

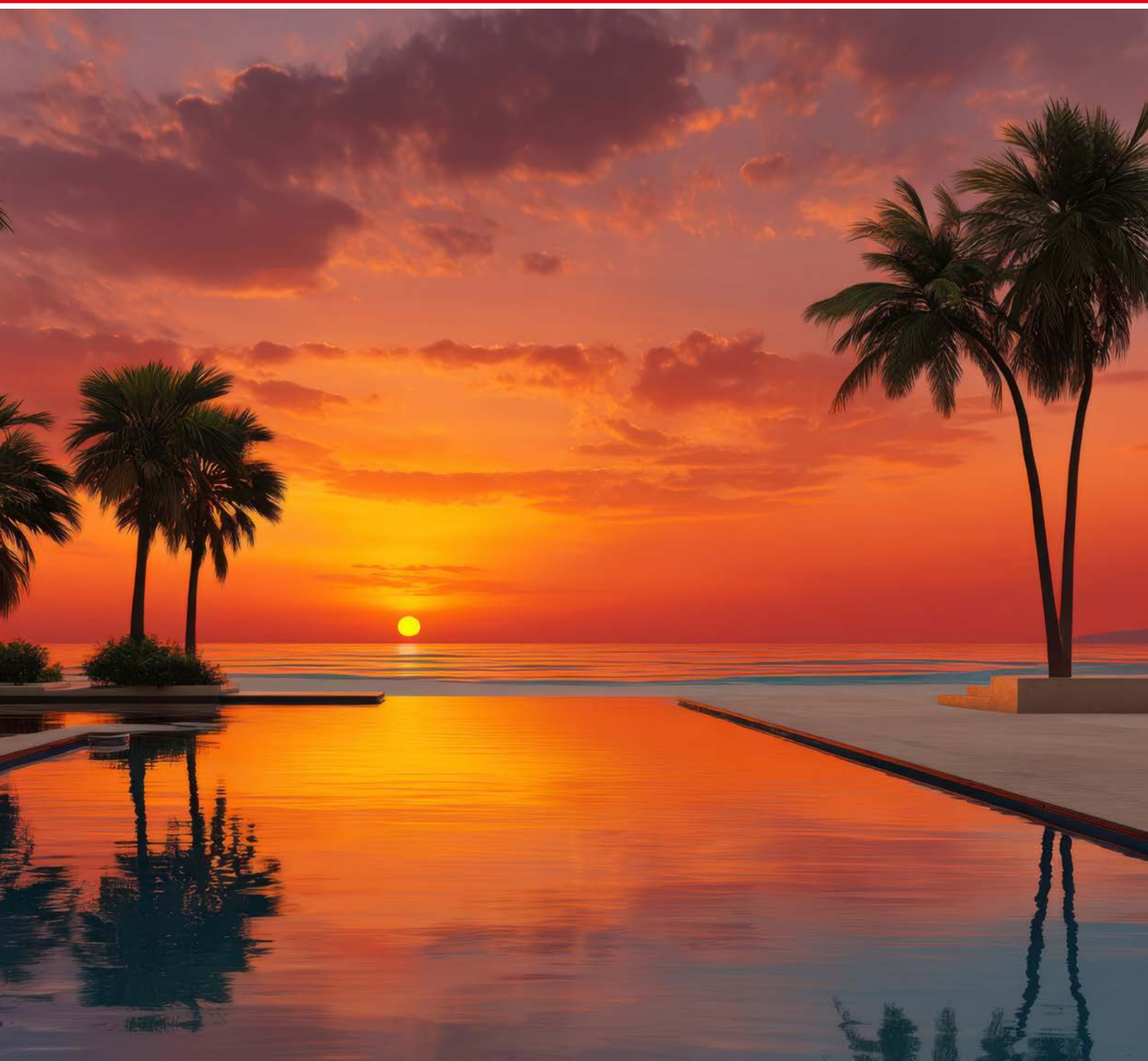


BIULETYN INFORMACYJNY

OKRĘGOWEJ IZBY PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM

Nr 2 (163) 26 ISSN 1429-9275

Gorzów Wielkopolski, CZERWIEC 2026 r.



BIULETYN INFORMACYJNY Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim

WYDAWCA: Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim (do użytku wewnętrznego)

ul. Obrońców Pokoju 60/1-2, 66-400 Gorzów Wielkopolski, tel. 95 729 67 84

e-mail: oipip_gorzow@wp.pl; www.oipip.gorzow.pl

Konto: PKO BP S.A. II o/Gorzów Wielkopolski: nr 34 1020 1967 0000 8602 0044 9249

ZESPÓŁ REDAKCYJNY: Marta Powchowicz, Małgorzata Paradowska, **OPRACOWANIE TECHNICZNE:** Małgorzata Paradowska

SKŁAD I DRUK: SONAR Sp. z o.o., ul. Kostrzyńska 89, 66-400 Gorzów Wielkopolski, tel. 95 72 50 335, www.sonar.pl

ISSN 1429-9275 Nakład: 740 szt.

W BIULETYNIE:

1. Stanowisko nr 15 Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 24 lutego 2026 r. w sprawie szczepień noworodków przeciw gruźlicy w czasie realizacji pilotażu badań przesiewowych 4
2. Stanowisko nr 11 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 marca 2026 r. w sprawie zagrożenia bezpieczeństwa pacjentów oraz naruszenia praw pracowniczych pielęgniarek i położnych w związku z niewystarczającą obsadą kadrową oraz ograniczaniem prawa do rzetelnego dokumentowania warunków udzielania świadczeń zdrowotnych 5
3. Odpowiedź Ministerstwa Zdrowia na Stanowisko nr 11 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z dnia 19 marca 2026 r. 7
4. Pisma w sprawie podjęcia działań zmierzających do weryfikacji punktacji czasopism naukowych z obszaru pielęgniarstwa i położnictwa w ramach prac Komisji Ewaluacji Nauki nad wykazem czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych 8
5. Stanowisko nr 13 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z 17 czerwca 2026 r. w sprawie Stanowiska Nr 1 XVII Krajowego Zjazdu Lekarzy 11
6. Stanowisko nr 14 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z 17 czerwca 2026 r. w sprawie podjęcia prac legislacyjnych nad wprowadzeniem urlopu dla poratowania zdrowia dla pielęgniarek i położnych 13
7. Stanowisko nr 15 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z 17 czerwca 2026 r. w sprawie uznania pracy pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, zakładach opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych, domów pomocy społecznej o profilu psychiatrycznym, izbach przyjęć szpitali psychiatrycznych oraz oddziałach chorób zakaźnych za pracę o szczególnym charakterze oraz objęcia tej grupy zawodowej uprawnieniami do emerytur pomostowych 14
8. Stanowisko nr 16 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z 18 czerwca 2026 r. w sprawie sprzeciwu wobec pełnienia jednoosobowego dyżurów przez pielęgniarki i położne oraz nieprzestrzegania minimalnych norm zatrudnienia w podmiotach leczniczych 16
9. Sprawozdanie z XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim 17
10. Apel nr 1 XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 26 marca 2026 r. w sprawie: zmiany uchwały Nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII Kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału 20
11. Apel nr 2 XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 26 marca 2026 r. w sprawie: podjęcia działań legislacyjnych w celu poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek zatrudnionych w Domach Pomocy Społecznej 21
12. Odpowiedź Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej na Apel nr 1 Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim 22
13. Stanowisko Rady Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie sytuacji kadrowej w zawodach pielęgniarstkich i położniczych w województwie lubuskim 23

14. Podopieczny z depresją nawracającą w Domu Pomocy Społecznej 25
15. Zdrowie psychiczne kobiet w położu – rola położnej w rozpoznawaniu i wsparciu 27
16. „Sukces to suma małych wysiłków powtarzanych dzień po dniu” Robert Colier konferencja naukowo-szkoleniowa w ramach XXVIII Zjazdu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych 28
17. Konferencja Naukowo-Szkoleniowa dla Pielęgniarek i Położnych Epidemiologicznych Województwa Lubuskiego 31
18. Obchody Jubileuszu XXXV-lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych 32
19. Razem z neuro różnorodnością – ważna rozmowa o wsparciu, zrozumieniu i współpracy 33
20. 35-lecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim 34
21. Endometrioza – kluczowe fakty dotyczące diagnostyki 45
22. Podziękowania i Gratulacje 46
23. Kondolencje 47
24. Kalendarium 48

INFORMACJE BIURA OIPIP w Gorzowie Wielkopolskim.

BIURO:

ul. Obrońców Pokoju 60/1-2, 66-400 Gorzów Wielkopolski, tel. 95 729 67 84, 512 133 102

Izba czynna:

poniedziałek, wtorek, środa, piątek w godz. 7.00 - 15.00
czwartek w godz. 7.00 - 17.00

PRZEWODNICZĄCA ORPiP

Marta Powchowicz

przyjmuje interesantów:

poniedziałek, wtorek, środa, piątek w godz. 7.00 - 14.00
oraz w czwartek w godz. 10.00 - 17.00 po wcześniejszym telefonicznym uzgodnieniu terminu spotkania

WICEPRZEWODNICZĄCE ORPiP

Beata Dunał

Gabriela Ceranowicz

RADCA PRAWNY

Aleksandra Łagocka-Maciejewska

SEKRETARZ

Elżbieta Majdańska

SKARBNIK

Anna Herodowicz

OKRĘGOWY RZECZNIK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ

Violetta Zając

Zastępcy Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności

Zawodowej: Małgorzata Chraplak, Anna Krześcińska, Violetta Francuzik, Izabela Niekrasz, Elżbieta Maciantowicz

Dyżury Rzecznika w każdy pierwszy i trzeci czwartek miesiąca w godzinach 15.00-16.00 w siedzibie OIPIP w Gorzowie Wielkopolskim

**PRZEWODNICZĄCA OKRĘGOWEGO SĄDU
PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH**

Renata Głowacz



Szanowne Koleżanki, Szanowni Koledzy,

Za nami uroczyste obchody 35-lecia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim. Był to wyjątkowy czas wspomnień, wzruszeń i refleksji nad drogą, którą wspólnie przeszliśmy przez ostatnie trzy i pół dekady. Jubileusz stał się również okazją do wyrażenia wdzięczności wszystkim osobom, które przez lata współtworzyły nasz samorząd – członkom jego organów, pielęgniarkom, pielęgniarzom i położnym oraz przedstawicielom instytucji i organizacji, z którymi na co dzień współpracujemy.

Trzydzieści pięć lat działalności samorządu pielęgniarek i położnych to historia odpowiedzialności, zaangażowania i konsekwentnego budowania silnej, niezależnej reprezentacji jednego z najważniejszych zawodów medycznych w Polsce.

Przez ten czas samorząd odegrał istotną rolę w kształtowaniu zasad wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej. Współtworzył standardy etyczne zawodowe, uczestniczył w procesach legislacyjnych, prowadził rejestry osób wykonujących zawód oraz wspierał rozwój zawodowy poprzez organizację szkoleń, kursów i konferencji. Reprezentował środowisko dialogu z administracją publiczną, instytucjami ochrony zdrowia i partnerami społecznymi, zabiegając o poprawę warunków pracy, godne wynagrodzenia oraz rozwiązania odpowiadające na wyzwania współczesnej ochrony zdrowia.

Ostatnie lata przyniosły również znaczący rozwój kompetencji pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych. Rozszerzenie uprawnień zawodowych, rozwój kształcenia oraz nowych form udzielania świadczeń zdrowotnych potwierdziły, że nasze zawody są nowoczesnymi, samodzielnymi profesjami, odgrywającymi fundamentalną rolę w systemie ochrony zdrowia.

Dorobek minionych 35 lat stanowi solidny fundament do podejmowania kolejnych wyzwań. Współczesna ochrona zdrowia wymaga dalszego wzmacniania roli pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych, inwestowania w rozwój kompetencji, wdrażania nowoczesnych rozwiązań organizacyjnych oraz budowania silnego i zintegrowanego środowiska zawodowego.

Jubileusz był nie tylko okazją do podsumowań i wspomnień, ale również momentem, by z dumą spojrzeć na osiągnięcia naszego samorządu oraz z odpowiedzialnością myśleć o jego przyszłości. To historia instytucji, ale przede wszystkim ludzi – profesjonalistów, którzy każdego dnia z wiedzą, empatią i oddaniem służą pacjentom.

Minione lata pokazują, że wspólne działania przynoszą trwałe efekty i pozwalają skutecznie odpowiadać na wyzwania zmieniającej się rzeczywistości. Obecnie trwa ósma kadencja samorządu, a przed nami kolejne zadania i nowe możliwości dalszego rozwoju naszego środowiska zawodowego.

Dziękuję wszystkim, którzy przez ostatnie 35 lat współtworzyli nasz samorząd i przyczynili się do jego rozwoju. Niech dorobek poprzednich pokoleń będzie inspiracją do dalszej pracy na rzecz pielęgniarek, pielęgniarzy, położnych oraz całego systemu ochrony zdrowia.

Marta Powchowicz
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wlkp.

Stanowisko nr 15
Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 24 lutego 2026 r.

w sprawie szczepień noworodków przeciw gruźlicy w czasie realizacji pilotażu badań przesiewowych

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż szczepienie noworodków przeciw gruźlicy (BCG) w pierwszej dobie jest istotnym elementem systemu ochrony zdrowia w zakresie profilaktyki chorób zakaźnych.

Profilaktyka łączy szczepienia ochronne, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, kontrolę zakażeń i działania społeczne. Szczepienie noworodków BCG jest jednym z filarów zapobiegania ciężkim postaciom choroby gruźlicy u dzieci.

W 2023 roku (dane z 15 marca 2024 roku Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc) zarejestrowano w Polsce 4231 przypadków gruźlicy, w tym 4077 gruźlicy płuc. Zapadalność wynosiła 11,2 na 100 tys. Zachorowało 45 dzieci i 60 nastolatków.

Zgodnie z treścią art. 5 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1675) osoby przebywające na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej są obowiązane na zasadach określonych w ustawie do poddania się szczepieniom ochronnym. Obowiązek ten dotyczy nie tylko obywateli polskich, ale wszystkich, którzy przebywają w Polsce.

Powyższy akt prawny wskazuje, iż w przypadku osoby nieposiadającej pełnej zdolności do czynności prawnych odpowiedzialność za wypełnienie obowiązków, o których mowa w ust. 1, ponosi osoba, która sprawuje prawną pieczę nad osobą małoletnią lub bezradną, albo opiekun faktyczny w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581). Oznacza to, że za realizację obowiązku przyjęcia szczepień ochronnych przez dzieci odpowiedzialni są ich opiekunowie prawni, czyli z reguły rodzice.

Należy zwrócić uwagę, iż w tym przypadku pacjent nie ma możliwości odmowy, chronionym dobrem jest bowiem zdrowie powszechne oraz zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych. Odmowa poddania dzieci szczepieniom obowiązkowym niesie za sobą konsekwencje zarówno o charakterze administracyjnym, jak i w niektórych przypadkach karnym.

Podkreślenia wymaga fakt, iż o realizacji obowiązkowych szczepień ochronnych i kwalifikacji do ich podania u dziecka decyduje lekarz, po wykonaniu szczegółowego badania stanu zdrowia dziecka oraz zebraniu wywiadu z rodzicem, co pozwala na wykluczenie przeciwwskazań do szczepienia. W przypadku dzieci, u których lekarz stwierdza realne ryzyko choroby, szczepienie zostaje odroczone.

Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych uważa, że w związku z nadal wysoką zapadalnością na gruźlicę w Polsce i na świecie, a także zgodnie z wytycznymi WHO oraz obowiązującymi przepisami prawa, zdrowe noworodki powinny być szczepione przeciw gruźlicy przed wypisaniem ze szpitalnego oddziału noworodkowego. Należy jednak zaznaczyć, że ze wskazań medycznych szczepienie to nie jest przeprowadzane u wszystkich dzieci przebywających na tym oddziale.

W związku z tym zwracamy się do Ministerstwa Zdrowia o podjęcie działań mających na celu uszczegółowienie przepisów regulujących tę kwestię poprzez jednoznaczne określenie poradni specjalistycznych i przychodni podstawowej opieki zdrowotnej, jako podmiotów leczniczych, do których matki mają obowiązek zgłaszać się w przypadku, gdy ich dzieci nie zostały zaszczepione BCG w oddziale.

Sekretarz NRPI
Kamilla Gólc

Wiceprezes NRPI
Andrzej Tytuła



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 11
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z dnia 19 marca 2026 r.

w sprawie zagrożenia bezpieczeństwa pacjentów oraz naruszenia praw pracowniczych pielęgniarek i położnych w związku z niewystarczającą obsadą kadrową oraz ograniczaniem prawa do rzetelnego dokumentowania warunków udzielania świadczeń zdrowotnych

skierowane do:

Minister Zdrowia
Rzecznik Praw Pacjenta
Państwowa Inspekcja Pracy
Narodowy Fundusz Zdrowia

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych realizuje ustawowe zadania samorządu zawodowego w szczególności określone w art. 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o *samorządzie pielęgniarek i położnych* (tj. Dz. U. z 2025 r. poz. 1760) polegające na sprawowaniu pieczy nad należytym wykonywaniem zawodów pielęgniarki i położnej oraz reprezentowaniu osób wykonujących te zawody. Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wyraża głębokie zaniepokojenie informacjami przekazywanymi przez środowisko pielęgniarek i położnych dotyczącymi warunków udzielania świadczeń zdrowotnych w wielu podmiotach leczniczych.

W licznych podmiotach leczniczych dochodzi do sytuacji, w czasie których pielęgniarki i położne świadczą pracę podczas dyżurów jednoosobowych. Liczba personelu pielęgniarskiego jest nieadekwatna do liczby pacjentów oraz ich stanu klinicznego, a liczba hospitalizowanych pacjentów niejednokrotnie przekracza liczbę zgłoszonych łóżek. Brak właściwego zabezpieczenia kadrowego skutkuje powierzaniem jednej pielęgniarence lub położnej opieki nad liczną grupą pacjentów, w tym pacjentów leżących, po zabiegach operacyjnych lub wymagających wzmożonego nadzoru.

W takich warunkach pielęgniarki i położne obiektywnie nie są w stanie wykonać wszystkich świadczeń zdrowotnych w tym zleceń lekarskich. Sytuacje te mogą prowadzić do realnego zagrożenia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów oraz narażają pielęgniarki i położne na ryzyko ponoszenia odpowiedzialności za skutki niewłaściwej organizacji pracy.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przypomina, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o *zawodach pielęgniarki i położnej*, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej* to podmiot leczniczy jako pracodawca ponosi odpowiedzialność za organizację pracy w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki jej wykonywania, a także za zapewnienie takiej obsady personelu medycznego, która umożliwia rzeczywiste i bezpieczne wykonywanie obowiązków zawodowych.

Szczególne zaniepokojenie budzą informacje wskazujące, że pielęgniarki i położne dokonujące w dokumentacji medycznej wpisów opisujących rzeczywiste warunki świadczenia pracy, w tym pracę przy niedostatecznej obsadzie oraz brak możliwości terminowej realizacji zleceń wynikający z przyczyn organizacyjnych, spotykają się z reakcją kadry kierowniczej polegającą na wzywaniu do usunięcia dokonanych wpisów. W niektórych przypadkach towarzyszą temu groźby z konsekwencjami dyscyplinarnymi.

W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych tego rodzaju działania stanowią niedopuszczalną ingerencję w prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej, wywieranie presji oraz próbę przerzucenia odpowiedzialności za niewłaściwą organizację pracy z podmiotu leczniczego na pracownika.

Informacje dotyczące przebiegu dyżuru, w tym szczególnych okoliczności organizacyjnych mających znaczenie dla bezpieczeństwa pacjentów oraz ciągłości opieki, stanowią jeden z elementów z raportu pielęgniarskiego przekazywanego kolejnej zmianie.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, że właściwe zapewnienie obsady pielęgniarek i położnych jest kluczowym czynnikiem bezpieczeństwa pacjentów oraz prawidłowego wykonywania obowiązków zawodowych. Odpowiednia liczba personelu pielęgniarskiego ma istotne znaczenie dla zapewnienia pacjentom wysokiej jakości opieki oraz właściwego poziomu świadczeń zdrowotnych. Liczne badania naukowe potwierdzają zależność między obsadą pielęgniarską a zdrowiem pacjentów, częstością zachorowań i śmiertelnością.

McKenna¹ na podstawie przeprowadzonych badań wskazała, że wysoka jakość opieki pielęgniarskiej przekłada się na skrócenie czasu hospitalizacji, obniżenie wskaźnika śmiertelności, redukcję kosztów oraz zmniejszenie liczby niepożądanych zdarzeń, przy jednoczesnym wzroście satysfakcji pacjentów, liczby wyzdowień, jakości życia i poziomu wiedzy pacjentów.

Z kolei Blegen i współpracownicy² wskazują, że większe zróżnicowanie kwalifikacji i umiejętności pielęgniarek wiąże się z mniejszą liczbą błędów medycznych i odleżyn oraz wyższym zadowoleniem pacjentów z terapii. Wykazano również, że większa liczba wysoko wykwalifikowanego personelu pielęgniarskiego ogranicza liczbę pomyłek w zarządzaniu i dystrybucji leków.

Analiza jakości opieki nad osobami chorymi na Zespół Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS) wykazała, że każda dodatkowa pielęgniarka przypadająca na pacjenta zmniejsza 30 - dniową śmiertelność o 50%, natomiast wzrost liczby pielęgniarek o 0,25 na pacjenta dziennie powoduje spadek tej śmiertelności o 20%³.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych w przypadku stwierdzenia naruszeń będzie podejmować stosowne działania przewidziane prawem, w tym zawiadamianie właściwych organów nadzoru oraz zmierzające do ochrony praw zawodowych pielęgniarek i położnych.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stanowczo sprzeciwia się wszelkim praktykom ograniczającym prawo do rzetelnego dokumentowania rzeczywistego przebiegu pracy oraz warunków udzielania świadczeń zdrowotnych. Zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów oraz ochrona praw pracowniczych personelu medycznego wymaga pełnej transparentności, odpowiedzialności organizacyjnej podmiotów leczniczych oraz poszanowania obowiązujących przepisów prawa.

Sekretarz NRPI
Kamilla Gólc

Prezes NRPI
Mariola Łodzińska

¹ McKenna HP. Nursing skill mix substitutions and quality of care: an exploration of assumptions from the research literature. *Journal of Advanced Nursing*. 1995; 21 (3): 452-459. 19.

² Blegen MA, Goode CJ, Reed L. Nurse staffing and patient outcomes. *Nursing research*. 1998; 47 (1): 43-50.

³ Aiken LH, Sloane DM, Lake ET, Sochalski J & Weber AL. Organization and outcomes of inpatient AIDS care. *Medical Care* 1999; 37 (8), 760-772.



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Analiz i Strategii

ASG.054.106.2026

Warszawa, 20 kwietnia 2026

Pani

Mariola Łodzińska

Prezes

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Pani

Kamila Gólcz

Sekretarz

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

Szanowne Panie,

w odpowiedzi na stanowisko nr 11 Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych w sprawie zagrożenia bezpieczeństwa pacjentów oraz naruszenia praw pracowniczych pielęgniarek i położnych w związku z niewystarczającą obsadą kadrową oraz ograniczeniem prawa do rzetelnego dokumentowania warunków udzielania świadczeń zdrowotnych, Departament Analiz i Strategii uprzejmie informuje, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.) nadzór nad prawidłową realizacją świadczeń opieki zdrowotnej sprawuje Narodowy Fundusz Zdrowia.

W związku z powyższym opisane sytuacje powinny być każdorazowo zgłaszane do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ wraz ze wskazaniem podmiotów leczniczych, w których dochodzi do naruszeń przepisów.

Z wyrazami szacunku

Dominika Janiszewska-Kajka

Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/



NACZELNA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPIP-DM.0025.414.2026.MK

Warszawa, dnia 2 czerwca 2026 r.

Pan

dr inż. Marcin Kulasek

Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Szanowny Panie Ministrze

W imieniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie działań zmierzających do weryfikacji punktacji czasopism naukowych z obszaru pielęgniarstwa i położnictwa w ramach prac Komisji Ewaluacji Nauki nad wykazem czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych, sporządzanym zgodnie z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 30 kwietnia 2026 r. w sprawie sporządzania wykazu wydawnictw monografii naukowych oraz wykazu czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych (Dz. U. z 2026 r., poz. 630)

Jednocześnie zwracam się z prośbą o uwzględnienie przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych udziału w pracach eksperckich związanych z oceną czasopism naukowych reprezentujących dyscypliny nauki o zdrowiu oraz nauki medyczne oraz powołanie do grona ekspertów uczestniczących w procesie ewaluacji czasopism naukowych.

Pielęgniarstwo jest obecnie jedną z najszybciej rozwijających się dyscyplin nauk o zdrowiu. W ostatnich latach obserwujemy dynamiczny wzrost liczby projektów badawczych realizowanych przez pielęgniarki i położne, rozwój studiów doktoranckich, zwiększenie liczby samodzielnych pracowników naukowych oraz rosnącą aktywność publikacyjną środowiska akademickiego. Badania prowadzone przez pielęgniarki i położne mają bezpośrednie przełożenie na jakość opieki zdrowotnej, bezpieczeństwo pacjentów, efektywność systemu ochrony zdrowia, wdrażanie innowacji organizacyjnych i klinicznych oraz rozwój praktyki opartej na dowodach naukowych (Evidence-Based Nursing Practice).

W wykazie czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych ogłoszonym Komunikatem Ministra Nauki z dnia 5 stycznia 2024 r. ujęto między innymi następujące czasopisma pielęgniarские:

1. *Pielęgniarstwo Neurologiczne i Neurochirurgiczne* - 70 pkt,
2. *Pielęgniarstwo XXI Wieku* - 40 pkt,
3. *Pielęgniarstwo w Opiece Długoterminowej* - 40 pkt,
4. *Problemy Pielęgniarstwa* - 20 pkt,
5. *Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne* - 20 pkt,
6. *Journal of Public Health, Nursing and Medical Rescue* - 20 pkt,
7. *Pielęgniarstwo Polskie* - 5 pkt.

W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych punktacja przypisana tym czasopismom nie odzwierciedla ich rzeczywistej pozycji naukowej, znaczenia dla rozwoju dyscypliny oraz wkładu w rozwój systemu ochrony zdrowia. Wiele z wymienionych czasopism jest indeksowanych w uznanych międzynarodowych bazach naukowych, takich jak Scopus, Web of Science czy DOAJ, posiada wskaźniki bibliometryczne (Impact Factor, CiteScore), prowadzi rygorystyczne procedury recenzyjne zgodne ze standardami COPE, publikuje artykuły w języku angielskim oraz aktywnie rozwija współpracę międzynarodową.

W świetle przepisów rozporządzenia z dnia 30 kwietnia 2026 r. szczególne znaczenie mają przesłanki wskazane w § 12 ust. 4 oraz § 15 ust. 2, które umożliwiają zakwalifikowanie czasopism do oceny eksperckiej oraz podwyższenie punktacji w sytuacji, gdy przypisana liczba punktów nie odzwierciedla rzeczywistej pozycji naukowej czasopisma. W przypadku czasopism pielęgniarskich istnieją silne argumenty przemawiające za zastosowaniem tych rozwiązań.

Należy podkreślić, że zgodnie z § 13 ust. 3 rozporządzenia ocena ekspercka uwzględnia nie tylko wskaźniki bibliometryczne, lecz także rozpoznawalność czasopisma, jego znaczenie dla rozwoju dyscypliny, poziom merytoryczny publikowanych artykułów, stopień umiędzynarodowienia oraz rolę w upowszechnianiu polskiej nauki. Kryteria te w pełni uzasadniają podwyższenie oceny wielu polskich czasopism pielęgniarskich, które od lat stanowią podstawowe źródło transferu wiedzy do praktyki klinicznej oraz kształcenia kadr medycznych.

Wskazane czasopisma są obecnie oceniane znacznie niżej niż liczne czasopisma kliniczne o porównywalnym poziomie redakcyjnym, naukowym i organizacyjnym. Powoduje to nie tylko ograniczenie ich atrakcyjności dla autorów, ale także utrudnia rozwój krajowego piśmiennictwa pielęgniarskiego oraz osłabia pozycję polskich badań naukowych w międzynarodowym obiegu wiedzy.

Niska punktacja czasopism pielęgniarskich przekłada się również bezpośrednio na możliwości rozwoju naukowego pielęgniarek i położnych, utrudniając uzyskiwanie stopni i tytułów naukowych, budowanie silnych zespołów badawczych oraz rozwój kadry akademickiej. W sytuacji rosnących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa oraz konieczności wzmacniania potencjału naukowego zawodów medycznych, takie ograniczenia nie służą realizacji strategicznych celów państwa w obszarze ochrony zdrowia i nauki.

W związku z powyższym zwracam się z uprzejmą prośbą o:

1. zainicjowanie przez Komisję Ewaluacji Nauki ponownej analizy punktacji czasopism pielęgniarskich i położniczych;
2. wykorzystanie przewidzianych w rozporządzeniu mechanizmów oceny eksperckiej oraz możliwości podwyższenia punktacji czasopism, których obecna ocena nie odzwierciedla ich rzeczywistej pozycji naukowej;
3. uwzględnienie znaczenia badań pielęgniarskich dla rozwoju systemu ochrony zdrowia podczas prac nad kolejnym wykazem czasopism;
4. powołanie przedstawiciela Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych do grona ekspertów uczestniczących w procesie oceny czasopism naukowych reprezentujących obszar pielęgniarstwa i położnictwa, co pozwoli na zapewnienie właściwej reprezentacji środowiska zawodowego i naukowego pielęgniarek oraz położnych.

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych odpowiednie uwzględnienie dorobku naukowego pielęgniarstwa i położnictwa przyczyni się do dalszego rozwoju polskiej nauki, zwiększenia jej międzynarodowej widoczności oraz skuteczniejszego wykorzystania wyników badań naukowych w praktyce klinicznej i organizacji systemu ochrony zdrowia.

Z wyrazami szacunku
Prezes NRPiP

Mariola Łodzińska



Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Departament Nauki

DN-WID.502.164.2026.MO

Warszawa, 12 czerwca 2026 r.

Szanowna Pani

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

Mariola Łodzińska

NACZELNA IZBA PIEŁĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

ul. Pory 78 m. 10

02-757 Warszawa

Szanowna Pani Prezes,

Serdecznie dziękuję za przesłane pismo i zainteresowanie procesem tworzenia nowego wykazu czasopism naukowych. Proces ten jest regulowany nowym Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 30 kwietnia 2026 r. w sprawie sporządzania wykazu wydawnictw monografii naukowych oraz wykazu czasopism naukowych i recenzowanych materiałów z konferencji międzynarodowych (<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20260000630>).

Zgodnie z § 8.3. Rozporządzenia, udział w ocenie eksperckiej biorą udział członkowie Komitetów Naukowych Polskiej Akademii Nauk, zgodnie ze swoją kompetencją określoną w art. 34 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o Polskiej Akademii Nauk (<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu20100960619>).

Są to demokratycznie wybrani przedstawiciele środowiska naukowego, cieszący się szerokim zaufaniem społecznym i autorytetem w wielu dyscyplinach nauki.

Zarazem uprzejmie informuję, że zgodnie z tekstem Rozporządzenia tylko i wyłącznie osoby, które są członkami Komitetów Naukowych Polskiej Akademii Nauk mogą wziąć udział w procesie tworzenia wykazu czasopism jako eksperci. Nie ma możliwości zaangażowania w proces dodatkowych ekspertów, którzy nie spełniają tego warunku. Natomiast wszyscy członkowie Komitetów Naukowych Polskiej Akademii Nauk będą mogli wziąć udział w ocenie.

Z poważaniem,

Karolina Szuppe

Zastępca Dyrektora

/ - podpisano cyfrowo/



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 13
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z 17 czerwca 2026 r.

w sprawie Stanowiska Nr 1 XVII Krajowego Zjazdu Lekarzy dotyczącego projektu
ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej oraz Nr 1/26/X Naczelnej Rady Lekarskiej

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych z głębokim zaniepokojeniem przyjęła Stanowisko Nr 1 XVII Krajowego Zjazdu Lekarzy dotyczące projektu ustawy o zawodzie pielęgniarki i położnej oraz Nr 1/26/X Naczelnej Rady Lekarskiej.

W ocenie samorządu pielęgniarek i położnych dokumenty te w znacznym stopniu pomijają aktualny stan wiedzy naukowej, doświadczenia międzynarodowe oraz rzeczywisty zakres przygotowania zawodowego pielęgniarek i położnych. Zamiast merytorycznej debaty nad potrzebami pacjentów i wyzwaniem współczesnego systemu ochrony zdrowia, stanowiska te koncentrują się na obronie historycznego podziału kompetencji zawodowych, który w wielu państwach został już zastąpiony modelami opartymi na kwalifikacjach, efektach zdrowotnych oraz potrzebach pacjenta.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stanowczo sprzeciwia się przedstawianiu rozwoju zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej i zaawansowanej praktyki położniczej jako zagrożenia dla bezpieczeństwa pacjentów. Teza ta nie znajduje potwierdzenia ani w badaniach naukowych, ani w praktyce funkcjonowania systemów ochrony zdrowia państw Unii Europejskiej, OECD oraz krajów anglosaskich, które od kilkudziesięciu lat rozwijają zaawansowaną praktykę pielęgniarską i zaawansowaną praktykę położniczą.

Projekt ustawy nie tworzy nowego zawodu medycznego ani nie prowadzi do zastępowania lekarzy przez pielęgniarki i położne. Stanowi natomiast naturalny etap rozwoju zawodu pielęgniarki i położnej, zgodny z rekomendacjami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD), Międzynarodowej Rady Pielęgniarek (ICN), Międzynarodowej Rady Położnych (EMA) oraz Komisji Europejskiej.

Szczególnego podkreślenia wymaga fakt, że kompetencje przewidziane w projekcie ustawy nie są przyznawane arbitralnie ani uznaniowo. Są one efektem wieloletniego procesu kształcenia, doskonalenia zawodowego oraz praktyki klinicznej.

Samorząd lekarski, formułując zarzuty wobec proponowanych rozwiązań, powinien uwzględnić rzeczywisty system kształcenia pielęgniarek i położnych funkcjonujący w Polsce. Kształcenie pielęgniarek i położnych od ponad dwóch dekad odbywa się wyłącznie na poziomie szkolnictwa wyższego i jest realizowane zgodnie z wymaganiami określonymi w Dyrektywie 2005/36/WE i 2013/55/UE Parlamentu Europejskiego i Rady oraz krajowych standardach kształcenia.

Programy studiów obejmują między innymi:

- anatomię,
- fizjologię,
- patofizjologię,
- farmakologię,
- diagnostykę laboratoryjną,
- badanie fizykalne,
- ocenę stanu zdrowia,
- medycynę ratunkową,
- choroby wewnętrzne,

- chirurgię,
- pediatrię,
- ginekologię i położnictwo,
- psychiatrię,
- geriatrię,
- zdrowie publiczne,
- praktykę opartą na dowodach naukowych.

W toku kształcenia pielęgniarki i położne realizują tysiące godzin zajęć teoretycznych i praktycznych, w tym zajęć klinicznych prowadzonych bezpośrednio z pacjentem.

Wbrew tezom prezentowanym przez samorząd lekarski kompetencje związane z oceną stanu zdrowia pacjenta, przeprowadzaniem badania podmiotowego i przedmiotowego oraz podejmowaniem decyzji klinicznych nie są nowym elementem praktyki zawodowej pielęgniarek i położnych. Stanowią one integralną część zarówno kształcenia przeddyplomowego, jak i podyplomowego.

Projekt ustawy przewiduje ponadto, że status pielęgniarki zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej (APN) i zaawansowanej praktyki położniczej (APM) będzie mogła uzyskać wyłącznie osoba posiadająca tytuł magistra pielęgniarstwa lub położnictwa, tytuł specjalisty, wieloletnie doświadczenie zawodowe oraz pozytywnie przechodząca proces certyfikacji kompetencji. Oznacza to, że nowe kompetencje mają być wykonywane przez grupę najwyżej wykwalifikowanych przedstawicieli zawodu.

Niezrozumiałe jest zatem podważanie kompetencji zawodowych osób, które legitymują się wykształceniem wyższym, ukończonym kształceniem specjalizacyjnym, wieloletnim doświadczeniem klinicznym oraz potwierdzonymi kompetencjami zawodowymi.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zwraca uwagę, że przegląd systematyczny Cochrane obejmujący badania prowadzone w wielu krajach wykazał, iż opieka sprawowana przez pielęgniarki zaawansowanej praktyki zapewnia wyniki zdrowotne porównywalne z opieką lekarską. Nie stwierdzono zwiększenia śmiertelności, liczby hospitalizacji ani zdarzeń niepożądanych. Jednocześnie pacjenci deklarowali wyższy poziom satysfakcji z udzielanych świadczeń.

Podobne wnioski wynikają z raportów WHO, OECD oraz licznych badań publikowanych w renomowanych czasopismach naukowych, takich jak BMJ, International Journal of Nursing Studies czy Journal of Advanced Nursing.

Szczególne zdziwienie budzi sprzeciw wobec możliwości kierowania przez pielęgniarki i położne na wybrane badania diagnostyczne. Uprawnienia takie od wielu lat funkcjonują między innymi w Wielkiej Brytanii, Irlandii, Holandii, Finlandii, Kanadzie, Australii i Stanach Zjednoczonych. W krajach tych nie tylko nie odnotowano pogorszenia bezpieczeństwa pacjentów, ale uzyskano poprawę dostępności świadczeń i skrócenie czasu oczekiwania na diagnostykę.

Należy również przypomnieć, że polskie pielęgniarki i położne od 2016 roku posiadają uprawnienia do ordynowania określonych leków, wystawiania recept, zlecania wyrobów medycznych oraz kierowania na część badań diagnostycznych. Kompetencje te są wykonywane przez setki tysięcy razy rocznie i nie doprowadziły do wystąpienia zagrożeń systemowych dla bezpieczeństwa pacjentów.

Stanowczy sprzeciw budzi również kwestionowanie możliwości stwierdzania zgonu przez pielęgniarki i położne. Warto przypomnieć, że projekt ustawy nie przewiduje ustalania przyczyny zgonu, lecz jedynie potwierdzenie faktu śmierci w ściśle określonych okolicznościach. Rozwiązania takie funkcjonują od lat w opiece paliatywnej, hospicyjnej i długoterminowej w wielu państwach europejskich i pozaeuropejskich.

Podobnie niezasadne jest podważanie możliwości wystawiania krótkoterminowych zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy przez pielęgniarki i położne. Kompetencje takie funkcjonują w wielu krajach rozwiniętych i są obecnie przedmiotem

prac legislacyjnych oraz wdrożeniowych także w Polsce. Ich celem jest ograniczenie obciążeń administracyjnych systemu ochrony zdrowia oraz poprawa dostępności świadczeń dla pacjentów.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych zdecydowanie odrzuca narrację sugerującą, że rozwój zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej i zaawansowanej praktyki położniczej stanowi zagrożenie dla jakości opieki zdrowotnej. W rzeczywistości zagrożeniem dla bezpieczeństwa pacjentów jest utrzymywanie nieefektywnych modeli organizacyjnych, które nie wykorzystują kompetencji wysoko wykwalifikowanych przedstawicieli zawodów medycznych. Obecnie położne w Polsce samodzielnie prowadzą fizjologiczną ciążę oraz przyjmują porody fizjologiczne.

Współczesne systemy ochrony zdrowia nie opierają się na monopolu jednej grupy zawodowej, lecz na współpracy interdyscyplinarnej, wzajemnym szacunku oraz wykorzystaniu kompetencji wszystkich profesjonalistów medycznych zgodnie z ich kwalifikacjami.

Rozwiązania przewidziane w projekcie ustawy nie stanowią eksperymentu legislacyjnego. Są one od wielu lat standardem w państwach uznawanych za liderów jakości ochrony zdrowia, takich jak Wielka Brytania, Kanada, Holandia, Finlandia, Australia czy Nowa Zelandia.

Polska nie stoi dziś przed pytaniem, czy zaawansowana praktyka pielęgniarska jest bezpieczna i skuteczna. Odpowiedź na to pytanie została udzielona przez światową naukę, doświadczenia wielu państw oraz miliony pacjentów korzystających z opieki pielęgniarek zaawansowanej praktyki.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych apeluje do samorządu lekarskiego o prowadzenie debaty publicznej w oparciu o aktualną wiedzę naukową, rzeczywisty zakres kształcenia pielęgniarek i położnych oraz doświadczenia współczesnych systemów ochrony zdrowia, a nie o stereotypy dotyczące podziału kompetencji zawodowych wypracowane w realiach ochrony zdrowia minionego wieku.

