Ogólnopolska Inicjatywa Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej
www.oizpp.pl e-mail: biuro@oizpp.pl

Warszawa, dn. 29.11.2025

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

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
Prezes Rady Ministrów Rzeczypospolitej Polskiej
Minister Zdrowia
Komisja Zdrowia Sejmu RP

Wniosek o pilną interwencję w sprawie systemowych barier uniemożliwiających powrót polskich pielęgniarek z Wielkiej Brytanii do pracy w Polsce

Szanowni Państwo,

Zwracam się z wnioskiem o **natychmiastową interwencję rządu i parlamentu** w sprawie trwającej od 2021 roku **systemowej blokady uniemożliwiającej polskim pielęgniarkom posiadającym aktualny brytyjski PIN/NMC podjęcie pracy w Polsce bez konieczności nostryfikacji dyplomu.**

Obowiązujące procedury - kształtowane niezgodnie z intencją ustawodawcy - stworzyły **barierę administracyjną pozbawioną uzasadnienia merytorycznego**, która:

1. **uniemożliwia powrót wysoko wykwalifikowanych polskich pielęgniarek do kraju**,

2. **pogłębia kryzys kadrowy** w ochronie zdrowia,

3. **ogranicza dostępność** świadczeń dla pacjentów,

4. **jest niezgodna z praktyką przyjętą** w wielu krajach UE po Brexicie,

5. **przerzuca decyzyjność na uczelnie**, które nie mają jednolitych standardów ani trybu odwoławczego.

Stan ten trwa **mimo wielokrotnych zgłoszeń środowiska zawodowego** oraz pomimo jasnych **kompetencji rządu do jego rozwiązania** poprzez zmianę rozporządzenia lub ustanowienie trybu specjalnego uznania kwalifikacji.

Działania Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych w omawianej sprawie ograniczyły się jedynie do przedstawienia najwęższej możliwej interpretacji przepisów, bez przygotowania jakiejkolwiek propozycji rozwiązań. Załączam do niniejszego pisma **stanowisko NIPiP wraz z analizą** wskazującą na **pominięcia i błędną wykładnię** przepisów determinujących obowiązki państwa wobec obywateli powracających z wykonywania zawodu za granicą.

Jednocześnie warto podkreślić, że **absurdu całej sytuacji dopełnia fakt, iż NIPiP nawiązała współpracę z Irlandią w zakresie wdrażania roli Advanced Practice Nurse (APN)**, powołując się właśnie na **system brytyjski jako wzorzec legislacyjny i organizacyjny**. Skoro brytyjski **model jest uznawany przez NIPiP za kierunek rozwoju polskiego pielęgniarstwa**, to trudno znaleźć jakiekolwiek **racjonalne uzasadnienie dla nieuznawania kwalifikacji polskich pielęgniarek**, które zdobyły doświadczenie i kompetencje w tym samym systemie.

Tymczasem w Polsce pielęgniarki nadal spotykają się z zarzutami „przekraczania kompetencji" - nawet w obszarach, **które w krajach anglosaskich stanowią standard specjalistycznej praktyki.** Paradoks polega na tym, że to samorząd zawodowy NIPiP przyjął ramy kompetencyjne w szkoleniach specjalizacyjnych wykraczające poza ustawowe kompetencje pielęgniarek, działając *ultra vires*. W tej sprawie złożone zostało już pismo do Ministerstwa Zdrowia o wszczęcie postępowania wyjaśniającego, którego finałem powinno być **zaskarżenie stosownych uchwał NIPiP do Sądu Najwyższego.** W świetle powyższego **blokowanie powrotu polskich pielęgniarek z brytyjskim** doświadczeniem zawodowym jest **działaniem absolutnie nielogicznym i szkodliwym** z punktu widzenia interesu publicznego.

W związku z powyższym wnoszę o:

1. Powołanie przy Ministerstwie Zdrowia **Komisji ds. Uznawania Kwalifikacji Pielęgniarek i Położnych Wykształconych za Granicą**, działającej jako **organ centralny, niezależny** od uczelni, **z jednolitymi standardami**.

2. Wprowadzenie trybu **uznania kwalifikacji na podstawie doświadczenia zawodowego** dla pielęgniarek z UK z ważnym PIN/NMC i minimum 2-5 lat praktyki.

3. **Zmianę rozporządzenia, rozszerzając katalog kwalifikacji uznawanych automatycznie o dyplomy UK** wraz z wymogiem potwierdzenia rejestru zawodowego (NMC).

4. **Wstrzymanie dotychczasowych postępowań nostryfikacyjnych**, które w praktyce stanowią **barierę administracyjną**, a nie procedurę merytorycznej oceny kompetencji.

