

RAPORT Z WIZYTACJI

(ocena programowa – studia I stopnia – profil praktyczny
studia II stopnia – profil ogólnoakademicki)

dokonanej w dniach 19-20 maja 2016r na kierunku **Zdrowie publiczne** prowadzonym w ramach obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej na poziomie studiów pierwszego (profil praktyczny) i drugiego stopnia (profil ogólnoakademicki) realizowanych w formie stacjonarnej (studia I i II stopnia) i niestacjonarnej (studia II stopnia) na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

przez zespół oceniający Polskiej Komisji Akredytacyjnej w składzie:

przewodniczący: **dr hab. n.med. Małgorzata Krawczyk-Kuliś, członek PKA**

członkowie:

1.prof. dr hab. Andrzej Szpak – ekspert PKA

2.prof. dr hab. Jerzy Wójtowicz - ekspert PKA

3.mgr Piotr Pokorny – ekspert ds. wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia

4. mgr Anna Wawrzyk – ekspert ds. pracodawców

5. Piotr Wodok – ekspert ds. studenckich

INFORMACJA O WIZYTACJI I JEJ PRZEBIEGU

Ocena jakości kształcenia na kierunku „Zdrowie publiczne” prowadzonym na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi została przeprowadzona z inicjatywy Polskiej Komisji Akredytacyjnej w ramach harmonogramu prac określonych przez Komisję na rok akademicki 2015/2016. Polska Komisja Akredytacyjna po raz drugi oceniała jakość kształcenia na wskazanym wyżej kierunku.

Wizytacja została przygotowana i przeprowadzona zgodnie z obowiązującą procedurą. Raport Zespołu Oceniającego (dalej ZO) został opracowany po zapoznaniu się z przedłożonym przez Uczelnię raportem samooceny oraz na podstawie przedstawionej w toku wizytacji dokumentacji, spotkań i rozmów przeprowadzonych z władzami Uczelni i Wydziału, pracownikami i studentami ocenianego kierunku, hospitacji zajęć, przeglądu infrastruktury dydaktycznej oraz oceny losowo wybranych prac etapowych i dyplomowych.

Władze Uczelni i Wydziału stworzyły bardzo dobre warunki do pracy ZO. Podstawa prawna oceny została określona w Załączniku nr 1, a szczegółowy harmonogram przeprowadzonej wizytacji, uwzględniający podział zadań pomiędzy członków ZO w Załączniku nr 2.

Jest to kolejna ocena jakości kształcenia dokonana przez PKA, poprzednia pochodziła z roku 2010 – w jej wyniku kierunek otrzymał ocenę pozytywną. W ramach tej oceny sformułowane zostały następujące zalecenia:

- 1) Programy nauczania, wymagają korekt celem spełnienia wymogom programowym zawartym w standardach nauczania. Obecnie na kierunku nie obowiązują standardy kształcenia. Nadal jednak program nauczania wymaga korekt.
- 2) Wydział posiada bazę dydaktyczną zlokalizowaną w kilku miejscach, jednak jest ona niewystarczającą bazą dydaktyczną i kliniczną. Zalecenie to zostało zrealizowane.

**OCENA SPEŁNIENIA KRYTERIÓW
OCENY PROGRAMOWEJ**

| Kryterium oceny | Ocena końcowa spełnienia kryterium | | | | | |
|---|------------------------------------|--------------|---------|----------|-----------|-----------------|
| | Stopień | wyróżniająco | w pełni | znaczaco | częściowo | niedostatecznie |
| 1. Jednostka sformułowała koncepcję kształcenia i realizuje na ocenianym kierunku studiów program kształcenia umożliwiający osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia | I | | | | X | |
| | II | | | | X | |
| 2. Liczba i jakość kadry naukowo-dydaktycznej zapewniają realizację programu kształcenia na ocenianym kierunku oraz osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia | I | | X | | | |
| | II | | X | | | |
| 3. Współpraca z otoczeniem społecznym, gospodarczym lub kulturalnym w procesie kształcenia | I | | X | | | |
| | II | | X | | | |
| 4. Jednostka dysponuje infrastrukturą dydaktyczną umożliwiającą realizację programu kształcenia o profilu praktycznym i osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia | I | | X | | | |
| | II | | X | | | |
| 4. Jednostka dysponuje infrastrukturą dydaktyczną umożliwiającą realizację programu kształcenia o profilu ogólnoakademickim i osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia | I | | X | | | |
| | II | | X | | | |
| 5. Jednostka zapewnia studentom wsparcie w procesie uczenia się i wchodzenia na rynek pracy | | | X | | | |
| 6. W jednostce działa skuteczny wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia zorientowany na | | | | X | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| ocenie realizacji efektów kształcenia i doskonalenia programu kształcenia oraz podniesienie jakości na ocenianym kierunku studiów | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|

Jeżeli argumenty przedstawione w odpowiedzi na raport z wizytacji lub wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy będą uzasadniały zmianę uprzednio sformułowanych ocen, raport powinien zostać uzupełniony. Należy, w odniesieniu do każdego z kryteriów, w obrębie którego ocena została zmieniona, wskazać dokumenty, przedstawić dodatkowe informacje i syntetyczne wyjaśnienia przyczyn, które spowodowały zmianę, a ostateczną ocenę umieścić w tabeli nr 1.

W odpowiedzi na Raport PKA Uczelnia ustosunkowała się do wszystkich szczegółowych zaleceń dotyczących Kryterium I: Jednostka sformułowała koncepcję kształcenia i realizuje na ocenianym kierunku studiów program kształcenia umożliwiający osiągnięcie zakładanych efektów dotyczących zarówno studiów pierwszego (sformułowane 22 zalecenia) jak i drugiego stopnia (sformułowane 16 zaleceń).

Na studiach I stopnia Uczelnia zadeklarowała zaprzestanie od roku akademickiego 2017/2018 realizacji specjalności Opieka medyczna, co w konsekwencji spowoduje, że część zaleceń PKA, dotyczących realizowania tej specjalności nie będzie aktualna, w szczególności dotyczy to m.in. korekty odpowiednich efektów kierunkowych.

Ponadto Uczelnia zadeklarowała uaktualnienie efektów kierunkowych pod względem ich zgodności z Uchwałą Senatu Nr 367 z dnia 29 stycznia 2015r.

Od roku 2017/2018 Władze Wydziału zadeklarowały uzupełnienie programu kształcenia o umiejętności i kompetencje społeczne związane z praktycznym przygotowaniem i uzyskaniem uprawnień do działalności zawodowej w zakresie zdrowia publicznego poprzez przeniesienie przedmiotów fakultatywnych do grupy przedmiotów kierunkowych i prowadzenie ich w formie seminariów, jednocześnie zwiększając liczbę przedmiotów bezpośrednio związanych z praktyką zdrowia publicznego.

Zadeklarowano również przedstawienie studentom oferty do wyboru modułów kształcenia w wymiarze nie mniejszym niż 30% ECTS.

Władze Wydziału podjęły decyzję o zredukowaniu programu nauk podstawowych i zwiększeniu treści nauczania z zakresu teorii i praktyki zdrowia publicznego.

Od 2017/2018r zwiększona zostanie liczba zajęć praktycznych w celu realizacji i osiągnięcia efektów umiejętności i kompetencji społecznych zgodnie z praktycznym profilem studiów. W strukturze wszystkich przedmiotów będą uwzględnione seminaria i ćwiczenia, co pozwoli na realizację efektów z zakresu umiejętności i kompetencji społecznych. Zadeklarowano zwiększenie spójności w zakresie treści kształcenia, metod kształcenia, metod sprawdzania i oceny wyników.

Od roku akademickiego 2015/2015 studenci mają możliwość odbywania staży pracy w ramach programu unijnego "Studiujesz- Pracujesz". Uczelnia do odpowiedzi dołączyła stosowną dokumentację.

Opracowano szczegółowe warunki weryfikacji umiejętności i kompetencji dla praktyk zawodowych i przedstawiono stosowną dokumentację w tym zakresie.

Władze Wydziału podjęły działania mające na celu poprawę metod weryfikacji efektów kształcenia w szczególności z zakresu umiejętności i kompetencji na wszystkich etapach kształcenia.

Zadeklarowano podjęcie działań mobilizujących studentów do udziału w programie Erasmus+ m.in. poprzez analizę oczekiwań studentów w zakresie realizowania przedmiotów w języku obcym.

Na studiach II stopnia Uczelnia zadeklarowała zmianę nazwy specjalności na "Organizacja medycznych czynności ratunkowych i zarządzania kryzysowego" wyjaśniając jednocześnie, że zgodnie z procedurą rekrutacji, studenci podejmujący studia na tej specjalności, posiadają licencjat z

kierunku: ratownictwo medyczne, pielęgniarstwo, położnictwo lub fizjoterapia, a tym samym uprawnienia do wykonywania czynności medycznych wobec pacjentów posiadają z tytułu licencjatu. Zadeklarowano również zwiększenie spójności w zakresie treści kształcenia, metod kształcenia i oceny efektów kształcenia i metod ich weryfikacji.

Uczelnia nie zaplanowała realizacji praktyk zawodowych, co jest zgodne z wymogami formalnymi dla profilu ogólniakademickiego. **ZO PKA sugeruje jednak rozważyć wdrożenie ich jako formy pozwalającej studentowi zapoznać się z środowiskiem przyszłej pracy zawodowej.**

Podsumowując, większość zaplanowanych zmian, zgodnie z deklaracjami Władz Uczelni, zostanie wprowadzona od następnego roku akademickiego. Przedstawione obecnie przez Uczelnię informacje i uzupełniające dane uzasadniają zmianę oceny w zakresie kryterium I na studiach I i II stopnia na ocenę "znacząco".

Ponadto Uczelnia poinformowała, że zakończony został remont biblioteki i uwagi dotyczące jej funkcjonowania nie są już aktualne. Zaplanowano również analizę zbiorów biblioteki pod kątem weryfikacji zgodności posiadanego księgozbioru z pozycjami zawartymi w sylabusach. Kryterium to pierwotnie uzyskało ocenę w pełni - obecnie oceny tej nie zmieniono.

Uczelnia nie ustosunkowała się do uwag i zaleceń dotyczących wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia zorientowanego na ocenę realizacji efektów kształcenia i doskonalenia programu kształcenia i podniesienie jakości na ocenianym kierunku studiów (Kryterium Nr6) - w związku z tym utrzymano ocenę tego kryterium: "znacząco".

Tabela nr 1

| Kryterium | Ocena końcowa spełnienia kryterium | | | | |
|--|------------------------------------|---------|----------|-----------|-----------------|
| | wyróżniająco | w pełni | znacząco | częściowo | Niedostatecznie |
| Stopień I 1. Jednostka sformułowała koncepcję kształcenia i realizuje na ocenianym kierunku studiów program kształcenia umożliwiający osiągnięcie zakładanych efektów | | | X | | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|
| Stopień II | | | X | | |
| 1. Jednostka sformułowała koncepcję kształcenia i realizuje na ocenianym kierunku studiów program kształcenia umożliwiające osiągnięcie zakładanych efektów | | | | | |

Cz. I

Studia I stopnia
Ocena spełnienia kryteriów 1-4

| |
|---|
| 1. Jednostka sformułowała koncepcję kształcenia i realizuje na ocenianym kierunku studiów program kształcenia umożliwiające osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia |
| <p>1.1 Koncepcja kształcenia na ocenianym kierunku studiów jest zgodna z misją i strategią rozwoju uczelni, odpowiada celom określonym w strategii jednostki oraz w polityce zapewnienia jakości, a także uwzględnia wzorce i doświadczenia krajowe i międzynarodowe właściwe dla danego zakresu kształcenia. *</p> <p>1.2 Plany rozwoju kierunku uwzględniają tendencje zmian dotyczących wymagań związanych z przygotowaniem do działalności zawodowej, właściwej dla ocenianego kierunku, są zorientowane na potrzeby studentów oraz otoczenia społecznego, gospodarczego lub kulturalnego, w tym w szczególności rynku pracy</p> <p>1.3 Jednostka przyporządkowała oceniany kierunek studiów do obszaru/obszarów kształcenia oraz wskazała dziedzinę/dziedziny nauki¹ oraz dyscyplinę/dyscypliny naukowe, do których odnoszą się efekty kształcenia dla ocenianego kierunku.</p> <p>1.4. Efekty kształcenia zakładane dla ocenianego kierunku studiów są spójne z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru/obszarów kształcenia, poziomu i profilu praktycznego, do którego/których kierunek ten został przyporządkowany, określonymi w Krajowych Ramach Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego, sformułowane w sposób zrozumiały i pozwalający na stworzenie systemu ich weryfikacji. W przypadku kierunków studiów, o których mowa w art. 9b, oraz kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela, o którym mowa w art. 9c ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.), efekty kształcenia są także zgodne ze standardami określonymi w przepisach wydanych na podstawie wymienionych artykułów ustawy. Efekty kształcenia zakładane dla ocenianego kierunku, uwzględniają w szczególności zdobywanie przez studentów umiejętności praktycznych, w tym umożliwiają uzyskanie uprawnień do wykonywania zawodu i kompetencji niezbędnych na rynku pracy, oraz dalszą edukację. *</p> <p>1.5 Program studiów dla ocenianego kierunku oraz organizacja i realizacja procesu kształcenia, umożliwiają studentom osiągnięcie wszystkich zakładanych efektów kształcenia oraz uzyskanie kwalifikacji o poziomie odpowiadającym poziomowi kształcenia określonemu dla ocenianego kierunku o profilu praktycznym. *</p> |

¹ Określenia: obszar wiedzy, dziedzina nauki i dyscyplina naukowa, dorobek naukowy, osiągnięcia naukowe, stopień i tytuł naukowy oznaczają odpowiednio: obszar sztuki, dziedziny sztuki i dyscypliny artystyczne, dorobek artystyczny, osiągnięcia artystyczne oraz stopień i tytuł w zakresie sztuki.

1.5.1. W przypadku kierunków studiów, o których mowa w art. 9b, oraz kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela, o którym mowa w art. 9c ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, program studiów dostosowany jest do warunków określonych w standardach zawartych w przepisach wydanych na podstawie wymienionych artykułów ustawy. W przypadku kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego uwzględnia także ramowy program zajęć praktycznych określony przez Ministra Zdrowia.

1.5.2. Dobór treści programowych na ocenianym kierunku jest zgodny z zakładanymi efektami kształcenia oraz uwzględnia w szczególności aktualnie stosowane w praktyce rozwiązania naukowe związane z zakresem ocenianego kierunku oraz potrzeby rynku pracy. *

1.5.3. Stosowane metody kształcenia uwzględniają samodzielne uczenie się studentów, aktywizujące formy pracy ze studentami oraz umożliwiają studentom osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia, w tym w szczególności umiejętności praktycznych oraz kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy.

1.5.4. Czas trwania kształcenia umożliwia realizację treści programowych i dostosowany jest do efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku studiów, przy uwzględnieniu nakładu pracy studentów mierzonego liczbą punktów ECTS.

1.5.5. Punktacja ECTS jest zgodna z wymaganiami określonymi w obowiązujących przepisach prawa, w szczególności uwzględnia przypisanie modułom zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym więcej niż 50% ogólnej liczby punktów ECTS. *

1.5.6. Jednostka powinna zapewnić studentowi elastyczność w doborze modułów kształcenia w wymiarze nie mniejszym niż 30% liczby punktów ECTS wymaganej do osiągnięcia kwalifikacji odpowiadających poziomowi kształcenia na ocenianym kierunku, o ile odrębne przepisy nie stanowią inaczej. *

1.5.7. Dobór form zajęć dydaktycznych na ocenianym kierunku, ich organizacja, w tym liczebność grup na poszczególnych zajęciach, a także proporcje liczby godzin różnych form zajęć umożliwiają studentom osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia, w szczególności umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy. Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym odbywają się w warunkach właściwych dla zakresu działalności zawodowej związanej z ocenianym kierunkiem, w sposób umożliwiający bezpośrednie wykonywanie czynności praktycznych przez studentów. Prowadzenie zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość spełnia warunki określone przepisami prawa, w tym w zakresie zdobywania umiejętności praktycznych, które powinno odbywać się w warunkach rzeczywistych. *

1.5.8. Jednostka określiła efekty kształcenia dla praktyk zawodowych i metody ich weryfikacji, zapewnia realizację tych praktyk w wymiarze określonym dla programu studiów o profilu praktycznym, a także ich właściwą organizację, w tym w szczególności dobór instytucji o zakresie działalności odpowiednim do efektów kształcenia zakładanych dla ocenianego kierunku, oraz liczbę miejsc odbywania praktyk dostosowaną do liczby studentów kierunku. *

1.5.9. Program studiów sprzyja umiędzynarodowieniu procesu kształcenia, np. poprzez realizację programu kształcenia w językach obcych, prowadzenie zajęć w językach obcych, ofertę kształcenia dla studentów zagranicznych, a także prowadzenie studiów wspólnie z zagranicznymi uczelniami lub instytucjami naukowymi.

1.6. Polityka rekrutacyjna umożliwia właściwy dobór kandydatów.

1.6.1. Zasady i procedury rekrutacji zapewniają właściwy dobór kandydatów do podjęcia kształcenia na ocenianym kierunku studiów i poziomie kształcenia w jednostce oraz uwzględniają zasadę zapewnienia im równych szans w podjęciu kształcenia na ocenianym kierunku.

1.6.2. Zasady, warunki i tryb potwierdzania efektów uczenia się na ocenianym kierunku umożliwiają identyfikację efektów uczenia się uzyskanych poza systemem studiów oraz ocenę ich adekwatności do efektów kształcenia założonych dla ocenianego kierunku studiów.

1.7. System sprawdzania i oceniania umożliwia monitorowanie postępów w uczeniu się oraz ocenę stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. *

1.7.1. Stosowane metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia są adekwatne do zakładanych efektów kształcenia, wspomagają studentów w procesie uczenia się i umożliwiają skuteczne sprawdzenie i ocenę stopnia osiągnięcia każdego z zakładanych efektów kształcenia, w tym w szczególności umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy, na każdym etapie procesu kształcenia, także na etapie przygotowywania pracy dyplomowej

i przeprowadzania egzaminu dyplomowego, w toku praktyk zawodowych, oraz w odniesieniu do wszystkich zajęć, w tym zajęć z języków obcych.

1.7.2. System sprawdzania i oceniania efektów kształcenia jest przejrzysty, zapewnia rzetelność, wiarygodność i porównywalność wyników sprawdzania i oceniania, oraz umożliwia ocenę stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. W przypadku prowadzenia kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość stosowane są metody weryfikacji i oceny efektów kształcenia właściwe dla tej formy zajęć. *

1. Ocena

Częściowo

2. Opis spełnienia kryterium, z uwzględnieniem kryteriów oznaczonych dwiema i trzema cyframi.

1.1

Koncepcja kształcenia na ocenianym kierunku studiów I stopnia *Zdrowie publiczne* o profilu praktycznym jest zgodna z misją i strategią Uczelni na lata 2015-2020 zawartymi w *Uchwale Nr 367/2015 z dnia 29 stycznia Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: Strategia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi* (aktualizacja *Uchwały z dnia 27 maja 2010 r.*) w ograniczonym zakresie z uwagi na realizowaną specjalność „*Opieka medyczna*”. Związek koncepcji kształcenia na ocenianym kierunku ze strategią rozwoju Uczelni istnieje na poziomie czterech celów strategicznych: *kształcenie, nauka i działalność B+R, współpraca na rzecz budowania systemu ochrony zdrowia, zarządzanie i rozwój organizacyjny*. W zakresie kształcenia (I. Kształcenia, Cel strategiczny I.1.: *Poprawa procesów i efektów kształcenia*. - Celu operacyjnego I.1.1. Działanie 3.) jest zapisane: *Identyfikacja i wdrożenie najlepszych światowych praktyk w obszarze dydaktyki przez centrum Edukacji Medycznej*. Założenia powyższe zawarte są także w Strategii Rozwoju Wydziału Nauk o Zdrowiu, w której czytamy w odniesieniu do Zdrowia publicznego, iż „*program kształcenia porusza problematykę zdrowia na poziomie populacji i współczesnych zagrożeń cywilizacyjnych*”.

