Sztukowska
dyżury w drugą i czwartą środę miesiąca
godz. 14.00 – 15.00

Adwokat OIPiP z siedzibą w Kaliszu

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

Dyżury Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych:

Dorota Dąbek – Przewodnicząca Okręgowego Sądu
Pielęgniarek i Położnych
dyżury w pierwszy i czwarty poniedziałek miesiąca
godz. 13.00 – 15.00

Zespół redakcyjny w składzie:

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

Adres:

Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Kaliszu
ul. Korczak 4a, 62-800 Kalisz
tel./fax: 62 757 04 31
Sekretariat – 62 506 56 07,
Sekretarz – 62 506 50 08
Szkolenia i rejestr – 62 506 50 09
www.oipip.kalisz.pl
e-mail: izba@oipip.kalisz.pl

Redakcja zastrzega sobie prawo skracania
i opracowywania tekstów.

Data wydania:

Grudzień 2025
Nakład: 750 egz.

Druk:

Drukarnia 24studio.pl sp. z o.o.
www.24drukarnia.pl

Szanowni Państwo,

kończymy 2025 rok spotkaniami na szczycie zorganizowanymi przez Prezydenta i Rząd Rzeczypospolitej Polskiej i coś dodać do tytułów: „Na ratunek ochronie zdrowia” czy szczyt medyczny „Bezpieczny Pacjent”. Nasuwa się pytanie, czy podczas rozmów na szczycie głos pielęgniarek i położnych był na tyle ważny, że stworzy podstawy pod przyszłe konkretne decyzje czy też wygrały partykularne interesy innych medycznych grup zawodowych, czas pokaże.

Z zaskoczeniem przyjęliśmy inicjatywę samorządu zawodowego lekarzy, mającą na celu włączenie ratowników medycznych do pracy w szpitalach na stanowiskach związanych z opieką nad pacjentem hospitalizowanym. 25 listopada 2025 r. Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych przyjęło stanowisko w tej sprawie, będące reakcją na Apel Naczelnej Rady Lekarskiej. Podkreślono, że choć intencja poszukiwania rozwiązań w sytuacji narastających braków kadrowych jest zrozumiała, to nie może odbywać się ono kosztem bezpieczeństwa pacjentów z pominięciem jasno określonych kompetencji zawodowych różnych grup medycznych. Pielęgniarki i położne są podstawowym filarem opieki szpitalnej, nierozdzielnie związanym z procesem terapeutycznym i potrzebami pacjentów wymagających specjalistycznego wsparcia, ratownicy medyczni natomiast pełnią kluczową rolę w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego, a ich kompetencje koncentrują się na działaniach w stanach nagłych.

Kończący się rok przynosi refleksje o przyszłości najbliższej i dalszej. Powtórzę za Stanisławem Brzozowskim, którego słowa „Przyszłości się nie poznaje, lecz ją się tworzy” chcemy uczynić motywem przewodnim obchodów 35-lecia naszego samorządu zawodowego. Twórzmy historię, opartą na wzajemnej życzliwości i wsparciu.

Z najlepszymi życzeniami na zbliżający się czas Narodzenia Pańskiego oraz wyrazami szacunku i obietnicą spotkań w przyszłym, jubileuszowym roku.

Przewodniczący
Marek Przybył



GRATULACJE

W ostatnim czasie zakończyło się postępowanie konkursowe na stanowisko kierownicze. Powołana została:

- Pani mgr poł. **Dominika Śpik** – na stanowisko Położnej Oddziałowej Oddziału Położniczo-Ginekologicznego SPZOZ w Kępnie.

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

Przewodniczący Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu
dr n. med. i n. o zdr. Marek Przybył

„Pielęgniarka i Położna w Podstawowej Opiece Zdrowotnej – Praktyka i Rozwój Zawodu” – relacja z konferencji

W dniach 14-15 listopada 2025 roku w Warszawie odbyła się konferencja szkoleniowa pt.: „Pielęgniarka i Położna w Podstawowej Opiece Zdrowotnej – Praktyka i Rozwój Zawodu”, która zgromadziła przedstawicieli środowiska pielęgniarskiego i położniczego z całej Polski. Wydarzenie stanowiło ważną platformę wymiany doświadczeń, pogłębiania wiedzy oraz dyskusji nad rozwojem kompetencji zawodowych w podstawowej opiece zdrowotnej. Poruszono aktualne problemy i kierunki rozwoju POZ, a konferencja otworzyła przestrzeń do omówienia kluczowych wyzwań stojących przed pielęgniarkami i położnymi pracującymi w POZ oraz medycynie szkolnej. Eksperci podkreślali, jak dynamicznie zmieniają się potrzeby zdrowotne społeczeństwa oraz jak istotne jest dostosowanie praktyki zawodowej do nowych realiów, w tym rosnącego znaczenia profilaktyki, edukacji zdrowotnej oraz samodzielności zawodowej.

Program był bardzo bogaty merytorycznie i obejmował sześć tematycznych sesji szkoleniowych, z których każda koncentrowała się na innym obszarze praktyki:

1. Pielęgniarka POZ – Kompleksowa Opieka Pielęgniarska: uczestnicy omawiali najnowsze standardy opieki nad pacjentem przewlekłe chorym, rolę pielęgniarki w koordynacji opieki oraz znaczenie podejścia holistycznego.

2. Położna POZ – Kompleksowa opieka nad kobietą i dzieckiem oraz Transformacja okołomenopauzalna: poruszono zagadnienia związane z edukacją zdrowotną, wsparciem okołoporodowym i opieką nad niemowlętami. Podkreślono istotną rolę położnej w opiece środowiskowej.

3. Dokumentacja medyczna pacjenta i sprawozdawczość: wykładowcy przypomnieli najważniejsze wymogi prawne oraz nowe rozwiązania ułatwiające prowadzenie dokumentacji elektronicznej w POZ. Dużo uwagi poświęcono bezpieczeństwu danych i jakości zapisów medycznych.

4. Sesja warsztatowa: ta część praktyczna konferencji cieszyła się dużym zainteresowaniem, szczególnie BILANS ZDROWIA – MOJE ZDROWIE oraz USG w praktyce położnej.

5. Profilaktyczna opieka nad uczniami: w tej sesji akcentowano rosnącą rolę pielęgniarki szkolnej w działaniach profilaktycznych, edukacji zdrowotnej i monitorowaniu rozwoju uczniów. Omówiono aktualne wyzwania związane ze zdrowiem dzieci i młodzieży.

6. Współpraca zespołu terapeutycznego pacjenta: eksperci podkreślali znaczenie pracy interdyscyplinarnej w POZ, wskazywali, że sprawna komunikacja między pielęgniarką, lekarzem, położną, a także pacjentem i jego rodziną ma kluczowy wpływ na skuteczność terapii.

Oprócz bogatej części merytorycznej konferencja stała się okazją do integracji środowiska zawodowego. W nieformalnych rozmowach uczestnicy dzielili się doświadczeniami oraz dobrymi praktykami związanymi z organizacją pracy, prowadzeniem edukacji zdrowotnej i rozwijaniem kompetencji.