Dobro pacjenta, bezpieczeństwo zdrowotne obywateli, dostępność świadczeń zdrowotnych oraz pełne wykorzystanie kompetencji wszystkich zawodów medycznych powinny stanowić nadrzędną wartość i wspólny cel wszystkich samorządów zawodów medycznych.

Sekretarz NRPI
Kamilla Gólc

Prezes NRPI
Mariola Łodzińska



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 14
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z 17 czerwca 2026 r.

w sprawie podjęcia prac legislacyjnych nad wprowadzeniem urlopu dla poratowania zdrowia dla pielęgniarek i położnych

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, iż konieczne jest podjęcie prac legislacyjnych przez Ministra Zdrowia mających na celu wprowadzenie do porządku prawnego instytucji urlopu dla poratowania zdrowia dla pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w podmiotach leczniczych.

Zawody pielęgniarki i położnej należą do grup zawodowych wykonujących pracę o szczególnym znaczeniu, wymagającą stałej gotowości psychofizycznej, odporności na przewlekły stres oraz wykonywania obowiązków w warunkach narażenia na czynniki biologiczne, chemiczne i fizyczne. Pielęgniarki i położne wykonują pracę zmianową, nocną, często w warunkach niedoboru

personelu, przy znacznym obciążeniu odpowiedzialnością za zdrowie i życie pacjentów. Długotrwałe wykonywanie zawodu prowadzi do zwiększonego ryzyka występowania chorób układu ruchu, schorzeń psychicznych związanych z wypaleniem zawodowym, zaburzeń snu oraz innych chorób będących następstwem wieloletniej eksploatacji zawodowej.

Jednocześnie sytuacja demograficzna w zawodach pielęgniarstwa i położnictwa jest alarmująca. Z danych Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych wynika, że obecnie średni wiek pielęgniarek przekracza 55 lat, natomiast średni wiek położnych wynosi ponad 52 lat. Do 2030 r. aż 51% obecnie zatrudnionych pielęgniarek oraz 47% położnych osiągnie wiek emerytalny. Według danych Centralnego Rejestru Pielęgniarek i Położnych wśród osób wykonujących zawód znajduje się obecnie ponad 90 tys. pielęgniarek i 10.200 położnych posiadających już uprawnienia emerytalne. Funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w znacznym stopniu opiera się zatem na osobach, które mogłyby zakończyć aktywność zawodową.

Pielęgniarki w grupie wiekowej 21-40 lat stanowią 61 tys., w grupie wiekowej 41-60 lat stanowią 150 tys. osób, co wskazuje na znaczną lukę pokoleniową wynoszącą ok. 90 tys. pielęgniarek. Natomiast położne w grupie wiekowej 21-40 lat stanowią 12.300 osób, w grupie wiekowej 41-60 lat stanowią 16 tys., co wskazuje na lukę pokoleniową wynoszącą ok 4 tys. położnych.

Wprowadzenie urlopu dla poratowania zdrowia stanowiłoby instrument pozwalający na wydłużenie aktywności zawodowej pielęgniarek i położnych poprzez umożliwienie regeneracji zdrowia bez konieczności definitywnego opuszczania zawodu. Rozwiązanie takie mogłoby ograniczyć liczbę przedwczesnych odejść z pracy, zmniejszyć skalę absencji chorobowych oraz przeciwdziałać wypaleniu zawodowemu.

Wprowadzenie urlopu dla poratowania zdrowia dla pielęgniarek i położnych znajduje uzasadnienie w art. 24 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z którym praca znajduje się pod ochroną Rzeczypospolitej Polskiej, art. 66 ust. 1 Konstytucji RP, gwarantującym pracownikom prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, art. 68 ust. 1 i 2 Konstytucji RP, nakładającym na władze publiczne obowiązek zapewnienia obywatelom równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych.

Należy podkreślić, że podobne rozwiązania funkcjonują już w odniesieniu do innych grup zawodowych wykonujących pracę o szczególnym charakterze, w szczególności nauczycieli na podstawie art. 73 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2026 r., poz. 515).

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych stoi na stanowisku, że wobec postępującego starzenia się kadr pielęgniarskich i położniczych, narastających niedoborów personelu oraz szczególnie obciążającego charakteru wykonywanej pracy, wprowadzenie urlopu dla poratowania zdrowia stanowi rozwiązanie uzasadnione zarówno społecznie, jak i ekonomicznie.

Instrument ten powinien być traktowany jako element polityki zdrowotnej państwa służący utrzymaniu aktywności zawodowej doświadczonych pielęgniarek i położnych, poprawie bezpieczeństwa pacjentów oraz zapewnieniu ciągłości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Sekretarz NRPiP
Kamilla Gólc

Prezes NRPiP
Mariola Łodzińska



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 15
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z 17 czerwca 2026 r.

w sprawie uznania pracy pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, zakładach opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych, domów pomocy społecznej o profilu psychiatrycznym, izbach przyjęć szpitali psychiatrycznych oraz oddziałach chorób zakaźnych za pracę o szczególnym charakterze oraz objęcia tej grupy zawodowej uprawnieniami do emerytur pomostowych

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, działając na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o *samorządzie pielęgniarek i położnych* (t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1760), zwraca się do Ministra Zdrowia, Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Parlamentu Rzeczypospolitej Polskiej o podjęcie pilnych działań legislacyjnych zmierzających do uznania pracy pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, zakładach opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych, domach pomocy społecznej o profilu psychiatrycznym, izbach przyjęć szpitali psychiatrycznych oraz oddziałach chorób zakaźnych za pracę o szczególnym charakterze w rozumieniu ustawy z dnia 19 grudnia 2008 r. o *emeryturach pomostowych* (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 1696) oraz objęcia tej grupy zawodowej prawem do emerytur pomostowych.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, że przy kwalifikowaniu pracy jako pracy o szczególnym charakterze decydujące znaczenie powinien mieć rzeczywisty charakter wykonywanych obowiązków, zakres odpowiedzialności oraz wymagany poziom sprawności psychofizycznej, a nie wyłącznie nazwa stanowiska pracy czy miejsce zatrudnienia. Stanowisko to pozostaje zgodne z dotychczasową wykładnią przepisów ustawy o emeryturach pomostowych prezentowaną przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz przesłankami określonymi w art. 3 ust. 3 ww. ustawy.

Zgodnie z tym przepisem za prace o szczególnym charakterze uznaje się prace wymagające szczególnej odpowiedzialności oraz szczególnej sprawności psychofizycznej, których możliwość należytego wykonywania w sposób niezagrażający bezpieczeństwu publicznemu, zdrowiu lub życiu innych osób zmniejsza się przed osiągnięciem wieku emerytalnego wskutek pogorszenia sprawności psychofizycznej związanej z procesem starzenia.

W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych przesłanki te w pełni spełniają pielęgniarki i pielęgniarze wykonujący zawód w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych, zakładach opiekuńczo-leczniczych psychiatrycznych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych psychiatrycznych, izbach przyjęć szpitali psychiatrycznych oraz oddziałach chorób zakaźnych. Pielęgniarki i pielęgniarze zatrudnieni w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych uczestniczą przez całą dobę w udzielaniu świadczeń osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, wykonują medyczne czynności ratunkowe, prowadzą segregację medyczną pacjentów oraz współuczestniczą w działaniach bezpośrednio ratujących życie. Ich praca wykonywana jest pod nieustanną presją czasu, w warunkach wysokiego ryzyka zawodowego i przy konieczności podejmowania natychmiastowych decyzji mających bezpośredni wpływ na życie i zdrowie pacjentów. Personel pielęgniarski SOR pozostaje stale narażony na kontakt z ciężkimi urazami, nagłymi zgonami, zdarzeniami masowymi, agresją pacjentów i ich rodzin oraz na ekspozycję na czynniki biologiczne. Zakres odpowiedzialności i obciążeń psychofizycznych tej grupy zawodowej jest tożsamy z zakresem obowiązków członków zespołów ratownictwa medycznego, którzy już obecnie korzystają z uprawnień wynikających z ustawy o emeryturach pomostowych.

Praca pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w izbach przyjęć szpitali psychiatrycznych oraz psychiatrycznych zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych wiąże się z całodobową opieką nad osobami znajdującymi się w ostrych kryzysach psychicznych oraz z ciężkimi i przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi. Obejmuje ona stałą ocenę stanu zdrowia pacjentów, monitorowanie ich bezpieczeństwa, zapobieganie zachowaniom autoagresywnym i agresywnym oraz podejmowanie natychmiastowych działań w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia. Wykonywanie tych obowiązków wymaga ponadprzeciętnej odporności psychicznej, szybkiej oceny ryzyka oraz wysokiej odpowiedzialności za osoby często niesamodzielne. Długotrwała praca w warunkach permanentnego napięcia emocjonalnego, częstej ekspozycji na agresję fizyczną i słowną oraz stałej odpowiedzialności za bezpieczeństwo pacjentów prowadzi do stopniowego wyczerpywania zasobów psychofizycznych pracowników.

Praca pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w oddziałach chorób zakaźnych wiąże się ze stałą ekspozycją na czynniki biologiczne mogące stanowić bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i życia personelu. Szczególne znaczenie tej pracy zostało uwidocznione podczas epidemii i pandemii chorób zakaźnych, kiedy personel pielęgniarski pozostawał na pierwszej linii walki z zagrożeniami epidemiologicznymi. Wykonywanie obowiązków zawodowych wymaga zachowania najwyższych standardów bezpieczeństwa biologicznego, ciągłej koncentracji, szczególnej odpowiedzialności oraz odporności psychicznej związanej z codziennym kontaktem z pacjentami cierpiącymi na choroby zakaźne. Długotrwała ekspozycja na zagrożenia biologiczne oraz praca w reżimie sanitarnym powodują przyspieszone zużycie sił psychofizycznych personelu.

Liczne badania naukowe oraz wyniki międzynarodowych projektów badawczych potwierdzają, że wieloletnia praca zmianowa prowadzi do pogorszenia sprawności psychofizycznej, zwiększa ryzyko chorób układu krążenia, zaburzeń metabolicznych, chorób nowotworowych oraz problemów zdrowia psychicznego.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wskazuje, że brak objęcia pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w wymienionych jednostkach ochroną przewidzianą w ustawie o emeryturach pomostowych prowadzi do nieuzasadnionego różnicowania sytuacji prawnej pracowników wykonujących pracę o porównywalnym stopniu odpowiedzialności, ryzyka zawodowego oraz obciążenia psychofizycznego. W szczególności brak jest racjonalnych przesłanek uzasadniających odmienne traktowanie pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych względem personelu wykonującego medyczne czynności ratunkowe w zespołach ratownictwa medycznego, a także personelu psychiatrycznego i zakaźnego wykonującego pracę wymagającą analogicznego poziomu sprawności psychofizycznej oraz odpowiedzialności za bezpieczeństwo innych osób.

Mając na uwadze powyższe, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnosi o rozszerzenie katalogu prac o szczególnym charakterze określonego w ustawie o emeryturach pomostowych o pracę pielęgniarek i pielęgniarzy wykonujących zawód w wymienionych jednostkach organizacyjnych ochrony zdrowia oraz objęcie pielęgniarek i pielęgniarzy zatrudnionych w tych jednostkach prawem do emerytur pomostowych na zasadach odpowiadających rzeczywistemu zakresowi odpowiedzialności, poziomowi ryzyka zawodowego oraz stopniowi obciążenia psychofizycznego wynikającego z wykonywania zawodu.

Sekretarz NRPiP
Kamilla Gólcz

Prezes NRPiP
Mariola Łodzińska



Naczelna Rada
Pielęgniarek i Położnych

Stanowisko nr 16
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
z 18 czerwca 2026 r.

w sprawie sprzeciwu wobec pełnienia jednoosobowych dyżurów przez pielęgniarki i położne oraz nieprzestrzegania minimalnych norm zatrudnienia w podmiotach leczniczych

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, działając na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych oraz stojąc na straży bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów i bezpieczeństwa wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej, wyraża stanowczy sprzeciw wobec praktyki organizowania jednoosobowych dyżurów pielęgniarskich i położniczych oraz nieprzestrzegania obowiązujących minimalnych norm zatrudnienia w podmiotach leczniczych.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, że zapewnienie odpowiedniej liczby pielęgniarek i położnych pozostaje jednym z podstawowych warunków udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych z należytą starannością, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zasadami bezpieczeństwa pacjenta oraz poszanowaniem praw pacjenta.

Praktyka ta narusza przepisy dotyczące organizacji czasu pracy, prawa do odpoczynku oraz zasad ergonomii pracy wynikających z przepisów Kodeksu pracy, prowadzi do nadmiernego obciążenia fizycznego i psychicznego pielęgniarek i położnych.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, że nieprzestrzeganie minimalnych norm zatrudnienia prowadzi do zjawiska racjonowania opieki pielęgniarskiej, ograniczenia czasu przeznaczanego dla pacjenta, zwiększenia ryzyka zdarzeń niepożądanych, zakażeń szpitalnych, upadków, opóźnionego reagowania na pogorszenie stanu zdrowia oraz obniżenia jakości opieki zdrowotnej.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przypomina, iż kierownicy podmiotów leczniczych są zobowiązani do organizowania pracy w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy oraz realizację świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym przepisami dotyczącymi minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

W ocenie Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych niedopuszczalne jest przerzucanie skutków braków kadrowych na pielęgniarki i położne poprzez organizowanie jednoosobowych dyżurów lub systemowe niestosowanie obowiązujących norm zatrudnienia.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych wnosi o podjęcie pilnych działań mających na celu wyeliminowanie praktyki jednoosobowych dyżurów pielęgniarskich i położniczych oraz zapewnienie bezwzględnego przestrzegania minimalnych norm zatrudnienia. Konieczne jest również prowadzenie systematycznych kontroli organizacji pracy pielęgniarek i położnych, tak aby pacjentom zagwarantować świadczenia zdrowotne realizowane zgodnie z należytą starannością oraz zapewnić bezpieczeństwo wykonywania zawodów pielęgniarki i położnej.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych podkreśla, że bezpieczeństwo pacjentów nie może być uzależnione od pracy ponad siły pielęgniarek i położnych ani od akceptacji organizacji pracy naruszającej podstawowe standardy bezpieczeństwa zdrowotnego.

W świetle dostępnych dowodów naukowych zapewnienie właściwych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych należy traktować nie jako koszt organizacyjny, lecz jako inwestycję w bezpieczeństwo pacjentów, jakość świadczeń zdrowotnych oraz stabilność systemu ochrony zdrowia.

Sekretarz NRPiP
Kamilla Gólcz

Prezes NRPiP
Mariola Łodzińska

XXXIX Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. 26 marca 2026 r.

W dniu 26 marca 2026 r. w Bibliotece Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim odbył się XXXIX Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim.



Obrady otworzyła Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Marta Powchowicz witając wszystkich przybyłych na zjazd delegatów oraz przedstawiła informacje z realizowanych w 2025 roku przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych oraz Okręgową Radę Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim zadań. Na zakończenie swojego wystąpienia podziękowała członkom Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych, Komisji Rewizyjnej, Okręgowemu Rzecznikowi Odpowiedzialności Zawodowej, Okręgowemu Sądowi, Pielęgniarskiej Kadrze Kierowniczej, członkom komisji problemowych, pełnomocnikom, pracownikom Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych za zaangażowanie w pracę na rzecz samorządu.

Po części oficjalnej rozpoczęła się część merytoryczna Zjazdu.

Delegaci ze swojego grona w głosowaniu jawnym wybrali Komisję Mandatową w skład której weszły: Wiesława Głowaczewska oraz Elżbieta Majdańska.

W dalszej części obrad przystąpiono do wyboru Prezydium XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim. Delegaci wybrali Prezydium Zjazdu, w skład którego weszły:

- Przewodnicząca Zjazdu – Izabela Marciak,
- Wiceprzewodnicząca Zjazdu – Iwona Szczerbo,
- Sekretarze Zjazdu – Beata Dunal i Violetta Zając.



Przewodnicząca Komisji Mandatowej – Elżbieta Majdańska, złożyła sprawozdanie informując, że w obradach XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w dniu 26.03.2026 r. uczestniczy 46 delegatów, co stanowi 64,78% ogółu delegatów. Według powyższego Komisja Mandatowa stwierdziła, że Zjazd jest prawomocny i może podejmować uchwały.



Następnie przystąpiono do wyboru Komisji Uchwał i Wniosków, która ukonstytuowała się w następującym składzie:

- Bogusława Czubiniak - Przewodnicząca
- Gabriela Ceranowicz,
- Katarzyna Kurlowicz.



Przewodnicząca Zjazdu Izabela Marciak przedstawiła delegatom projekt porządku obrad. Delegaci nie zgłosili uwag, porządek obrad został przyjęty jednogłośnie.

Po dokonaniu wyborów komisji XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim przystąpiono do składania sprawozdań: z działalności Ośrodka Kształcenia i Organów Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Sprawozdanie z Ośrodka Kształcenia działającego przy Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim za 2025 rok przedstawiła Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych - Marta Powchowicz.



Sprawozdanie z działalności Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych za 2025 rok przedstawiła Sekretarz Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – Elżbieta Majdańska.



Następnie Skarbnik Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych – Anna Herodowicz przedstawiła sprawozdanie z działalności finansowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych za 2025 r.



Jednym z bardzo ważnych punktów porządku obrad było przedstawienie projektu preliminarza budżetowego i uchwalenia budżetu na 2026 r. oraz na I kwartał 2027 r. Po przedstawieniu przez Skarbnika Annę Herodowicz projektu budżetu na 2026 r. oraz na I kwartał 2027 r. rozpoczęła się dyskusja. Po przegłosowaniu zgłoszonej zmiany do projektu budżetu na 2026 rok delegaci przyjęli uchwałę w sprawie uchwalenia budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim na rok 2026. Następnie Delegaci XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych podjęli uchwałę w sprawie uchwalenia budżetu Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. na I kwartał 2027 r. W dalszej części Zjazdu przyjęto także i zatwierdzono sprawozdanie z działalności organów:

- Okręgowej Komisji Rewizyjnej, które przedstawiła Przewodnicząca Komisji Rewizyjnej Sylwia Grygiel – Szpałek,



- Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych, które przedstawiła Przewodnicząca Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych Renata Głowacz,



- Okręgowego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej, które przedstawiła Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej Violetta Zajac.



Następnie Przewodnicząca Komisji Uchwał i Wniosków Bogusława Czubiniak przekazała, iż do komisji wpłynęły 3 apele. Przystąpiono do odczytania apeli.

Apel nr 1 skierowany do Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, dotyczył zmiany uchwały Nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII Kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału;

Apel nr 2 skierowany do Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, w sprawie: wprowadzenia regulacji prawnych umożliwiających umorzenie zaległych składek członkowskich pielęgniarek i położnych przebywających na emeryturze;

Apel nr 3 skierowany do Ministra Zdrowia oraz Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, w sprawie podjęcia działań legislacyjnych w celu poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek zatrudnionych w Domach Pomocy Społecznej.

Delegaci podjęli dyskusję na temat zasadności przedstawionych apeli. Po przeprowadzonym głosowaniu nad pozostawieniem apelu nr 1 i 2 delegaci przyjęli rozwiązanie polegające na pozostawieniu wyłącznie apelu nr 1, za przyjęciem, którego głosowali wszyscy delegaci.

Po przegłosowaniu apeli, Przewodnicząca Komisji Uchwał i Wniosków, Bogusława Czubiniak, odczytała protokół komisji, z którego wynikało, że podczas XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim podjęto 10 uchwał oraz 2 apele.

Na zakończenie Zjazdu Przewodnicząca XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wlkp. Izabela Marciak i Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Marta Powchowicz podziękowały wszystkim delegatom za przybycie i sprawne przeprowadzenie obrad.

Na tym zakończono obrady XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim.

Przewodnicząca ORPiP
w Gorzowie Wlkp.
Marta Powchowicz

Apel nr 1

**XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim
z dnia 26 marca 2026 r.**

w sprawie: zmiany uchwały Nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII Kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału.

Skierowany do:

Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Delegaci XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim apelują do Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych o zmianę uchwały Nr 5 I Nadzwyczajnego Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych VIII Kadencji z dnia 23 września 2024 r. w sprawie wysokości składki członkowskiej oraz zasad jej podziału poprzez:

1. wprowadzenie katalogu zwolnień z opłacania składek członkowskich,
2. wprowadzenie regulacji umożliwiających Okręgowej Radzie Pielęgniarek i Położnych podejmowania decyzji odnośnie umorzenia zaległości z tytułu składek członkowskich lub rozłożenia na raty,
3. wprowadzenie innej wysokości składki dla pracującego emeryta/rencisty.

