

W CIENIU CZEPKA

BIULETYN INFORMACYJNY DOLNOŚLĄSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH



W CIENIU CZEPKA

BIULETYN INFORMACYJNY

Dolnośląskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu

www.doipip.wroc.pl

Wydawca:

Dolnośląska Okręgowa Izba
Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu.

Redaguje Prezydium DORPiP:

Anna Szafran, Urszula Olechowska, Danuta Musioł,
Dorota Pietrzak, Jolanta Kolaszińska, Beata Łabowicz,
Beata Dąbrowska, Sylwia Durlej, Teresa Szerszeń.

Redakcja techniczna, skład, korekta i przygotowanie
do druku – emildruk.pl

*Materiałów niezamówionych redakcja nie zwraca,
w tekstach publikowanych zastrzega sobie prawo
skróć, zmian tytułów oraz poprawek stylistyczno-
językowych.*

Artykuły, listy, uwagi i inną korespondencję prosimy
nadsyłać na adres redakcji:

Dolnośląska Okręgowa Izba

Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu

ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław

tel: **71 373 20 56**, e-mail: info@doipip.wroc.pl

REDAKCJA NIE PONOSI ODPOWIEDZIALNOŚCI
ZA TREŚĆ TEKSTÓW, OGŁOSZEŃ I REKLAM

DOIPiP NIE PROWADZI POŚREDNICTWA PRACY
W KRAJU I ZAGRANICĄ

UWAGA:

**Nie przyjmujemy do publikacji tekstów
przekazywanych telefonicznie!**

Numer zamknięto 9.02.2026 r.
Do druku przygotowano 9.02.2026 r.

Nakład 1500 egzemplarzy
Druk ABIS

Pismo nieodpłatnie rozprowadzane wśród członków
Samorządu Pielęgniarek i Położnych.

Wszystkie artykuły, i nie tylko, można znaleźć na
stronie internetowej Dolnośląskiej Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu

www.doipip.wroc.pl

DOLNOŚLĄSKA OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH we Wrocławiu

ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław
tel. 71 333 57 02, fax 71 373 20 56
e-mail: info@doipip.wroc.pl
www.doipip.wroc.pl

NUMER KONTA BANKOWEGO DOIPiP

na który należy przekazywać SKŁADKI CZŁONKOWSKIE
Bank PEKAO SA O/Wrocław
Nr konta: **63 1240 6670 1111 0000 5641 0435**

GODZINY PRACY BIURA DOIPiP we Wrocławiu

poniedziałek, środa, czwartek: 8-16
wtorek: 8-17, piątek 8-15

BIBLIOTEKA

czynna codziennie
w godzinach pracy BIURA

DZIAŁ KSZTAŁCENIA

tel. 71 333 57 08
poniedziałek, środa, czwartek: 8-16
wtorek: 8-17, piątek 8-15
e-mail: dzialksztalcenia@doipip.wroc.pl

KONTO DZIAŁU KSZTAŁCENIA

Bank PEKAO SA O/Wrocław
Nr konta: **13 1240 6670 1111 0000 5648 5055**

GODZINY PRACY KASY

poniedziałek, środa: 10-16; wtorek, czwartek: 8-13
piątek: NIECZYNNĄ
tel. 71 333 57 02

OKRĘGOWY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

tel. 71 333 57 02
Informacja o dyżurach pod numerem telefonu
lub w Sekretariacie Biura DOIPiP

OKRĘGOWY SĄD PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

tel. 71 333 57 02
Informacja o dyżurach pod numerem telefonu
lub w Sekretariacie Biura DOIPiP

RADCA PRAWNY – Marcin Dzik
poniedziałek: 12.30-15.30, środa: 8:00-12:00
tel. 785 930 294
e-mail: info@doipip.wroc.pl

KASA POŻYCZKOWA PRZY DOIPiP

Bank PKO BP IV Oddział Wrocław, ul. Gepperta 4
Nr konta: **56 1020 5242 0000 2702 0019 9224**
tel. 71 333 57 02

Informacje o stanie swojego konta w Kasie Pożyczkowej moż-
na uzyskać w czasie dyżuru w środę 15-16.30 telefonicznie
lub osobiście. **KSIEGOWOŚĆ IZBY NIE PROWADZI KASY
POŻYCZKOWEJ I NIE UDZIELA INFORMACJI.**

KONSULTANCI WOJEWÓDZCY W DZIEDZINACH:

► **PIELĘGNIARSTWO ANESTEZJOLOGICZNE
I INTENSYWNEJ OPIEKI** – mgr Ewa Pieliłchowska
4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ
ul. Rudolfa Weigla 5, 50-981 Wrocław
T: 261 660 207, 608 309 310
E: naczelnia.pielegniarka@4wsk.pl

PIELĘGNIARSTWA GINEKOLOGICZNEGO I POŁOŻNICZEGO OD 01.10.2022 R.

► – Dr n. med. Monika Przestrzelska
Zakład Położnictwa i Pielęgniarstwa
Ginekologiczno-Położniczego
ul. Bartla 5, 50-996 Wrocław
T: 71 784 18 24, 608 509 727
E: mprzestrzelska.konsultant@gmail.com

PIELĘGNIARSTWA W OPIECE DŁUGOTERMINOWEJ

– mgr Dorota Rudnicka
Ośrodek Medycyny Paliatywnej i Hospicyjnej
Będkowo Sp. z o.o. Sp. k.
► Będkowo 1, 55-100 Trzebnica
T: 71 722 29 48, 603 852 669
E: drudnicka@hospicjumbedkowo.pl

PIELĘGNIARSTWO INTERNISTYCZNE

– Uchmanowicz Izabella prof. dr hab. n. med.
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich
we Wrocławiu
E: izabella.uchmanowicz@umw.edu.pl

PIELĘGNIARSTWA ONKOLOGICZNEGO

– dr n. med. Elżbieta Garwacka-Czachor
Dolnośląskie Centrum Onkologii,
Pulmonologii i Hematologii
pl. Hirsfelda 12, 53-413 Wrocław
T: 71 36 89 260, 603 38 58 98
E: e.garwacka@gmail.com

PIELĘGNIARSTWA PEDIATRYCZNEGO

– mgr Klaudia Michnik
T: 787 523 032
E: klaudiamichnik5@gmail.com

PIELĘGNIARSTWA PSYCHIATRYCZNEGO

– dr n. o zdr. Jerzy Twardak
Uniwersytet Medyczny
Zakład Pielęgniarstwa Rodzinnego
ul. Bartla 5, 56-618 Wrocław
T: 668 193 147
E: jerzy.twardak@umed.wroc.pl

PIELĘGNIARSTWO OPIEKI PALIATYWNEJ

– mgr Ewa Śniechowska-Krzyżanowska
► Bonifraterskie Centrum
Zdrowia sp. z o.o.
ul. Gen. R. Traugutta 57
T: 728 871 779
E: ewakrzyzanowska@gmail.com

PIELĘGNIARSTWA RATUNKOWEGO

– dr n. o zdr. Wiesław Zielonka
Pogotowie Ratunkowe w Legnicy
ul. Dworcowa 7, 59-220 Legnica
T: 502 676 039
E: w.zielonka@pogotowie-legnica.pl

PIELĘGNIARSTWA EPIDEMIOLOGICZNEGO

– mgr Dorota Kaczor
Dolnośląskie Centrum Rehabilitacji Sp. z o.o.
ul. J.Korcza 1, 58-400 Kamienna Góra
T: 606 226 655
E: kador@wp.pl

PIELĘGNIARSTWA CHIRURGICZNEGO I OPERACYJNEGO

– dr n. o zdr. Chudiak Anna Krystyna
Dolnośląskie Centrum Onkologii, Pulmonologii
i Hematologii
T: 726 510 816
E: chudiakanna@gmail.com

PIELĘGNIARSTWA INTERNISTYCZNEGO

► – prof. dr hab. n. med. Uchmanowicz Izabella
Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich
we Wrocławiu
E: izabella.uchmanowicz@umw.edu.pl

PIELĘGNIARSTWA GERIATRYCZNEGO

– dr hab. Wróblewska Izabela Małgorzata
Collegium Witelona
Uczelnia Państwowa
T: 76 723 22 15
E: izabela.wroblewska@collgiumwitelona.pl

WYKAZ TELEFONÓW W SIEDZIBIE BIURA DOIPiP WE WROCŁAWIU

Sekretariat.....	71 333 57 02	Księgowość.....	71 333 57 06
Sekretariat (fax).....	71 373 20 56	Kasa.....	71 333 57 02
Dyrektor biura.....	71 333 57 00	Okręgowy Rzecznik	
Przewodnicząca.....	71 333 57 02	Odpowiedzialności Zawodowej.....	71 333 57 02
Wiceprzewodnicząca.....	71 333 57 10	Okręgowy Sąd	
Sekretarz.....	71 333 57 04	Pielęgniarek i Położnych.....	71 333 57 02
Skarbnik.....	71 333 57 05	Dział Kształcenia.....	71 333 57 08
Ewidencja/rejestr piel. i poł. 71 333 57 09/ 71 333 57 11		Kierownik Działu Kształcenia.....	71 333 57 12
Ewidencja/rejestr piel. i poł.	71 333 57 14	Radca Prawny.....	785 930 294
Praktyki zawodowe.....	71 333 57 07	Biblioteka.....	71 333 57 11

SZANOWNI PAŃSTWO, DOLNOŚLĄSKA OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH WE WROCŁAWIU

przypomina swoim członkom o ich **UPRAWNIENIACH** w tym zwłaszcza:

1

Członkowie samorządu mają prawo:

- wybierać i być wybieranym do organów DOIPIP we Wrocławiu,
- korzystać z pomocy Izby w podnoszeniu kwalifikacji zawodowych i ochrony właściwych warunków pracy,
- korzystać z pomocy prawnej Izby,
- korzystać z innych świadczeń Izby i działalności samopomocowej.

2

Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych oferuje swoim członkom zgodnie z obowiązującymi regulaminami:

- nieodpłatne kursy kwalifikacyjne, specjalistyczne, doszkalające oraz szkolenia specjalizacyjne (specjalizacje),
- bezpłatny udział w spotkaniach informacyjno - edukacyjnych,
- bezpłatny udział w konferencjach organizowanych przez Izbę,
- refundację kosztów kształcenia i doskonalenia zawodowego,
- pomoc finansową w związku z wystąpieniem zdarzeń losowych takich jak: choroba, śmierć małżonka lub dziecka, kradzież, pożar, powódź itp.,
- pomoc finansową na rehabilitację medyczną,
- pomoc finansową w związku z urodzeniem (przysposobieniem) dziecka,
- podarunek emerytalny w związku z przejściem na emeryturę lub rentę.

3

Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych oferuje swoim członkom również:

- bezpłatny dostęp do wirtualnej czytelnicy IBUK LIBRA,
- bezpłatny dostęp do serwisu informacji prawnej LEX,
- możliwość skorzystania z karnetów sportowo-rekreacyjnych FitProfit oraz FitSport.,
- korzystanie z bardzo bogatego księgozbioru Izby,
- korzystanie z bezpłatnej pomocy prawnej w związku z wykonywaniem zawodu,
- cykliczne spotkania dla emerytowanych pielęgniarek i położnych,
- comiesięczny dostęp do biuletynu informacyjnego „W Cieniu Czepka”,
- korzystanie z aktualnej strony internetowej Izby: www.doipip.wroc.pl oraz newsletteru,
- pomoc w zakresie korzystania z SMK oraz wszelkie doradztwo w zakresie wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej,
- dla absolwentów ułatwienia dotyczące korzystania z refundacji kosztów kształcenia i nieodpłatnych form kształcenia podyplomowego form kształcenia podyplomowego (informacje dostępne na: www.doipip.wroc.pl w zakładce pomoc finansowa).



W NUMERZE:

4 Pismo NRPiP

4 Apel nr 2 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 26 stycznia 2026 r. do kierowników podmiotów leczniczych oraz pielęgniarskiej i położniczej kadry kierowniczej

6 Uchwała Nr 166/V111/2025 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

11 Karta mobilizacyjna dla pracownika medycznego

12 Komunikat w sprawie dostępności Konta Pielęgniarki i Położnej

13 Pielęgniarki mogą orzekać o niezdolności do samodzielnej egzystencji – informacja w sprawie zmiany ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i niektórych innych ustaw

14 Mykobakterioza - choroba, o której należy pamiętać.

16 Pierwsze książki do nauki pielęgniarstwa w Polsce (1918–1939)

19 „Minuta dla kręgosłupa” – Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania jako lider profilaktyki wad postawy.

20 Zofia Lubieniecka – wierna etosowi pielęgniarstwa i Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego

22 Zaczepki etyczne

23 Ogłoszenia

26 Pamięć i serce...

PISMO NRPIP

Prezes NRPIP Mariola Łodzińska

Szanowni Państwo,

zwracam się z uprzejmą prośbą o przekazanie — kierownikom podmiotów leczniczych oraz pielęgniarskiej i położniczej kadry kierowniczej — apelu Prezydium NRPIP z dnia 26 stycznia 2026 r. dotyczące umożliwienia pielęgniarkom i położnym korzystania z urlopu szkoleniowego.

Prośba ta pozostaje w bezpośrednim związku z wejściem w życie uchwały nr 166/VITI/2026 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie określenia zasad

wykonywania obowiązku aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne. Uchwała ta precyzuje zasady realizacji ustawowego obowiązku doskonalenia zawodowego i podkreśla znaczenie systemowego wsparcia pielęgniarek i położnych w dostępie do kształcenia.

W tym kontekście szczególnie istotne jest stworzenie przez pracodawców realnych warunków do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, w tym zapewnienie możliwości korzystania z urlopu szkoleniowego,

zgodnie z obowiązującymi regulacjami dotyczącymi wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.

Uprzejmie proszę o rozpowszechnienie apelu wśród wskazanych adresatów, również w Państwa mediach społecznościowych i na stronie internetowej, co przyczyni się do aktualizowania wiedzy medycznej a tym samym do podnoszenia jakości opieki zdrowotnej poprzez rozwój kompetencji zawodowych pielęgniarek i położnych.

