



Łódź, dnia 01 marca 2021 r.

Uwagi

Polskiego Towarzystwa Podologiczno- Podiatrycznego

do projektu rozporządzenia Ministra Edukacji i Nauki zmieniającego rozporządzenie w sprawie podstaw programowych kształcenia w zawodach szkolnictwa branżowego oraz dodatkowych umiejętności zawodowych w zakresie wybranych zawodów szkolnictwa branżowego

Główne założenia projektu:

1. zakwalifikowanie zawodu podologa (podiatry) do zawodów branżowych z grupy zawodów fryzjersko-kosmetycznych;
2. prowadzenie kształcenia w zawodzie podolog wyłącznie w formie dziennej lub stacjonarnej;
3. określenie wyposażenia pomieszczeń edukacyjnych w trybie kształcenia zawodu podolog na poziomie konkretyzacji rodzaju narzędzi, a nie grup urządzeń jakie mają służyć celom zdobywania wiedzy i praktyki;

Uwagi Polskiego Towarzystwa Podologicznego do założeń projektu:

I.

Podologia (podiatria) to dziedzina medycyny zajmująca się diagnozowaniem i leczeniem (także chirurgicznym) chorób stopy i stawu skokowo-goleniowego. Z zabiegów podologicznych korzystają pacjenci, ograniczeni ruchowo, dotknięci chorobami skóry, kości i stawów, chorobami (wrodzonymi, nabytymi) przemiany materii (cukrzyca, reumatyzm), pacjenci z wadliwym ustawieniem stóp i deformacjami palców (haluksy, palce krogulcze), z dolegliwościami na stopach t.j.: odciskami, modzelami, brodawkami, a także wrastającymi czy grzybiczymi paznokciami, pocącymi się stopami lub rozpadlinami na piętach.

Osoby na rzecz których podolog wykonuje praktykę to Pacjenci, a nie Klienci. Podolog, podejmując opiekę nad pacjentem przystępuje do badania, diagnostyki, oceny stanu pacjenta oraz proponuje plan terapii. W ramach działania uprawniony jest do zlecenia diagnostyki obrazowej, produktów medycznych oraz leków. Samodzielnie podejmuje wszystkie opisane powyżej czynności. Uprawniony jest również do rekomendowania dalszych konsultacji specjalistycznych, bez konieczności pośrednictwa lekarza rodzinnego. W procesie całokształtu leczenia pacjenta ściśle współpracuje z lekarzami różnych specjalizacji, m.in. z fizjoterapeutą, diabetologiem czy dermatologiem, flebologiem, angiologiem, dietetykiem klinicznym, chirurgiem.

Podolog jest członkiem zespołu interdyscyplinarnego, także szpitalnego, powołanego w zakresie leczenia ran przy zespole stopy cukrzycowej, w reumatologii oraz w leczeniu onkologicznym.

W ramach uprawnień opieki nad pacjentem, podolog posiada dostęp do platform systemu e-zdrowie, tym samym stale może monitorować karty pacjenta aby analizować kolejne etapy leczenia.

W latach 2012- 2013 Agencja Badania Rynku weryfikowała merytorykę zawodu, formy kształcenia w zawodzie oraz to czy rynek medyczny może wykonywać usługi z zakresu należącego do zawodu podologa. W konsekwencji w 2014 roku zakwalifikowano zawód podologa do grupy **średniego personelu do spraw zdrowia**. Fakt ten został potwierdzony w brzmieniu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w

sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakres jej zastosowania.

Osoba wykonująca ten zawód wykonuje zabiegi pielęgnacyjne w obrębie kończyn dolnych; rozpoznaje zmiany patologiczne i pielęgnuje stopy osób w podeszłym wieku, chorych na cukrzycę oraz innych osób wymagających takiej opieki; wykorzystuje sprzęt specjalistyczny; dba o standard wykonywanych zabiegów; współpracuje z lekarzami specjalistami oraz ośrodkami odbiorców usług podologicznych (zgodnie z syntezą opisu zawodów opublikowanego przez Ministerstwo Rozwoju, Pracy i Technologii). W ramach zadań zawodowych podolog samodzielnie rozpoznaje zmiany patologiczne w obrębie kończyn dolnych oraz ich przyczyny, współpracuje z lekarzami specjalistami: flebologiem, dermatologiem, diabetologiem oraz chirurgiem, posługuje się specjalistycznym sprzętem niezbędnym do osiągnięcia efektu pielęgnacyjnego takim jak: frezarki podologiczne, frezy, ortezy indywidualnego zaopatrzenia itp.

