

Prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych - MARIOLA ŁODZIŃSKA  
Członkowie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych

---

## Wniosek o wstrzymanie procedowania - ryzyko wadliwości prawnej i systemowej

---

Szanowna Pani Prezes,  
Szanowni Członkowie Prezydium Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych,

w związku z procedowaniem w dniach 19–20 marca 2026 r. propozycji wprowadzenia podziału pielęgniarek na poziomy: „pielęgniarka”, „pielęgniarka kwalifikowana” oraz „pielęgniarka kliniczna”, niniejszym wnoszę o **wstrzymanie dalszego procedowania projektu** w jego obecnym kształcie.

### 1. Ryzyko wadliwości prawnej

Proponowany podział opiera się na założeniu istnienia zróżnicowanych kompetencji zawodowych, które w aktualnym stanie prawnym **nie znajdują jednoznacznego umocowania ustawowego**.

Dodatkowo, uchwały dotyczące ram programowych kształcenia specjalizacyjnego - stanowiące podstawę różnicowania - zostały zakwestionowane pod względem prawnym. Procedowanie zmian systemowych w oparciu o wątpliwe podstawy normatywne naraża przyjmowane rozwiązania na:

- podważenie ich legalności,
- kwestionowanie w postępowaniach sądowych,
- zarzut przekroczenia delegacji ustawowej.

### 2. Pozorność różnic kompetencyjnych

W obecnym porządku prawnym pielęgniarki - niezależnie od poziomu wykształcenia - funkcjonują w modelu **ograniczonej autonomii**, bez pełnej samodzielności diagnostyczno-terapeutycznej.

Wprowadzanie formalnego podziału kompetencji bez realnego rozszerzenia uprawnień:

- tworzy konstrukcję pozorną,
- nie rozwiązuje sporów systemowych,
- może generować nowe roszczenia i konflikty prawne.

### 3. Deformacja modelu zaawansowanej praktyki (APN)

Proponowane rozwiązania w praktyce wprowadzają elementy zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej bez:

- ustawowego katalogu kompetencji,
- gwarancji autonomii klinicznej,
- możliwości samodzielnego podejmowania decyzji.

Dodatkowo, ograniczenie APN do wybranych obszarów (POZ, opieka długoterminowa, paliatywna, leczenie ran, geriatryka) stanowi istotne odstępstwo od standardów międzynarodowych i **wyklucza rozwój zaawansowanej praktyki w leczeniu zamkniętym.**

### 4. Ryzyko systemowe i odpowiedzialność decyzyjna

Wprowadzenie regulacji:

- niespójnych z obowiązującym stanem prawnym,
- nieopartych na realnym zróżnicowaniu kompetencji,
- odbiegających od sprawdzonych modeli międzynarodowych

może skutkować:

- utrwaleniem zależności zawodowej pielęgniarek zamiast jej redukcji,
- zablokowaniem wdrożenia rzeczywistego modelu APN,
- powstaniem trwałych dysfunkcji systemowych.

W tym kontekście decyzje podejmowane na obecnym etapie mają charakter **strategiczny i długofalowy**, a ich skutki będą obciążały zarówno środowisko zawodowe, jak i instytucje publiczne.

### 5. Wniosek i rekomendacja

Wnoszę o:

1. **wstrzymanie procedowania projektu w obecnym kształcie,**
2. powrót do prac nad:
  - ustawowym katalogiem kompetencji pielęgniarki zaawansowanej praktyki,
  - realnym zakresem autonomii klinicznej (diagnozowanie, leczenie, ordynowanie),
3. przeprowadzenie otwartej debaty środowiskowej z udziałem ekspertów i praktyków.

Przyjęcie rozwiązań pozornych na tym etapie może doprowadzić do utrwalenia modelu pomocniczego, zamiast budowy systemu opartego na odpowiedzialności i samodzielności zawodowej.

Z wyrazami szacunku,  
Dariusz Popiński Kierownik OIZPP, Pełnomocnik Fundacji Eben-Hezer