Warszawa, 21 października 2026 r.

Dariusz Popiński
Kierownik Ogólnopolskiej Inicjatywy Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP)
Fundacja EBEN-HEZER
ul. Wasilkowska 12C, 04-938 Warszawa

Do:
Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych
za pośrednictwem pełnomocnika
radcy prawnego dr. hab. Bogusława Ulijasza
Uljasz Kuszmider Radcowie Prawni sp. p.
ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 5/5
01-015 Warszawa

Do wiadomości:

1. Minister Zdrowia - Ministerstwo Zdrowia.
2. Dyrektor Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Dotyczy: odpowiedzi na stanowisko NIPiP z 22 grudnia 2025 r. - ponowne wezwanie do merytorycznego rozpatrzenia zastrzeżeń prawnych dotyczących programu specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego oraz roszczenia o zwrot 3300 zł

Szanowni Państwo,

w nawiązaniu do pisma Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych z 22 grudnia 2025 r., stanowiącego odpowiedź na moje wystąpienie z 18 maja 2025 r., przekazuję w załączeniu szczegółową analizę prawną dotyczącą programu specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego, opracowaną na podstawie opinii OIZPP z 8 listopada 2025 r. oraz Aneksu nr 1 do tej opinii.

Podtrzymuję zgłoszone zastrzeżenia dotyczące zgodności konkretnych efektów kształcenia z ustawowym zakresem wykonywania zawodu pielęgniarki, a także wniosek o ponowne rozpatrzenie żądania zwrotu kwoty 3300 zł poniesionej tytułem odpłatnego uczestnictwa w specjalizacji.

Stanowisko NIPiP nie usuwa zasadniczego problemu prawnego: formalne zatwierdzenie programu kształcenia nie jest samoistnym źródłem uprawnień do wykonywania wszystkich czynności, których dotyczą jego efekty kształcenia. Konieczne jest ustalenie, czy poszczególne umiejętności mieszczą się w granicach obowiązujących przepisów, czy też ich samodzielna realizacja wymaga dodatkowej podstawy prawnej, określonych kwalifikacji albo spełnienia szczególnych warunków.

W załączonej analizie wskazuję konkretne grupy umiejętności, w szczególności U1–U2, U8, U15–U19, U25–U29, U36–U38, U40–U41 oraz U52–U57. Wnoszę o odniesienie się do ich rzeczywistej treści, z rozróżnieniem czynności pielęgniarskich, diagnostycznych, psychoterapeutycznych i farmakologicznych.

Nie kwestionuję potrzeby rozwoju pielęgniarstwa psychiatrycznego ani poszerzania wiedzy i umiejętności zawodowych. Kwestionuję natomiast możliwość zastępowania jednoznacznej regulacji prawnej samym zapisem programu kształcenia, a także brak dostatecznie szczegółowego wyjaśnienia, w jakim zakresie umiejętności objęte programem mogą być samodzielnie wykorzystywane w praktyce.

Podnoszone zagadnienia wymagają również rozdzielenia odpowiedzialności podmiotów uczestniczących w przygotowaniu, opiniowaniu i zatwierdzaniu programu. Z tego względu przekazuję niniejsze pismo do wiadomości Ministra Zdrowia oraz Dyrektora CMKP, wnosząc o rozważenie przeprowadzenia analizy prawnej i merytorycznej programu w granicach kompetencji tych organów.

Jednocześnie podtrzymuję żądanie ponownego rozpatrzenia roszczenia o zwrot kwoty 3300 zł. Wnoszę o przedstawienie konkretnego uzasadnienia prawnego odmowy, odnoszącego się do wskazanych efektów kształcenia, zakresu informacji przekazanych uczestnikowi, roli poszczególnych podmiotów oraz podstaw odpowiedzialności za ewentualne uchybienia.

Zastrzegam, że nie przesądzam z góry odpowiedzialności NIPiP ani innego podmiotu. Oczekuję jednak merytorycznej odpowiedzi na przedstawione zarzuty oraz wskazania przepisów odnoszących się do konkretnych kwestionowanych czynności.

W przypadku podtrzymania dotychczasowego stanowiska bez rzeczowego odniesienia się do wskazanych zagadnień rozważę podjęcie dalszych działań prawnych i skierowanie sprawy do właściwych organów.

Proszę o pisemną odpowiedź.

Z poważaniem,

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

Załącznik: (poniżej)

1. Szczegółowa analiza prawna programu specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego – w przedmiocie przekroczenia granic kompetencji (*ultra vires*), rozbieżności między efektami kształcenia a zakresem uprawnień zawodowych oraz zasadności ponownego rozpatrzenia roszczenia o zwrot 3300 zł.