Podkreśla się, że zapotrzebowanie na usługi podologa jest bardzo duże, co wynika m.in. z rozwoju chorób cywilizacyjnych np.: cukrzycy, otyłości oraz zmian demograficznych – starzenie się społeczeństwa przy jednoczesnym wydłużaniu się ludzkiego życia. Fakt czynnego udziału podologów w zapobieganiu i niwelowaniu skutków chorób cywilizacyjnych u pacjentów świadczy o tym, że ich działania mają charakter medyczny, a nie kosmetyczny.

Podjęcie prac nad kwalifikacją zawodu podologa/podiatry należy zwrócić uwagę, że w standardach europejskich zawód podologa lokowany jest w grupie zawodów medycznych, a do jego zakresu należy diagnozowanie, leczenie, zapobieganie oraz badanie deformacji zwyrodnień oraz urazów stopy i innych powiązanych z nią części ciała. Kształcenie zaś występuje na poziomie co najmniej szkoły licencjackiej podlegającej dalszemu rozszerzaniu o poziom magistra czy kształcenie podyplomowe.

Warto przytoczyć również międzynarodową definicję podiatrii: „Podiatria jest zawodem nauk o zdrowiu zajmującym się badaniem, zapobieganiem, diagnozowaniem i leczeniem deformacji, patologii i urazów stopy oraz struktur z nią związanych - w relacji z ciałem, jak również przejawów chorób ogólnoustrojowych - za pomocą wszystkich odpowiednich systemów i technologii z wykorzystaniem naukowej i profesjonalnej wiedzy specjalistycznej.”. Podiatrów szkoli się na poziomie co najmniej licencjata.

Na tym etapie prac nad kwalifikacją zawodu bardzo ważną kwestią jest również proces uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w Polsce podczas wykonywania pracy za granicą. W procesie uznawania kwalifikacji zawodowych w państwach Unii Europejskiej na podstawie Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/55/UE z dnia 20 listopada 2013 r. zmieniającej dyrektywę 2005/36/WE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych i rozporządzenie (UE) nr 1024/2012 w sprawie współpracy administracyjnej za pośrednictwem systemu wymiany informacji na rynku wewnętrznym stosuje się system automatycznego uznawania kwalifikacji w oparciu o scharmonizowane minimalne wymogi w zakresie kształcenia. W tym celu państwa członkowskie powinny przekazywać informacje o czasie trwania i treści programów kształcenia, przy czym muszą one być zgodne z minimalnymi wymogami w zakresie kształcenia określonymi w dyrektywie 2005/36/WE. W tych krajach, w których zawód podologa jest uregulowany kształcenie odbywa się na poziomie co najmniej licencjata i jest on zawodem medycznym lub o charakterze paramedycznym. Konsekwencją wejścia w życie planowanej regulacji będzie brak możliwości uznania kwalifikacji podologa zdobytych w Polsce do wykonywania pracy w jakimkolwiek innym kraju, w którym obywatele Rzeczypospolitej Polskiej mogliby znaleźć zatrudnienie lub podejmować prace naukowe i badawcze. Podobnie, w przypadku przyjmowania w Polsce praktyków z innych krajów, aby rozpocząć procedurę uznania kwalifikacji zdobytych w innym kraju Polska musi dysponować wykwalifikowaną kadrą uprawnioną do przeprowadzania procedury certyfikacji, a przede wszystkim kadrę wykwalifikowaną do nauczania w szkołach branżowych. Obecnie brak jest placówek kształcących kadrę dydaktyczną i egzaminacyjną szkół branżowych w zakresie podologii i podiatrii.

