



MONITOR POLSKI

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 11 lutego 2025 r.

Poz. 122

OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 3 lutego 2025 r.

**w sprawie włączenia kwalifikacji wolnorynkowej „Kształtowanie zachowań prozdrowotnych
w środowisku edukacyjnym” 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 wolnorynkowej „Kształtowanie zachowań prozdrowotnych w środowisku edukacyjnym” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji.

Minister Zdrowia: wz. *W. Konieczny*

¹⁾ 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 3 lutego 2025 r. (M.P. poz. 122)

INFORMACJE O WŁĄCZENIU KWALIFIKACJI WOLNORYNKOWEJ „KSZTAŁTOWANIE ZACHOWAŃ PROZDROWOTNYCH
W ŚRODOWISKU EDUKACYJNYM” DO ZINTEGROWANEGO SYSTEMU KWALIFIKACJI

1. Nazwa kwalifikacji rynkowej

Kształtowanie zachowań prozdrowotnych w środowisku edukacyjnym
--

2. Poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji przypisany do kwalifikacji rynkowej

6 poziom Polskiej Ramy Kwalifikacji

3. Efekty uczenia się wymagane dla kwalifikacji rynkowej

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się Osoba posiadająca kwalifikację jest gotowa do samodzielnego planowania i realizacji procesu promocji zdrowia w środowisku edukacyjnym. Jest zdolna do podejmowania działań systemowych ukierunkowanych na kształtowanie zachowań prozdrowotnych różnych grup osób uczestniczących w procesie dydaktycznym lub wychowawczo-opiekuńczym. W swojej pracy wykorzystuje adekwatne (dopasowane do indywidualnych potrzeb) metody, formy, środki stosowane w edukacji zdrowotnej oraz strategie wykorzystywane w promocji zdrowia. Realizując zadania zawodowe, posługuje się specjalistyczną wiedzą z zakresu zdrowia publicznego, nauk o zdrowiu – wczesnego wykrywania i eliminowania zaburzeń oraz schorzeń u osób w różnym wieku, a także pedagogiki, psychologii, socjologii zdrowia. Jest przygotowana do pracy z osobami w różnym wieku oraz do współpracy z partnerami i ekspertami z różnych dziedzin. W swojej pracy stosuje nowoczesne techniki i narzędzia pomocne w diagnozowaniu potrzeb odbiorców oraz planowaniu, koordynowaniu, ewaluowaniu projektów prozdrowotnych. Osoba posiadająca kwalifikację jest liderem zachowań prozdrowotnych, a zatem przestrzega zasad etyki zawodowej, jest przygotowana do działania w warunkach mniej lub bardziej przewidywalnych, o różnym poziomie złożoności. Musi też pamiętać o stałym aktualizowaniu i doskonaleniu swojej wiedzy oraz umiejętności z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

Zestaw 1. Diagnozowanie aktualnych potrzeb w zakresie promocji zdrowia w środowisku edukacyjnym	
Poszczególne efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji efektów uczenia się
Zbiera dane potrzebne do identyfikacji problemów powodujących utratę dobrostanu biopsychosocjalnego	1) dobiera metody służące identyfikacji aktualnych problemów zdrowotnych; 2) dobiera narzędzia służące identyfikacji aktualnych problemów zdrowotnych (np. kwestionariusz ankiety, wywiadu, obserwacja uczestnicząca, analiza dokumentów, wytworów pracy własnej) dopasowane do odbiorców; 3) adaptuje wybrane narzędzia służące identyfikacji aktualnych problemów zdrowotnych.

Analizuje dane dotyczące problemów zdrowotnych i podejmuje decyzje dotyczące działań zaradczych	1) opracowuje i przetwarza zebrane dane; 2) interpretuje uzyskane wyniki i prognozuje rozwój problemów zdrowotnych; 3) wyznacza cele działań rozwiązujących problemy zdrowotne; 4) ustala priorytety wyznaczonych celów i działań zaradczych.
---	--

