Zintegrowany Rejestr Kwalifikacji

Kwalifikacja - podgląd

Nazwa kwalifikacji

Diagnozowanie, planowanie i prowadzenie terapii integracji sensorycznej

Skrót nazwy

Rodzaj kwalifikacji

kwalifikacja cząstkowa

Poziom PRK/ERK

7

Krótka charakterystyka kwalifikacji, obejmująca informacje o działaniach lub zadaniach, które potrafi wykonywać osoba posiadająca tę kwalifikację

Posiadacz kwalifikacji jest przygotowany do samodzielnego przeprowadzenia diagnozy integracji sensorycznej. Planuje i prowadzi terapię integracji sensorycznej na podstawie sporządzonej diagnozy. W swojej pracy posługuje się wystandaryzowanymi narzędziami diagnostycznymi. Uzupełnia proces diagnozy oraz dobiera dodatkowe narzędzia takie jak: próby kliniczne skonstruowane do badania procesów integracji sensorycznej, kwestionariusze, profile sensoryczne. Buduje plan terapii integracji sensorycznej zgodnie z rozpoznanym deficytami integracji sensorycznej. Dopasowuje sprzęt terapeutyczny do indywidualnych potrzeb badanego. Współpracuje z otoczeniem badanego, m.in. z rodziną, innymi specjalistami oraz podmiotami zajmującymi się badanym. Posługuje się wiedzą dotyczącą neurobiologicznych podstaw integracji sensorycznej. Osoba posiadająca kwalifikację może znaleźć zatrudnienie między innymi w placówkach ochrony zdrowia, edukacji i opieki społecznej.

Orientacyjny nakład pracy potrzebny do uzyskania kwalifikacji [godz.]

500

Grupy osób, które mogą być zainteresowane uzyskaniem kwalifikacji

Kwalifikacja skierowana jest do pracowników ochrony zdrowia i edukacji. Osobami szczególnie zainteresowanymi kwalifikacją mogą być: lekarze, pielęgniarki, położne, logopedzi, psycholodzy, fizjoterapeuci, pedagodzy, nauczyciele, terapeuci zajęciowi.

Wymagane kwalifikacje poprzedzające

Opis

W szkoleniu I stopnia mogą wziąć udział tylko absolwenci studiów licencjackich z następujących kierunków: psychologia, pedagogika (edukacja przedszkolna i edukacja wczesnoszkolna), pedagogika specjalna (z wyłączeniem pedagogiki resocjalizacyjnej), logopedia, rehabilitacja/fizjoterapia z przygotowaniem pedagogicznym. W szkoleniu II stopnia mogą wziąć

udział wyłącznie: a. absolwenci studiów wyższych magisterskich z następujących kierunków: psychologia, pedagogika (edukacja przedszkolna i edukacja wczesnoszkolna), pedagogika specjalna, logopedia, neurologopedia, rehabilitacja/fizjoterapia z przygotowaniem pedagogicznym, który ukończył szkolenie I stopnia, oraz b. wykazali się minimum 2 letnim doświadczeniem w pracy z dziećmi

Lista

W razie potrzeby warunki, jakie musi spełniać osoba przystępująca do walidacji

Kwalifikacja pełna na poziomie 7 PRK. Udokumentowane co najmniej roczne (min. 200 godzin) doświadczenie w diagnozowaniu procesów integracji sensorycznej i prowadzeniu terapii zaburzeń integracji sensorycznej.