Konferencja potwierdziła, że pielęgniarki i położne odgrywają kluczową rolę w zapewnianiu jakości opieki w POZ. Wysoki poziom merytoryczny sesji, możliwość udziału w warsztatach oraz wymiana doświadczeń sprawiły, że wydarzenie istotnie przyczyniło się do rozwoju zawodowego uczestników. Podkreślono, że przyszłość opieki w POZ opiera się na wzmacnianiu kompetencji i samodzielności zawodowej, wdrażaniu nowoczesnych narzędzi pracy, rozszerzaniu działań profilaktycznych, efektywnej współpracy zespołu terapeutycznego oraz budowaniu partnerskich relacji z pacjentem.

Dwudniowa konferencja w Warszawie okazała się ważnym wydarzeniem dla środowiska pielęgniarskiego i położniczego. Uczestnicy wrócili do swoich miejsc pracy z nową wiedzą, inspiracjami oraz umocnionym przekonaniem o znaczeniu swojej roli w systemie ochrony zdrowia. Spotkanie pokazało, że inwestycja w rozwój zawodowy pielęgniarek i położnych to inwestycja w jakość opieki nad pacjentem – zarówno dziś, jak i w przyszłości.

Renata Franczak i Jolanta Nowak
Zespół ds. pielęgniarek i położnych rodzinnych przy ORPiP w Kaliszu

UWAGA! WAŻNE!

Uchwała nr 29/VIII/2025
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu
z dnia 17 czerwca 2025r.

**w sprawie zarządzenia wyborów uzupełniających na delegatów VIII kadencji okręgowego
 zjazdu**

Na podstawie art. 31 pkt 1 i 5 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2021 r. poz. 628) oraz § 32 ust. 1 załącznika do uchwały nr 2 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie regulaminu wyborów do organów izb oraz trybu odwoływania ich członków uchwała się, co następuje:

§ 1. Zarządza się wybory uzupełniające na delegatów VIII kadencji Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu.

§ 2. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Sekretarz

SEKRETARZ
 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Danuta Brykowska
 magister pielęgniarstwa

Przewodniczący

PRZEWODNICZĄCY
 Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Marek Przybył
 magister pielęgniarstwa

Harmonogram posiedzeń Rady i Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu – 2026 rok

Posiedzenie	Termin	Dzień tygodnia
Prezydium	20 stycznia 2026 r.	wtorek
Prezydium	17 lutego 2026 r.	wtorek
Rada	10 marca 2026 r.	wtorek
ZJAZD	24 marca 2026 r.	wtorek
Prezydium	14 kwietnia 2026 r.	wtorek
Prezydium	19 maja 2026 r.	wtorek
Rada	23 czerwca 2026 r.	wtorek
Prezydium	11 lipca 2026 r.	wtorek
Prezydium	25 sierpnia 2026 r.	wtorek
Rada	22 września 2026 r.	wtorek
Prezydium	20 października 2026 r.	wtorek
Rada	3 listopada 2026 r.	wtorek
Prezydium	3 listopada 2026 r.	wtorek



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 uchwała 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 doszkalcącego;
- 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 Gólcza

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska

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 obowiązku 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 doszkalcącego e) kurs uzupełniający, 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);	80* pkt 40 pkt 20 pkt 10 pkt 40** pkt	dypłom 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	dypłom
4.	Udział w kongresie, zjeździe, konferencji, sympozjum naukowo-szkoleniowym: a) udział bierny (uczestnik) b) udział czynny (wykładowca/prelegent)	5 pkt/ 1 wydarzenie 10 pkt/ 1 wydarzenie	zaświadczenie lub certyfikat na podstawie programu
5.	Przynależność do towarzystw naukowych i stowarzyszeń pielęgniarskich i innych medycznych	5pkt/rok/towarzystwo, stowarzyszenie	zaświadczenie
6.	Udział w szkoleniu wewnątrzzakładowym/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 czasopismach naukowych b. książki naukowej/monografii c. książki popularnonaukowej d. rozdziału/tematu w książce naukowej/monografii	20 pkt 80 pkt 50 pkt 30 pkt	nota biograficzna lub wydruk z czasopisma

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 obowiązku dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne

	e. rozdziału/tematu w książce popularnonaukowej f. artykułu w czasopiśmie popularnym lub biuletynie informacyjnym	20 pkt 10 pkt	
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	dypłom lub zaświadczenie
12.	Uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa/położnictwa	80	dypłom
13.	Ukończenie studiów licencjackich tzw. pomostowych w dziedzinie pielęgniarstwa/położnictwa	40	dypłom
14.	Ukończenie kursu/szkolenia podyplomowego nieobjętego przepisami w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych, mającego zastosowanie na stanowisku pracy.	1 pkt za 1 h (maksymalnie 30 pkt w okresie rozliczeniowym**)	dypłom lub zaświadczenie
15.	Osoby aktywnie działające w samorządzie zawodowym pielęgniarek i położnych (nie będące pracownikami etatowymi w strukturach samorządu)	10 pkt./ rok** (maksymalnie 40 pkt 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-IP)
- 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.

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

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-IP) 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 umożliwiającej 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 wewnątrzszkolowe, działalność naukowa, samorządowa, itp.).

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

§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 w 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.

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

ROZDZIAŁ II

Przyszananie 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,

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

- 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 wewnątrzszkolowych / 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.

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

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

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 obowiązków dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne

§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, nagłówek 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:

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 obowiązków dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne

- 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 webinary, komisje, szkolenia wewnątrzszkolowe 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.

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

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

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

- 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 ujednolicejące praktykę.

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

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

- ☐ 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):
.....
.....



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM-0025.44.2025.FP

Warszawa, dnia 25 lutego 2025 r.

Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia

Szanowne Panie Minister
W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się z prośbą o podjęcie działań legislacyjnych mających na celu wprowadzenie jednolitych wzorów indywidualnej dokumentacji medycznej opieki pielęgniarskiej i położniczej w podmiotach leczniczych realizujących świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego.

Obecnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 798) nie zawiera wzorów dokumentacji, a jedynie wytyczne dotyczące prowadzenia dokumentacji indywidualnej pacjenta.

Zgłoszenia pielęgniarek i położnych wskazują, że problem ten występuje w szczególności w odniesieniu do indywidualnej wewnętrznej dokumentacji medycznej w opiece pielęgniarskiej i położniczej, tj. m.in. karty indywidualnej opieki pielęgniarskiej oraz karty indywidualnej opieki prowadzonej przez położną. Brak jednolitych wzorów poszczególnych dokumentów prowadzi do rozbieżności w zakresie informacji umieszczanych w nich przez personel medyczny.