Przykładowo wskazujemy, że w Niemczech medyczna pielęgnacja stóp, czyli podologia (Podologie/medizinische Fußpflege) jest zawodem, w którym obowiązuje dwuletnie, ujednolicone kształcenie zawodowe kończące się egzaminem państwowym. Zawód należy do grupy zawodów reglamentowanych. Oznacza to, że według Ustawy o Zawodzie Podologa (Gesetz über den Beruf der Podologin und des Podologen, Podologengesetz – PodG) prawo do jego stałego wykonywania i do używania tytułu zawodowego „Podolog” mają jedynie osoby, które uzyskały na to oficjalne zezwolenie państwowe (staatliche Erlaubnis). Aby zdobyć prawo do jego stałego wykonywania na terenie Niemiec należy zwrócić się do odpowiedniego, zależnego od landu/okręgu administracyjnego urzędu celem uznania jego

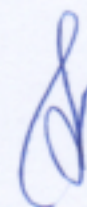
równoważności (Gleichwertigkeitsprüfung) i ewentualnego uzupełnienia różnic programowych.

Po uznaniu zawodu istnieje możliwość otworzenia własnego gabinetu podologicznego (Praxis für medizinische Fußpflege) oraz świadczenia usług pielęgnacji medycznej stóp oraz refundowanych przez kasy chorych usług pielęgnacji stóp dla osób chorych na cukrzycę.

Zgodnie z przedstawionym projektem rozporządzenia w ramach kształcenia wymaga się znajomości i umiejętności wyjaśnienia pojęć z zakresu anatomii i fizjologii człowieka, opisu procesów życiowych organizmu, opisu procesów fizjologicznych zachodzących w organizmie człowieka. Podolog musi też potrafić wyjaśnić budowę, położenie i funkcję tkanek, narządów i układów, budowę i położenie kośćca, mięśni kończyn dolnych, zakres czynności aparatu ruchu kończyny dolnej, musi umieć określić etiologię, patomechanikę, objawy kliniczne oraz metody terapii w schorzeniach i dysfunkcjach narządu ruchu kończyn dolnych u dzieci i dorosłych. W zakresie umiejętności ujęto również umiejętność opisu objawów klinicznych, leczenia oraz powikłań w chorobach zwyrodnieniowych stawów i reumatologicznych z uwzględnieniem wpływu tych zmian na kończyny dolne. Te wszystkie umiejętności w znacznym stopniu wykraczają poza umiejętności wymagane w zawodach kosmetycznych czy fryzjerskich. Jest to wiedza i czynności o charakterze zdecydowanie medycznym. To również wiedza zdobywana w znacznym stopniu przez studentów kierunków medycznych.

Dodatkowo, na znaczące różnice pomiędzy zawodami kosmetycznymi, a zawodem podologa wskazują także elementy i standardy wyposażenia gabinetów, dla których właściwe są standardy medyczne. Ze względu na brak wytycznych w tym zakresie, również Sanepid podejmując kontrole w gabinetach podologicznych oczekuje standardów medycznych.

Narzędzia wykorzystywane w zabiegach podologicznych również kwalifikowane są do narzędzi medycznych, świadczy o tym chociażby stawka podatku VAT jaką są objęte – 8%. Podobnie zakres obowiązkowego ubezpieczenia OC podologów- jest zdecydowanie szerszy niż zakres odpowiedzialności osób wykonujących usługi kosmetyczne czy fryzjerskie. To właśnie Polskie Towarzystwo Podologiczne pracowało nad określeniem oceny ryzyka zawodu podologa dla towarzystw ubezpieczeniowych, tak aby zapewnić pacjentom jak największe bezpieczeństwo. Ścisła współpraca środowiska praktyków- podologów i



Towarzystw Ubezpieczeniowych była konieczna właśnie dlatego, że zakres świadczonych usług, ryzyka z nimi związane są dużo większe niż te, które towarzyszą wykonywaniu zawodu kosmetyczki czy fryzjera.

W ramach zwiększonych w stosunku do kosmetyczek uprawnień trzeba podkreślić możliwość wypisania przez podologa recepty na preparaty do leczenia infekcji stóp.

Te wszystkie wyżej przytoczone okoliczności potwierdzają znaczącą różnicę pomiędzy kształceniem i wykonywaniem zawodu podologa a kształceniem i wykonywaniem zawodów kosmetyczno-fryzjerskich.