APEL NR 2

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH Z DNIA 26 STYCZNIA 2026 R. DO KIEROWNIKÓW PODMIOTÓW LECZNICZYCH ORAZ PIELĘGNIARSKIEJ I POŁOŻNICZEJ KADRY KIEROWNICZEJ

Prezes NRPIP Mariola Łodzińska

W obliczu wejścia w życie nowych regulacji jakie zostały wprowadzone Uchwałą Nr 166/VIII/2025 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w dniu 3 grudnia 2025 r. w sprawie określenia zasad wykonywania obowiązku dotyczącego aktualizowania wiedzy i umiejętności zawodowych przez pielęgniarki i położne, zwracamy się z apelem do pracodawców oraz pielęgniarskiej i położniczej kadry kierowniczej do pełnego respektowania praw pracowniczych w zakresie rozwoju zawodowego.

Zgodnie z ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej w art. 61 ust. 1 pielęgniarka i położna mają obowią-

zek stałego aktualizowania swojej wiedzy i umiejętności zawodowych oraz prawo do doskonalenia zawodowego w różnych rodzajach kształcenia podyplomowego.

Prawo do płatnego urlopu szkoleniowego, zagwarantowane w ustawie, nie powinno być martwym zapisem, lecz niezbędnym narzędziem pozwalającym na utrzymanie najwyższych standardów opieki nad pacjentem. Pomimo posiadania przez kierownika podmiotu leczniczego uprawnień do zarządzania organizacją pracy i terminami urlopów, kompetencja ta nie może być wykorzystywana jako narzędzie do stałego blokowania i utrudniania personelowi

dostępu do nauki. Aktywne wspieranie personelu w zdobywaniu punktów edukacyjnych oraz tworzenie przyjaznych warunków do podnoszenia kwalifikacji powinno stać się priorytetem.

Pielęgniarka i położna wykonująca zawód zgodnie z aktualną wiedzą medyczną to kapitał podmiotu leczniczego, dlatego apelujemy o zaprzestanie tworzenia sztucznych barier administracyjnych i o realne umożliwienie realizacji ustawowego obowiązku.

Liczymy na Państwa otwartość i konstruktywną współpracę oraz pełne poszanowanie przystępujących nam praw.

PUNKTY EDUKACYJNE

INFORMACJE OGÓLNE DLA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

NIPiP

Punkty edukacyjne to nie tylko kształcenie (np. szkolenie specjalizacyjne), ale ogół działań na rzecz doskonalenia zawodowego (np. udział w szkoleniu wewnątrzszkolnym lub aktywna działalność społeczna na rzecz samorządu pielęgniarek i położnych).

System punktów edukacyjnych został wprowadzony, aby w przejrzysty i jednolity sposób potwierdzać oraz dokumentować rozwój zawodowy pielęgniarek i położnych.

Punkty edukacyjne odzwierciedlają udział w różnych formach kształcenia podyplomowego i służą potwierdzeniu obowiązku ciągłego doskonalenia zawodowego.

1. Czym są punkty edukacyjne?

Punkty edukacyjne to przypisana wartość punktowa za określone formy kształcenia, takie jak m.in. konferencje czy szkolenie specjalizacyjne i inne formy kształcenia przewidziane przepisami prawa. Ich suma

jest rozliczana w określonych przedziałach czasowych, tzw. okresach rozliczeniowych.

2. Ile punktów należy uzyskać?

Za zrealizowanie obowiązku doskonalenia zawodowego uznaje się **uzyskanie 100 punktów edukacyjnych w każdym kolejnym okresie rozliczeniowym.**

Ważne:

- nadwyżka punktów uzyskanych w jed-

nym okresie rozliczeniowym nie przechodzi na kolejne okresy, każdy okres rozliczeniowy rozliczany jest odrębnie.

3. Okres rozliczeniowy – najważniejsze zasady

- jeden okres rozliczeniowy obejmuje 60 miesięcy (5 lat),
- **pierwszy okres rozliczeniowy trwa od 1 stycznia 2026 r. do 31 grudnia 2030 r.,**
- W uznaniu dorobku edukacyjnego i doskonalenia zawodowego wykonanego przed 1 stycznia 2026 wszystkie formy kształcenia, które znajdują się na koncie SMK, zostaną przypisane do pierwszego okresu rozliczeniowego. Warunkiem są aktualne dane w okręgowym rejestrze pielęgniarek i położnych.

Dla pielęgniarek i położnych, które **uzyskają prawo wykonywania zawodu po 1 stycznia 2026 r.**, okres rozliczeniowy:

- rozpoczyna się z dniem wpisu do Okręgowego Rejestru Pielęgniarek i Położnych.

W szczególności uzasadnionych przypadkach (np. długotrwała przerwa w wykonywaniu zawodu):

- Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych może przedłużyć okres rozliczeniowy,
- przedłużenie może wynosić maksymalnie 24 miesiące od ustania przyczyny i następuje na wniosek pielęgniarki lub położnej.

4. Gdzie i kiedy wprowadza się formy doskonalenia zawodowego?

Pielęgniarka lub położna:

- wprowadza informacje o ukończonych formach kształcenia do Systemu Obsługi Samorządu (Indywidualne Konto Pielęgniarki i Położnej),
- szczegółowy opis Obsługi Samorządu (Indywidualne Konto Pielęgniarki i Położnej) dostępny jest na **odrębnej podstronie informacyjnej.**
- dokumenty potwierdzające realizację doskonalenia zawodowego należy przestać **drogą elektroniczną w terminie do 3 miesięcy od zakończenia okresu rozliczeniowego.**

5. Kto potwierdza realizację obowiązku zebrań punktów edukacyjnych?

Ostatecznego potwierdzenia realizacji obowiązku doskonalenia zawodowego dokonuje (za pomocą Systemu Obsługi Samorządu) Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych.

6. Zmiana Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych – ważna informacja

Jeżeli w trakcie okresu rozliczeniowego pielęgniarka lub położna:

- zmieni przynależność do innej okrę-



gowej izby pielęgniarek i położnych, nowa Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych uwzględni wszystkie dotychczas uzyskane punkty edukacyjne.

Oznacza to, że zmiana izby **nie powoduje utraty punktów ani konieczności ponownego ich gromadzenia.**

Ważne aby wiedzieć, że:

- punkty edukacyjne służą dokumentowaniu rozwoju zawodowego,
- obowiązkiem pielęgniarki i położnej jest **wprowadzenie wydarzeń edukacyjnych z zakresu doskonalenia zawodowego (konferencje, webinary, szkolenia wewnątrzszkolne itp. zgodnie z uchwałą),**
- pierwszy okres rozliczeniowy pozwala uporządkować i wykazać dotychczasowe kształcenie.
- **samo oświadczenie organizatora nie jest wystarczające – aby wydarzenie realnie dawało pielęgniarczce i położnej weryfikację, organizator musi zgłosić się do samorządu zawodowego i otrzymać pozytywną decyzję NRPiP lub ORPiP.**

Podstawa prawna

Punkty edukacyjne zostały wprowadzone:

- na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 5 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych w związku z art. 61 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej
- w związku z art. 61 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2024, poz. 814 ze zmianami),
- na mocy 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.

Ważne pytania FAQ

1. Czy muszę wpisywać wszystkie formy doskonalenia zawodowego w Indywidualnym Koncie Pielęgniarki i Położnej w Systemie Obsługi Samorządu Pielęgniarek i Położnych?

Niektóre formy doskonalenia zawodo-

wego zasilają system obsługi samorządu automatycznie, pod warunkiem że Twoje dane w rejestrze są aktualne. Dlatego aktualizacja danych w rejestrze jest tak ważna.

Automatycznie uwzględniane są i naliczają punkty za:

- ukończenie szkoleń podyplomowych, o których mowa w art. 5a ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej:
 - szkolenie specjalizacyjne,
 - kurs kwalifikacyjny,
 - kurs specjalistyczny,
 - kurs dokształcający,
 - kurs uzupełniający,
- uzyskanie stopnia lub tytułu naukowego,
- uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa lub położnictwa,
- ukończenie studiów licencjackich podyplomowych w dziedzinie pielęgniarstwa lub położnictwa.

Jeżeli te informacje **nie pojawiają się w systemie**, najczęstszą przyczyną jest **brak aktualnych danych w rejestrze.**

2. Czego system nie rozliczy „automatycznie”:

Automatycznie system nie rozliczy form doskonalenia zawodowego wymienionych w załączniku nr 1 do Uchwały nr 166/VII/2025 NRPiP z dnia 3 grudnia 2025 r. o liczbie porządkowej: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 15, czyli np.: uczestnictwo w webinarach, kongresach, zjazdach, publikacje czy przynależność do towarzystw naukowych.

Dlaczego?

Celem jest ochrona pielęgniarek i położnych przed nieuznanym lub niskiej jakości kształceniem.

Ważne, czy organizator zgłosił się do NIPiP lub okręgów i czy przeszedł pozytywną weryfikację. Aby webinar, konferencja lub kongres był punktowany, musi zostać formalnie zgłoszony przez organizatora do samorządu zawodowego, zweryfikowany i zatwierdzony przez samorząd zawodowy.

3. Skąd będę wiedzieć za co ile punktów otrzymam za daną formę doskonalenia zawodowego?

Odpowiedź znajdziesz w tabeli w załączniku nr 1 do Uchwały nr 166/VII/2025 NRPiP z dnia 3 grudnia 2025 r.

UCHWAŁA NR 166/V111/2025

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

Sekretarz NRPiP Kamilla Gólcz
Prezes NRPiP Mariola Łodzińska

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 dokształcającego;
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/wewnątrzrodzajowym;
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 czasopiśmie naukowym
 - 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 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

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 dokształcającego 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	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)	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

Lp.	Forma doskonalenia zawodowego	Liczba punktów	Sposób potwierdzenia uczestnictwa
7.	Udział w komisjach/zespołach działających na rzecz rozwoju zawodów pielęgniarstwa i położnictwa	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 naukowym 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 pielęgniarstwa i położnictwa	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 optacenia 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 pielęgniarstwa i położnictwa, mającego zastosowanie na stanowisku pracy.	1 pkt za 1 h (maksymalnie 30 pkt w okresie rozliczeniowym**)	dyplom lub zaświadczenie
15.	Osoby aktywnie działające w samorządzie zawodowym pielęgniarstwa i położnictwa (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 pielęgniarstwa i położnictwa

Podstawy prawne

1. Ustawa z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarstwa i położnictwa (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 628 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarstwa i położnictwa (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 pielęgniarstwa i położnictwa (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:
 01. przyznawania punktów edukacyj-

- nych poszczególnym formom doskonalenia zawodowego,
02. wprowadzania informacji o uzyskanych punktach edukacyjnych do centralnego rejestru pielęgniarstwa i położnictwa Systemu Obsługi Samorządu Pielęgniarek i Położnych (SOSPip)
03. weryfikacji i akceptacji punktów edukacyjnych przez okręgowe izby pielęgniarstwa i położnictwa (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–(SOSPIP) 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 umożliwiający 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 wewnątrzszkolny itp., posiadający program naukowo-dydaktyczny.

§3. Zakres obowiązywania

1. Procedura ma zastosowanie do:
 01. Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych (NRPIP),
 02. okręgowych izb pielęgniarek i położnych (OIPIP),
 03. pielęgniarek i położnych posiadających prawo wykonywania zawodu,
 04. organizatorów kształcenia ustawicznego, zgodnie z art. 75 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.
2. Procedura dotyczy wszystkich form doskonalenia, za które uchwałą NRPIP przewiduje przyznawanie punktów

edukacyjnych (szkolenia podyplomowe, studia podyplomowe, konferencje, webinary, szkolenia wewnątrzszkolne, działalność naukowa, samorządowa, itp.).

§4. Role i odpowiedzialności

1. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych (NRPIP):
 01. ustala zasady uzyskiwania punktów edukacyjnych i określa minimalną liczbę punktów w okresie rozliczeniowym;
 02. przyznaje punkty edukacyjne konferencjom, kongresom, warsztatom i innym wydarzeniom edukacyjnym o zasięgu ogólnopolskim lub wydarzeniom regionalnym o szczególnym znaczeniu;
 03. prowadzi nadzór nad jednolitym stosowaniem niniejszej procedury przez OIPIP.
2. Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych (OIPIP):
 01. aktywuje konta użytkowników w SOSPIP,
 02. przyznaje punkty edukacyjne wydarzeniom edukacyjnym o zasięgu lokalnym lub regionalnym,
 03. weryfikuje i akceptuje wnioski członków o wpis punktów edukacyjnych SOSPIP,
 04. odnotowuje niedopełnienie obowiązku kształcenia ustawicznego oraz realizuje dalsze czynności administracyjne (np. monit lub inna forma zgodnie z odrębnymi przepisami prawa).
3. Pielęgniarka, położna:
 01. realizuje kształcenie ustawiczne i uzyskuje wymaganą liczbę punktów w okresie rozliczeniowym,
 02. zgłasza / wprowadza informacje o ukończonych formach kształcenia do SOSPIP,
 03. 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:
 01. do właściwej ORPIP – w przypadku wydarzeń edukacyjnych o zasięgu lokalnym lub regionalnym,
 02. 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:
 01. nazwę wydarzenia edukacyjnego,
 02. termin i miejsce odbywania się wydarzenia,
 03. pełną nazwę organizatora, adres, dane kontaktowe,
 04. przewidywaną liczbę uczestników i grupę docelową (np. pielęgniarki POZ, pielęgniarki anestezjologiczne, położne),
 05. cele edukacyjne i oczekiwane efekty uczenia się,
 06. szczegółowy program (najlepiej minutowy) z nazwiskami wykładowców i tytułami wystąpień,
 07. informację o sposobie potwierdzenia uczestnictwa (np. lista obecności i/lub logowania i/lub test końcowy),
 08. 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 wewnątrzszkolnych / wewnątrzrodziałowych. 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:
 01. zgodności programu z celami kształcenia ustawicznego,
 02. liczby godzin merytorycznych,
 03. formy prowadzenia zajęć (wykład, warsztat, ćwiczenia praktyczne, e-learning),
 04. zapewnienia niezależności treści edukacyjnych od sponsorów,
 05. sposobu potwierdzania obecności i zaangażowania uczestników.
3. Na podstawie oceny komisja proponuje liczbę punktów edukacyjnych z uwzględnieniem:
 01. wartości wskazanych w tabeli do uchwały NRPIP (np. stałe wartości za udział bierny / czynny w konferencji),
 02. 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:
 01. osobisty kontakt w siedzibie OIPIP albo
 02. 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 miesiące po zakończeniu pięcioletniego okresu rozliczeniowego.
2. W przypadku każdej formy doskonalenia użytkownik wprowadza co najmniej:
 01. rodzaj formy doskonalenia (zgodnie z kategoriami z uchwały – np. studia podyplomowe, szkolenie podyplomowe, konferencja, webinar, publikacja naukowa, działalność w komisjach itp.),
 02. datę/daty odbycia,
 03. nazwę i organizatora,
 04. liczbę godzin / liczbę dni (jeśli dotyczy),
 05. 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.)
 06. 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:
 01. kompletność danych wpisanych przez pielęgniarkę, położną,
 02. czytelność i wiarygodność załączonych dokumentów,
 03. zgodność deklarowanej formy doskonalenia z kategoriami uchwały,
 04. 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.:
 01. czy dana forma doskonalenia rzeczywiście uprawnia do punktów (np. czy publikacja dotyczy

- dziedziny nauk medycznych lub o zdrowiu),
02. czy nie zostały przekroczone limity maksymalnej liczby punktów w danej kategorii w jednym okresie rozliczeniowym (np. maksymalna liczba punktów za webinary, 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:
 01. analizę danych z SOSPiP
2. W razie stwierdzenia rozbieżności interpretacyjnych, o których w ust. 1 NRPIP wydaje wytyczne ujednocławiające praktykę.