Delegaci XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim uważają, iż wprowadzenie katalogu zwolnień z obowiązku opłacania składek członkowskich przez członków samorządu, będzie ze strony samorządu wyrazem zrozumienia i dbałości w stosunku do członków będących na różnym etapie życia a także przywilejem i uhonorowaniem wieloletniej ciężkiej pracy pielęgniarek i położnych.

Uważamy, że katalog powinien obejmować pielęgniarki i położne:

1. bezrobotne, które są zarejestrowane w urzędzie pracy, (pod warunkiem przedłożenia zaświadczenia z urzędu pracy),
2. które zaprzestały wykonywania zawodu i złożyły wniosek odnośnie zaprzestania wykonywania zawodu w okręgowej izbie której są członkiem,
3. wykonujące zawód wyłącznie w formie wolontariatu,
4. przebywające na urlopie macierzyńskim/tacierzyńskim, wychowawczym lub rodzicielskim,

5. pobierające świadczenie rehabilitacyjne lub pielęgnacyjne lub zasiłek z pomocy społecznej lub będące opiekunami osób otrzymujących świadczenie pielęgnacyjne stanowiące ich jedyne źródło dochodu,
6. będące studentami studiów stacjonarnych II stopnia na kierunku pielęgniarstwo/położnictwo, które nie wykonują zawodu,
7. pobierających zasiłek chorobowy z ZUS - bez stosunku pracy,
8. niepracujące, które: posiadają status emeryta lub rencisty lub pobierają świadczenie przedemerytalne,
9. niepracujące, które są zarejestrowane w KRUS,
10. które osiągnęły wiek 70 lat.

Zasadnicza większość pielęgniarek i położnych pobierający świadczenia emerytalne i rentowe, nie jest już aktywna zawodowo, a członkowie aktywni wykonują pracę przeważnie sporadycznie i dorywczo, aby wspomóc braki personalne i wzmocnić swój budżet osobisty. Delegaci XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych uważają, że wychodząc naprzeciw oczekiwaniom aktywnego środowiska senioralnego, proponuje określić wysokość składki członkowskiej w wymiarze 0,5% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym ogłoszonego przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym zaokrąglonego do pełnego złotego.

Delegaci XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych stoją na stanowisku, że Okręgowa Rada Pielęgniarek i Położnych powinna posiadać uprawnienia umożliwiające podejmowanie decyzji odnośnie umorzenia zaległości z tytułu składek członkowskich lub rozłożenia ich na raty. Prowadzenie postępowań egzekucyjnych w przypadku posiadania informacji o braku przychodów osiąganych przez członka samorządu lub informacji od komornika o bezskuteczności egzekucji, generuje niepotrzebne koszty po stronie Izby i w większości przypadków nie przynosi wpływów z tytułu składek. Ponadto wzywanie do zapłaty składek członkowskich wysyłane osobom nieaktywnym zawodowo lub w ciężkiej sytuacji bez możliwości polubownego rozwiązania problemu, powoduje budowanie negatywnego wizerunku samorządu, zarówno wśród koleżanek i kolegów, w regionie jak i na terenie kraju.

Sekretarz Zjazdu
Beata Dunal

Przewodnicząca Zjazdu
Izabela Marciak

Sekretarz Zjazdu
Violetta Zajac

Apel nr 2
XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim
z dnia 26 marca 2026 r.

w sprawie: podjęcia działań legislacyjnych w celu poprawy warunków pracy i płacy pielęgniarek zatrudnionych w Domach Pomocy Społecznej.

Skierowany do:

Ministra Zdrowia,

Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

My Delegaci XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim zgłaszamy sprzeciw wobec dyskryminacji pielęgniarek zatrudnionych w Domach Pomocy Społecznej. Domagamy się równego traktowania niezależnie od miejsca pracy oraz Ministerstwa jakiemu podlegają.

Finansowanie zawodu pielęgniarek w Domach Pomocy Społecznej jest z budżetu samorządów, które często nie posiadają środków na wyrównanie płac do poziomów w innych podmiotach finansowanych wg. ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Dysproporcje finansowe pomiędzy pielęgniarkami tych placówek a Domami Pomocy Społecznej powodują odpływ kadry pielęgniarskiej z Domów Pomocy Społecznej. Obecna sytuacja w dobie wysokiej ekspozycji problemów starzejącego się społeczeństwa zmierza do całkowitego załamania opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi. Praca w Domach Opieki Społecznej wymaga całodobowej opieki pielęgniarskiej w większości tych placówek. Wskazywanie, że podopieczni Domów Pomocy Społecznej mają zapewnione świadczenia

pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej i opieki długoterminowej na zasadach ogólnych jest dalece nieodpowiedzialne, ze względów na ich nieefektywność w rzeczywistości ze względów na złożone niepełnosprawności intelektualne, psychiczne oraz ruchowe, często obciążonych wielochorobowością wymagają wzmożonej opieki pielęgniarskiej.

Domagamy się traktowania pielęgniarek zatrudnionych w Domach Pomocy Społecznej jako pełnowartościowych medyków, które stale aktualizują swoją wiedzę i umiejętności zawodowe aby kompleksowo otaczać opieką podopiecznych Domów Pomocy Społecznej. W tych placówkach często pod opieką jednej pielęgniarki pozostaje podczas dyżuru średnio od 70 do 100 podopiecznych. Braki kadrowe pielęgniarek w Domach Pomocy Społecznej są już faktem. Często opieka ta funkcjonuje dzięki pracy pielęgniarek będących już w wieku emerytalnym.

Uwzględniając powyższe Delegaci XXXIX Okręgowego Sprawozdawczego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim apelują o podjęcie działań legislacyjnych w celu zmiany statusu pielęgniarek zatrudnionych w Domach Pomocy Społecznej, co przyniesie wzrost wynagrodzeń i niewątpliwie przyczyni się w dalszej perspektywie zapobiegnięciu możliwej zapaści kadrowej w Domach Pomocy Społecznej.

Sekretarz Zjazdu
Beata Dunal

Przewodnicząca Zjazdu
Izabela Marciak

Sekretarz Zjazdu
Violetta Zając



Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Departament Pomocy Społecznej

Dyrektor

Beata Karlińska

DPS-XIII.070.66.2026

Warszawa, /elektroniczny znacznik czasu/

Pani

Marta Powchowicz

**Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim**

Szanowna Pani Przewodnicząca,

w odpowiedzi na Apel nr 2 delegatów XXXIX Okręgowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim w sprawie zapewnienia wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek zatrudnianych w domach pomocy społecznej uprzejmie informuję.

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2026 r. poz. 639), domy pomocy społecznej są jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej. W myśl art. 55 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające („...”) na poziomie obowiązującego standardu, w zakresie i formach wynikających z indywidualnych potrzeb osób w nim przebywających. Domy pomocy społecznej nie świadczą zatem usług medycznych, umożliwiają jedynie i organizują mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów (art. 58 ust. 2 tej ustawy).

W świetle obowiązujących przepisów, prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych osobom przebywającym w domach pomocy społecznej i objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym przysługuje, na takich samych zasadach, jak pozostałym świadczeniobiorcom, którzy potrzebują pomocy medycznej w warunkach domowych. Mieszkańcom domów pomocy społecznej przysługuje prawo do opieki lekarza podstawnej opieki zdrowotnej, a także pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, która realizuje m.in. pielęgniarską opiekę środowiskową,

a także innych kontraktowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia świadczeń opieki zdrowotnej. Natomiast, jak już wspomniano, zadaniem domu pomocy społecznej jest pomoc w umożliwieniu skorzystania z tych świadczeń - wspomniany wyżej art. 58 ust 2 ustawy o pomocy społecznej.

Zgodnie z ww. ustawą, prowadzenie domów pomocy społecznej jest zadaniem własnym gmin, powiatów oraz samorządu województwa. Mając na względzie powyższe należy wyjaśnić, że pracownicy domów pomocy społecznej, w tym również pracownicy zatrudnieni na stanowiskach związanych ze świadczeniem usług medycznych, są pracownikami samorządowymi, a warunki ich wynagradzania regulują przepisy ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1135) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1638, z późn. zm).

Kształtowanie całkowitej wysokości wynagrodzenia pracowników pozostaje zatem w gestii ich pracodawcy samorządowego. W obecnym stanie prawnym, pielęgniarki zatrudnione w domach pomocy społecznej są pracownikami samorządowymi i nie obejmują ich regulacje zawarte w ustawie o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych.

Ze względu na międzyresortowy charakter zagadnień związanych ze świadczeniem usług pielęgniarskich w domach pomocy społecznej oraz różny status pracowników medycznych zatrudnionych w tych placówkach i w podmiotach ochrony zdrowia, ewentualne zmiany w tym zakresie wymagają stosownych działań należących do właściwości Ministra Zdrowia.

W związku z powyższym Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wielokrotnie występowało do Ministerstwa Zdrowia, które w jednym z pism, znak: DLD.054.13.2025.CP z dnia 5 lutego 2005 r. wyjaśniło, że dostrzega potrzebę integracji systemów pomocy społecznej i ochrony zdrowia w kontekście zagadnienia realizacji usług medycznych na rzecz mieszkańców domów pomocy społecznej i finansowania usług świadczonych przez te jednostki w ramach NFZ, jednakże biorąc pod uwagę aktualne wyzwania zdrowotne oraz zasoby finansowe NFZ, nie widzi w najbliższej przyszłości możliwości zapewnienia finansowania świadczeń dla mieszkańców domów pomocy społecznej z tego źródła.

Jednocześnie pismem z dnia 18 czerwca 2025 r., znak: DLD.412.86.2025.CP, Ministerstwo Zdrowia na zapytanie MRPiPS przedstawiło możliwości w zakresie zatrudniania pielęgniarek w omawianych jednostkach

zwracając uwagę, iż w ramach struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego może zostać wydzielona jednostka organizacyjna, w celu udzielania świadczeń zdrowotnych mieszkańcom domów pomocy społecznej, wychowankom regionalnych placówek opiekuńczo-terapeutycznych lub interwencyjnych ośrodków preadopcyjnych, zlokalizowana na terenie tych podmiotów.

Z przytaczanego przepisu wynika że podmiot zewnętrzny (wobec DPS) będący podmiotem leczniczym, może w ramach swojej struktury organizacyjnej wydzielić jednostkę organizacyjną, w celu udzielania świadczeń zdrowotnych (m.in.) mieszkańcom domów pomocy społecznej czyli na terenie DPS-u (niebędącego podmiotem leczniczym i nieudzielającym świadczeń zdrowotnych) może funkcjonować jednostka organizacyjna podmiotu leczniczego, której pracownicy udzielają świadczeń zdrowotnych mieszkańcom DPS.

Aby mogła zaistnieć taka sytuacja, musi istnieć podmiot leczniczy, który (w porozumieniu z DPS-em) będzie chciał udzielać ww. świadczeń. W przypadku zatrudnienia w nim pielęgniarek zatrudnionych dotychczas w DPS-ie, obie strony, tj. podmiot leczniczy i ww. pielęgniarki musieliby wyrazić wolę takiej współpracy. Ponadto omawiany przepis ma charakter wyłącznie organizacyjny i podobnie jak cała wymieniona na wstępie ustawa nie odnosi się do finansowania świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń udzielanych mieszkańcom DPS-ów, także w tych domach.

Informuję ponadto, że z uwagi na fakt, iż zakres obowiązków pracowników domów pomocy społecznej jest szeroki, a wymagany w tych zawodach poziom licznych

kompetencji własnych i umiejętności interpersonalnych wyjątkowo wysoki, Minister Rodziny podjął działania nad rozwiązaniami systemowymi w zakresie możliwości wsparcia finansowego wynagrodzeń pracowników służb społecznych ze środków budżetu państwa - wśród nich także domów pomocy społecznej.

Do ustawy o pomocy społecznej wprowadzono zmianę, która umożliwiła przyjęcie przez Radę Ministrów Uchwały nr 62 Rady Ministrów z dnia 19 czerwca 2024 r. w sprawie ustanowienia rządowego programu „Dofinansowanie wynagrodzeń pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej w postaci dodatku motywacyjnego na lata 2024-2027”. W ramach Programu zatrudnieni na podstawie umowy o pracę pracownicy domów pomocy społecznej nabyli prawo do dodatku motywacyjnego w wysokości 1 000 zł brutto miesięcznie, w okresie od 1 lipca 2024 r. do 31 grudnia 2027 r.

Przedstawiając powyższe wyjaśnienia zapewniam, że kwestie przedstawione w Apelu będą przedmiotem dalszych analiz i ustaleń w ramach bieżącej współpracy z Ministerstwem Zdrowia.

Z wyrazami szacunku

Beata Karlińska

Dyrektor

Departamentu Pomocy Społecznej

/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/



Narodowy Fundusz Zdrowia

Lubuski Oddział Wojewódzki w Zielonej Górze

Wydział Organizacyjny i Spraw Pracowniczych

Zielona Góra, 26 marca 2026 roku

Stanowisko

Rady Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie sytuacji kadrowej w zawodach pielęgniarskich i położniczych w województwie lubuskim

Rada Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, dokonując oceny sytuacji systemu ochrony zdrowia w regionie, zwraca uwagę na utrzymujące się i pogłębiające niekorzystne tendencje w obszarze zabezpieczenia kadr pielęgniarskich i położniczych.

Dane statystyczne wskazują, że województwo lubuskie należy do regionów o najniższych wskaźnikach zatrudnienia kadr medycznych w kraju. W 2023 r. liczba pielęgniarek wynosiła 47,0 na 10 tys. mieszkańców (przy średniej krajowej 57,4), natomiast liczba położnych 10,7

(średnia krajowa 14,7). Łączny wskaźnik liczby pielęgniarek i położnych w przeliczeniu na 1000 mieszkańców pozostaje poniżej poziomu 5,0, co znacząco odbiega zarówno od średniej krajowej, jak i od poziomów obserwowanych w państwach OECD (średnio 11,2).

Szczególnie istotnym wyzwaniem jest struktura wiekowa tej grupy zawodowej. Ponad 24% pielęgniarek znajduje się obecnie w wieku emerytalnym, a dane środowiskowe wskazują dodatkowo na wysoki średni wiek personelu oraz znaczący udział osób w starszych grupach wiekowych, przy jednocześnie ograniczonej liczbie nowych osób wchodzących do zawodu. Wskaźnik zastępowalności pokoleń utrzymuje się na bardzo niskim poziomie (ok. 0,13), co oznacza brak równowagi pomiędzy odpływem a napływem kadr. Prognozy wskazują, że do 2040 roku liczba pielęgniarek i położnych w regionie może spaść do poziomu 3,1 na 1000 mieszkańców, co odpowiada jedynie około 23% szacowanego zapotrzebowania systemu.

Na powyższe nakładają się zmiany demograficzne. Wzrost udziału osób w wieku 65+ do poziomu około 28% populacji regionu będzie skutkował istotnym zwiększeniem zapotrzebowania na świadczenia pielęgniarskie, opiekę długoterminową oraz wsparcie w chorobach przewlekłych. W konsekwencji znaczenie zawodów pielęgniarskich w systemie ochrony zdrowia będzie systematycznie rosło.

W ocenie Rady obserwowana dynamika zmian kadrowych ma charakter wyraźnie alarmujący i wymaga podejmowania działań z odpowiednim wyprzedzeniem - zanim niedobory osiągną poziom istotnie ograniczający dostępność i ciągłość świadczeń zdrowotnych.

Rada jednocześnie dostrzega i pozytywnie ocenia inicjatywy podejmowane w regionie na rzecz rozwoju kształcenia oraz wzmacniania zasobów kadrowych. Skala i tempo zmian wskazują jednak na konieczność ich dalszego rozwijania, lepszej koordynacji, systematycznego monitorowania oraz adekwatnego wzmocnienia.

W tym kontekście Rada wskazuje na potrzebę ukierunkowania dalszych działań na:

1. Rozszerzenie dostępności kształcenia i jego form organizacyjnych

Konieczne jest dalsze zwiększanie liczby miejsc na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo oraz rozwijanie elastycznych form kształcenia, w szczególności studiów niestacjonarnych (szczególnie I stopnia). Umożliwi to podejmowanie nauki osobom aktywnym zawodowo, w tym planującym zmianę kwalifikacji, oraz może przyczynić się do zwiększenia napływu nowych kadr do systemu. Można rozważyć także tworzenie ścieżek przekwalifikowania (np. dla opiekunów medycznych, ratowników,

absolwentów kierunków pokrewnych), rozwój kształcenia dualnego (umowy uczelni z podmiotami leczniczymi - gwarancja praktyk i zatrudnienia), doposażenie pracowni symulacji medycznej oraz zwiększenie liczby miejsc praktyk klinicznych oraz utrzymywanie regionalnych programów stypendialnych powiązanych z obowiązkiem pracy w województwie.

2. Wzmocnienie działań promujących zawody pielęgniarskie i położnicze

Rada wskazuje na potrzebę prowadzenia spójnych i długofalowych działań promocyjnych, ukierunkowanych na zwiększenie zainteresowania zawodami pielęgniarki i położnej, zarówno wśród młodzieży, jak i osób rozważających zmianę ścieżki zawodowej. Działania te powinny mieć charakter systemowy i być realizowane we współpracy z instytucjami edukacyjnymi oraz środowiskiem zawodowym. Istotne jest również wzmocnienie obecności tych zawodów w doradztwie zawodowym oraz prowadzenie działań informacyjnych w szkołach, uzupełnionych nowoczesną komunikacją medialną, dostosowaną do młodszych odbiorców. Jednocześnie zasadne jest kierowanie przekazu także do osób dorosłych, w szczególności w kontekście możliwości podjęcia kształcenia w formach niestacjonarnych.

3. Wsparcie wejścia do zawodu oraz utrzymania aktywności zawodowej

Rada wskazuje na potrzebę wzmacniania rozwiązań ułatwiających rozpoczęcie pracy w zawodzie oraz ograniczających odpływ kadr z systemu ochrony zdrowia. W szczególności zasadne jest rozwijanie programów adaptacyjnych dla absolwentów, obejmujących wsparcie w pierwszym okresie zatrudnienia oraz stopniowe wdrażanie do obowiązków zawodowych. Równoległe celowe jest podejmowanie działań ukierunkowanych na pozyskiwanie kadr spoza regionu, w tym tworzenie programów adaptacyjnych dla osób podejmujących pracę w województwie lubuskim. Programy te mogłyby obejmować wsparcie organizacyjne i informacyjne, ułatwienia w relokacji, a także wdrożenie do pracy w nowym miejscu zatrudnienia.

Konieczne jest również podejmowanie działań poprawiających warunki wykonywania pracy, w tym w obszarze organizacji pracy i ograniczania nadmiernych obciążeń, co może wpływać na decyzje o pozostaniu w zawodzie. W praktyce oznacza to także potrzebę większej stabilności zatrudnienia oraz przewidywalności ścieżek rozwoju zawodowego.

W odniesieniu do doświadczonych pracowników istotne jest tworzenie warunków umożliwiających kontynuację aktywności zawodowej (także po uzyskaniu uprawnień

emerytalnych), w tym poprzez stosowanie bardziej elastycznych rozwiązań organizacyjnych, adekwatnych do możliwości tej grupy.

4. Rozwój podejścia systemowego opartego na danych i prognozowaniu

Wymaga wzmocnienia bieżąca analiza sytuacji kadrowej, prognozowanie potrzeb oraz monitorowanie skuteczności wdrażanych działań. Pozwoli to na bardziej precyzyjne dostosowanie interwencji do rzeczywistej sytuacji w regionie.

5. Wzmocnienie koordynacji działań między interesariuszami systemu

Niezbędne jest prowadzenie działań w sposób skoordynowany, z udziałem wszystkich podmiotów mających wpływ na kształcenie, zatrudnienie i organizację świadczeń. W szczególności dotyczy to uczelni kształcących kadry medyczne, samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych, samorządu województwa lubuskiego, Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, jednostek samorządu terytorialnego (w tym zrzeszeń gmin i konwentu starostów), a także podmiotów leczniczych i organizacji branżowych. Współpraca tych instytucji powinna prowadzić do spójnego planowania i realizacji działań odpowiadających na wyzwania kadrowe regionu.

