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

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

Warszawa, 11 października 2026 r.

Dariusz Popiński
Ogólnopolska Inicjatywa Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP)
ul. Wasilkowska 12c, 04-938 Warszawa

Minister Zdrowia
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Do wiadomości:
Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
Przewodniczący sejmowej i senackiej Komisji Zdrowia

WNIOSEK O PODJĘCIE DZIAŁAŃ SYSTEMOWYCH W SPRAWIE SAMODZIELNYCH ŚWIADCZEŃ PIELĘGNIARSKICH I REFORMY KOMPETENCJI KADR MEDYCZNYCH

Szanowna Pani Minister,

w związku ze stanowiskiem Rady Przejrzystości nr 141/2026 z 28 września 2026 r. oraz rekomendacją Prezesa AOTMiT nr 147/2026 dotyczącą porady pielęgniarskiej w leczeniu ran trudno gojących się i przewlekłych zwracam się o podjęcie działań wykraczających poza ocenę pojedynczego świadczenia.

Negatywna ocena konkretnego modelu nie może zastępować reformy przepisów, które określają zakres samodzielności pielęgniarek, ich odpowiedzialność zawodową oraz sposób finansowania wykonywanych świadczeń.

Wątpliwości dotyczące zakresu uprawnień, dublowania świadczeń i kosztów należy wyjaśniać. Nie powinny one jednak prowadzić do utrwalania modelu, w którym kompetencje pielęgniarek są wykorzystywane w praktyce, lecz nie zawsze znajdują adekwatne odzwierciedlenie w organizacji i finansowaniu opieki.

Odwoływanie się do rozwiązań Niemiec, Francji czy Hiszpanii nie jest wystarczające bez szerszego porównania modeli organizacji kadr medycznych, w tym **doświadczeń państw anglosaskich w rozwoju advanced practice nursing (APN).**

Wnoszę o:

1. Przeprowadzenie przeglądu przepisów dotyczących kompetencji pielęgniarek i wskazanie zmian umożliwiających realizację samodzielnych świadczeń zgodnie z kwalifikacjami.
2. Ponowną analizę organizacji i finansowania porady pielęgniarskiej w leczeniu ran przewlekłych, z uwzględnieniem możliwości rozszerzenia istniejących świadczeń lub utworzenia odrębnego produktu.

3. Rozważenie pilotażu samodzielnych porad pielęgniarskich, z oceną bezpieczeństwa, efektów klinicznych, dostępności i rzeczywistych kosztów dla systemu.
4. Opracowanie harmonogramu prac nad **wdrożeniem modelu competence sharing**, czyli racjonalnego podziału i współdzielenia kompetencji między zawodami medycznymi.
5. Włączenie przedstawicieli pielęgniarstwa zaawansowanej praktyki oraz organizacji pacjentów do prac nad zmianami kompetencyjnymi i organizacyjnymi.
6. Przedstawienie stanowiska Ministerstwa co do dalszych działań legislacyjnych i organizacyjnych w tym zakresie.

Nie postuluję automatycznego przekazywania pielęgniarkom wszystkich zadań lekarskich. Postuluję jasny podział zadań, adekwatny do wykształcenia, kwalifikacji, odpowiedzialności i dowodów naukowych.

System powinien rozliczać rzeczywiście wykonywaną pracę, zapewniać pacjentom dostęp do właściwego profesjonalisty i eliminować bariery kompetencyjne, które nie znajdują uzasadnienia w bezpieczeństwie klinicznym.

Proszę o udzielenie pisemnej odpowiedzi oraz wskazanie planowanych działań i harmonogramu ich realizacji.

Z poważaniem

Dariusz Popiński
Kierownik OIZPP
Zespół Inicjatywy na rzecz Ustawowej Regulacji Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej