



# MONITOR POLSKI

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

---

Warszawa, dnia 12 kwietnia 2024 r.

Poz. 291

**OBWIESZCZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 9 kwietnia 2024 r.

**w sprawie włączenia kwalifikacji wolnorynkowej „Projektowanie indywidualnych wkładek ortopedycznych”  
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 2020 r. poz. 226 oraz z 2023 r. poz. 2005) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia informacje o włączeniu kwalifikacji wolnorynkowej „Projektowanie indywidualnych wkładek ortopedycznych” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji.

Minister Zdrowia: wz. *W. Konieczny*

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2024 r. (M.P. poz. 291)

**INFORMACJE O WŁĄCZENIU KWALIFIKACJI WOLNORYNKOWEJ „PROJEKTOWANIE INDYWIDUALNYCH WKŁADEK ORTOPEDYCZNYCH” DO ZINTEGROWANEGO SYSTEMU KWALIFIKACJI**

**1. Nazwa kwalifikacji wolnorynkowej**

Projektowanie indywidualnych wkładek ortopedycznych

**2. Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji przypisany do kwalifikacji wolnorynkowej**

5 poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji

**3. Efekty uczenia się wymagane dla kwalifikacji wolnorynkowej**

**Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się**  
 Osoba posiadająca kwalifikację „Projektowanie indywidualnych wkładek ortopedycznych” posługuje się wiedzą z zakresu anatomii, fizjologii i patologii w obrębie kończyn dolnych. Wykonuje badanie stóp i kończyn dolnych z zastosowaniem metodologii badania przedmiotowego, włączając metody takie jak: plantokonturografia, podoskopia, podoskannig, pedobarografia. Samodzielnie projektuje indywidualną wkładkę ortopedyczną oraz elementy ociążające stopy z uwzględnieniem potrzeb fizjologicznych i prognozowanej aktywności ruchowej. Przygotowuje zalecenia dla badanej osoby, biorąc pod uwagę jej stan, w tym obecne i przebyte choroby, wady i deformacje kończyn dolnych oraz stóp, ze szczególnym uwzględnieniem chorób diabetologicznych i niedokrwiennej. Tworzy dokumentację przeprowadzanej procedury, a w razie potrzeby, jeżeli zaobserwowała problemy mogące być objawami schorzeń, rekomenduje badanej osobie, w ramach posiadanych kompetencji i posiadanej wiedzy medycznej, konsultacje z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej lub z lekarzami specjalistami w odpowiednich dziedzinach medycyny. Przygotowuje plan monitoringu efektów zastosowania indywidualnej wkładki ortopedycznej, który zawiera harmonogram wizyt kontrolnych służących ocenie stopnia realizacji celów, do których wkładka została zaprojektowana.

<b>Zestaw 1. Charakteryzowanie zagadnień z anatomii, fizjologii i patologii w obrębie kończyn dolnych</b>	
<b>Poszczególne efekty uczenia się</b>	<b>Kryteria weryfikacji efektów uczenia się</b>
Omawia anatomię i fizjologię stóp i kończyn dolnych	1) omawia budowę kończyny dolnej, posługując się nazewnictwem poszczególnych struktur anatomicznych, w szczególności: kości, ścięgna, więzadła, mięśnie kończyny dolnej, układ naczyniowy i nerwowy, skóra; 2) omawia fizjologię łuków stopy, wskazując normy dla osób dorosłych i dzieci; 3) omawia kwestie zmian ontogenetycznych w obrębie kończyn dolnych; 4) definiuje fizjologiczne ruchy stopy oraz wymienia mięśnie, które biorą udział w poszczególnych ruchach (w szczególności: zgięcie, wyprost, inwersję, ewersję, supinację, pronację); 5) podaje normy zakresu ruchomości w stawie skokowym (zgięcie podszwowe, grzbietowe, inwersja, ewersja); 6) omawia fazy przetaczania stopy oraz determinanty chodu; 7) omawia funkcję podporową stopy w warunkach statycznych i dynamicznych; 8) charakteryzuje parametry równowagi.