Rada Lubuskiego OW NFZ podkreśla, że odpowiednio wczesna, skoordynowana i konsekwentnie realizowana reakcja na obecne trendy jest warunkiem zapewnienia mieszkańcom województwa lubuskiego stabilnego dostępu do świadczeń zdrowotnych, szczególnie

w obszarach, których znaczenie będzie rosło wraz ze starzeniem się społeczeństwa.

Przewodnicząca
Rady Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia
(-) dr hab. Dorota Szaban

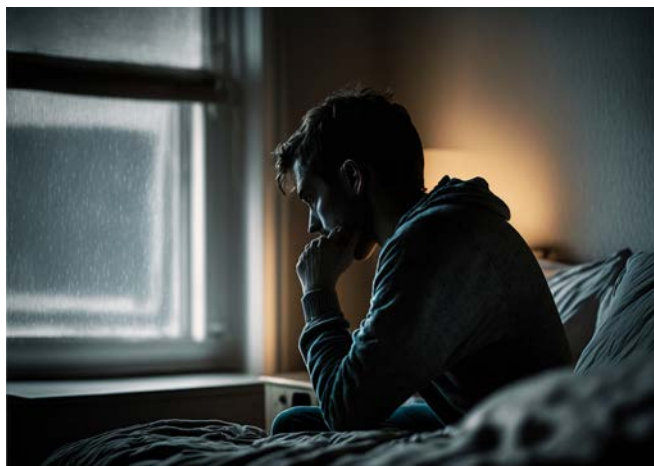
Otrzymują:

Wojewoda Lubuski,
Zarząd Województwa Lubuskiego,
Sejmik Województwa Lubuskiego,
Rektorzy uczelni prowadzących kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo w województwie lubuskim,
Okręgowe Rady Pielęgniarek i Położnych w województwie lubuskim,
Lubuska Rada Dialogu Społecznego,
Konwent Starostów Województwa Lubuskiego,
Zrzeszenia gmin województwa lubuskiego,
Podmioty lecznicze działające na terenie województwa lubuskiego,
Organizacje reprezentujące środowiska medyczne i pracowników ochrony zdrowia;

Do wiadomości:

Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa,
Konsultant wojewódzki w dziedzinie położnictwa,
Media regionalne;

Podopieczny z depresją nawracającą w Domu Pomocy Społecznej



Depresja – Choroba afektywna w której istotną rolę odgrywają zarówno czynniki biologiczne jak i psychospołeczne.

Występują tu przygnębienie, smutek i zmniejszona energia trwające co najmniej dwa tygodnie, którym towarzyszą trudności z koncentracją, uwagą zaburzeniami pamięci. Wielu podopiecznych ma poczucie bezwartościowości lub nadmierne poczucie winy.

W czasie nawrotu choroby podopieczny czuje stałe zmęczenie ma problemy z podejmowaniem prostych decyzji czy też czynności. Często w obrazie klinicznym może dominować lęk i niepokój. Występować mogą zaburzenia czynności fizjologicznych:

- zaburzenia snu (często sen przerywany, problemy z zasypianiem, czasami nadmierna senność),
- zaburzenia przyjmowania pokarmów (brak łaknienia, niekiedy nadmierny apetyt na wybrane produkty np. słodczyce).

Stan depresyjny charakteryzuje się triadą zaburzeń nastroju, myślenia i aktywności ruchowej.

- MYŚLENIE – zahamowanie toku myślenia, w ciężkich depresjach może wystąpić zaburzenie treści myślenia (urojenia) oraz myśli samobójcze.
- NASTRÓJ – obniżenie nastroju czasami z niepokojem i niezdolnością do odczuwania przyjemności (anhedonia).
- AKTYWNOŚĆ – obniżenie nastroju prowadzi do zahamowania aktywności ruchowej z brakiem motywacji do działania.

DEPRESJA NAWRACAJĄCA (CHOROBA AKTYWNA JEDNOBIEGUNOWA)

Objawy choroby (obniżonego nastroju) pojawiają się tu na przemian i ustępują ulegając czasowej remisji. Wraz z każdym nawrotem epizodu depresji rośnie ryzyko wystąpienia kolejnego, którego przebieg może być ostrzejszy.

W opiece nad osobami z zaburzeniami afektywnymi istotną rolę odgrywa farmakoterapia oraz równoległe prowadzenie oddziaływań psychoterapeutycznych. U podopiecznych z nawracającymi zaburzeniami depresyjnymi często konieczne jest zastosowanie leczenia profilaktycznego na zlecenie lekarza psychiatry. W leczeniu tym stosuje się zazwyczaj leki, które okazały się skuteczne w okresie nawrotu epizodu i leczenia utrwalającego.

W opiece nad podopiecznym bardzo ważne jest systematyczne wykonywanie badań laboratoryjnych. Diagnostyka somatyczna jest podstawą w zrozumieniu objawów. Często zaburzenia hormonalne m.in. niedobory witamin, insulinooporność mogą mieć wpływ na obniżenie nastroju, funkcjonowanie poznawcze.

DBAJĄC O CIAŁO = WSPIERAMY UMYŚŁ

- Zaburzenia hormonów tarczycy (FT3, FT4) – niedoczynność i nadczynność mogą powodować objawy depresyjne, lękowe, drażliwość, problemy ze snem i koncentracją.
- Niski poziom Witaminy B12 i kwasu foliowego – może powodować drażliwość, wahania nastroju, zmęczenie.
- Podniesione markery stanu zapalnego (CRP, OB.) – przewlekły stan zapalny może powodować obniżenie nastroju.

Postępowanie pielęgniarki w opiece nad podopiecznym z regresją nawracającą jest zapewnienie poczucia bezpieczeństwa, wsparcie w codziennych czynnościach oraz edukowanie podopiecznego (samoopieka, zachęcanie do wykonywania czynności, które jest w stanie wykonać sam). Relacja terapeutyczna pielęgniarka – podopieczny stanowi podstawę opieki nad podopiecznym. Przebieg relacji terapeutycznej oraz uzyskiwanie pomocy od pielęgniarki są ściśle powiązane ze zmianą stanu podopiecznego jego oczekiwaniami i możliwościami. Budowanie Relacji opartej na zaufaniu, wnikliwej obserwacji efektów leczenia farmakologicznego. Cierpliwe wysłuchanie, budowanie więzi – aby podopieczny wiedział, że może o wszystkim nam powiedzieć. Należy słuchać, wspierać z szacunkiem, rozmawiać z empatią, godnością i zrozumieniem.

Pamiętajmy, że małe gesty często składają się na poczucie bezpieczeństwa, przekonanie podopiecznego, że ze swoimi problemami nie jest sam. Czasami uśmiech, zatrzymanie dobre słowo powodują że pielęgniarka – osoba pomagająca jest oparciem w najtrudniejszym dla niego momencie.

WAŻNE są skuteczne sposoby leczenia farmakologicznego. Należy pamiętać, że leki przeciwdepresyjne nie działają NATYCHMIAST. Pierwsze efekty terapeutyczne leczenia przeciwdepresyjnego pojawiają się zazwyczaj dopiero po 2-4 tygodniach regularnego stosowania zaleczonego leku. Pełne działanie lecznicze następuje zwykle po 4-8 tygodniach. Dopiero po tym czasie należy ocenić pełną skuteczność leczenia danym lekiem przeciwdepresyjnym.

Po ustąpieniu objawów stosuje się leczenie podtrzymujące aby utrwalić efekt leczenia i zapobiegać kolejnym nawrotom.

Interwencje pielęgniarskie u podopiecznego z depresją nawracającą koncentrują się głównie na:

- zapewnieniu bezpieczeństwa,
- eliminowaniu z otoczenia niebezpiecznych przedmiotów, uważna obserwacja,
- wsparciu w codziennym funkcjonowaniu, edukacji oraz monitorowanie farmakoterapii (zmiany nastroju),
- aktywizacji podopiecznego – zachęcanie do prostych czynności bez przymusu, stopniowe zwiększanie aktywności w zależności od stanu podopiecznego. Podczas kontaktu mówienie spokojnym głosem, unikanie „fałszywej wesołości”, dawanie podopiecznemu więcej czasu na odpowiedź,
- monitorowaniu łaknienia i masy ciała, zachęcanie do spożywania posiłków, wypijania odpowiedniej ilości płynów (woda, herbata owocowa, soki),
- monitorowaniu przebiegu snu (drzemki, przebudzenia

w nocy, czas snu) zapewnienie higieny snu, odradzanie podsypiania w ciągu dnia, eliminacja hałasu, przed snem, wyciszenie i relaksacja (np. łagodna muzyka),

- kierowaniu uwagi na aktualną rzeczywistość podczas kontaktu z podopiecznym (czas, miejsce, osoby),
- zachęcaniu podopiecznego do nawiązywania relacji z innymi osobami, zauważać nieobecność podopiecznego na różnych zajęciach,
- przekazywaniu podopiecznemu pozytywnych informacji zwrotnych dotyczących jego relacji z innymi.

We współpracy z podopiecznym i innymi członkami zespołu terapeutycznego ustalić możliwość uczestnictwa w zajęciach np. terapia zajęciowa, terapia grupowa. Podczas zajęć w grupie terapeutycznej istnieje możliwość

poprawy samooceny podopiecznego – duże znaczenie ma tu rozwijanie umiejętności komunikowania się i asertywność, doświadczanie odpowiedzialności oraz pozytywnych wzmocnień.

W realizacji celów terapeutycznych przy podopiecznym w swoich działaniach pielęgniarka ściśle współpracuje z całym zespołem terapeutycznym.

Opracowała: Mariola Antczak

Zdrowie psychiczne kobiet w połogu – rola położnej w rozpoznawaniu i wsparciu



Okres połogu to czas intensywnych zmian fizycznych, hormonalnych i emocjonalnych w życiu kobiety. Choć często koncentrujemy się na zdrowiu somatycznym matki i noworodka, coraz wyraźniej dostrzega się, że zdrowie psychiczne kobiety po porodzie jest równie istotnym elementem opieki okołoporodowej. Aktualne kierunki rozwoju standardów opieki podkreślają konieczność wczesnego rozpoznawania trudności emocjonalnych i zapewnienia kobietom odpowiedniego wsparcia.

Zaburzenia nastroju w połogu występują częściej, niż powszechnie się uważa. Tzw. baby blues dotyczy nawet kilkudziesięciu procent kobiet i zazwyczaj ma charakter przejściowy. Jednak u części pacjentek objawy smutku, lęku, bezradności czy nadmiernego napięcia utrzymują się dłużej lub nasilają, prowadząc do depresji poporodowej lub zaburzeń lękowych. Nielezione mogą mieć poważne

konsekwencje – zarówno dla kobiety, jak i dla jej relacji z dzieckiem oraz całą rodziną.

Położna jako pierwsza linia wsparcia

Położna i pielęgniarka odgrywają kluczową rolę w opiece nad kobietą w połogu – zarówno w oddziale szpitalnym, jak i podczas wizyt patronażowych. To właśnie one mają możliwość najbliższego, często codziennego kontaktu z pacjentką, obserwacji jej zachowania, emocji i sposobu reagowania na nową sytuację życiową.

Uważność na sygnały ostrzegawcze, takie jak:

- długotrwały obniżony nastrój,
- nadmierny lęk o dziecko,
- trudności w nawiązaniu relacji z noworodkiem,
- bezsenność niezależna od opieki nad dzieckiem,
- wypowiedzi świadczące o poczuciu winy lub braku kompetencji,

pozwala na wczesne rozpoznanie problemu i podjęcie odpowiednich działań.

Znaczenie rozmowy i normalizacji emocji

Jednym z najważniejszych elementów wsparcia jest rozmowa. Prosta, empatyczna postawa, zadanie otwartych pytań i stworzenie bezpiecznej przestrzeni do wyrażania emocji mogą mieć ogromne znaczenie terapeutyczne. Wiele kobiet obawia się przyznać do trudnych uczuć, czując presję „bycia szczęśliwą matką”. Rolą położnej jest normalizowanie emocji i przekazywanie informacji,

że ambiwalentne uczucia w połogu są częste i nie świadczą o braku kompetencji rodzicielskich.

Edukacja i współpraca interdyscyplinarna

Istotnym elementem opieki jest także edukacja kobiet i ich rodzin w zakresie zdrowia psychicznego po porodzie. Informowanie o możliwych trudnościach emocjonalnych, dostępnych formach pomocy oraz wskazaniach do konsultacji specjalistycznej zwiększa szanse na szybkie uzyskanie wsparcia.

Położna, rozpoznając niepokojące objawy, powinna inicjować współpracę z lekarzem, psychologiem lub psychiatrą, dbając o ciągłość i bezpieczeństwo opieki. Takie podejście wpisuje się w nowoczesny, holistyczny model opieki okołoporodowej.

Zdrowie psychiczne jako element jakości opieki

Dbłość o zdrowie psychiczne kobiet w połogu staje się coraz ważniejszym wskaźnikiem jakości opieki okołoporodowej. Położne i pielęgniarki, dzięki swojej wiedzy, doświadczeniu i relacji z pacjentką, mają realny wpływ na wczesne wykrywanie problemów i zapobieganie ich pogłębianiu.

Opieka nad kobietą po porodzie to nie tylko monitorowanie parametrów fizycznych, ale także towarzyszenie jej w procesie adaptacji do macierzyństwa.

W tym obszarze rola położnej jest nie do przecenienia.

Opracowała: Paulina Nowak

„Sukces to suma małych wysiłków powtarzanych dzień po dniu” Robert Colier konferencja naukowo-szkoleniowa w ramach XXVIII Zjazdu Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych



Polskie Stowarzyszenie Pielęgniarek Epidemiologicznych kolejny raz zorganizowało wyjątkową konferencję naukowo - szkoleniową, która odbyła się w dniach 8-10 marca 2026 r. w Toruniu. Główne motto konferencji brzmiało „Sukces to suma małych wysiłków powtarzanych dzień po dniu” – Robert Colier. Patronat nad Konferencją objęła Konsultant Krajowa w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego – dr n. med. Anna Szczypka.

W pierwszym dniu konferencji w wykładzie inauguracyjnym brała udział Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Pani mgr Mariola Łodzińska, która podzieliła



się z uczestnikami szkolenia informacjami o głównych obszarach pracy NRPIP i zmianach, które pojawią się w najbliższym czasie. Pani Prezes wyjaśniła również wątpliwości jakie pojawiły się w związku z wprowadzeniem punktów edukacyjnych. Zwróciła szczególną uwagę na 5 letni okres na zdobycie 100 punktów edukacyjnych oraz na formy doskonalenia zawodowego jakie dostępne są dla pielęgniarek, między innymi:

- ukończenie szkolenia specjalizacyjnego,
- ukończenie kursu kwalifikacyjnego,
- ukończenie kursu specjalistycznego,
- ukończenie kursu uzupełniającego,

- uczestnictwo w webinarach,
- uzyskanie tytułu zawodowego magistra pielęgniarstwa/położnictwa,
- ukończenie studiów podyplomowych,
- udział w kongresie, konferencji, sympozjum,
- udział w szkoleniu wewnątrzszkolowym,
- publikacje w dziedzinie nauk medycznych,
- prenumerata czasopism medycznych.

Wykład inauguracyjny wygłosiła prof. dr hab. n. med. i n. o zdrowiu Iwona Paradowska-Stankiewicz konsultant krajowy w dziedzinie epidemiologii, poruszając bardzo istotny temat jakim są aktualne zagrożenia chorobami zakaźnymi w Polsce. Przytoczone zostały słowa Dyrektora Generalnego WHO Tedrosa Ghebreyesus, który mówi „Wielu z nas dożyje kolejnej pandemii. Czym wtedy będzie choroba X? Nie łudźmy się, że jesteśmy bezpieczni – kolejna pandemia jest tylko kwestią czasu”. WHO ostrzega, że choroba X spowodowana przez nieznanego patogen może stanowić poważne międzynarodowe zagrożenie na skalę COVID-19, a nawet i większą ... Pani Profesor zwróciła uwagę na choroby, których możemy spodziewać się w nadchodzącym czasie.

W pierwszej kolejności są to choroby infekcyjne dróg oddechowych;

- grypy sezonowe i grypopodobne wirusy,
- COVID-19 /SARS CoV-2 / nowe warianty,
- RSV

Bardzo ważnym działaniem profilaktycznym w tej grupie chorób są szczepienia przypominające dla grup ryzyka.

Kolejną grupą chorób są choroby na nowo pojawiające się, a mianowicie:

- krztusiec,
- odra,
- WZW A,
- zakażenie paciorkowcami typ A,
- błonica.

Następna grupa chorób to choroby nowo pojawiające się:

- Ebola,
- Zika,
- MERS-CoV,
- SARS CoV,
- Ospa małp,
- Gorączki krwotoczne; denga, gorączka Zachodniego Nilu,

Kolejną grupę stanowią choroby wektorowe, czyli:

- odkleszczowe – borelioza, kleszczowe zapalenie mózgu,
- odkomarowe – malaria, gorączka krwotoczna denga, żółta febra, japońskie zapalenie mózgu, Zika.

Ostatnią grupą chorób stanowią choroby wywołane przez patogeny wielolekooporne. Pojawiły się tzw. „superbakterie” czyli izolowane są szczepy bakterii odporne na wszystkie dostępne leki. Coraz więcej infekcji staje się trudniejszych do wyleczenia, ponieważ antybiotyki tracą skuteczność. Bardzo ważną rzeczą w zapobieganiu zakażeniom jest profilaktyka swoista – szczepienia oraz profilaktyka nieswoista – higiena jak również skuteczne działania przeciwepidemiczne – izolacja i kwarantanna.

W trakcie konferencji omawiane były również zagadnienia dotyczące zakażeń związanych z opieką zdrowotną HAI. W krajach rozwiniętych zakażenia związane z opieką zdrowotną dotyczą 5-15% hospitalizowanych pacjentów, na oddziałach intensywnej terapii mogą dotyczyć 9-37% leczonych (WHO).

Najczęściej spotykane zakażenia związane z opieką zdrowotną to:

- CAUTI- zakażenie dróg moczowych związanych z cewnikiem,
- CLABSI – zakażenie związane z dostępem centralnym,
- VAP- zapalenie płuc związane z wentylacją mechaniczną,
- SSI- zakażenie miejsca operowanego.

Profilaktyka HAI obejmuje między innymi:

- higienę rąk, WHO podaje że „dezynfekcja rąk stanowi najczęściej stosowane i najbardziej dostępne narzędzie ograniczające przenoszenie drobnoustrojów w opiece zdrowotnej”
- stosowanie zasad aseptyki,
- właściwa pielęgnacja ran i dostępu naczyniowych,
- racjonalna antybiotykoterapia,
- izolacja pacjentów z zakażeniami.

Doktor n. med. Tomasz Ozorowski, specjalista w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej, omówił jak skutecznie prowadzić nadzór nad zakażeniami szpitalnymi. Monitorowanie zakażeń związanych z opieką zdrowotną jest bieżącym, systematycznym zbieraniem danych ich analizą i interpretacją oraz przekazywaniem informacji zwrotnej o wynikach monitorowania wszystkim osobom zainteresowanym. Zalecaną metodą monitorowania HAI jest metoda:

- celowana – monitoring wybranych procedur medycznych np. cewnikowania lub zakażeń miejsca operowanego,
- punktowa – częstość występowania HAI w danej jednostce czasu np. w danym dniu.

Dużym zainteresowaniem cieszył się wykład dr nauk farm. Leszka Borowskiego - „Farmakologia na co dzień” gdzie w bardzo przystępny sposób przedstawione zostały często używane leki i ich działania oraz to jak wpływają na nasz organizm, na co musimy zwrócić uwagę zażywając niektóre leki. Omówione zostały również kluczowe zasady stosowania antybiotyków:

- antybiotyki nie powinny być stosowane rutynowo lub profilaktycznie, ale raczej w odpowiedzi na zidentyfikowane zakażenia,
- wybór właściwego antybiotyku powinien się opierać na rekomendowanych badaniach diagnostycznych i wiedzy na temat konkretnych bakterii powodujących zakażenie,
- używanie odpowiedniej dawki przez odpowiedni czas trwania jest kluczowe dla zapewnienia właściwego leczenia zakażenia, zmniejszając prawdopodobieństwo rozwoju oporności,
- najskuteczniejszą strategią jest zapobieganie infekcjom w pierwszej kolejności, obejmuje to utrzymanie prawidłowej higieny i wdrożenie środków bezpieczeństwa biologicznego.

W drugim dniu konferencji uczestnicy mieli możliwość wzięcia udziału w warsztatach „Normy w dezynfekcji” lub „Kaniulacja żył obwodowych pod kontrolą USG – krytyczne punkty kontroli – spojrzenie epidemiologiczne”.

Udział w konferencji to ogrom wiedzy i okazja do wymiany doświadczeń oraz dyskusji nad wyzwaniem w obszarze związanym z opieką zdrowotną.

Opracowała Katarzyna Kurlowicz
- Pielęgniarka Epidemiologiczna

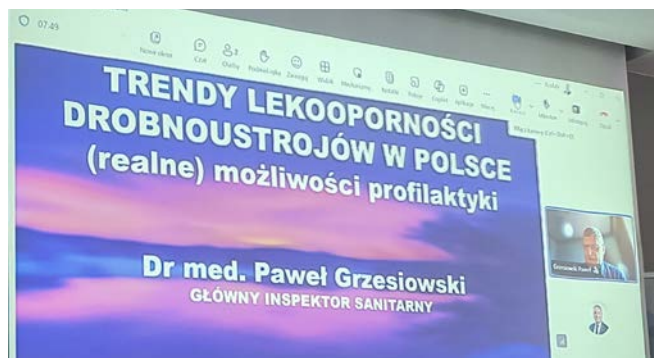


KONFERENCJA NAUKOWO-SZKOLENIOWA dla Pielęgniarek i Położnych Epidemiologicznych Województwa Lubuskiego



W dniach 27-28 marca 2026 r. w Zbąszyniu w Hotelu Navigator odbyło się szkolenie z dziedziny epidemiologii pod patronatem Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych. Komisja ds. pielęgniarstwa epidemiologicznego przy OIPiP w Gorzowie Wielkopolskim dołożyła wszelkich starań, aby tematyka prezentacji była merytoryczna, ciekawa i przede wszystkim dotyczyła różnych aspektów pracy Pielęgniarki Epidemiologicznej. Podczas konferencji poruszano m.in. zagadnienia: „Korzyści wynikające ze szczepień” – przedstawione przez prof. dr hab. n. med. Piotra Rzymskiego z Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, „Bezpieczne reprocessowanie endoskopów giętkich z wytycznymi i rekomendacjami” – omówione przez przedstawiciela firmy Greenpol p. Mirę Filipiak - Ryszczak, „Nowa norma wirusobójcza w higienie rąk”- prezentowana przez p. Magdalenę Dubińską – Rejent z firmy Ecolab sp. z o.o., „Innowacje w zakresie standardów higienicznych w aneksach kuchennych na oddziałach szpitalnych” – przedstawione przez p. Michała Kunachowicza z firmy Ecolab.

Szczególne zainteresowanie wzbudził wykład połączony z warsztatami w zakresie wdrażanej nowej formy raportowania ognisk epidemicznych (Raporty wstępne i końcowe) przez szpitale w platformie e-sanepid. Wykład prowadziła Kierownik Oddziału Epidemiologii WSSE w Gorzowie – mgr Aneta Sawicka.



Z ogromną przyjemnością wysłuchaliśmy wykładu Głównego Inspektora Sanitarnego dr n. med. Pawła Grzesiowskiego: „Aktualne zagrożenia epidemiczne

w Polsce i na świecie” (w formie on-line), podczas którego mieliśmy możliwość zorientowania się w aktualnej bieżącej sytuacji epidemiologicznej oraz w planowanych zmianach dotyczących rejestrowania ognisk epidemicznych.



Nie zabrakło tematu związanego z relacjami interpersonalnymi i szpitalnym savoir-vivre, który przedstawił dr Michał Brzóska – Wykładowca Protokołu Dyplomatycznego i savoir-vivre z Politechniki Poznańskiej. Prowadzący z pasją i humorem pokazał uczestnikom, że dobre maniere to nie sztywne reguły czy kodyfikacja zasad, ale niesamowita umiejętność budowania relacji i tworzenia dobrego pierwszego wrażenia.



Z wyjątkowym zainteresowaniem spotkał się również wykład mgr inż. Grzegorza Galińskiego z Granicznej Stacji Sanitarnej-Epidemiologicznej w Szczecinie na temat: „Epidemiologia wybranych chorób zakaźnych przywlekanych”, gdyż podczas wyjazdów zagranicznych powinniśmy kierować się przede wszystkim bezpieczeństwem epidemiologicznym samych wyjeżdżających oraz członków rodzin (m.in. dobór szczepienia w zależności od kierunku wyjazdu).

W/w Konferencja była okazją do pogłębienia wiedzy i wymiany doświadczeń w zakresie epidemiologii. Uczestnicy wysłuchali wystąpień ekspertów, którzy poruszyli tematy istotne w codziennej pracy Pielęgniarki Epidemiologicznej.



Forum Epidemiologiczne stanowiło także płaszczyznę prezentacji nowoczesnych rozwiązań technologicznych, wspierających pracę w szpitalu.

Nasze cykliczne spotkania „Rodziny Epidemiologicznej województwa lubuskiego” to nie tylko okazja do nauki i rozwoju, to także możliwość spędzenia wspólnie czasu w przyjaznej atmosferze w pięknym otoczeniu przyrody.

Członkowie Komisji ds. pielęgniarstwa epidemiologicznego przy OIPiP w Gorzowie Wielkopolskim szczególne słowa podziękowania kierują do: Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w województwie lubuskim mgr Jolanty Korczyńskiej za współorganizację i istotne wsparcie merytoryczne, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim, która dofinansowała nasze szkolenie, Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze za współpracę oraz do Przedstawicieli Firm oferujących kompleksowe rozwiązania systemowe dla szpitali - za aktywne zaangażowanie w konferencję.

Natomiast wyjątkowe podziękowanie kierujemy do p. Bartłomieja Metlera z Ecolab sp. z o.o. za holistyczną i nieszablonową organizację Konferencji Epidemiologicznej w Zbąszyniu.

Opracowała – Barbara Szczepaniak-Spyra, Przewodnicząca Komisji ds. pielęgniarstwa epidemiologicznego przy OIPiP w Gorzowie Wielkopolskim.

Obchody Jubileuszu XXXV-lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych



zdj. Jacek Kamiński

20 kwietnia 2026 r. w Warszawie odbyły się uroczyste obchody Jubileuszu XXXV-lecia Samorządu Zawodowego Pielęgniarek i Położnych zorganizowane przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych. Wydarzenie zgromadziło przedstawicieli środowiska pielęgniarstwa i położnictwa, przedstawicieli władz samorządowych, instytucji ochrony zdrowia oraz zaproszonych gości. Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim reprezentowały Pani Marta Powchowicz Przewodnicząca ORPiP VII i VIII kadencji, Pani Aldona Stańko Przewodnicząca V i VI kadencji, Pani Wioletta Józwiak członek Komitetu Organizacyjnego I Krajowego Zjazdu Pielęgniarek i Położnych.



Uroczystość była okazją do podsumowania 35 lat działalności samorządu zawodowego, który od momentu swojego powstania konsekwentnie działa na rzecz umacniania pozycji zawodowej pielęgniarek i położnych, dbałości o wysokie standardy wykonywania zawodu oraz rozwoju kompetencji zawodowych swoich członków.

Podczas obchodów nie zabrakło wspomnień, podziękowań oraz wyrazów uznania dla osób szczególnie zaangażowanych w rozwój samorządu zawodowego na przestrzeni minionych lat. Jubileusz stał się również okazją refleksji nad przyszłością zawodów pielęgniarki i położnej w dynamicznie zmieniającym się systemie ochrony zdrowia.

Opracowała: Małgorzata Paradowska

Razem z neuroroznorodnością – ważna rozmowa o wsparciu, zrozumieniu i współpracy



29 kwietnia 2026 roku w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Zbigniewa Herberta w Gorzowie Wielkopolskim odbyła się konferencja **„Razem ♥ z neuroroznorodnością”**. Wydarzenie zgromadziło przedstawicieli środowiska medycznego, terapeutów, nauczycieli, pracowników instytucji publicznych, organizacji pozarządowych oraz osoby neurorozne i ich rodziny. Celem spotkania było stworzenie przestrzeni do dialogu na temat wyzwań, potrzeb i możliwości wsparcia osób w spektrum autyzmu oraz budowania bardziej świadomego, dostępnego i włączającego społeczeństwa.

Organizatorami konferencji były Przychodnia Bogdaniec oraz Fundacja Zdrowy Bogdaniec. Program wydarzenia został przygotowany w oparciu o trzy wzajemnie uzupełniające się perspektywy – doświadczenia osób w spektrum autyzmu, zagadnienia medyczne związane z diagnostyką i terapią oraz wyzwania stojące przed systemem edukacji i instytucjami publicznymi.



Wyjątkowym momentem inaugurującym konferencję był koncert zespołu Autistica, który stanowił niezwykle poruszające i inspirujące wprowadzenie do tematyki

wydarzenia. Występ pozwolił uczestnikom spojrzeć na neuroroznorodność przez pryzmat talentów, wrażliwości i potencjału osób w spektrum autyzmu, tworząc atmosferę otwartości, szacunku i wzajemnego zrozumienia, która towarzyszyła uczestnikom przez cały dzień.



Konferencja koncentrowała się na trzech kluczowych obszarach tematycznych.

Panel I – „Perspektywa spektrum – w naszym świecie” poświęcony był doświadczeniom osób w spektrum autyzmu w edukacji, życiu dorosłym i aktywności zawodowej. Uczestnicy mieli możliwość poznania osobistych historii, wyzwań oraz sukcesów osób neuroroznych, co pozwoliło lepiej zrozumieć ich codzienne funkcjonowanie oraz potrzeby.

Panel II – „Perspektywa medyczna – od diagnozy do pomocy” koncentrował się na zagadnieniach związanych z diagnostyką, trudnościami współwystępującymi, standardami wsparcia oraz znaczeniem współpracy interdyscyplinarnej w opiece nad osobami w spektrum autyzmu. Szczególną uwagę zwrócono na rolę profesjonalistów ochrony zdrowia w budowaniu dostępnego i przyjaznego systemu opieki.

Panel III – „Perspektywa oświaty i systemu – czas inkluzji” dotyczył rozwiązań systemowych, prawa oświatowego oraz dobrych praktyk instytucjonalnych wspierających tworzenie środowisk przyjaznych i dostępnych dla osób neuroróżnorodnych.

W gronie prelegentów znaleźli się uznani eksperci, praktycy oraz osoby dzielące się własnym doświadczeniem życia w spektrum autyzmu: Jan Gawroński, Kacper Rudak, Kamila Wilczyńska-Kamrat, Marta Rutkiewicz, Piotr Zbigniew Kamrat, Renata Rudak, Przemysław Zakowicz, Izabela Hindziuk-Machnica, Marta Bartosik-Piotrowska, Julita Dąbrowska, Nikola Modzelewska, Marta Młyńska oraz Przemysław Staroń. Każde z wystąpień wносило cenną perspektywę do dyskusji o neuroróżnorodności, pokazując zarówno wyzwania, jak i możliwości związane z budowaniem bardziej dostępnego i włączającego społeczeństwa.

Istotnym elementem konferencji była możliwość wymiany doświadczeń pomiędzy specjalistami reprezentującymi różne środowiska zawodowe oraz osobami neuroróżnorodnymi, których głos wybrzmiewał podczas całego spotkania. Dyskusje dotyczyły między innymi funkcjonowania dzieci, młodzieży i dorosłych w systemie edukacji, dostępności usług zdrowotnych, zdrowia psychicznego, komunikacji, wsparcia rodzin oraz aspektów prawnych związanych z neuroróżnorodnością.

Szczególnego znaczenia wydarzeniu dodaje fakt, że zostało ono objęte patronatem Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim. To ważny sygnał podkreślający rolę pielęgniarek i położnych w budowaniu systemu opieki odpowiadającego na potrzeby osób neuroróżnorodnych.

Tematyka neuroróżnorodności jest niezwykle istotna dla środowiska pielęgniarskiego. Pielęgniarki i położne należą do grup zawodowych, które bardzo często jako pierwsze mają kontakt z osobami w spektrum autyzmu oraz ich rodzinami. Spotykają ich zarówno w podstawowej opiece zdrowotnej, poradniach specjalistycznych i szpitalach, jak również w środowisku szkolnym czy lokalnej społeczności. Wiedza dotycząca specyficznych potrzeb osób neuroróżnorodnych pozwala skuteczniej komunikować się z pacjentami, ograniczać stres związany z procedurami medycznymi oraz tworzyć bezpieczne i przyjazne warunki leczenia i opieki.

Patronat Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim nad konferencją stanowi wyraz zaangażowania samorządu zawodowego w działania edukacyjne oraz promowanie nowoczesnego, opartego na szacunku i indywidualnym podejściu modelu opieki zdrowotnej. To również podkreślenie znaczenia współpracy pomiędzy środowiskiem medycznym, edukacyjnym i społecznym na rzecz poprawy jakości życia osób neuroróżnorodnych i ich rodzin.

Konferencja „Razem ♥ z neuroróżnorodnością” pokazała, że skuteczne wsparcie osób w spektrum autyzmu wymaga współdziałania wielu środowisk – medycznego, edukacyjnego, społecznego i samorządowego. Wydarzenie stało się nie tylko miejscem wymiany wiedzy i doświadczeń, ale również impulsem do dalszych działań na rzecz budowania bardziej otwartego, dostępnego i włączającego społeczeństwa.

Opracowała: Anna Kardasz

35-lecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim



W dniu 21 maja 2026 r. w Filharmonii Gorzowskiej odbyły się uroczyste obchody Jubileuszu XXXV-lecia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim.

Samorząd powstał na mocy Ustawy z dnia 19.04.1991 r., którą podpisał ówczesny Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej Lech Wałęsa.

Jego utworzenie było efektem ogromnego zaangażowania kilku tysięcy pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych. Był to moment przełomowy w historii polskiego pielęgniarstwa i położnictwa. Po raz pierwszy zawody te zostały uznane za odrębną grupę zawodową, posiadającą własny samorząd, kompetencje oraz realny wpływ na kształtowanie polityki zdrowotnej, stając się samodzielnym i odpowiedzialnym środowiskiem zawodowym. Symbolicznym wyrazem tej zmiany stało się hasło: „Nic o nas bez nas”, które do dziś pozostaje fundamentem działalności samorządu.



Uroczystość inaugurującą obchody XXXV-lecia samorządu zawodowego pielęgniarek i położnych rozpoczęto od wysłuchania Hymnu Pielęgniarek. Następnie zgromadzeni uczcili minutą ciszy pamięć pielęgniarek, pielęgniarzy oraz położnych, którzy odeszli na przestrzeni minionych lat.



W dalszej części prowadząca uroczystość powitała licznie przybyłych gości: Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych **Ewę Molka**, Wicewojewodę Lubuskiego **Macieja Siwickiego**, Marszałka Województwa Lubuskiego **Sebastiana Ciemnoczołowskiego**, Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze **Bogumiłę Ewę Jaske**, Dyrektora Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze **Edwarda Jakubowskiego**, Zastępcę Dyrektora Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Gorzowa Wielkopolskiego **Patrycję Czerwińską**, Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim **Dorotę Skrocką**, Rektora Wyższej Szkoły Zawodowej w Gorzowie Wielkopolskim **Henryka Piekarskiego**, Dyrektora Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim **Annę Duczapską**, Przewodniczącą ORPiP w Gorzowie Wielkopolskim I i II Kadencji – **Krystynę Wiernicką**, Przewodniczącą ORPiP w Gorzowie Wielkopolskim III i IV Kadencji – **Marię Teresę Ziółkowską**, Prezes Lubuskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej **Darię Wielogórską – Rutka**, Zastępcę Prezesa Lubuskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej

Ewę Łuckiewicz – Borowiec, Zastępcę Prezesa Lubuskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej **Jędrzeja Oleksa**, Członka Okręgowej Rady Adwokackiej w Zielonej Górze **Jędrzeja Łagodę**, Przewodniczącą Okręgowej Rady Lubuskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa **Wojciecha Poręba**, Dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu **Ewę Lewicką – Michalewską**, Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy **Ewę Kobierzewską**, Księdza Kanonika **Bogusława Kaczmarka**, Przewodniczącą ORPiP w Zielonej Górze **Joannę Fogel**, Członka Prezydium ORPiP w Zielonej Górze **Małgorzatę Surgucką**, Członka OIPIP w Zielonej Górze **Bernardynę Iwanaszko** Konsultant wojewódzką w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki – **Iwonę Szczerbo**, Konsultant wojewódzką w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego **Annę Kubów**, Konsultant wojewódzką w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego **Jolantę Korczyńską**, Konsultant wojewódzką w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego **Elizabet Hadzicką**, Konsultant wojewódzką w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego **Ewelinę Czeleń**, Konsultant wojewódzką w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej **Otylię Schönborn**, Konsultant wojewódzką w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej **Katarzynę Kordeusz**, Konsultant wojewódzką w dziedzinie pielęgniarstwa pediatricznego **Beatę Bartkowiak**, Konsultant wojewódzką w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego **Jolantę Chmielowiec**, Konsultant wojewódzką w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego **Beatę Majchrzak**, Konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa ratunkowego **Roberta Kozłowskiego**, Koordynator INTER Polska S.A. Oddziału w Poznaniu **Katarzynę Jacukowicz – Stępkowską**, kadrę kierowniczą podmiotów leczniczych, Dyrektorów Domów Pomocy Społecznej z terenu województwa lubuskiego.



W części oficjalnej uroczystości Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim Marta Powchowicz, skierowała do zgromadzonych pielęgniarek, pielęgniarzy i położnych słowa uznania oraz podziękowania za ich codzienną, pełną poświęcenia pracę na rzecz pacjentów. Podkreśliła, że wykonywanie

tych zawodów wymaga nie tylko wysokich kwalifikacji i profesjonalizmu, ale również niezwykle empatii, wrażliwości oraz gotowości do niesienia pomocy drugiemu człowiekowi w najtrudniejszych momentach jego życia.

Podczas wydarzenia głos zabrali:

1. Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych **Ewa Molka**,
2. Wicewojewoda Lubuski **Maciej Siwicki**,
3. Marszałek Województwa Lubuskiego **Sebastian Ciemnocołowski**,
4. Dyrektor Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze **Edward Jakubowski**,
5. Zastępca Dyrektora Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Gorzowa Wielkopolskiego **Patrycja Czerwińska**,
6. Ksiądz Kanonik **Bogusław Kaczmarek**,
7. Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim **Dorota Skrocka**,
8. Członek Okręgowej Rady Adwokackiej w Zielonej Górze **Jędrzej Łagoda**,
9. Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Jasieńcu **Bartosz Ignatowicz**,
10. Przewodnicząca ORPiP w Zielonej Górze **Joanna Fogel**,
11. Koordynator INTER Polska S.A. Oddział w Poznaniu **Katarzyna Jacukowicz – Stępkowska**,
12. Prezes Lubuskiej Okręgowej Rady Aptekarskiej **Daria Wielogórska – Rutka**,
13. Przewodniczący Okręgowej Rady Lubuskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa **Wojciech Poręba**,
14. Dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu **Ewa Lewicka – Michalewska**,
15. Członek OIPIP w Zielonej Górze - **Bernardyna Iwanaszko**.

Wszyscy goście zgodnie podkreślali, że zawody pielęgniarki, pielęgniarsza, położnej i położnego stanowią niezwykle ważny element polskiego systemu ochrony zdrowia oraz zasługują na najwyższy szacunek i uznanie. Dziękowali za codzienne zaangażowanie, profesjonalizm oraz troskliwą opiekę sprawowaną nad pacjentami od poczęcia często po kres życia. Składając serdeczne życzenia, realizacji planów zawodowych i osobistych, spełnienie marzeń oraz nieustającej satysfakcji z wykonywania tak odpowiedzialnego i potrzebnego zawodu.



Podczas uroczystości medalami „Zasłużony dla Samorządu Pielęgniarek i Położnych” wyróżniono osoby, które poprzez swoją wieloletnią działalność społeczną i zawodową w szczególny sposób przyczyniły się do rozwoju samorządu zawodowego.

Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Ewa Molka oraz Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim Marta Powchowicz uhonorowały:

Brązową Odznaką:

- Mariolę Antczak,
- Ewelinę Czeleń,
- Gabrielę Ceranowicz,
- Bogusławę Czubiniak,
- Annę Duczapską,
- Katarzynę Kurlowicz,
- Elżbietę Maciantowicz,
- Alicję Szolc,
- Dorotę Tymrakiewicz,
- Violetę Zajac.

