



MONITOR POLSKI

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 14 lipca 2026 r.

Poz. 687

OBWIESZCZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 26 czerwca 2026 r.

w sprawie włączenia kwalifikacji sektorowej „Radzenie sobie w sytuacjach trudnych oraz efektywna komunikacja w pracy opiekuna medycznego” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji

Na podstawie art. 25 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2024 r. poz. 1606) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia informacje o włączeniu kwalifikacji sektorowej „Radzenie sobie w sytuacjach trudnych oraz efektywna komunikacja w pracy opiekuna medycznego” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji.

Minister Zdrowia: wz. *K. Kęcka*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 26 czerwca 2026 r. (M.P. poz. 687)

INFORMACJE O WŁĄCZENIU KWALIFIKACJI SEKTOROWEJ „RADZENIE SOBIE W SYTUACIACH TRUDNYCH ORAZ EFEKTYWNA KOMUNIKACJA W PRACY OPIEKUNA MEDYCZNEGO” DO ZINTEGROWANEGO SYSTEMU KWALIFIKACJI

1. Nazwa kwalifikacji sektorowej

Radzenie sobie w sytuacjach trudnych oraz efektywna komunikacja w pracy opiekuna medycznego

2. Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji sektorowej

Certyfikat

3. Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji sektorowej

Bezterminowo

4. Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji przypisany do kwalifikacji sektorowej

5 poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji

5. Efekty uczenia się wymagane dla kwalifikacji sektorowej

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się

Osoba posiadająca kwalifikację „Radzenie sobie w sytuacjach trudnych oraz efektywna komunikacja w pracy opiekuna medycznego” potrafi:

- 1) rozpoznawać i analizować trudne sytuacje w pracy opiekuna medycznego rozumiane jako rozbieżność między potrzebami pacjenta lub zadaniami opiekuna medycznego a możliwościami zaspokojenia tych potrzeb lub wykonania zadań;
- 2) identyfikować przyczyny trudnych sytuacji w pracy opiekuna medycznego, w szczególności związanych z agresją, otępieniem, przewlekłym bólem lub odmową współpracy pacjenta;
- 3) planować działania adekwatne do trudnych sytuacji w pracy opiekuna medycznego, ukierunkowane na zapewnienie bezpieczeństwa własnego oraz pacjenta, a także na utrzymanie współpracy z pacjentem, oraz wskazywać sytuacje wymagające wsparcia innych członków zespołu terapeutycznego;
- 4) stosować sposoby komunikacji sprzyjające utrzymaniu relacji z pacjentem i personelem: stosuje techniki aktywnego słuchania, ustala z pacjentem zasady współpracy dotyczące przebiegu wykonywanych czynności opiekuńczych oraz dostosowuje komunikację do stanu biopsychosocjalnego pacjenta i warunków zewnętrznych;
- 5) wskazać elementy komunikacji sprzyjające eskalacji i deeskalacji napięcia oraz proponować działania zmierzające do podtrzymania współpracy z pacjentem;
- 6) scharakteryzować sygnały wypalenia zawodowego w pracy opiekuna medycznego oraz omawiać działania zapobiegające wypaleniu zawodowemu.