Zapotrzebowanie na kwalifikację

Polskie Stowarzyszenie Terapeutów Integracji Sensorycznej ma ponad 20-letni dorobek w pracy na rzecz integracji sensorycznej i jej wpływie na życie człowieka. W tym czasie wykształciło 5000 terapeutów (źródło archiwum PSTIS SI). W Polsce istnieją także inne podmioty kształcące terapeutów SI. Wszystkie te osoby będą potencjalnie zainteresowane potwierdzeniem kompetencji i uzyskaniem kwalifikacji rynkowej z obszaru diagnozowania i prowadzenia terapii integracji sensorycznej. Stowarzyszenie otrzymuje wiele zapytań dotyczących uzyskiwania potwierdzenia kwalifikacji terapeutów integracji sensorycznej. Zapytania te kierują rodzice dzieci z dysfunkcjami integracji sensorycznej, dyrektorzy placówek zainteresowani zatrudnieniem terapeutów integracji sensorycznej, oraz sami terapeuci integracji sensorycznej. W wyniku zaistniałej potrzeby określenia standardów, z uwagi na brak spójności w programach kształcenia w różnych jednostkach, Stowarzyszenie stworzyło kodeks etyczny terapeuty integracji sensorycznej oraz standardy diagnozy i terapii. Kolejnym krokiem jest określenie wiedzy, umiejętności, kompetencji społecznych, które będą jednolite dla wszystkich. Dlaczego ważne, by była taka kwalifikacja w Polsce. Dotychczas w Polsce nie ma badań, wskazujących na występowanie deficytów integracji sensorycznej w dużej populacji dzieci. Większość badań wskazujących na występowanie dysfunkcji integracji sensorycznej u polskich dzieci, dotyczy niewielkich grup i zakresu wieku. Wiedzę o częstotliwości występowania deficytów integracji sensorycznej u większej populacji dzieci możemy zaczerpnąć z badań prowadzonych w Stanach Zjednoczonych. Zakładamy, iż sytuacja wśród polskich dzieci jest podobna. 1. Ahn RR, Miller LJ, Milberger S, McIntosh DN (2004) Prevalence of parents' perceptions of sensory processing disorders among kindergarten children. American Journal of Occupational Therapy 58: 287–293 - Częstotliwość występowania zaburzeń SPD w populacji dzieci amerykańskich pomiędzy 5-16% : 2. Według badań J. Ayers i W. Dunn było to 5-10% Ayres, 1989; Ermer & Dunn, (rok 1989) 3. Częstość występowania deficytów integracji sensorycznej w populacjach szczególnych : spektrum autyzmu 90% , u dzieci z różnymi typami niepełnosprawności 40-88% Adrien et al., 1993;Dahlgren & Gillberg, 1989; Kientz & Dunn, 1997; Ornitz, Guthrie, & Farley,1977; Talay-Ongan & Wood, 2000. 4. Zaburzenia sensoryczne mogą negatywnie wpływać na zdolności rozwojowe i funkcjonalne, sfery emocji, zachowań motorycznych i umiejętności poznawczych. (Kandel et al.; Shepherd, 1994). Z uwagi na coraz liczniejszą grupę osób z deficytami z zakresu integracji sensorycznej koniecznym jest zapewnienie im dostępu do specjalistów posiadających zweryfikowaną wiedzę i kompetencje w zakresie integracji sensorycznej (np. dzieci przedwcześnie urodzone i z niską masą urodzeniową wymagające terapii) Regularnie zarówno na portalach branżowych, oświatowych, związanych z opieką zdrowia pojawiają się liczne ogłoszenia o pracy dla terapeutów SI, co wskazuje na wysokie zapotrzebowanie rynkowe. Wiele polskich

uczelni, m.in. Akademia Pedagogiki Specjalnej w Warszawie, Ateneum-Szkoła Wyższa w Gdańsku organizuje studia podyplomowe z obszaru SI i cały czas rośnie liczba zainteresowanych udziałem, co wskazuje na rosnące zapotrzebowanie społeczne na specjalistów SI.

Odniesienie do kwalifikacji o zbliżonym charakterze oraz wskazanie kwalifikacji ujętych w ZRK zawierających wspólne zestawy efektów uczenia się

Obecnie w Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji nie występują kwalifikacje o tożsamych lub podobnych efektach uczenia się. Wiedzę potwierdzoną podczas walidacji (zawartą w Zestawie 01) można natomiast częściowo zdobyć na studiach podyplomowych, np. studia Diagnoza i terapia dziecka z zaburzeniami integracji sensorycznej prowadzonych przez Akademię Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie, studia Metodyka diagnozy i terapii dla terapeutów integracji sensorycznej prowadzonych przez Ateneum - Szkołę Wyższą w Gdańsku, kursach prowadzonych przez organizacje branżowe, np. Polskie Stowarzyszenie Terapeutów Integracji, Polskie Towarzystwo Terapeutów Integracji Sensorycznej, Centrum Integracji Sensorycznej.

