Założenia projektu są rokujące.

Jednak są również zapisy, które de facto mogą znacząco samodzielność pielęgniarek i położnych ograniczyć.

Niepokój budzi:

**Po pierwsze:**

W opisie procedury jest jasno napisane, że porada odbywa się na zlecenie lekarza lub na podstawie ustaleń dotyczących organizacji i realizacji świadczeń przyjętych w komórce organizacyjnej świadczeniodawcy. Więc, jeśli jest zlecenie lekarskie, to pielęgniarka musi je zrealizować. Jeśli więc lekarz zleci kontynuację recept u danego pacjenta, pielęgniarka będzie musiała to zrealizować

**Po drugie:**

Może dochodzić do sytuacji, w których lekarze będą pozbywać się pacjentów kiepsko rokujących, czy mało dochodowych, zrzucając ich na barki pielęgniarek w sposób niekontrolowany. Czyli może się zdarzyć, że pielęgniarka będzie miała kilkudziesięciu pacjentów dziennie i nie będzie mogła odmówić, bo dostała zlecenie.

To rodzi niepotrzebną biurokrację ponieważ odmawiając zrealizowania "zlecenia lekarskiego" trzeba podać przyczynę odmowy na piśmie, i tu pacjent traci... czas, bowiem nie został zaopatrzony, ani przez lekarza, ani wskazaną pielęgniarkę.

**A przecież:**   
Lekarz miał być konsultantem działań pielęgniarek. To pielęgniarka miała być pierwszym ogniwem, pierwszym kontaktem pacjenta w przychodni.

A wedle rozporządzenia pielęgniarka będzie musiała najpierw skierować go do lekarza po zlecenie, by mogła ordynować leki.  
Ten zapis daje duże możliwości interpretacji dla kadr zarządzających i nie gwarantuje samodzielności czy niezależności.

**Po trzecie:**

W projekcie znalazło się również założenie, że w kolejnych latach porady lekarskie będą zastępowane pielęgniarskimi. Więc wycena powinna być taka sama. Bo co to za różnica, czy lekarz, czy pielęgniarka wyśle pacjenta na rentgen stawu skokowego? Wycena powinna być adekwatna, do tego, co zakłada hipoteza.  
Założenie, że pielęgniarka będzie w stanie zrobić to samo, co lekarz, ale za mniejsze pieniądze, jest błędne.

**Po czwarte:**

Finanse. Poradę wyceniono na 8 zł. Jeśli przeanalizujemy, co teraz w ramach takiej porady robi pielęgniarka, można mieć wątpliwości, czy jest to kwota adekwatna do poziomu odpowiedzialności i zaangażowania.

Pielęgniarki/rze którzy wykonują takie świadczenia w ramach prywatnych praktyk, np. pracując z pacjentami wymagającymi opieki długoterminowej, czy zaopatrując tak zwane stopy cukrzycowe, m.in. przeprowadzają wywiad, badania fizykalne, analizują dokumentację medyczną, opatrują rany, edukują, ewentualnie kierują do specjalisty, czy na diagnostykę. W domu pacjenta trwa to do półtorej godziny, w przychodni - 40 minut do godziny – od wywiadu do wyjścia pacjenta. Za to wszystko 8 zł to kwota dramatycznie niska.