5. Podjęcie **prac legislacyjnych w trybie pilnym** ze względu na **zagrożenie dostępności świadczeń i bezpieczeństwa pacjentów.**

Rozwiązanie problemu **wymaga jedynie decyzji politycznej** - ani Unia Europejska, ani **prawo krajowe nie zabraniają stworzenia trybu uproszczonego**, co potwierdza praktyka innych państw.

Proszę o informację o podjętych działaniach i harmonogramie prac.

Z poważaniem,

Dariusz Popiński
Kierownik OIZPP

W załączniku: 1) zał. nr 1 - Analiza krytyczna stanowiska NIPiP w sprawie uznawania kwalifikacji pielęgniarek z UK po Brexicie
2) zał. nr 2 - Propozycja powołania Komisji ds. Kwalifikacji Zagranicznych

ZAŁĄCZNIK Nr 1

Analiza krytyczna stanowiska NIPiP w sprawie uznawania kwalifikacji polskich pielęgniarek z UK po Brexicie

Niniejszy dokument stanowi **załącznik do wniosku o pilną interwencję w sprawie systemowych barier uniemożliwiających powrót polskich pielęgniarek z Wielkiej Brytanii do pracy w Polsce.**

Przedstawiona przez NIPiP interpretacja obowiązku nostryfikacji dyplomów po Brexicie **jest niepełna, nadmiernie restrykcyjna i nie uwzględnia:**

1. możliwości ustawowego lub rozporządzeniowego uznania dyplomów UK za równoważne,

2. roli doświadczenia zawodowego jako podstawy do uznania kwalifikacji,

3. praktyk stosowanych w innych państwach UE,

4. kompetencji Ministra Zdrowia oraz rządu do ustanowienia trybu uproszczonego,

5. konieczności minimalizowania barier administracyjnych w sytuacji kryzysu kadrowego.

Stanowisko NIPiP przedstawione w piśmie: NIPIP-NRPiP-OIE.060.113.2025 z 27.11.2025

– nie proponuje żadnego rozwiązania,

– zrzuca odpowiedzialność na uczelnie,

– ignoruje możliwość zmian legislacyjnych wynikających z przepisów ministerialnych,

– zawiera błędne założenia co do braku wpływu samorządu na politykę państwa w obszarze kwalifikacji.

Wnioski końcowe:

1. Uznawanie kwalifikacji z UK **bez nostryfikacji jest prawnie możliwe**, wymaga jedynie decyzji administracyjnej Ministerstwa Zdrowia.

2. **Brak reakcji prowadzi do dalszego odpływu kadr** i pogłębiania kryzysu kadrowego.

3. Jedynym racjonalnym rozwiązaniem jest **tryb centralny - Komisja ds. Uznawania Kwalifikacji.**

4. Obecna praktyka

ZAŁĄCZNIK Nr 2

Propozycja powołania Komisji ds. Kwalifikacji Zagranicznych

1. Cel powołania komisji

Celem utworzenia Komisji ds. Kwalifikacji Zagranicznych (dalej: „Komisja") jest zapewnienie **jednolitego, przejrzystego i centralnego systemu uznawania kwalifikacji pielęgniarek wykształconych poza terytorium Unii Europejskiej**, w szczególności w Wielkiej Brytanii po Brexicie.

Komisja ma za zadanie:

- ograniczyć uznaniowość i skrajne rozbieżności między uczelniami prowadzącymi nostryfikacje,
- umożliwić uznawanie kwalifikacji w oparciu o **doświadczenie zawodowe i aktualną rejestrację zawodową**,
- wprowadzić rozwiązania stosowane w wielu państwach UE, gdzie dyplomy brytyjskie po Brexicie są uznawane w trybie uproszczonym,
- stworzyć system sprawny, szybki, a jednocześnie gwarantujący bezpieczeństwo pacjentów.

2. Uzasadnienie powołania komisji

2.1. Problemy obecnego systemu

Aktualny proces nostryfikacji dyplomów pielęgniarskich w Polsce:

- prowadzony jest przez uczelnie wyższe, które **nie są organami kwalifikacyjnymi**, lecz instytucjami dydaktycznymi;
- opiera się na porównywaniu planów studiów, co po Brexicie nie oddaje rzeczywistych kompetencji;
- jest kosztowny, długotrwały i nieprzewidywalny;
- generuje liczne odmowy, mimo że aplikujące osoby mają wieloletnie doświadczenie kliniczne i aktualny wpis do rejestru NMC;
- skutecznie zniechęca pielęgniarki do powrotu do Polski.