KARTA MOBILIZACYJNA DLA PRACOWNIKA MEDYCZNEGO

Informacje przygotował - radca prawny Marcin Dzik

Otrzymanie karty mobilizacyjnej oznacza, że otrzymasz przydział mobilizacyjny i **musisz stawić się w wyznaczonym miejscu i czasie.**

Co oznacza otrzymanie karty

- **Potwierdzenie przydziału:** Karta mobilizacyjna to dokument potwierdzający, że zostaniesz przydzielony do konkretnej jednostki wojskowej na określone stanowisko w czasie mobilizacji.
- **Różne typy kart:**
- **Czerwony:** konieczność stawienia się natychmiast (w terminie określonym w karcie) po ogłoszeniu mobilizacji lub w terminie wskazanym w publicznym obwieszczeniu; nadanie **przydziału mobilizacyjnego dla żołnierza pasywnej rezerwy**. Jest to najbardziej rygorystyczny rodzaj przydziału, nakładający obowiązek natychmiastowego działania w razie zagrożenia
- **Zielony:** Dotyczy zazwyczaj osób wyznaczonych do grup zabezpieczenia lub uzupełnienia jednostek (żołnierze rezerwy). Termin stawiennictwa zależy od konkretnego komunikatu.
- **Niebieski:** **Najczęściej dotyczy tzw. pracowniczych przydziałów mobilizacyjnych dla osób zatrudnionych w jednostkach wojskowych, np. pielęgniarek, położnych, lekarzy.**
- **Obowiązek przyjęcia:** Musisz odebrać przesyłkę. Nieodebranie jej lub uchylanie się od obowiązku jest traktowane poważnie. Po upływie terminów przesyłka i tak uznawana jest za skutecznie doręczoną.

Otrzymanie karty mobilizacyjnej nie oznacza natychmiastowego powołania do wojska w czasie pokoju, lecz jest formalnym nadaniem **przydziału mobilizacyjnego na wypadek wojny lub mobilizacji.**

Główne skutki i obowiązki wynikające z jej posiadania:

1. Obowiązek stawiennictwa w godzinie „W”

Karta określa dokładnie, gdzie i w jakim czasie (np. w ciągu 4 lub 6 godzin od ogłoszenia mobilizacji) musisz się stawić po ogłoszeniu mobilizacji lub wybuchu wojny.



Informacja o konieczności stawienia się zostanie przekazana przez obwieszczenia lub komunikaty w mediach.

2. Znaczenie kolorów pasków na karcie

Kolor paska na dokumencie informuje o trybie Twojego powołania – w przypadku medyków będzie to zwykle **niebieski**.

3. Obowiązki administracyjne (Stan Pokoju)

W 2026 roku posiadacz karty ma obowiązek:

- **Powiadamiania o zmianach:** Musisz informować Wojskowe Centrum Rekrutacji (WCR) o zmianie miejsca zamieszkania trwającej powyżej 3 miesięcy lub wyjeździe za granicę.
- **Przechowywania dokumentu:** Kartę należy chronić przed zniszczeniem lub zgubieniem; w razie utraty należy niezwłocznie zawiadomić WCR.
- **Zwrotu karty:** Jeśli przydział zostanie uchylony, masz obowiązek zwrócić dokument do organu wojskowego.

4. Sankcje karne

Ignorowanie obowiązków związanych z kartą mobilizacyjną wiąże się z odpowiedzialnością karną.

Karta mobilizacyjna z **niebieskim paskiem** oznacza nadanie tzw. **pracowniczego przydziału mobilizacyjnego**.

W przeciwieństwie do kart z czerwonym czy zielonym paskiem, które dotyczą

żołnierzy rezerwy, niebieski przydział jest skierowany do:

- **Pracowników cywilnych** zatrudnionych w jednostkach wojskowych lub jednostkach organizacyjnych resortu obrony narodowej.
- **Osób niebędących pracownikami wojska**, którym powierzono konkretne funkcje lub zadania na rzecz armii w czasie zagrożenia (np. osoby współpracujące – **lekarze, pielęgniarki, położne**).

W razie ogłoszenia mobilizacji lub wybuchu wojny, pracownik medyczny nie idzie „na front” jako żołnierz z karabinem, lecz ma obowiązek stawić się w miejscu wskazanym w karcie mobilizacyjnej (zazwyczaj jest to szpital wojskowy, przychodnia wojskowa lub inna jednostka resortu obrony), aby wykonywać swoje zadania zawodowe.

Podstawa prawna:

- art. 531 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. z 2025 r. poz. 825, ze zm.),
- rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 22 maja 2024 r. w sprawie przydziałów mobilizacyjnych i pracowniczych przydziałów mobilizacyjnych (Dz. U. z 2024 r. poz. 823).

KOMUNIKAT W SPRAWIE DOSTĘPNOŚCI KONTA PIELEŃNIARKI I POŁOŻNEJ

NIPiP

Informujemy, że już wkrótce będzie możliwe logowanie do Konta Pielęgniarki i Położnej przez ePUAP (login.gov.pl), czyli Profil Zaufany (np. przez bankowość elektroniczną). Trwają obecnie prace techniczne, które umożliwią logowanie w pełni online, z domu lub przez telefon, bez konieczności wizyty w OIPIP.

Do czasu ich zakończenia dostęp do konta można uzyskać za pośrednictwem Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Po uruchomieniu ePUAP możliwość ta pozostanie także dla osób, które napotkają trudności techniczne z Profilem Zaufanym.

Po uruchomieniu logowania przez ePUAP:

- każda pielęgniarka/pielęgniarski i położna/ położny będzie mogła samodzielnie załogować się z własnego telefonu lub komputera,
- bez wychodzenia z domu i bez wizyty w OIPIP.

Jednocześnie informujemy, że w przypadku trudności technicznych z logowaniem przez Profil Zaufany, nadal będzie istniała możliwość uzyskania dostępu do konta za pośrednictwem OIPIP.

Na ten moment przedstawiamy więc „stacjonarny” sposób logowania, natomiast już wkrótce dostępna będzie możliwość logowania w pełni online.

Procedura założenia i logowania do Konta Pielęgniarki i Położnej

1. Osoba zainteresowana powinna zgłosić się osobiście do właściwej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych, okazując dowód osobisty.
2. Należy podać aktualny adres e-mail (adres ten powinien zostać niezwłocznie zaktualizowany w rejestrze!).
3. W OIPIP przekazywane jest jednorazowe hasło do konta.
4. Użytkownik powinien zainstalować na swoim telefonie aplikację Google Authenticator (dostępną w Google Play lub App Store).
5. Na wskazany adres e-mail zostanie wysłana wiadomość z adresu **rejestr@nipip.pl**. W treści wiadomości należy kliknąć przycisk „Potwierdzam”.
6. Następnie należy zeskanować kod QR w aplikacji Google Authenticator w celu dodania konta.
7. Kolejnym krokiem jest wejście na stro-

nę: <https://konto.nipip.pl>, podanie adresu e-mail oraz jednorazowego hasła otrzymanego w OIPIP, a następnie ustawienie własnego hasła.

8. Przy kolejnych logowaniach wymagane będzie podanie:
 - adresu e-mail,
 - ustalonego hasła
 - 6-cyfrowego kodu generowanego w aplikacji Google Authenticator.
9. Po prawidłowym załogowaniu, ze względów bezpieczeństwa, zaleca się usunięcie wiadomości powitalnej z poczty elektronicznej.

Informacja końcowa

Po uruchomieniu logowania do Konta Pielęgniarki i Położnej za pośrednictwem login.gov.pl (ePUAP):

Okręgowe Izby Pielęgniarek i Położnych nie będą musiały zakładać kont w systemie, nie będzie konieczna wizyta w OIPIP, pielęgniarki i położne nie będą zobowiązane do korzystania z aplikacji Google Authenticator,

dostęp do konta będzie możliwy poprzez standardowe metody logowania do usług publicznych.

OGÓLNOPOLSKI PROGRAM CERTYFIKACJI SZKÓŁ RODZENIA I POŁOŻNYCH POZ

www.nipip.pl

Ogólnopolski Program Certyfikacji Szkół Rodzenia i Położnych POZ

Polskie Towarzystwo Położnych zaprasza do udziału w Ogólnopolskim Programie Certyfikacji Szkół Rodzenia i Położnych POZ – pierwszym w Polsce programie opracowanym przez położne i dla położnych, realizowanym pod patronatem Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych i we współpracy ze Szkołą Rodzenia Prenalen.

Dołącz do programu

Od 2026 roku zaczyna obowiązywać zaktualizowany Standard Organizacyjny Opieki Okołoporodowej, który wprowadza



nowe podejście do edukacji przedporodowej oraz kompleksowej opieki nad kobietą w ciąży, po porodzie i nad noworodkiem **w pierwszym okresie życia.**

Program Certyfikacji został przygotowany właśnie po to, aby wspierać położne w praktycznym wdrażaniu tych zmian, ujednolicić metody pracy, podnosić jakość edukacji i wzmacniać pozycję położnych jako **liderów zdrowia kobiet i ich rodzin.**

Dlaczego warto dołączyć?

- Zdobędziesz **certyfikat** sygnowany przez Polskie Towarzystwo Położnych

i Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych

- Otrzymasz dostęp do **ponad 70 materiałów edukacyjnych** – filmów, scenariuszy zajęć, podcastów i instrukcji
- Dołączysz do **Ogólnopolskiej Sieci Certyfikowanych Położnych i Szkół Rodzenia**
- Wzmocnisz swój **wizerunek profesjonalistki i edukatorki zdrowia**

Jak wygląda udział w programie?

1. **Zgłoś się online** – jako położna lub szkoła rodzenia Dołącz do programu

2. **Weź udział w szkoleniach** z zakresu nowych standardów i komunikacji z pacjentami
3. **Zdaj test** i odbierz certyfikat
4. **Korzystaj z materiałów edukacyjnych** i promocji w kanałach programu

Udział w programie to nie tylko certyfikat – to współtworzenie jednolitego, profesjonalnego systemu edukacji i opieki nad kobietą oraz dzieckiem.

To również szansa na rozwój, wymianę doświadczeń i realny wpływ na przyszłość zawodu położnej w Polsce.

PIELĘGNIARKI MOGĄ ORZEKAĆ O NIEZDOLNOŚCI DO SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI

– INFORMACJA W SPRAWIE ZMIANY USTAWY Z DNIA 13 PAŹDZIERNIKA 1998 R. O SYSTEMIE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH I NIEKTÓRYCH INNYCH USTAW

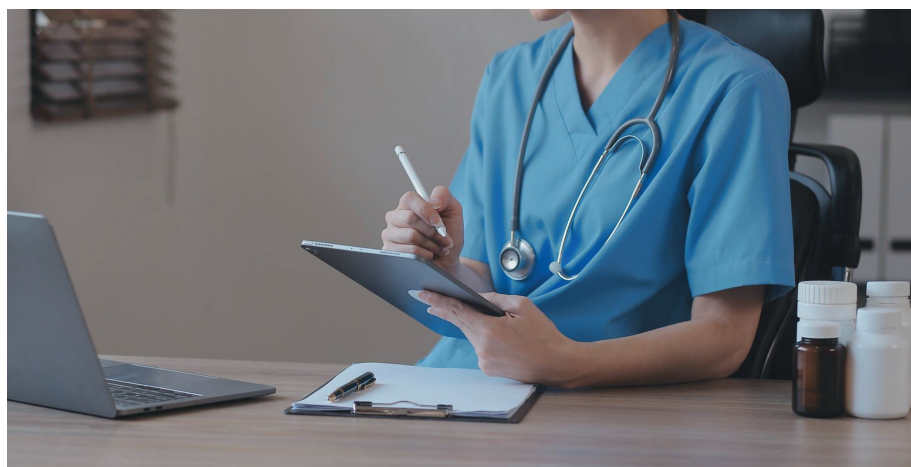
www.nipip.pl

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych informuje, iż w związku z licznymi zapytaniami członków samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych oraz sprzecznymi informacjami zamieszczanymi na medycznych portalach informacyjnych oraz mediach społecznościowych dotyczących tzw. zmian polegających na możliwości wystawiania zwolnień lekarskich przez pielęgniarki, informujemy, iż w dniu 7 stycznia 2026 r. Prezydent Rzeczypospolitej podpisał ustawę o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i niektórych innych ustaw.

Celem ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw jest między innymi dopuszczenie innych zawodów medycznych, w tym pielęgniarek do **wydawania orzeczeń o niezdolności do samodzielnej egzystencji**, przy zachowaniu nadzoru i ustaleniu wymaganych kwalifikacji.

Podpisana przez Prezydenta RP ustawa o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i niektórych innych ustaw, wprowadza m.in. zmianę do ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2026 r., poz. 15) polegającą na dodaniu pkt 6a w art. 4 ust. 1 ustawy, w brzmieniu:

„6a) **orzekaniu o niezdolności do samodzielnej egzystencji**, o której mowa w art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1749).”



Przestanki do orzeczenia niezdolności do samodzielnej egzystencji zostały określone w art. 13 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z tymi przepisami **niezdolność do samodzielnej egzystencji** orzeka się w przypadku stwierdzenia naruszenia sprawności organizmu w stopniu powodującym konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych.

Ponadto, należy mieć na uwadze, iż powyższy zapis dodający pkt 6a do art. 4 ust. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej wejdzie w życie w dniu 13 kwietnia 2026 r. tj. po upływie trzech miesięcy od dnia ogłoszenia ustawy w Dzienniku Ustaw.