Wprowadzenie jednolitych wzorów ww. dokumentacji pozwoli na monitorowanie świadczeń zdrowotnych i zadań zawodowych realizowanych przez pielęgniarki i położne w poszczególnych zakresach; ocenę faktycznego zapotrzebowania na określone świadczenia zdrowotne w skali regionu i kraju; obciążenie pracą pielęgniarek i położnych i podjęcie działań prewencyjnych; wyliczenie kosztów faktycznych pracy pielęgniarek i położnych w poszczególnych świadczeniach zdrowotnych w podmiocie, regionie i kraju; ocenę faktycznego zapotrzebowania na dodatkowe kwalifikacje pielęgniarek i położnych; planowanie polityki kadrowej w perspektywie strategicznej pięcio/dziesięcio-letniej pozwoli na ocenę

faktycznych potrzeb w zakresie kompetencji pielęgniarek i położnych (z tytułem licencjata, magistra oraz po kursach i specjalizacjach); umożliwi racjonalne dostosowanie programów wspierających ze środków budżetowych i unijnych na doskonalenie zawodowe pielęgniarek i położnych.

Mając na uwadze powyższe, należy podkreślić zasadność podjęcia działań legislacyjnych mających na celu wdrożenie jednolitych wzorów indywidualnej dokumentacji medycznej w opiece pielęgniarskiej i położniczej. Proponowane rozwiązanie pozytywnie wpłynie na poprawę jakości i efektywności sprawowania opieki pielęgniarskiej i położniczej w podmiotach leczniczych realizujących świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego.

Sygnatura
Przes NRPiP

Mariola Łodzińska
Mariola Łodzińska



Ministerstwo Zdrowia

Podsekretarz Stanu
Tomasz Maciejewski

EZWP.024.24.2025.MG
Warszawa, 28 października 2025

Pani
Mariola Łodzińska
Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowna Pani Prezes,

odpowiadając na pismo (znak: NIPIP-NRPIP-DM-0025.44.2025.FP), w sprawie podjęcia działań legislacyjnych mających na celu wprowadzenie jednolitych wzorów indywidualnej dokumentacji medycznej opieki pielęgniarskiej i położnej w podmiotach leczniczych realizujących świadczenia z zakresu leczenia szpitalnego, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2024 r. poz. 798, z późn. zm., zwane dalej „rozporządzeniem o dokumentacji”) dokumentację prowadzoną przez pielęgniarki oraz położne stanowi karta indywidualnej opieki pielęgniarskiej oraz karta indywidualnej opieki prowadzonej przez położną. Dodatkowo, rozporządzenie o dokumentacji przewiduje prowadzenie dokumentacji zbiorczej wewnętrznej w postaci wykazu raportów pielęgniarskich. Rozporządzenie o dokumentacji nie wskazuje poszczególnych elementów, jakie winny znaleźć się ww. dokumentach.

Jedynie w odniesieniu do wykazu raportów pielęgniarskich rozporządzenie o dokumentacji wskazuje, że powinno ono zawierać informacje niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych oraz oznaczenie pielęgniarki lub położnej dokonującej wpisu, zgodnie z § 10 pkt 3. Co istotne, regulacja, do której odwołuje się przywołany przepis, tj. § 10 pkt 3 rozporządzenia o dokumentacji, stanowi ogólną normę określającą zakres informacji jakie musi się znaleźć w każdym rodzaju dokumentacji medycznej. Podsumowując, rozporządzenie o dokumentacji nie wskazuje poszczególnych elementów, jakie winny znaleźć się w karcie indywidualnej opieki pielęgniarskiej, karcie indywidualnej opieki prowadzonej przez położną oraz w wykazie raportów pielęgniarskich, w związku z powyższym zastosowanie do nich znajdują ogólne przepisy regulujące zasady prowadzenia dokumentacji medycznej.

Katalog informacji jakie powinny zostać umieszczone w dokumentacji medycznej określa art. 25 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2024 r. poz. 581) wraz ze wspomniany powyżej § 10 rozporządzenia o dokumentacji. Zgodnie z przywołanymi regulacjami dokumentacja indywidualna, jeżeli przepisy rozporządzenia nie stanowią inaczej, zawiera:

1. oznaczenie podmiotu:
 - a. nazwę podmiotu,
 - b. kod resortowy, stanowiący część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych,
 - c. nazwę zakładu leczniczego - w przypadku podmiotu leczniczego,
 - d. nazwę jednostki organizacyjnej oraz jej kod resortowy stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych - w przypadku podmiotu

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

- lecniczego, w którego strukturze organizacyjnej wyodrębniono jednostki organizacyjne,
- e. nazwę komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych, oraz jej kod resortowy stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych - w przypadku podmiotu leczniczego, w którego strukturze organizacyjnej wyodrębniono komórki organizacyjne;
2. oznaczenie pacjenta:
- a. nazwisko i imię (imiona),
- b. datę urodzenia (wpisuje się tylko w przypadku, jeżeli numer PESEL nie został nadany),
- c. oznaczenie płci (wpisuje się tylko w przypadku, jeżeli numer PESEL nie został nadany),
- d. adres miejsca zamieszkania (wpisuje się w pierwszej wytworzonej dla tego pacjenta dokumentacji wewnętrznej),
- e. numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka - numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (określenie rodzaju dokumentu potwierdzającego tożsamość obejmuje jego nazwę oraz nazwę kraju, w którym został wystawiony),
- f. w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody - nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania;
3. oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badanie diagnostyczne, konsultację lub leczenie:
- a. imię (imiona) i nazwisko,
- b. tytuł zawodowy - nie dotyczy osoby upoważnionej, o której mowa w art. 31b ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia,
- c. numer prawa wykonywania zawodu, jeżeli został nadany,
- d. unikalny identyfikator upoważnienia nadany przez Rejestr Asystentów Medycznych, o którym mowa w art. 31b ust. 7 pkt 7 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia - w przypadku osoby upoważnionej, o której mowa w art. 31b ust. 1 tej ustawy,
- e. podpis;
4. informacje dotyczące stanu zdrowia lub stanu funkcjonowania oraz procesu diagnostycznego, leczniczego, pielęgnacyjnego lub rehabilitacji, w szczególności:
- a. opis udzielonych świadczeń zdrowotnych,
- b. rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego, urazu lub rozpoznanie ciąży lub opis stanu funkcjonowania,
- c. zalecenia,
- d. informacje o wydanych zaświadczeniach, orzeczeniach oraz opiniach,
- e. informacje o produktach leczniczych, wraz z dawkowaniem lub wyrobach medycznych przepisanych pacjentowi na receptach lub zleceniach na zaopatrzenie w wyroby medyczne oraz unikalne numery identyfikujące recepty w postaci elektronicznej, o których mowa w art. 96a ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2025 r. poz. 750, późn. zm.);
5. inne informacje wynikające z innych przepisów prawa powszechnie obowiązującego;
6. adres poczty elektronicznej lub elektronicznej skrzynki podawczej pacjenta, na który ma być przekazana dokumentacja medyczna - w przypadkach udostępniania dokumentacji w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 4 i ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Ewentualne inne, dodatkowe informacje (poza informacjami określonymi ww. punktach 1 - 6), jakie powinny być zamieszczane w dokumentacji medycznej prowadzonej przez pielęgniarki oraz położne powinny wynikać ze specyfiki udzielanych przez nich świadczeń zdrowotnych. W tym miejscu pragnę zaznaczyć, że przepisy regulujące zakres informacji jakie powinny być zamieszczane w dokumentacji medycznej nie stanowią zamkniętego katalogu danych. Powyższe jest konstrukcją celową, uwzględniającą fakt, że każdy proces diagnostyczny, nawet tej samej choroby może się od siebie różnić. Indywidualne, spersonalizowane podejście do pacjenta jest podstawą efektywnego leczenia. Mając zatem powyższe na uwadze ustawodawca w regulacjach określających zasady prowadzenia dokumentacji medycznej wskazał zakres niezbędnych informacji, które muszą zostać w niej zamieszczone, przewidując jednocześnie możliwość dopisywania innych informacji, które w opinii osoby prowadzącej leczenie pacjenta są istotne i powinny zostać odnotowane w dokumentacji medycznej.

Należy także zauważyć, że aktualnie z uwagi na elektronizację dokumentacji medycznej odchodzi się od określania jej wzorów (graficznych), a jedynie wskazuje się zakres danych jakie powinny zostać zawarte na określonym rodzaju dokumentacji medycznej. Przy czym co istotne, pomimo iż obowiązujące przepisy prawa nie określają wzorów dokumentacji medycznej, to nie ma przeciwwskazań prawnych, aby podmiot zobowiązany do jej prowadzenia, w celu uproszczenia przedmiotowego obowiązku, stosował wypracowane przez siebie wzory, o ile informacje zawarte we wzorach są zgodne z regulacjami określającymi zasady prowadzenia dokumentacji medycznej.

Dodatkowo uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia nie dostrzega zależności wskazanej w piśmie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych tj. wpływu wprowadzenia do porządku prawnego jednolitych wzór dokumentacji medycznej na: ocenę faktycznego zapotrzebowania na określone świadczenia zdrowotne w skali regionu i kraju, wyliczenie kosztów faktycznych pracy pielęgniarek i położnych czy też racjonalne dostosowanie programów wspierających ze środków budżetowych i unijnych na doskonalenie zawodowe pielęgniarek i położnych. Nie jest jasne, w jaki sposób dokumentacja medyczna prowadzona przez pielęgniarki i położne, dokumentująca stan zdrowia pacjenta, do której dostęp co do zasady przysługuje pacjentowi (przedstawicielowi ustawowemu pacjenta) oraz ściśle, ustawowo określone katalogowi podmiotów miałyby wpłynąć na efekty opisane przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych.

Warto również zaznaczyć, że aktualnie z uwagi na realizację inwestycji D1.1.2

„Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności wprowadzany jest szereg zmian w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, w szczególności rozszerzeniu ulegnie katalog elektronicznej dokumentacji medycznej, co może częściowo odpowiadać na potrzeby sygnalizowane w piśmie kierowanym do Ministra Zdrowia. Informacje o przedmiotowych pracach dostępne są na stronie Rządowego Centrum Legislacji, pod linkiem: <https://legislacja.gov.pl/>

Z wyrazami szacunku

Tomasz Maciejewski

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisano elektronicznie/

**NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH****Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych**

NIPiP-NRPiP-DM.0025.200.2025.MK

Warszawa, dnia 24 listopada 2025 r.

Pani/Pan
Przewodnicząca/Przewodniczący
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych

Szanowne Państwo

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych przekazuję Państwu informację o realizacji projektu *Szkolenia w zakresie cyfryzacji dokumentacji medycznej w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami*, prowadzonego przez Ministerstwo Zdrowia – Beneficjenta projektu, we współpracy z Centrum e-Zdrowia.

Celem przedsięwzięcia jest podniesienie kompetencji cyfrowych pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania oraz higienistek szkolnych sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami, zgodnie z ustawą z dnia 12 kwietnia 2019 r. *o opiece zdrowotnej nad uczniami*.

Szkolenia będą ukierunkowane na nabycie i doskonalenie umiejętności korzystania z funkcjonalności Aplikacji Usługodawców i Aptek, niezbędnych do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej, która od września 2027 r. całkowicie zastąpi dotychczasową dokumentację papierową. Planowany efekt projektu to podniesienie kompetencji 3600 osób.

Szkolenia będą realizowane w formule zdalnej oraz stacjonarnej – według wyboru uczestnika, w małych, ok. 10-osobowych grupach. Dojazd oraz wyżywienie w ramach szkoleń stacjonarnych będą finansowane z projektu.

Rejestracja odbywa się za pośrednictwem Platformy rejestracyjnej Akademii CeZ. Rejestracja na szkolenie online możliwa jest maksymalnie na 5 dni przed terminem szkolenia. Rejestracja na szkolenie stacjonarne – maksymalnie na 7 dni przed terminem. Warunkiem koniecznym jest

02-757 Warszawa, ul. Pory 78, lok. 10, tel.: 22 327 61 61, fax 22 327 61 60
www.nipip.pl, e-mail: nipip@nipip.pl

posiadanie konta uczestnika na Platformie Akademii CeZ. Po zalogowaniu należy uzupełnić dane osobowe oraz przejść do zakładki *Rejestracja na szkolenie* i wypełnić formularz. Po poprawnej rejestracji uczestnik otrzymuje wiadomość e-mail z potwierdzeniem.

Po zakończeniu szkolenia każdy uczestnik jest zobowiązany do uzupełnienia dokumentacji poszkoleniowej na swoim indywidualnym koncie w Platformie Akademii CeZ. Certyfikat potwierdzający udział zostanie wystawiony osobom, które uzupełnią dokumentację poszkoleniową i uzyskają minimum 65% z testu kompetencyjnego po szkoleniu.

Projekt realizowany jest w okresie 09.2024 – 12.2027, natomiast szkolenia odbywają się od 01.2025 do 12.2027.

Aktualne terminy szkoleń dostępne są pod linkiem: <https://akademiacetz.gov.pl/szkolenia-medycyna-szkolna/>.

Proszę o przekazanie tej informacji wszystkim zainteresowanym pielęgniarkom środowiska nauczania i wychowania oraz higienistkom szkolnym pracującym w obszarze profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP

Mariola Łodzińska
Mariola Łodzińska

Nadchodzące konferencje

Styczeń

- IX Ogólnopolska Konferencja Pielęgniarek, Położnych i przedstawicieli innych zawodów medycznych „**Pielęgniarka i Położna XXI wieku**” – 7–9.01.2026, Zakopane
- **XXVIII Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Opieki Paliatywnej i Zespołów Hospicyjnych „Każdy człowiek jest osobnym rozdziałem – o godności, etyce i obecności w opiece paliatywnej”** – 15–17.01.2026, Częstochowa
- III Ogólnopolska Konferencja **Ferie z Pediatrią** – 23–24.01.2026, Katowice

Luty

- IV Konferencja **Dialogi wakcynologiczne** – 14.02.2026, Poznań
- XIX Ogólnopolska Konferencja „**Nowe wyzwania w opiece nad dzieckiem**” – 28.02.2026, Kraków

Marzec

- III Ogólnopolska Konferencja **Medycy Przeciw Cukrzycy** – 7.03.2026, Warszawa
- **Konferencja Naukowo-szkoleniowa w ramach XXVIII Zjazdu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych** – 8–10.03.2026, Toruń
- Konferencja **CODE BLUE „Stany nagłe w lecznictwie szpitalnym”** – 13–15.03.2026, Opole
- **Konferencja Położnych 2025 „Aktualności w położnictwie i ginekologii”** – 14.03.2026, Warszawa
- Konferencja **Nowotwory układu pokarmowego. Leczenie wielodyscyplinarne** – 20–21.03.2026, Gdynia
- **Rany 2026 – Nowoczesne rozwiązania w terapii** – 27–28.03.2026, Rzeszów

Więcej informacji na temat nadchodzących konferencji znajdzie Państwo na bieżąco na naszej stronie internetowej: <https://oipip.kalisz.pl/>.