Streszczenie opinii uzyskanych podczas konsultacji projektu kwalifikacji

W konsultacjach środowiskowych wniosku wzięło udział 11 podmiotów, w tym 7 (tj. Centrum Terapii Integracja Magdalena Ochocka, Lewandowski Gradek Lewandowska spółka partnerska radców prawnych, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Psychologów, Poradnia Kluczyk, Centrum Terapii Dziecka Sensis oraz Konsultant Krajowy w dziedzinie rehabilitacji medycznej) zaaprobowało wniosek, 3 (tj. Centrum Integracji Sensorycznej, Centrum Medyczne Kamionki (Medkam Anna Michałek), Rehkam Centrum Rehabilitacji i integracji sensorycznej S.C.) wyraziły negatywną opinię, a opinia „Boba Centrum Rehabilitacji i Terapii Bogna Mikołajczak" była niejednoznaczna. W trakcie ww. konsultacji wpłynęły m.in. uwagi dotyczące zmiany nazwy kwalifikacji na: „Diagnozowanie, planowanie i powadzenie terapii metodą integracji sensorycznej", które nie zostały uwzględnione przez wnioskodawcę. Natomiast w wyniku przekazania przez podmioty uwag dotyczących grup osób zainteresowanych kwalifikacją, opis kwalifikacji został w tym zakresie uzupełniony o nauczycieli i terapeutów zajęciowych. Ponadto w toku konsultacji wskazano, aby w wymaganiach dotyczących metod walidacji doprecyzowano rodzaje testów diagnostycznych poprzez wskazanie testów SIPT. Podobne uwagi pojawiły się w stosunku do poszczególnych zestawów efektów uczenia się. Uwagi te nie zostały przyjęte, gdyż Wnioskodawca podkreślił, iż w opisie kwalifikacji wskazano na konieczność stosowania narzędzi wystandaryzowanych, a nie konkretnych narzędzi diagnozy. Jednocześnie jeden z podmiotów zwrócił uwagę, iż w metodach walidacji należy uzupełnić analizę dowodów i deklaracji o wywiad z rodzicami lub opiekunami dziecka i Wnioskodawca przychylił się do tej uwagi.

Typowe możliwości wykorzystania kwalifikacji

Osoba posiadająca kwalifikację może znaleźć zatrudnienie w przychodniach lekarskich i rehabilitacyjnych, prywatnych gabinetach terapeutycznych oraz innych placówkach ochrony zdrowia. Osoba posiadająca kwalifikację po spełnieniu wymagań przewidzianych odrębnymi przepisami może pracować jako nauczyciel pracujący metodą integracji sensorycznej w żłobkach, przedszkolach, szkołach, poradniach psychologiczno-pedagogicznych. Ponadto osoba posiadająca tę kwalifikację może podejmować współpracę z innymi podmiotami, np. fundacjami, stowarzyszeniami, domami opieki, domami dziecka, placówkami opiekuńczo-terapeutycznymi, ośrodkami pomocy społecznej.