Reasumując, nowelizacja ustawy

o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw **nie wprowadza uprawnień pielęgniarek do wystawiania zwolnień lekarskich.** Zmiany w podpisanej ustawie przez Prezydenta RP dotyczą wyłącznie możliwości orzekania przez pielęgniarki o niezdolności do samodzielnej egzystencji, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i przy zachowaniu ustawowych przesłanek oraz nadzoru. Nowe regulacje stanowią rozszerzenie kompetencji zawodowych pielęgniarek w zakresie orzecznictwa, a nie w zakresie orzecznictwa czasowej niezdolności do pracy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podejmuje działania, aby pielęgniarki mogły uzyskać uprawnienia do wystawiania zaświadczenia o niezdolności do pracy e-ZLA (tzw. L4).

MYKOBAKTERIOZA

- CHOROBA, O KTÓREJ NALEŻY PAMIĘTAĆ.

Dolnośląskie Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii
mgr Jadwiga Dubaniowska
Pielęgniarka Koordynująca - Nadzorująca
Regionalna Przychodnia Specjalistyczna

Mykobakterioza

- definicja, występowanie i etiopatogeneza

Mykobakterioza - jest to choroba wywołana przez prątki niegruźlicze, które powszechnie występują w przyrodzie (np. w wodzie, glebie, powietrzu). Znajdują się również w sieci wodociągowej, gdzie najczęściej gromadzą się na słuchawkach prysznicowych lub w osadach kranowych. W tych miejscach tworzą trudne do wyeliminowania biofilmy (zbiory mikroorganizmów), które stanowią zagrożenie dla zdrowia, ponieważ stężenie może być nawet 100 razy wyższe, niż stężenie w wodzie. Mykobakterie głównie wywołują choroby płuc, a w przypadku dzieci - powodują zapalenie węzłów chłonnych.

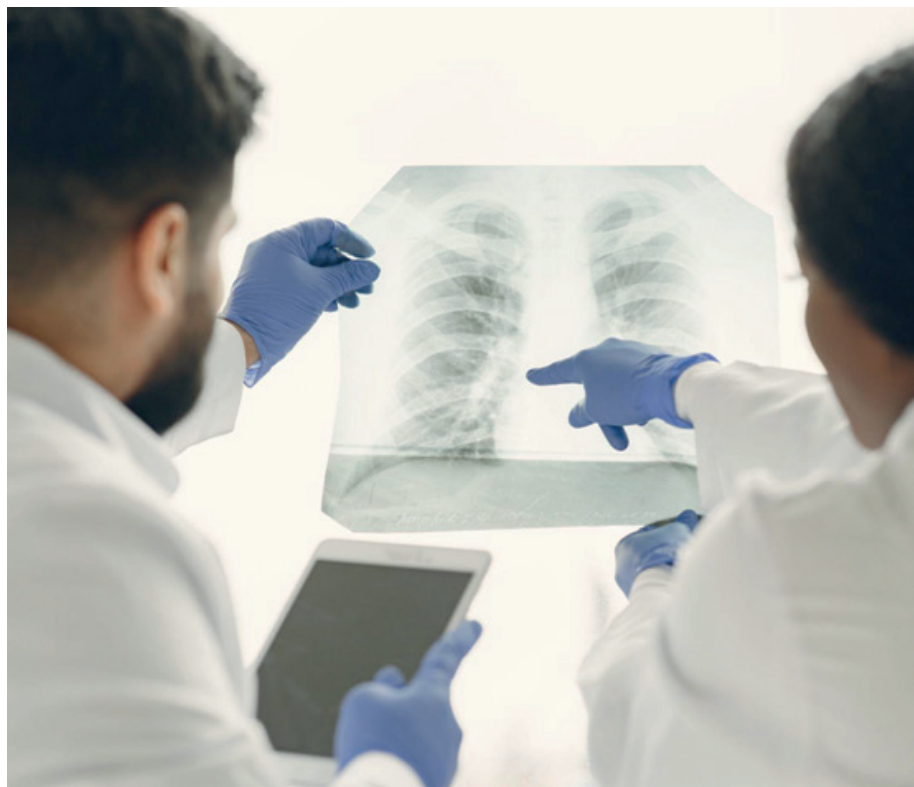
Patogeny dostają się do organizmu przez nos, usta lub uszkodzony naskórek, a następnie przenikają do układu oddechowego razem z kroplami wody (np. podczas kąpieli). Do zakażenia może również dojść w skutek inhalacji zarazków wraz z wodą wodociągową (np. w saunie). Prątkami nie można zarazić się od drugiego człowieka ani od zwierzęcia.

Rocznie w Polsce rejestruje się około 200 przypadków mykobakteriozy, głównie wśród osób z grupy wysokiego ryzyka, czyli tych z osłabioną odpornością lub w podeszłym wieku. Do grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na mykobakteriozę należą pacjenci ze zmianami strukturalnymi w płucach w przebiegu przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (POCHP), rozstrzeni oskrzeli, mukowiscydozy, przebytej gruźlicy płuc, pylicy krzemowej lub proteinozy pęcherzyków płucnych.

Rzadszą, ale dość często występującą grupą chorych, są kobiety w wieku około 60 lat, z zespołem wypadania płata zastawki mitralnej (dwudzielnej) i zaburzeniami budowy klatki piersiowej (klatka piersiowa lejkowata), tzw. zespołem lady Windermere.

Inną grupą narażoną na rozwój mykobakteriozy stanowią osoby z chorobami przewlekłymi, takimi jak: niewydolność nerek, cukrzyca, alkoholizm.

Zbyt szybki tryb życia, błędy dietetyczne i nieadekwatny, nadmierny wysiłek w pracy zawodowej sprzyjają zachorowaniem na bakteriozy, nawet u osób uprzednio nieleczonych, ale szczupłych (z niską wagą urodzeniową ciała).



Rozpoznanie i obraz kliniczny

Aby postawić diagnozę u pacjenta należy wykonać badanie **RTG klatki piersiowej**, które pozwoli rozpoznać zmiany guzkowe i/lub jamiste i/lub naciekowe lub wykonać **wysokiej rozdzielczości tomografię komputerową**, która rozpozna wieloogniskowe rozstrzenia oskrzeli z wieloma guzkami. Kolejnym ważnym badaniem jest badanie mikrobiologiczne, czyli posiew płwociny lub poptuczyn oskrzelowo-płucnych.

Objawy kliniczne mykobakteriozy płuc są niecharakterystyczne. Większość pacjentów zgłasza ogólne osłabienie, przewlekły kaszel suchy lub z wykrztuszaniem ropnej płwociny, czy krwioplucie. Do objawów ogólnych należą: niezamierzona utrata masy ciała, gorączka, nocne poty, które są rzadziej obserwowane i stwierdza się je u około 30-50% chorych i świadczą o zaawansowaniu choroby.

Obraz radiologiczny

Zmiany radiologiczne stwierdzane w badaniu TK wysokiej rozdzielności są bardziej specyficzne i można je podzielić na cztery typy:

- z obecnością guzków i rozstrzeni oskrzeli (rys. 1),
- włóknisto-jamiste ze zmianami w płatach górnych przypominającymi gruźlicę płuc (rys. 2),
- przypominające alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych (AZPP) ze zmianami drobno guzkowymi, drobnooplamistymi oraz obszarami matowej szyby,
- pojedynczy guzek nasuwający podejrzenie nowotworu.

Dzięki tomografii komputerowej wysokiej rozdzielczości możemy nie tylko stwierdzić obecność zmian w płucach niewidocznych na zdjęciu radiologicznym klatki piersiowej, ale także monitorować przebieg choroby i wyniki leczenia

Objawy mykobakteriozy

Prątki po wnikięciu do organizmu kolonizują układ oddechowy, pokarmowy i moczowo-płciowy. Choroba ta może rozwijać się latami, dając o sobie znać mało specyficznymi objawami, aby móc ją po nich rozpoznać. Najczęstszą postacią my-

kobakteriozy wśród osób dorosłych jest postać płucna, która bardzo rzadko występuje u dzieci, u których dominuje Mykobakterioza węzłowa.

Gdy choroba rozwinie się u chorego może pojawić się przewlekły, uporczywy i suchy kaszel z okresowym odpluwaniami śluzowo-ropnej wydzieliny, stan podgorączkowy, gorączka, nocne poty, spadek masy ciała. Rzadko pojawia się duszność lub ból w klatce piersiowej. Zanim dojdzie do pełnoobjawowej choroby, dolegliwości są często mylone z innymi schorzeniami dróg oddechowych, co jest spowodowane bardzo wolnym rozmnażaniem się mykobakterii.

Mykobakterioza u dzieci objawia się często gorączką, brakiem apetytu, utratą masy ciała i powiększonymi węzłami chłonnyymi, gdzie średnica może dochodzić nawet do 7 cm. Może również wystąpić zaczerwienienie skóry wraz z towarzyszącym kaszlem lub świszczącym oddechem.

Epidemiologia - leczenie i rokowania

Zachorowanie na mykobakteriozę jest coraz wyższe, a to jest spowodowane:

- **starzeniem się społeczeństw krajów rozwiniętych** (podeszły wiek sprzyja niedoborom odporności),
- **częstszymi niedoborami odporności** (wzrost zachorowania na cukrzycę i chorób autoimmunologicznych),
- **wzrostem zachorowań na POChP** (jest to jeden z czynników ryzyka mykobakteriozy płuc),
- **wzrostem popularności kabin prysznicowych.**

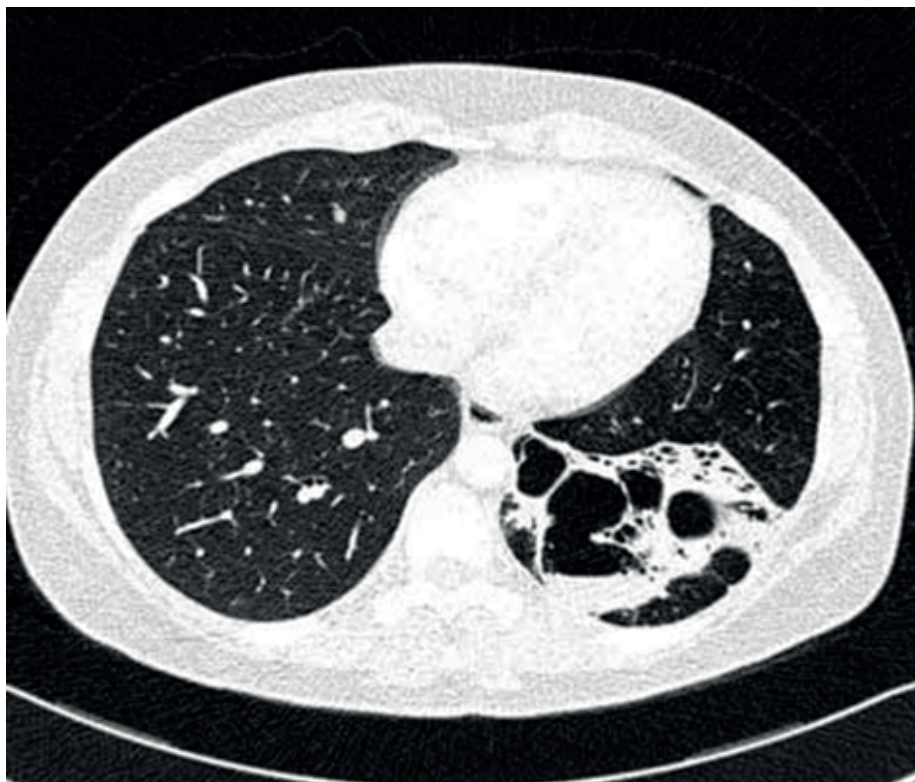
Prątki niegruźlicze są odporne na wiele antybiotyków, a leczenie różni się w zależności od indywidualnej podatności pacjenta na infekcję i miejsca infekcji w organizmie.

W niektórych przypadkach ze względu na stan zdrowia chorego wdrożone leczenie niekoniecznie musi mieć na celu wyleczenie całkowite, a jedynie zatrzymanie dalszego namnażania się prątków niegruźliczych. Hospitalizacja często wymaga kombinacji 2 do 3 środków przeciwdrobnoustrojowych podawanych przez dłuższy czas (od 6 miesięcy do roku).

Stosowanie długotrwałej terapii zapobiega nawrotom choroby, a osoby z grupy ryzyka mogą być objęte leczeniem zapobiegawczym nawet do końca życia. Istotne jest, aby każda osoba po zakończeniu leczenia była pod stałą kontrolą specjalisty chorób płuc i chociaż raz w roku wykonywała RTG klatki piersiowej. U osób z grupy ryzyka tego typu kontrole nie powinny odbywać się w Poradni Chorób Płuc, ponieważ istnieje ryzyko zakażenia gruźlicą. Osoby takie powinny również unikać miejsc i środowisk, w których narażenie na zakażenie gruźlicą jest szczególnie duże



Rys. 1. Mykobakterioza płuc wywołana przez *Mycobacterium avium-intracellulare* (postać guzkowo- rozstrzeniowa).



Rys. 2. Mykobakterioza płuc wywołana przez *Mycobacterium kansasii* (postać włóknisto-jamista).

Bibliografia

1. www.hellozdrowie.pl/mykobakterioza-przyczyny-objawy-rodzaje-leczenie/
2. www.medonet.pl/choroby-od-a-do-z/choroby-ukladu-oddechowego-i-alergie,mykobakterioza---objawy--przebieg--leczenie,artykul,1721253.html
3. Gajewski Piotr, Szczeklik Andrzej, "Interna Szczeklika 2016 - podręcznik chorób wewnętrznych", MP, 2016, 978-83-7430-489-4
4. Carol J. Baker, "Choroby zakaźne u dzieci", PZWL Wydawnictwo Lekarskie, 2009, 978-83-2003-838-5

PIERWSZE KSIĄŻKI DO NAUKI PIELĘGNIARSTWA W POLSCE (1918–1939)

Elżbieta Garwacka-Czachor^{1,2,3}, Dorota Milecka^{1,2,4}

¹ Komisja Historyczna Dolnośląskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych

² Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie Oddział Wrocław

³ Dolnośląskie Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii we Wrocławiu

⁴ Uniwersytet Opolski, Instytut Nauk o Zdrowiu

Zanim pielęgniarki mogły sięgać po nowoczesne podręczniki i standardy postępowania, nauka zawodu opierała się głównie na praktyce, doświadczeniu i przekazie ustnym. W okresie międzywojennym zaczęły jednak powstawać pierwsze książki przeznaczone specjalnie dla pielęgniarek – nieliczne, ale niezwykle ważne. To one stały się fundamentem zawodowej edukacji i jednym z symboli rodzącej się samodzielności pielęgniarstwa w Polsce.