Dodatkowo, o uznaniu zawodu podologa jako zawodu medycznego a nie kosmetycznego świadczy fakt, że działalność objęta kodem PKD 86.90.D (działalność paramedyczna) nie podlegała ograniczeniom w związku z wystąpieniem stanu epidemii. W czasie, kiedy gabinety fryzjerskie i kosmetyczne objęte zostały zakazem prowadzenia działalności ze względu na obowiązujące w kraju restrykcje związane z wprowadzonymi zakazami i nakazami mającymi na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się choroby SARS-CoV-2 gabinety podologiczne w dalszym ciągu prowadziły aktywną działalność i pomoc pacjentom z zachowaniem standardów i poziomu środków ostrożności identycznych jak w gabinetach medycznych. Powyższe pozostaje w zgodności ze stanowiskami poszczególnych Państwowych Powiatowych Inspektorów Sanitarnych, m.in. w Tarnowie, w Nakle nad Notecią.

Dotychczas zarówno w Polsce, jak i w Unii Europejskiej zawód podologa klasyfikowany był co najmniej na poziomie zawodu paramedycznego, a w wielu krajach w grupie zawodów medycznych. Stały rozwój wiedzy medycznej, świadomość społeczna, a przede wszystkim zapotrzebowanie na zakres usług świadczonych przez podologów jedynie podkreślają istotę zawodu. Poziom wiedzy jaki wymagany jest od podologów, zaplecze sanitarne i narzędzia medyczne pozostają na poziomie usług medycznych, a nie kosmetycznych.

Należy mieć na uwadze, że im lepsze szkolenie i zrozumienie podologów i podiatrów, tym lepsze jest zdrowie stóp w kraju, a to oznacza zmniejszenie liczby amputacji kończyn dolnych, a w konsekwencji ograniczenie liczby osób wykluczonych lub ograniczonych w życiu społecznym i zawodowym. Przekłada się to również na zmniejszenie kosztów wypłacanych świadczeń zdrowotnych, kosztów leczenia prowadzonego na skutek

zaniedbania oraz kosztów utrzymania socjalnego osoby wykluczonej społecznie i ograniczonej zawodowo.

Trzeba również zwrócić uwagę, że w proponowanej treści rozporządzenia brak jest przepisów przejściowych dotyczących uregulowania statusu podologów obecnie odbywających kształcenie w tym kierunku. Brak jest jakichkolwiek procedur uznania kwalifikacji osób obecnie kształconych albo tych, którzy już od wielu lat w pełni profesjonalnie praktykują w zawodzie.

II.

Zawód Podolog w klasyfikacji zawodów szkolnictwa branżowego został przyporządkowany do branży fryzjersko-kosmetycznej. Zastanawiające i budzące wątpliwości praktyków jest także przyjęte rozwiązanie kształcenia podologów wyłącznie w dwuletnich szkołach dziennych bez możliwości kształcenia na kursach zawodowych lub kursach umiejętności zawodowych, zamyka to zupełnie drogę do doskonalenia zawodowego.

Zakres wiedzy, nauki i praktyki proponowany przez Ministerstwo Edukacji i Nauki w projekcie rozporządzenia jest nieporównywalny do tego, jaki praktykują kraje Unii Europejskiej i zaleca Międzynarodowa Organizacja Podologiczno-Podiatryczna (FIP-IFP). We wszystkich tych krajach, w których zawód podologa jest uregulowany, jest on zawodem medycznym, a nie rzemieślniczym. Stawianie podologów polskich na poziomie rzemieślnika (i to czeladnika) deprecjonuje ich znaczenie, wartość rynkową i pozbawia ich możliwości bieżącej współpracy z lekarzami. Zgodnie z założeniami rozporządzenia-zajęcia z podologii w teorii i praktyce mogą być prowadzone tylko przez osoby mające wykształcenie podologiczne nabyte zgodnie z rozporządzeniem i pracujące w tym zawodzie, a nie takie, które z sukcesem wykonują swoje czynności jedynie na podstawie kwalifikacji zdobytych w odmiennym trybie. Niejednokrotnie to właśnie te osoby posiadają dużo większą wiedzę merytoryczną popartą licznymi kursami oraz wiedzę praktyczną wypracowaną wieloletnim doświadczeniem. Właśnie te okoliczności przemawiają za tym, aby przewidzieć możliwość konwalidowania umiejętności osób praktykujących zawód bez konieczności odbywania dwuletniego szkolenia w trybie stacjonarnym. Program szkolenia branżowego w zawodzie podologa jest bardzo ograniczony i nie stawia w przyszłości absolwentów polskiej edukacji na równi z podologami europejskimi. Jest to krzywdzące i jak już wyżej zostało opisane pozbawia te osoby zarówno możliwości zarobkowania jak też podwyższania kwalifikacji w