Omawia patologię stóp i kończyn dolnych	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) rozpoznaje wady stóp i kolan;</li> <li>2) omawia objawy i przyczyny wad stóp i kończyn dolnych;</li> <li>3) omawia objawy i przyczyny chorób neurologicznych stóp i kończyn;</li> <li>4) omawia objawy i przyczyny zmian i ran przeciążeniowych w obrębie stóp;</li> <li>5) omawia objawy i przyczyny zmian zwyrodnieniowych oraz degradacyjnych w przebiegu kontuzji i urazów.</li> </ol>
<b>Zestaw 2. Wykonywanie badania stóp i kończyn dolnych na potrzeby doboru i zaprojektowania indywidualnej wkładki ortopedycznej</b>	
<p><b>Poszczególne efekty uczenia się</b></p> <p>Stosuje zasady i procedury bezpieczeństwa i higieny pracy, ergonomii oraz przepisów prawa</p>	<p><b>Kryteria weryfikacji efektów uczenia się</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) przygotowuje i przechowuje dokumentację niezbędną do przeprowadzenia badań stóp i kończyn dolnych, zgodną z obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi ochrony danych osobowych, w tym ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) i rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2 oraz z Dz. Urz. UE L 74 z 04.03.2021, str. 35);</li> <li>2) stosuje zasady bezpieczeństwa i higieny pracy zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r. poz. 1650, z 2007 r. poz. 330, z 2008 r. poz. 690, z 2011 r. poz. 1034 oraz z 2021 r. poz. 2088) i rozporządzenia Ministra Gospodarki z dnia 30 października 2002 r. w sprawie minimalnych wymagań dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie użytkowania maszyn przez pracowników podczas pracy (Dz. U. poz. 1596 oraz z 2003 r. poz. 1745);</li> <li>3) weryfikuje stan przygotowania urządzeń pomiarowych: linijki, goniometru, plantokonturografu, podoskopu, podoskanera, pedobarografu;</li> <li>4) omawia zasady obsługi i konserwacji sprzętu diagnostycznego;</li> <li>5) omawia zasady postępowania z materiałem jednorazowego użytku oraz odpadami komunalnymi i medycznymi.</li> </ol>
<p>Wykonuje badania stóp i kończyn dolnych na potrzeby projektowania indywidualnych wkładek ortopedycznych</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) przeprowadza wywiad z badaną osobą w celu:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) zgromadzenia informacji istotnych do określenia cech konstrukcyjnych i wyglądu wkładki ortopedycznej oraz</li> <li>b) ustalenia problemów związanych z narządem ruchu oraz chorób i problemów wpływających na narząd ruchu lub dobór terapii: chorób ogólnoustrojowych, alergii i nietolerancji, przebytych chorób rozwojowych, okołoporodowych, urazów i kontuzji, zdiagnozowanych chorób narządu ruchu, chorób diabetologicznych oraz naczyniowo-żylnych, chorób neurologicznych, uszkodzeń nerwów i innych mających wpływ na zdrowie narządu ruchu;</li> </ol> </li> <li>2) wykonuje pomiary antropometryczne stopy z zastosowaniem plantokonturografu i podoskanera, w szczególności pomiary: długości stopy, szerokości stopy, kąta koślawości palucha ALFA, kąta szpotałości palca V BETA, kąta piętowego GAMMA oraz określa wysklepienie łuku podłużnego (Wskaźnik Clarke'a) i poprzecznego (Wskaźnik Wejsfloga);</li> <li>3) wykonuje badanie podoskopowe wraz z badaniem przedmiotowym, w tym ocenia budowę stopy pod kątem wad i deformacji, wykonuje pomiar kąta ustawienia stępu, wysokości kości łodkowatej, kąta ustawienia kolan, wskazuje związki przyczynowo-skutkowe między wadami stóp i kończyn dolnych a wyższymi partiami ciała;</li> <li>4) wykonuje badanie pedobarograficzne, w tym: analizę statyczną i dynamiczną, ocenę stabilometrii;</li> <li>5) wykonuje testy funkcjonalne zakresu ruchomości w obrębie stawu skokowego, śródstopia, przodostopia i palców;</li> <li>6) określa długość kończyn;</li> <li>7) interpretuje wyniki przeprowadzonych pomiarów antropometrycznych, badania pedobarograficznego oraz testów funkcjonalnych.</li> </ol>

