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

Warszawa, dn. 07.01.2026

Fundacja EBEN-HEZER ul. Wasilkowska 12c, 04-938 Warszawa KRS 0000965178

**Do:**
Pani **Magdalena Dzierwa**
Przewodnicząca Zespołu
ds. opracowania wskaźników efektywności kompetencji
pielęgniarek i położnych
Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

**Do wiadomości:**
Pani **Jolanta Sobierańska Grenda**
Minister Zdrowia

# SKARGA SYSTEMOWA na sposób powołania i zakres prac Zespołu do spraw opracowania wskaźników efektywności kompetencji pielęgniarek pielęgniarek i położnych oraz wniosek o wstrzymanie prac Zespołu w obecnym kształcie

Szanowna Pani Przewodnicząca,
Szanowna Pani Minister,

działając jako pielęgniarz, specjalista, ekspert systemowy oraz Kierownik Ogólnopolskiej Inicjatywy Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP), niniejszym składam **formalną skargę systemową** na sposób powołania, skład oraz zakres prac Zespołu do spraw opracowania wskaźników efektywności kompetencji pielęgniarek i położnych, ustanowionego Zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2026 r.

## I. BŁĘDNY PUNKT WYJŚCIA - OCENA „EFEKTYWNOŚCI" BEZ ZDEFINIOWANYCH KOMPETENCJI

Zespół został powołany do opracowania **wskaźników efektywności kompetencji**, podczas gdy:

- **kompetencje pielęgniarek i położnych nie są w Polsce jasno, ustawowo i spójnie zdefiniowane**,
- zakres samodzielności zawodowej pozostaje **rozproszony między ustawą, rozporządzeniami i uchwałami samorządu**,
- a część kompetencji jest **fikcyjna - istnieje wyłącznie w programach kształcenia**, **bez realnej ochrony prawnej w praktyce klinicznej**.

Tworzenie wskaźników „efektywności" w takim stanie prawnym jest **działaniem pozornym**, które **nie porządkuje systemu, lecz go maskuje.**

## II. POMINIĘCIE KLUCZOWYCH OBSZARÓW KLINICZNYCH - KARYKATURA APN

Z dotychczasowej narracji Ministerstwa Zdrowia oraz wypowiedzi przedstawicieli resortu wynika, że zaawansowana praktyka pielęgniarska (APN)[1] jest sprowadzana do **wąskich, proceduralnych obszarów (np. leczenia ran, stomii)**.

Tymczasem:

- **w żadnym kraju OECD nie istnieje odrębny APN „od ran”** - są to procedury, nie role kliniczne,
- **całkowicie pomijane są obszary, w których APN realnie funkcjonuje od dekad**:
  – psychiatria,
  – anestezjologia i intensywna terapia,
  – opieka długoterminowa,
  – podstawowa opieka zdrowotna.

Takie podejście nie jest „porządkowaniem kompetencji”.
Jest ich **systemową deprecjacją**.

## III. SYSTEMOWA SPRZECZNOŚĆ: KOMPETENCJE W DOKUMENTACH - PODRZĘDNOŚĆ W PRAKTYCE

W Polsce mamy do czynienia z **systemową schizofrenią**:

- z jednej strony w programach specjalizacji (zatwierdzonych przez NRPiP i Ministra Zdrowia) wpisuje się elementy diagnozy, terapii i interwencji,
- z drugiej strony w realnej praktyce klinicznej pielęgniarka:
  – **nie podejmuje decyzji**,
  – **nie prowadzi interwencji**,
  – bywa objęta formalnym lub nieformalnym **zakazem rozmowy z pacjentem**,
  – sprowadzana jest **do roli wykonawcy poleceń**, a w zapisach umów cywilnoprawnych „wyłącznie pisemnych zleceń lekarskich” i czynności pielęgnacyjnych niezależnie od posiadanych kwalifikacji (magister, specjalizacja).

