

Warszawa, dn. 01.03.2024

Ogólnopolska Izba Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (projekt)

[www.oizpp.pl](http://www.oizpp.pl)

PHU EBEN-HEZER Dariusz Popiński  
Ul. Wasilkowska 12c 04-938 Warszawa NIP: 9521642875

Ministerstwo Zdrowia ul. Miodowa 15 00-952 Warszawa  
Minister Zdrowia Izabela Leszczyńska

**WNIOSEK** o rejestrację - utworzenie odrębnej izby pielęgniarskiej pielęgniarek/-rzy pod nazwą Ogólnopolskiej Izby Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej zwanej dalej OIZPP.

W związku z **odmową** (w załączniku pismo od NRPIP z dnia 09.02.2024) Prezesa i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych z siedzibą w Warszawie **utworzenia w ramach istniejącego samorządu pielęgniarek izby pielęgniarskiej** o określonych w korespondencji zadaniach i kompetencjach na wzór Wojskowej Izby Lekarskiej **o zasięgu ogólnopolskim wnioskuję o rejestrację - utworzenie samodzielnej izby pielęgniarek i pielęgniarzy o nazwie OIZPP,**

**co uzasadniam poniżej:**

1) przez ponad 20 lat dotychczasowy samorząd zawodowy pielęgniarek **nie wypełnia ustawowych obowiązków** wynikających wprost z **ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej** z dn. 15.11.2011 Dz.U. 2011 nr 174 poz.1034 rozdz. 2 art.4 pkt 4, **cytuję:**

**„na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności samodzielnym udzielaniu w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych oraz medycznych czynnościach ratunkowych”.**

Przez 20 lat Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych (NRPIP) **ograniczyła się w swojej działalności do promowania zawodu pielęgniarki** cytuję za w/w ustawą do „**czynności planowania i sprawowania opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem**” (zakresem przybliżonym do zadań opieki medycznej). **Brak podjęcia wysiłków** przez NRPIP w w/w zakresie spowodował **degradację zawodu pielęgniarskiego**, pomimo **szerokich uprawnień**, jakie gwarantuje ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej co najmniej od 2003 r. (ustawa z dnia 22 maja 2003 r o zawodzie pielęgniarki).

W ciągu ponad 20 lat działalności NRPIP **nie zainicjowała żadnych działań** związanych z możliwością **realnego poszerzenia uprawnień pielęgniarek** (wynikających z ustawy) w celu **poprawy efektywności systemu ochrony zdrowia w Polsce.**

**Pasywna postawa** NRPIP i izb okręgowych skutkuje **erozją** powszechnie szanowanego zawodu medycznego, który mógłby być **lepiej wykorzystany w organizacji ochrony zdrowia** zapewniając **odpowiednią jakość świadczonych usług pacjentom**. Brak właściwych działań NRPIP skutkowało tym, że samodzielny i autonomiczny zawód pielęgniarki został **sprowadzony do służebnej i pomocniczej roli zawodu lekarza**, a sam zawód pielęgniarki jest traktowany jako **personel średni medyczny**. Poniesione **straty zawodu pielęgniarskiego nie dotyczą tylko kwestii wizerunkowych i kompetencyjnych**, ale i **finansowych** dla znakomitej grupy będących w stosunku pracy (siatka płac i tzw. kominy płacowe), a także na kontraktach **-drastyczne zaniżanie stawek wynagrodzenia vs lekarz.**

**Indolencja NRPIP i NIPiP** przyczyniła się do **braku rozwoju zawodu pielęgniarskiego**, pomimo, że od 2004 r. w ramach systemu bolońskiego warunkiem uzyskania dyplomu pielęgniarki/-rza było ukończenie studiów wyższych licencjackich. Warto odnotować, że **studia magisterskie lekarskie i pielęgniarskie co do zasady są wobec siebie równorzędne**. Zamiast tego nadal pokutuje **rola pomocniczości pielęgniarki w relacji z lekarzem**. Ponadto inne **zawody medyczne dorównują lub powoli prześcigają uprawnienia pielęgniarek**.