Formuluje zalecenia dla badanej osoby	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) określa zapotrzebowanie na zaopatrzenie ortopedyczne;</li> <li>2) wymienia wskazania i przeciwwskazania do zastosowania indywidualnej wkładki ortopedycznej;</li> <li>3) rekomenduje zgodnie z posiadanymi kompetencjami zalecenia co do dalszej diagnostyki i postępowania w przypadku zidentyfikowania zaburzeń;</li> <li>4) przeprowadza edukację profilaktyczną i prozdrowotną badanej osoby;</li> <li>5) w zależności od stanu badanej osoby określa potrzebę podjęcia metod rehabilitacyjnych stosowanych w chorobach stóp, uwzględniając wskazania i przeciwwskazania.</li> </ol>
<b>Zestaw 3. Projektowanie i dobór indywidualnych wkładek ortopedycznych</b>	
Poszczególne efekty uczenia się	<p><b>Kryteria weryfikacji efektów uczenia się</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) dobiera elementy korekcyjne na podstawie uzyskanych wyników badań pedobarograficznych, testów funkcjonalnych oraz pomiarów antropometrycznych na potrzeby korekcji stępu, śródstopia, przodostopia, palców, a także określa ich wysokość oraz twardość materiału;</li> <li>2) dobiera elementy odciążające, amortyzujące i stabilizujące;</li> <li>3) dobiera metodę zaopatrzenia ortopedycznego (wkładka ortopedyczna wykonywana z elementów, na podstawie odlewu gipsowego, termoplastyczna);</li> <li>4) dobiera formę wkładki ortopedycznej, uwzględniając właściwość obuwia;</li> <li>5) określa rozmiar wkładki ortopedycznej;</li> <li>6) dobiera materiały wykończeniowe;</li> <li>7) projektuje wkładkę ortopedyczną w karcie projektowej na podstawie uzyskanego wyniku badań.</li> </ol>
Omawia zasady monitoringu procesu zaopatrzenia w indywidualną wkładkę ortopedyczną	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) omawia zasady dopasowania wkładki ortopedycznej do obuwia;</li> <li>2) omawia procedurę przystosowania stóp i kończyn dolnych do noszenia wkładki ortopedycznej oraz zasady użytkowania wkładki ortopedycznej;</li> <li>3) omawia przypadki, w których konieczna jest wizyta kontrolna (tj. niepokojące objawy);</li> <li>4) instruuje badaną osobę o możliwych pożądanym i niepożądanych skutkach noszenia wkładki ortopedycznej, wskazuje środki bezpieczeństwa;</li> <li>5) układa harmonogram wizyt kontrolnych.</li> </ol>
<b>4. Ramowe wymagania dotyczące metod przeprowadzania walidacji, osób przeprowadzających walidację oraz warunków organizacyjnych i materialnych niezbędnych do prawidłowego i bezpiecznego przeprowadzenia walidacji</b>	
<p><b>1. Metody przeprowadzania walidacji</b></p> <p>Weryfikacja efektów uczenia się jest podzielona na dwie części: teoretyczną i praktyczną. W części teoretycznej stosuje się test wiedzy (do weryfikacji zagadnień teoretycznych ze wszystkich zestawów efektów uczenia się).</p> <p>Pozytywne zaliczenie części testu wiedzy uprawnia do przystąpienia do części praktycznej.</p> <p>W części praktycznej stosuje się metodę obserwacji w warunkach symulowanych lub rzeczywistych uzupełnioną rozmową z komisją walidacyjną.</p>	

Do weryfikacji efektów uczenia się:

- 1) zestawu 1 – Charakteryzowanie zagadnień z anatomii, fizjologii i patologii w obrębie kończyn dolnych – stosuje się test wiedzy;
- 2) zestawu 2 – Wykonywanie badania stóp i kończyn dolnych na potrzeby doboru i zaprojektowania indywidualnej wkładki ortopedycznej – stosuje się obserwację w warunkach symulowanych lub rzeczywistych badania stóp i kończyn dolnych na potrzeby doboru i zaprojektowania indywidualnej wkładki ortopedycznej oraz rozmowę z komisją walidacyjną;
- 3) zestawu 3 – Projektowanie i dobór indywidualnych wkładek ortopedycznych – stosuje się obserwację w warunkach symulowanych lub rzeczywistych projektowania i doboru indywidualnych wkładek ortopedycznych oraz rozmowę z komisją walidacyjną.