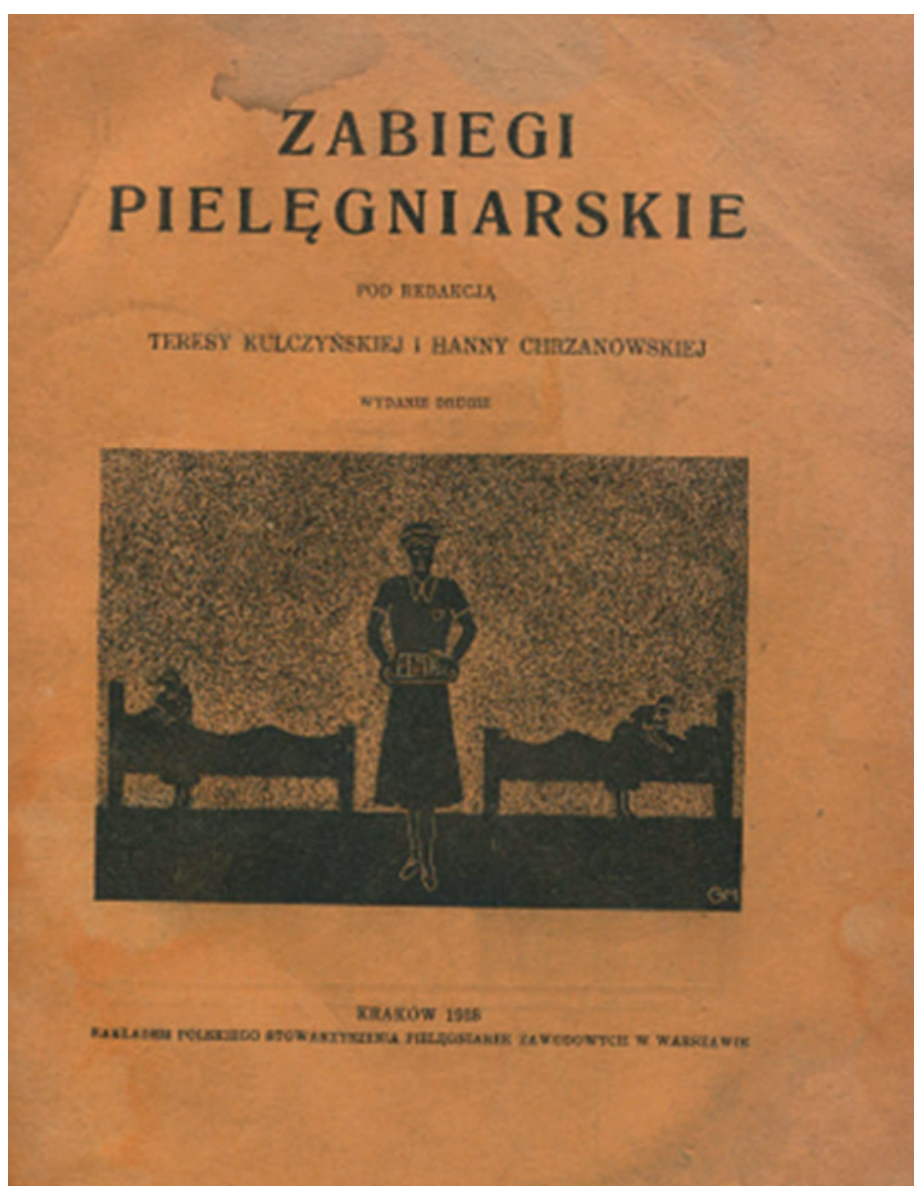
Wstęp

Literatura fachowa stanowi jeden z kluczowych wyznaczników stopnia profesjonalizacji zawodu. W przypadku pielęgniarstwa w Polsce jej rozwój był ściśle powiązany z procesem instytucjonalizacji kształcenia oraz stopniowym wyodrębnianiem się pielęgniarki jako samodzielnego podmiotu praktyki medycznej. W okresie dwudziestolecia międzywojennego, obok tworzenia struktur organizacyjnych i szkolnictwa zawodowego, istotnym elementem budowania tożsamości zawodowej stało się opracowywanie i wydawanie podręczników przeznaczonych specjalnie dla pielęgniarek.

Celem artykułu jest przypomnienie pierwszych książek do nauki pielęgniarstwa wydanych w Polsce w latach 1918–1939 oraz pokazanie ich roli w kształtowaniu nowoczesnego zawodu pielęgniarki.

Kontekst historyczny

Pierwszą nowoczesną instytucją kształcąca pielęgniarki na ziemiach polskich była Szkoła Zawodowych Pielęgniarek Stowarzyszenia Pań Ekonomek św. Wincentego à Paulo w Krakowie, otwarta w 1911 roku [1,2]. Dynamiczny rozwój szkolnictwa pielęgniarstwa nastąpił jednak dopiero po odzyskaniu niepodległości. W okresie II Rzeczypospolitej powstało kilkanaście szkół pielęgniarstwa, z których część zakończyła działalność z powodu trudności organizacyjnych i finansowych, a funkcjonowanie kontynuowały m.in. Szkoła Pielęgniarstwa Polskiego Czer-



Źródło: Okładka II wydania Zabiegów Pielęgniarskich ze zbiorów Elżbiety Garwackiej-Czachor

wonego Krzyża w Poznaniu oraz Warszawska Szkoła Pielęgniarstwa, założone w 1921 roku [3].

Początki szkolnictwa pielęgniarstwa

Rozwój szkolnictwa pielęgniarstwa w II Rzeczypospolitej wiązał się z koniecz-

nością tworzenia polskojęzycznej literatury fachowej, jednak proces ten przebiegał wolno i nierównomiernie. W okresie międzywojennym ukazało się zaledwie siedem publikacji książkowych przeznaczonych do nauki pielęgniarstwa, co należy interpretować zarówno jako efekt ograniczeń organizacyj-



Hanna Chrzanowska [5]

nych i finansowych, jak i fakt, że kształcenie pielęgniarek przez długi czas opierało się na przekazie ustnym, praktyce klinicznej oraz materiałach obcojęzycznych [3,4].

W analizowanym okresie w szkołach pielęgniarskich wykorzystywano wcześniejsze nieliczne opracowania, tłumaczenia zagranicznych podręczników oraz literaturę oryginalną w językach obcych [4]. Istotną rolę odgrywały w tym względzie pielęgniarki wykształcone poza granicami kraju, które po powrocie do Polski podejmowały działalność dydaktyczną, wprowadzając nowoczesne metody nauczania i aktualną wiedzę fachową. Do grona tego należały m.in.: Anna Rydlówna, stypendystka w Anglii i Stanach Zjednoczonych; Maria Epstein, absolwentka Szkoły Zawodowych Pielęgniarek Pań Ekonomek w Krakowie; Teresa Kulczyńska, kształcona w Bostonie i Nowym Jorku oraz odbywająca stypendia w Paryżu, Wiedniu, Londynie i Budapeszcie; Zofia Szlenker, absolwentka szkoły pielęgniarskiej w Paryżu i kursu w Londynie; Hanna Chrzanowska, stypendystka we Francji i Belgii; Jadwiga Romanowska, odbywająca stypendia m.in. we Francji, Anglii, Belgii, Austrii i Norwegii. Ich doświadczenia dydaktyczne oraz dostęp do bogatej literatury zagranicznej miały istotny wpływ na poziom kształcenia pielęgniarek w Polsce [5,6].

Pierwsze podręczniki polskie

Pierwsze trzy polskie podręczniki do nauki pielęgniarstwa pojawiły się w 1920 r. i były to: *Pomoc doraźna w wypadkach nagłych, pielęgniarstwo oraz krótki rys anatomii i fizjologii* Wacława Biehlera, *Krótki zarys pielęgniarstwa* Józefa Zawadzkiego oraz *Zasady pielęgnowania chorych dla użytku pielęgniarek* Bronisława Handelsmana [4]. W 1930 roku ukazało się tłumaczenie z języka francuskiego *Podręcznika pielęgnowania chorych w szpitalach i domu*, autorstwa Ch. Vincq'a i dr. M. Chicandardy, w opracowaniu Antoniego Krykiewicza. Kolejną ważną

publikacją był *Podręcznik pielęgniarstwa i ratownictwa* Antoniego Fiumela, który doczekał się kilku wydań i był szeroko wykorzystywany w praktyce dydaktycznej [4].

Szczególne miejsce w historii polskiej literatury pielęgniarskiej zajmuje broszura *Zabiegi pielęgniarskie*, wydana w 1938 roku nakładem Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych. Był to pierwszy podręcznik do nauki pielęgniarstwa opracowany przez pielęgniarki – pod redakcją Teresy Kulczyńskiej i Hanny Chrzanowskiej. Publikacja została sfinansowana dzięki pożyczce Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych. Zawierała wszystkie zabiegi drukowane w 1937 roku na łamach *Pielęgniarki Polskiej*, uzupełnione o nowe procedury, opracowane zgodnie z wykazem zawartym w rozporządzeniu wykonawczym do ustawy o pielęgniarstwie z 1935 roku [4,6,7]. Adresatkami broszury były osoby przygotowujące się do państwowego egzaminu pielęgniarskiego, uczennice szkół pielęgniarskich i położniczych oraz personel szpitalny, co zaznaczono we wstępie do pierwszej części zabiegów w *Pielęgniarki Polskiej*: „*W myśl uchwały XI Walnego Zjazdu przystępujemy do krótkiego opisu najważniejszych czynności i zabiegów pielęgniarskich. Podejmując tę pracę, chcemy przyjść z pomocą tym pielęgniarkom, które pragną zdać egzamin państwowy, przewidziany Ustawą o Pielęgniarstwie, a także kierownikom kursów, przygotowujących do egzaminu. Dlatego opis nasz opieramy o „listę zabiegów na egzamin z pracy pielęgniarskiej” wyszczególnionych w Rozporządzeniu Ministra Op. Społ. o pielęgniarstwie. Sądzymy, że opis zabiegów przyniesie również korzyść wszystkim absolwentkom szkół pielęgniarstwa, jako przypomnienie nauki szkolnej*” [8].

Nakład broszury wyniósł 5 tysięcy egzemplarzy i został wyczerpany w ciągu trzech miesięcy. W krótkim czasie przystąpiono do przygotowania drugiego, popra-



Teresa Kulczyńska [5]

wionego i rozszerzonego wydania [9].

Kolejną planowaną publikacją miało być *Vademecum pielęgniarki społecznej*, przygotowywane na podstawie cyklu artykułów pt. *Wytyczne pracy pielęgniarki społecznej*, drukowanych w *Pielęgniarka Polskiej* w 1938 roku [7]. Wybuch II wojny światowej uniemożliwił jednak realizację tych zamierzeń.

Również w 1938 roku ukazał się *Podręcznik pielęgnowania chorych w chorobach wewnętrznych* autorstwa Jana Fenczyna – starszego asystenta Kliniki Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz wykładowcy Uniwersyteckiej Szkoły Pielęgniarek i Higieny w Krakowie. Publikacja była pierwszą specjalistyczną książką poświęconą zasadom opieki pielęgniarskiej nad pacjentami z chorobami wewnętrznymi [4].

Znaczenie tej pracy podkreślał dr Wacław Market w recenzji opublikowanej na łamach *Pielęgniarki Polskiej*, pisząc: „*Rozwój lecznictwa wymaga od lekarza coraz większej znajomości sztuki lekarskiej, a od personelu pielęgniarskiego coraz większej umiejętności. Obecnie, aby opiekować się chorym, nie wystarczy dużo dobrego serca i poświęcenia. Oprócz tych zalet konieczna jest jeszcze dokładna znajomość teoretyczna i praktyczna zabiegów pielęgniarskich oraz umiejętność obserwowania chorego, która to umiejętność, przy odpowiednim wyrobieniu pielęgniarki, ułatwia śledzenie wyników leczenia. Obserwacja i praca przy chorym będzie dokładniejsza, jeżeli pielęgniarka swe czynności będzie wykonywała ze znajomością zasadniczych przejawów życiowych ustroju, jak również ze zrozumieniem objawów i możliwości wystąpienia powikłań w przebiegu choroby. Aby dać możliwość dalszego kształcenia się personelowi pielęgniarskiemu, powinna rozwinąć się literatura, która by zagadnienia związane z medycyną traktowała głównie z punktu widzenia pielęgnacji chorego, operowała*

pojęciami zrozumiałymi dla osób, nie mających takiego przygotowania, aby studiować podręczniki lekarskie. (...) Książka jest napisana językiem prostym, jednak nie traktuje zagadnienia popularnie. Mam wrażenie, że przestudiowanie tej książki przyniesie pożytek pielęgniarce i odbije się dodatnio na jej pracy zawodowej” [33].

Zakończenie

Analiza pierwszych polskich podręczników pielęgniarstwa z okresu dwudziestolecia międzywojennego ukazuje stopniowy, lecz konsekwentny proces budowania zaplecza dydaktycznego dla rozwijającego się zawodu. Niewielka liczba publikacji książkowych nie świadczy o marginalnym znaczeniu literatury fachowej, lecz odzwierciedla realia organizacyjne młodego państwa oraz specyfikę kształcenia pielęgniarek, w którym długo dominowała praktyka kliniczna i przekaz bezpośredni.

Szczególną wartość mają publikacje powstałe w drugiej połowie lat trzydziestych, zwłaszcza Zabiegi pielęgniarstwa oraz specjalistyczny podręcznik Jana Fenczyna, które odpowiadały na potrzeby standaryzacji kształcenia, przygotowania do egzaminów zawodowych oraz rozwijania pielęgniarstwa jako samodzielnej profesji. Przerwanie tych inicjatyw przez wybuch II wojny światowej zahamowało dalszy rozwój polskiej literatury pielęgniarstwa, jednak dorobek okresu międzywojennego stworzył fundament, na którym po 1945 roku możliwe było odtworzenie i dalsze rozwijanie edukacji pielęgniarstwa w Polsce.

Bibliografia

- Górajek-Jóźwik J. Kalendarium pielęgniarstwa polskiego. Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie. Warszawa: Wydawnictwo OVO; 1998.
- Matoga H. Zgromadzenie ss. Miłosierdzia św. Wincentego á Paulo a krakowskie pielęgniarstwo (do I połowy XX w.) [w:] Urbanek B. (red.). Zawód pielęgniarstwa na ziemiach polskich w XIX i XX wieku. Instytut Historii Nauk Polskiej Akademii Nauk. Śląski Uniwersytet Medyczny. Warszawa: Wydawnictwo MAK-MED; 2008, s. 148-168.
- Kaniewska-Iżycka J. Rozwój pielęgniarstwa w Polsce do roku 1950, część II. Warszawa: Centrum Metodyczne Doskonalenia Nauczycieli Średniego Szkolnictwa Medycznego; 1989.
- M. Paciorek. Polskie podręczniki do nauki pielęgniarstwa w okresie dwudziestolecia międzywojennego. [w:] Zawód pielęgniarstwa na ziemiach polskich w XIX i XX wieku. (red.) B. Urbanek. Wydawnictwo Makmed, Warszawa 2008, s. 227-246.
- Pielęgniarki zastużone. Wirtualne Muzeum Pielęgniarnictwa Polskiego <https://wmpop.org.pl/zasluzone-pielęgniarki/>

Zawiadamiamy Czytelniczki „Pielęgniarki Polskiej“, że broszura, wydana przez P. S. P. Z. p. t.

„ZABIEGI PIELĘGNIARSKIE“

pod redakcją T. Kulczyńskiej i H. Chrzanowskiej w pierwszym nakładzie jest już prawie całkowicie wyczerpana.

Świadczy to o ogromnym zainteresowaniu nią Szkół Pielęgniarstwa, Zgromadzeń Zakonnych, Absolwentek szkół oraz Pielęgniarek, przygotowujących się do ustawowego egzaminu z pielęgniarstwa. Niebawem

Zabiegi Pielęgniarskie ukażą się w drugim nakładzie rozszerzone i uzupełnione dodatkiem

zawierać on będzie dalsze wskazówki niezbędne dla pielęgniarek jak: przygotowania do badań laboratoryjnych, tablice chorób zakaźnych, rozwoju dziecka i t. d. i t. d.

Cena broszury uzupełnionej i rozszerzonej wynosić będzie wraz z przesyłką 1*50 zł., a dla Prenumeratorek „Pielęgniarki Polskiej“, niemających zaległości w prenumeracie, dla Szkół Pielęgniarstwa i Zgromadzeń Religijnych — tylko 1*20 zł. Również każdy, co nabędzie 10 lub więcej egzemplarzy opłaca za jeden egzemplarz tylko 1*20 zł.

SKŁAD GŁÓWNY:

Administracja Pielęgniarki Polskiej, Kraków, św. Krzyża 11.

KONTO P. K. O. 409-150.

Informacja dla czytelniczek „Pielęgniarki Polskiej” o podręczniku „Zabiegi pielęgniarstwa” [10]

Niebawem ukaże się nakładem księgarni D. E. Friedleina w Krakowie

Podręcznik pielęgnowania chorych w chorobach wewnętrznych

Dra Jana Fenczyna

Książkę tę polecamy wszystkim Pielęgniarkom, zarówno dyplomowanym jak i przygotowującym się do egzaminu z pielęgniarstwa, oraz Szkołom jako podręcznik niezbędny dla instruktorek i dla uczennic.

Na życzenie P. T. Czytelniczek Księgarnia Friedleina (Kraków, Rynek Gł. 17) nadeśle bezpłatnie druki, objaśniające warunki nabywania książki przy bardzo korzystnych warunkach przedpłaty.

Ogłoszenie w Pielęgniarkie Polskiej [10]

- [dostęp: 28.01.2026 r.]
- Widomska-Czekajska T, Górajek-Jóźwik J. (red.). Przewodnik encyklopedyczny dla pielęgniarek. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL; 1996.
 - Kaniewska-Iżycka J. Rozwój pielęgniarstwa w Polsce do roku 1950, część I. Warszawa: Centrum Metodyczne Doskonalenia Nauczycieli Średniego Szkolnictwa Medycznego; 1987.
 - Zabiegi pielęgniarstwa. Pielęgniarka Polska. Czasopismo Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych. Rok IX, Kwiecień 1937; 4: 60-66. <https://jbc.bj.uj.edu.pl/dlibra/publication/320522/edition/306734> [dostęp: 28.01.2026]
 - „Zabiegi Pielęgniarskie”. Pielęgniarka Polska. Czasopismo Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych. Rok X, grudzień 1938;12:394. <https://jbc.bj.uj.edu.pl/dlibra/publication/320539/edition/306751/content> [dostęp:28.01.2026]
 - Pielęgniarka Polska. Czasopismo Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych. Rok X, Marzec 1938;4:86. <https://jbc.bj.uj.edu.pl/dlibra/publication/320539/edition/306751/content> [dostęp:28.01.2026]
 - Wśród książek. Pielęgniarka Polska. Miesięcznik Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Zawodowych. Rok X, listopad 1938;11:358. <https://jbc.bj.uj.edu.pl/dlibra/publication/320538/edition/306750/> [dostęp: 28.01.2026]

„MINUTA DLA KRĘGOSŁUPA”

– PIELĘGNIARKA ŚRODOWISKA NAUCZANIA I WYCHOWANIA JAKO LIDER PROFILAKTYKI WAD POSTAWY.

mgr Ewa Ledwoń - edukatorka diabetologiczna Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu
wykładowca w Instytucie Nauk o Zdrowiu Uniwersytet Opolski

Współczesna szkoła w 2026 roku to miejsce, w którym technologia cyfrowa na stałe wpisała się w proces dydaktyczny. Jednak postęp ten niesie za sobą specyficzne zagrożenia biomechaniczne. Jako pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania, stoimy na pierwszej linii frontu w walce z epidemią wad postawy. Nasza rola ewoluowała – nie jesteśmy już tylko realizatorami badań bilansowych, ale koordynatorami zdrowia, którzy poprzez rozpoznanie, profilaktykę i celowane działanie, realnie wpływają na dobrostan młodego pokolenia.

Nowe wyzwania diagnostyczne: Era „Text Neck”

W 2026 roku kluczowe znaczenie w naszej pracy ma identyfikacja zespołu technicznej szyi (Text Neck) oraz pogłębionej kifozy piersiowej. Biomechanika jest nieubtąkana: głowa dorosłego człowieka waży średnio 5 kg, ale każde jej wysunięcie do przodu o centymetr generuje obciążenie kręgosłupa większe o kilka kilogramów. Przy ekstremalnym pochyleniu nad smartfonem, kręgosłup szyjny ucznia musi dźwigać ciężar odpowiadający niemal 27 kg.

Podczas badań przesiewowych nasza uwaga musi wykraczać poza standardowy pomiar. Jako ekspertki analizujemy:

Asymetrię łopatek i barków, często wynikającą z jednostronnego obciążenia (torby) lub nieprawidłowej ergonomii przy biurku.

Wady stóp (płaskostopie, koślawość kolan), które jako fundament ciała rzutują na całą postawę i mogą być pierwotną przyczyną skrzywień kręgosłupa.

Profilaktyka w praktyce: Zasada 90-90-90 i Higiena cyfrowa.

Podstawą naszej pracy profilaktycznej jest wdrażanie zasady „Zdrowego Siedzenia”. Warto uczyć dzieci prostego schematu 90-90-90, który pozwala zachować fizjologiczne krzywizny kręgosłupa:

- 90° w stawach łokciowych (przedramiona oparte na blacie)
- 90° w stawach biodrowych
- 90° w stawach kolanowych (stopy oparte płasko o podłogę)

Równie istotna pozostaje kwestia „Lekkiego Plecaka”. Mimo cyfryzacji podręczników, masa tornistra wciąż często przekracza zalecane 10-15% masy ciała ucznia. Naszą rolą jest stałe przypominanie o zasadzie 30/5: na każde 30 minut siedzenia w bezru-

chu powinno przypadać 5 minut aktywności (rozciąganie klatki piersiowej, krążenia barków).

Pielęgniarka jako Koordynator „Trójkąta Postawy”

W 2026 roku skuteczność naszych działań zależy od sprawnego zarządzania komunikacją między trzema filarami środowiska ucznia:

- Nauczyciel WF-u: pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania sugeruje modyfikację zestawów ćwiczeń u dzieci z dużą lordozą czy skoliozą promujemy wzmacnianie mięśni głębokich (core stability) zamiast obciążających kręgosłup standardowych skoków przez kozła.
- Dyrekcja szkoły: pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania może przeprowadzić analizę stanowisk pracy. Zadaniem jest nadzór nad tym, czy wysokość mebli szkolnych jest dostosowana do aktualnych parametrów wzrostowych uczniów, które odnotowujemy w e-dokumentacji.
- Rodzic: pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania w profesjonalny sposób dostarcza profesjonalny instruktaż w zakresie doboru obuwia zmiennego oraz metod kontroli czasu spędzanego przez dziecko przed ekranem.

Innowacyjny Program: „Minuta dla kręgosłupa”

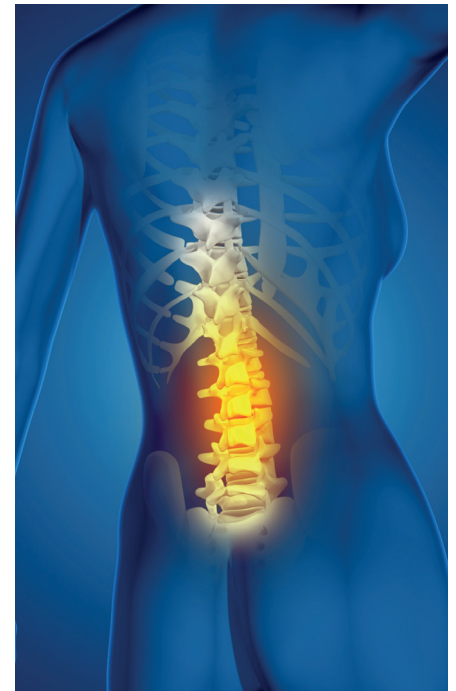
Wprowadzenie „Minuty dla kręgosłupa” do szkolnej rutyny to strategiczne działanie wspierające proces uczenia się. Jako pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania argumentujemy, że 60 sekund celowanej aktywności ma wielopoziomowy wpływ na organizm ucznia:

I. Reset biomechaniczny i fizyczna ulga

Statyczna pozycja powoduje tzw. zjawisko petzania tkanek (deformację więzadeł pod wpływem stałego nacisku). Krótka przerwa ruchowa pozwala na „przepompowanie” płynu wewnątrz dysków międzykręgowych, co zapobiega ich niedokrwieniu i niweluje napięcie w odcinku szyjnym i lędźwiowym.

II. Dotlenienie mózgu i poprawa koncentracji

Ruch aktywuje układ krążenia. Nawet proste ćwiczenia przy ławce zwiększają przepływ krwi do kory mózgowej, dostar-



czając neuronom tlenu i glukozy w efekcie uczeń jest bardziej uważny i szybciej przetwarza informacje.

III. Regulacja układu nerwowego i dobrostan

Długotrwałe siedzenie jest dla dziecka stresem fizjologicznym. Delikatne rozciąganie klatki piersiowej aktywuje nerw błędny, obniżając poziom kortyzolu. Przekłada się to na lepszą atmosferę w klasie i mniejszą drażliwość uczniów.

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania jako ekspert doradza:

- Nauczycielom: Wprowadzenie rotacji miejsc w klasie (zmiana rzędów co miesiąc), co zapobiega asymetrycznemu skręcaniu tułowia w stronę tablicy.
- Opiekunom: Stosowanie zasady „Wysokiego Ekranu” w domu oraz dbałość o oświetlenie biurka, które nie wymusza nadmiernego pochylania się nad zeszytem.

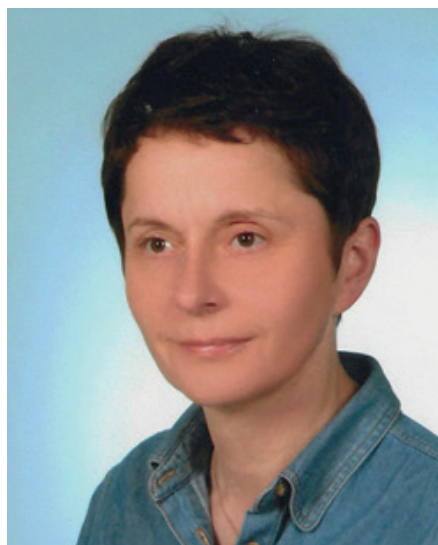
„Minuta dla kręgosłupa” nie jest stratą czasu lekcyjnego – to inwestycja w jego efektywność. Jako pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w 2026 roku, udowadniamy, że jesteśmy nowoczesnymi liderami zdrowia. Poprzez rozpoznanie, edukację i koordynację działań, pomagamy uczniom rosnąć zdrowo, bez bólu i z pełnym potencjałem intelektualnym.

ZOFIA LUBIENIECKA

– WIERNA ETOSOWI PIELĘGNIARSTWA I POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIELĘGNIARSKIEGO

Elżbieta Garwacka-Czachor, Teresa Fichtner-Jeruzel
Komisja Historyczna PTP Oddział we Wrocławiu

Biografia Zofii Lubienieckiej jest przykładem konsekwentnie realizowanej drogi zawodowej, opartej na solidnym wykształceniu, wieloletniej praktyce klinicznej, zaangażowaniu organizacyjnym oraz głębokim poczuciu odpowiedzialności społecznej, w tym wieloletniej, aktywnej działalności w strukturach Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. Jej życie osobiste i zawodowe od wczesnych lat związane jest z Wrocławiem oraz z jednym miejscem pracy – Okręgowym Szpitalem Kolejowym, który stał się nie tylko przestrzenią rozwoju zawodowego, lecz także ważnym środowiskiem aktywności społecznej i pracy na rzecz PTP.



Zofia Lubieniecka

Życiorys

Zofia Lubieniecka urodziła się 19 maja 1959 roku w Olsztynie jako siódme dziecko Marii z domu Siemierzewicz i Wiktora Lubienieckich. Ojciec był z zawodu kupcem oraz organizatorem struktur Spółdzielni Spożywców w Olsztynie, matka – wychowawczynią przedszkolną, która poświęciła się wychowaniu siedmiorga dzieci i prowadzeniu domu.