Wszystkie odniesienia do Zdrowia publicznego, w wyżej wymienionych obu dokumentach, są uwzględnione przy założeniach i celu podjęcia kształcenia na kierunku *Zdrowie publiczne*, studia pierwszego stopnia o profilu praktycznym w *Uchwale nr 182 z dnia 23 września 2013 roku Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w sprawie: zatwierdzenia efektów kształcenia na kierunku Zdrowie publiczne Uniwersytetu Medycznego w Łodzi*, a więc dokumencie sprzed 2 lat w stosunku do zaktualizowanej wyżej cytowanej *Strategii*. Jednakże o ile *punkt 1 i 2 powyższej Uchwały nr 182* jest zgodny z aktualną *Strategią Uniwersytetu Medycznego w Łodzi* i Wydziału Nauk o Zdrowiu, to już w *punkcie 3 Uchwały Nr 182* znajduje się nieadekwatny w stosunku do *Strategii Uczelni* zapis w odniesieniu do nabycia umiejętności przez absolwenta kierunku w postaci jednoznacznie brzmiącej treści „*sprawowanie opieki medycznej nad osobami starszymi i niesamodzielnymi*” oraz błędny zapis w *punkcie 9*: *Tytuł zawodowy uzyskiwany przez absolwenta: Licencjat Zdrowia publicznego*(zgodnie z ustawowymi regulacjami może mieć tylko zapis: *licencjat* a nieprawidłowe określenie tytułu jest drobnym uchybieniem formalnym ale wymaga korekty).

„*Sprawowanie opieki medycznej nad osobami starszymi i niesamodzielnymi*” jako element koncepcji kształcenia na studiach pierwszego stopnia kierunku *zdrowie publiczne* jest sprzeczny z zapisem „*wdrożenie najlepszych światowych praktyk w obszarze dydaktyki*” oraz zapisem w *Strategii Wydziału Nauk o Zdrowiu* na lata 2014-2018: *Kierunek Zdrowie publiczne, którego program kształcenia porusza problematykę zdrowia na poziomie populacji*. Takiej koncepcji kształcenia w zakresie *opieki medycznej* nie zawierają także wzorce i doświadczenia liczących się ośrodków akademickich krajowych i międzynarodowych, ponieważ kierunek *Zdrowie publiczne* nie przygotowuje do pełnienia zawodu medycznego i sprawowania oraz świadczenia opieki medycznej. Niekonsekwencja w tym zakresie skutkuje utworzoną specjalnością *Opieka medyczna* w ramach I stopnia (patrz *Efekty kształcenia. I Wymagania ogólne. Punkt 7*, w którym czytamy: *Studia mają profil praktyczny w następujących specjalnościach: Opieka medyczna, Administracja w ochronie zdrowia*). Powyższe dokumenty prezentują element koncepcji kształcenia niespójny z *Misją i Strategią Uczelni* a także z wzorcami i doświadczeniami krajowymi i międzynarodowymi.

Do koncepcji kształcenia na I stopniu *Zdrowia publicznego* o profilu praktycznym dopasowano cele kształcenia, sylwetkę absolwenta, specjalności, umiejętności zawodowe generalnie zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2011 r. w sprawie*

Krajowych Ram Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego. Określono, że: podstawowym celem kształcenia, które jest prowadzone w dwóch specjalnościach: *Administracja w ochronie zdrowia* oraz *Opieka medyczna*, jest umożliwienie nabycia wiedzy, umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych w zakresie usług administracyjnych w instytucjach publicznych i niepublicznych związanych z ochroną zdrowia a także w zakresie usług medycznych. W zakresie specjalności *administracja w ochronie zdrowia* na studiach I stopnia prawidłowo określono sylwetkę absolwenta, możliwości podjęcia pracy zgodnie z uzyskanymi kompetencjami i zapotrzebowaniem rynku pracy. Natomiast szczegóły koncepcji kształcenia w ramach specjalności *opieka medyczna* ujawniają niewłaściwe zapisy dotyczące *umiejętności* absolwenta I stopnia znajdujące się pod nr kodu ZP1-U16 (*Potrafi rozpoznać i rozwiązać problemy opiekuńcze oraz potrzeby biologiczno-psychologiczne i społeczne osoby chorej i niesamodzielnej*) i ZP1_U17 (*Asystuje pielęgniarce i innemu personelowi medycznemu podczas wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych osobom chorym i niesamodzielnym. Dbą o czystość sprzętu i przyborów*).

Legitymowanie się przez licencjata kierunku Zdrowie publiczne opanowanymi jak wyżej cytowano efektami umiejętności nie jest zgodne z definicją oraz z funkcjonowaniem międzynarodowych standardów zdrowia publicznego jako nauki i praktyki (np. definicja WHO, komisji UE działających w ramach zdrowia publicznego).

Niepokojącym jest fakt, iż w odniesieniu do ww. braku spójności dotyczącego realizacji specjalności *opieka medyczna* i opisów niektórych umiejętności można dopatrzeć się stanowiska Uczelni, iż właśnie te zagadnienia są przejawem oryginalności i nowatorstwa koncepcji kształcenia, które to stanowisko ZO PKA znalazł w wypowiedziach Władz Wydziału podczas wizytacji ZO PKA. Równocześnie w Raporcie samooceny (analiza SWOT) zawarto stanowisko dotyczące występowania zewnętrznych zagrożeń realizacji aktualnej koncepcji kształcenia przez Uczelnię, nie precyzując przy tym skąd pochodzą te zagrożenia.

W procesie ustalania koncepcji kształcenia biorą udział interesariusze wewnętrzni i zewnętrzni. Nawiązana jest ścisła współpraca z interesariuszami zewnętrznymi – pracodawcami wchodzącymi w skład Komisji Dydaktyczno-Programowej dla kierunku Zdrowie Publiczne. Skład Komisji został zatwierdzony na *100 posiedzeniu Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Łodzi w dniu 15 stycznia 2013 r.* Członkowie Komisji potwierdzili potrzebę kształcenia w specjalnościach *Administracja w ochronie zdrowia* i *Opieka medyczna*.

1.2.

Plany rozwoju kierunku zakładają przygotowanie studentów do zmieniających się warunków zewnętrznych: nowej koncepcji rozwiązywania problemów zdrowia mieszkańców Polski, opartej na dowodach naukowych zdrowia publicznego, między innymi przejawiającej się w nowych regulacjach ustawowych oraz szacowaniu i organizowaniu realizacji potrzeb zdrowotnych w postaci tworzenia strategii regionalnych i krajowej, opartych głównie na promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz profilaktyce chorób. W związku z powyższym Uczelnia podjęła decyzję zmiany profilu kształcenia na I stopniu tego kierunku z profilu ogólnoakademickiego na profil praktyczny od roku akademickiego 2013/2014 z wprowadzeniem nowych specjalności: *Administracja w ochronie zdrowia* oraz *Opieka medyczna* od roku akademickiego 2013/2014. Ten kierunek zmian jest zgodny z zachodzącymi przemianami w polityce zdrowotnej w kraju. Powyższe decyzje podejmowane były (i nadal będą w deklaracji Uczelni) na podstawie opinii interesariuszy zewnętrznych i wewnętrznych, jako otoczenia społecznego i gospodarczego.

W standardzie powyższych działań, w oparciu o Misję i Strategię Uczelni oraz Wydziału podjęte zostały szczegółowe decyzje utworzenia profilu praktycznego na I stopniu z realizacją dwóch specjalności: *Administracja w ochronie zdrowia* i *Opieka medyczna*. W odniesieniu do pierwszej specjalności zrozumiałe jest jej utworzenie w związku otoczeniem społecznym, w tym rynku pracy, potrzebami studentów co wynika z dynamicznego rozwoju publicznych i niepublicznych instytucji związanych z ochroną zdrowia. Natomiast nieprawidłową jest argumentacja, iż w związku ze zmianami demograficznymi oraz ze zwiększającą się populacją ludzi w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych wzrasta zapotrzebowanie na opiekunów medycznych i dlatego temu celowi ma służyć utworzona specjalność *opieka medyczna*, której celem będzie *sprawowanie opieki medycznej*. Absolwent kierunku Zdrowie publiczne we wszystkich międzynarodowych standardach (np. WHO)

nie wykonuje zawodu medycznego, nie posiada uprawnień do sprawowania opieki zdrowotnej i asystowania lub udzielania świadczenia zdrowotnego. Miejsce absolwenta kierunku Zdrowie publiczne w opiece zdrowotnej ogranicza się do zagadnień związanych z organizacją i zarządzaniem, finansowaniem, aspektami prawnymi opieki nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi, a zatem może organizować opiekę medyczną.

Kolejnym wyzwaniem dla Uczelni jest dostosowanie profilu kształcenia do potrzeb rynku pracy, jakiemu musi sprostać kierunek Zdrowie publiczne. W monitorowaniu potrzeb rynku pracy aktywnie uczestniczą Akademickie Biuro Karier oraz interesariusze zewnętrzni. Kierunek kształcenia na studiach I stopnia Zdrowia publicznego o profilu praktycznym dostosowuje się do aktualnych oraz przyszłych miejsc pracy zgłaszanych do Biura Karier Uczelni, lecz należy wykluczyć z tych ofert kompetencje związane z bezpośrednim i osobistym udzielaniem świadczeń zdrowotnych, co może sugerować nazwa realizowanej specjalności *opieka medyczna*.

1.3.

Uczelnia studia I stopnia na kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym przyporządkowała (*Uchwała nr 182 z dnia 23 września 2013 roku Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w sprawie: zatwierdzenia efektów kształcenia na kierunku Zdrowie publiczne Uniwersytetu Medycznego w Łodzi*) do: *obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej* wymienionego w *Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2011 r. w sprawie Krajowych Ram Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego*. Uczelnia przyjęła efekty kierunkowe kształcenia Zdrowia publicznego na I stopniu odnoszące się do ww. obszaru z zakresu następujących dziedzin: *dziedziny nauk o zdrowiu oraz dziedzina nauk medycznych - dyscyplina medycyna i dyscyplina biologia medyczna*. Tym samym wymóg wynikający z §8 ust. 1 pkt. 1 lit. c rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia należy uznać za spełniony.

Koncepcja kształcenia, jak i efekty kierunkowe studiów I stopnia na kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym powiązane są z efektami *obszarowymi nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej*.

Uczelnia wśród efektów kierunkowych studiów I stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym umieściła 5 efektów, które nie są zgodne z aktualnym stanem teorii i praktyki zdrowia publicznego, nie wynikają z definicji zdrowia publicznego oraz z międzynarodowej praktyki. (Patrz konkretne nieprawidłowe efekty kierunkowe opisane w punkcie 1.1.). Kwestionowane kierunkowe efekty studiów I stopnia kierunku zdrowie publiczne są tożsame z efektami umiejętności standardów takich kierunków studiów jak: lekarski, pielęgniarstwo, diagnosta laboratoryjny, ponieważ wynika z nich, iż absolwenta kierunku Zdrowie publiczne przygotowuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z zapisem „*Sprawowanie opieki medycznej nad osobami starszymi i niesamodzielnymi*” i realizacji efektów pod nr kodu ZP1-U16 i ZP1_U17 oraz pracy między innymi w laboratorium (ZP1-U11, ZP1-U12, ZP1-U13). ZO PKA jednoznacznie stwierdza, iż z tytułu powyższych zapisów absolwent kierunku Zdrowie publiczne uprawnień formalnych do wykonywania tych czynności nie posiada, zarówno w regulacjach krajowych jak i międzynarodowych, co jest przypisane innym kierunkom i zawodom.

1.4

Efekty kształcenia dla studiów I stopnia kierunku Zdrowie Publiczne o profilu praktycznym są zgodne tematycznie w 91% z wybranymi efektami kształcenia dla *obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej*. Zostały one zatwierdzone *Uchwałą 182/2013 z dn. 23.09.2013r. Senatu UM w Łodzi w sprawie: zatwierdzenia efektów kształcenia na kierunku Zdrowie Publiczne UM w Łodzi oraz na 102 posiedzeniu Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Łodzi w dniu 19 marca 2013 r. (studia I stopnia)*.

Efekty kierunkowe dla studiów I stopnia na ocenianym kierunku to 19 efektów z zakresu wiedzy, 17 efektów z zakresu umiejętności i 7 efektów z zakresu kompetencji społecznych utworzonych na bazie 31 efektów *obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizyczne*. Jednym ze sposobów zabezpieczenia poprawności doboru kierunkowych efektów kształcenia, w tym w zakresie jego wymiaru praktycznego i utworzonych specjalności, jest pozyskiwanie opinii interesariuszy zewnętrznych, u których studenci realizują kształcenie praktyczne. Efekty kierunkowe, którymi

posługuje się Uczelnia (efekty kierunkowe,) podczas realizacji koncepcji kształcenia na ocenianym kierunku sformułowane są jasno i zrozumiale.

W niniejszym tekście Raportu ilekroć jest mowa o efekcie wiedzy, efekcie umiejętności, efekcie kompetencji społecznych dotyczy to uzyskania podczas realizacji przedmiotu zasobu wiedzy (opisanej w Sylabusie szczegółowym zakresem treści nauczania odnoszących się do wiedzy), umiejętności (opisanych w Sylabusie szczegółowym zakresem treści nauczania odnoszących się do umiejętności) i kompetencji społecznych (opisanych w Sylabusie szczegółowym zakresem treści nauczania odnoszących się do kompetencji społecznych).

Ocena szczegółowa efektów kierunkowych pod względem ich spójności z efektami obszarowymi oraz uwzględniania zdobywania przez studentów umiejętności praktycznych, w tym umożliwiających uzyskanie uprawnień do wykonywania zawodu i kompetencji niezbędnych na rynku pracy, oraz dalszą edukację wykazała, że:

a) Występuje poprawne powiązanie wybranych przez Uczelnię efektów *obszaru kształcenia nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej*, do których został przyporządkowany I stopień kierunku Zdrowie publiczne z jego koncepcją kształcenia i planami rozwoju kierunku, z zastrzeżeniem co do zakresu specjalności *Opieka zdrowotna*.

b) Stwierdza się brak spójności 5 kierunkowych efektów kształcenia (nr kodu: ZP1-U11, ZP1-U12, ZP1-U13, ZP1-U16, ZP1_U17) określonych dla ocenianego kierunku Zdrowie publiczne na poziomie studiów I stopnia oraz efektów kierunkowych kształcenia, na bazie których utworzono treści zorientowane na specjalność *Opieka medyczna* z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru kształcenia, do których kierunek ten został przyporządkowany. Brak spójności efektów kierunkowych z efektami obszarowymi wynika z: niezgodności treści merytorycznych pomiędzy ww. efektami (nr kodu: ZP1-U11, ZP1-U13, ZP1_U17), wybrania poprawnie problemu ale jego odniesienia nie do grupy społecznej lecz do jednostki (nr kodu: ZP1-U16), niekierowania się zakresem treści merytorycznych i kompetencjami społecznymi właściwymi dla studiowanego kierunku studiów (nr kodu: ZP1-U12, ZP1-U13, ZP1_U17). Konsekwencje braku wyżej wykazanej spójności dla realizowanej koncepcji kształcenia widoczne są w szczególności w specjalności *Opieka medyczna*.

Ponadto stwierdza się brak spójności treści kierunkowych efektów kształcenia określonych dla ocenianego I stopnia kierunku Zdrowie publiczne z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru kształcenia, do których kierunek ten został przyporządkowany w przypadku: efektów wiedzy (ZP1-W11 z M1-W08; ZP1-W18 z M1-W06; ZP1-W19 z M1-W09), efektów umiejętności (ZP1-U13 z M1-U01; ZP1-U14 z M1-U05; ZP1-U17 z M1-U02), efektów kompetencji (ZP1-K05 z M1-K05; ZP1-K05 z M1-K06).

c) Problem spójności na poziomie zależności efekt kierunkowy a efekt przedmiotu w zakresie spójności szczegółowych efektów kształcenia zdefiniowanych dla specjalności oraz przedmiotów uwzględnionych w programie studiów nie istnieje, ponieważ dla żadnego z przedmiotów nie zostały opisane efekty kształcenia. Sylabusy przedmiotów wskazują określone efekty kierunkowe, w ramach których realizowane są treści programowe przedmiotu. Zatem spójność efektów kierunkowych można jedynie rozpatrywać w odniesieniu do treści programowych przedmiotu. Problem doboru treści nauczania i spójności treści nauczania z efektami kierunkowymi omawia szczegółowo punkt 1.5.2.

Generalnie istnieje możliwość osiągnięcia kierunkowych efektów kształcenia poprzez realizację celów, treści programowych i szczegółowych treści nauczania przedmiotu (wynikających z kierunkowych efektów), jednak w stopniu ograniczonym w omówionych sytuacjach w punkcie 1.5.2.

d) Występuje jasność i zrozumiałość sformułowania efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku Zdrowie publiczne, lecz nie można się ustosunkować co do efektów specjalności oraz efektów przedmiotów z powodu braku ich sprecyzowania, natomiast występuje jasność i zrozumiałość sformułowań odnośnie treści programowych i szczegółowych treści nauczania a także ich specyficznego charakteru w odniesieniu do koncepcji kształcenia.

Również w koncepcji kształcenia zapisy dotyczące kierunkowych efektów w zakresie umiejętności przewidują opanowanie czynności, do wykonywania których absolwent kierunku Zdrowie publiczne nigdy nie będzie miał uprawnień, ponieważ przynależne są do innych zawodów. Dotyczy to takich umiejętności jak: „*Potrafi ocenić warunki bezpieczeństwa procesu technologicznego z uwzględnieniem czynników szkodliwych w środowisku pracy*” – ZP1-U11, „*Posługuje się podstawowymi technikami laboratoryjnymi i obsługiwaniami prostych przyrządów pomiarowych .*” – ZP1-U12, „*Posługuje się podstawowymi metodami i technikami laboratoryjnymi w celu dokonania*

analizy jakościowej i ilościowej.” – ZP1-U13

1.5

1.5.1

Nie dotyczy

1.5.2

Dobór treści programowych na studiach stacjonarnych I stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym nie jest w pełni spójny i zgodny z celami kształcenia, które odnoszą się do problemów zdrowotnych populacji, a nie udzielania indywidualnych świadczeń zdrowotnych czy też umiejętności posługiwania się aparaturą laboratoryjną. Kwestionowane treści są wprawdzie usankcjonowane przez Uczelnię zapisami w efektach kierunkowych, które jednak nie mają związku z teorią i praktyką zdrowia publicznego w wymiarze międzynarodowym, a ponadto nie są spójne z efektami obszarowymi. Konsekwencją nieprawidłowych zapisów w efektach kierunkowych jest nieprawidłowy dobór treści programowych, na bazie których utworzono przedmioty, przydzielając im odpowiednią liczbę godzin oraz formy i metody ich realizacji, które nie są stosowane w praktyce międzynarodowej zdrowia publicznego, ponieważ nie mają odniesienia do podstaw naukowych i praktycznego wymiaru zdrowia publicznego.

Ponadto nadmiernie rozbudowano treści programowe następujących przedmiotów zaliczonych przez Uczelnię do grupy przedmiotów nauk podstawowych (405 godzinowy wymiar wraz z przypisanymi 30 punktami ECTS): *Biofizyka* (45 godz./4pkt. ECTS), *Biofizyka molekularna i medyczna* (30 godz./2pkt. ECTS), *Chemia medyczna* (60 godz./5pkt. ECTS), *Chemiczne podstawy biologii środowiska* (30 godz./2pkt. ECTS), *Biochemia* (60 godz./5 pkt. ECTS), *Genetyka* (30 godz./3 pkt. ECTS), *Biologia molekularna* (90 godz./5 pkt. ECTS), *Molekularne aspekty chorób cywilizacyjnych* (30 godz./2 pkt. ECTS) w porównaniu do treści programowych z podstaw Zdrowia publicznego (270 godzin i 17 punktów ECTS) z zakresu: *prawa, prawa ochrony zdrowia* (30 godzin i 2 punkty ECTS), *Podstaw ekonomii* (30 godzin i 2 punkty ECTS), *Ekonomiki i finansowania w ochronie zdrowia* (60 godzin i 4 punkty ECTS), *Promocji zdrowia edukacji zdrowotnej* (90 godzin i 5 punktów ECTS), *Polityki społecznej i zdrowotnej* (30 godzin i 2 punktów ECTS), *Podstawy organizacji i zarządzania* (30 godzin, 2 punkty ECTS).

Brak jest ponadto w całym 3 letnim cyklu studiów przedmiotów obligatoryjnych (a nie fakultatywnych) zawierających treści nauczania z zakresu *organizacji ochrony zdrowia w Polsce i na świecie, zarządzania w ochronie zdrowia* w ramach wydzielonych przedmiotów takich jak: *Organizacja Ochrony Zdrowia* i *Zarządzanie w ochronie zdrowia*.

Możliwość osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku Zdrowie publiczne, nie może być oceniana na podstawie efektów przedmiotów (których nie posiada żaden przedmiot) lecz na podstawie treści programowych (treści nauczania) spójnych z efektami kierunkowymi, w wyniku czego istnieje także realna możliwość stworzenia systemu ich weryfikacji. Ograniczeniem w ocenianiu osiągania przez studentów efektów kształcenia (treści programowych) są przedmioty realizowane tylko w formie wykładu oraz końcowe zaliczanie przedmiotów przy wykorzystaniu tylko testu.

