

Warszawa, dn. 14.02.2026

Do:
Prezydent RP
Karol Nawrocki

Stanowisko Ogólnopolskiej Inicjatywy Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej w sprawie stanowiska Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 6 lutego 2026 r.

Szanowny Panie Prezydencie,

Działając na podstawie udzielonego mi pełnomocnictwa oraz uchwały Zarządu Fundacji EBEN-HEZER z dnia 28 listopada 2025 r., ustanawiających mnie pełnomocnikiem Fundacji oraz kierującym Ogólnopolską Inicjatywą Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP), **zwracamy się z prośbą o objęcie patronatem prac nad wprowadzeniem w Polsce modelu pielęgniarki zaawansowanej praktyki (APN) zgodnego ze standardami międzynarodowymi.**

Stanowisko Naczelnej Rady Lekarskiej zmierza do **ograniczenia kompetencji APN do roli administracyjnej**, co:

- nie zwiększy bezpieczeństwa pacjentów,
- pogłębi kolejki do świadczeń,
- utrwali niedobór kadr medycznych.

W państwach OECD APN stanowią kluczowy element systemu ochrony zdrowia, szczególnie w opiece nad pacjentami przewlekle chorymi i w podstawowej opiece zdrowotnej.

Wdrożenie pełnego modelu APN w Polsce:

- skróci czas oczekiwania na świadczenia,
- odciąży lekarzy od zadań rutynowych,
- zwiększy dostępność opieki dla pacjentów.

Zwracamy się o wsparcie rozwiązań legislacyjnych zapewniających zgodność polskiego modelu APN ze standardami WHO i OECD.

Z wyrazami szacunku

Dariusz Popiński
Pełnomocnik Fundacji EBEN-HEZER
Kierujący Ogólnopolską Inicjatywą
Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP)

ANALIZA PORÓWNAWCZA APN W KRAJACH OECD

Definicja

Advanced Practice Nurse - pielęgniarka z wykształceniem magisterskim lub doktorskim, posiadająca rozszerzone kompetencje kliniczne, diagnostyczne i terapeutyczne.

Kompetencje - porównanie

Kraj	Diagnoza w zakresie kompetencji	Preskrypcja	Samodzielne prowadzenie pacjenta
USA	TAK	TAK	TAK
Kanada	TAK	TAK	TAK
Wielka Brytania	TAK	TAK	TAK
Australia	TAK	TAK	TAK
Holandia	TAK	TAK	TAK
Irlandia	TAK	TAK	TAK

Polska (proponowany model wg NRL):

- ✗ brak autonomii diagnostycznej
 - ✗ ograniczona preskrypcja
 - ✗ brak samodzielności klinicznej
-

Efekty wdrożenia APN w OECD

Badania OECD i WHO wskazują:

- skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia
 - porównywalne wyniki leczenia z lekarzami w zakresie opieki przewlekłej
 - wysoką satysfakcję pacjentów
 - redukcję kosztów systemowych
-

Wniosek

Model ograniczony do funkcji pomocniczych nie spełnia definicji APN i nie przynosi efektów systemowych.

OPINIA PRAWNA - ZASADA PROPORCJONALNOŚCI I EFEKTYWNOŚCI

Ograniczenie kompetencji APN może naruszać:

1. Zasadę proporcjonalności

Środki ograniczające dostęp do świadczeń muszą być:

- konieczne
- adekwatne
- najmniej restrykcyjne

Brak dowodów, że ograniczenie APN poprawia bezpieczeństwo pacjentów.

2. Art. 68 Konstytucji RP

Władze publiczne mają obowiązek zapewnić równy dostęp do świadczeń zdrowotnych.

Ograniczenie APN:

- zmniejsza dostępność świadczeń,
- zwiększa nierówności terytorialne.

3. Zasada efektywności systemu ochrony zdrowia

Wynikająca z polityk UE i orzecznictwa TSUE - państwa powinny racjonalnie wykorzystywać zasoby kadrowe.

Blokowanie APN prowadzi do nieefektywnego wykorzystania personelu medycznego.