## 2. Wymagania dotyczące osób przeprowadzających walidację

Weryfikację efektów uczenia się przeprowadza komisja walidacyjna składająca się z co najmniej trzech osób, które posiadają średnie lub wyższe wykształcenie medyczne.

Co najmniej jeden członek komisji walidacyjnej posiada wiedzę obejmującą metodologię badań ujętych w opisie kwalifikacji oraz posiada co najmniej roczne doświadczenie w projektowaniu indywidualnych wkładek ortopedycznych.

Dodatkowo co najmniej jeden z członków komisji walidacyjnej posiada:

- 1) przygotowanie pedagogiczne oraz 2-letnie doświadczenie w tworzeniu narzędzi walidacji oraz przeprowadzaniu i ocenianiu egzaminów;
- 2) wykształcenie pełne na poziomie 8 Polskiej Ramy Kwalifikacji;
- 3) wykształcenie z zakresu rehabilitacji narządu ruchu (lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie rehabilitacji medycznej lub fizjoterapeuta z 5-letnim stażem pracy w okresie poprzedzającym udział w komisji walidacyjnej).

## 3. Wymagania dotyczące warunków organizacyjnych i materialnych do przeprowadzenia walidacji

Instytucja certyfikująca do prawidłowego i bezpiecznego przeprowadzenia walidacji zapewnia:

- 1) materiały i produkty niezbędne do zaprojektowania wkładki ortopedycznej: kliny supinujące, pronujące, korygujące ustawienia łuków podłużnego i poprzecznego, korygujące ustawienie palców, bazy, pokrycia, formy, pianki do wycisku, materiały odciążające;
- 2) urządzenia diagnostyczne: plantokonturograf, podoskop, podoskaner, pedobarograf, goniometr, linikę, miarkę elastyczną;
- 3) karty badań, materiały do prowadzenia dokumentacji medycznej;
- 4) środki dezynfekcyjne;
- 5) obecność osób kwalifikujących się do badania stóp i kończyn dolnych;
- 6) wyposażenie zapewniające odpowiednie warunki do przechowywania i archiwizowania dokumentacji.

## 5. Warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji

Do procesu weryfikacji osiągnięcia efektów uczenia się wymaganych dla kwalifikacji przystępuje kandydat posiadający:

- 1) kwalifikację pełną co najmniej na poziomie 4 Polskiej Ramy Kwalifikacji;
- 2) tytuł zawodowy: pielęgniarka lub fizjoterapeuta, lub technik ortopeda, lub technik masażysta, lub lekarz, lub inżynier biomedyczny, lub obuwnik ortopedyczny;
- 3) ważne orzeczenie lekarskie do celów sanitarno-epidemiologicznych o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania czynności w ramach kwalifikacji;
- 4) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania czynności w ramach kwalifikacji.

## 6. Inne warunki uzyskania kwalifikacji wolnorynkowej

Nie określa się

**7. Okres ważności certyfikatu kwalifikacji wolnorynkowej oraz warunki przedłużenia jego ważności**

Certyfikat jest ważny 10 lat.

Instytucja certyfikująca przedłuża o kolejne 10 lat ważność certyfikatu, jeżeli osoba posiadająca certyfikat w okresie 5 lat poprzedzających utratę ważności certyfikatu wykonywała zadania z zakresu projektowania indywidualnych wkładek ortopedycznych.

**8. Dodatkowe wymagania wynikające ze specyfiki kwalifikacji wolnorynkowej, dotyczące:**

- 1) zakresu i częstotliwości ewaluacji wewnętrznej, o której mowa w art. 64 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji (Dz. U. z 2020 r. poz. 226 oraz z 2023 r. poz. 2005),
- 2) zakresu i częstotliwości sporządzania raportów z zewnętrznego zapewniania jakości, o których mowa w art. 68 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji,
- 3) zakresu i częstotliwości składania sprawozdań z działalności, o których mowa w art. 76 ust. 1–3 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji

Nie określa się

**9. Dodatkowe warunki, które muszą spełniać podmioty ubiegające się o uprawnienie do certyfikowania na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji**

Nie określa się

**10. Termin dokonywania przeglądu kwalifikacji**

Nie rzadziej niż raz na 10 lat