Szereg przedmiotów realizuje kształtowanie umiejętności praktycznych nieprzydatnych w aktywności zawodowej licencjata kierunku zdrowie publiczne, są to przedmioty: *Patomorfologia* (potrafi rozpoznać obrazy mikroskopowe podstawowych jednostek chorobowych, opisuje obrazy morfologiczne wybranych jednostek chorobowych), *Biologia molekularna* (wykonuje: analizę DNA metoda elektroforezy, trawienia plazmidowego DNA, elektroforezę białek w żelu), *Molekularne aspekty chorób cywilizacyjnych* (wykonuje: Izolacja DNA z krwi z wykorzystaniem zestawu do izolacji Gemonix AX, nastawianie reakcji PCR z wykorzystaniem starterów amplifikujących rejon promotorowy genu PAI-1 4G/5G, analiza produktów PCR na żelu), *Chemia medyczna* (wykonuje: kolorymetryczne oznaczanie jonów żelaza, chromatograficzna analiza aminokwasów, wyznaczenie punktu izoelektrycznego, analiza jakościowa soli, ZP-1U13 oblicza rozpuszczalność związków nieorganicznych, posługuje się analizą miareczkowania, kolorymetrią, analizą chromatograficzną), *Chemiczne podstawy biologii środowiska* (wykonuje: oznaczanie twardości i kwasowości wody, kolorymetryczne oznaczanie niklu, cynku, manometryczne oznaczanie utlenialności wody, kolorymetryczne oznaczanie fenoli; Potrafi wykorzystywać podstawowe techniki laboratoryjne jak: kolorymetria, miareczkowanie: oksydometryczne, potencjometryczne, jodometryczne), *Biofizyka*

molekularna i medyczna: (Potrafi rozdzielić białka za pomocą elektroforezy, potrafi hodować linie komórkowe, potrafi rozdzielać białka lisatów komórkowych elektroforetycznie), *Biochemia* (wykonuje: Wykrywa aktywność proteolityczną pepsyny i trypsyny, wykrywa poszczególne enzymów w materiale biologicznym, dokonuje hydrolizy kwaśnej glikogenu i oznacza zawartość glikogenu w wątrobie, wykrywa składniki fizjologiczne i patologiczne w moczu, Izoluje mitochondria z wątroby, oznacza oksydazę cytochromową w homogenacie serca, Umie posługiwać się: spektokolorymetrią, analizą ilościową substancji czynnych, planuje i wykonuje proste analizy biochemiczne), *Genetyka* (wykonuje: izoluje materiał genetyczny z tkanek, wylicza zawartość fosforu w kwasach nukleinowych, wykrywa części składowe kwasów nukleinowych, analizuje rozdział chromatograficzny zasad azotowych, Izoluje DNA z grasicy i wątroby cielęcej),

Zatem w doborze treści programowych stwierdza się brak informacji o liczbie godzin i punktach ECTS z zakresu przede wszystkim: *prawa i prawa ochrony zdrowia, polityki zdrowotnej i społecznej, promocji i edukacji zdrowotnej, organizacji i zarządzania w ochronie zdrowia* będących podstawą rozumienia przez absolwenta zasad funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce i na świecie oraz będących warunkiem prawidłowych profesjonalnych zachowań i postaw absolwenta I stopnia Zdrowie publiczne na rynku pracy ochrony zdrowia. Najnowsze osiągnięcia w biologii medycznej i genetyce (w odniesieniu do treści nauczania upoważniło to do włączenia do umiejętności przyszłego licencjata takie umiejętności jak np.: oznaczanie DNA, trawienie plazmidowego DNA, hodowle linii komórkowych, wykonywanie analiz chromatograficznych, obsługiwanie aparatury analitycznej itp) są wskazanymi treściami w programie kształcenia na kierunku Zdrowie publiczne, ale przekazywanymi i egzekwowanymi w ramach efektów wiedzy a nie umiejętności praktycznych, kosztem podstawowych treści z zakresu teorii i praktyki Zdrowia publicznego jakimi są: polityka społeczna i zdrowotna, promocja i edukacja zdrowotna, zarządzanie i organizacja w ochronie zdrowia.

Należy podkreślić, iż ww. nieprawidłowości-braki odnoszą się do treści programowych przedmiotów obowiązujących wszystkich studentów. Ww. treści występują w zajęciach fakultatywnych, lecz nie są one obowiązkowe i dlatego część absolwentów I stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym może nie mieć zrealizowanych w ogóle lub w ilościach niewystarczających treści dotyczących efektów wiedzy, umiejętności, kompetencji, o których była mowa powyżej, tj. prawa ochrony zdrowia, polityki społecznej i zdrowotnej, promocji i edukacji zdrowotnej, zarządzania i organizacji w ochronie zdrowia (przy dotychczasowym 22% udziale godzinowym i punktów ECTS przedmiotów realizujących treści z zakresu nauk podstawowych).

Praktyki zawodowe i seminarium licencjackie są jedynymi formami zajęć realizującymi treści programowe, które są związane z zakresem tematycznym jednej z dwóch do wyboru specjalności. W ramach specjalności nie są realizowane treści programowe z udziałem bezpośrednim nauczyciela akademickiego, ponieważ moduły specjalności nie przewidują takich form zajęć jak: wykłady, ćwiczenia. Tak realizowane specjalności w oparciu tylko o praktyki zawodowe (sprofilowane dopiero na III roku w wymiarze 160 godzin) i seminarium licencjackie nie ukształtują absolwentów w zakresie oczekiwanych efektów zapisanych w Misji i Strategii Uczelni oraz w ramach efektów kierunkowych.

W odniesieniu do treści programowych dotyczących specjalności *Opieka medyczna*, treści te powinny odnosić się do efektów związanych z organizowaniem a nie sprawowaniem opieki medycznej, aby być spójnymi z Misją i Strategią Uczelni oraz międzynarodowym rozumieniem zdrowia publicznego.

Natomiast specjalność *Administracja w ochronie zdrowia* realizowana jest pod względem treści programowych zgodnie z przyjętymi międzynarodowymi standardami teorii i praktyki zdrowia publicznego, jednak ze wszystkimi pozostałymi wyżej wymienionymi zastrzeżeniami. Treści programowe zorientowane na specjalność wychodzą naprzeciw potrzebom rynku pracy, mając na uwadze aktualnie kształtującą się strategię ochrony zdrowia w kraju i miejsce w niej zdrowia publicznego. Specyficzne treści programowe realizowane w ramach aktualnie realizowanej specjalności *Administracja ochrony zdrowia* można uznać za moduł specjalnościowy, pozostający w spójności z efektami kierunkowymi i obszarowymi oraz z Misją i Strategią Uczelni. Zastrzeżenia w odniesieniu do tej specjalności wynikają jednak z faktu jej realizacji tylko w ramach formy zajęć w postaci praktyki zawodowej i seminarium licencjackiego.

Uczelnia, opracowując program studiów (w tym ofertę specjalności) oraz zakres treści programowych brała pod uwagę aktualne potrzeby rynku pracy oraz opinie przedstawicieli otoczenia

gospodarczego i społecznego. Zakres treści programowych jest poddawany corocznym aktualizacjom dokonywanym przez zespoły nauczycieli akademickich - interesariuszy wewnętrznych oraz przez grono specjalistów praktyków - interesariuszy zewnętrznych. Powyżej opisane nieprawidłowości dotyczące doboru treści programowych w żadnym wypadku nie mogą być tłumaczone pozytywnymi opiniami interesariuszy zewnętrznych prezentowanymi na posiedzeniach Komisji Dydaktyczno-Programowej.

W podsumowaniu należy podkreślić, iż występuje w dużym stopniu brak zgodności treści programowych uwzględnionych w programie studiów na ocenianym kierunku studiów I stopnia Zdrowie publiczne o profilu praktycznym z aktualnym stanem zastosowań w praktyce zdrowia publicznego. W wyniku takiego doboru treści programowych, w treściach programowych nie dominuje promocja i edukacja zdrowotna, polityka zdrowotna i społeczna oraz organizacja i zarządzanie, które są główną składową zdrowia publicznego.

1.5.3

Specyficzność metod kształcenia wiąże się z I poziomem studiów o profilu praktycznym oraz ze specyfiką realizowanych specjalności (oprócz "*Opieka medyczna*") i ma na celu przygotowanie do podjęcia pracy na stanowiskach wykonawczych w instytucjach związanych z ochroną zdrowia. Wśród najczęściej wykorzystywanych metod w procesie kształcenia, przedstawionych w Sylabusach, wykorzystywane są metody aktywizujące w celu możliwie optymalnego kształtowania profilu praktycznego studiów I stopnia podczas poszczególnych form zajęć dydaktycznych:

- podczas wykładów wykorzystywana jest najczęściej metoda przekazu słownego,
- podczas ćwiczeń wykorzystywane są metody kształtujące i rozwijające umiejętność rozwiązywania zadań praktycznych, samodzielnego konstruowania wypowiedzi i dyskusji w warunkach zbliżonych do warunków rzeczywistych,
- podczas laboratorium wykorzystywane są metody kształtujące praktyczną umiejętność realizowania i analizy wyników zadań związanych ze studiowanym kierunkiem i specjalnością,
- podczas projektów wykorzystywane są metody kształtujące umiejętności samodzielnego rozwiązywania zadań problemowych,
- podczas praktyk zawodowych wykorzystywane są metody jako jedyne kształtujące umiejętności i kompetencje społeczne w warunkach przyszłych miejsc pracy,
- podczas seminarium licencjackiego wykorzystywane są metody kształtujące umiejętność pozyskiwania informacji ze źródeł, ich interpretacji, wnioskowania oraz formułowania i uzasadniania opinii.

Stosowane metody kształcenia uwzględniają samodzielne uczenie się studentów, które zawsze występuje przy poszczególnych formach zajęć. Całkowita liczba godzin pracy studenta oraz punktacja ECTS obejmuje zajęcia związane z bezpośrednim kontaktem studenta z nauczycielem akademickim oraz samodzielną pracą-samokształceniem studenta. Proporcja zajęć związanych z bezpośrednim kontaktem studenta z nauczycielem akademickim do samokształcenia jest charakterystyczna dla studiów stacjonarnych, ponieważ waha się w granicach 56-67% (w zależności od przyjętej średniej liczby godzin przypisanej 1 punktowi ECTS - Uczelnia przyjęła, iż w zależności od specyfiki przedmiotu wartość ta waha się w granicach 25-30 godzin na 1 punkt ECTS).

Najczęściej stosowane metody formujące i podsumowujące są dobierane mając na uwadze zapewnienie osiągnięcia przez studentów wszystkich zakładanych efektów kształcenia, w tym efektów w zakresie zastosowań wiedzy w praktyce. Najczęściej wykorzystywanymi metodami formującymi w procesie kształcenia jest: Bieżąca informacja zwrotna, Zaliczenie poszczególnych czynności, Dyskusja w czasie ćwiczeń, Wejściówki na ćwiczeniach, Sprawdzanie wiedzy w trakcie ćwiczeń, Opis przypadku, Próba pracy. Wśród metod podsumowujących w odniesieniu do efektów wiedzy dominują metody: Egzamin ustny, Egzamin pisemny; w odniesieniu do efektów kształcenia w zakresie umiejętności: Egzamin praktyczny, Realizacja zleconego zadania, Projekt, Prezentacja; w odniesieniu do efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych: Esej, Prezentacja, Przedłużona obserwacja przez opiekuna/nauczyciela prowadzącego.

Powyższy opis odnosi się i jednocześnie wynika z całokształtu przyjętej koncepcji i programu kształcenia na etapie ogólnej ich charakterystyki oraz zasad tworzenia z wykorzystaniem możliwie różnorodnych form i metod kształcenia. Na takim poziomie ogólności większych zastrzeżeń trudno się dopatrzeć, co do generalnych zasad wykorzystywania metod kształcenia. Jednakże zastosowanie

metod kształcenia w odniesieniu do poszczególnych przedmiotów, ich tematyki, poszczególnych efektów budzi dużo zastrzeżeń. Realia na etapie szczegółowych rozwiązań dostarczają bardzo niepokojącego obrazu, nawet sięgającego do podważenia spójności generalnych zapisów Misji Uczelni i Wydziału oraz stanowiska zawartego w *Raporcie samooceny* z zastanymi faktami.

Na wstępie omówienia powyższych zastrzeżeń należy stwierdzić, iż treści nauczania i adekwatne metody kształtujące umiejętności związane z praktycznym przygotowaniem i wyposażeniem w uprawnienia do wykonywania zawodu w zakresie zdrowia publicznego realizują przedmioty, których suma punktów ECTS wynosi 29% ogółu punktów. Uczelnia powinna, zgodnie z wymaganiami w tym zakresie, zwiększyć udział tych zajęć do ponad 50 % ogółu ECTS (formalne spełnienie tego wymogu Rozporządzenie z dnia 3 października 2014 r. określiło na koniec grudnia 2016 r). Stanowisko powyższe wynika z faktu, iż na I stopniu kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym stosunkowo mały udział mają metody kształcenia zapewniające osiągnięcie przez studentów zakładanych kierunkowych efektów umiejętności i kompetencji społecznych wymaganych na rynku pracy, zgodnie ze standardami międzynarodowymi zdrowia publicznego. W dużym stopniu metody kształtujące umiejętności praktyczne odnoszą się do nauk podstawowych, ponieważ ich wartość punktowa stanowi 22% punktów ECTS całego cyklu kształcenia. W ramach przedmiotów nauk podstawowych wykorzystywane są metody kształtujące umiejętności praktyczne takie jak: wykonywanie oznaczeń i obsługi aparatury laboratoriów analitycznych, oznaczania DNA, hodowle linii komórkowych, rozpoznawanie obrazu mikroskopowego podstawowych jednostek chorobowych. Powyższych kompetencji nikt ani w kraju ani poza krajem nie będzie honorował i oczekiwał od licencjata po kierunku zdrowie publiczne, gdyż są to kompetencje formalnie przynależne do innych zawodów. Potwierdzeniem zastosowania metod kształtujących umiejętności praktyczne nieprzydatne w aktywności zawodowej licencjata kierunku zdrowie publiczne są efekty kształcenia realizowane w przedmiotach: *Patomorfologia, Biologia molekularna, Molekularne aspekty chorób cywilizacyjnych, Chemia medyczna, Chemiczne podstawy biologii środowiska, Biofizyka molekularna i medyczna, Genetyka*.

Natomiast przykładem wykorzystywania aktywizujących metod pracy (podczas ćwiczeń) przygotowujących do praktycznego wykonywania zawodu są przedmioty: *Podstawy epidemiologii* (realizowane praktyczne zagadnienia: Diagnostowanie sytuacji zdrowotnej populacji i formułowanie wniosków, Przygotowanie krótkiego komunikatu o stanie zdrowia, Praktyczna ocena rzetelności testów i powtarzalności testów przesiewowych, Zaprojektowanie badania kohortowego i kliniczno-kontrolnego analiza wyników badań epidemiologicznych nad czynnikami ryzyka chorób, Przeprowadzenie dochodzenia epidemiologicznego); *Podstawy edukacji i promocji zdrowia* (realizowane praktyczne zagadnienia: Przygotowanie i realizacja programu edukacji zdrowotnej dla dzieci i młodzieży w szkole, Stosowanie interaktywnej i aktywizującej techniki edukacji zdrowotnej w programach edukacyjnych w szkole, Przygotowanie prostych materiałów edukacyjnych dla edukatora zdrowia) oraz inne przedmioty: *Propedeutyka zdrowia publicznego, Podstawy socjologii, Ekonomia i finansowanie w ochronie zdrowia, Media w promocji zdrowia i profilaktyce chorób przewlekłych, Podstawy żywienia człowieka, Higiena i podstawy nadzoru sanitarno-epidemiologicznego*

Omówione powyżej metody służące nabyciu umiejętności praktycznych w ograniczonym stopniu odnoszą się do meritum zdrowia publicznego, ze względu na fakt iż dotyczą one bądź przedmiotów nauk podstawowych (nadmiernie rozbudowanych do 22% punktów ECTS), bądź mają formę tylko wykładów (36% przedmiotów).

Metody kształcenia umożliwiające studentom osiągnięcie umiejętności praktycznych oraz kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy stosowane są przede wszystkim podczas praktyk zawodowych. Jednakże podczas praktyki zawodowej specjalności *Opieka medyczna* wykorzystywane są metody kształcenia służące osiągnięciu efektów kształcenia nie mających spójności z teorią i praktyką międzynarodową zdrowia publicznego, Misją Uczelni i Wydziału.

Należy potwierdzić trafność doboru i skuteczność metod kształcenia i sprawowania opieki nad przygotowaniem przez studenta pracy dyplomowej co wynika z wieloletniego doświadczenia dydaktycznego kadry nauczającej na kierunku Zdrowie publiczne. Rezultatem tej sytuacji jest mały odsiew studentów na etapie egzaminu dyplomowego, w którym praca dyplomowa jest jednym z głównych składników. Studenci pozytywnie wypowiadali się odnośnie seminarium dyplomowego.

Problem adaptacji metod kształcenia do potrzeb studentów niepełnosprawnych na kierunku

Zdrowie publiczne praktycznie nie istnieje. Kierunek Zdrowie publiczne w związku niepełnosprawnością studenta nie wymaga w procesie kształcenia konieczności adaptacji żadnej z metod kształcenia. Ponadto w Uczelni podejmowane są działania usprawniające i wspierające studentów niepełnosprawnych i przewlekle chorych poprzez stwarzanie warunków do ich pełnego udziału w procesie kształcenia. Na stronie Internetowej Uczelni znajdują się informacje wspomagające osoby niepełnosprawne (<http://www.niepelnosprawni.umed.pl/>).

W powyższych ocenach należy uwzględnić uwagi dotyczące metod kształcenia sformułowane przez studentów. W ocenie studentów metody dydaktyczne stosowane w toku zajęć wykładowych oraz ćwiczeniowych różnią się, choć polegają w głównej mierze na przekazywaniu studentom wiedzy z zakresu medycyny. W ramach przedmiotów, np. podstawy prawa, ekonomika i finansowanie w ochronie zdrowia, media w promocji zdrowia, studenci mają możliwość formułowania i rozwiązywania problemów stosownych do charakteru wizytowanego kierunku i przyszłej pracy zawodowej. Studenci wizytowanego kierunku uznali, że dobór metod kształcenia, np. projekty indywidualne i zespołowe, prezentacje, pozwalają na zdobycie umiejętności praktycznych oraz kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy. W ocenie studentów metody aktywizujące są wykorzystywane okazjonalnie.

1.5.4

Punkty ECTS przyporządkowane są przedmiotom i przyznawane są studentom po spełnieniu minimalnych wymagań dotyczących uzyskania zakładanych efektów kształcenia, potwierdzonych zaliczeniem poszczególnych form zajęć w ramach przedmiotu. Wartość punktową przypisuje się przedmiotowi na podstawie oszacowania nakładu pracy studenta potrzebnej do osiągnięcia efektów kształcenia, przy czym liczba godzin pracy studenta obejmuje zajęcia związane z bezpośrednim kontaktem z nauczycielem akademickim oraz samokształcenie. Liczba punktów ECTS w semestrze wynosi nie mniej niż 30, a łączna liczba w danym roku kształcenia nie mniej niż 60 punktów. Nakład pracy studenta konieczny do osiągnięcia zakładanych efektów jest opiniowany przez studentów na Radach Pedagogicznych zgodnie z Regulaminem studiów (Uchwała nr 385/2015 z dnia 23 kwietnia 2015 r. Senatu UM).

Czas trwania kształcenia umożliwia realizację założonych treści programowych i jest dostosowany do przyjętych kierunkowych efektów kształcenia I stopnia.