Srebrną Odznaką:

- Małgorzatę Baumann,
- Renatę Głowacz,
- Sylwię Grygiel-Szpałek,
- Annę Herodowicz,
- Iwonę Laskowską,
- Ewę Mamet-Szwichtenberg,
- Izabelę Marciak,
- Małgorzatę Plis,
- Iwonę Szczerbo,
- Małgorzatę Tornadowską.

Złotą Odznaką:

- Wiesławę Kandefer.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych przyznała brązowe odznaczenia również nieobecnym podczas uroczystości Annie Celebuckiej oraz Małgorzacie Chraplak.

W dalszej części jubileuszu Przewodnicząca Marta Powchowicz wręczyła pamiątkowe statuetki.



Na ręce Wiceprezes Ewy Molki z **Serdecznymi podziękowaniami dla Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych za nieocenioną pomoc i wsparcie przez wszystkie lata współpracy.**



W podziękowaniu za pracę i zaangażowanie w rozwój samorządu pielęgniarek i położnych statuetki otrzymały:

- **Krystyna Wiercicka** Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim pierwszej i drugiej kadencji,
- **Maria Teresa Ziółkowska** Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim trzeciej i czwartej kadencji,
- **Halina Łagocka** Radca Prawny świadcząca pracę na rzecz Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim przez trzydzieści lat.

Statuetki przyznano również nieobecnym podczas jubileuszu **Aldonie Stańko** Przewodniczącej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim piątej i szóstej kadencji oraz **Józefie Galant** wieloletniej

Księgowej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim.



Kadra Kierownicza Podmiotów Leczniczych otrzymała statuetki **W podziękowaniu za współpracę i zaangażowanie w rozwój samorządu pielęgniarek i położnych.** Statuetki odebrały:

- w imieniu **Katarzyny Barny** z Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sylwia Grygiel-Szpałek,
- **Dorota Górecka** z Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala im. Profesora Zbigniewa Religi w Słubicach Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością,
- **Jolanta Prędkiewicz** z Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala im. Radzimira Śmigiełskiego Sp. z o.o.,
- **Elżbieta Jarmolińska** z Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzecz,
- w imieniu **Justyny Podgórej – Kuchowicz** z Powiatowego Centrum Zdrowia Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością w Dreźnie Iwona Szczerbo,
- **Barbara Zaręba** ze Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno – Kardiologicznego w Torzymiu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością,
- w imieniu **Małgorzaty Gronowskiej** z Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulęcinie Wioletta Szymańska,
- **Halina Kąkolewska** z Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy.

Pamiątkowe Statuetki były przeznaczone również dla Pani **Lidii Górskiej** z Nowego Szpitala w Kostrzynie nad Odrą oraz dla Pani **Anety Kureckiej – Wojciechowskiej** ze Szpitala Międzyrzeckiego Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością nieobecnych podczas uroczystości.



W podziękowaniu za współpracę i zaangażowanie w rozwój samorządu pielęgniarek i położnych statuetki otrzymali:

- Pani **Monika Baranowska** Przewodnicząca Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki Oddziału Ziemi Lubuskiej, podziękowano również za wieloletnią współpracę Pani Alinie Hoffmann poprzedniej Przewodniczącej Towarzystwa,
- Pani **Joanna Fogel** Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze,
- Wicewojewoda Lubuski Pan **Marek Siwicki**,
- Marszałek Województwa Lubuskiego Pan **Sebastian Ciemnocołowski**,
- Dyrektor Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze Pan **Edward Jakubowski**,
- Zastępca Dyrektora Wydziału Spraw Społecznych Urzędu Miasta Gorzowa Wielkopolskiego Pani **Patrycja Czerwińska**.



Uroczystość zwińczył koncert zespołu **Marek Zalewski Band**. Artyści zaprezentowali program poświęcony muzyce filmowej. Publiczność miała okazję wysłuchać znanych utworów wykonanych w ciekawych i oryginalnych aranżacjach.

Na zakończenie tradycyjnie zaproszono wszystkich obecnych na uroczystości na ciepłe napoje oraz poczęstunek. Goście podczas uroczystości mogli skorzystać z przygotowanej na okazję tej wyjątkowej rocznicy ścianki do zdjęć z której chętnie korzystali.

Opracowała: Małgorzata Paradowska









WOJEWODA LUBUSKI
MAREK CEBULA

Gorzów Wielkopolski, 21 maja 2026 r.

Pani
Marta Powchowiec
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim

Szanowna Pani Przewodnicząca,

serdecznie dziękuję za zaproszenie na uroczystości z okazji 35-lecia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim. Określającą publiczne stanowisko szczególnie okazję do uczczenia 35-lecia działalności oraz podsumowania dotychczasowych osiągnięć i roli Izby w ochronie zdrowia i opiece zdrowotnej.

Zawód pielęgniarki i położnicy należy do najbardziej trudnych w systemie ochrony zdrowia. Wymaga on nie tylko wysokich kwalifikacji, ale również wytrwałości, cierpliwości i gotowości do niesienia pomocy w najtrudniejszych chwilach życia drugiego człowieka. Najważniejszą ich Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim odegrała istotną rolę w integracji środowiska zawodowego, podnoszeniu kwalifikacji oraz w przeciwdziałaniu interwencji wobec członków. Działaniem Państwa oddaniem i zaangażowaniem, które przekładają się na realne poczucie bezpieczeństwa pacjentów.

W perspektywie przyszłości i w tym kontekście, że znaczenie zawodu pielęgniarki i położnicy będzie nadal wzrastało, zwłaszcza w kontekście wzrostu demograficznych oraz rosnących potrzeb zdrowotnych społeczeństwa. Wiary, że dzięki swojej kompetencji, wytrwałości i poświęceniu przyczyni się do jeszcze wyższej jakości opieki medycznej. Istotną rolę w tym procesie również odegrają kierownicy środowiska w jego dążeniach do zapewnienia odpowiednich warunków pracy i ewolucji rozwoju.

Z okazji jubileuszu 35-lecia Izby Państwa doświadczenia, pomysłowości oraz satysfakcji z wykonywanej pracy. Wierzę, że Wasze dążenia i zaangażowanie przyczyni się do jeszcze lepszej opieki nad pacjentem i do tego, aby podnoszenie jakości świadczeń było z natury i nieodłącznym elementem.

Z wyrazami szacunku
Marek Cebula



PREZYDENT MIASTA
GORZÓW WIELKOPOLSKI

Gorzów Wielkopolski, 21 maja 2026 r.

Szanowna Pani
Marta Powchowiec
Przewodnicząca

Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim

Szanowna Pani Przewodnicząca,

Szanowne Członkowie i Członkowie Zarządowej Izby Pielęgniarek i Położnych.

Szanowne Pielęgniarki i Położne,

Z okazji jubileuszu 35-lecia działalności Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim składam Państwu najserdeczniejsze gratulacje oraz wyrazy uznania za wieloletnią, odpowiedzialną i niezaprzeczalną służbę na rzecz mieszkańców naszego miasta i regionu.

Przez trzy i pół dekady Państwa samorząd zawodowy stanowił ważne oparcie dla środowiska pielęgniarskiego i położniczego, dając w trudnej zawodowej integracji środowiska oraz w podniesieniu standardu i jakości usług tak wymagającej pracy. To właśnie Państwa codzienne zaangażowanie, profesjonalizm, empatia i gotowość niesienia pomocy budują zaufanie pacjentów oraz uzmacniają lokalny system ochrony zdrowia.

Zawód pielęgniarki i położnicy wymaga nie tylko wiedzy i doświadczenia, ale także szczególnej wytrwałości, cierpliwości i poświęcenia. Dlatego z tym większym uznaniem odnoszę się do Waszych działań i działań, które służą bezpieczeństwu i zdrowiu mieszkańców Gorzowa Wielkopolskiego i całego regionu.

Należy wszystkim osobom tworzącym Okręgową Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim składam podziękowania za dotychczasową pracę, którą jednocześnie wolać dalszych sukcesów, satysfakcji zawodowej, pomysłowości w realizacji kolejnych zadań oraz niesienia pomocy i zwrócić uwagę na szacunek.

Nech ten piękny jubileusz będzie okazją do dumy z osiągnięć minionych lat oraz inspiracją do podejmowania nowych wyzwań na rzecz dobra pacjentów i całej społeczności lokalnej.



Jack Wójcik
Prezydent Miasta
Gorzów Wielkopolski

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia
Lubuski Oddział Wojewódzki w Zielonej Górze

Zielona Góra, 21 maja 2026 r.

Pani
Marta Powchowiec
Przewodnicząca
Okręgowej
Rady Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim

Szanowna Pani Przewodnicząca, Szanowne Państwo,

z okazji jubileuszu 35-lecia działalności Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim proszę przyjąć najserdeczniejsze gratulacje oraz wyrazy uznania za wieloletnią, odpowiedzialną i pełną zaangażowanie pracę na rzecz środowiska pielęgniarskiego i położniczego.

Mimolotnie lata to czas intensywnego rozwoju oraz budowania silnej i zintegrowanej społeczności zawodowej. To także okres, w którym przyszło Państwu mierzyć się z wieloma wyzwaniami, w tym z trudnymi sytuacjami epidemiologicznymi i dynamicznymi zmianami w systemie ochrony zdrowia. W tych wymagających okolicznościach szczególnie widoczna stała się Państwa niezastąpiona rola, oparta na profesjonalizmie, odpowiedzialności i nieustannej bliskości wobec pacjenta. To właśnie codzienna obecność przy chorym, empatia, uważność i gotowość do niesienia pomocy stanowią fundament Państwa pracy. Państwa praca to nie tylko świadczenia medyczne, ale także wsparcie, poczucie bezpieczeństwa i nadzieja, które są bezcenne w procesie leczenia.

Wyrażam głęboki szacunek dla Państwa determinacji, siły i oddania, szczególnie w obliczu sytuacji wymagających wyjątkowej odporności i poświęcenia. Również dzięki Państwa zaangażowaniu system opieki zdrowotnej może funkcjonować na wysokim poziomie, a pacjenci otrzymują opiekę pełną troski i zrozumienia.

Z wyrazami szacunku

Edward Jakubowski

Dyrektor
Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia

Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
ul. Podgórna 7 b, 65-057 Zielona Góra
sekretariat tel. 88 328 7100

Telefoniczna Informacja Pacjenta
24 h na dobę 7 dni w tygodniu
e-mail: info@nfz.lubuskie.pl tel. 800 150 550



Marszałek
Województwa Lubuskiego
Sebastian Ciemnoczłowski



Zielona Góra, 21 maja 2026 r.

Pani
Marta Powchowiec
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Gorzowie Wlkp.

Szanowna Pani Przewodnicząca,
z okazji jubileuszu 35-lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych proszę przyjąć wyrazy głębokiej wdzięczności za trud, odpowiedzialność i serce wkładane w codzienną pracę. Dziękuję za życie słowa, dotyk, który ma moc uzdrawiania i spójność pełną zrozumienia. Wasze miłość, choć wykorzystana i często w trudnych warunkach, jest wyjątkowa – towarzyszy nam na każdym etapie życia, od pierwszych chwil narodzin aż po opiekę w najtrudniejszych momentach choroby. A Wasz profesjonalizm, wiedza i doświadczenie są godne zaufania.

Dziś jest jubileusz, jest nie tylko okazją do podsumowania, ale także momentem refleksji nad znaczeniem Samorządu Pielęgniarek i Położnych. Bez Was nie byłoby sprawnie działającego systemu ochrony zdrowia. Stanowicie fundament bezpieczeństwa zdrowotnego Lubuszan. To dzięki Waszej determinacji możliwe jest nieustanne podnoszenie jakości opieki nad pacjentem.

Życzę dalszych sukcesów zawodowych, satysfakcji z pełnionej misji oraz wszelkiej pomysłowości w życiu osobistym. Niech kolejne lata działalności Samorządu będą czasem dalszego rozwoju, umacniania pozycji zawodowej oraz realizacji ambitnych celów na rzecz zdrowia publicznego.

Z wyrazami szacunku
Sebastian Ciemnoczłowski



OKRĘGOWA IZBA LEKARSKA
 Warszawa 14A/15, 66-400 Gorzów Wlkp.
 NIP: 599-10-24-753
 PEKAO S.A. i O/Gorzów Wlkp. 72 1240 3549 1111 0000 4431 2323
 tel. 95 722 54 95, tel. 782 554 777
 e-mail: biuro@oilgorzow.pl
 www.oilgorzow.pl

Gorzów Wlkp., 24 kwietnia 2026 r.

Sz.P.
Marta Powchowicz
Przewodnicząca
Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Gorzowie Wlkp.

Szanowni Państwo,

Bardzo dziękuję za pamięć i zaproszenie na uroczyste obchody 35-lecia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim. Niestety zobowiązania zawodowe nie pozwalają mi na uczestnictwo w tak zaszczytnej uroczystości.

Z okazji Waszego święta, składam Państwu najserdeczniejsze życzenia i podziękowania.

Pragnę wyrazić wdzięczność i uznanie wszystkim pielęgniarkom, pielęgniarzom i położnym. Wasza praca zasługuje na najwyższe uznanie i szacunek. To wy, dzięki swojej wiedzy, umiejętnościom i sercu, zapewnialiście pacjentom pomoc i wsparcie, ratujecie życie i zdrowie, a także towarzyszyście im w trudnych momentach.

Z całego serca życzę, aby Wasza piękna i szlachetna praca przynosiła radość, spełnienie i satysfakcję, natomiast w życiu prywatnym zdrowia, wsparcia bliskich, spokoju i wielu radości.

Dziękujemy za Waszą codzienną troskę, poświęcenie i profesjonalizm.

Z wyrazami szacunku
Prezes
Okręgowej Rady Lekarskiej
Andrzej Semit



Z okazji Jubileuszu

35 - lecia

Z okazji Jubileuszu 35-lecia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Wszystkim przedstawicielom tego środowiska składamy najserdeczniejsze gratulacje i wyrazy głębokiego szacunku i uznania.

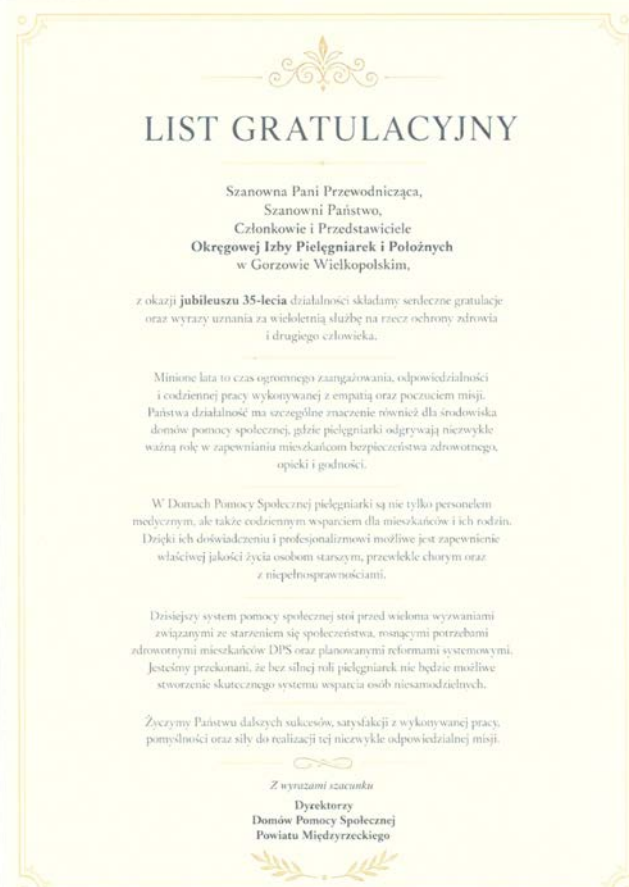
Wasza codzienna praca to nie tylko zawód, to wyjątkowa misja oparta na empatii, poświęceniu i trosce o drugiego człowieka.

To dzięki Państwa profesjonalizmowi, doświadczeniu, empatii i zaangażowaniu Pacjenci otrzymują nie tylko opiekę medyczną, ale również wsparcie, bezpieczeństwo i życzliwość w najtrudniejszych momentach życia.

Dziękujemy za Wasz trud i niezłomne zaangażowanie w ochronę zdrowia. Życzymy Wam niegasnącej pasji, pogody ducha oraz siły do pokonywania wszelkich trudności.

Dyrektorki Domów Pomocy Społecznej
Powiatu międzyrzeckiego

Anna Kurewska - DPS Międzyrzecze
Agnieszka Błajek - DPS Skwierzyna
Małgorzata Torbus-Wiśka - DPS Rokietno 58
Małgorzata Pinecka - DPS Rokietno 58
SARASZ IOWATOWIT - DPS JACIMIEC



LIST GRATULACYJNY

Szanowna Pani Przewodnicząca,
Szanowni Państwo,
Członkowie i Przedstawiciele
Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim,

z okazji jubileuszu 35-lecia działalności składamy serdeczne gratulacje oraz wyrazy uznania za wieloletnią służbę na rzecz ochrony zdrowia i drugiego człowieka.

Minione lata to czas ogromnego zaangażowania, odpowiedzialności i codziennej pracy wykonywanej z empatią oraz poczuciem misji. Państwa działalność ma szczególne znaczenie również dla środowiska domowa pomocy społecznej, gdzie pielęgniarki odgrywają niezwykle ważną rolę w zapewnianiu mieszkańcom bezpieczeństwa zdrowotnego, opieki i godności.

W Domach Pomocy Społecznej pielęgniarki są nie tylko personelem medycznym, ale także codziennym wsparciem dla mieszkańców i ich rodzin. Dzięki ich doświadczeniu i profesjonalizmowi możliwe jest zapewnienie właściwej jakości życia osobom starszym, przewlekle chorym oraz z niepełnosprawnościami.

Dzisiejszy system pomocy społecznej stoi przed wieloma wyzwaniami związanymi ze starzeniem się społeczeństwa, rosnącymi potrzebami zdrowotnymi mieszkańców DPS oraz planowanymi reformami systemowymi. Jesteśmy przekonani, że bez silnej roli pielęgniarek nie będzie możliwe stworzenie skutecznego systemu wsparcia osób niepełnosprawnych.

Życzymy Państwu dalszych sukcesów, satysfakcji z wykonywanej pracy, pomysłowości oraz siły do realizacji tej niezwykle odpowiedzialnej misji.