Przykłady z oddziałów psychiatrycznych (2025–2026 r.), gdzie „kontrola stanu psychicznego” sprowadzana jest do **wejścia na salę i zadania jednego pytania oraz zakazem rozmów z pacjentem** - tylko niezwłocznym poinformowaniu lekarza bądź psychologa**,** nie są incydentem.[2]

Są **produktem systemowym**, którego **współautorem jest samorząd zawodowy oraz brak realnej reakcji państwa.**

[1] Zaawansowana Praktyka Pielęgniarska (skrót ang. APN) to zwykle magistrzy pielęgniarstwa ze specjalizacją i doświadczeniem klinicznym w wybranym obszarze minimum 5 lat z realnymi, samodzielnymi uprawnieniami bez nadzoru lekarza.
[2] Pełna relacja przypadków kompetencji pielęgniarek – specjalistek psychiatrycznych w praktyce klinicznej w publicznym szpitalu: **www.oizpp.pl** zakładka **Prawa**

## IV. SKŁAD ZESPOŁU - BRAK REPREZENTACJI PRAKTYKÓW LUB EKSPERTÓW APN

W składzie Zespołu:

- **brakuje praktyków zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej lub ekspertów w tym zakresie (wykształcenie akademickie jest nie wystarczającym kryterium)**,
- brak jest osób, które **realnie ponoszą odpowiedzialność kliniczną**,
- dominują perspektywy ekonomiczne, taryfikacyjne i administracyjne.

To oznacza, że **Zespół nie jest w stanie opracować rzetelnych wskaźników** dotyczących pracy, której **nie rozumie od strony klinicznej**.

## V. WNIOSEK FORMALNY

W związku z powyższym wnoszę o:

1. **Wstrzymanie prac Zespołu w obecnym kształcie** jako działań pozornych.
2. **Zmianę celu prac** – od „wskaźników efektywności" do:
   - zdefiniowania ustawowego zakresu kompetencji,
   - określenia realnej samodzielności zawodowej,
   - zapewnienia ochrony prawnej pielęgniarek w praktyce klinicznej.
3. **Uzupełnienie składu Zespołu** o praktyków lub ekspertów APN z obszarów psychiatrii, anestezjologii i opieki długoterminowej.
4. **Publiczne odniesienie się Ministerstwa Zdrowia do zarzutu,** że obecne działania stanowią **PR-ową imitację reformy**, a nie realną zmianę systemową.

## VI. KONKLUZJA

Bez pełnych **ram prawnych** i bez **realnej samodzielności** zawodowej pielęgniarek - w tym dla APN, obejmującej możliwość udzielania świadczeń **bez nadzoru lekarza** - co wymaga politycznej odwagi do odejścia od modelu lekarzocentrycznego, wszelkie **„wskaźniki efektywności" pozostaną wyłącznie teatrem kompetencji**.

Wtedy to nie jest reforma.
To jest **utrwalanie systemu, który sam sobie przeczy**.

---

Z poważaniem,
**Dariusz Popiński**
Kierownik OIZPP
Zespół Inicjatywy na rzecz Ustawowej Regulacji Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej w Polsce

## DOKUMENT 3

## UCHWAŁA ZARZĄDU FUNDACJI EBEN-HEZER z dnia 28.11.2025 r.

w sprawie powołania OIZPP

Na podstawie §16 ust. 1 pkt 10 Statutu Fundacji EBEN-HEZER Zarząd Fundacji uchwala, co następuje:

§1

Powołuje się jednostkę organizacyjną Fundacji pod nazwą **Ogólnopolska Inicjatywa Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP)**.

§2

OIZPP działa jako programowa i ekspercka jednostka organizacyjna Fundacji i realizuje cele statutowe określone w §5 ust. 1 lit. j–l Statutu.

§3

Na stanowisko **Kierownika Projektu OIZPP** powołuje się Dariusza Popińskiego

§4

Szczegółowe zasady działania OIZPP określa Regulamin OIZPP.

§5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Podpis:

Prezes Zarządu

Warszawa dn. 28.11.2025

# DOKUMENT 7

## PISMO INAUGURACYJNE DO MINISTRA ZDROWIA

Warszawa, dnia 28.11.2025 r.

Szanowna Pani Minister,

informujemy, że decyzją Zarządu Fundacji EBEN-HEZER została powołana Ogólnopolska Inicjatywa Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP) jako programowa i ekspercka jednostka organizacyjna Fundacji.

Celem OIZPP jest prowadzenie działań systemowych, eksperckich i legislacyjnych na rzecz wdrożenia zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej (APN) w Polsce, w interesie bezpieczeństwa pacjentów i stabilności systemu ochrony zdrowia.

OIZPP działa w oparciu o obowiązujące prawo, Konstytucję RP oraz cele statutowe Fundacji EBEN-HEZER.

Deklarujemy gotowość do merytorycznego dialogu i przedstawienia szczegółowych propozycji legislacyjnych.

Z poważaniem,

Kierownik Projektu OIZPP