Studia stacjonarne I stopnia na kierunku Zdrowie publiczne, tryb stacjonarny trwają 6 semestrów z łączną liczbą godzin kształcenia w wymiarze 3034 godziny (jest to suma godzin realizowanych na I, II, i III roku w roku akademickim 2015/2016), na które składają się godziny: wykładowe, ćwiczenia, laboratoria, opracowanie i zaliczenie projektu, seminarium licencjackie, praktyki zawodowe. Łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać aby osiągnąć zakładane efekty kształcenia wynosi 180. Na pierwszym roku realizowane są efekty kształcenia z przedmiotów zaliczanych głównie do: nauk podstawowych i nauk społecznych co stanowi bazę do kontynuowania nauki na dalszych latach. Liczba godzin na I roku studiów (zgodnie z planem roku akademickiego 2015/2016) wynosi 1019; liczba punktów ECTS 60. Na drugim roku studiów aktualnie realizowane są efekty w zakresie: ekonomii, epidemiologii, polityki społecznej i zdrowotnej oraz nauk biologicznych. Liczba godzin kształcenia na II roku (zgodnie z planem roku akademickiego 2015/2016) wynosi 1045; liczba punktów ECTS 60. Trzeci aktualny rok studiów obejmuje nauki medyczne i nauki o zdrowiu. Liczba godzin kształcenia na III roku (zgodnie z planem roku akademickiego 2015/2016) wynosi 970; liczba punktów ECTS 64. Liczba godzin praktyk zawodowych wynosi 480 godzin, którym przypisano 12 punktów ECTS. Są to informacje podane w *Raporcie samooceny* odnoszące się do I, II i III roku realizowanego w roku akademickim 2015/2016. Wydział podczas wizyty zespołu PKA przedstawił program i plan studiów kończącego się cyklu w roku akademickim 2015/2016 a rozpoczętego w roku akademickim 2013/2014. Pełny plan studiów cyklu rozpoczętego w roku akademickim 2013/2014 miał identyczny całkowity wymiar godzin oraz pozostałe elementy programu jak podano w *Raporcie samooceny*. Z uzyskanych dodatkowych dokumentów wynika, iż każdy kolejny nabór ma identyczny program i plan zgodnie z przyjętymi efektami kierunkowymi zawartymi w Uchwale Nr 182/2013 z dnia 23 września Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Tylko, że w ww. Uchwale czytamy w punkcie I. *Wymagania ogólne* podpunkt 3. *Liczba godzin zajęć z udziałem nauczyciela akademickiego* -2554. Należy zatem przyjąć, iż kolejne cykle były identyczne, choć różniły się liczbą godzin realizowanych przez nauczycieli akademickich w porównaniu do podanych w Uchwale Senatu Nr

1.5.5

Ocena programu na kierunku Zdrowie publiczne I stopnia o profilu praktycznym i trybie stacjonarnym na podstawie programu i planu zajęć roku I, II i III realizowanych w roku akademickim 2015/2016 oraz kolejnych trzech lat cyklu rozpoczętego w roku akademickim 2013/2014 w zakresie wymagań zawartych w *Rozporządzeniu z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia* jest następująca w odniesieniu do:

- łącznej liczby punktów ECTS zajęć z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich i studentów: godzin 3034 odpowiada średnio 61,5 % punktów ECTS = 111 punktów ECTS całego cyklu kształcenia (przy przeciętnej wartości punktu 27,5 godziny).
- łącznej liczby punktów ECTS zajęć z zakresu nauk podstawowych na poziomie I stopnia studiów: łączna liczba punktów ECTS zajęć z zakresu nauk podstawowych wynosi 40 punktów ECTS, co stanowi 22% ogólnej puli punktów całego cyklu kształcenia (przedmioty nauk podstawowych ujęte są w tabeli 4, *Raport samooceny*). W wyniku takiego doboru treści programowych na I stopniu profilu praktycznego w efektach wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych nie dominuje (17 punktów ECTS, 9% ogólnej puli cyklu) promocja i edukacja zdrowotna, polityka zdrowotna i społeczna oraz organizacja i zarządzanie, brak jest prawa ochrony zdrowia, które są głównym nurtem teoretycznym, a przede wszystkim praktycznym zdrowia publicznego realizowanym w układzie międzynarodowym. W ocenie ZO PKA występuje zbyt duży udział przedmiotów nauk podstawowych.
- liczby punktów ECTS zajęć niezwiązanych z kierunkiem studiów – 3 punkty ECTS.
- liczby punktów ECTS zajęć z obszaru nauk humanistycznych i nauk społecznych nie mniejszej niż 5 punktów: 14 punktów ECTS.
- liczby punktów ECTS zajęć z języka obcego: 12 punktów ECTS..
- liczby punktów ECTS zajęć z wychowania fizycznego: 4 punkty ECTS..
- liczby punktów ECTS zajęć do wyboru nie mniejszej niż 30% punktów ECTS: realnie zajęcia pozostające w decyzji studenta mają 24% punktów ECTS, choć program teoretycznie wskazuje na możliwość zrealizowania ponad 30% punktów ECTS, - liczby punktów ECTS zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym powyżej 50%

Do zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym można zaliczyć jedynie: praktyki zawodowe w wymiarze 480 godzin i 12 punktów ECTS oraz seminarium licencjackie - 8 punktów ECTS. Natomiast pozostałe zajęcia możliwe do zakwalifikowania jako zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne i kompetencje zawodowe mogą zwiększyć udział punktów ECTS co najwyżej do 29% punktów całego cyklu kształcenia. Należy podkreślić, iż w puli modułu przedmiotów przygotowujących do praktycznego wykonywania zawodu *Praktyki zawodowe* realizowane są w warunkach przyszłych stanowisk pracy absolwentów kierunku. Uczelnia w *Raporcie samooceny* podała, iż na studiach pierwszego stopnia zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym wynoszą 1714 godzin, którym przypisano 97 punkty ECTS, a co stanowi 52,7 % ogólnej liczby punktów ECTS. Jednakże powyższe stanowisko nie ma pokrycia w faktach, na podstawie analizy uznanych przez Uczelnię „zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym”. Część tych zajęć nie ma nic wspólnego z pracą zawodową absolwenta licencjata kierunku Zdrowie publiczne, przy uwzględnieniu definicji zdrowia publicznego oraz zakresu teorii i praktyki międzynarodowej łączącej się z pojęciem zdrowia publicznego. Z analizy tabeli 4a w *Raporcie samooceny* wynika, iż za moduły zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym można co najwyżej uznać moduły o wartości 53 punktów ECTS, tj. 29,4% całkowitej liczby punktów ECTS realizowanych na I stopniu kierunku Zdrowie publiczne.

Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym służące zdobywaniu umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych realizowane są na terenie Uczelni (z wyjątkiem praktyk zawodowych), w tym część ćwiczeń w symulowanych warunkach zbliżonych do rzeczywistych przyszłych docelowych miejsc pracy absolwentów, w instytucjach zajmujących się problematyką zdrowia publicznego, co faktycznie potwierdzono podczas hospitacji tych zajęć przez ZO PKA. Ćwiczenia te prowadzą pracownicy instytucji zewnętrznych, którzy uzyskali kwalifikacje praktyczne poza Uczelnią.

1.5.6

W ramach studiów I stopnia kierunek Zdrowie publiczne o profilu praktycznym Uczelnia informuje w *Raporcie samooceny*, iż oferuje studentom możliwość doboru modułów o łącznej liczbie 56 punktów ECTS-1243 godziny, co stanowi 30,4% liczby punktów ECTS określonych w programie studiów. Tym niemniej zgodnie z przedstawionym programem i planami studiów I, II, III roku do wyboru studenci mają przedmioty o sumarycznej liczbie ECTS wynoszącej 43 punkty, tj. 23,9% ogólnej puli punktów realizowanych na studiach I stopnia. Zgodnie z przedstawioną dokumentacją modułami do wyboru są:

- zajęcia fakultatywne do wyboru - 14 punktów ECTS (2 pkt. na II roku i 12 pkt. na III roku)
- drugi język kongresowy do wyboru – 5 punktów ECTS
- wybór jednej z dwóch aktualnie oferowanych specjalności związany jest jedynie z realizacją praktyk zawodowych (*Opieka medyczna, Administracja ochrony zdrowia*) - 12 punktów ECTS,
- wybór seminarium dyplomowego, o tematyce pracy dyplomowej spójnej z wybraną specjalnością tj. praktykami zawodowymi - 8 punktów ECTS.
- do wyboru jest dziedzina sportu realizowana na zajęciach WF – 4 punkty ECTS.

W grupie przedmiotów do wyboru Uczelnia oferuje przedmioty w wersji językowej angielskiej lub polskiej – 16 ECTS (8,9%) pod warunkiem, że przedmiot wybiorą wszyscy studenci na roku, co nie spełnia kryterium elastycznego doboru modułów kształcenia przez każdego studenta, wynikające z określonych indywidualnych potrzeb własnych studenta a nie całej grupy. Ponadto z relacji studentów wynika, iż w ostatnich 3 latach żaden cały rocznik nie wybrał przedmiotu wersji w języku angielskim ze względu na zróżnicowany poziom znajomości tego języka.

W związku z powyższym tylko teoretycznie Uczelnia zapewniła studentowi elastyczny dobór modułów kształcenia w wymiarze nie mniejszym niż 30% liczby punktów ECTS, gdyż realnie w gestii indywidualnej decyzji studenta pozostaje tylko możliwość wyboru 24% ECTS.

1.5.7

Dobór form zajęć na studiach I stopnia kierunku Zdrowie Publiczne o profilu praktycznym wynika przede wszystkim z przyjętego stacjonarnego trybu studiów. W programie kształcenia godzinowy wymiar zajęć z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich stanowi ok. 61,5%, zatem spełnione są wymagania dotyczące struktury godzin w zależności od trybu studiów. Roczny wymiar zajęć dydaktycznych oraz rodzaje zajęć dydaktycznych wchodzących w jego skład na rok akademicki 2015/2016 reguluje Uchwała Senatu UM nr 414/ 2015 z dnia 25 czerwca.

W celu stworzenia możliwie optymalnego kształtowania profilu praktycznego studiów treści programowe realizowane są podczas następujących form zajęć dydaktycznych:

- ćwiczeń – kształtujących i rozwijających umiejętność rozwiązywania zadań praktycznych, samodzielnego konstruowania wypowiedzi i dyskusji w warunkach zbliżonych do warunków rzeczywistych,
- laboratorium – kształtującego praktyczną umiejętność realizowania i analizy wyników zadań związanych ze studiowanym kierunkiem i specjalnością,
- projektów – kształtujących umiejętności samodzielnego rozwiązywania zadań problemowych,
- praktyk zawodowych – zapewniających weryfikację zdobytej wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych podczas wykonywania zadań zawodowych w warunkach przyszłych miejsc pracy,
- seminarium licencjackie – kształtującego umiejętność pozyskiwania informacji ze źródeł, ich interpretacji, wnioskowania oraz formułowania i uzasadniania opinii.

Decyzją Senatu (Uchwała Senatu UM nr 414/ 2015 z dnia 25 czerwca) została ustalona liczebność grup studenckich na kierunku Zdrowie Publiczne w roku akademickim 2015/2016:

- grupa dziekańska: co najmniej 12 osób;
- grupa seminaryjna: co najmniej 24 studentów;
- grupa ćwiczeniowa: co najmniej 12 studentów;
- grupa wykładowa: wszyscy studenci danego roku i kierunku.

Podczas hospitacji i w relacji studentów potwierdza się przestrzeganie liczebności grup studenckich w zależności od formy zajęć.

Realizowany proces kształcenia na studiach I stopnia kierunku Zdrowie Publiczne nie gwarantuje w pełni osiągnięcia kierunkowych efektów kształcenia realizowanych podczas poszczególnych przedmiotów. Wszystkie przedmioty przewidują realizację efektów z grupy wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Szczegóły programu studiów wykazują, iż 36% przedmiotów

realizowanych jest tylko w formie wykładów, przy czym wszystkie te przedmioty przewidują realizację efektów wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Natomiast 64% przedmiotów wśród form zajęć przewiduje ćwiczenia (57% przedmiotów) lub seminaria (6% - z wyłączeniem seminarium licencjackiego). Wykłady w połączeniu z ćwiczeniami lub seminariami przewiduje 56% przedmiotów.

Spośród wszystkich przedmiotów 54% przedmiotów na zaliczenie końcowe przewiduje tylko test, który jest przede wszystkim specyficzny do weryfikacji efektów wiedzy. Wynik tylko testu jest oceną końcową 31% przedmiotów, natomiast 23% przedmiotów przewiduje skorygowanie jego wyników o oceny ćwiczeń lub seminarium.

Zajęcia w formie praktyk zawodowych realizujących efekty z zakresu umiejętności i kompetencji społecznych związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym odbywają się w warunkach poza Uczelnią w jednostkach ochrony zdrowia: po pierwszym roku – w administracji jednostek ochrony zdrowia w przychodniach ZOZ, NZOZ lub Oddziałach Szpitalnych, po drugim roku studiów praktyki zawodowe realizowane są w Domach Pomocy Społecznej z zakresu asystenta pielęgniarstwa lub pacjenta, na trzecim roku studiów praktyki tematycznie są zgodne z obraną przez studenta specjalizacją i są realizowane w administracyjnych jednostkach ochrony zdrowia lub w Domach Pomocy Społecznej.

Jednoznacznie negatywnie oceniono moduł określony jako specjalnościowy, ponieważ składa się tylko z praktyki zawodowej i seminarium licencjackiego. Program specjalności nie przewiduje żadnych wykładów lub ćwiczeń, natomiast przedmioty fakultatywne dowolnie dobierane wg uznania studenta nie mogą być traktowane jako dopełnienie formalnych kwalifikacji realizowanej specjalności przez studenta. Realizacja formy zajęć w postaci praktyk zawodowych (całość praktyk to 480 godzin i 12 punktów ECTS) tożsamy tematycznie z jedną z dwóch specjalności dopiero na III roku studiów w wymiarze 160 godzin i 4 punktów ECTS oraz tematycznie związanego ze specjalnością seminarium licencjackiego (60 godzin i 8 punktów ECTS) ze względu na mały ich wymiar godzinowy, aktualny sposób organizacji i kontroli (głównie praktyk zawodowych) są podstawą wystawienia negatywnej oceny koncepcji realizacji specjalności na studiach I stopnia, zwłaszcza w kontekście profilu praktycznego studiów.

Do form zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym, nie budzących wątpliwości co do ich sprofilowania praktycznego, potwierdzonych podczas **hospitacji** należy zaliczyć tylko część ćwiczeń realizowanych w Uczelni w standardzie zbliżonym do rzeczywistych warunków przyszłych docelowych miejsc pracy absolwentów kierunku.

Analiza kart poszczególnych przedmiotów (Sylabusy) oraz przebieg hospitacji wykazały, iż choć generalnie dobór form zajęć dydaktycznych wynikał z celu przedmiotu, efektów kierunkowych i treści nauczania realizowanych w ramach przedmiotu, tym niemniej dobór form zajęć dydaktycznych nie jest konsekwentnie przestrzegany i podporządkowany tej zasadzie. Dotyczy to niedostosowania form zajęć do zdefiniowanych kierunkowych efektów kształcenia (36% przedmiotów na formę tylko wykładu) i ich rangi w charakterystyce kompetencji zawodowych absolwenta (22% punktów ECTS odnosi się do nauk podstawowych, podczas gdy punkty ECTS przedmiotów stanowiących podstawy zdrowia publicznego stanowią tylko 9% punktów ECTS), co uniemożliwia osiągnięcie i potwierdzenie zakładanych efektów kształcenia (54% przedmiotów na ich zakończenie przewiduje test), także w zakresie pogłębionych umiejętności praktycznych (29% punktów ECTS mają przedmioty sprofilowane na umiejętności) oraz kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy wg kryteriów i standardów międzynarodowych zdrowia publicznego.

Program kształcenia nie przewiduje realizacji zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość (e-learning).

Podczas wizyty PKA zapoznano się z harmonogramem zajęć na rok akademicki 2015/2016 sporządzonym zgodnie z Zarządzeniem Nr 30/2015 Rektora Uczelni z dnia 12 czerwca 2015 r. stwierdzając, iż program zajęć uwzględniana zasady higieny procesu nauczania, co potwierdzili również na spotkaniu studenci.

1.5.8

Praktyki zawodowe realizowane są zgodnie z *Rozporządzeniem z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia* w wymiarze 480 godzin z przypisanymi 12 punktami ECTS.

Sylabusy wszystkich praktyk zawodowych zawierają te same efekty kierunkowe, którym przypisano tylko inne treści w zależności od charakteru praktyki.

Tematyka praktyk zawodowych po pierwszym roku *Administracja jednostek ochrony zdrowia* realizowana jest w przychodniach ZOZ, NZOZ, Oddziałach Szpitalnych (160 godzin 4 punkty ECTS); po drugim roku studiów w Domach Pomocy Społecznej z zakresu opiekuna medycznego, pomocnika pielęgniarki w szpitalu lub asystenta pacjenta (160 godzin 4 punkty ECTS); na trzecim roku studiów praktyki (160 godzin 4 punkty ECTS) wybierane są przez studentów tematycznie zgodne z realizowaną przez nich specjalizacją: *Administracja ochrony zdrowia* – praktyki odbywają się w administracji jednostek ochrony zdrowia, *Opieka medyczna* – praktyki odbywają się w Domach Pomocy Społecznej. Zatem program kształcenia przewiduje realizację praktyk zawodowych w jednostkach zewnętrznych w stosunku do Uczelni (z którymi Uczelnia zawarła Umowę na realizację praktyk), tematycznie zgodnych z wybraną specjalnością dopiero na III roku studiów. Efekty i treści programowe praktyk na II roku są niespójne z zakresem pojęciowym zdrowia publicznego i docelowym miejscem zatrudnienia absolwenta zgodnie z międzynarodową praktyką zdrowia publicznego (podobnie jak i specjalność *Opieka medyczna*) w zakresie części zagadnień realizowanych w ramach tej praktyki, takich jak: *rozpoznawanie potrzeb bio-psycho-społecznych podopiecznego/chorego, metody wykonywania zabiegów higieniczno-pielęgnacyjnych, profilaktyka powikłań spowodowanych unieruchomieniem osób starszych, ocena samodzielności podopiecznego/chorego w wykonywaniu czynności dnia codziennego.*

Za organizację i nadzór nad realizacją praktyk zawodowych odpowiada opiekun praktyki ze strony Uczelni oraz opiekun ze strony jednostki, w której jest realizowana praktyka. Uczelnia nie określiła formalnych kryteriów doboru miejsc praktyk ani kryteriów doboru opiekunów praktyk.

W odniesieniu do metod i form weryfikacji efektów kształcenia dla praktyk zawodowych stwierdzono realizację praktyk w całkiem odmiennym standardzie w porównaniu do pozostałych form zajęć. Opiekunowie praktyk zawodowych w zakładach pracy dokonują zaliczenia praktyk w Dzienniczku praktyk. Warunkiem zaliczenia praktyk jest: *obecność, uczestniczenie w pracach placówki, prowadzenie Dzienniczka praktyk* i tylko jedna z praktyk (po II roku) jest oceniana przez zakładowego opiekuna praktyki. Opiekun praktyk ze strony Uczelni, wyznaczony przez Dziekana, zalicza praktyki w Dzienniczku praktyk (wystawiając oceny praktyk na III roku). Należy podkreślić, iż kryteriów, którymi należy kierować się przy wystawianiu oceny Sylabusy nie podają.

Praktyki zawodowe nie były dotychczas poddane hospitacji. Nie była prowadzona dotychczas ankietowa ocena praktyk zawodowych przez studentów. Również nie byli dotychczas poddawani ocenie ankietowej opiekunowie praktyk.

Uczelnia planuje wprowadzenie między innymi ankiet dotyczących oceny praktyk zawodowych dokonywanej przez studentów po ich odbyciu w odniesieniu do: warunków lokalowych, wyposażenia, komunikacji interpersonalnej, stopnia rozwoju umiejętności praktycznych, nabytej wiedzy oraz kompetencji opiekunów w miejscu odbywania praktyk.

Liczba miejsc odbywania praktyk jest dostosowana do liczby studentów na kierunku.

1.5.9

Uczelnia oferuje studentom możliwość odbycia części studiów na uczelni partnerskiej i zaliczenia przedmiotów realizowanych za granicą dzięki systemowi ECTS, między innymi w ramach unijnego programu Erasmus+. Studenci kierunku Zdrowie publiczne nie uczestniczą w tej wymianie.

Program wizytowanego kierunku został dostosowany do wymogów umiędzynarodowienia procesu kształcenia także poprzez realizację zajęć z języków obcych. Program studiów na ocenianym kierunku Zdrowie publiczne I stopnia przewiduje także możliwości realizacji części przedmiotów w języku angielskim.

W ramach kierunku Zdrowie publiczne I stopnia, profil praktyczny Uczelnia nie ma oferty programu studiów dla studentów zagranicznych w innym języku niż polski, podobnie jak nie realizuje wspólnych studiów z uczelniami zagranicznymi.

1.6.1

Zasady i procedury rekrutacji na kierunku Zdrowie publiczne zostały dostosowane do standardów rekrutacji obowiązujących w całej Uczelni, określonych w Uchwale Nr 297/2014 z dnia 29 maja 2014 r. Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Załącznik Nr 14 dotyczy kierunku Zdrowie publiczne),

który jest dostępny na stronie internetowej. Zagwarantowana została zasada równości szans podjęcia kształcenia na podstawie jednolitych kryteriów. Dokumenty aplikacyjne, składane przez studentów drogą elektroniczną lub w budynku Uczelni, są rozpatrywane przez odpowiednią komisję rekrutacyjną. Próg przyjęć określany jest po zakończeniu procedury zbierania zgłoszeń aplikacyjnych. Na I stopień studiów stacjonarnych kierunku Zdrowie publiczne mogą ubiegać się osoby, które legitymują się świadectwem maturalnym uwzględniającym wyniki egzaminów z przedmiotów obowiązkowych: matematyki, języka polskiego, języka obcego (co najmniej na poziomie podstawowym) oraz wyniki egzaminu z dowolnego dodatkowego przedmiotu co najmniej na poziomie podstawowym. Natomiast kandydaci legitymujący się świadectwem dojrzałości zobowiązani są do przystąpienia do egzaminu wstępnego z: matematyki, języka polskiego, języka obcego (co najmniej na poziomie podstawowym) oraz dowolnego dodatkowego przedmiotu co najmniej na poziomie podstawowym. Finaliści i laureaci olimpiady (ze zdaną maturą) z WOS lub biologii lub chemii.