ZAŁĄCZNIK NR 1

DO ODPOWIEDZI NA PISMO NIPiP Z DNIA 22 GRUDNIA 2025 R

Dariusz Popiński
Kierownik Ogólnopolskiej Inicjatywy Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP)

SZCZEGÓŁOWA ANALIZA PRAWNA PROGRAMU SPECJALIZACJI W DZIEDZINIE PIELĘGNIARSTWA PSYCHIATRYCZNEGO

W przedmiocie przekroczenia granic kompetencji przy opracowaniu programu kształcenia (*ultra vires*), rozbieżności pomiędzy efektami kształcenia a zakresem uprawnień zawodowych oraz zasadności ponownego rozpatrzenia roszczenia o zwrot 3300 zł kosztów szkolenia

I. Przedmiot i podstawa analizy

Niniejszy załącznik stanowi rozwinięcie opinii prawnej OIZPP z 8 listopada 2025 r., w szczególności Aneksu nr 1 dotyczącego zakresu umiejętności zawodowych przewidzianych w programie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego z 2019 r., zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia.

Analiza odnosi się bezpośrednio do stanowiska Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych przedstawionego w piśmie z 22 grudnia 2025 r., w którym Izba zakwestionowała zarzut przekroczenia delegacji ustawowej oraz odmówiła zwrotu kwoty 3300 zł poniesionej tytułem odpłatnego uczestnictwa w specjalizacji.

Istota sporu nie sprowadza się do tego, czy program został formalnie zatwierdzony. Dotyczy tego, czy jego konkretne zapisy pozostają zgodne z ustawowym zakresem wykonywania zawodu pielęgniarki oraz czy program kształcenia może być traktowany jako podstawa do przypisywania uczestnikom uprawnień, których nie ustanawiają obowiązujące przepisy.

Podstawę oceny stanowią w szczególności:

1. art. 4 ustawy z 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej;
2. przepisy tej ustawy dotyczące celu i organizacji kształcenia podyplomowego, w tym art. 67, art. 68 i art. 78 – w zakresie właściwym dla ocenianego zagadnienia;
3. rozporządzenie Ministra Zdrowia z 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego, w szczególności § 3 i § 8, stosownie do zakresu regulacji;
4. art. 7 i art. 92 Konstytucji RP, w zakresie zasady legalizmu i granic delegacji ustawowej;
5. art. 10 ust. 2 ustawy z 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych – w zakresie ustawowej możliwości zaskarżenia przez Ministra Zdrowia uchwały organu samorządu sprzecznej z prawem.

Ostateczna kwalifikacja prawna poszczególnych zapisów wymaga uwzględnienia ich pełnego brzmienia, aktualnego stanu prawnego oraz charakteru prawnego uchwały, na podstawie której przyjęto program.

II. Szczegółowa analiza kwestionowanych umiejętności

1. U1 - U2 - kształtowanie umiejętności radzenia sobie ze stresem i zapobiegania wypaleniu zawodowemu

Program przewiduje:

- U1 - „kształtować u pacjenta umiejętności radzenia sobie ze stresem”;
- U2 - „kształtować umiejętności zapobiegające wypaleniu zawodowemu”.

Zastrzeżenie prawne dotyczy nie samego wspierania pacjenta, edukacji zdrowotnej czy promowania sposobów radzenia sobie ze stresem, lecz granicy pomiędzy takimi działaniami a prowadzeniem ustrukturyzowanych oddziaływań psychologicznych lub psychoterapeutycznych.

Jeżeli umiejętności te są realizowane jako edukacja zdrowotna, wsparcie pielęgniarskie i działania profilaktyczne, mogą mieścić się w zakresie wykonywania zawodu pielęgniarki. Jeżeli natomiast program przewiduje prowadzenie specjalistycznych interwencji psychoterapeutycznych, konieczne jest ustalenie ich zakresu, wymaganych kwalifikacji oraz podstawy prawnej.

Żądanie wobec NIPiP: wskazanie, jakie konkretne działania obejmują U1–U2 i na jakiej podstawie prawnej można je wykonywać samodzielnie w ramach praktyki pielęgniarskiej.

2. U8 - stosowanie technik relaksacji

W opinii OIZPP wskazano U8 jako umiejętność dotyczącą stosowania technik relaksacji.

Nie można automatycznie uznać, że każda technika relaksacyjna stanowi psychoterapię lub jest zastrzeżona dla innego zawodu. Techniki relaksacyjne mogą być elementem edukacji zdrowotnej, wsparcia i opieki pielęgniarskiej.