2.2. Skutki dla systemu ochrony zdrowia

Brak centralnych ułatwień powoduje:

- utratę dla systemu **kilku tysięcy polskich pielęgniarek**, które mogłyby natychmiast podjąć pracę w Polsce,
- pogłębienie kryzysu kadrowego, który jest jednym z najpoważniejszych wśród zawodów medycznych,

- wydłużenie kolejek i obciążenie personelu krajowego,
- wzrost kosztów funkcjonowania szpitali, które są zmuszone korzystać z pracy w ramach godzin nadliczbowych lub drogich form outsourcingu.

2.3. Praktyki innych państw

W wielu państwach UE wprowadzono **rozwiązania pomostowe**, obejmujące:

- uproszczoną rejestrację,
- ocenę na podstawie doświadczenia zawodowego,
- porównanie efektów kształcenia, a nie programu studiów,
- decyzje wydawane centralnie przez organy administracji (nie uczelnie).

Polska pozostaje w mniejszości stosującej najbardziej restrykcyjny model.

---

3. Zakres działania Komisji

Komisja powołana przy Ministerstwie Zdrowia będzie odpowiedzialna za:

1. **Przyjmowanie i rozpatrywanie wniosków** pielęgniarek wykształconych poza UE, w tym w UK.
2. **Weryfikację**:
   – programu studiów pod kątem efektów kształcenia,
   – doświadczenia zawodowego (np. co najmniej 2–3 lata praktyki),
   – aktualnej rejestracji w NMC lub innym odpowiedniku.
3. **Podejmowanie decyzji w trybach**:
   – uznania automatycznego,
   – uznania uproszczonego,
   – uzupełnienia wybranych kompetencji klinicznych (np. kurs pomostowy 40–80 h).
4. **Prowadzenie rejestru decyzji**, który zapewni pełną transparentność i jednolitość orzecznictwa.
5. **Wydawanie zaleceń** dotyczących aktualizacji standardów edukacyjnych w Polsce, w oparciu o analizę kwalifikacji zagranicznych.

---

4. Skład Komisji

Rekomendowany skład:

- przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia – przewodniczący,
- przedstawiciel Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych (bez prawa weta / blokowania decyzji),
- ekspert ds. kwalifikacji zawodów regulowanych,
- ekspert ds. edukacji pielęgniarskiej,
- przedstawiciel środowiska polskich pielęgniarek pracujących za granicą,
- przedstawiciel pracodawców podmiotów leczniczych.

Skład jest celowo wielostronny, aby komisja reprezentowała zarówno interes pacjenta, jak i realia praktyki klinicznej.

---

5. Korzyści z powołania Komisji

5.1. Systemowe

- znaczące zwiększenie zasobów kadrowych pielęgniarstwa,
- zmniejszenie obciążenia obecnych pracowników,
- stabilizacja grafiku i poprawa dostępności świadczeń dla pacjentów,
- ujednolicenie i profesjonalizacja procesu uznawania kwalifikacji.

5.2. Społeczne i ekonomiczne

- umożliwienie powrotu do Polski pielęgniarek, które często z powodów rodzinnych chcą wrócić, ale blokują je procedury,
- zmniejszenie kosztów związanych z nadgodzinami, agencjami pracy i obsadą krytyczną,
- wykorzystanie kompetencji osób, w które zainwestowało polskie państwo (edukacja podstawowa).

5.3. Polityczne

- pokazanie realnego działania państwa w odpowiedzi na kryzys kadrowy,
- wzmocnienie wizerunku Polski jako kraju dbającego o swoje kadry medyczne,
- rozwiązanie problemu, z którym borykają się setki pielęgniarek miesięcznie.

---

6. Proponowana ścieżka wdrożenia

1. **Decyzja Ministra Zdrowia** o powołaniu Komisji na podstawie obowiązujących przepisów ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej.
2. **Opracowanie regulaminu działania** i zasad rozpatrywania wniosków.
3. **Wydanie wytycznych dla izb pielęgniarskich i uczelni**, zawierających nowy, jednolity tryb postępowania.
4. **Uruchomienie systemu teleinformatycznego** do zgłaszania wniosków (platforma MZ).
5. **Monitorowanie skutków i publikacja raportu rocznego**.

---

7. Podsumowanie

Powołanie Komisji ds. Kwalifikacji Zagranicznych jest działaniem:

- **pilnym**,
- **uzasadnionym interesem państwa**,
- **zgodnym z europejską praktyką**,
- **kluczowym dla bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli**.

Centralizacja, ujednolicenie i profesjonalizacja procesu uznawania kwalifikacji natychmiast przełożą się na **zwiększenie liczby pielęgniarek dostępnych dla polskich pacjentów.**