W Uczelni podejmowane są działania usprawniające i wspierające studentów niepełnosprawnych i przewlekle chorych poprzez stwarzanie warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia, aby osoby te w pełni mogły korzystać z oferty edukacyjnej min. na kierunku Zdrowie Publiczne. Kierunek ten nie stawia osobom niepełnosprawnym żadnych dodatkowych wymagań w podjęciu studiów. Działania na rzecz osób niepełnosprawnych mają na celu stworzenie warunków umożliwiających pełne uczestnictwo osób niepełnosprawnych we wszystkich formach życia akademickiego, a tym samym wyrównaniu ich szans edukacyjnych. Jednym z najważniejszych aspektów w kształceniu integracyjnym są stworzone odpowiednie warunki bazowe i infrastrukturalne. Na stronie Internetowej Uczelni znajdują się informacje wspomagające osoby niepełnosprawne (<http://www.niepelnosprawni.umed.pl/>).

1.6.2

Uczelnia, zgodnie z Uchwałą nr 415/ 2015 z dnia 25 czerwca 2015 r., aktualnie nie przeprowadza identyfikacji efektów uczenia się uzyskanych poza systemem studiów oraz oceny ich adekwatności do efektów kształcenia założonych dla ocenianego kierunku studiów

1.7.1

W procesie kształcenia na studiach stacjonarnych kierunku Zdrowie publiczne I stopnia o profilu praktycznym funkcjonuje system sprawdzania i oceniania umożliwiający monitorowanie postępów w uczeniu, w tym oceniania stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Wykorzystywany jest on jednak w różnym stopniu, w trakcie realizacji programu, tj. podczas realizacji poszczególnych przedmiotów, w tym praktyk zawodowych jak i na zakończenie cyklu kształcenia w odniesieniu do całego programu kształcenia.

Karty poszczególnych przedmiotów-Sylabusy są źródłem informacji o metodach sprawdzania i oceniania efektów kształcenia każdego przedmiotu. Wszystkie Sylabusy przedmiotów nie podają efektów przedmiotowych, lecz podają treści nauczania (treści programowe) przypisane efektom kierunkowych wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Jeśli więc dokonywana jest ocena to oceniane są treści, ale najczęściej oceniana jest cała realizowana forma zajęć, np.: ćwiczenia, seminaria, bez wyróżniania szczegółowej wiedzy, umiejętności czy kompetencji społecznych. Zgodnie z Regulaminem Studiów warunkiem otrzymania oceny pozytywnej z danej formy zajęć jest osiągnięcie przez studenta wszystkich efektów kształcenia określonych dla tej formy zajęć w stopniu co najmniej dostatecznym.

Po zapoznaniu się z dokumentacją procesu kształcenia oraz odbytą hospitacją zajęć ZO PKA przyjął stanowisko, iż generalnie w procesie kształcenia na studiach kierunku Zdrowie publiczne I stopnia o profilu praktycznym nie są powszechnie stosowane metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia oraz nie są one adekwatne do zakładanych efektów kształcenia, nie wspomagają w każdej sytuacji studentów w procesie uczenia się i nie umożliwiają w każdej sytuacji skuteczne sprawdzenie i ocenianie stopnia osiągnięcia każdego z zakładanych efektów kształcenia, w tym w szczególności umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy, na każdym etapie procesu kształcenia oraz w odniesieniu do wszystkich zajęć. Fakty na podstawie których powyższe uogólnienie sformułowano są następujące:

- **Trafność** doboru, specyficzność i skuteczność metod sprawdzania i oceniania efektów

kształcenia osiągniętych przez studentów, w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych w stosunku do efektów kształcenia określonych zarówno dla modułów kształcenia/przedmiotów, w tym praktyk zawodowych omówiono na poziomie realizacji: przedmiotów, modułów specjalnościowych, praktyk zawodowych.

W odniesieniu do przedmiotów dokładny opis dotyczący doboru metod sprawdzania i oceniania efektów kształcenia adekwatnych do zakładanych efektów kształcenia, wspomagających studentów w procesie uczenia się zawierają Sylabusy przedmiotów. Aż 36% przedmiotów realizowanych jest tylko w formie wykładów, przy czym wszystkie te przedmioty przewidują realizację efektów wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, a zatem ich weryfikację z udziałem ocen formujących przez nauczyciela akademickiego 36% przedmiotów realizowanych w formie tylko wykładów nie jest w stanie zrealizować. Tylko 64% przedmiotów wykorzystuje oceny formujące podczas zajęć takich jak ćwiczenia lub seminaria, w tym część z nich stosuje ocenę stopnia osiągnięcia efektów.

Spośród 57% przedmiotów przewidujących realizację ćwiczeń oceny formujące pozwalające ocenić stopień osiągnięcia oczekiwanego efektu wykorzystuje jedynie 27% ćwiczeń (tj. wystawie są oceny na każdych zajęciach - zgodnie z zapisem w Sylabusach).

Podkreślić należy, iż jedynie 64% Sylabusów przedmiotów podaje warunki zaliczenia przedmiotu, a formę zaliczenia przedmiotu podaje 52% przedmiotów, natomiast wynik tylko testu jest oceną końcową w przypadku 31% przedmiotów, a wynik testu skorygowanego o oceny ćwiczeń lub seminarium przewiduje 23% przedmiotów. Zatem w przypadku 31% przedmiotów przy ocenie podsumowującej brak jest adekwatnej i pełnej oceny wszystkich efektów przedmiotu, w tym umiejętności i kompetencji społecznych.

Charakteryzując ogólnie realizację programu kształcenia, występujące w nim przedmioty będące istotnymi dla zdrowia publicznego skupiają się przede wszystkim na *Treściach programowych*, natomiast nie ujmują tych treści w grupy efektów umiejętności i kompetencji oraz nie stosują powszechnie metod weryfikacji i oceniania stopnia opanowania efektów lub treści programowych. Do przedmiotów, na których szczególnie powinno zależeć w procesie kształcenia na kierunku Zdrowie publiczne, a nie spełniają powyższych wymagań (nie stosują sprawdzania i oceniania efektów kształcenia) należą: *Podstawy demografii, Podstawy polityki społecznej i zdrowotnej, Podstawy ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych, Rynek świadczeń zdrowotnych i usług, Podstawy zdrowia środowiskowego, Konflikty i negocjacje w systemie opieki zdrowotnej, Ekonomiczne problemy opieki zdrowotnej, Procedury restrukturyzacyjne oraz zawieranie umów w ochronie zdrowia, Podstawy prawne organizacji podmiotów leczniczych, Problemy zdrowia w skali międzynarodowej, Odpowiedzialność karna w podmiotach leczniczych, Praktyczne aspekty rozliczania umów o wykonanie świadczeń zdrowotnych, Zarządzanie dla przyszłych menadżerów.*

W programie kształcenia występują także takie przedmioty, które stosują wprawdzie metody weryfikacji i oceniania stopnia opanowania efektów lub treści programowych, lecz dotyczą one efektów lub treści, które nie mieszczą się w kompetencji absolwenta kierunku zdrowie publiczne, gdyż przynależne są do innych kierunków i zawodów. Są to przedmioty: Chemia medyczna, Chemiczne podstawy biologii środowiska, Biofizyka molekularna i medyczna, Biochemia, Genetyka.

Ocenę trafność doboru, specyficzność i skuteczność metod sprawdzania i oceniania efektów kształcenia osiągniętych przez studentów, w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych w odniesieniu do praktyk zawodowych dokonano na podstawie Sylabusów i informacji uzyskanych od opiekunów praktyk ze strony Uczelni. Sprawdzanie i ocenianie stopnia osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia w trakcie realizacji i na zakończenie praktyk zawodowych nie ma jednego standardu. Praktyka po II roku jest oceniana przez zakładowego opiekuna praktyki gdzie realizowana jest praktyka, natomiast ocenę praktyki po III roku wystawia opiekun Uczelniany praktyk. Warunkiem zaliczenia praktyk jest: *obecność, uczestniczenie w pracach placówki, prowadzenie Dzienniczka praktyk*. Kryteriów, którymi należy kierować się przy wystawianiu oceny praktyki Sylabusy nie podają.

Należy podkreślić dużą wiarygodność ocen, zamieszczonych w niniejszym *Raporcie*, dotyczących systemu sprawdzania i oceniania umożliwiającego monitorowanie postępów w uczeniu się oraz ocenę stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Wykazane rozbieżności w ocenie procesu kształcenia przy porównaniu Sylabusów z dokumentacją realizowanych przedmiotów dotyczyły od 1/6 do 1/12 ocenianych przedmiotów. Podczas hospitacji zajęć 4 przedmiotów można było zapoznać się ze stosowaniem metod formujących i podsumowujących i w tych przypadkach fakty

były zbieżne w 100% z zapisami w Sylabusach

Egzamin dyplomowy uwzględnia w swojej formie aktualną ocenę efektów wiedzy umiejętności i kompetencji zawodowych, a ponadto uwzględnia stopień opanowania tych efektów w przebiegu studiów (średnią z ocen przedmiotów) zgodnie z Regulaminem Studiów. W odniesieniu do trafności doboru metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia w zakresie adekwatności do zakładanych efektów kształcenia, wspomagania studentów w procesie uczenia się i umożliwiania skutecznego sprawdzania i oceniania stopnia osiągnięcia każdego z zakładanych efektów kształcenia na etapie podsumowania całości kształcenia podczas egzaminu dyplomowego stwierdza się, iż uwzględnia on połowicznie powyższe wymagania. Podczas obrony pracy licencjackiej przewidywane jest udzielenie odpowiedzi przez licencjata na 5 pytań związanych tematycznie z pracą dyplomową zadanych przez Komisję Egzaminacyjną i na tej podstawie wystawiana jest ocena jedna ze składowych ostatecznej oceny wystawionej na dyplomie. Należy przyjąć, iż obrona pracy dyplomowej i zadawane pytania nie weryfikują efektów kształcenia w odniesieniu do całego programu kształcenia, a przejrzystość i porównywalność wyników sprawdzania i oceniania ma dużą dozę subiektywności.

- **Trafność doboru**, specyficzność i skuteczność metod sprawdzania i oceniania pracy własnej studenta :

Sprawdzanie i ocenianie pracy własnej studenta jako wyróżnionej formy zajęć nie przewiduje program kształcenia. Tylko pojedyncze przedmioty prowadzą *Kartę pracy własnej studenta* (np.: *Ochrona środowiska*). Praca własna studenta związana jest z przygotowaniem się studenta do: ćwiczeń, seminariów, zaliczenia przedmiotu, przygotowania projektu, przygotowania prezentacji, napisania pracy dyplomowej, przygotowania się do egzaminu dyplomowego. W ramach części przedmiotów praca własna podlega ocenie, np.: podczas oceny przygotowania się studenta do ćwiczenia lub w trakcie seminarium i egzaminu.

- **Kompleksowość** i różnorodność metod sprawdzania i oceniania efektów kształcenia, w powiązaniu z zapewnieniem możliwości sprawdzenia stopnia osiągnięcia przez studentów i oceny wszystkich zakładanych efektów kształcenia oraz wszystkich ich rodzajów, w tym w szczególności efektów w zakresie pogłębionej wiedzy, umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy:

W przybliżeniu połowa przedmiotów jest realizowana zgodnie z założeniami systemu sprawdzania i oceniania stopnia osiągnięcia przez studentów oczekiwanych efektów kształcenia w trakcie realizacji przedmiotu. W ramach 57% przedmiotów przewidywane są ćwiczenia, w tym przy realizacji 30% ćwiczeń uwzględniany jest stopień osiągnięcia zakładanych efektów lub treści nauczania, a więc stosowane są metody aktywizujące studentów wraz z oceną stopnia osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia, w tym w umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych.

Przy końcowym zaliczeniu przedmiotu (ocena podsumowująca) uwzględniane są tylko efekty wiedzy w przypadku 54% przedmiotów ponieważ wykorzystywany jest test, przy czym w przypadku 23% przedmiotów przy ocenie końcowej przedmiotu jest uwzględniany stopień opanowania treści nauczania przewidywanych na ćwiczeniach i seminariach. Zatem w przypadku 31% przedmiotów na ocenę końcową wpływ ma wynik tylko testu, a należy podkreślić iż wszystkie przedmioty mają w swoich celach do zrealizowania oprócz wiedzy także umiejętności i kompetencje społeczne, których końcowy test zaliczeniowy nie jest w stanie poprawnie ocenić.

Proces dyplomowania nie charakteryzuje się kompleksowością i różnorodnością metod sprawdzania i oceniania efektów kształcenia. Podczas obrony pracy licencjackiej przewidywane jest udzielenie odpowiedzi przez licencjata na 5 pytań zadanych przez Komisję Egzaminacyjną i na tej podstawie wystawiana jest ocena jedna ze składowych ostatecznej oceny wystawionej na dyplomie. Wprawdzie zakres tematyczny pytań był zgodny z realizowanymi efektami kształcenia z zakresu wiedzy (w ocenie ZO PKA), jednak na profilu praktycznym powinny być wyróżnione składowe oceniające wiedzę i oddzielnie umiejętności praktyczne wraz kompetencjami społecznymi.

- **Trafność doboru** i skuteczność metod sprawdzania i **oceniania prac dyplomowych** w powiązaniu z praktycznym profilem kształcenia, koncepcją kształcenia na kierunku Zdrowie publiczne zgodnie z obszarem, do których odnoszą się efekty kształcenia:

Ocenionych zostało losowo wybranych 6 prac licencjackich, w tym 5 prac było pracami pogładowymi i jedna praca badawcza. Wszystkie prace spełniały wymogi stawiane pracom licencjackim kierunku zdrowie publiczne. Oceny wystawione przez opiekuna pracy i recenzenta były bardzo zbliżone punktacyjnie.

- **Sposoby** i efekty wykorzystania wyników oceny diagnostycznej, kształtującej i podsumowującej do kierowania procesem uczenia się studentów i wspomagania ich w uczeniu się, w tym skala i przyczyny odsiewu studentów:

Ocena procesu kształcenia i uzyskanych wyników nauczania oraz odsiewu studentów dokonywana jest na Radach pedagogicznych oraz na Radzie Wydziału podsumowującej zakończony rok akademicki. Główne przyczyny odsiewu w roku akademickim 2014/2016: Brak sprecyzowanych planów życiowych i zawodowych, Podjęcie studiów na kierunku „na przeczekanie”, Studiowanie dla przywilejów, Przyczyny losowe, Nieradzenie sobie z nauką na poziomie uniwersyteckim. Skala odsiewu na I stopniu na roku I - 51%, na roku II-0%, na roku III-3%.

Wykorzystanie wyników oceny diagnostycznej, kształtującej i podsumowującej do kierowania procesem uczenia się studentów i wspomagania ich w uczeniu się prezentuje opis *Systemu jakości kształcenia* zawarty w punkcie 6.0. niniejszego *Raportu*. Istotnych uwag odnoście tej problematyki nie ma.

- **Trafność** i różnorodność narzędzi wykorzystywanych do sprawdzania i oceny osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia w stosunku do efektów określonych zarówno dla modułów kształcenia/przedmiotów, w tym praktyk zawodowych, jak i całego programu kształcenia:

Generalnie funkcjonuje zasada, iż w ramach przedmiotu dobierane są narzędzia wykorzystywane do sprawdzania i oceny osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia adekwatne w stosunku do efektów, treści kształcenia, form zajęć. Tym niemniej ZO PKA ma zastrzeżenia co do trafności i różnorodności narzędzi wykorzystywanych do sprawdzania i oceny osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia w ramach poszczególnych przedmiotów, w związku faktem iż zaliczenie przedmiotu, w którym występują efekty umiejętności (a występują one we wszystkich przedmiotach) dokonywane jest na podstawie testu, co ma miejsce w przypadku 54% przedmiotów. Ponadto tylko 57% przedmiotów realizuje metody aktywizujące studentów (występują ćwiczenia), w tym przy realizacji 30% ćwiczeń uwzględniany jest stopień osiągnięcia zakładanych efektów lub treści nauczania wraz z oceną stopnia osiągnięcia zakładanych efektów umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych.

Wzory recenzji prac licencjackich są wystandaryzowane. Dzienniczek praktyk ma obowiązującą formę przyjętą przez Uczelnię. Brak jest kompleksowych narzędzi sprawdzania i oceny osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia praktyk zawodowych.

W stosunku do całego procesu kształcenia System jakości kształcenia stosuje szereg narzędzi mających na celu sprawdzenie i ocenę jakości całego programu kształcenia. Poprawność doboru osób dokonujących sprawdzanie i ocenę efektów kształcenia osiągniętych przez studentów w odniesieniu do całego programu kształcenia zabezpieczają Władze Wydziału powołując odpowiedni skład Komisji odbierającej egzamin dyplomowy.

Studenci mają dostęp do narzędzi wykorzystywanych do ich oceny, poprzez Dziekanat i poszczególne Zakłady, w postaci: zestawów testów, zestawów pytań egzaminacyjnych, zestawów zadań do wykonania przez studentów, zestawów zagadnień do egzaminu dyplomowego. W odniesieniu do konkretnego aktu oceniającego studentów, aktualne testy i pytania egzaminacyjne przygotowane są każdorazowo przez prowadzących zajęcia i przechowywane w jednostce prowadzącej przedmiot, bądź w Dziekanacie. Stopień osiągnięcia efektów kształcenia na poszczególnych etapach - semestrach jest przedmiotem analiz władz Wydziału między innymi podczas Rad pedagogicznych, natomiast po zakończeniu procesu kształcenia jest przedmiotem Sprawozdania Dziekana za ubiegły rok akademicki z wnioskami mającymi doskonalić program kształcenia.

- **Dokumentacja** procesu sprawdzania i oceny efektów kształcenia osiągniętych przez studentów (np.: testy, prace egzaminacyjne, pisemne prace etapowe, raporty, zadania wykonane przez studentów, projekty zrealizowane przez studentów, wypełnione dzienniki praktyk, prace artystyczne, prace dyplomowe, protokoły egzaminów dyplomowych itp.).

Ocena losowo wybranej dokumentacji przedmiotów zakończonych w poprzednim semestrze (w tym prac etapowych).

Stanowisko ZO PKA w niniejszym *Raporcie* wyrażone jest na podstawie przedstawionej dokumentacji 9 przedmiotów (47% ocenianych przedmiotów) zawierającej informacje o przebiegu zaliczenia końcowego przedmiotów, który miał formę tylko testu (najczęściej jednokrotnego wyboru), 5 przedmiotów w których obok testu była forma pisemna, 5 przedmiotów dokumentujących realizację

metod formujących (ćwiczeń, kolokwia) i metody podsumowujące (egzaminy końcowe posiadające mieszaną formę), 1 pracą etapową dotyczącą Kolokwium i 4 jednostronicowymi Konspektami. Z dokonanej oceny udostępnionej dokumentacji przedmiotów i porównania jej z zapisami Sylabusów tych samych przedmiotów wynika, iż na 12 dokonanych analiz przedmiotów, stwierdzono, iż: Sylabus 1 przedmiotu podawał inną formę zaliczenia końcowego podczas gdy był to test jednokrotnego wyboru, w przypadku 2 przedmiotów Sylabusy nie podawał faktu zaliczenia ćwiczeń na ocenę.

Powyższe zastawienie jest bardzo istotne, ponieważ informuje w jakim stopniu występują rozbieżności rzeczywiste pomiędzy Sylabusami a stanem faktycznym realizowanych przedmiotów. Należy podkreślić, iż rozbieżności te nie wynikają z subiektywnego błędu szacującego, lecz z nieprecyzyjnych informacji zawartych w Sylabusach przedmiotów. Wiedza ta jest niezbędna aby móc ustosunkować się do dokonywanych analiz (w poszczególnych punktach niniejszego *Raportu*) dotyczących udziału % poszczególnych form zajęć, metod dydaktycznych itp., które oparte były na informacjach zawartych w Sylabusach przedmiotów. Z zaprezentowanych zestawień na podstawie *Załącznika 3. część I, punkt 1* wynika, iż pomiędzy zapisami Sylabusów poszczególnych przedmiotów, a stanem faktycznym ich realizacji rozbieżności występowały:

a) na I stopniu studiów w 1/12 przedmiotów Sylabus podawał inną formę zaliczenia końcowego podczas gdy był to test jednokrotnego wyboru

b) na I stopniu studiów w 2/12 przedmiotów Sylabus nie podawał faktu zaliczenia ćwiczeń na ocenę.