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

Stanowisko nr 13
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 22 października 2025 r.

w sprawie sprzeciwu wprowadzenia opiekuna medycznego do szkół jako członka zespołu realizującego świadczenia zdrowotne w środowisku nauczania i wychowania w projekcie ustawy z dnia 22 września 2025 r. o zmianie ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami oraz niektórych innych ustaw (UD 148)

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, po analizie projektu ustawy o zmianie ustawy *o opiece zdrowotnej nad uczniami oraz niektórych innych ustaw* (UD 148), stanowczo sprzeciwia się wprowadzeniu opiekuna medycznego do szkół jako członka zespołu realizującego świadczenia zdrowotne w środowisku nauczania i wychowania.

Uzasadnienie

1. Niezgodność z istotą zawodu opiekuna medycznego.

Zawód opiekuna medycznego został zdefiniowany jako wykonywanie czynności opiekuńczych i pielęgnacyjnych wobec osób chorych i niesamodzielnych, pod nadzorem pielęgniarki lub położnej lub lekarza. Wprowadzanie opiekuna medycznego do szkoły - gdzie konieczna jest ocena stanu zdrowia, planowanie i podejmowanie decyzji zdrowotnych wobec dzieci, jest sprzeczne z zakresem kwalifikacji i odpowiedzialności tego zawodu.

2. Brak samodzielności zawodowej i ryzyko obniżenia jakości opieki.

Opiekun medyczny nie ma uprawnień do samodzielnego podejmowania decyzji klinicznych ani prowadzenia działań profilaktycznych, bowiem wymagają one kompetencji pielęgniarских. Jego obecność w środowisku szkolnym prowadzi do rozmycia granic kompetencji, co zagraża bezpieczeństwu zdrowotnemu uczniów.

3. Nieuzasadnione finansowanie i niegospodarność środków publicznych.

Projekt ustawy przewiduje dodatkowe finansowanie kursu kwalifikacyjnego dla opiekunów medycznych oraz tworzenie nowych etatów w szkołach, tymczasem dane i prognozy demograficzne jednoznacznie wskazują na gwałtowny spadek liczby dzieci w wieku szkolnym: - z danych MEN wynika, że w roku szkolnym 2025/2026 liczba uczniów klas I szkół podstawowych jest prognozowana na ok. 396,6 tys. — o ponad 30 tys. mniej niż w roku szkolnym 2024/2025, - z prognozy ludności przeprowadzonej przez Główny Urząd Statystyczny wynika dalszy spadek populacji dzieci i młodzieży, w roku 2029 będzie o około 25% mniej pierwszoklasistów niż w roku 2024.

W sytuacji, gdy w Polsce około 4% szkół spełnia warunek liczebności uczniów na 1 etat pielęgniarki szkolnej, tworzenie wielu nowych stanowisk w szkołach stanowi marnotrawstwo środków publicznych i nie znajduje uzasadnienia.

4. Podwójne finansowanie zadań opiekuńczych w szkołach specjalnych.

Szkoły przyjmujące uczniów z niepełnosprawnością już dziś otrzymują zwiększoną subwencję oświatową i mają możliwość zatrudniania asystentów i opiekunów. Wprowadzenie kolejnego stanowiska — opiekuna medycznego — stanowiłoby dublowanie funkcji opiekuńczej i zwiększenie kosztów bez realnej wartości dodanej.

5. Brak przygotowania zawodowego do pracy w środowisku nauczania i wychowania.

Opiekunowie medyczni nie są przeszkoleni do pracy z dziećmi i młodzieżą, nie posiadają przygotowania w zakresie profilaktyki wieku rozwojowego, edukacji zdrowotnej, ani doświadczenia w szkolnych systemach opieki zdrowotnej. Wprowadzenie ich do szkół jest organizacyjnie i merytorycznie nieuzasadnione.

6. Nowe wyzwania systemowe – informatyzacja opieki zdrowotnej nad uczniami.

Od 2027 r. wszystkie podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych będą zobowiązane do prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM). Zamiast tworzenia nowych stanowisk, priorytetem powinno być wsparcie informatyzacji gabinetów szkolnych, integracja z systemem e-zdrowia oraz rozwój kompetencji pielęgniarek szkolnych.

7. Uzupełnienie braków kadrowych.

W przypadku potrzeby uzupełnienia braków kadrowych do profilaktycznej opieki nad uczniami, powinno się to odbywać poprzez zatrudnianie pielęgniarek z tytułem licencjata lub prawem wykonywania zawodu pielęgniarki, posiadających przygotowanie zawodowe i samodzielność kliniczną. Jednocześnie wskazuje się, że projekt ustawy przewiduje skierowanie do szkół innego zawodu samodzielnego – położnej, co potwierdza, że w szkołach świadczeń medycznych powinny udzielać zawody autonomiczne i regulowane zawodowo – pielęgniarki i położne.

8. Kierunek właściwego wykorzystania potencjału opiekunów medycznych.

W związku z dynamicznie rosnącą liczbą osób starszych i niesamodzielnych w społeczeństwie, potencjał opiekunów medycznych powinien być kierowany zgodnie z ich przygotowaniem zawodowym do realizacji świadczeń opiekuńczo-pielęgnacyjnych w placówkach stacjonarnych.

9. Ryzyko społecznego sprzeciwu.

Wprowadzenie do szkół opiekuna medycznego zawodu, którego uregulowania prawne są niewystarczająco doprecyzowane może spowodować nieufność rodziców i spadek zaufania do profilaktycznej opieki zdrowotnej w szkole.

W związku z powyższym Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych:

- 1) wnosi o usunięcie z projektu ustawy zapisów dotyczących możliwości zatrudniania opiekunów medycznych w szkołach,
- 2) postuluje o skierowanie dodatkowych środków finansowych na zabezpieczenie realizacji świadczeń pielęgniarstwa szkolnego, zwiększenie etatów oraz informatyzację dokumentacji medycznej,
- 3) wskazuje, iż samodzielność zawodowa oraz kompetencje pielęgniarek i położnych gwarantują właściwą realizację profilaktycznej opieki zdrowotnej w każdej szkole,
- 4) podkreśla konieczność zachowania czytelnych granic kompetencji zawodowych, racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi oraz zapewnienia wysokich standardów bezpieczeństwa zdrowotnego uczniów.