Aktualnie Ministerstwo Zdrowia opracowuje projekt rozporządzenia, z którego wynika, że ratownicy

MP

medycni zyskają kompetencje diagnostyczne. Natomiast zgodnie z rozporządzeniem MZ opiekuni medycni zyskają nowe kompetencje na równi z pielęgniarkami. Zawód pielęgniarski zamiast zyskiwać ustawowe uprawnienia jest **umniejszany na znaczeniu**, co dowodzi, że obecny samorząd zawodowy pielęgniarek **nie spełnia oczekiwań środowiska i nie radzi sobie z nowymi wyzwaniem**. W ciągu 20 lat NRPIP **nie potrafiła zainicjować** powstanie **Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej** (zwiększenie roli/uprawnień na równi z lekarzami), która stanowi **o tronie systemu ochrony zdrowia** w krajach rozwiniętych. Dzisiaj zamiast „walczyć z kominami płacowymi”, powinno rozszerzać się uprawnienia pielęgniarek w ślad za którymi są zwiększane wynagrodzenia za odpowiedzialność. **Aktualnie bez względu na poziom wykształcenia oraz ukończonych kursów, specjalizacji** kadra pielęgniarska **wg Księgi Rejestrowej jest zaszerogowana** w części **zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych do rubryki 17 pkt 4 „pielęgnacyjnych”**. Inne rubryki pkt 1 diagnostycznych, pkt 2 leczniczych, pkt 3 rehabilitacyjnych, pkt 5 edukacji i zdrowotnej promocji zdrowia oraz pkt 6 medycznych czynności ratunkowych widnieje adnotacja „**brak wpisu**” w wyniku **braku regulacji prawnych** jakich konkretnie czynności dotyczy (brak realnych uprawnień na równi z lekarzem)

2) **Stanowisko** Prezesa i NRPIP z dn. 09.02. 2024 r. sugerujące cytując „ograniczenie wolności gospodarczej pielęgniarek kontraktowych” (w załączniku) jest **szkodliwe, niedopuszczalne, nieuprawnione oraz dyskryminujące** formę zatrudnienia inną niż umowa o pracę.

Natomiast podjęta inicjatywa roli **głównego postulatora** jakim stała się NRPIP w celu wydania **niekorzystnego wyroku** Trybunału Konstytucyjnego z dn. 21 grudnia 2005r sygn akt K 45/05, cytując „uniemożliwiającego **wykonywanie zawodu pielęgniarki na podstawie kontraktu w z.o.z. świadczących opiekę całodobową**” oraz **aprobatą siatki płac** z dysproporcjami płacowymi będących w stosunku pracy w obecnym kształcie (**wszyscy bez względu na wykształcenie mają takie same uprawnienia opieki pielęgnacyjnej , a różne wynagrodzenia**) **dyskwalifikuje NIPiP i NRPIP do wyłącznej reprezentacji grupy zawodowej pielęgniarek.**

Opisane wyżej działania są **wbrew interesom** większości grupy zawodowej (postulat z 2005 r. wysunięto na podstawie 1% ogółu pielęgniarek zatrudnionych na kontrakcie, aktualnie na kontrakcie jest 40-60% ogółu) **powinien być zaskarżony**, a ówczesny zarząd NRPIP postulujący „ograniczenie wolności gospodarczej pielęgniarkom kontraktowym” **przekroczył swoje uprawnienia, co jest przestępstwem**. Ponadto kwestią do dalszej **dyskusji w środowisku jest zmiana dotychczasowych struktur samorządu pielęgniarskiego z powodu w/w rażących zaniedbań nie wypełnienia ustawowych zadań i czynności w ciągu ostatnich 20 lat**, które nakłada ustawa o zawodach pielęgniarki i położnych.

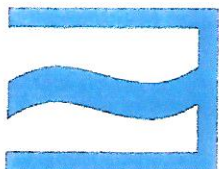
W związku z powyższym **zasadnym jest rejestracja odrębnej izby Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej**, którego **celem i zadaniem** będzie realizacja świadczeń medycznych zgodnych z ustawą o zawodach pielęgniarki i położnej z dn. 15.11.2011 Dz.U. 2011 nr 174 poz.1034 rozdz. 2 art.4 pkt 4. **ze wszystkimi jej ustawowymi uprawnieniami** (diagnostycznymi, leczniczymi, rehabilitacyjnymi, promocji zdrowia i medycznymi czynnościami ratunkowymi). Nowopowstała izba będzie **inkluzywna** również dla **pozostających w stosunku pracy**. Ponadto OIZPP będzie miała za zadanie ochronę prawną i działania antydyskryminacyjne wobec swoich członków.

Aktywna działalność **rozszerzenia uprawnień najlepiej wykształconej kadry pielęgniarskiej – magistrów pielęgniarstwa ze specjalizacją** jest **kluczowa w celu poprawy wizerunku zawodu pielęgniarki jako personelu wyższego medycznego** oraz **poprawy efektywności systemu ochrony zdrowia** poprzez właściwe wykorzystanie wysoko wykwalifikowanej kadry **w kompetencjach innych niż w zakresie planowania i sprawowania opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem** (te czynności zostały częściowo przekazane opiekunom medycznym).

**Proszę o przedstawienie dalszych kroków legislacyjnych w celu unormowania prawnego nowopowstałego izby pielęgniarskiej odrębnej od dotychczas działającej jak wspomniano w tytule wniosku. Jesteśmy w trakcie konsultacji społecznych oraz w środowisku pielęgniarek na zasadzie wysyłanych ankiet. Jest poparcie na rejestrację nowej izby – 96,3% - [http://oizpp.pl/?page\\_id=55](http://oizpp.pl/?page_id=55)**

Proszę o pisemną odpowiedź na powyższe w ustawowym terminie.

z poważaniem  
Dorota Ropińska



## NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0027.21.2024.AA

Warszawa, dnia 9 lutego 2024 r.

Pan

**Dariusz Popiński**

e-mail: [dariuszpopinski@gmail.com](mailto:dariuszpopinski@gmail.com)

*Szanowny Panie*

W odpowiedzi na Pana pismo z dnia 24 stycznia 2024 r., wyjaśniam jak poniżej.

Kwestia rodzaju zawieranych przez pielęgniarki i położne umów wynika ze swobody zawierania umów i swobody kształtowania stosunków prawnych przez osoby wykonujące te zawody w ramach możliwości wyboru form wykonywania zawodu, określonych art. 19 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2702 ze zm.).

Kwestia możliwości wykonywania zawodu w formie praktyk m.in. przez pielęgniarki i położne została rozstrzygnięta wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 21 grudnia 2005 r. (sygn. akt K 45/05). Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że: *Zarówno sama zasada wolności działalności gospodarczej, ochrona zdrowia publicznego mogłaby przemawiać za ograniczeniem wolności gospodarczej pielęgniarek (położnych) kontraktowych. Nie zostały również przedstawione przekonujące dane, które przemawiałyby za koniecznością ograniczenia wymienionej wolności dla ochrony praw pacjentów*".

Naczelny Rzecznik Odpowiedzialności Zawodowej jest niezależnym od Naczelnej Rady organem Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych, nieuprawniony i bezpodstawny jest więc jakkolwiek wpływ na jego działania.

Minimalne stawki wynagrodzenia dotyczą także umów zlecenia, w tym w ramach działalności gospodarczej (vide ustawa z dnia 10 października 2002 r. *o minimalnym wynagrodzeniu za pracę* (t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 2207 ze zm.). Regulacje ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. *o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych* (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2139) dotyczy pracowników zatrudnionych na podstawie umów o pracę, jednak jak wspomniano powyżej wybór formy zatrudnienia należy do pielęgniarki, położnej. Naczelna Rada stale działa w celu wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych, w tym wykonujących zawód w ramach praktyk.

Podnoszona w Pana piśmie sprawa kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy nie leży w gestii organów samorządu pielęgniarek i położnych lecz lekarzy i lekarzy dentyków.

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, zgodnie z zadaniami ustawowymi realizuje politykę ochrony zawodu pielęgniarki i położnej, bez względu na formę ich wykonywania, jest świadoma związanych z nimi problemów, działa wielokierunkowo w formie inicjatyw ustawodawczych, akcji uświadamiających problemy ochrony zdrowia, działań mających podniesienie prestiżu wykonywania zawodów, negocjacji rządowych, ponoszenia poziomu kształcenia, pomocy samorządowej.

Kwestia spraw stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia oraz ochrony zawodu pielęgniarki i położnej jest jednym z podstawowych kierunków działań samorządu. Proponujemy zapoznanie się z działalnością Naczelnej Rady np. poprzez stronę [www.nipip.pl](http://www.nipip.pl), gdzie systematycznie publikujemy informacje z powyższych działań.

  
Prezes NRPiP

  
Mariola Łodzińska

Warszawa dn. 14.02.2024

Dariusz Popiński  
Ul. Wasilkowska 12c  
04-938 Warszawa  
NIP: 9521642875

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych  
Sz.P. Mariola Łodzińska oraz  
Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych w Warszawie

Dot. pisma NIPiP\_NRPiP\_DM.0027.21.2024.AA

Szanowni Pani Prezes,

Zapoznałem się z treścią Pani odpowiedzi z dnia 9 lutego br. na moje pismo dotyczące zgody na powołanie **Ogólnopolskiej Izby Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP)** w kontekście poprawy efektywności systemu opieki zdrowotnej w Polsce.