W 1962 roku rodzina przeniosta się do Wrocławia i zamieszkała na osiedlu Oporów. W 1974 roku Zofia Lubieniecka ukończyła Szkołę Podstawową nr 15, a następnie kontynuowała naukę w VII Liceum Ogólnokształcącym, gdzie w 1978 roku zdała egzamin maturalny.

W 1980 roku rozpoczęła naukę w Medycznym Studium Zawodowym na Wydziale Pielęgniarstwa przy ul. Krakowskiej we



Zofia Lubieniecka w trakcie pracy zawodowej na początku lat dziewięćdziesiątych

Wrocławiu. Zajęcia praktyczne realizowała w Okręgowym Szpitalu Kolejowym (OSK) przy al. Wiśniowej – placówce wyróżniającej się wówczas nowoczesnym wyposażeniem, wysokim poziomem kształcenia kadr oraz innowacyjnym, homocentrycznym modelem opieki nad pacjentami, głównie pracownikami kolei i ich rodzinami. W czerwcu 1982 roku ukończyła studium, uzyskując dyplom pielęgniarki po zdaniu egzaminu praktycznego na Oddziale Medycyny Pracy OSK. Skierowanie do pracy w tym szpitalu było wówczas postrzegane jako szczególnie wyróżnienie dla młodych adeptów zawodu.

Przebieg pracy zawodowej

Pierwszą pracę zawodową podjęła 2 sierpnia 1982 roku na Oddziale Urologii Okręgowego Szpitala Kolejowego we Wrocławiu. Już po roku otrzymała propozycję przeniesienia do Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii. Pod kierunkiem mgr Doroty Zagrobelny – pielęgniarki oddziałowej oraz dr. Jerzego Szkartata – ordynatora oddziału, zdobywała doświadczenie i kształtowała swoje kompetencje w dziedzinie, która stała się jej zawodową pasją i obszarem pracy przez całe życie zawodowe.

Praca w zespole Oddziału Intensywnej Terapii była dla niej nie tylko realizacją zadań zawodowych, lecz także przestrzenią budowania relacji, więzi i przyjaźni, które przekładały się na wysoki poziom opieki pielęgniarskiej. W codziennej praktyce utwierdzała się w przekonaniu, że w centrum działań zespołu terapeutycznego zawsze powinien znajdować się pacjent.

W 2000 roku została zastępcą pielęgniarki oddziałowej, a po wygraniu konkursie w 2006 roku objęła funkcję pielęgniarki oddziałowej Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii, którą pełniła do 2012 roku. W tym samym roku Okręgowy



Szpital Kolejowy został połączony z Dolnośląskim Szpitalem Specjalistycznym – Centrum Medycyny Ratunkowej im. Tadeusza Marciniaka i stał się jego placówką w lokalizacji przy ul. Wiśniowej. Po kolejnym konkursie w 2012 roku została pielęgniarką oddziałową Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii II. Funkcję tę pełniła do września 2015 roku, tj. do czasu przeniesienia szpitala do nowej siedziby przy ul. Fiełdorfa. W 2015 roku uzyskała prawa emerytalne i przeszła na emeryturę.

W styczniu 2016 roku podjęła jeszcze pracę w Oddziale Anestezjologii Szpitala EuroMediCare przy ul. Pilczyckiej we Wrocławiu w ramach umowy zlecenia. Aktywność zawodową zakończyła w lutym 2023 roku z powodu problemów zdrowotnych.

Edukacja i doskonalenie zawodowe

Dążenie do stałego podnoszenia kwalifikacji było ważnym elementem jej drogi zawodowej. W kolejnych latach ukończyła:

- 1990 – Kurs Kwalifikacyjny dla Pielęgniarek Anestezjologicznych,
- 1993 – Kurs Przygotowujący do Pracy z Młodzieżą Szkolną jako nauczyciel przedmiotu „Przygotowanie do Życia w Rodzinie”,
- 1999 – Kurs Kwalifikacyjny dla Pielęgniarek i Położnych Oddziałowych,
- 2002–2005 – studia licencjackie na kierunku pedagogika opiekuńcza z promocją zdrowia, zakończone obroną pracy pt. Problemy zdrowotne osób starszych w trakcie hospitalizacji w oparciu o praktykę Szpitala Kolejowego we Wrocławiu,
- 2005–2007 – studia magisterskie na kierunku pedagogika, specjalność psychologia społeczna w edukacji, zakończone obroną pracy pt. Uwarunkowania zespołu wypalenia zawodowego

- u pielęgniarek anestezyjologicznych,
- 2012–2014 – specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

Odznaczenia

Za swoją wieloletnią pracę zawodową i społeczną została uhonorowana następującymi odznaczeniami:

- 1983 – Złota Honorowa Odznaka Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego,
- 2002 – Brązowy Krzyż Zastugi,
- 2010 – Medal Srebrny za Długoletnią Służbę.

Działalność w Polskim Towarzystwie Pielęgniarskim i praca społeczna

Do Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego wstąpiła we wrześniu 1982 roku, bezpośrednio po rozpoczęciu pracy zawodowej. Już podczas rozmowy wstępnej do pierwszej pracy, prowadzonej przez mgr Teresę Fichtner – ówczesną przełożoną pielęgniarek i przewodniczącą Zarządu Wojewódzkiego PTP – została zaproszona do działalności w Kole PTP funkcjonującym przy Okręgowym Szpitalu Kolejowym. Koło PTP odgrywało wówczas kluczową rolę w życiu zawodowym pielęgniarek – organizowało comiesięczne szkolenia we współpracy z Kołem Medycyny Komunikacyjnej, spotkania integracyjne oraz uroczystości okolicznościowe. Zofia Lubieniecka szybko włączyła się w jego działalność, pełniąc funkcję skarbnika Zarządu Koła, a następnie przewodniczącej Komisji Historycznej, którą sprawowała do 2006 roku. Po przejściu na emeryturę dotychczasowej przewodniczącej Koła PTP – mgr Doroty Zagrobelny – objęła funkcję przewodniczącej Koła PTP przy OSK, a następnie została przewodniczącą Komisji Historycznej w Zarządzie Oddziału Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. Funkcję tę pełniła do wyborów w 2023 roku.

Po połączeniu Okręgowego Szpitala Kolejowego z Dolnośląskim Szpitalem Specjalistycznym CMR im. Tadeusza Marciniaka aktywnie uczestniczyła w integracji środowiska pielęgniarskiego obu placówek, przygotowaniach do procesu akredytacji oraz w logistycznie złożonym procesie przeniesienia szpitali do wspólnej lokalizacji przy ul. Fieldorfa.

Równoległe z pracą zawodową podejmowała liczne działania społeczne poza strukturami ochrony zdrowia. Przez wiele lat współpracowała z Referatem Duszpasterstwa Rodzin przy ul. Katedralnej 4 we Wrocławiu, niosąc pomoc rodzinom dysfunkcyjnym, samotnym matkom i kobietom w trudnej sytuacji życiowej. Szczególnie ważnym doświadczeniem był dla niej wieloletni wolontariat w Duszpasterskim Telefonie Zaufania.

Zainteresowania Zofii Lubienieckiej od lat pozostają w ścisłym związku z wyzna-



Od lewej stoją: Honorata Lesiak, Beata Foińska, Anna Gałuszka, Marzena Felsztyńska, Krystyna Przypadło, Ewa Żak, Ewa Artmańska, Zofia Lubieniecka oraz w środku siedzi Włodzimiw Sawicki



Wigilia 1990 r.
Od lewej stoją: Maria Góral, Zofia Lubieniecka oraz poniżej Bożena Pieróg

wanymi przez nią wartościami. Szczególnie miejsce zajmuje potrzeba niesienia pomocy innym ludziom oraz zamiłowanie do górskich wędrówek, które sprzyjają refleksji, wyciszeniu i zachowaniu równowagi między życiem zawodowym a osobistym.

Podsumowanie

Życie zawodowe i społeczne Zofii Lubienieckiej stanowi spójną całość, opartą na wartościach służby, odpowiedzialności i wierności etosowi pielęgniarstwa. Jej działalność kliniczna, organizacyjna i społeczna wpisuje się trwale w historię środowiska pielęgniarskiego Wrocławia i Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego.

Składamy Pani Zofii Lubienieckiej wraży głębokiej wdzięczności za lata oddanej



1993 rok – Zofia Lubieniecka oraz lek. Artur Bartosik podczas pracy



6 kwietnia 2006 r.
Od lewej: Bożena Bartczak, Mariola Marynicz-Hyla, Dorota Zagrobelny, Teresa Fichtner, Zofia Lubieniecka, Ewa Artmańska

pracy zawodowej, nieocenione zaangażowanie w działalność Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego oraz troskę o zachowanie pamięci i tożsamości zawodowej pielęgniarek. Życzymy przede wszystkim zdrowia, pogody ducha, satysfakcji z dokonań oraz wielu spokojnych i dobrych lat w gronie najbliższych.

ZACZEPEK ETYCZNY O BEZMYŚLNOŚCI

dr hab. Jarosław Barański - etyk, filozof,
kierownik Zakładu Humanistycznych Nauk Lekarskich
Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Jest nią stan niedopuszczania do siebie myśli, takiej, która żąda konsekwencji i uzasadnień – wysiłku rozumienia. W tym sensie bezmyślność jest pasożytnictwem myśli. Nie jest wyłącznie lenistwem intelektualnym, ale tym stanem bezmyślenia, które swoje oparcie ma w podejrzliwości, nierzadko wzmocnionej wzdargą dla tych, którzy w myśleniu upatrują wiedzę. A że za podejrzliwością kroczy niebłądanie łatwowierność, toteż bezmyślność otwarta jest na każdą bzdurę chwytająca za serce, co najczęściej nazywa zdrowym rozsądkiem.

Tenże jest enklawą naiwnej epistemologii odwołującej się do osobistego doświadczenia, szczególnie w sytuacjach kryzysu zdrowotnego. W okresie pandemicznym mieliśmy tego bogate świadectwo. Jego główną wadą jest to, że nie zna swoich ograniczeń, kiedy składa deklaracje poznawcze. Ów brak refleksji nad limitami swojego obowiązywania można nazwać bezmyślnością, niekiedy również głupotą. „Mądrość bowiem jest skłonna kwestionować werdykty zdrowego rozsądku, pisze Jadwiga Mizinska, a nierzadko i samego rozumu; głupota natomiast kompletnie je ignoruje, przez co właśnie może być i bywa niezmierna. Nic jej nie ogranicza od wewnątrz, a skutek braku wiedzy o jej naturze – także i od zewnątrz. Pozwala się to jej plenić na kształt perzu czy pleśni, jako że jest niewybredna i karmi się wszystkim, rośnie na każdym podłożu”.

Głupotę można uznać za pochodną bezmyślności, jak sugeruje wspomniana Autorka, przejawiającą się w niewiedzy o swojej niewiedzy. Tym właśnie różni od mądrości, że ta – trawstując słowa Sokratesa – wie o swojej niewiedzy. To niechęć lub porzucenie myślenia nad tym, co istotne. W „Georgiaszu” Gość w rozmowie z Teajtetem twierdzi: „Bo zdaje się, że nasi przodkowie odznaczyli się jakimś zadawnionym i bezmyślnym lenistwem, jeżeli chodzi o podział rodzajów na gatunki, tak że nikt nawet nie próbował takich podziałów”. Jest jednak konsekwencja etyczna bezmyślności. Dla Platona bowiem szczęśliwość duszy pozbawiona jest bezmyślności, obaw i wszelkich żądz, które są nieszczęśliwością ludzi. Bezmyślność jest winna pojawieniu się zła, bo pozbawia nas troski o innych. Akceptuje bezrefleksyjnie nieszczęścia jako rezultat praw natury, wyroków boskich, bo „takie jest życie”. Za pomocą tego amoralnego zabiegu zrzuca z siebie odpowiedzialność



za możliwość działania usuwającego zło. Być może ma rację Przemysław Kaczmarek podążając za Hannah Arendt stwierdzając, że „Banalność zła utożsamiana jest zatem z bezmyślnością, opisuje sposób działania człowieka, który polega na bezwolnym wykonywaniu reguł w instytucjonalnej strukturze”. W bezmyślności nie ma zatem sprzeciwu ani buntu moralnego. Jej powszechność banalizuje zło.

Bezmyślność chroni się przed wątpliwością, musi być apodyktyczna, bo każde zwątpienie jest źródłem lęku, niepewności, które zaświadczyają o słabości i braku kontroli, naruszając wtedy dobre samopoczucie zdrowego rozsądku. Ma słuszność Tadeusz Gadacz pisząc, że „przejawem bezmyślności jest redukcja myślenia do wymiaru pragmatycznego. Myślenie liczy się tylko w mierze, w jakiej przynosi realne skutki”. Bezmyślność nie rozważa, nie prognozuje – jest zamknięta na teraźniejszość. Brak analityczności jest jej dominującą cechą. Za apodyktycznością kroczy upór i wrogość wobec tych, którzy naruszają zadekretowany porządek banalności. Paradoksalnie, jest ona źródłem woluntaryzmu, wolę zdrowego rozsądku wynosząc na piedestał i przypisując jej słuszność moralną oraz wystarczającą rację. Za owym woluntaryzmem podąża zaś naiwność, zgoła nie ta, którą zwimy dobroduszną, ale ta, która jest złoduszną.

Ta pierwsza, naiwność dobroduszna, oznacza, słownikowo, „szczerłość i otwar-

tość dziecinna, która w prostocie serca, bez zastanowienia mówi to, co myśli i czuje; choćby to nawet było śmiesznym lub niedorzecznym”. Ta druga zaś, złoduszna, jest beztroską pychy, ignorującą szkodliwe konsekwencje działań na niej opartych. Ta naiwność nigdy nie zakwestionuje własnych przekonań i emocji, bo przecież, jeśli je podziela i przeżywa, to noszą one znamię prawdy. Lawrence Boland użył zwrotu w ekonomicznym kontekście, że „Dobra naiwność demaskuje nieuczciwość lub ignorancję innych”. Lecz zła naiwność kamufluje nieuczciwość i maskuje ignorancję. Bezmyślność jest przeto złą naiwnością, która oblekła się w pychę. Na tę dwoistość naiwności zwrócił uwagę Georg Brandes w XIX wieku, pisząc: „Bywają dwa rodzaje naiwności. Jeden – to naiwność serca, drugi – naiwność rozumu, pierwsza otwarta, śmiała, prosta, wzruszająca; druga – pozorna, udana, drażniąca, bystra, dowcipna. Pierwsza pobudza do łez, druga do śmiechu; pierwsza ma piękność, druga – powab; pierwsza znamionuje dziecko dobre, druga – enfant terrible”.