Wątpliwość prawna powstaje wtedy, gdy określone działania są przedstawiane jako samodzielne prowadzenie specjalistycznej terapii bez określenia jej zakresu, wymaganych kwalifikacji i warunków wykonywania.

Żądanie wobec NIPiP: wyjaśnienie, czy U8 dotyczy działań wspierających i edukacyjnych, czy również specjalistycznych oddziaływań terapeutycznych, oraz wskazanie odpowiednich podstaw prawnych.

3. U15 - U19 - rozpoznawanie zaburzeń psychicznych, interpretowanie objawów i rozpoznawanie działań niepożądanych leków

Aneks nr 1 do opinii OIZPP wskazuje następujące obszary:

- U15 – rozpoznawanie zaburzeń psychicznych;
- U16 – interpretowanie zachowań wynikających z objawów psychopatologicznych;
- U17–U19 - umiejętności związane z oceną objawów i rozpoznawaniem działań niepożądanych leków psychotropowych, zgodnie z opisem zawartym w analizie.

W tym obszarze konieczne jest precyzyjne rozróżnienie:

1. rozpoznawania objawów i obserwacji stanu psychicznego;
2. rozpoznawania problemów i potrzeb pielęgnacyjnych;
3. oceny bezpieczeństwa pacjenta i monitorowania działań niepożądanych leków;
4. stawiania diagnozy klinicznej oraz podejmowania decyzji terapeutycznych.

Pierwsze trzy kategorie mogą, w odpowiednim zakresie, należeć do zadań pielęgniarki. Nie oznacza to jednak automatycznie uprawnienia do samodzielnego stawiania każdej diagnozy klinicznej ani podejmowania decyzji dotyczących leczenia farmakologicznego.

Samo użycie w programie określenia „rozpoznawać zaburzenia psychiczne" wymaga zatem interpretacji w kontekście pełnego opisu efektu kształcenia i obowiązujących przepisów.

Zarzut prawny: jeżeli program przypisuje pielęgniarce samodzielne kompetencje diagnostyczne lub terapeutyczne wykraczające poza ustawowo określony zakres wykonywania zawodu, nie może stanowić samodzielnego źródła takich uprawnień.

Żądanie wobec NIPiP: wskazanie podstawy prawnej dla każdego z powyższych efektów kształcenia, z jednoznacznym określeniem granicy między oceną pielęgniarską a diagnozą kliniczną oraz między monitorowaniem farmakoterapii a podejmowaniem decyzji o jej zmianie.

4. U25 - U29 - komunikowanie terapeutyczne i relacja terapeutyczna

W opinii OIZPP wskazano:

- U25–U29 – umiejętności obejmujące wykorzystywanie technik komunikowania terapeutycznego, nawiązywanie relacji terapeutycznej oraz wykorzystanie elementów psychoterapii indywidualnej i grupowej – zgodnie z zakresem opisanym w Aneksie nr 1.

Nie można przyjąć, że każde komunikowanie terapeutyczne albo budowanie relacji z pacjentem stanowi psychoterapię. Relacja terapeutyczna jest również elementem prawidłowo prowadzonej opieki pielęgniarskiej.

Istotne znaczenie ma jednak rozróżnienie między komunikacją i wsparciem pacjenta a prowadzeniem psychoterapii jako odrębnej formy oddziaływania terapeutycznego.

Włączenie do programu nauczania elementów psychoterapii nie jest samo w sobie dowodem bezprawności programu. Wymaga jednak ustalenia, czy efekty kształcenia nie sugerują uzyskania uprawnień, których ukończenie specjalizacji samo nie nadaje.

Żądanie wobec NIPiP: przedstawienie interpretacji U25–U29 i wskazanie, jakie czynności absolwent może wykonywać samodzielnie, a jakie wymagają odrębnych kwalifikacji lub spełnienia innych warunków prawnych.

5. U36 - U38 - udział w metodach leczenia i opracowywanie indywidualnego programu rehabilitacji

W Aneksie nr 1 do opinii OIZPP wskazano umiejętności obejmujące aktywny udział w różnych metodach leczenia oraz opracowywanie indywidualnego programu rehabilitacji.

Umiejętności te należy oceniać w kontekście ich konkretnej treści. Udział pielęgniarki w leczeniu i rehabilitacji psychiatrycznej może mieścić się w zakresie jej zawodu. Nie przesądza to jednak o uprawnieniu do samodzielnego prowadzenia każdej formy terapii ani do wykonywania czynności zastrzeżonych dla innych specjalistów.

Jeżeli program przewiduje opracowywanie programów rehabilitacji, powinien jasno określać zakres samodzielności pielęgniarki, rolę współpracy interdyscyplinarnej i granice odpowiedzialności zawodowej.

Żądanie wobec NIPiP: wskazanie, czy U36–U38 dotyczą działań pielęgniarskich i rehabilitacyjnych w granicach zawodu, czy też obejmują samodzielne prowadzenie specjalistycznych metod terapii wymagających odrębnej podstawy prawnej.

6. U40 - U41 - wykorzystywanie elementów psychoterapii indywidualnej i grupowej

Aneks nr 1 wskazuje U40–U41 jako umiejętności obejmujące wykorzystanie elementów psychoterapii indywidualnej i grupowej.

To jeden z istotnych obszarów wymagających jednoznacznego wyjaśnienia przez NIPiP.

Należy ustalić, czy program przewiduje jedynie wykorzystywanie wybranych elementów komunikacji, wsparcia i edukacji w opiece pielęgniarskiej, czy też przygotowuje uczestnika do samodzielnego prowadzenia psychoterapii.

Są to odmienne kategorie działań, które nie mogą być utożsamiane tylko dlatego, że występują w tym samym programie specjalizacji.

Zarzut prawny: jeżeli efekt kształcenia jest rozumiany jako uzyskanie kompetencji do samodzielnego prowadzenia psychoterapii, NIPiP powinna wskazać konkretną podstawę prawną takiego uprawnienia. Samo ukończenie specjalizacji pielęgniarskiej nie może zastępować kwalifikacji wymaganych przez przepisy właściwe dla konkretnej formy świadczenia.

7. U52 - U57, w tym U53 - U57 - rehabilitacja psychiatryczna, treningi umiejętności społecznych i psychoedukacja

Aneks nr 1 wskazuje U52–U57 jako obszar obejmujący rehabilitację psychiatryczną, treningi umiejętności społecznych oraz psychoedukację pacjentów i rodzin. W piśmie NIPiP z 22 grudnia 2025 r. wskazano natomiast grupę U53–U57.

Psychoedukacja, edukacja zdrowotna, wsparcie rodziny i rehabilitacja mogą być prawidłowymi elementami opieki pielęgniarskiej. Samo ich uwzględnienie w programie nie przesądza o przekroczeniu uprawnień.

Wątpliwości dotyczą tego, czy program określa granice tych działań i czy nie utożsamia psychoedukacji z prowadzeniem psychoterapii lub innych specjalistycznych oddziaływań wymagających odrębnych kwalifikacji.

Żądanie wobec NIPiP: szczegółowe wyjaśnienie treści U52–U57, zakresu samodzielności pielęgniarki oraz podstaw prawnych prowadzenia poszczególnych oddziaływań.

III. Ocena prawna stanowiska NIPiP z 22 grudnia 2025 r.

Stanowisko NIPiP opiera się na twierdzeniu, że program został zatwierdzony przez Ministra Zdrowia, a umiejętności w nim przewidziane mieszczą się w zakresie świadczeń pielęgniarskich.

Argument ten nie usuwa jednak obowiązku wykazania, że poszczególne efekty kształcenia są zgodne z przepisami regulującymi wykonywanie konkretnych czynności.

Należy podkreślić trzy zasadnicze kwestie.

Po pierwsze: formalne zatwierdzenie programu nie może samoistnie tworzyć nowych uprawnień zawodowych, jeżeli ustawa nie przewiduje ich przyznania w takim trybie.

Po drugie: ogólne określenie czynności jako świadczeń pielęgniarskich nie wystarcza do wykazania, że każda konkretna umiejętność diagnostyczna, terapeutyczna lub farmakologiczna może być wykonywana samodzielnie. Wymaga to analizy jej rzeczywistej treści i właściwych regulacji.

Po trzecie: należy rozdzielić kompetencje podmiotów uczestniczących w opracowaniu, opiniowaniu i zatwierdzaniu programu. Sam udział NIPiP w pracach nad programem nie przesądza o odpowiedzialności, ale nie zwalnia z oceny, czy działania organów samorządu mieściły się w granicach ustawowych zadań.

W związku z tym NIPiP powinna odnieść się do poszczególnych kodów i przedstawić ich podstawę prawną, zamiast poprzestawać na ogólnym stwierdzeniu zgodności programu z prawem.

IV. Przekroczenie delegacji ustawowej (*ultra vires*)

Zarzut *ultra vires* należy rozpatrywać w odniesieniu do konkretnych postanowień programu oraz uchwały stanowiącej podstawę jego przyjęcia.

Jeżeli określone zapisy programu faktycznie modyfikują ustawowy zakres uprawnień zawodowych albo wprowadzają obowiązki i ograniczenia, dla których nie istnieje odpowiednia podstawa prawna, powstaje uzasadniona wątpliwość co do ich zgodności z zasadą legalizmu.

