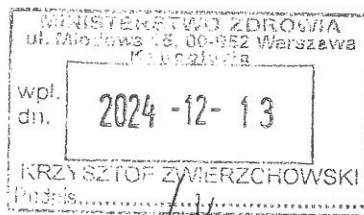


Ref.: ZG/GW/01/12/24

Warszawa, 09.12.2024 r.



Szanowna Pani
Izabela Leszczyna
Ministra Zdrowia

Szanowna Pani Minister,

W nawiązaniu do naszej wcześniejszej korespondencji kierowanej w ciągu ostatniego roku w sprawie podjęcia przez Ministerstwo Zdrowia faktycznych działań na rzecz uruchomienia wdrożenia Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (APN) w wybranych dziedzinach świadczeń, po raz kolejny składamy na Pani ręce wystąpienie w przedmiotowej sprawie.

Model praktyki APN został potwierdzony w licznych badaniach naukowych jako działanie na rzecz optymalizacji opieki zdrowotnej i jej efektywności. W Polsce od lat środowisko pielęgniarskie oczekuje wdrożenia APN, co zostało również zapisane w dokumencie „Polityka Wieloletnia Państwa na rzecz Pielęgniarstwa i Położnictwa w Polsce” (z uwzględnieniem etapów prac zainicjowanych w roku 2018). Pomimo deklaracji podjętych przez Panią Minister w sprawie rozwoju APN w Polsce nadal brak podjęcia niezbędnych działań w tym zakresie.

Nasze propozycje dotyczące ogólnych założeń dla modelu APN wraz z propozycją niezbędnych zmian systemowych były wielokrotnie przekazywane w ostatnim roku do Pani Minister oraz członków Kierownictwa i Gabinetu. Podpisany przez naszych przedstawicieli dokument „Deklaracja Gdańska”, stanowił kolejny akt potwierdzenia oczekiwań środowiska w tym zakresie.

Wierząc, że dotychczasowy brak aktywnego podejścia Ministerstwa do tak ważnego dla pielęgniarstwa kierunku zmian, jest wyłącznie spowodowany bardzo dużym obciążeniem Ministerstwa Zdrowia, zwracamy się do Pani Minister z propozycją kilku niezbędnych działań, które mogłyby zbudować podwaliny do dalszych prac:

1. Powołanie Zespołu MZ ds. opracowania projektu pilotażu dla nowych kompetencji pielęgniarek w priorytetowych dziedzinach świadczeń zdrowotnych
2. Zlecenie dla AOTMiT przygotowania ekspertyz dotyczących opłacalności i bezpieczeństwa praktyki APN, z uwzględnieniem uwarunkowań polskiego systemu opieki zdrowotnej.
3. Podjęcie działań na rzecz realokacji środków finansowych w ramach KPO na przygotowanie i przeprowadzenie pilotażu nowych rozwiązań kompetencyjnych w obszarze praktyki pielęgniarskiej
4. Zaplanowanie wydarzeń w ramach Polskiej Prezydencji dedykowanych prezentacji polskich osiągnięć w zakresie rozwoju praktyki pielęgniarskiej w tym APN (projekt Konferencji dla przedstawicieli państw członkowskich w dniach 25-26 kwietnia w Gdańsku).
5. Uruchomienie prac nad przygotowaniem zmian legislacyjnych, niezbędnych dla potrzeb pilotażu APN.

Chcieliśmy poinformować, że w ostatnim roku pielęgniarki zrzeszone w różnych organizacjach zawodowych, w tym w samorządzie pielęgniarek i położnych, Polskim Towarzystwie Pielęgniarskim, ale także w kilkunastu pielęgniarskich stowarzyszeniach specjalistycznych intensywnie pracowały nad dopracowaniem koncepcji modelu APN, wypracowaniem szczegółowych zakresów kompetencyjnych oraz niezbędnych zmianach dotyczących organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarki.