Wymagania dotyczące walidacji i podmiotów przeprowadzających walidację

1. Weryfikacja 1.1. Metody Do weryfikacji efektów uczenia się określonych dla kwalifikacji stosuje się następujące metody: 1) test teoretyczny (część I); 2) analiza dowodów i deklaracji (uzupełniona rozmową z komisją walidacyjną) oraz obserwacja w warunkach symulowanych (część II). Analiza dowodów i deklaracji (uzupełniona rozmową z komisją walidacyjną) obejmuje: a) przedłożenie pisemnego raportu z przeprowadzonej diagnozy, który uwzględnia: wiek badanego, powód zgłoszenia na badanie, wskazanie użytych narzędzi badawczych, ilościowy i jakościowy opis danych uzyskanych po zastosowaniu narzędzi badawczych (w szczególności wywiad z rodzicami lub opiekunem prawnym dziecka, testy, próby kliniczne), wnioski z przeprowadzonego badania, wskazania płynące z wniosków, b) prezentację filmu, dostarczonego na zabezpieczonym hasłem dysku wraz z pisemną zgodą obojga rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, który jest prezentowany podczas rozmowy z komisją walidacyjną, nie jest przechowywany przez komisję walidacyjną i pozostaje w posiadaniu jego autora, c) przedstawienie raportu ewaluacyjnego wykonanego nie wcześniej niż 6 miesięcy od rozpoczęcia terapii; w badaniu ewaluacyjnym muszą zostać wykorzystane te same narzędzia, które zostały użyte podczas sporządzania raportu, o którym mowa w lit. a, d) przedłożenie wypełnionej dokumentacji obejmującej: kwestionariusze dotyczące rozwoju sensorycznego, arkusze testów, zapisy z obserwacji prób klinicznych oraz efektów obserwacji spontanicznej i kierowanej przez badającego aktywności dziecka. Wymogi określone w lit. a–d dotyczą tego samego badanego. Obserwacja w warunkach symulowanych stanowi uzupełnienie analizy dowodów i deklaracji i obejmuje przeprowadzenie 3 wybranych losowo testów diagnostycznych. 1.2. Zasoby kadrowe Weryfikację efektów uczenia się przeprowadza komisja walidacyjna: 1) składająca się z 3 osób, z których każda musi posiadać: a) minimum wykształcenie wyższe magisterskie (7 PRK), b) rekomendację podmiotu (stowarzyszenie, towarzystwo) zrzeszającego specjalistów zajmujących się terapią i diagnozą osób z zaburzeniami integracji sensorycznej, posiadającego co najmniej 15 lat doświadczenia w kształceniu terapeutów integracji sensorycznej i liczącego co najmniej 100 członków, c) minimum 5 lat udokumentowanej, nieprzerwanej pracy diagnostycznej i terapeutycznej metodą integracji sensorycznej, d) wykształcenie w zakresie diagnozy i terapii metodą integracji sensorycznej potwierdzone certyfikatem ukończenia kursu kwalifikacyjnego (diagnozy i terapii SI) lub zaświadczenie ukończenia studiów podyplomowych, lub uzyskanie kwalifikacji cząstkowej z zakresu diagnozowania i prowadzenia terapii zaburzeń integracji sensorycznej; 2) przewodniczącym komisji walidacyjnej może być osoba posiadająca minimum 10-letnie doświadczenie w zakresie diagnozowania i prowadzenia terapii zaburzeń integracji sensorycznej; 3) co najmniej jeden z członków komisji walidacyjnej w ciągu ostatnich 5 lat przeprowadził minimum 50 godzin zajęć na kursach lub warsztatach, lub konferencjach, lub studiach z zakresu integracji sensorycznej. 1.3. Warunki organizacyjne i materialne Instytucja certyfikująca musi zapewnić dostęp do: 1) sprzętu multimedialnego; 2) standaryzowanych narzędzi badawczych przebiegu procesów integracji sensorycznej. 2. Identyfikowanie i dokumentowanie Instytucja certyfikująca zapewnia wsparcie doradcy walidacyjnego. Doradcą walidacyjnym może być osoba, która posiada: 1) wykształcenie wyższe magisterskie (7 PRK); 2) certyfikat ukończenia kursu kwalifikacyjnego (diagnozy i terapii SI) lub zaświadczenie ukończenia studiów podyplomowych, lub uzyskanie kwalifikacji cząstkowej z zakresu diagnozowania i prowadzenia terapii zaburzeń integracji sensorycznej; 3) 5-letnie doświadczenie w zakresie diagnozowania i prowadzenia terapii zaburzeń integracji sensorycznej; 4) wiedzę z obszaru metod walidacyjnych oraz narzędzi diagnostycznych i doświadczenie w ich stosowaniu.

Odniesienie do poziomu sektorowych ram kwalifikacji (o ile dotyczy)

Nie dotyczy

Data włączenia kwalifikacji do ZSK

2023-10-31

Podstawa prawna

Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 19 października 2023 r. w sprawie włączenia kwalifikacji rynkowej „Diagnozowanie, planowanie i prowadzenie terapii integracji sensorycznej” do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji (Monitor Polski z 31 października 2023 r., poz. 1182)