Mając na uwadze uwiarygodnienie a zarazem krytyczne ustosunkowanie się do cytowanych, w niniejszym *Raporcie*, zestawień dotyczących struktury analizowanych cech można uwzględnić wykazaną rozbieżność w granicy od 1/12 do 1/6 podanych wartości, w zależności od ocenianego powyżej problemu. Zakładając reprezentatywność losowo wybranej do oceny dokumentacji można: zwiększyć odsetek przedmiotów kończących się testem na I stopniu o 1/12; na I stopniu o 1/6 odsetek przedmiotów uwzględniających zaliczanie ćwiczeń na ocenę. Uogólniając problem podawanych wartości w niniejszym *Raporcie*, tych które jak wspomniano wyżej są wynikiem analiz nieprecyzyjnych informacji zawartych w Sylabusach przedmiotów w stosunku do faktycznej realizacji procesu kształcenia, korektę w górę w granicach 1/12 – 1/6 ich wartości można przyjąć za uzasadnioną.

Prace etapowe:

Udostępniona 1 praca etapowa (oceniona pozytywnie) nie była reprezentatywna dla cyklu kształcenia studiów I stopnia.

Dokumentacja procesu sprawdzania i oceny efektów kształcenia osiągniętych przez studentów dotycząca prac dyplomowych:

Oceniono 6 prac licencjackich oraz dokumentację egzaminu dyplomowego. Prace licencjackie miały pełną dokumentację zawierającą opinię opiekuna i recenzję z wystawionymi ocenami. Protokoły Egzaminu dyplomowego miały wypełnione rubryki i wymagane podpisy.

Ocena hospitacji:

Dokonano hospitacji następujących przedmiotów:

1. Propedeutyka medycyny, Wykład, I stopień, 1 rok. - Ocena pozytywna.
2. Ratownictwo medyczne, Ćwiczenia, I stopień, 2 rok. - Ocena pozytywna, nieodpowiednia forma prowadzenia dokumentacji ćwiczeń.
3. Podstawy edukacji i promocji zdrowia, Ćwiczenia, I stopień, 2 rok.- Ocena pozytywna.

Podczas hospitacji zajęć z ww. przedmiotów można było zapoznać się ze stosowanymi ocenami formującymi i podsumowującymi i w tych przypadkach fakty były zbieżne w 100% z zapisami w Sylabusach.

Problemem w ocenie studentów jest niewystarczająca informacja dotycząca zasad tworzenia prac dyplomowych oraz zasad funkcjonowania systemu antyplagiatowego.

1.7.2

Przejrzystość sprawdzania i oceniania efektów kształcenia, rzetelność, wiarygodność i porównywalność wyników sprawdzania i oceniania efektów oraz ocenę stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia zapewnia Regulamin Studiów. Zgodnie z Regulaminem studiów za przeprowadzenie *zaliczenia* lub *egzaminu* odpowiedzialny jest kierownik przedmiotu, który jest zobowiązany do wpisywania wyników w ESOS w terminie do 14 dni. Kierownik przedmiotu zobowiązany jest także do przekazania do dziekanatu podpisanych protokołów zaliczenia

przedmiotu. Student zobowiązany jest do zapoznania się z wynikami zaliczenia i egzaminu wpisanych do ESOS. Student ma prawo wglądu do swoich prac pisemnych w obecności kierownika przedmiotu co najmniej do końca semestru następującego po semestrze, w którym zakończyły się zajęcia z przedmiotu. Student ma również prawo, w wyjątkowych przypadkach, złożyć wniosek o zaliczenie komisyjne lub o egzamin komisyjny. Ponadto system sprawdzania i oceniania efektów kształcenia jest ujęty w sylabusach (przewodnikach dydaktycznych) i dostępny dla studentów w systemie ESOS na siedem dni przed rozpoczęciem cyklu kształcenia. Studenci są informowani o sposobach weryfikacji na początku każdego semestru, a ustalone zasady są konsekwentnie realizowane przez nauczycieli akademickich.

W praktyce, pomimo zapisów Regulaminowych, metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia nie są powszechnie wykorzystywane w celu sprawdzenia i oceny stopnia osiągnięcia szczegółowych efektów kształcenia w ramach wszystkich przedmiotów. Wynika to z faktu, iż choć wszystkie Sylabusy podają jedynie treści nauczania z zakresu wskazanych kierunkowych efektów wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, natomiast już nie wszystkie określają metody weryfikacji poszczególnych treści (efektów) oraz nie podają kryteriów służących do określenia stopnia osiągnięcia poszczególnego efektu.

Na studiach stacjonarnych w ramach 57% przedmiotów realizowane są ćwiczenia podlegające zaliczeniu, ale tylko 30% ćwiczeń uwzględnia przy ich zaliczeniu stopień opanowania treści na każdym z ćwiczeń (zaliczenie na ocenę). W przypadku 54% przedmiotów końcowe zaliczenie przedmiotu ma formę testu, przy czym przy wystawianiu końcowej oceny 23% przedmiotów uwzględniane są oprócz wyników testu, także oceny uzyskane na ćwiczeniach lub seminariach.

W ramach przedmiotów oceniane są poszczególne formy zajęć (ćwiczenia, seminaria, projekty...), których oceny uwzględniane są przy ocenie końcowej w przypadku niektórych tylko przedmiotów. Tym niemniej w związku z zaliczeniem, np.: ćwiczenia, czy seminarium nie wiadomo które efekty student opanował. W tej sytuacji można mówić jedynie o problemie przejrzystości sprawdzania i oceniania treści kształcenia, rzetelności, wiarygodności i porównywalności wyników sprawdzania i oceniania treści oraz oceniania stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych treści kształcenia.

Należy podkreślić, iż jedynie 64% Sylabusów przedmiotów podaje warunki ich zaliczenia oraz jedynie 27% ćwiczeń i 34% zaliczeń końcowych przedmiotów podaje kryteria przy wystawianiu ocen - co jest podstawą sprawdzania i oceniania kształcenia w aspekcie przejrzystości, rzetelności, wiarygodności i porównywalność wyników sprawdzania i oceny stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych celów kształcenia.

Studenci pozytywnie odnieśli się do przeprowadzanych metod weryfikacyjnych, stopnia rzetelności i wiarygodności ocen uzyskiwanych na poszczególnych formach zajęć. W ocenie studentów określone przez nauczycieli akademickich metody weryfikacji są konsekwentnie realizowane. Studenci wyrazili opinię, iż stosowany system weryfikacji pozwala im na osiągnięcie założonych celów i efektów kształcenia.

W podsumowaniu należy stwierdzić, iż przyjęty przez Uczelnię system sprawdzania i oceniania efektów kształcenia pod względem przejrzystości, rzetelności, wiarygodności i porównywalności wyników pomiędzy poszczególnymi studentami i pomiędzy różnymi nauczycielami akademickimi prowadzącymi zajęcia funkcjonujący na kierunku Zdrowie publiczne realizowany jest przez poszczególne przedmioty w bardzo zróżnicowanym standardzie, w przeważającym odsetku odbiegającym od założeń i deklaracji. Pod tym względem w całości program kształcenia realizowana jest w sposób dalece niedoskonały.

Na kierunku nie są wykorzystane metody i techniki kształcenia na odległość.

Uzasadnienie

1. Koncepcja kształcenia na ocenianym kierunku studiów I stopnia *Zdrowie publiczne* o profilu praktycznym nie jest zgodna z aktualną Misją i Strategią Wydziału oraz standardami międzynarodowymi Zdrowia publicznego w odniesieniu do specjalności *Opieka medyczna*. W konsekwencji przyjęte efekty w zakresie umiejętności w tej specjalności przewidują opanowanie czynności, w odniesieniu do których absolwent studiów I stopnia kierunku Zdrowie publiczne nigdy nie będzie posiadał uprawnień formalnych. Podobna sytuacja dotyczy realizowanych efektów odnoszących się do pracy w laboratorium i dotyczących oceny warunków technologicznych w aspekcie czynników szkodliwych dla zdrowia.

Plany rozwoju ocenianego kierunku w istotnym stopniu bazują na analizie potrzeb otoczenia gospodarczego i rynku pracy, są zgodne z misją oraz strategią Uczelni i Wydziału, z wyjątkiem specjalności *Opieka medyczna*, która nie spełnia kryterium tożsamości z teorią i międzynarodową praktyką zdrowia publicznego.

Uczelnia utworzyła efekty kierunkowe kształcenia studiów I stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym mając na uwadze interdyscyplinarność Zdrowia publicznego, co w konsekwencji wymagało odniesienia ich do dwóch dziedzin *obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej*.

Jednakże część efektów jednoznacznie wskazuje, iż absolwenta kierunku Zdrowie publiczne przygotowuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z zapisem „*Sprawowanie opieki medycznej nad osobami starszymi i niesamodzielnymi*” (z czym mają związek efekty kierunkowe pod nr kodu ZP1-U16 i ZP1_U17) i pracy w laboratorium analitycznym i rozpoznawania zagrożeń zdrowia w środowisku pracy (efekty kierunkowe: ZP1-U11, ZP1-U12, ZP1-U13). W tym miejscu należy kategorycznie wyartykułować stanowisko, iż z tytułu powyższych zapisów absolwent kierunku Zdrowie publiczne uprawnień formalnych do wykonywania tych czynności nie posiada, co wynika zarówno z regulacji krajowych jak i międzynarodowych, ponieważ czynności te przypisano innym kierunkom studiów i zawodom.

- Efekty kierunkowe, które są wykorzystywane podczas realizacji koncepcji kształcenia na ocenianym kierunku sformułowane są jasno i zrozumiale z zastrzeżeniami odnośnie ich spójności z efektami obszarowymi oraz z zakresem teoretycznym i praktycznym zdrowia publicznego. Studenci są zapoznawani przez nauczycieli akademickich z opisem zakładanych efektów kształcenia oraz mają do nich swobodny dostęp i również w ich opinii przedmiotowe efekty kształcenia są zrozumiałe

2. Program studiów ocenianego kierunku oraz organizacja i realizacja procesu kształcenia, nie umożliwiają studentom osiągnięcie wszystkich zakładanych efektów kształcenia oraz uzyskanie kwalifikacji o poziomie odpowiadającym poziomowi I stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym. Stanowisko powyższe wynika przede wszystkim z niecałkowitej spójności programu studiów stacjonarnych I stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym z kierunkowymi efektami kształcenia określonymi dla kierunku Zdrowie publiczne, szczególnie w zakresie: treści kształcenia, stosowanych metod kształcenia, metod sprawdzania i oceny kształcenia.

Ocena szczegółowa efektów kierunkowych w aspekcie braku spójności z wybranymi obszarowymi efektami kształcenia dotyczy:

Stwierdza się brak spójności 5 kierunkowych efektów kształcenia (nr kodu: ZP1-U11, ZP1-U12, ZP1-U13, ZP1-U16, ZP1_U17) określonych dla ocenianego I stopnia kierunku Zdrowie publiczne oraz efektów kierunkowych kształcenia na bazie których utworzono treści programowe zorientowane na specjalność *Opieka medyczna* z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru kształcenia, do których kierunek ten został przyporządkowany. Brak spójności efektów kierunkowych z efektami obszarowymi wynika z: niezgodności treści merytorycznych pomiędzy ww. efektami (nr kodu: ZP1-U11, ZP1-U13, ZP1_U17), wybrania poprawnie problemu ale jego odniesienia nie do grupy społecznej lecz do jednostki (nr kodu: ZP1-U16), nie kierowania się zakresem treści merytorycznych i kompetencjami społecznymi właściwymi dla studiowanego kierunku studiów (nr kodu: ZP1-U12, ZP1-U13, ZP1_U17). Konsekwencje braku wyżej wykazanej spójności dla realizowanej koncepcji kształcenia, w tym specjalności *Opieka medyczna* opisują punkty: 1.1,1.2,1.3,

Ponadto stwierdza się brak spójność treści kierunkowych efektów kształcenia określonych dla ocenianego I stopnia kierunku Zdrowie publiczne z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru kształcenia, do których kierunek ten został przyporządkowany w przypadku: efektów wiedzy (ZP1-W11 z M1-W08; ZP1-W18 z M1-W06; ZP1-W19 z M1-W09), efektów umiejętności (ZP1-U13 z M1-U01; ZP1-U14 z M1-U05; ZP1-U17 z M1-U02), efektów kompetencji (ZP1-K05 z M1-K05; ZP1-K05 z M1-K06).

Program kształcenia zakłada możliwość osiągnięcia kierunkowych efektów kształcenia poprzez realizację celów, treści programowych wynikających z przyjętych efektów kierunkowych (przedmioty nie posiadają efektów przedmiotowych). W *Treściach programowych* uwzględniona jest wiedza, umiejętności i kompetencje społeczne w stopniu umożliwiającym uzyskanie przez studentów przygotowanie i uzyskanie uprawnień do wykonywania zawodu w branżach odpowiadających zakresowi działalności zawodowej właściwemu dla kierunku Zdrowie publiczne, z wyjątkiem specjalności *Opieka medyczna* w zakresie opisanym w punkcie 1.4.b oraz w punkcie 1.5.2..

Realna możliwość osiągnięcia efektów nie jest stworzona, ponieważ przyjęte formy zajęć, metody

kształcenia nie umożliwiają w pełni i w każdym przypadku osiągnięcie efektów.. Ograniczeniem w ocenianiu osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia (Treści programowych) są przedmioty realizowane tylko w formie wykładu, podczas gdy zakładane są efekty kształcenia z umiejętności i kompetencji społecznych oraz końcowe zaliczanie przedmiotów przy wykorzystaniu tylko testu. Ponadto możliwość sprawdzania stopnia osiągnięcia przez studentów poszczególnych treści programowych jest ograniczona ponieważ większości Sylabusów nie podaje kryteriów pozwalających ocenić stopień ich opanowania podczas różnych form zajęć. Studenci pozytywnie oceniają realizowane formy i metody kształcenia, jednak zwracają uwagę na małą liczbę zajęć praktycznych. Studenci mają zapewnioną elastyczność w doborze modułów kształcenia. Zajęcia z języka obcego są przez studentów oceniane pozytywnie.

Dobór treści programowych na studiach stacjonarnych I stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym nie jest w pełni spójny i zgodny ze Strategią i Misją Uczelni, w których zapisane są cele kształcenia odnoszące się do problemów zdrowotnych populacji, a nie udzielania indywidualnych świadczeń zdrowotnych czy też umiejętności posługiwania się aparaturą laboratoryjną. Kwestionowane treści są wprawdzie usankcjonowane przez Uczelnię zapisami w efektach kierunkowych, które jednak nie mają związku z teorią i praktyką zdrowia publicznego w wymiarze międzynarodowym, a ponadto nie są spójne z efektami obszarowymi. Konsekwencją nieprawidłowych zapisów w efektach kierunkowych jest nieprawidłowy dobór treści programowych, na bazie których utworzono przedmioty przydzielając im odpowiednią liczbę godzin oraz formy i metody ich realizacji, które nie są aktualnie stosowane w praktyce międzynarodowej zdrowia publicznego, ponieważ nie mają odniesienia do podstaw naukowych i praktycznego wymiaru zdrowia publicznego. Powyższe uwagi odnoszą się do modułu przedmiotów nauk podstawowych i modułu specjalnościowego z praktykami zawodowymi.

Treści programowe przedmiotów powszechnie zaliczanych do grupy przedmiotów nauk podstawowych mają nieproporcjonalnie nadmierny 405 godzinowy wymiar wraz z przypisanymi 30 punktami ECTS w porównaniu do przedmiotów z zakresu podstaw teorii i praktyki Zdrowia publicznego o wymiarze 270 godzin i 17 punktów ECTS i jednocześnie braku realizacji w całym 3 letnim cyklu studiów przedmiotów obligatoryjnych (a nie fakultatywnych) zawierających treści nauczania z zakresu *organizacji ochrony zdrowia w Polsce i na świecie, zarządzania w ochronie zdrowia* w ramach wydzielonych obligatoryjnych przedmiotów takich jak: *Organizacja Ochrony Zdrowia* i *Zarządzanie w ochronie zdrowia*.

Praktyki zawodowe i seminarium licencjackie są jedynymi formami zajęć realizującymi treści i efekty, które są związane z zakresem tematycznym jednej z dwóch specjalności. Brak jest treści z zakresu każdej specjalności realizowanych z bezpośrednim udziałem nauczyciela akademickiego w formie: wykładów, ćwiczeń, seminariów, zajęć praktycznych. Tak realizowane specjalności w oparciu tylko o praktyki zawodowe (sprofilowane dopiero na III roku w wymiarze 160 godzin) i seminarium licencjackie nie ukształtują absolwentów w zakresie oczekiwanych efektów zapisanych w Misji i Strategii Uczelni oraz w ramach efektów kierunkowych.

W podsumowaniu należy podkreślić, iż występuje w dużym stopniu brak zgodności treści programowych uwzględnionych w programie studiów na ocenianym kierunku studiów I stopnia Zdrowie publiczne o profilu praktycznym z aktualnym stanem zastosowań w praktyce międzynarodowych rozwiązań zdrowia publicznego. W wyniku takiego doboru treści programowych na I stopniu profilu praktycznego w efektach wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych nie dominuje promocja i edukacja zdrowotna, polityka zdrowotna i społeczna oraz organizacja i zarządzanie, które są głównym nurtem teoretycznym i praktycznym zdrowia publicznego.

Proces dyplomowania został szczegółowo opisany w regulaminie studiów oraz dokumentach wydziałowych, a studenci ocenili proces pozytywnie z zastrzeżeniami co do przepływu informacji. Wszystkie ocenione prace dyplomowe spełniały wymogi stawiane pracom licencjackim kierunku zdrowie publiczne, jednak prace dyplomowe studiów o profilu praktycznym nie powinny być pracami poglądowymi, natomiast powinny wykazać opanowane umiejętności praktycznych przez przyszłych absolwentów.

Treści Sylabusów oraz wnioski z hospicji zajęć upoważniają przyjęcie stanowiska, iż w całym cyklu studiów występują specyficzne i różnorodne metody kształcenia. Jednakże w odniesieniu do szczegółowych decyzji dotyczących trafności doboru metod kształcenia wykorzystywanych w ramach poszczególnych przedmiotów w stosunku do określonych dla nich efektów lub treści kształcenia należy sformułować następujące uwagi krytyczne:

- W odniesieniu do metod kształtujących umiejętności i kompetencje społeczne w przypadku profilu praktycznego studiów I stopnia udział ECTS dla przedmiotów kształtujących

umiejętności stanowi 29% puli cyklu, i wymaga stopniowego zwiększania do ponad 50% punktów ECTS) oraz jakościowego, tj. realizacji zajęć w warunkach zbliżonych do warunków pracy.

- Metody aktywizujące realizowane podczas ćwiczeń i seminariów przewiduje program kształcenia tylko w przypadku 64% przedmiotów (36% przedmiotów ma formę tylko wykładu), natomiast oceny podsumowujące przy zaliczeniu końcowym przedmiotu aż w 54% przedmiotów oparte są na wynikach testu.
- Oceny formujące i podsumowujące przy realizacji praktyk zawodowych wykorzystywane są w ograniczonym zakresie.
- W ocenie studentów metody dydaktyczne stosowane w trakcie wykładów oraz ćwiczeń różnią się, choć polegają w głównej mierze na przekazywaniu studentom wiedzy z zakresu medycyny.

Stwierdza się nieprawidłowość dotyczące wyodrębnienia jednostek dydaktycznych - przedmiotów w ramach programu studiów i planu studiów oraz nieprawidłowy ich wymiar godzinowy (punkt 1.5.2.,1.5.4.,1.5.5.,1.5.6.), w mniejszym stopniu nieprawidłowości w sekwencji przedmiotów w planie studiów: dwukrotnie powtórzenie nazwy tego samego przedmiotu na I i III roku: *Propedeutyka medycyny*.

Cykl kształcenia 2015/2016 (jak i pozostałe aktualnie realizowane w roku akademickim 2015/2016 cykle) studiów I stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym nie spełnia wymagań zawartych w *Rozporządzeniu z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia* w odniesieniu do liczby punktów ECTS zajęć do wyboru (24%), która jest mniejsza niż wymagany limit 30% punktów ECTS. W ramach studiów I stopnia kierunek Zdrowie publiczne o profilu praktycznym Uczelnia informuje w *Raporcie samooceny*, iż oferuje studentom możliwość doboru modułów o łącznej liczbie 56 punktów ECTS-1243 godziny, co stanowi 30,4% liczby punktów ECTS określonych w programie studiów. W grupie przedmiotów do wyboru Uczelnia oferuje przedmioty w wersji językowej angielskiej lub polskiej – 16 ECTS (8,9%) pod warunkiem, że przedmiot wybiorą wszyscy studenci na roku, co nie spełnia kryterium elastycznego doboru modułów kształcenia przez każdego studenta, wynikające z określonych indywidualnych potrzeb własnych studenta a nie całej grupy. Ponadto z relacji studentów wynika, iż w ostatnich 3 latach żaden cały rocznik nie wybrał przedmiotu wersji w języku angielskim ze względu na zróżnicowany poziom znajomości tego języka. W związku z powyższym tylko teoretycznie Uczelnia zapewniła studentowi elastyczny dobór modułów kształcenia w wymiarze nie mniejszym niż 30% liczby punktów ECTS, gdyż realnie w gestii indywidualnej decyzji studenta pozostaje tylko możliwość wyboru 24% ECTS.