Nie odniosła się Pani **merytorycznie do żadnych zagadnień** poruszonych w moim piśmie z dn. 08.01 br., w tym **nie odpowiedziała Pani na kluczowe zagadnienie zgody na utworzenie OIZPP.**

**Po pierwsze** wydaje się bezprzedmiotowe powołanie się w Pani piśmie na wyrok Trybunału Konstytucyjnego (TK) z dn. 21 grudnia 2005 sygn akt K 45/05, wobec którego cytuję „jak wynika z materiałów sejmowych, celem nowelizacji miało być – w intencji postulatorów wniesienia poprawki (NRPiP) – **uniemożliwienie wykonywania zawodu pielęgniarki na podstawie kontraktu w z.o.z. świadczących opiekę całodobową**”

Przywołany przez Panią wyrok TK mógł być teoretycznie zasadny w 2005 r., w którym w sporadycznych przypadkach cytuję **“było wymuszanie na etatowych pielęgniarkach „przejścia na samozatrudnienie” (...)** i dalej cytuję **“według danych rządowych z czasu uchwalania nowelizacji liczba pielęgniarek, położnych i magistrów pielęgniarstwa zatrudnionych na kontraktach w publicznych i niepublicznych z.o.z. oscyluje ok. 1,023% spośród ok. 220 tys. osób praktykujących w tym zawodzie”** (NRPiP podjęła kroki prawne dla 1% ogółu?)

W nowym kontekście gospodarczym w 2024 r. odwoływanie się do wyroku TK z 2005 r. jest **nieuprawnione i dyskryminujące** wobec kadry pielęgniarskiej, która **świadomie i dobrowolnie** podjęła pracę w podmiotach leczniczych **na umowach innych niż umowa o pracę** (w ostatnim piśmie podkreśliłem, że praca na kontrakcie jest **moim dobrowolnym wyborem**). Wg aktualnych danych obecnie na **umowach innych niż umowa o pracę** pielęgniarek/-rzy jest zatrudnionych **od 40% do 60%** ogółu pielęgniarek w zależności od profilu szpitala.

**NRPiP pozbawia prawa do wolności gospodarczej przedsiębiorczych trudniących się profesją pielęgniarską prawie połowy ogółu pielęgniarek/-rzy i wyklucza się w ten sposób z reprezentacji grupy zawodowej zatrudnionej w oparciu wyłącznie o umowy cywilnoprawne.**

**Po drugie** Naczelny Rzecznik nie raczył odpowiedzieć na moje pismo w ustawowym terminie, co świadczy o ignorancji tego organu, który teoretycznie ma służyć nam - pielęgniarkom i pielęgniarzom.

**Po trzecie** odnosząc się dalej do Pani pisma cytuję „Naczelna Rada stale działa w celu wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek (...), w tym wykonujących zawód w ramach praktyk”. **Proszę odpowiedzieć co konkretnie Naczelna Rada uczyniła i jakie kroki prawne podjęta dla personelu pielęgniarskiego zatrudnionego na kontrakcie?** Znam jedynie kroki prawne Naczelnej Rady, które Pani zacytowała, i z których wynika, że Naczelna Rada była **postulatorem rygorystycznych zapisów zakazu pracy personelu pielęgniarskiego na kontraktach**, co oznacza, że Naczelna Rada chciała **wyrugować, wyeliminować** formę zatrudnienia zawodu pielęgniarki/-rza innej niż umowa o pracę (umowę cywilnoprawną) ze szpitali. Co ciekawe cytuję za uzasadnieniem wyroku TK: „jak wynika z biuletynu z

296 posiedzenia Komisji Zdrowia 5 lipca 2005 r., nr 4861, (...) „nakazywała [pościom] ostrożność” we wprowadzeniu analogicznej regulacji w odniesieniu do lekarzy”. W 2005 r. lekarze nie widzieli zagrożenia pracy na kontrakcie, w przeciwieństwie do zarządu NRPIP.