Zestaw 2. Organizowanie procesu promocji zdrowia	
Poszczególne efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji efektów uczenia się
Planuje działania w zakresie rozwiązywania problemów zdrowotnych	1) tworzy harmonogram i kosztorys działań; 2) dobiera metody (np. wpływu sytuacyjnego, wpływu społecznego, przeżycia współuczestniczącego, pozytywnej argumentacji i inne), formy (np. praca w grupach / indywidualna, spotkania online i inne) i środki (np. akcje, eventy, programy prozdrowotne i inne) pracy; 3) wskazuje działania alternatywne, biorąc pod uwagę trudności w realizacji zaplanowanych działań; 4) charakteryzuje sposoby pozyskiwania partnerów wspierających w realizacji działań; 5) charakteryzuje sposoby pozyskiwania zasobów rzeczowych i źródeł finansowych.
Realizuje i koordynuje działania w zakresie rozwiązywania problemów zdrowotnych	1) dobiera odpowiednie środki, metody i formy pracy w zależności od realizowanego działania; 2) opisuje wady i zalety dobranych środków, metod i form; 3) opisuje sposób weryfikacji terminowości i kosztów zaplanowanych działań; 4) przedstawia sposoby identyfikacji zadań zagrożonych i określa środki zaradcze.
Prowadzi ewaluację procesu promocji zdrowia	1) dobiera metody ewaluacji do zrealizowanych działań; 2) tworzy narzędzia ewaluacji; 3) charakteryzuje sposoby pozyskania informacji zwrotnej od uczestników i partnerów; 4) opisuje sposób oszacowania skuteczności podjętych działań; 5) uzasadnia konieczność formułowania wniosków i rekomendacji dla dalszych działań.

Zestaw 3. Rozwijanie i aktualizacja warsztatu pracy w obszarze promocji zdrowia	
Poszczególne efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji efektów uczenia się
Prezentuje własne kompetencje cyfrowe	1) wyszukuje informacje z zakresu promocji zdrowia w zasobach internetowych; 2) ocenia przydatność i wiarygodność pozyskanych informacji z zakresu promocji zdrowia; 3) wymienia i wykorzystuje narzędzia cyfrowe (np. aplikacje prozdrowotne, portale, platformy, programy).

Prezentuje własne kompetencje społeczne	1) opisuje sposoby nawiązywania kontaktów i współpracy z partnerami i ekspertami z różnych środowisk; 2) opisuje sposoby popularyzacji planowanych i realizowanych działań; 3) opisuje sposoby wykorzystania mediów społecznościowych do komunikacji z odbiorcami swoich działań oraz promocji idei zdrowia w przestrzeni społecznej; 4) wymienia sposoby oraz podstawowe zasady nawiązywania i budowania relacji z dziećmi i młodzieżą z różnych środowisk edukacyjnych i społecznych.
Rozwija własną wiedzę i umiejętności w zakresie promocji zdrowia	1) wymienia źródła aktualnej wiedzy z zakresu socjologii, psychologii pedagogiki zdrowia; 2) charakteryzuje nowatorskie metody i formy pracy w obszarze profilaktyki i promocji zdrowia; 3) prezentuje treści w formie wykładów, interaktywnych szkoleń, warsztatów dostosowanych do grupy odbiorców.

Zestaw 4. Podejmowanie działań systemowych w zakresie promocji zdrowia w środowisku edukacyjnym	
Poszczególne efekty uczenia się	Kryteria weryfikacji efektów uczenia się
Współtworzy normy postępowania, procedury, regulacje w zakresie działań systemowych dotyczących promocji zdrowia	1) charakteryzuje sposoby i konsekwencje wprowadzania zmian w odniesieniu do warunków i zasad organizacji życia społecznego w środowisku edukacyjnym i jego otoczeniu; 2) wymienia elementy składowe skutecznych strategii, programów promocji zdrowia; 3) wskazuje możliwe do wprowadzania zmiany w przepisach funkcjonowania placówki albo instytucji (statut, regulaminy, wewnętrzne zasady) z punktu widzenia profilaktyki i promocji zdrowia.
Motywuje do działań systemowych w zakresie zachowań prozdrowotnych	1) wymienia pozytywne efekty zachowań prozdrowotnych; 2) wymienia sposoby motywowania do dokonywania, utrzymywania pozytywnych zmian w zakresie zachowań prozdrowotnych; 3) prezentuje sposoby argumentowania skłaniające decydentów do wprowadzania w miejscu pracy długofalowych działań prozdrowotnych o charakterze systemowym; 4) charakteryzuje sposoby kreowania atmosfery sprzyjającej dokonywaniu korzystnych dla zdrowia wyborów w środowisku edukacyjnym; 5) charakteryzuje znaczenie autorytetu moralnego w edukowaniu o zdrowiu i kształtowaniu zachowań prozdrowotnych.