Wynikiem prac prowadzonych przez liderów pielęgniarstwa są projekty dokumentów dotyczących szczegółowych kompetencji dla następujących zakresów świadczeń:

- praktyka APN w opiece nad ranami i stomią,
- praktyka APN w opiece długoterminowej,
- praktyka APN w opiece paliatywno-hospicyjnej,
- praktyka APN w POZ,
- praktyka APN w pielęgniarstwie diabetologicznym,
- praktyka APN w pielęgniarstwie anestezyjologicznym,

Pozostawiamy do wyboru dla Pani Minister wybór obszarów dla pierwszego etapu pilotażu APN, zgodnie z priorytetami polityki zdrowotnej państwa.

Podtrzymujemy nasze stanowisko, że uzależnianie wdrożenia modelu APN od przyjęcia nowej Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej, czy od uporządkowania wszystkich obszarów kompetencyjnych w systemie opieki zdrowotnej, jest de facto działaniem przesuwającym priorytety rozwojowe pielęgniarstwa do nieznanej przyszłości.

Pani Minister, wierzymy, że nasza praca i zaangażowanie nie zostanie zdewaluowana, lecz wyłącznie wykorzystane dla dobra pacjentów. Ponieważ postęp to nie jest wyłącznie inwestycja w infrastrukturę, sprzęt czy leki, a nawet inwestycja w ludzi, poprawa efektywności to przede wszystkim zmiana organizacji systemu i optymalne wykorzystanie zasobów ludzkich.

W Polsce mamy drastycznie mało pielęgniarek i nie możemy tkwić w rozwiązaniach kompetencyjnych sprzed kilku dekad, które ograniczają wykorzystanie efektów kształcenia pielęgniarek prowadzonego w ramach budżetu państwa.

Będziemy wdzięczni Pani Minister za podjęcie decyzji wraz z informacją odnośnie możliwości wspólnej pracy nad wdrożeniem modelu APN.

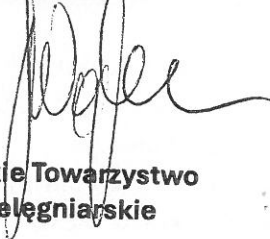
Z wyrazami szacunku

MARIOLA ŁODZIŃSKA
Prezes



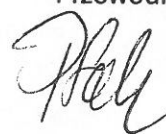
Naczelna Rada Pielęgniarek i
Położnych

GRAŻYNA WÓJCIK
Prezes



Polskie Towarzystwo
Pielęgniarskie

KRYSTYNA PTOK
Przewodnicząca



Ogólnopolski Związek Zawodowy
Pielęgniarek i Położnych

Współautorzy projektu nowych kompetencji pielęgniarek APN

w imieniu

Specjalistycznych Towarzystw Pielęgniarskich



**Polskie Towarzystwo
Pielęgniarek
Anestezjologicznych i
Intensywnej Opieki**



**Ogólnopolskie
Stowarzyszenie
Instrumentariuszek**



**Polska Federacja Edukacji
w Diabetologii**

**Polska Federacja Edukacji w
Diabetologii**



**Polskie Towarzystwo
Pielęgniarek Stomijnych**



**Polskie Towarzystwo
Pielęgniarstwa
Opieki Paliatywnej**



**Polskie Towarzystwo
Pielęgniarstwa
Angiologicznego**



**POLSKIE
TOWARZYSTWO
PIELĘGNIARSTWA
RATUNKOWEGO**

**Polskie Towarzystwo
Pielęgniarstwa
Ratunkowego**



**Polskie Towarzystwo
Pielęgniarek
Neurologicznych**



**Polskie Stowarzyszenie
Pielęgniarek i Pielęgniarzy
Psychiatrycznych**



**Stowarzyszenie Pielęgniarki
Cyfrowe**

PTOD

**Polskie Towarzystwo Opieki
Długoterminowej**



**Polskie Towarzystwo
Pielęgniarek i Położnych
Neonatologicznych**

**Polskie Towarzystwo
Pielęgniarek i Położnych
Neonatologicznych**