Z wyrazami szacunku
Dyrektorki
Domów Pomocy Społecznej
Powiatu międzyrzeckiego

Dom Pomocy Społecznej Nr 1
im. Marii Juchacz
ul. Podmiejska - 66-400, 10
66-400 Gorzów Wlkp.
tel. 95 128-28-75 wew. 47, 41 fax 95732 41 12
e-mail: sekretariat@domps.gov.pl
www: domps.gov.pl



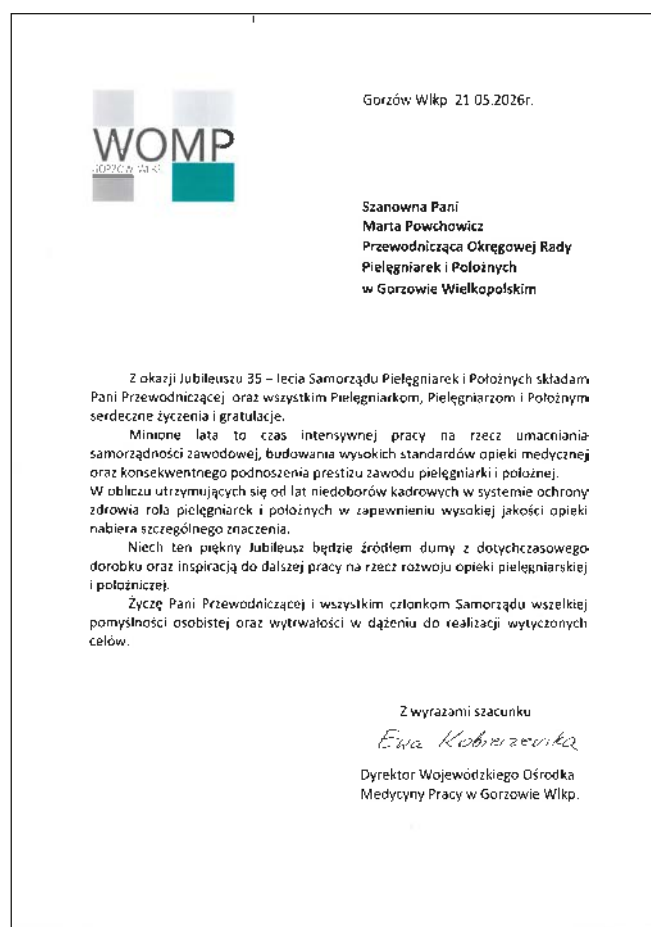
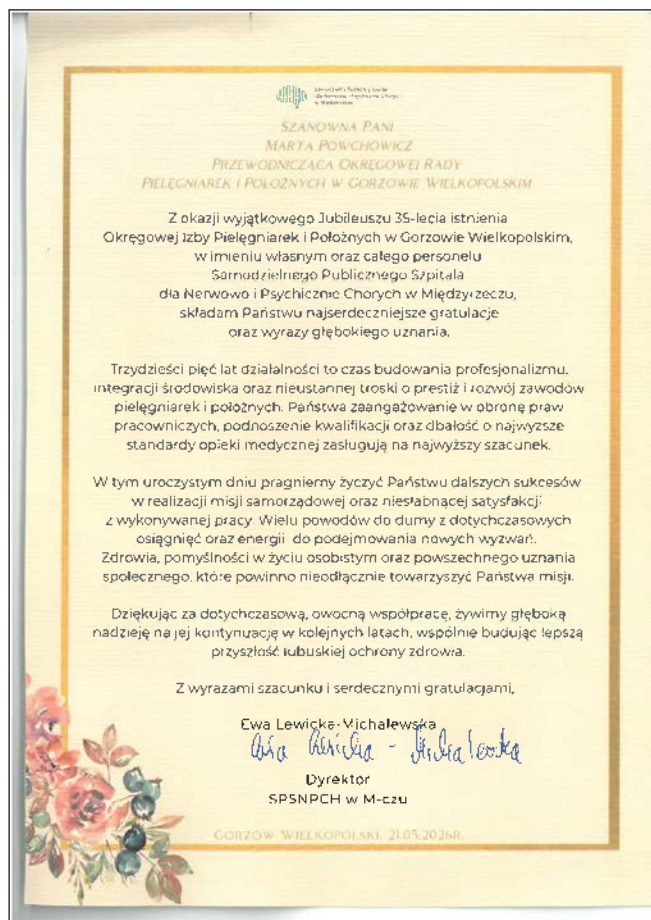
Gorzów Wlkp., 21 maja 2026 r.

Pani
Marta Powchowicz
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim

Szanowna Pani Przewodnicząca

Z okazji jubileuszu 35-lecia istnienia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim, składamy Państwu najserdeczniejsze gratulacje oraz wyrazy najwyższego uznania. Dziękujemy za trzy i pół dekady niesłusznej pracy na rzecz ochrony zdrowia, reprezentowania środowiska oraz dbania o najwyższe standardy etyczne i zawodowe. Wasza empatia, profesjonalizm i codzienne zaangażowanie stanowią fundament poczucia bezpieczeństwa pacjentów. Wszystkim Wam życzymy, aby wytrwałość i pogoda ducha, wsparta profesjonalizmem oraz gotowością serca, by zawsze służyć drugiemu człowiekowi, stały się orężem w służbie dobru. Życzymy całej Społeczności dalszych sukcesów w działalności niegasnącej satysfakcji z wykonywanej misji, a także ludzkiej życzliwości, zdrowia i wszelkiej pomyślności w życiu osobistym.

Z pozdrowieniami
DYREKTOR
Barbara Kosińska





KRAJOWA IZBA DIAGNOSTÓW LABORATORYJNYCH

L.dz. 01106/04/2026

Warszawa, 27.04.2026r.

**Pani
Marta Powchowiec
Okręgowa Izba Pielęgniarek
i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim**

Szanowna Pani Przewodnicząca,

z okazji jubileuszu 35-lecia Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim pragnę złożyć na Pani ręce najserdeczniejsze gratulacje oraz wyrazy uznania dla wszystkich Członków Izby.

Niestety, z przyczyn niezależnych ode mnie nie mogę uczestniczyć w tym wyjątkowym wydarzeniu osobiście, jednak łączę się z Państwem myślami w tym ważnym dniu. Jubileusz ten jest doskonałą okazją do podkreślenia ogromnej roli, jaką pielęgniarki i położne odgrywają w systemie ochrony zdrowia, a także do refleksji nad wspólnymi wyzwaniami, które stoją przed wszystkimi zawodami medycznymi.

Jako przedstawiciel Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych z województwa lubuskiego pragnę szczególnie podkreślić znaczenie współpracy pomiędzy naszymi samorządami zawodowymi. Diagnostyka laboratoryjna oraz opieka pielęgniarska i położnicza stanowią fundament nowoczesnej medycyny – wzajemnie się uzupełniają, działając na rzecz dobra pacjenta i jakości świadczonych usług zdrowotnych.

Na terenie naszego województwa współpraca ta ma szczególne znaczenie – to właśnie dzięki zaangażowaniu przedstawicieli różnych zawodów medycznych możliwe jest budowanie sprawnego i bezpiecznego systemu ochrony zdrowia. Wspólne działania, wymiana doświadczeń oraz wzajemny szacunek przekładają się na realne korzyści dla pacjentów, którzy są w centrum naszej pracy.

Z okazji tego pięknego Jubileuszu życzę Pani oraz całemu środowisku pielęgniarek i położnych dalszych sukcesów zawodowych oraz wiele spokoju, zdrowia i radości w życiu osobistym.

*Z wyrazami szacunku
Ewa Brzezińska*

Członek Prezydium Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych
Przedstawiciel województwa lubuskiego
Przewodnicząca Komisji ds. Etyki KRDL



**Szanowna Pani Marta Powchowiec
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim**

Proszę przyjąć serdeczne gratulacje oraz wyrazy uznania za wieloletnią, odpowiedzialną i niezwykle potrzebną działalność na rzecz środowiska pielęgniarek i położnych.

Życzę dalszych sukcesów, pomyślności w realizacji podejmowanych działań, a także satysfakcji z pełnionej misji oraz wszelkiej pomyślności w kolejnych latach działalności.

*Z wyrazami szacunku
dr n. społ. Renata Szklana - Berest*

**DYREKTOR
Centrum Usług i Konsultacji
w Gorzowie Wielkopolskim
dr n. społ. Renata Szklana - Berest**

Gorzów Wielkopolski 17 kwietnia 2026r.

Gorzów Wielkopolski, 21 maja 2026r.



**Pani
Marta Powchowiec
Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim**

Szanowna Pani Przewodnicząca,

W imieniu Lubuskiej Izby Lekarsko-Weterynaryjnej, a także całego samorządu lekarzy weterynarii, składam Państwu serdeczne gratulacje oraz wyrazy najwyższego uznania za trzydziście pięć lat służby, odpowiedzialności i troski o drugiego człowieka.

Zawody pielęgniarki i położnej należą do zawodów zaufania publicznego. To nie jest jedynie określenie formalne. To przede wszystkim zobowiązanie – do profesjonalizmu, empatii, uczciwości i gotowości niesienia pomocy niezależnie od okoliczności. Społeczeństwo odda Państwu szczególne zaufanie, ponieważ każdego dnia jesteście blisko ludzkiego życia – często w jego najtrudniejszych, najbardziej wymagających momentach.

Pielęgniarki i położne są symbolem oddania, cierpliwości i ogromnej siły. Towarzyszyć człowiekowi od pierwszych chwil życia, wspierać go w chorobie, dając poczucie bezpieczeństwa i godności. Bardzo często to właśnie Państwa obecność, dobre słowo i profesjonalna opieka mają dla pacjentów znaczenie równie ważne jak sama terapia.

Doskonale rozumiemy tę misję jako środowisko lekarzy weterynarii. Choć pracujemy z innymi pacjentami, fundament naszej pracy pozostaje bardzo podobny. Zarówno pielęgniarki i położne, jak i lekarze weterynarii wykonują zawody oparte na odpowiedzialności, wiedzy, empatii oraz służbie drugiej istocie żywej. Nasza codzienność wymaga nie tylko kompetencji medycznych, ale również odporności psychicznej, poświęcenia i gotowości do działania wiedzy, gdy inni oczekują pomocy i nadziei.

W weterynarii także wiemy, jak wielką rolę odgrywa troska, cierpliwość i opieka. Leczenie nie kończy się na diagnozie czy zabiegu – równie ważne są czuwanie, rehabilitacja, wsparcie i obecność. Są to wartości, które od lat reprezentuje środowisko pielęgniarek i położnych.

Dzisiejszy jubileusz jest nie tylko okazją do świętowania, ale także momentem refleksji nad ogromnym dorobkiem Państwa samorządu. Przez 35 lat budowaliście Państwo autorytet zawodu, dbaliście o standardy wykonywania profesji, integrowaliście środowisko i wzmacnialiście pozycję pielęgniarek i położnych w systemie ochrony zdrowia.

Za tę codzienną, często cichą i niewidoczną pracę należą się Państwu najwyższe słowa wdzięczności i szacunku.

Życzę Państwu dalszych sukcesów zawodowych, satysfakcji z wykonywanej misji, siły do podejmowania kolejnych wyzwań oraz nieustającego społecznego uznania. Niech kolejne lata działalności Okręgowej Izby będą czasem rozwoju, jedności środowiska i dumy z wykonywanego zawodu.

Proszę przyjąć serdeczne gratulacje oraz najlepsze życzenia od całego środowiska lekarzy weterynarii województwa lubuskiego.

Z wyrazami szacunku

**PREZES
RADY LUBUSKIEJ IZBY
LEKARSKO-WETERYNARYJNEJ
w Gorzowie Wielkopolskim
dr n. wet. Ewelina Kosińska**

Endometrioza – kluczowe fakty dotyczące diagnostyki



Czy wiesz, że endometrioza może dotyczyć nawet co 10. kobiety w wieku rozrodczym? To nie tylko bolesne miesiączki, ale przewlekła choroba, która może wpływać na płodność, funkcjonowanie jelit i pęcherza, życie seksualne oraz zdrowie psychiczne.

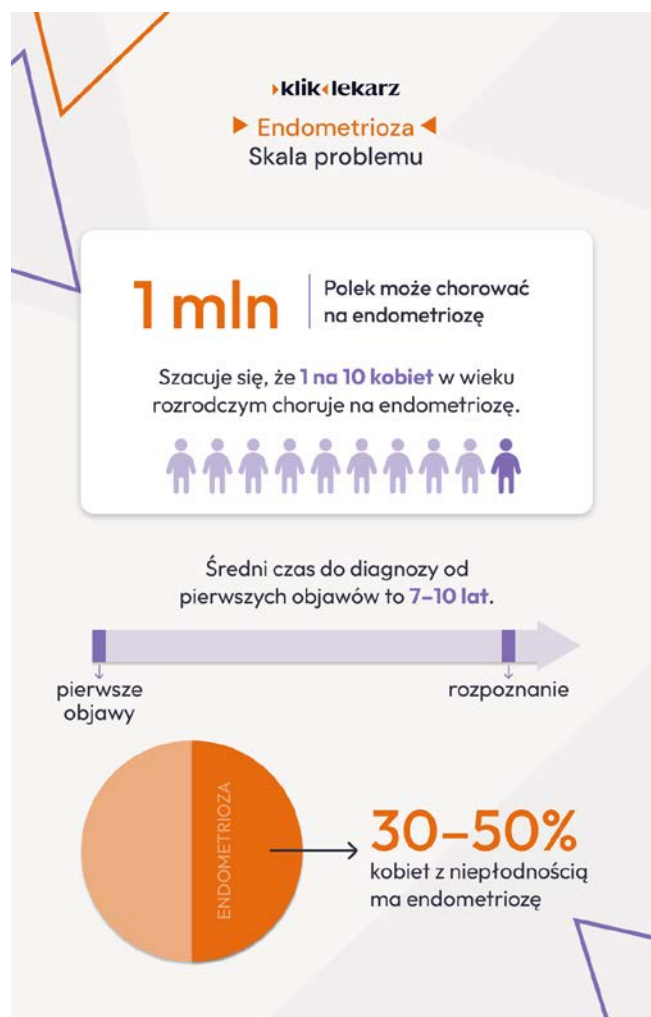
Najważniejsze informacje:

1. Skala problemu: Endometrioza dotyczy około 10% kobiet w wieku rozrodczym. Mimo tak dużej skali, wiele pacjentek przez długi czas nie otrzymuje właściwego rozpoznania.

2. Czas do diagnozy: Od pierwszych objawów do rozpoznania mija średnio kilka lat. W praktyce oznacza to przewlekły ból, absencje w pracy lub szkole i wielokrotne konsultacje, zanim pacjentka trafi na odpowiednią ścieżkę diagnostyczną.

3. Objawy, których nie wolno bagatelizować: Silny ból miesiączkowy, przewlekły ból miednicy, ból podczas współżycia, dolegliwości jelitowe lub ze strony układu moczowego, a także trudności z zająciem w ciążę mogą wymagać pogłębionej diagnostyki.

Od 1 lipca 2025 roku pacjentki w Polsce mogą korzystać z nowego, kompleksowego modelu opieki NFZ realizowanego w 8 wyspecjalizowanych ośrodkach. To ważny krok w stronę leczenia wielospecjalistycznego, obejmującego diagnostykę, leczenie zachowawcze, operacyjne i opiekę pooperacyjną.



Współczesne podejście do endometriozy nie polega wyłącznie na leczeniu zabiegowym. Coraz większą rolę odgrywa dobrze zebrany wywiad, diagnostyka obrazowa oraz odpowiednio dobrana farmakoterapia i dalsza opieka. W przypadku kontynuacji zaleconego leczenia pomocna może być również e-recepta.

Źródło wiedzy i pełny artykuł: <https://www.kliklekarz.pl/dolegliwosc/endometrioza/>

SERDECZNE GRATULACJE

wraz z życzeniami wielu sukcesów, satysfakcji
z pełnionej funkcji,
a także siły, wytrwałości i nieustającej motywacji
do dalszego działania
w Imieniu Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim
oraz własnym



dla Pani Moniki Baranowskiej

z okazji wyboru na stanowisko Przewodniczącej Polskiego Towarzystwa Pielęgniarek
Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki Oddziału Ziemi Lubuskiej.

Niech pełniona funkcja przynosi Pani wiele powodów do dumy, a podejmowane decyzje i działania
przyczyniają się do rozwoju oraz umacniania pozycji naszego środowiska zawodowego

składa

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim
Marta Powchowicz

Pani Joannie Kosteckiej

z okazji uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie
pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej
opieki, składam serdeczne gratulacje
i wyrazy uznania za poniesiony trud,
zaangażowanie w drodze do osiągnięcia
tak ważnego celu zawodowego.

Życzę dalszych sukcesów oraz satysfakcji
z wykonywanej pracy,
dużo zdrowia, radości
z życia, spełnienia wszystkich planów.

Aneta Kurecka-Wojciechowska
Kierownik ds. Pielęgniarek, Położnych i personelu
Pomocniczego
Szpitala Międzyrzeckiego Sp. z o.o.

Pani Darii Trębacz

z okazji uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie
pielęgniarstwa operacyjnego, składam serdeczne
gratulacje i wyrazy uznania za poniesiony trud,
zaangażowanie w drodze do osiągnięcia tak
ważnego celu zawodowego.

Życzę dalszych sukcesów oraz satysfakcji
z wykonywanej pracy,
dużo zdrowia, radości
z życia, spełnienia wszystkich planów.

Aneta Kurecka-Wojciechowska
Kierownik ds. Pielęgniarek, Położnych i personelu
Pomocniczego
Szpitala Międzyrzeckiego Sp. z o.o.

Wyrazy głębokiego współczucia,
słowa wsparcia i otuchy
po stracie

MAMY

dla pielęgniarki oddziałowej

ZOFII OBST

składa

Pielęgniarka Naczelna wraz z personelem
Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego nr 3
Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo
i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu

Wyrazy głębokiego współczucia,
słowa wsparcia i otuchy
po stracie

MAMY

dla pielęgniarki

MARII ANDRZEJEWSKIEJ

składają

Koleżanki Medycyny Szkolnej w Gorzowie Wielkopolskim

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

Pielęgniarcie

MAŁGORZACIE GRONOWSKIEJ

wyrazy szczerzego żalu i współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

składa w imieniu

Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych oraz pracowników OIPiP
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim
Marta Powchowicz

„Umarłych wieczność dotąd trwa, dokąd pamięć im się płaci.”
Wisława Szymborska

Pielęgniarcie

ANNIE MAŁOCHWIEJ

wyrazy szczerzego żalu i współczucia
z powodu śmierci

MĘŻA

składa w imieniu

Okręgowej Rady Pielęgniarek
i Położnych oraz pracowników OIPiP
Przewodnicząca Okręgowej Rady
Pielęgniarek i Położnych
w Gorzowie Wielkopolskim
Marta Powchowicz

Wyrazy głębokiego współczucia,
słowa wsparcia i otuchy
po stracie

MAMY

dla pielęgniarki

JOANNY PIETRZAK

składa

Pielęgniarka Naczelna wraz z personelem
Całodobowego Oddziału Psychiatrycznego Ogólnego nr 2
Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo
i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu

Wyrazy głębokiego współczucia,
słowa wsparcia i otuchy
po stracie

MAMY

dla pielęgniarki

ELŻBIETY LUBOCHA

składa

Pielęgniarka Naczelna wraz z personelem
Dziennego Oddziału Psychiatrycznego
Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo
i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu

KALENDARIUM

- 19.03.2026 r. Posiedzenie komisji ds. kształcenia ustawicznego.
- 24.03.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Konwentu Nauk o Zdrowiu, które odbyło się w Akademii im. Jakuba z Paradyża w Gorzowie Wielkopolskim.
- 26.03.2026 r. XXXIX Okręgowy Sprawozdawczy Zjazd Pielęgniarek i Położnych Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim.
- 27.03.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w konferencji naukowo – szkoleniowej dla pielęgniarek i położnych epidemiologicznych, która odbyła się w Zbąszyniu.
- 09.04.2026 r. Posiedzenie komisji ds. kształcenia ustawicznego.
- 09.04.2026 r. Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 18.04.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w XXXV Okręgowym Zjeździe Sprawozdawczym Aptekarzy Lubuskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej w Zielonej Górze, który odbył się w Kolesinie.
- 20.04.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Obchodach 35-lecia Samorządu Pielęgniarek i Położnych, które odbyły się w Warszawie.
- 29.04.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w konferencji „Razem ♥ z neuroróżnorodnością”, która odbyła się w Wojewódzkiej i Miejskiej Bibliotece Publicznej im. Zbigniewa Herberta w Gorzowie Wielkopolskim.
- 07.05.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencie Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 07.05.2026 r. Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 08.05.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w 35-lecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Zielonej Górze,
- 18.05.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w spotkaniu Forum Zawodów Zaufania Publicznego, które odbyło się na Uniwersytecie Zielonogórskim w Zielonej Górze.
- 21.05.2026 r. 35-lecie Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Gorzowie Wielkopolskim, które odbyło się w Filharmonii Gorzowskiej.
- 27.05.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Komisji Bioetycznej przy Okręgowej Izbie Lekarskiej w Gorzowie Wielkopolskim, która odbyła się w siedzibie Okręgowej Izby Lekarskiej w Gorzowie Wielkopolskim.
- 28.05.2026 Posiedzenie komisji ds. pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.
- 29.05.2026 r. Posiedzenie komisji ds. pielęgniarstwa chirurgicznego.
- 29.05.2026 r. Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 02.06.2026 r. Posiedzenie komisji ds. kształcenia ustawicznego.
- 08.06.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w Konwencie Przewodniczących Okręgowych Rad.
- 09.06.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Rady Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, która odbyła się w siedzibie LOW NFZ w Zielonej Górze.
- 11.06.2026 r. Posiedzenie Okręgowego Sądu Pielęgniarek i Położnych.
- 11.06.2026 r. Posiedzenie Prezydium ORPiP.
- 12.06.2026 r. Rozpoczęcie kursu specjalistycznego „Szczepienia ochronne” dla pielęgniarek i położnych.
- 15.06.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w spotkaniu Forum Zawodów Zaufania Publicznego, które odbyło się na Uniwersytecie Zielonogórskim w Zielonej Górze.
- 16-18.06.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 22.06.2026 r. Posiedzenie komisji ds. kształcenia ustawicznego.
- 22.06.2026 r. Posiedzenie Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych.
- 24.06.2026 r. Udział Przewodniczącej ORPiP Marty Powchowicz w posiedzeniu Rady Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.