3. Przyjęty proces kształcenia na studiach I stopnia kierunku Zdrowie Publiczne nie gwarantuje w pełni osiągnięcia kierunkowych efektów kształcenia realizowanych podczas poszczególnych przedmiotów oraz zajęć realizowanych w formie: wykładów, seminariów, ćwiczeń, ćwiczeń klinicznych, zajęć praktycznych w pracowniach i laboratoriach oraz różnych form samokształcenia, niezależnie czy treści nauczania są spójne z Misją i Strategią Uczelni oraz współcześnie rozumianym zdrowiem publicznym. Stanowisko powyższe wynika przede wszystkim z faktu, iż w przedmiotach mających w swoim programie efekty umiejętności i kompetencji społecznych nie przewidywane są ćwiczenia i seminaria, podczas których można stosować aktywizujące metody kształcenia i weryfikację poszczególnych efektów kształcenia, a ponadto w ponad połowie przedmiotów końcowe zaliczenie ma formę tylko testu weryfikującego głównie efektów wiedzy.

Analiza kart poszczególnych przedmiotów (Sylabusy) oraz przebieg hospitacji wykazały, iż generalnie dobór form zajęć dydaktycznych wynikał z celu przedmiotu, efektów kierunkowych i treści nauczania realizowanych w ramach przedmiotu, tym niemniej dobór form zajęć dydaktycznych nie jest konsekwentnie przestrzegany i podporządkowany tej zasadzie w każdym przypadku. Dotyczy to niedostosowania form zajęć do zdefiniowanych kierunkowych efektów kształcenia (36% przedmiotów na formę tylko wykładu) i ich rangi w charakterystyce kompetencji zawodowych absolwenta (22% punktów ECTS przeznaczonych jest na nauki podstawowe, podczas gdy na podstawy zdrowia publicznego tylko 9% punktów ECTS), co uniemożliwia osiągnięcie i potwierdzenie zakładanych efektów kształcenia (54% przedmiotów na ich zakończenie przewiduje test), także w zakresie pogłębionych umiejętności praktycznych (29% punktów ECTS mają przedmioty sprofilowane na

umiejętności, podczas gdy profil praktyczny od grudnia 2016r będzie obligował ich udział w wymiarze ponad 50%) oraz kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy wg kryteriów i standardów międzynarodowych zdrowia publicznego (specjalność *Opieka medyczna* w części realizowanych efektów nie jest spójna z wymiarem międzynarodowym zdrowia publicznego).

Jednoznacznie negatywnie należy ocenić moduł określony jako specjalnościowy, ponieważ składa się tylko z praktyki zawodowej i seminarium licencjackiego. Program specjalności nie przewiduje żadnych wykładów lub ćwiczeń, natomiast przedmioty fakultatywne dowolnie dobierane wg uznania studenta nie mogą być traktowane jako dopełnienie formalnych kwalifikacji realizowanej specjalności przez studenta. Realizacja formy zajęć w postaci praktyk zawodowych (całość praktyk to 480 godzin i 12 punktów ECTS) tożsamych tematycznie z jedną z dwóch specjalności występuje dopiero na III roku studiów w wymiarze 160 godzin i 4 punktów ECTS

Należy podkreślić, iż praktyki zawodowe z powodu braku regulacji wewnętrznych odnośnie doboru oraz organizacji praktyk i ich nadzoru zdecydowanie odbiegają od przyjętych standardów realizacji pozostałych form zajęć. Praktyki zawodowe ze względu na mały wymiar godzinowy praktyk w odniesieniu do realizowanej przez studentów specjalności (praktyka w wymiarze 160 godz. i 4 punkty ECST sprofilowana jest z obroną specjalnością przez studenta dopiero na III roku), a także braku zgodności części treści programowych praktyk po II roku z istotą zdrowia publicznego powinny zostać dostosowane do wymogów profilu praktycznego.

4. W procesie kształcenia na studiach stacjonarnych kierunku Zdrowie publiczne I stopnia o profilu praktycznym funkcjonuje system sprawdzania i oceniania umożliwiający monitorowanie postępów w uczeniu, w tym oceniania stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Wykorzystywany jest on jednak w różnym stopniu, w trakcie realizacji programu, tj. podczas realizacji poszczególnych przedmiotów, w tym praktyk zawodowych jak i na zakończenie cyklu kształcenia w odniesienia do całego programu kształcenia.

Przeważająca część przedmiotów jest realizowana zgodnie z założeniami systemu sprawdzania i oceniania stopnia osiągnięcia przez studentów oczekiwanych efektów kształcenia w trakcie realizacji przedmiotu, jednak 36% przedmiotów ma formę tylko wykładów, podczas których monitorowanie postępów w uczeniu się oraz ocenianie stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia nie jest możliwe. Spośród realizowanych ćwiczeń, tylko 30% z nich przewiduje zaliczanie każdego ćwiczenia z wystawieniem oceny. W tej sytuacji w większości przedmiotów w trakcie ich realizacji nie ma możliwości monitorowania postępów w uczeniu się oraz dokonywania oceny aktualnego stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia.

Zaliczenie końcowe 54% przedmiotów ma formę tylko testu, który nie jest specyficzny do oceny umiejętności i kompetencji społecznych, zwłaszcza na studiach o profilu praktycznym.

Praktyki zawodowe realizowane są w całkiem odmiennym standardzie w porównaniu do pozostałych form zajęć. Warunkiem zaliczenia praktyk jest: *obecność, uczestniczenie w pracach placówki, prowadzenie Dzienniczka praktyk*. Praktyka po II roku jest oceniana przez zakładowego opiekuna praktyki gdzie realizowana jest praktyka, natomiast ocenę praktyki po III roku wystawia opiekun Uczelniany praktyk. Kryteriów, którymi należy kierować się przy wystawianiu oceny praktyki Sylabusy nie podają.

Po zapoznaniu się z dokumentacją procesu kształcenia oraz odbytą hospitacją zajęć stwierdzono, że w procesie kształcenia na studiach kierunku Zdrowie publiczne I stopnia o profilu praktycznym nie są powszechnie stosowane metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia oraz nie są one adekwatne do zakładanych efektów kształcenia, nie wspomagają w każdej sytuacji studentów w procesie uczenia się i nie umożliwiają w każdej sytuacji skutecznie sprawdzić i ocenić stopień osiągnięcia każdego z zakładanych efektów kształcenia, w tym w szczególności umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy, na każdym etapie procesu kształcenia oraz w odniesieniu do wszystkich zajęć. Odnośnie powyższych problemów w zapisach Regulaminu Studiów, Misji Uczelni i Misji Wydziału zawarte są deklaracje realizacji programu kształcenia w standardzie nie budzącym wątpliwości. Tym niemniej sposób jego realizacji mija się z tymi deklaracjami.

System sprawdzania i oceniania efektów kształcenia nie jest przejrzysty, nie zapewnia rzetelności, wiarygodności i porównywalności wyników sprawdzania i oceniania, oraz nie umożliwia oceny stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Główną tego przyczyną jest

fakt, iż w przypadku 36% przedmiotów brak jest metod aktywizujących formujących (ponieważ są same wykłady) pozwalających śledzić postępy i stopień opanowania poszczególnych efektów lub treści nauczania, ponadto w przypadku 31% przedmiotów ocena końcowa przedmiotu jest oparta tylko na wyniku testu końcowego. Należy podkreślić, iż jedynie 64% Sylabusów przedmiotów podaje warunki ich zaliczenia oraz jedynie 27% ćwiczeń i 34% zaliczeń końcowych przedmiotów podaje kryteria przy wystawianiu ocen - co jest podstawą funkcjonowania systemu sprawdzania i oceniania kształcenia w aspekcie przejrzystości, rzetelności, wiarygodności i porównywalności wyników sprawdzania i oceny stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych celów kształcenia.

W całości program kształcenia pod względem sprawdzania i oceniania efektów kształcenia nie zapewnia: przejrzystości, rzetelności, wiarygodności i porównywalności wyników sprawdzania i oceniania w odniesieniu do stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Pod tym względem program kształcenia realizowany jest w sposób dalece niekonsekwentny i niedoskonały.

4. Zalecenia

1. Należy uaktualnić efekty kierunkowe kształcenia na kierunku studiów Zdrowie publiczne I stopnia o profilu praktycznym, tak aby były one zgodne z *Uchwałą Nr 367 z dnia 29 stycznia 2015 roku Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: Strategia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (aktualizacja Uchwały z dnia 27 maja 2010 r.)*, ponieważ aktualnie wynikają one z *Uchwały Senatu nr 182 z 2013 roku*.

2. Należy zaprzestać realizacji specjalności *Opieka medyczna* lub dokonać zmiany jej nazwy. Kompetencje przypisane tej specjalności sformułowane „*Sprawowanie opieki medycznej nad osobami starszymi i niesamodzielnymi*” można np. zastąpić sformułowaniem „*Organizowanie opieki medycznej nad osobami starszymi i niesamodzielnymi*”.

Należy usunąć z efektów kierunkowych studiów I stopnia o profilu praktycznym te efekty, które mogą uzasadniać realizację, w ramach poszczególnych modułów/przedmiotów, umiejętności praktycznych i kompetencji związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych (efekty kierunkowe pod nr kodu ZP1-U16 i ZP1_U17), umiejętności odnoszących się do pracy laboratorium analitycznym (efekty kierunkowe: ZP1-U11, ZP1-U12, ZP1-U13) i oceny warunków technologicznych w aspekcie czynników szkodliwych dla zdrowia (ZP1_U11).

3. Należy usunąć brak spójności z efektami obszarowymi 5 kierunkowych efektów kształcenia (nr kodu: ZP1-U11, ZP1-U12, ZP1-U13, ZP1-U16, ZP1_U17). Stwierdza się brak spójność 5 kierunkowych efektów kształcenia (nr kodu: ZP1-U11, ZP1-U12, ZP1-U13, ZP1-U16, ZP1_U17) określonych dla ocenianego I stopnia kierunku Zdrowie publiczne oraz efektów kierunkowych kształcenia na bazie których utworzono treści programowe zorientowane na specjalność *Opieka medyczna* z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru kształcenia, do których kierunek ten został przyporządkowany. Brak spójności efektów kierunkowych z efektami obszarowymi wynika z: niezgodności treści merytorycznych pomiędzy ww. efektami (nr kodu: ZP1-U11, ZP1-U13, ZP1_U17), wybrania poprawnie problemu ale jego odniesienia nie do grupy społecznej lecz do jednostki (nr kodu: ZP1-U16), nie kierowania się zakresem treści merytorycznych i kompetencjami społecznymi właściwymi dla studiowanego kierunku studiów (nr kodu: ZP1-U12, ZP1-U13, ZP1_U17). Konsekwencje braku wyżej wykazanej spójności dla realizowanej koncepcji kształcenia, w tym specjalności *Opieka medyczna* opisują punkty: 1.1,1.2,1.3,

Ponadto należy usunąć brak spójności treści kierunkowych efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku Zdrowie publiczne –studia I stopnia z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru kształcenia, do których kierunek ten został przyporządkowany w przypadku: efektów wiedzy (ZP1-W11 z M1-W08; ZP1-W18 z M1-W06; ZP1-W19 z M1-W09), efektów umiejętności (ZP1-U13 z M1-U01; ZP1-U14 z M1-U05; ZP1-U17 z M1-U02), efektów kompetencji (ZP1-K05 z M1-K05; ZP1-K05 z M1-K06).

4. Należy zwiększyć liczbę przedmiotów kształtujących umiejętności i kompetencje społeczne związane bezpośrednio z praktyką zdrowia publicznego, a nie jakąkolwiek umiejętnością praktyczną, np. z zakresu nauk podstawowych. Należy zwiększyć uwzględnianie w *Treściach programowych* tych umiejętności i kompetencji społecznych, które są bezpośrednio związane z praktycznym przygotowaniem i uzyskaniem uprawnień do wykonywania zawodu w branżach odpowiadających zakresowi działalności zawodowej właściwej dla zdrowia publicznego.

5. Należy zapewnić studentom realne możliwości elastycznego doboru modułów kształcenia w

wymiarze nie mniejszym niż 30% ECTS, zgodnie z indywidualną ich decyzją bez administracyjnych ograniczeń wstępnych

6. Należy ograniczyć treści programowe z zakresu nauk podstawowych a zwiększyć treści nauczania z zakresu teorii i praktyki zdrowia publicznego. Bezwzględnie należy wprowadzić obligatoryjne (a nie fakultatywne) treści nauczania z zakresu *organizacji ochrony zdrowia w Polsce i na świecie, zarządzania w ochronie zdrowia* w ramach wydzielonych przedmiotów takich jak: *Organizacja Ochrony Zdrowia !!* i *Zarządzanie w ochronie zdrowia !!*. Należy tak dobrać treści programowe na I stopniu profilu praktycznego z zakresu efektów wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych aby dominowały treści nauczania z zakresu polityki zdrowotnej i społecznej, promocji i edukacji zdrowotnej, organizacji i zarządzania oraz ekonomiki zdrowia, które są głównym nurtem teoretycznym i praktycznym zdrowia publicznego.

7. Należy wyeliminować nieścisłości dotyczące realnie realizowanych godzin podczas całego cyklu kształcenia w porównaniu do podanych w Uchwale Senatu Nr 182/2013

8. Należy wyodrębnić przedmioty w ramach programu studiów i planu studiów oraz przydzielić im prawidłowy wymiar godzinowy zgodnie ze szczegółowymi zaleceniami zawartymi w punktach 1.5.2.,1.5.4.,1.5.5.,1.5.6..

9. Należy obligatoryjnie uwzględniać w ramach przedmiotów te formy zajęć (ćwiczenia, seminaria), które stwarzają realną szansę realizacji i osiągnięcia efektów umiejętności i kompetencji społecznych zgodnie z profilem praktycznym studiów.

10. W strukturze godzin przedmiotów uwzględnić należy godziny przeznaczone na ćwiczenia i seminaria, ponieważ 100% przedmiotów ma do zrealizowania efekty umiejętności i kompetencje społeczne.

11. W celu umożliwienia studentom osiągnięcie wszystkich zakładanych efektów kształcenia oraz uzyskanie kwalifikacji o poziomie odpowiadającym poziomowi I stopnia studiów kierunku Zdrowie publiczne o profilu praktycznym należy zwiększyć spójność w zakresie: treści kształcenia, stosowanych metod kształcenia, metod sprawdzania i oceny kształcenia, wg szczegółowych zaleceń podpunktów 1.5.1-1.5.9...

12. Aby system sprawdzania i oceniania umożliwiał monitorowanie postępów w uczeniu się oraz ocenę stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia należy w ramach przedmiotów wykorzystywać aktywizujące metody kształcenia (w ramach ćwiczeń, seminariów..) z obligatoryjnymi ocenami formującymi.

13. Moduł specjalnościowy, powinien oprócz praktyki zawodowej i seminarium licencjackiego uwzględniać takie formy zajęć jak ćwiczenia i seminaria realizowane w ramach przedmiotów w kontakcie z nauczycielem, które umożliwiają realizację specyfiki każdej ze specjalności z zakresu umiejętności i kompetencji społecznych. Przedmioty fakultatywne dowolnie dobierane wg uznania studenta nie mogą być traktowane jako dopełnienie formalnych kwalifikacji realizowanej specjalności przez studenta.

14. Ponieważ dotychczas cały profil praktyczny studiów z wyjątkiem praktyk zawodowych realizowany był na obszarze Uczelni należy stopniowo wprowadzać zajęcia praktyczne na stanowiskach pracy w docelowych jednostkach zatrudniających absolwentów kierunku Zdrowie publiczne.

15. Należy opracować całościowo realizację praktyk zawodowych pod względem formy i treści. W odniesieniu do praktyki na II roku należy usunąć treści niespójne z Misją Uczelni, zakresem teoretycznym i praktycznym zdrowia publicznego. Sugeruje się aby praktyki zawodowe na kolejnych latach były sprofilowane z obraną specjalnością studenta co najmniej od II roku, a nie dopiero na III roku, gdyż pozwoli to na optymalne realizowanie specjalności..

16. Końcowe zaliczenie przedmiotów powinno uwzględniać wszystkie zrealizowane efekty, podczas gdy obecnie 54% przedmiotów ogranicza zaliczenie końcowe do testu specyficznego dla oceny głównie wiedzy. Zaliczenie końcowe przedmiotów powinno uwzględniać co najmniej w takim samym stopniu efekty umiejętności i kompetencje społeczne co efekty wiedzy. Ocena końcowa powinna być skorygowana o oceny uzyskane przez studenta podczas realizacji ćwiczeń, seminariów, laboratoriów i.t.p.

17. Podczas egzaminu dyplomowego w procesie dyplomowania na studiach o profilu praktycznym powinny być wyróżnione składowe oceniające wiedzę i oddzielnie umiejętności praktyczne wraz kompetencjami społecznymi.

18. Należy wycofać się z prac licencjackich mających charakter prac poglądowy ze względu na profil praktyczny studiów.

19. Władze Wydziału powinny zwiększyć nadzór nad stroną formalną i merytoryczną Sylabusów oraz dokumentacją praktyk zawodowych. Należy bezwzględnie egzekwować Sylabusy przedmiotów i praktyk zawodowych w standardzie przyjętym przez Uczelnię, ponieważ od nich zaczyna się problem przejrzystości, zapewnienia rzetelności, wiarygodności i porównywalności wyników sprawdzania i oceniania oraz umożliwienia oceny stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów.

20. Należy zmobilizować studentów do uczestniczenia w unijnym programie Erasmus+.

21. Zaleca się przeprowadzenie analizy oczekiwań studentów w zakresie przedmiotów obieralnych, w tym prowadzonych w języku obcym.

22. Konieczna jest analiza sposobu informowania o procesie dyplomowania.

2. Liczba i jakość kadry naukowo-dydaktycznej zapewniają realizację programu kształcenia na ocenianym kierunku oraz osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia

2.1 Nauczyciele akademicki stanowiący minimum kadrowe posiadają dorobek naukowy, który zapewnia realizację programu studiów w obszarze wiedzy odpowiadającym obszarowi kształcenia, wskazanemu dla tego kierunku studiów, w zakresie jednej z dyscyplin naukowych, do których odnoszą się efekty kształcenia określone dla tego kierunku, lub doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią, związane z umiejętnościami wskazanymi w opisie efektów kształcenia dla tego kierunku. Struktura kwalifikacji nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe odpowiada wymogom prawa określonym dla kierunków studiów o profilu praktycznym, a ich liczba jest właściwa w stosunku do liczby studentów ocenianego kierunku. *

2.2 Dorobek naukowy, doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią oraz kompetencje dydaktyczne nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia na ocenianym kierunku są adekwatne do realizowanego programu i zakładanych efektów kształcenia. Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym, w tym zajęcia warsztatowe, są prowadzone na ocenianym kierunku przez osoby, z których większość posiada doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią, odpowiadające zakresowi prowadzonych zajęć. W przypadku, gdy zajęcia realizowane są z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, kadra dydaktyczna jest przygotowana do prowadzenia zajęć w tej formie. *

2.3 Prowadzona polityka kadrowa umożliwia właściwy dobór kadry, motywuje nauczycieli akademickich do podnoszenia kwalifikacji naukowych, zawodowych i rozwijania kompetencji dydaktycznych oraz sprzyja umiędzynarodowieniu kadry naukowo-dydaktycznej.

1. Ocena
W pełni

2. Opis spełnienia kryterium, z uwzględnieniem kryteriów oznaczonych dwiema cyframi.

2.1

Uczelnia zgłosiła do minimum kadrowego kierunku zdrowie publiczne studia pierwszego stopnia o profilu praktycznym 10 osób, w tym 4 samodzielnych nauczycieli akademickich posiadających tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego oraz 6 doktorów. Minimum kadrowe dla wizytowanego kierunku studiów powinno spełniać warunki określone w § 14 ust. 7 oraz w § 15 ust. 1 rozporządzenia stanowiącego poz. 4 Załącznika nr 1 raportu. W związku z powyższym do minimum kadrowego zalicza się 10 osób (w tym 4 samodzielnych nauczycieli akademickich posiadających tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego oraz 6 doktorów), gdyż reprezentują specjalności z zakresu nauk medycznych lub nauk o zdrowiu i posiadają doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią. Nauczyciele prowadzący zajęcia posiadają minimum roczną praktykę zawodową zgodną z nauczaniem przedmiotem. Ponadto mają zapewniający realizację programu studiów dorobek naukowy lub doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią w zakresie dyscypliny naukowej związanej z wizytowanym kierunkiem studiów.