Jakie zagrożenia Naczelna Rada dostrzega dzisiaj odwołując się do “martwego” wyroku TK z 2005 r. przez co **podtrzymuje stanowisko sprzed 20 lat?** Rozpatrując ostatnie działania prawne Naczelnej Rady i Związków Zawodowych na czele z p. Krystyną Ptok **proszę o rozważenie i powołanie izby pielęgniarskiej, która będzie reprezentowała moje i innych interesy w wykonywanym zawodzie pielęgniarskim na kontrakcie w ramach OIZPP.**

Po czwarte odwołując się do zawodu lekarza warto przeprowadzić analizę porównawczą szans i zagrożeń zawodu pielęgniarskiego. W przypadku braku własnej wizji, warto naśladować lepszych. **Bez żadnych wątpliwości należy dołożyć starań do promowania naszego zawodu w kontekście ustawowych możliwości poza czynnościami pielęgnacyjnymi.** Aktualnie tworzy się i finansuje ze środków publicznych tysiące kursów, szkoleń i specjalizacji, które **nie nadają uprawnień** diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych itd. kadrze pielęgniarskiej.

Podam tylko jeden przykład działań marketingowych środowiska lekarskiego – stworzenie filmiku przez Okręgową Izbę Lekarską pt. “jestem lekarzem, jestem człowiekiem” oraz Naczelną Izbę Lekarską pt. “Ratowanie życia to nie przestępstwo”. W tym samym czasie Warszawska Izba Pielęgniarek I Położnych reklamuje trójdzielne kalendarze 2024 z postacią pielęgniarki ubranej w czepek i maseczkę w kolorach szarości przypominający islamski ubiór kobiety typu **nikab** (promowanie uległości, poddaństwa, rezygnacji ze swoich praw, godnego wynagrodzenia).

Po piąte zapoznałem się zgodnie z Pani sugestią ze stroną internetową NIPiP zakładka aktualności i dla mediów, ale niestety nigdzie nie znalazłem pomysłu na współczesne pielęgniarstwo i podjętych kroków prawnych w ochronie interesów personelu pielęgniarskiego zatrudnionego na kontrakcie (proszę o wyspecyfikowanie kroków prawnych w polepszeniu warunków pracy B2B).

Wg mojej obserwacji ani strona internetowa Naczelnej Rady ani izb pielęgniarskich **nie przedstawia realnych problemów z jakimi mierzy się kadra pielęgniarska zatrudniona na kontrakcie w Polsce.**

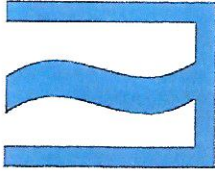
Podsumowując **zasadnym jest wyrażenie zgody przez Panią i Naczelną Radę na powstanie nowej izby pielęgniarek/-rzy OIZPP, która będzie szukała nowoczesnych i systemowych rozwiązań w celu poprawy efektywności systemu opieki zdrowotnej w oparciu o kadrę pielęgniarską zatrudnioną na umowach cywilnoprawnych.** Co do zasady o przynależności do okręgowych izb pielęgniarskich decyduje miejsce wykonywania zawodu. Ale **istnieje precedens w Naczelnej Radzie Lekarskiej - jest jedna izba o zasięgu ogólnopolskim, która posiada status prawny izby okręgowej - Wojskowa Izba Lekarska.**

**Dlatego powstanie OIZPP jest możliwe i realne, co będzie z korzyścią dla przyszłych pokoleń naszych Koleżanek i Kolegów oraz współczesnego pielęgniarstwa w Polsce.**

W przypadku odmowy na zgodę powołania OIZPP podejmiemy kroki prawne w celu ukonstytuowania w/w izby - Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej w celu m.in. ochrony prawnej zatrudnienia na kontrakcie.

**Proszę o pisemną odpowiedź na powyższe pismo w ustawowym terminie.**

Z wyrazami szacunku  
Dariusz Rzyński



## NACZELNA IZBA PIELEŃNIAREK I POŁOŻNYCH

Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych

NIPiP-NRPiP-DM.0027.28.2024.MK

Warszawa, dnia 9 lutego 2024 r.

Pan  
**Dariusz Popiński**  
e-mail: [dariuszpopinski@gmail.com](mailto:dariuszpopinski@gmail.com)

*Szanowny Panie*

W odpowiedzi na Pana pismo z dnia 8 stycznia 2024 r. dotyczące wyrażenia zgody na powołanie Ogólnopolskiej Izby Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej, uprzejmie wyjaśniam.

Na wstępie pragnę przypomnieć, iż art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2011 r. *o samorządzie pielęgniarek i położnych* (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 628), określił katalog zadań samorządu i sposoby ich realizacji:

- 1) sprawowanie pieczy nad należyтым wykonywaniem zawodów;
- 2) ustalanie i upowszechnianie zasad etyki zawodowej oraz sprawowanie nadzoru nad ich przestrzeganiem;
- 3) ustalanie standardów zawodowych i standardów kwalifikacji zawodowych obowiązujących na poszczególnych stanowiskach pracy;
- 4) współdziałanie w ustalaniu kierunków rozwoju pielęgniarstwa i położnictwa;
- 5) integrowanie środowiska pielęgniarek i położnych;
- 6) obrona godności zawodowej;
- 7) reprezentowanie i ochrona zawodów;
- 8) zajmowanie stanowiska w sprawach stanu zdrowia społeczeństwa, polityki zdrowotnej państwa oraz organizacji ochrony zdrowia;
- 9) edukacja zdrowotna i promocja zdrowia.

Obecnie istniejące struktury regulują wnioskowany przez Pana obszar pielęgniarstwa. Wprowadzenie kolejnej instytucji mogłoby prowadzić do nadmiernego obciążenia biurokratycznego oraz finansowego. Odnosząc się do Pana pisma faktem jest, że Prezes oraz Naczelna Rada reprezentuje wszystkie pielęgniarki bez względu na formę wykonywania zawodu, wiek, wykształcenie. W chwili obecnej w polskim systemie prawnym nie figuruje obszar działalności związanej z pielęgniarką zaawansowanej praktyki i jest to przedmiotem działań Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, aby określić kwalifikacje dla tego obszaru.

W opinii Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych istniejące struktury są wystarczające do zapewnienia jakości realizowanych zdrowotnych przez pielęgniarki i położne. Decyzje dotyczące regulacji zawodów medycznych powinny być podejmowane przy uwzględnieniu opinii społeczeństwa i osób bezpośrednio związanych z zawodem pielęgniarstwowym.

Proponuję skupienie się na wzmocnieniu istniejących struktur i podniesienia standardów w ramach istniejących instytucji, co naszym zdaniem będzie bardziej efektywne niż tworzenie nowych organizacji. Działania takie mogą prowadzić do bardziej zrównoważonego rozwoju zawodu pielęgniarstwa, bez konieczności wprowadzenia dodatkowych instytucji.

Wobec powyżej wskazanych argumentów, proponuję przedstawić swoją ofertę współpracy właściwej okręgowej radzie pielęgniarek i położnych, której jest Pan członkiem. Współpraca taka może polegać, m.in. na wzięciu udziału w pracach Komisji lub zespołów problemowych działających przy okręgowej izbie pielęgniarek i położnych.

  
Prezes NRPiP

  
Mariola Łodzińska



Warszawa dn. 14.02.2024

Dariusz Popiński  
Ul. Wasilkowska 12c  
04-938 Warszawa  
NIP: 9521642875

Przewodnicząca WOIPiP Anna Dudzińska oraz Okręgowa Rada WOIPiP

**Dot. działalności na rzecz Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej i działań prawnych antydyskryminacyjnych kadry pielęgniarskiej na kontrakcie w ramach Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych**

Szanowna Pani Przewodnicząca,

Na podstawie pisma NIPiP nr rej. NIPiP\_NRPiP\_DM.0027.28.2024.MK wynika, że zadania Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej oraz ochrona prawna pielęgniarek/-rzy kontraktowych mają być wdrożone w ramach WOIPiP.

Powyższe działania związane są z odmowną decyzją Prezes NRPiP Marioli Łodzińskiej na utworzenie Ogólnopolskiej Izby Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP), której zadaniem jest m.in. ochrona prawna zatrudnionych na kontrakcie.

Dlatego proszę o wskazanie przestrzeni i zasobów WOIPiP w celu realizacji naszych zadań opisanych w pismach do NRPiP (w załączniku).

Na początku chcielibyśmy w trybie pilnym nawiązać współpracę z wybranymi kancelariami prawnymi, które mają doświadczenie w zakresie prawa pracy oraz udokumentowanych, wygranych procesów sądowych w zakresie dyskryminacji i nierównego traktowania pracowników w podmiotach leczniczych.

Załączam również do wiadomości skargę do Ministra Zdrowia dot. dyskryminacji pielęgniarek/-rzy kontraktowych w kwestii wynagrodzenia w podmiotach leczniczych w Polsce.

Kolejnym zadaniem będzie zbadanie wśród kadry pielęgniarskiej na kontrakcie dyskryminacji płacowych w podmiotach leczniczych na Mazowszu.

Proszę o pisemną odpowiedź na powyższe w terminie 14 dni w celu opracowania dalszych działań (pracy jest wiele).

Z poważaniem

Dariusz Popiński

— braku odpowiedzi dot. 03.24