Do niniejszego stanowiska załączono szczegółowe uwagi wraz z uzasadnieniem co do całości projektu ustawy pt. Załącznik: „Uwagi Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do projektu ustawy z dnia 22 września 2025 r. o zmianie ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami oraz niektórych innych ustaw”

Załącznik:

- Uwagi Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do projektu ustawy z dnia 22 września 2025 r. o zmianie ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami oraz niektórych innych ustaw.

Sekretarz NRPiP


Kamilla Gólc

Prezes NRPiP


Mariola Łodzińska

Stanowisko nr 13
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 25 listopada 2025 r.

**w odpowiedzi na apel Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczący możliwości zatrudniania
ratowników medycznych w oddziałach szpitalnych**

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych ze zdumieniem zapoznało się z apelem Naczelnej Rady Lekarskiej dotyczącym propozycji legislacyjnych i organizacyjnych służących włączeniu ratowników medycznych do pracy w oddziałach szpitalnych.

Doceniając intencję poszukiwania rozwiązań w obliczu narastających trudności kadrowych, podkreślamy istotę zachowania standardów bezpieczeństwa pacjentów oraz poszanowania, jasno zdefiniowanych odmiennych kompetencji zawodowych ratowników medycznych, pielęgniarek i położnych. Ponadto wskazujemy na konieczność właściwej komunikacji w ramach współpracy między naszymi samorządami zawodowymi.

Pielęgniarki i położne, odpowiedzialne są za kompleksowe planowanie, realizowanie i ocenę procesu pielęgnowania, sprawowanie stałego nadzoru nad pacjentem hospitalizowanym oraz wykonywanie świadczeń zdrowotnych wymagających zarówno wiedzy klinicznej, jak i ciągłej obecności przy pacjencie. Stanowią podstawowy filar opieki w oddziałach szpitalnych, gdzie zakres ich obowiązków jest nierozdzielnie związany ze specyfiką pracy szpitalnej, procesem terapeutycznym i potrzebami pacjentów wymagających specjalistycznej opieki.

Równocześnie podkreślamy, że ratownicy medyczni stanowią niezwykle ważną grupę zawodową, odgrywając kluczową rolę w systemie **Państwowego Ratownictwa Medycznego**. Ich kompetencje są ściśle ukierunkowane na działania w stanach nagłych, interwencjach przedszpitalnych, medycznych czynności ratunkowych. Właśnie w tych obszarach ich wiedza, umiejętności i doświadczenie są najbardziej efektywnie wykorzystywane i stanowią niezbędny element funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego.

Standardy kształcenia pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych są zasadniczo **odmienne**, gdyż przygotowują do wykonywania zupełnie różnych ról zawodowych. Kompetencje ratowników medycznych nie obejmują czynności koniecznych do prowadzenia pełnego procesu pielęgnowania i udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych.

Prezydium NRPiP stoi na stanowisku, że kluczowym celem wszelkich działań systemowych powinno być zapewnienie warunków pracy sprzyjających zwiększeniu zatrudnienia kadry pielęgniarskiej i położniczej w tym przestrzegania norm zatrudnienia oraz tworzenie rozwiązań, które nie pogłębiają fragmentaryzacji odpowiedzialności za pacjenta.

Każdy zawód medyczny ma swoje odrębne kompetencje i zadania zawodowe, które właściwie należy wykorzystać a nie mogą być stosowane zamiennie lub być zastępowalne.

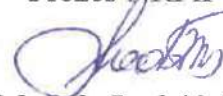
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża sprzeciw wobec pozornych działań celem uzupełniania i wspomagania kadry zawodowej pielęgniarek i położnych innymi zawodami o różnych kompetencjach nie przestrzegając minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólczyńska

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska

Otrzymują:

1. Minister Zdrowia
2. Naczelna Izba Lekarska
3. Krajowa Izba Ratowników Medycznych

Kondolencje

Wyrazy głębokiego współczucia

dla naszej koleżanki

Barbary Głąb

z powodu śmierci mamy

składają koleżanki i koledzy

Oddziału Ortopedycznego i Chirurgicznego

SPZOZ Kępno

*„Kochany człowiek nie umiera
Żyje w naszych myślach, sercach i wspomnieniach”*

Wyrazy głębokiego współczucia

dla Naszego kolegi pielęgniarza

Tomasza Figielskiego

z powodu śmierci Żony

składają Pielęgniarki i Położne
Pleszewskiego Centrum Medycznego w Pleszewie

Z głębokim smutkiem zawiadamiamy,

że w dniu 22 listopada 2025 r.

odeszła nasza droga Koleżanka

śp. Grażyna Helińska

wieloletnia pielęgniarka

Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki

Zdrowotnej w Krotoszynie

Żegnamy Osobę głęboko oddaną ludziom,
wspaniałą koleżankę,
która w swojej pracy łączyła profesjonalizm
z wielkim sercem i życzliwością.

Rodzinie i Bliskim składamy wyrazy
najszczerzego współczucia.

Koleżanki i Koledzy z Oddziału Anestezjologii
i Intensywnej Terapii w Krotoszynie

*„Nie czekajcie – ja nie wrócę
Nie spieszcie się – ja poczekam”*

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

Stanowisko nr 12

**Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 22 października 2025 r.**

**w sprawie niepowołania przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek
i Położnych do Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek
i Położnych na lata 2025–2029**

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wyraża stanowczy sprzeciw wobec niepowołania przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych (KRASzPiP) na kadencję 2025–2029, pomimo zapisów ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz.U. z późn. zm.)

Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy, do zadań samorządu pielęgniarek i położnych należy między innymi sprawowanie pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu oraz współdziałanie w zakresie kształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych. Ustawodawca zapewnił samorządowi zawodowemu możliwość współuczestnictwa w tworzeniu i realizacji polityki kształcenia przez co należy rozumieć udział jego przedstawicieli w organach opiniotwórczo-doradczych i akredytacyjnych.

Pominięcie przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w składzie KRASzPiP jest działaniem sprzecznym z duchem partnerstwa instytucjonalnego w systemie ochrony zdrowia. Ogranicza to realny wpływ samorządu zawodowego na jakość kształcenia przyszłych pielęgniarek i położnych, a w konsekwencji – na bezpieczeństwo pacjentów i standardy wykonywania zawodu.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych jest reprezentatywnym organem samorządu zawodowego, zrzeszającym wszystkie pielęgniarki i położne w Polsce. Włączenie jej przedstawiciela w prace KRASzPiP stanowi gwarancję uwzględniania perspektywy praktyków i środowiska zawodowego w procesach akredytacyjnych, które mają kluczowe znaczenie dla jakości kształcenia zawodowego.

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych apeluje do Ministra Zdrowia o niezwłoczne podjęcie działań zmierzających do powołania przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych na lata 2025–2029, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami współpracy instytucjonalnej.