Syntetyczna charakterystyka efektów uczenia się

Osoba posiadająca kwalifikację jest przygotowana do samodzielnego przeprowadzenia diagnozy integracji sensorycznej. Planuje i prowadzi terapię integracji sensorycznej. W swojej pracy posługuje się wystandaryzowanymi narzędziami diagnostycznymi. Uzupełnia proces diagnozy oraz dobiera dodatkowe narzędzia, takie jak: próby kliniczne skonstruowane do badania procesów integracji sensorycznej, kwestionariusze, profile sensoryczne. Buduje plan terapii integracji sensorycznej zgodnie z rozpoznanymi deficytami integracji sensorycznej. Dopasowuje sprzęt terapeutyczny do indywidualnych potrzeb badanego. Współpracuje z otoczeniem badanego, w szczególności z rodziną, innymi specjalistami oraz podmiotami zajmującymi się badanym, w tym instytucjami opiekuńczymi, wychowawczo-edukacyjnymi (przedszkole, szkoła). Posługuje się wiedzą dotyczącą neurobiologicznych podstaw integracji sensorycznej.

Zestawy efektów uczenia się

Numer zestawu w kwalifikacji

1

Nazwa zestawu

Teoretyczne podstawy integracji sensorycznej (7 PRK; 300 godzin)

Poziom

7

Orientacyjny nakład pracy [godz.]

300

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia się

1. Omawia zagadnienia z obszaru neurobiologicznych podstaw integracji sensorycznej

Kryteria weryfikacji

1) omawia mechanizmy funkcjonowania struktur układu nerwowego w kontekście przebiegu procesów integracji sensorycznej; 2) omawia funkcje narządów zmysłów; 3) charakteryzuje receptory i ich funkcje w narządach zmysłów; 4) omawia rodzaje stymulacji wpływającej na procesy przetwarzania sensorycznego; 5) charakteryzuje klasyfikacje zaburzeń procesów sensorycznych; 6) porównuje różne typy klasyfikacji zaburzeń procesów sensorycznych; 7) klasyfikuje rodzaje zaburzeń integracji sensorycznej; 8) dobiera rodzaj ćwiczeń do deficytu

rozwojowego; 9) definiuje pojęcia z obszaru integracji sensorycznej; 10) omawia procesy dojrzewania odruchów posturalnych i tonicznych; 11) ocenia stopień sprawności układu nerwowego na podstawie tonicznej i posturalnej aktywności odruchowej dla potrzeb integracji sensorycznej; 12) omawia zaburzenia rozwojowe; 13) wymienia wskaźniki do pracy terapeutycznej w poszczególnych zaburzeniach rozwojowych; 14) wymienia objawy poszczególnych zaburzeń integracji sensorycznej; 15) omawia stadia rozwoju psychoruchowego; 16) omawia prawidłowości rozwoju mowy; 17) ocenia procesy samoregulacji; 18) wymienia składowe diety sensorycznej; 19) dokonuje diagnozy różnicującej pomiędzy zaburzeniami integracji sensorycznej a innymi zaburzeniami rozwojowymi; 20) analizuje wpływ przebiegu procesów integracji sensorycznej na funkcjonowanie człowieka.

Efekt uczenia się

2. Omawia standaryzowane testy i próby obserwacji klinicznej stosowane w diagnostyce integracji sensorycznej

Kryteria weryfikacji

1) wymienia rodzaje testów ze względu na zastosowanie do oceny przebiegu określonych procesów integracji sensorycznej; 2) opisuje jakościowo zastosowane próby obserwacji klinicznej; 3) dobiera próby obserwacji klinicznej do testów pod kątem rodzaju zaburzeń integracji sensorycznej.

Numer zestawu w kwalifikacji

2

Nazwa zestawu

Diagnozowanie zachodzących procesów sensorycznych (7 PRK, 50 godzin)

Poziom

7

Orientacyjny nakład pracy [godz.]

50

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia się

1. Przeprowadza diagnozę procesów sensorycznych

Kryteria weryfikacji

1) zbiera wywiad z badanym lub opiekunem badanego, pozyskując informacje dotyczące w szczególności wieku badanego, przebiegu rozwoju psychomotorycznego, funkcjonowania i aktywności, deficytów rozwojowych, chorób, prowadzonych terapii; 2) analizuje informacje

uzyskane podczas wywiadu; 3) dobiera sposoby i narzędzia badawcze do wieku i poziomu funkcjonowania badanego; 4) przeprowadza badanie przebiegu procesów integracji sensorycznej z wykorzystaniem właściwie dobranych narzędzi; 5) przeprowadza standaryzowane testy integracji sensorycznej; 6) przeprowadza próby obserwacji klinicznej; 7) prowadzi obserwację spontanicznego zachowania badanego podczas diagnozy.