Zestaw: Radzenie sobie w sytuacjach trudnych i efektywna komunikacja w pracy opiekuna medycznego	
Poszczególne efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji ich osiągnięcia
Rozpoznaje i analizuje trudne sytuacje w pracy opiekuna medycznego	1) identyfikuje przyczyny trudnych sytuacji występujących w pracy z pacjentem, w szczególności związanych z agresją, odepiciem, przewlekłym bólem lub odmową współpracy przez pacjenta; 2) analizuje sytuację trudną, wskazując jej przyczyny, możliwe konsekwencje dla pacjenta, rodziny i zespołu terapeutycznego; 3) planuje działania adekwatne do danej sytuacji, mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa własnego oraz pacjenta oraz utrzymanie współpracy z pacjentem; 4) wskazuje sytuacje wymagające wsparcia innych członków zespołu terapeutycznego.
Stosuje sposoby komunikacji sprzyjające utrzymaniu relacji z pacjentem i personelem	1) stosuje techniki aktywnego słuchania; 2) ustala z pacjentem zasady współpracy dotyczące przebiegu wykonywanych czynności opiekuńczych; 3) dostosowuje sposób komunikacji do stanu biopsychospołecznego pacjenta oraz warunków zewnętrznych; 4) wskazuje elementy komunikacji, które sprzyjają deeskalacji oraz eskalacji napięcia, proponując działania zmierzające do podtrzymania współpracy z pacjentem.
Charakteryzuje sposoby radzenia sobie z wypaleniem zawodowym	1) omawia czynniki ryzyka powodujące wypalenie zawodowe w pracy opiekuna medycznego; 2) omawia działania zapobiegające wypaleniu zawodowemu.

6. Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację

Ramowe wymagania dotyczące walidacji:

A. Wymagania dotyczące metod przeprowadzania walidacji

Podczas walidacji stosowane są następujące metody:

- 1) obserwacja w warunkach symulowanych lub rzeczywistych do weryfikacji efektów związanych z działaniem i komunikacją;
- 2) wywiad swobodny lub ustrukturyzowany do weryfikacji efektów dotyczących wiedzy;
- 3) test teoretyczny.

B. Wymagania dotyczące osób przeprowadzających walidację

Walidację przeprowadza co najmniej dwuosobowa komisja walidacyjna.

W skład komisji wchodzi:

- 1) psycholog posiadający co najmniej 2-letnie doświadczenie w pracy z personelem medycznym;
- 2) osoba posiadająca:
 - a) co najmniej roczne doświadczenie w ocenianiu efektów uczenia się,
 - b) kwalifikacje opiekuna medycznego lub zatrudniona na stanowisku nauczyciela teoretycznych przedmiotów zawodowych lub nauczyciela praktycznej nauki zawodu w szkole policealnej kształcącej w zawodzie opiekuna medycznego.

C. Wymagania dotyczące warunków organizacyjnych i materialnych niezbędnych do prawidłowego i bezpiecznego przeprowadzania walidacji Proces walidacji powinien być przeprowadzany w warunkach zapewniających bezpieczeństwo kandydatów i osób prowadzących walidację oraz zgodność z wymaganiami określonymi w ustawie z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2024 r. poz. 1606). Poniżej przedstawiono szczegółowe wymagania organizacyjne i materialne: 1) walidacja odbywa się stacjonarnie; 2) walidacja składa się z części praktycznej i teoretycznej; 3) instytucja certyfikująca zapewnia pomieszczenia wraz z wyposażeniem, umożliwiające przeprowadzenie części praktycznej i teoretycznej; 4) do części praktycznej instytucja certyfikująca powinna zapewnić: a) standardyzowanego pacjenta, b) studia przypadków dotyczące trudnej sytuacji w pracy opiekuna medycznego do walidacji kryteriów, o których mowa w pkt 1 oraz w pkt 2 efektu uczenia się „Rozpoznaje i analizuje trudne sytuacje w pracy opiekuna medycznego”, c) studium przypadku dotyczące komunikowania się w sytuacji trudnej z pacjentem do walidacji kryterium, o którym mowa w pkt 4 efektu uczenia się „Stosuje sposoby komunikacji sprzyjające utrzymaniu relacji z pacjentem i personelem”.	7. Warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji Do walidacji może przystąpić osoba posiadająca kwalifikacje do wykonywania zawodu opiekuna medycznego określone w załączniku do ustawy z dnia 17 sierpnia 2023 r. o niektórych zawodach medycznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1730).
8. Termin dokonywania przeglądu kwalifikacji Nierzadziej niż raz na 10 lat	