Z drugiej strony, sam opis umiejętności wykraczających poza podstawowe czynności pielęgniarskie nie przesądza automatycznie o nielegalności programu. Rozstrzygające jest to, czy dany zapis ma charakter dydaktyczny, opisuje czynność wykonywaną w granicach zawodu, czy też w praktyce przypisuje absolwentowi uprawnienie nieprzewidziane przez ustawodawcę.

Z tego względu podtrzymuję wniosek o dokonanie merytorycznej i prawnej weryfikacji programu specjalizacji psychiatrycznej oraz uchwały NRPiP, na podstawie której został przyjęty.

W przypadku stwierdzenia sprzeczności uchwały organu samorządu z prawem należy rozważyć zastosowanie właściwego trybu nadzorczego przewidzianego w art. 10 ust. 2 ustawy o samorządzie pielęgniarek i położnych.

V. Znaczenie dla roszczenia o zwrot 3300 zł

Zasadność roszczenia o zwrot kosztów szkolenia należy oceniać niezależnie od oceny legalności programu.

Jeżeli zostanie wykazane, że określone umiejętności przedstawiano uczestnikowi jako kompetencje możliwe do samodzielnego wykorzystania w praktyce, mimo że ich realizacja w deklarowanym zakresie nie miała dostatecznej podstawy prawnej, okoliczność ta może mieć znaczenie dla oceny rzetelności informacji o szkoleniu oraz odpowiedzialności podmiotów uczestniczących w jego przygotowaniu.

Nie przesądza to jednak samoistnie o obowiązku zwrotu opłaty przez NIPiP. Konieczne jest ustalenie podstawy prawnej roszczenia, roli poszczególnych podmiotów, ewentualnego naruszenia obowiązków oraz związku przyczynowego pomiędzy tym naruszeniem a poniesionym kosztem.

W związku z powyższym **podtrzymuję żądanie ponownego rozpatrzenia roszczenia o zwrot kwoty 3300 zł** oraz przedstawienia szczegółowego uzasadnienia prawnego odmowy, odnoszącego się do konkretnych zapisów programu i rzeczywistego zakresu odpowiedzialności poszczególnych podmiotów.

VI. Wnioski końcowe

Wnoszę o:

1. Przedstawienie szczegółowego stanowiska prawnego w odniesieniu do umiejętności U1–U2, U8, U15–U19, U25–U29, U36–U38, U40–U41 oraz U52–U57, z uwzględnieniem pełnego brzmienia poszczególnych efektów kształcenia.
2. Wskazanie podstaw prawnych samodzielnego wykonywania poszczególnych czynności, z rozróżnieniem działań pielęgniarskich, diagnostycznych, psychoterapeutycznych i farmakologicznych.
3. Wyjaśnienie, czy i w jaki sposób program informuje uczestników o ograniczeniach prawnych dotyczących praktycznego wykorzystania zdobytych umiejętności.
4. Ponowne rozpatrzenie roszczenia o zwrot 3300 zł wraz ze wskazaniem podstaw faktycznych i prawnych ewentualnej odmowy.
5. W przypadku utrzymania dotychczasowego stanowiska – przedstawienie merytorycznego uzasadnienia odnoszącego się do każdego z powyższych zagadnień.

Konkluzja

Nie można utożsamiać zatwierdzenia programu kształcenia z ustawowym przyznaniem wszystkich kompetencji, których dotyczą jego efekty kształcenia. Nie można również zastępować analizy konkretnych zapisów ogólnym zapewnieniem o zgodności programu z prawem.

Rozstrzygnięcia wymaga, czy kwestionowane postanowienia opisują umiejętności realizowane w granicach zawodu pielęgniarki, czy też przypisują im znaczenie wykraczające poza obowiązujące regulacje. Dopiero po przeprowadzeniu takiej analizy można rzetelnie ocenić legalność poszczególnych zapisów, zakres odpowiedzialności właściwych podmiotów oraz zasadność roszczenia o zwrot kosztów szkolenia.

Z poważaniem,

Dariusz Popiński
Kierownik Ogólnopolskiej Inicjatywy Zaawansowanej Praktyki Pielęgniarskiej (OIZPP)

Podstawa opracowania: Opinia OIZPP z 8 listopada 2025 r., w szczególności Aneks nr 1 - „Analiza zakresu umiejętności zawodowych w programie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa psychiatrycznego w kontekście przekroczenia ustawowej definicji «pielęgnowania»", oraz pismo NIPiP z 22 grudnia 2025 r.