Efekt uczenia się

2. Tworzy raport z diagnozy procesów sensorycznych

Kryteria weryfikacji

1) opisuje informacje zebrane z wywiadu istotne z punktu widzenia rozumowania przyczynowo-skutkowego (diagnostycznego); 2) zapisuje wyniki ilościowe i jakościowe testów standaryzowanych integracji sensorycznej; 3) zawiera jakościowy opis wykonania prób obserwacji klinicznej; 4) określa rodzaje zaburzeń integracji sensorycznej w oparciu o zdobyte informacje w odniesieniu do klasyfikacji zaburzeń procesów integracji sensorycznej; 5) formułuje zalecenia do terapii integracji sensorycznej adekwatnie do postawionej diagnozy przebiegu procesów integracji sensorycznej; 6) formułuje propozycje działań wspierających udział, aktywność i funkcjonowanie badanego w środowisku; 7) w uzasadnionych przypadkach zaleca zasięgnięcie opinii specjalistów, w tym: a) pedagoga specjalnego, b) lekarza specjalisty, c) terapeuty wzroku, d) terapeuty słuchu, e) fizjoterapeuty, f) logopedy, g) psychologa, h) psychoterapeuty.

Numer zestawu w kwalifikacji

3

Nazwa zestawu

Prowadzenie terapii integracji sensorycznej (7 PRK, 150 godzin)

Poziom

7

Orientacyjny nakład pracy [godz.]

150

Rodzaj zestawu

obowiązkowy

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Poszczególne efekty uczenia się oraz kryteria weryfikacji ich osiągnięcia

Efekt uczenia się

1. Prowadzi terapię integracji sensorycznej adekwatnie do stwierdzonych zaburzeń procesów sensorycznych

Kryteria weryfikacji

1) dobiera środki oddziaływania (techniki, ćwiczenia i sprzęt) do zdiagnozowanych zaburzeń procesów sensorycznych; 2) określa cele spotkań; 3) prowadzi sesje terapeutyczne integracji

sensorycznej z zastosowaniem właściwych ćwiczeń, technik i sprzętu; 4) ocenia zasadność podjętych działań terapeutycznych w odniesieniu do stwierdzonych zaburzeń procesów sensorycznych; 5) udziela wskazówek dotyczących dostosowania środowiska badanego do jego potrzeb.

Efekt uczenia się

2. Podsumowuje przebieg i efekty terapii integracji sensorycznej

Kryteria weryfikacji

1) omawia przebieg terapii z uwzględnieniem podjętych działań terapeutycznych i efektów pracy terapeutycznej; 2) przeprowadza powtórne badania ilościowe i jakościowe; 3) sporządza raport opisujący skuteczność podjętych działań.

Informacje o instytucjach uprawnionych do nadawania kwalifikacji

Wnioskodawca

Polskie Stowarzyszenie Terapeutów Integracji Sensorycznej SI

Minister właściwy

Minister Zdrowia

Okres ważności dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji i warunki przedłużenia jego ważności

Certyfikat ważny jest 5 lat. Warunkiem przedłużenia ważności certyfikatu jest udokumentowanie diagnozowania procesów integracji sensorycznej oraz planowania i prowadzenia terapii zaburzeń integracji sensorycznej w wymiarze co najmniej 200 godzin rocznie.

Termin dokonywania przeglądów kwalifikacji (dotyczy kwalifikacji rynkowych)

2033-10-31

Nazwa dokumentu potwierdzającego nadanie kwalifikacji

Certyfikat

Uprawnienia związane z posiadaniem kwalifikacji

Nie dotyczy

Kod dziedziny kształcenia

72 - Ochrona zdrowia

Kod PKD

Kod	Nazwa
86.90.E	Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana

Kod kwalifikacji w ZRK

7C722400018

Status

Włączona