4. Ramowe wymagania dotyczące metod przeprowadzania walidacji, osób przeprowadzających walidację oraz warunków organizacyjnych i materialnych niezbędnych do prawidłowego i bezpiecznego przeprowadzenia walidacji

1. Etap weryfikacji 1.1 Metody Do weryfikacji efektów uczenia się stosuje się następujące metody: 1.1.1 obserwacja w warunkach symulowanych (projekt) lub analiza dowodów i deklaracji (portfolio) uzupełnione wywiadem swobodnym a) weryfikacja efektów uczenia się z zestawu nr 1 efekty: – zbiera dane potrzebne do identyfikacji problemów powodujących utratę dobrostanu biopsychicznego pkt (1–3) oraz analizuje dane dotyczące problemów zdrowotnych i podejmuje decyzje dotyczące działań zaradczych pkt (1–4), b) weryfikacja efektów uczenia się z zestawu nr 2 efekty: – planuje działania w zakresie rozwiązywania problemów zdrowotnych pkt (1–3), realizuje i koordynuje działania w zakresie rozwiązywania problemów zdrowotnych pkt (1), prowadzi ewaluację procesu promocji zdrowia pkt (1–2), 1.1.2 obserwacja w warunkach symulowanych (zadanie praktyczne) a) weryfikacja efektów uczenia się z zestawu nr 3 efekty: – rozwija własne kompetencje cyfrowe pkt (1–2), 1.1.3 wywiad swobodny a) weryfikacja efektów uczenia się z zestawu nr 2 efekty: – planuje działania w zakresie rozwiązywania problemów zdrowotnych pkt (4–5), realizuje i koordynuje działania w zakresie rozwiązywania problemów zdrowotnych pkt (2–4), prowadzi ewaluację procesu promocji zdrowia pkt (3–5), b) weryfikacja efektów uczenia się z zestawu nr 3 efekty: – rozwija własne kompetencje cyfrowe pkt (3), prezentuje własne kompetencje społeczne pkt (1–4), rozwija własną wiedzę i umiejętności w zakresie promocji zdrowia pkt (1–2), c) weryfikacja efektów uczenia się z zestawu nr 4 efekty: – współtworzy normy postępowania, procedury, regulacje w zakresie działań systemowych dotyczących promocji zdrowia pkt (1–2), 1.1.4 prezentacja a) weryfikacja efektów uczenia się z zestawu nr 3 efekty: – rozwija własną wiedzę i umiejętności w zakresie promocji zdrowia pkt (3) b) weryfikacja efektów uczenia się z zestawu nr 4 efekty: – współtworzy normy postępowania, procedury, regulacje w zakresie działań systemowych dotyczących promocji zdrowia pkt (3) oraz motywuje do działań systemowych w zakresie zachowań prozdrowotnych pkt (1–5). W celu przeprowadzenia analizy dowodów i deklaracji na etapie weryfikacji instytucja certyfikująca musi określić i podać do wiadomości kandydatom rodzaje dopuszczalnych dowodów i formy, w jakich powinny być przedstawione, jakie dodatkowe kryteria powinny spełniać (jeśli będzie taka potrzeba), jakie są reguły oceniania (na jakiej podstawie zostanie wydana decyzja).	
---	--

1.2 Zasoby kadrowe

Weryfikację efektów uczenia się przeprowadza komisja składająca się z co najmniej trzech osób. Przewodniczący komisji spełnia następujące warunki: posiada wykształcenie wyższe w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu (w dyscyplinie nauki o kulturze fizycznej lub nauki o zdrowiu) lub w dziedzinie nauk społecznych (w dyscyplinie pedagogika lub psychologia) oraz w każdym przypadku posiada przygotowanie pedagogiczne. Ponadto posiada doświadczenie w koordynowaniu i realizacji (co najmniej 3 w ostatnich 10 latach) przedsięwzięć, projektów, programów itp. z zakresu profilaktyki problemów zdrowotnych i promocji zdrowia.

Pozostali członkowie komisji spełniają następujące warunki: posiadają wykształcenie wyższe w dziedzinie nauk społecznych (w dyscyplinie pedagogika, psychologia, nauki społeczne, nauki o zarządzaniu i jakości) lub w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu (w dyscyplinie nauki o kulturze fizycznej lub nauki o zdrowiu). Ponadto posiadają doświadczenie w realizacji (co najmniej dwóch w ostatnich 10 latach) przedsięwzięć, projektów, programów itp. z zakresu profilaktyki problemów zdrowotnych i promocji zdrowia. Skład komisji jest interdyscyplinarny, co oznacza, że każdy z członków komisji musi posiadać wykształcenie z innej z powyżej wymienionych dyscyplin naukowych.