krajach Unii Europejskiej, a to przecież zapewnia i reguluje program Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji.

W tym miejscu należy podkreślić, że program nauczania wynikający z Rozporządzenia obejmuje min. pobieranie materiału mikologicznego, które niewątpliwie powinno być pozostawione w gestii odpowiednich laboratoriów i osób wykwalifikowanych.

Aby badanie było diagnostyczne, dostarczony materiał musi być właściwie pobrany i przygotowany do dalszych procedur. W przeciwnym razie badanie może dać wynik fałszywie ujemny. Badanie mykologiczne jest badaniem ściśle powiązaniem z dermatologią, zatem dziedziną medyczną. Podobnie masaż reflektoryczny, oddziałujący na układ nerwowy, wykonywany powinien być przez osoby upoważnione do tak interwencyjnego zabiegu. Z całą pewnością szkolenie na poziomie branżowym nie jest wystarczające do wykonywania tego typu czynności. Jest to zakres zdecydowanie wkraczający w wiedzę medyczną i jako taka też powinna być zakwalifikowana wiedza podologa i podiatry.

Zdaniem praktyków, jeśli zakwalifikowanie zawodu podologa miałyby pozostać na poziomie branżowym zalecane i zupełnie zasadne byłoby przyjęcie szwajcarskiego modelu kształcenia. Model ten przewiduje dwa etapy dojścia do zawodu podologa:

I: dwuletnie teoretyczne i praktyczne kształcenie szkolne, egzamin państwowy,

II. dalsze trzyletnie szkolenie praktyczne u majstra, egzamin państwowy,

Samodzielne prowadzenie działalności zawodowej poprzedzone musi być uzyskaniem zezwolenia wydanego przez odpowiedni urząd.

W ocenie praktyków, skutki przyjęcia proponowanego przez Ministerstwo poziomu i programu kształcenia, jakie poniosą pacjenci poszkodowani przez niekompetentnych podologów bez praktyki, będą daleko idące. Trzeba mieć na uwadze, że działania podologów przekładają się bezpośrednio nie tylko na komfort życia pacjentów, ale przede wszystkim na ich zdrowie i sprawność. Spora grupa pacjentów to przecież pacjenci diabetologiczni ze zdiagnozowanym zespołem stopy cukrzycowej. Zespół stopy cukrzycowej to powikłanie, z powodu którego rocznie ok. 9 tys. pacjentów z cukrzycą ma wykonywaną amputację części stopy, całej stopy lub nawet całej nogi. W roku 2018 amputacje wykonywane u pacjentów

z cukrzycą (niezwiązane z nowotworami, urazami, działaniem czynników zewnętrznych) stanowiły ponad 60% wszystkich przeprowadzonych amputacji w Polsce (dane z Raportu NFZ o zdrowiu. Cukrzyca, 2019).

III.

Projekt rozporządzenia określa zakres i sposób wyposażenia sal zajęciowych przeznaczonych do kształcenia branżowego. W ramach wyposażenia wprowadzono m.in. wanienkę do stóp i sole (odrębnie od soli fizjologicznych), co zdaje się być zupełnie zbędne albowiem zabiegi podologiczne co do zasady wykonywane są na sucho. Ogromne znaczenie bowiem ma sterylizacja narzędzi, natomiast narzędzia, których nie można wysterylizować, powinny być jednorazowe, tak samo jak reszta wyposażenia pomocniczego.

Część wyposażenia sal szkoleniowych zdecydowanie wykracza poza wyposażenie przewidziane dla zawodu fryzjersko- kosmetycznego, jak na przykład: urządzenia do diagnostyki oraz analizy statycznej i kinetycznej narządu ruchu kończyn dolnych. Diagnostyka narządu ruchu kończyn jest diagnostyką o charakterze medycznym, zupełnie nie koresponduje z zadaniami kosmetycznymi.

W ramach kształcenia branżowego przewidziano również utworzenie wyposażonej pracowni fizjoterapii. Fizjoterapia jest integralną częścią obszaru nauk medycznych, a działalność fizjoterapeuty obejmuje: fizjoterapię neurologiczną, ortopedyczną, korekcję wad postawy, specyficzną analizę i terapię dolegliwości bólowych narządu ruchu.. Fizjoterapeuci pracują indywidualnie, bądź stanowią część zespołu terapeutycznego razem z lekarzami, pracownikami socjalnymi i przedstawicielami innych grup zawodowych, pracujących w ramach służby zdrowia. Podolog ściśle współpracuje z fizjoterapeutami, sam posiadając znaczną wiedzę z tego zakresu. Konieczność posiadania tej wiedzy przewidziana została w rozporządzeniu i to nie ulega wątpliwości, jednak jak widać jest to wiedza medyczna. Zupełnie niezrozumiałe jest kwalifikowanie wiedzy z zakresu fizjoterapii do wiedzy branżowej kosmetyczno-fryzjerskiej.

Podobnie urządzenie - wystandaryzowany monofilament Semmes- Weinstein. Monofilament, a właściwie włókno monofilament lub włókno Semmesa-Weinsteina – to przyrząd medyczny służący do badania czucia powierzchniowego, stosowany w diagnostyce neuropatii,

zwłaszcza cukrzycowej. Przyjęcie w edukacji zawodu wykorzystania urządzeń medycznych, a nie kosmetycznych tylko potwierdza, że zawodu podologa z całą pewnością nie powinno się kwalifikować do zawodów branżowych kosmetyczno-fryzjerskich.

Wiele narzędzi i urządzeń wyposażenia sal zajęciowych, jakie wprowadza opiniowane rozporządzenie to konkretne modele produkowane przez monopolistów na rynku, a których posiadanie nie jest niezbędne do nauki zawodu na tym etapie. Takie wyposażenie sal szkół branżowych z całą pewnością w chwili obecnej nie jest spotykane, zatem przystosowanie szkół do kształcenia w zawodzie podologa będzie generowało znaczne koszty dostępne praktycznie tylko dla szkół publicznych.

Wyposażenie sal szkoleniowych w instrumenty, które mają być używane podczas zajęć przewidziane programem kształcenia również nie spełniają standardów europejskich. W niektórych przypadkach są wręcz archaiczne i niebezpieczne dla pacjenta, np. praca frezem próżniowym. Dodatkowo w wyposażeniu sal zajęciowych przewidziano dublujące się środki diagnostyczne (plantokonturograf i podoskop), które dają dokładnie ten sam obraz. To prowadzi jedynie do zwiększenia kosztów wyposażenia sal i przystosowania szkół branżowych do prowadzenia zajęć.

Nieporównywalna do standardów europejskich jest także liczba godzin kształcenia przewidziana dla zawodu podologa w Polsce. Podstawy podologii 320 h, wykonywanie zabiegów podologicznych 676 h. To nieporównywalnie mało w stosunku do innych krajów europejskich, przykładowo kształcenie w połączeniu z praktyką w Szwajcarii trwa 3 lata i obejmuje 3600 godzin lekcyjnych.

W ramach edukacji branżowej przewidziano odbywanie praktyk zawodowych w gabinetach podologicznych prowadzonych przez osoby, które swoją wiedzę i umiejętności zdobyły na podstawie dotychczasowych zasad wykonywania zawodu, a także w domach pomocy społecznej, zakładach opiekuńczo-leczniczych, poradniach. W tym brzmieniu rozporządzenia przewiduje się odbywanie praktyk w gabinetach podologicznych prowadzonych na

dotychczasowych zasadach kształcenia i wykonywania zawodu. Dodatkowo, w miejscach przewidzianych dla odbywania praktyk jak DPS, ZOL pracują osoby, które wykonują zawody medyczne czy paramedyczne, rzadko będą to pracownicy, którzy ukończyli szkoły branżowe. To ponownie potwierdza, że zawód podologa powinien być zakwalifikowany do zawodów medycznych, pozostając odmiennym od zawodu kosmetyczno-fryzjerskiego. Dodatkowo realizacja praktyk w podmiotach zewnętrznych bez nadzoru wykładowcy jest niezasadna oraz ryzykowna z punktu widzenia podmiotu przyjmującego na praktykę. Większość placówek wymienionych jako przyjmujące na praktyki w projekcie rozporządzenia działa w ochronie zdrowia, dlatego dalece wątpliwe jest przyjmowanie przez nie praktykantów bez nadzoru wykładowcy do wykonywania zabiegów pacjentom.

Dalej jako umiejętność jaką mają nabyć uczestnicy kształcenia branżowego w zawodzie podologa jest organizacja pracy małych zespołów. Oznacza to, że przewidziana została współpraca podologa ze specjalistami z innych zawodów, głównie medycznych. Dlatego w ramach budowania zespołu interdyscyplinarnego warto pamiętać, że kształcenie członków tych zespołów powinno odbywać się na porównywalnym poziomie.

Podsumowanie:

Podsumowując powyżej przytoczone fakty i argumenty potwierdzają, że zawód podologa jest zawodem o charakterze medycznym, a nie kosmetyczno-fryzjerskim i jako taki powinien być kształcony. Właściwe dla zakresu wiedzy i zadań podologa jest kształcenie na poziomie m.in. licencjata oraz certyfikowanie osób obecnie wykonujących zadania podologa. Dlatego podkreślamy tak ważną potrzebę jaką jest włączenie kwalifikacji rynkowej do Zintegrowanego Systemu Kwalifikacji z uwzględnieniem ujednoczenia standardów pracy oraz certyfikowania obecnych specjalistów ds. podologii.

W Polsce od wielu lat kształcą się w zawodzie kosmetolog, kosmetyczka specjalistów ds. podologii z wykształceniem licencjata i magistra. Obecni specjaliści wykonujący zawód podologa powinni mieć możliwość zdawania egzaminu nadającego im prawa do wykonywania zawodu wraz z tytułem zawodowym. Zupełnie niezasadne jest obligowanie osób z wykształceniem wyższym, praktykujących w zawodzie, do odbywania dwuletniej edukacji stacjonarnej, celem potwierdzenia ich umiejętności i kwalifikacji.

Zakres wykonywanych usług podologicznych przez obecnych specjalistów na rynku pracy w opinii PTPP jest na wysokim poziomie. Zarząd PTPP rozpatrując w przyszłości możliwość wpisania ww. zawodu do Klasyfikacji Zawodów Szkolnictwa Zawodowego, uprzejmie prosi o uwzględnienie już ustalonego przez FIP podstawowego zakresu wiedzy oraz umiejętności jak i kompetencji koniecznych do wykonywania zawodu podologa i kształcenia na poziomie co najmniej licencjackim. Tym samym PTPP opiniując projekt rozporządzenia, podtrzymuje stanowisko, że zaliczenie zawodu podologa do grupy zawodów kosmetyczno- fryzjerskich i kształcenia na poziomie szkół branżowych w obecnej sytuacji nie jest zasadne i jedynie osłabia pozycję i kompetencje zawodu podologa.



W imieniu Zarządu Polskiego Towarzystwa Podologiczno Podiatrycznego

konsultacja prawna: Adwokat Nina Skórska Książek

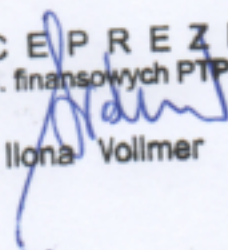
prezes Magdalena Hafezi-Chojecka

wiceprezes Ilona Vollmer

członkowie zarządu PTPP

członkowie PTPP

**Polskie Towarzystwo
Podologiczno-Podiatryczne**
ul. Michałowicza 18, 96-306 Łódź
NIP 6412517974, KRS 0000382900
biuro@ptp-podologia.pl

W I C E P R E Z E S
ds. finansowych PTP

Ilona Vollmer