Sekretarz NRPiP


Kamilla Gólcza

Prezes NRPiP


Mariola Łodzińska

Stanowisko nr 1**z 17 listopada 2025r.****Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu w sprawie stanowiska
nr 12 z dnia 22 października 2025r. Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych**

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu w pełni popiera stanowisko i działania Prezydium NRPiP odnośnie sprzeciwu wobec niepowołania przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do składu Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych (KRASzPiP) na kadencję 2025-2029.

Ustawowe prawo sprawowania pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodu oraz współdziałanie w zakresie kształcenia zawodowego pielęgniarek i położnych jest fundamentalnym prawem samorządu, na którego łamanie nie wyrażamy zgody.

Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu apeluje do Ministerstwa Zdrowia o podjęcie rozmów zmierzających do powołania przedstawiciela NRPiP w skład KRASzPiP na kolejne lata.

Sekretarz ORPiP

Przewodniczący ORPiP

SEKRETARZ
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Danuta Brykowska
magister pielęgniarstwa

Przewodniczący Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu
dr n. med. i n. o zdr. Marek Przybył

Stanowisko nr 1**z 14 października 2025r.****Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu w sprawie stanowiska
nr 1/VIII/2025 z dnia 9 października Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w
Zielonej Górze**

Prezydium ORPiP w Kaliszu wyraża pełne poparcie dla stanowiska nr 1/VIII/2025 z 09.10.2025r. podjętego przez Prezydium Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze

Zdecydowanie sprzeciwiamy się formie i miejscu w jakiej autor dał swój wyraz artystyczny przedstawiając wizerunek pielęgniarki w nawiązaniu do lokalnych tradycji „bachusikowego szlaku”. Rzeźba budzi w nas poważne wątpliwości natury moralnej i etycznej i nie wyrażamy zgody na takie postrzeganie zawodu.

Sekretarz ORPiP

Przewodniczący ORPiP

SEKRETARZ
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
Danuta Brykowska
magister pielęgniarstwa

Przewodniczący Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych w Kaliszu
dr n. med. i n. o zdr. Marek Przybył



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 miałaby 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 poprawiają 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.

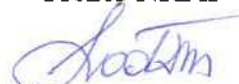
Mając powyższe na uwadze NRPiP stanowczo sprzeciwia się propozycjom zmian legislacyjnych, które skutkowałyby faktycznym zamrożeniem wynagrodzeń w sektorze ochrony zdrowia i w pełni popiera stanowisko Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych z dnia 17 listopada 2025 roku.

Sekretarz NRPiP



Kamilla Gólc

Prezes NRPiP



Mariola Łodzińska

Komunikat w sprawie ograniczenia uprawnień obywateli Ukrainy do wydawanych na receptę produktów leczniczych, refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Narodowy Fundusz Zdrowia informuje, że ustawa z dnia 12 września 2025 r. o zmianie niektórych ustaw w celu weryfikacji prawa do świadczeń na rzecz rodziny dla cudzoziemców oraz o warunkach pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, wprowadza **ograniczenia w zakresie przysługiwania niektórych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**, pełnoletnim obywatelom Ukrainy którzy nie posiadają w Polsce statusu osoby ubezpieczonej (tj. osobom które posiadają status UKR-DOROSLY w systemie eWUŚ).

Od dnia **30 września 2025 r.** osoby powyżej 18. roku życia, które w systemie eWUŚ posiadają oznaczenie UKR-DOROSLY tracą prawo do refundowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, wydawanych na receptę w aptece:

- leków,
- środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz
- wyrobów medycznych.

Recepty dla powyższych osób powinny być wystawiane ze 100% odpłatnością.

Uprawnienia dla osób poniżej 18 roku życia (tj. osób które posiadają status UKR-DZIECKO w systemie eWUŚ) nie ulegają zmianom.

Sposób weryfikacji uprawnienia do refundowanych produktów leczniczych

Informacja o posiadaniu uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z grupą wiekową będzie udostępniana poprzez system eWUŚ w następujący sposób:

- W aplikacji webowej eWUŚ

dostępnej pod adresem <https://ewus.nfz.gov.pl>, w przypadku, gdy osoba podlegająca weryfikacji eWUŚ posiada uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej na mocy ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, wyświetli się poniższy ekran, na którym widnieje flaga Ukrainy oraz dodatkowa informacja w zależności od grupy wiekowej osoby:

- w przypadku osoby, która w dniu weryfikacji uprawnień nie ukończyła 18. roku życia:



- w przypadku osoby, która w dniu weryfikacji ma ukończony 18 rok życia:

Fundusz potwierdza prawo do świadczeń
w dniu 2025-09-19

**OGRANICZONY ZAKRES ŚWIADCZEŃ
OSOBA OD 18 ROKU ŻYCIA**

PESEL	[REDACTED]
Imię	ImięUKR
Nazwisko	NazwiskoUKR
KOD AUTORYZACJI	L1525M00900000054

[pobierz potwierdzenie](#)

- W usłudze eWUŚ dla formatu odpowiedzi w wersji 5

- dodatkowa informacja o posiadaniu uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z zakresem świadczeń dla osoby poniżej 18 roku życia, której nie przysługują świadczenia wskazane w procedowanej zmianie w art. 37 ust. 1 pkt 1 i 2 Ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, została wprowadzona poprzez wprowadzenie dodatkowego statusu „UKR-DZIECKO” w elemencie „informacja_dodatkowa”

- dodatkowa informacja o posiadaniu uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z zakresem świadczeń dla osoby od 18 roku życia, której nie przysługują świadczenia wskazane w procedowanej zmianie w art. 37 ust. 1 pkt 1-11 Ustawy z dnia 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa, została wprowadzona poprzez wprowadzenie dodatkowego statusu „UKR-DOROSLY” w elemencie „informacja_dodatkowa”

Zachęcamy Państwa do bieżącego śledzenia informacji z zakresu uprawnień obywateli Ukrainy do refundowanych świadczeń opieki medycznej na stronach internetowych Centrali i oddziałów wojewódzkich NFZ oraz <https://www.nfz.gov.pl/dla-swadczeniodawcy/ewus/komunikaty-dotyczace-ewus/projektowane-zmiany-w-systemie-ewus-w-zwiazku-z-procedowanymi-pracami-legislacyjnymi-dotyczacymi-obywateli-ukrainy,34.html>

Nowości wydawnicze

Praktyka pielęgniarska oparta na dowodach naukowych

Evidence-based nursing practice

Maria Kózka, Zofia Sienkiewicz,

Ewa Kobos, Małgorzata Bała

Rok wydania: 2025

Wydawca: PZWL



Pierwsza na polskim rynku wydawniczym publikacja opisująca praktykę pielęgniarską opartą na dowodach naukowych.

Praktyka pielęgniarska oparta na dowodach naukowych (evidence-based nursing practice – EBNP) jest uznana za złoty standard bezpiecznej i skutecznej opieki skoncentrowanej na pacjencie oraz kluczową

strategię poprawy wyników leczenia i zmniejszenia kosztów opieki.