1.3. Sposób organizacji walidacji oraz warunki organizacyjne i materialne

Instytucja prowadząca walidację jest obowiązana do zapewnienia stanowiska komputerowego dla kandydata ubiegającego się o uzyskanie kwalifikacji (jedno stanowisko dla jednego kandydata), wyposażone w przeglądarkę internetową z dostępem do Internetu, pakiet programów biurowych oraz stolik i krzesła oraz miejsca do przeprowadzenia prezentacji multimedialnej (rzutnika z ekranem do wyświetlania treści, prezentera – wskaźnika laserowego). Walidacja może być w całości lub w części prowadzona zdalnie (online) pod warunkiem stosowania przez instytucję certyfikującą narzędzi online zapewniających wiarygodne sprawdzenie, czy osoba ubiegająca się o nadanie kwalifikacji osiągnęła całość efektów uczenia się. Narzędzia i metody stosowane w walidacji zdalnej powinny w szczególności umożliwiać identyfikację osoby przystępującej do walidacji, samodzielność pracy tej osoby i zabezpieczenie przebiegu walidacji przed ingerencją osób trzecich. W przypadku przeprowadzania walidacji online instytucja certyfikująca musi posiadać stanowisko komputerowe z dostępem do Internetu, wyposażone w kamerę i mikrofon oraz oprogramowanie umożliwiające prowadzenie spotkania z kandydatem online w sposób synchroniczny.

2. Etap identyfikowania i dokumentowania efektów uczenia się

Instytucja certyfikująca zapewnia wsparcie dla kandydatów prowadzone przez doradcę walidacyjnego w zakresie identyfikowania oraz dokumentowania posiadanych efektów uczenia się. Korzystanie z tego wsparcia nie jest obowiązkowe.

2.1 Metody

Etap identyfikowania i dokumentowania może być realizowany w oparciu o dowolne metody służące zidentyfikowaniu posiadanych efektów uczenia się.

2.2 Zasoby kadrowe – doradca walidacyjny

Zadaniem doradcy walidacyjnego jest wsparcie osoby przystępującej do procesu walidacji. Doradca walidacyjny pomaga w zidentyfikowaniu wymaganego doświadczenia i posiadanych efektów uczenia się oraz w ich rzetelnym udokumentowaniu na potrzeby walidacji. Udziela informacji dotyczących przebiegu walidacji, wymagań związanych z przystąpieniem do weryfikacji efektów uczenia się oraz kryteriów i sposobów oceny. Funkcję doradcy walidacyjnego może pełnić osoba, która posiada doświadczenie w weryfikowaniu efektów uczenia się lub ocenie kompetencji, umiejętności stosowania metod i narzędzi wykorzystywanych przy identyfikowaniu i dokumentowaniu kompetencji, wiedzę dotyczącą kwalifikacji (Kształtowanie zachowań prozdrowotnych w środowisku edukacyjnym), a także metod, form i środków stosowanych w promocji zdrowia.

2.3 Sposób organizacji walidacji oraz warunki organizacyjne i materialne etapu identyfikowania i dokumentowania

2.3.1 Instytucja certyfikująca może zapewnić osobom przystępującym do walidacji wsparcie na etapie identyfikowania i dokumentowania. Etap ten może być również realizowany przez te osoby samodzielnie. Instytucja certyfikująca, która zdecydowała się na wsparcie osób w procesie identyfikowania i dokumentowania, powinna zapewnić warunki umożliwiające im indywidualną rozmowę z doradcą walidacyjnym.

2.3.2 Instytucja walidująca:

- stosuje rozwiązania zapewniające rozdzielenie procesów kształcenia i szkolenia od walidacji,
- zapewnia bezstronność osób przeprowadzających walidację (służą temu obiektywne kryteria zawarte w regulaminie procesu walidacji),
- zapewnia warunki do przeprowadzenia walidacji, opracowuje i zapewnia bezstronną i niezależną procedurę odwoławczą, w ramach której osoby uczestniczące w procesie walidacji i certyfikacji mają możliwość odwołania się od decyzji dotyczących spełnienia wymogów formalnych, walidacji, a także decyzji kończącej walidację,
- w przypadku negatywnego wyniku walidacji instytucja prowadząca walidację jest zobowiązana do przedstawienia uzasadnienia decyzji.

5. Warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji

Nie dotyczy

6. Inne warunki uzyskania kwalifikacji wolnorynkowej

Nie określa się

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

Bezterminowo

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 2024 r. poz. 1606);
- 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