Nie można się jednak zwieść sentymentalizmowi. Najistotniejsze jest to, że naiwność nie ma pamięci historycznej, pokoleniowe doświadczenie traktuje jako siedlisko stereotypów lub wyraz jedynie uprzedzeń. Banalizując historię, prześlepia zagrożenia. Dlatego jest bezmyślna.

Spotkanie edukacyjno – informacyjne dla położnych



Temat: Nowy standard opieki okołoporodowej – kluczowe zmiany od maja 2026 roku.

Wykładowca: dr n. med. Monika Przestrzelska - położna, prof. uczelni Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu. Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Ginekologiczno-Położniczego

Organizator: Zespół Położnych przy DORPiP

Data: 26.02.2026 r.

Godziny: 13.00-15.00

Miejsce szkolenia: DOIPiP we Wrocławiu
ul. Powstańców Śląskich 50, 53-333 Wrocław

Zapisy w Dziale Kształcenia
Tel: 71/333 57 08, 71/333 57 12, kom: 502 030 721
e mail: dzialkszaltcenia@doipip.wroc.pl

www.doipip.wroc.pl



**SZPITAL
IM. ŚW. JADWIGI ŚLĄSKIEJ**

Praca dla Pielęgniarki/Pielęgniacza

Oferujemy:

- stabilne zatrudnienie (forma do ustalenia),
- elastyczny grafik,
- przyjazną atmosferę i realne wsparcie zespołu,
- możliwość finansowania kursów i rozwoju zawodowego.

KONTAKT

📍 ul. Prusicka 53-55, Trzebnica
☎ 71 312 09 20 wew. 328, 255
✉ kadry@szpital-trzebnica.pl



Zarząd Oddziału
Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego we Wrocławiu



Zaprasza w dniach 29-30.05.2026 r.
na konferencję naukowo-szkoleniową z okazji Międzynarodowego Dnia Pielęgniarki

„Współczesne podejście do pośrednich dostępow naczyniowych - standardy, technologia, doświadczenie”

Miejsce konferencji: Lasocin k. Dzierżoniowa - Pensjonat „Magda”

Rozpoczęcie: 29.05.2026 r., godz.10.00, zakończenie: 30.05.2026 r., godz. 10.00

Oplata: dla członków PTP, którzy opłacili składkę za 2025 r.:

165.00 zł. z noclegiem 95.00 zł. bez noclegu

Oplata dla pozostałych osób: 330.00 zł. z noclegiem; 195.00 zł. bez noclegu

Logowanie na konferencję:

<https://posrednie-dostepy-naczyniowe.sf-conference.com/>

Oplatę Konferencyjną należy uiścić do dnia 10.05.2026 na numer konta:

PKO BP 10 1020 5226 0000 6102 0395 6091

W opisie przelewu wpisać hasło: KONFERENCJA LASOCIN oraz imię i nazwisko.
Członkowie PTP - dodatkowo muszą podać nazwę Koła PTP, którego są członkami.

Dojazd we własnym zakresie.

Zakwaterowanie w pokojach dwuosobowych; dobór współlokatora na miejscu, zgodnie z preferencjami.

Zarząd Oddziału PTP we Wrocławiu nie wystawia faktury za uczestnictwo w konferencji.



Dziękuję

Personelowi Medycznemu Powiatowego Zespołu Szpitali w Olesnicy

za opiekę nad moim mężem Zenonem Klupś.

Szczególne słowa wdzięczności dla Opiekunów Medycznych
pracujących w szpitalu w Sycowie którzy z empatią i profesjonalizmem
opiekowali się moim mężem.

Lucyna Klupś.



Na ręce

**Dr. n. med. Piotra Lepki – Zastępcy Kierownika Oddziału
oraz Pielęgniarki Oddziałowej mgr Anny Stachowiak**

pragnę złożyć podziękowanie całemu zespołowi lekarzy, pielęgniarek, położnych,
opiekunów medycznych oraz personelowi pomocniczemu
ODDZIAŁU GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ i BLOKU OPERACYJNEGO
Dolnośląskiego Centrum Onkologii, Pulmonologii i Hematologii we Wrocławiu
za ogromną życzliwość, zrozumienie, troskę
oraz wszelką pomoc i profesjonalizm podczas mojego pobytu w szpitalu

wdzięczna pacjentka
Magdalena Radziszewska



VITA MEDIS



Pielęgniarki VITAMEDIS

– usługi pielęgniarskie w środowisku nauczania i wychowania
(medycyna szkolna).

Zakres głównych obowiązków:

- Realizowanie obowiązków pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania.
- Prowadzenie dokumentacji medycznej uczniów i dokumentów sprawozdawczych.
- Współpraca z rodzicami, pracownikami szkoły i instytucjami w zakresie promocji zdrowia.

Oczekiwania:

- Aktualne prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub dyplom higienistki szkolnej.
- Empatia i zrozumienie - doświadczenie pracy z dziećmi i młodzieżą mile widziane.
- Dobra organizacja pracy i samodzielność - samodzielne prowadzenie Gabinetu Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej w określonych placówkach szkolnych we Wrocławiu.
- Posiadanie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania / magister pielęgniarstwa/ specjalizacja rodzinna/pediatryczna będzie dodatkowym atutem (lub gotowość do podjęcia kształcenia/ możliwość refundacji kosztów).
- Poszukujemy również pielęgniarki będącej w okresie emerytalnym.

Oferujemy:

- Jednozmiannowy system pracy i formę zatrudnienia dostosowaną do potrzeb pracownika- od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00 - 15:00 (grafik i ilość godzin uzależnione od ilości uczniów w szkole); umowa o pracę, umowa zlecenie/ kontrakt.
- Pracę na samodzielnym stanowisku - własny gabinet pielęgniarski na terenie szkoły we Wrocławiu.
- Atrakcyjne wynagrodzenie - stawki według ustawy o wynagrodzeniach pracowników podmiotów leczniczych według posiadanych kwalifikacji oraz dodatki świąteczne.
- Przeszkolenie wstępne i wsparcie w czasie wdrażania się do pracy
- konsultacji zarówno z pielęgniarką koordynującą oraz pielęgniarkami z zespołu zapewnia wsparcie w sytuacjach nietypowych lub problemowych i pozwala na podjęcie najtrafniejszych decyzji.
- Możliwość rozwoju - dzięki systematycznym spotkaniom i szkoleniom wewnętrznym oraz uczestnictwem w kursach zorganizowanych i konferencjach naukowych stwarzamy sposobność do poszerzania swojej wiedzy i umiejętności.

Zainteresowane osoby prosimy o przestanie CV zawierające poniższą klauzulę:

„Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu rekrutacji zgodnie Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)”

na adres e-mail: “vitamedis@gmail.com”

lub kontakt telefoniczny pod numerem telefonu: “533-224-964”.

INFORMACJA:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Vita Medis, którego przedstawicielem jest Dyrektor.
2. Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować pod adresem e-mail: vitamedis@gmail.com, tel. 533224964.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 22 Kodeksu pracy w celu przeprowadzenia obecnego postępowania rekrutacyjnego (art. 6 ust. 1 lit. c RODO), natomiast inne dane, w tym dane do kontaktu, na podstawie zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO), która może zostać odwołana w dowolnym czasie. Administrator będzie przetwarzał Państwa dane osobowe, także w kolejnych naborach pracowników, jeżeli wyrażą Państwo na to zgodę (art. 6 ust. 1 lit. a RODO), która może zostać odwołana w dowolnym czasie.
4. Odbiorcą Pani/Pana danych będą wyłącznie osoby upoważnione do przeprowadzenia procesu rekrutacji.
5. Pani/Pana dane zgromadzone w obecnym procesie rekrutacyjnym będą przechowywane do zakończenia procesu rekrutacji. W przypadku wyrażonej przez Panią/Pana zgody na wykorzystywanie danych osobowych dla celów przyszłych rekrutacji, Państwa dane będą wykorzystywane przez okres 1 roku licząc od roku następującego po roku przekazania dokumentów aplikacyjnych. Po tym czasie dane zostaną usunięte.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania od administratora dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
8. Podanie danych osobowych w zakresie wynikającym z art. 22 Kodeksu pracy jest niezbędne, aby uczestniczyć w postępowaniu rekrutacyjnym. Podanie przez Panią/Pana innych danych jest dobrowolne.
9. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podległy zautomatyzowanemu przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 RODO.

*„Matka byłaby zdolna wymyślić szczęście,
aby je dać swoim dzieciom..”*

M. Delbrer

Naszej Koleżance
VIOLETTIE NOWAK

i Jej Rodzinie

Wyrazy głębokiego współczucia
i słowa otuchy z powodu śmierci Mamy

Składa Dyrekcja Koleżanki, Koledzy i Współpracownicy
Dolnośląskiego Centrum Onkologii Pulmonologii
i Hematologii

*„Mama to miękkie ręce. Mama to melodyjny głos,
to chuchanie na uderzone miejsce. Mama to samo dobro
i sama przyjemność.*

*Coś, co dobrze jest mieć w każdej chwili życia koło siebie,
dookoła siebie, gdzieś na horyzoncie. „*

Melchior Wańkowicz

Naszej Koleżance
DOMINICE KOWALSKIEJ

i Jej Rodzinie

Wyrazy najgłębszego współczucia
z powodu śmierci Mamy

Żadne słowa nie są w stanie wyrazić naszego smutku

Dyrekcja Koleżanki, Koledzy i Współpracownicy
Dolnośląskiego Centrum Onkologii Pulmonologii
i Hematologii

*„Niektórzy ludzie pojawiają się w naszym życiu
i pozostawiają ślady na naszych sercach,
a my nigdy, przenigdy nie jesteśmy tacy sami”*

- Unknown

Z ogromnym bólem i głębokim żalem przyjęliśmy
wiadomość o odejściu

STANISŁAWY SROGOSZ

Naszej Koleżanki Pielęgniarki

Straciliśmy Koleżankę, Przyjaciółkę, Dobrego Człowieka
Osobę, która była otwarta na problemy innych, taktowna,
cierpliwa, empatyczna, odpowiedzialna i aktywna.

W trudnych chwilach zawsze spiesząca z pomocą.

Obdarzała ciepłym uśmiechem i życzliwością

Ślady Jej życia, myśli, obrazy i chwile na zawsze
pozostaną z nami.

Będą nam o Niej przypominać, sprawiać radość i smutek,
nie pozwolą nam o Niej zapomnieć.

Dyrekcja Koleżanki, Koledzy i Współpracownicy
Dolnośląskiego Centrum Onkologii Pulmonologii
i Hematologii

Z przykrością informujemy,
że w dniu **25.01 2026r.**

zmarła nasza koleżanka pielęgniarka

KATARZYNA BACHEROWICZ

Kasiu pozostaniesz w naszej pamięci:

*„Umarłych wieczność dotąd trwa,
dokąd pamięcią im się płaci”*

Wisława Szymborska

Wyrazy szczerego współczucia Najbliższym
Składa

Dyrekcja, Koleżanki, Koledzy
oraz Współpracownicy Regionalnego Centrum
Krwiodawstwa i Krwiolęcznictwa
we Wrocławiu.

„ Umarłych wieczność dotąd trwa,
dokąd pamięcią im się płaci”

Wisława Szymborska

Koleżance

DOROCIE NOWAK

wyrazy głębokiego współczucia oraz słowa wsparcia
z powodu śmierci syna

składają Pielęgniarka Naczelna i Koleżanki i Koledzy
Milickiego Centrum Medycznego

„Ludzie, których kochamy zostają z nami na zawsze”

Naszej Koleżance

MAGDALENIE MAKOWSKIEJ

Wyrazy najgłębszego współczucia i żalu
oraz słowa otuchy z powodu śmierci Taty .

Składają Pielęgniarka Naczelna oraz Koleżanki i Koledzy
z Milickiego Centrum Medycznego.

„Nie umierają nigdy ci, o których pamiętamy
- bo pamięć to nieśmiertelność”

Naszej Koleżance

GRAŻYNIE KUBASIK

wyrazy współczucia
oraz słowa wsparcia i otuchy
z powodu śmierci Mamy.

Składają Pielęgniarka Naczelna oraz Koleżanki i Koledzy
z Milickiego Centrum Medycznego

Są pożegnania na które nigdy nie będziemy gotowi.
Są słowa, które zawsze wywoływać będą morze łez
I są takie osoby na myśl o których zawsze zaleje nas lawina
wspomnień.

Szczerze wyrazy współczucia oraz słowa otuchy
dla naszej koleżanki

TERESY KURIATY

z powodu śmierci Taty

Składają koleżanki i koledzy
Oddziału Toksykologii i Chorób Wewnętrznych szpitala
DSS im. Marciniaka.

Z głębokim żalem i smutkiem zawiadamiamy,
że po ciężkiej chorobie zmarła nasza

Koleżanka

Stanisława Srogosz

Rodzinie i bliskim składamy
serdeczne wyrazy współczucia.

Urszula Olechowska wraz z Koleżankami
z Zespołu Emerytowanych Pielęgniarek i Położnych
przy DOIPiP we Wrocławiu.

Z żalem i smutkiem żegnamy naszą Koleżankę
BOŻENĘ ŚWIEGOCKĄ

Pracowała w Okręgowym Szpitalu Kolejowym
we Wrocławiu na stanowisku pielęgniarki
instrumentariuszki od otwarcia Szpitala do czasu
przejścia na emeryturę.

Rodzinie Bożenki w tych trudnych chwilach składamy
szczerze wyrazy współczucia oraz słowa otuchy.

Teresa Fichtner-Jeruzel
wraz z Koleżankami i Kolegami
z dawnego Szpitala Kolejowego we Wrocławiu

XL OKRĘGOWY ZJAZD DELEGATÓW DOLNOŚLĄSKIEJ OKRĘGOWEJ IZBY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH WE WROCŁAWIU



Dolnośląska Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych we Wrocławiu uprzejmie informuje, że w dniu:

14 MARCA 2026R. (SOBOTA) OD GODZ. 9.00

w Sali konferencyjnej **Q Hotel Plus** we Wrocławiu

Materiały zjazdowe wraz z zaproszeniem i porządkiem obrad zostaną do Państwa wysłane w lutym 2026r.

Obecność delegatów na zjeździe jest obowiązkowa.

Z wyrazami szacunku
Anna Szafran
Przewodnicząca DORPIP we Wrocławiu