Publikacja jest praktycznym przewodnikiem, w którym uwzględniono koncepcje, założenia, uwarunkowania, bariery i sposoby wdrażania praktyki pielęgniarskiej opartej na dowodach naukowych. Pozwoli to Czytelnikowi na zrozumienie różnych rodzajów dostępnych dowodów, krytyczną ocenę danych naukowych oraz praktyczne zastosowanie wyników badań w podejmowaniu decyzji klinicznych.

Co znajdziesz w książce?

Badania naukowe w praktyce pielęgniarskiej:

- dostarczają podstaw naukowych do wykonywania zawodu,
- rozwijają wiedzę na temat zdrowia,
- rozwijają wiedzę na temat opieki nad osobami z problemami zdrowotnymi i niepełnosprawnościami,
- zwiększają zdolności do skutecznego reagowania na rzeczywiste lub potencjalne problemy zdrowotne,
- weryfikują stan wiedzy oraz ją aktualizują w celu poprawy praktyki pielęgniarskiej.

Dla kogo jest ta książka?

- studentów pielęgniarstwa
- studenci innych kierunków medycznych
- osób zaangażowanych w edukację przed- i podyplomową pielęgniarek

- osób zaangażowanych w bezpośrednią opiekę nad pacjentami
- kadry zarządzającej opieką pielęgniarską

Źródło: <https://pzwl.pl/Praktyka-pielęgniarska-oparta-na-dowodach-naukowych-101293063.html>

Nowoczesne technologie wykorzystywane w naukach o zdrowiu

red. L. Kwiećkowska, E. Krzyż-Fałta

Rok wydania: 2025

Wydawca: Edra Urban & Partner



Postęp technologiczny, jaki obserwujemy w XXI wieku, stawia przed pracownikami ochrony zdrowia nowe wyzwania i możliwości. Od zaawansowanych systemów telemedycznych, przez inteligentne urządzenia monitorujące parametry życiowe pacjentów, po zautomatyzowane systemy wspierające pracę personelu medycznego – wszystkie te narzędzia

mają na celu poprawę jakości opieki zdrowotnej oraz jej dostępności. Współczesna pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, dietetyk, menadżer zdrowia publicznego czy inny przedstawiciel środowiska medycznego musi nie tylko posługiwać się wiedzą teoretyczną, ale również umiejętnie wykorzystywać najnowsze osiągnięcia technologiczne w swojej codziennej pracy.

Podręcznik powstał z myślą zarówno o studentach, jak i osobach aktywnych zawodowo, a jego celem było przybliżenie podstawowych i zaawansowanych technologii stosowanych w sektorze ochrony zdrowia i ich praktyczne zastosowanie w opiece nad pacjentem.

Szczególny nacisk położono w nim na przedstawienie nowoczesnych rozwiązań w pielęgniarstwie, gdzie technologia wspiera personel w monitorowaniu stanu zdrowia pacjentów, zarządzaniu dokumentacją medyczną, a nawet w prowadzeniu zdalnej opieki. W dynamicznie zmieniającym się świecie nauk o zdrowiu i całej medycyny, a także technologii, zdobycie wiedzy na temat innowacyjnych rozwiązań staje się kluczowym elementem współczesnej edukacji oraz codziennej praktyki zawodowej.

Źródło: <https://edraurban.pl/ksiazka/nawoczesne-technologie-wykorzystywane-w-naukach-o-zdrowiu>



BEZPŁATNE SZKOLENIA

**Ośrodek Kształcenia Podyplomowego
Pielęgniarek i Położnych Sp. z o.o. w Rzeszowie
zaprasza do udziału w szkoleniach specjalizacyjnych
realizowanych na terenie
województwa wielkopolskiego**

Pielęgniarstwo anestezjologiczne i intensywnej opieki dla pielęgniarek

- Nazwa planu kształcenia: SS/K/25/BEZPŁATNE/ANESTEZJOLOGIA/wielkopolskie
- Miejsce realizacji: Kalisz

Pielęgniarstwo chirurgiczne dla pielęgniarek

- Nazwa planu kształcenia: SS/K/25/BEZPŁATNE/CHIRURGIA/wielkopolskie
- Miejsce realizacji: Kalisz

Pielęgniarstwo internistyczne dla pielęgniarek

- Nazwa planu kształcenia: SS/K/25/BEZPŁATNE/INTERNA/wielkopolskie
- Miejsce realizacji: Leszno

Pielęgniarstwo ratunkowe dla pielęgniarek

- Nazwa planu kształcenia: SS/K/25/BEZPŁATNE/RATUNKOWA/wielkopolskie
- Miejsce realizacji: Kalisz

Pielęgniarstwo operacyjne dla pielęgniarek

- Nazwa planu kształcenia: SS/K/25/BEZPŁATNE/OPERACYJNA/wielkopolskie
- Miejsce realizacji: Kalisz

Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek

- Nazwa planu kształcenia: SS/K/25/BEZPŁATNE/RODZINNA_PIEL/wielkopolskie
- Miejsce realizacji: Kalisz

Osoby zainteresowane naszą ofertą prosimy o złożenie wniosku w Systemie Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych (SMK) (<https://smk.ezdrowie.gov.pl/>) wybierając edycję organizowaną przez Ośrodek Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych Sp. z o.o. w Rzeszowie
Kontakt z Organizatorem: tel. 508 868 063, 508 867 756 lub
e-mail: krosno@okppip.pl

ŚWIADOMA EDUKACJA TO NASZ SPOSÓB NA LEPSZE PIELĘGNIARSTWO

INTER Pielęgniarka i Położna

Pomoc psychologiczna dla pielęgniarek i położnych

Trudne momenty w życiu prywatnym i zawodowym mogą obciążać psychicznie – zwłaszcza gdy brakuje odpowiedniego wsparcia. INTER Pomoc Psychologiczna zapewnia Ci szybki, dyskretny i profesjonalny kontakt z psychologiem, dokładnie wtedy, gdy tego potrzebujesz.

UBEZPIECZENIE INTER POMOC PSYCHOLOGICZNA TO:

- ✓ **Profesjonalne konsultacje z psychologiem**
– realizowane w sposób dyskretny, bezpieczny i **w dogodnej formie**: video, telefonicznej lub przez czat
- ✓ **Organizacja wsparcia do max. 3 dni roboczych od zgłoszenia**
- ✓ **Szybka pomoc** w sytuacjach kryzysowych oraz przy pierwszych oznakach przeciążenia psychicznego
- ✓ **Dwa warianty do wyboru** – 3 lub 8 indywidualnych konsultacji z psychologiem

Ubezpieczenie dostępne jest jako część pakietu zawodowego **INTER Pielęgniarka i Położna**

GDZIE KUPIĆ UBEZPIECZENIE?

Zapytaj swojego agenta lub odwiedź nas tu:

Oddział TU INTER Polska S.A. w Poznaniu

📍 ul. Strzelecka 49, 61-846 Poznań

☎ +48 61 856 71 81

Więcej szczegółów na
www.interpolska.pl