Nauczyciele akademicki stanowiący minimum kadrowe dla studiów pierwszego stopnia posiadają dorobek zawodowy jak i naukowy, który zapewnia realizację programu studiów w obszarze wiedzy odpowiadającym obszarowi kształcenia, wskazanemu dla tego kierunku studiów, w zakresie jednej z

dyscyplin naukowych, do których odnoszą się efekty kształcenia określone dla tego kierunku, lub doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią, związane z umiejętnościami wskazanymi w opisie efektów kształcenia dla tego kierunku. Struktura kwalifikacji nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe odpowiada wymogom prawa określonym dla kierunków studiów o profilu praktycznym.

Osoby zaliczone do minimum kadrowego spełniają wymogi określone w § 13 ust. 1 w/w rozporządzenia oraz w art. 9a ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym.

Analiza obciążeń dydaktycznych nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe wykazała na podstawie Załącznika nr 2a raportu, że wszyscy spełniają wymóg określony w § 13 ust. 2 w/w rozporządzenia.

Stosunek liczby nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe, do liczby studentów kierunku dla obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej, do którego przyporządkowano wizytowany kierunek studiów określa § 17 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia stanowiącego poz. 4 określono na podstawie Załącznika nr 2a oraz Tabela nr 1 raportu. Wynosi on 1:17 przy obowiązującym nie mniejszym niż 1:60; studentów jest właściwy, a zatem stwierdza się, iż został on spełniony.

Struktura kwalifikacji nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe odpowiada wymogom prawa określonym dla kierunków studiów o profilu praktycznym, a ich liczba jest właściwa w stosunku do liczby studentów ocenianego kierunku.

2.2.

Nauczyciele akademicy posiadają duże doświadczenie zawodowej oraz duży dorobek naukowy, prowadzą i uczestniczą w projektach naukowych, krajowych i zagranicznych. Pracownicy Wydziału podnoszą swoje kompetencje zawodowe uczestnicząc w kursach, szkoleniach specjalizacyjnych, kursach kwalifikacyjnych, specjalizacjach i stażach zagranicznych. Doświadczony personel naukowy Uczelni gwarantuje wysoki poziom teoretycznych i praktycznych zajęć, prowadzonych w dobrze wyposażonych salach wykładowych, seminaryjnych i ćwiczeniowych. Prowadzona jest systematyczna kontrola osób prowadzących zajęcia dydaktyczne i jednostek w których odbywają się zajęcia. Kompetencje dydaktyczne nauczycieli akademickich są oceniane przez studentów na podstawie anonimowo wypełnianych ankiet zgodnie z Regulaminem ankietyzacji zajęć dydaktycznych, pozwalają na wykorzystanie wyników w ocenie nauczyciela akademickiego przez władze wydziału. Ankietyzacja przeprowadzana jest bezpośrednio po zakończeniu zajęć (ćwiczeń, seminariów i wykładów) z poszczególnych przedmiotów. Dodatkowo 1-2 razy w roku ocena prowadzona jest w poszczególnych jednostkach dydaktycznych na wniosek kierownika jednostki. Nauczyciele akademicy posiadają duże doświadczenie zawodowe i występuje prawidłowa obsada zajęć dydaktycznych w ramach przedmiotów kształcenia. Oceniając zajęcia dydaktyczne hospitowane przez ZO PKA stwierdzono zgodność tematyki ćwiczenia z tematyką zajęć podanych w Sylabusie przedmiotu, poprawności doboru materiałów dydaktycznych adekwatnie do tematu zajęć dydaktycznych. Potwierdzono wykorzystywanie infrastruktury dydaktycznej, technologii informacyjnej oraz dostęp do aparatury, które całkowicie pokrywają potrzeby przedmiotu i ww. ocenianego ćwiczenia.

2.3.

Zasady zatrudniania, oceniania i przyznawania awansów naukowych i dydaktycznych nauczycieli akademickich reguluje Statut Uniwersytetu Medycznego w Łodzi uchwalony dnia 29 września 2011r. (Uchwała Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi nr 409/2011). Kadra kierunku zdrowie publiczne oceniana jest okresowo przez uczelnią i wydziałową komisję do spraw oceny kadry, stosowane są 4-letnie okresy zatrudnienia, przy czym Uczelnia dopuszcza 8-letnie okresy zatrudnienia, zgodnie z zasadami w statucie UML. Jakość kształcenia prowadzona przez nauczycieli akademickich ma istotny wpływ na przyznawane nagrody ministra MNiSW oraz na przyznawanie dydaktycznych Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Uczelnia promuje kształcenie i działalność naukową na Wydziale poprzez działania polegające na finansowaniu szkoleń pracowników, pomoc finansową w publikacjach w czasopiśmie z IF. organizowanie konferencji z udziałem zagranicznych autorów.

3. Uzasadnienie

Uczelnia spełnia wymogi w zakresie zapewnienia minimum kadrowego. Minimum kadrowe dla ocenianego kierunku studiów I stopnia stanowi 10 nauczycieli akademickich. Należy zatem uznać, że minimum kadrowe na ocenianym kierunku wypełnia dyspozycję §14 Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia. Stosunek liczbowy minimum kadrowego do liczby studentów na ocenianym kierunku wynosi ok. 1:17 zatem spełniony został wymóg wynikający z §17 ust. 1 pkt. 3 Rozporządzenia. W skład minimum kadrowego wchodzi nauczyciele akademicy ze znaczącym doświadczeniem zawodowym oraz dorobkiem naukowym posiadający tytuły i stopnie naukowe w dziedzinie nauk medycznych. Kadra osób prowadząca zajęcia dydaktyczne to osoby posiadające dużą wiedzę praktyczną, potwierdza to, że na ocenianym kierunku kadra dydaktyczna jest co do godzin dydaktycznych wystarczająca oraz jest kompetentna do prowadzenia zajęć praktycznych. Na Uczelni prowadzone są działania zachęcające nauczycieli akademickich do podnoszenia swoich kwalifikacji. Dorobek naukowy, doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią oraz kompetencje dydaktyczne nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia na ocenianym kierunku są adekwatne do realizowanego programu i zakładanych efektów kształcenia.

4. Zalecenia

Brak

3. Współpraca z otoczeniem społecznym, gospodarczym lub kulturalnym w procesie kształcenia.

3.1 Jednostka współpracuje z otoczeniem społecznym, gospodarczym lub kulturalnym, w tym z pracodawcami i organizacjami pracodawców, w szczególności w celu zapewnienia udziału przedstawicieli tego otoczenia w określaniu efektów kształcenia, weryfikacji i ocenie stopnia ich realizacji, organizacji praktyk zawodowych, a także w celu pozyskiwania kadry dydaktycznej posiadającej znaczne doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią. *

3.2 W przypadku prowadzenia studiów we współpracy lub z udziałem podmiotów zewnętrznych reprezentujących otoczenie społeczne, gospodarcze lub kulturalne, sposób prowadzenia i organizację tych studiów określa porozumienie albo pisemna umowa zawarta pomiędzy uczelnią a danym podmiotem. *

1. Ocena:

W pełni

2. Opis spełnienia kryterium, z uwzględnieniem kryteriów oznaczonych dwiema cyframi.

3.1.

Jednostka współpracuje z otoczeniem społeczno-gospodarczym w tym z pracodawcami oraz organizacjami pracodawców zapewniając udział przedstawicieli tego otoczenia m.in. w organizacji praktyk zawodowych. Interesariusze zewnętrzni uczestniczą w definiowaniu efektów kształcenia oraz w tworzeniu programu studiów. Protokoły z posiedzeń Komisji Dydaktyczno-Programowej potwierdzają, iż interesariusze zewnętrzni zabierają głos oraz weryfikują i oceniają stopień realizacji efektów kształcenia .

Osoby współpracujące z uczelnią reprezentują organy państwowe, jednostki samorządu terytorialnego, instytucje gospodarcze, organizacje pracodawców oraz przedsiębiorców. Pracodawcy współpracujący z Uczelnią to przede wszystkim Dyrektorzy Szpitali, Kierownicy Oddziałów Inspekcji Sanitarnej, Kierownicy Urzędu Miasta Łodzi, Dyrektor Miejskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi, Przedstawiciele NFZ, Ministerstwa Zdrowia Departamentu Funduszy Europejskich, Prezes Zarządu Fundacji Rozwoju Przedsiębiorczości. Przedstawiciele pracodawców spotykają się regularnie na Posiedzeniach Rady Wydziału co potwierdzają protokoły z 15.01.2013 r. oraz 09.03.2016 r. Pracodawcy aktywnie uczestniczyli w dyskusjach dotyczących organizacji praktyk. Posiadają również możliwość wnioskowania, wydawania opinii na temat kierunków działania Uczelni.

Współpraca z interesariuszami zewnętrznymi jest sformalizowana za pomocą umów współpracy partnerskiej, które Uczelnia podpisała z podmiotami na realizację kształcenia praktycznego.

Uczelnia zawarła porozumienia m.in. z PSSE w Kutnie, Przychodnią Lekarską „Medyk”, NZOZ-em Koluszki, Szpitalem Bonifratów, PZOZ Piotrków na zaplanowaną realizację kształcenia praktycznego studentów. Zarówno liczba instytucji jak i profil ich działalności zapewniają realizację założonych

efektów kształcenia w tym na praktykach zawodowych dla kierunku zdrowie publiczne.

3.2.

Wydział nie prowadzi studiów we współpracy lub z udziałem podmiotów zewnętrznych

3. Uzasadnienie:

Jednostka wykazała się dobrą współpracą z otoczeniem społecznym i gospodarczym w procesie kształcenia. Kadra dydaktyczna posiada znaczące doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią. Włączanie pracodawców w procesy budowania oferty edukacyjnej oraz prowadzone działania analityczne służące rozwijaniu programów studiów w oparciu o aktualne potrzeby rynku pracy skutkują tym, iż absolwenci znajdują pracę w placówkach współpracujących z Uczelnią. Podpisanie umów pozwoli ocenianej jednostce skutecznie osiągać założone efekty kształcenia i zapewnić dobrą jakość kształcenia praktycznego w warunkach rzeczywistych dla przyszłej pracy zawodowej.

4. Zalecenia:

Brak

4. Jednostka dysponuje infrastrukturą dydaktyczną umożliwiającą realizację programu kształcenia o profilu praktycznym i osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia.

4.1 Liczba, powierzchnia i wyposażenie sal dydaktycznych, w tym laboratoriów ogólnych i specjalistycznych są dostosowane do potrzeb kształcenia na ocenianym kierunku, w tym do liczby studentów. Jednostka zapewnia bazę dydaktyczną do prowadzenia zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem do zawodu, umożliwiającą uzyskanie umiejętności zgodnych z aktualnym stanem praktyki związanej z ocenianym kierunkiem studiów oraz dostęp studentów do laboratoriów w celu wykonywania prac wynikających z programu studiów. *

4.2 Jednostka zapewnia studentom ocenianego kierunku możliwość korzystania z zasobów bibliotecznych i informacyjnych, w tym w szczególności dostęp do lektury obowiązkowej i zalecanej w sylabusach, oraz do Wirtualnej Biblioteki Nauki. *

4.3 W przypadku, gdy prowadzone jest kształcenie na odległość, jednostka umożliwia studentom i nauczycielom akademickim dostęp do platformy edukacyjnej o funkcjonalnościach zapewniających co najmniej udostępnianie materiałów edukacyjnych (tekstowych i multimedialnych), personalizowanie dostępu studentów do zasobów i narzędzi platformy, komunikowanie się nauczyciela ze studentami oraz pomiędzy studentami, tworzenie warunków i narzędzi do pracy zespołowej, monitorowanie i ocenianie pracy studentów, tworzenie arkuszy egzaminacyjnych i testów.

1. Ocena

W pełni

2. Opis spełnienia kryterium, z uwzględnieniem kryteriów oznaczonych dwiema cyframi.

4.1.

Wydział Nauk o Zdrowiu dysponuje wystarczającą, dla realizacji programów dydaktycznych, liczbą sal dydaktycznych dla kierunku Zdrowie Publiczne: 35 sal wykładowych, 28 sal seminaryjnych, 27 sal ćwiczeniowych, 1 sala laboratoryjna, 8 sal komputerowych oraz 6 sal fantomowych. Sale seminaryjne i wykładowe w nowoczesnym Centrum Dydaktyki są wyposażone w niezbędny sprzęt audiowizualny, pozostają w dyspozycji Uczelni i udostępniane są zgodnie z planem zajęć na ocenianym kierunku. Sale seminaryjne istniejące na terenie zakładów Wydziału, pozostają w dyspozycji kierowników tych jednostek i są udostępniane zewnętrznie z uwzględnieniem pierwszeństwa potrzeb dydaktycznych zakładu. Pracownie dydaktyczne, umożliwiające prowadzenie zajęć praktycznych, są rozmieszczone w zakładach Wydziału lub Uczelni. Ich liczba i wyposażenie umożliwia pełną realizację przedmiotów praktycznych, nauczanych na kierunku *zdrowie publiczne*. Zajęcia ćwiczeniowe odbywają się w pracowniach komputerowych i laboratoryjnych (chemicznych, biochemicznych, biofizycznych, mikrobiologicznych, patomorfologicznych) będących w dyspozycji Uczelni, w tym także na kierunku *zdrowie publiczne*. Dla prowadzenia zajęć dydaktycznych wydział dysponuje wystarczającą dla realizacji programów dydaktycznych liczbą sal dydaktycznych będących w gestii Uczelni, które mieszczą się w nowoczesnym Centrum Dydaktyki są wyposażone w niezbędny

sprzęt audiowizualny, pozostają w dyspozycji Uczelni i udostępniane są zgodnie z planem zajęć na WNoZ; Dodatkowo do dyspozycji są sale seminaryjne istniejące na terenie zakładów Wydziału, pozostają w dyspozycji kierowników tych jednostek. Pracownie dydaktyczne, umożliwiające prowadzenie zajęć praktycznych, są do dyspozycji w zakładach Wydziału lub Uczelni, a ich liczba i wyposażenie umożliwia pełną realizację przedmiotów praktycznych.

W czasie spotkania z ZO PKA studenci zgłosili jednak zastrzeżenia do starych materiałów wykorzystywanych w czasie zajęć laboratoryjnych, np. z biochemii. Studenci zwrócili uwagę na bazę dydaktyczną przy katedrze polityki ochrony zdrowia, gdzie pomieszczenia są ciasne, wyposażenie nie tworzy właściwych warunków dla komfortowego udziału w zajęciach, a sam budynek nie jest dostosowany do osób niepełnosprawnych.

Pracodawcy współpracujący z Wydziałem zapewniają udostępnienie swojej bazy na potrzeby odbycia praktyk zawodowych.

4.2.

Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego w Łodzi jest jednostką organizacyjną o zadaniach naukowych, dydaktycznych i usługowych. Posiada gmach przy ul. Muszyńskiego 2 (tymczasowo, na czas przebudowy/modernizacji budynku przy ul. Muszyńskiego 2, Biblioteka UM w Łodzi znajduje się w CKD, ul. Mazowiecka 15 (Administracja) oraz Pomorska 251, budynek C-6 (Czytelnia i Informacja naukowa, Wypożyczalnia, Gromadzenie i Opracowanie). Obecnie biblioteka na czas przebudowy/modernizacji dysponuje 8 miejscami dla studentów z połączonymi do sieci wewnątrzuczelnianej komputerami oraz jednym urządzeniem wielofunkcyjnych (skaner-drukarka-kserokopiarka). W związku z prowadzonymi pracami studenci oceniają działalność biblioteki negatywnie. W bibliotece jest możliwość logowania poprzez serwer PROXY, jednakże nie jest zainstalowany system dostępowy EDUROAM. Docelowo czytelnie dysponują łącznie 100 miejscami dla użytkowników, są wyposażone w księgozbiór podręczny oraz sprzęt informatyczny, reprograficzny i audiowizualny. Zbiory specjalistyczne z zakresu dyscyplin reprezentowanych w UM to: medycyna, farmacja, stomatologia, pielęgniarstwo, położnictwo, nauka o zdrowiu, medycyna wojskowa, fizjoterapia. W zasobach biblioteki znajduje się ponad 100 tytułów z ostatnich lat tematycznie związanych z akredytowanym kierunkiem oraz 7 czasopism związanych z tematyką zdrowia publicznego. Biblioteka gromadzi, opracowuje i udostępnia zbiory specjalistyczne z zakresu dyscyplin reprezentowanych w Uczelni - wydawnictwa zwarte (książki) polskie i zagraniczne, w tym podręczniki studenckie, wydawnictwa ciągłe (czasopisma i serie wydawnicze) polskie i zagraniczne drukowane i w wersji elektronicznej oraz zbiory specjalne m. in. rozprawy doktorskie i habilitacyjne AM, WAM, UM w Łodzi. Prace biblioteczne prowadzone są w komputerowym zintegrowanym systemie bibliotecznym *Symphony* (katalogowanie, gromadzenie, udostępnianie oraz wypożyczanie międzybiblioteczne, rezerwacje, zamówienia). Biblioteka we współpracy z Politechniką Łódzką współtworzy Łódzką Regionalną Bibliotekę Cyfrową CYBRA (<http://cybra.lodz.pl/dlibra>) - udostępnia online wydawnictwa Uczelni, dostęp do sieciowych baz danych, katalogów komputerowych, książek elektronicznych, zbiorów elektronicznych. Biblioteka posiada dostęp do Wirtualnej Biblioteki Nauki. Godziny otwarcia biblioteki oraz innych jednostek są według studentów odpowiednie oraz są dostosowane do studentów studiów niestacjonarnych.

Biblioteka zapewnia studentom kierunku możliwość dostępu do lektury obowiązkowej i zalecanej w sylabusach przedmiotów, w pojedynczych przypadkach nauczyciele akademicy podają również literaturę uzupełniającą, która nie jest dostępna w bibliotece.

4.3.

Na kierunku Zdrowie Publiczne jedynym przedmiotem prowadzonym w systemie e-learning jest Przystosowanie Biblioteczne. Zaliczenie kursu obejmuje konieczność wykonania zadań e-learningowych w określonym terminie wyznaczonym przez prowadzącego (koniec semestru – przed testem zaliczeniowym) i jest warunkiem obowiązkowym zaliczenia przedmiotu

3. Uzasadnienie

Jednostka dysponuje infrastrukturą umożliwiającą realizację programu kształcenia na kierunku Zdrowie Publiczne. Mocne strony jednostki to duża liczba sal wykładowych i seminaryjnych wyposażonych w odpowiedni sprzęt audiowizualny, umożliwiających prowadzenie zajęć. Wydział

zapewnia bazę dydaktyczną do prowadzenia zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem do zawodu, umożliwiającą uzyskanie umiejętności zgodnych z aktualnym stanem praktyki związanej z ocenianym kierunkiem studiów. Pozytywnie oceniono również wyposażenie instytucji, w których studenci odbywają praktyki. Uczelnia dostosowała większość budynków oraz sal dydaktycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową.

Uczelnia obecnie, ze względu na trwający remont, nie zapewnia studentom swobodnego dostępu do biblioteki i całego księgozbioru. Studenci nie mają dostępu do wszystkich pozycji literatury obowiązkowej i zalecanej w kartach przedmiotów.

4. Zalecenia

Zaleca się, aby baza dydaktyczna katedry ochrony zdrowia pozwalała studentom na właściwy udział w zajęciach i umożliwiała zdobycie zakładanych efektów kształcenia.

Zaleca się zmianę organizacji pracy biblioteki na czas remontu, aby umożliwiała studentom dostęp do niezbędnej literatury. Konieczna jest analiza posiadanych przez bibliotekę pozycji pod kątem literatury zalecanej i polecanej przez nauczycieli akademickich.

Cz. II

Studia II stopnia Ocena spełnienia kryteriów 1-4

1. Jednostka sformułowała koncepcję kształcenia i realizuje na ocenianym kierunku studiów program kształcenia umożliwiający osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia.

1.1 Koncepcja kształcenia na ocenianym kierunku studiów jest zgodna z misją i strategią rozwoju uczelni, odpowiada celom określonym w strategii jednostki oraz w polityce zapewnienia jakości, a także uwzględnia wzorce i doświadczenia krajowe i międzynarodowe właściwe dla danego zakresu kształcenia.*

1.2 Plany rozwoju kierunku uwzględniają tendencje zmian zachodzących w dziedzinach nauki i dyscyplinach naukowych, z których kierunek się wywodzi, oraz są zorientowane na potrzeby otoczenia społecznego, gospodarczego lub kulturalnego, w tym w szczególności rynku pracy.

1.3 Jednostka przyporządkowała oceniany kierunek studiów do obszaru/obszarów kształcenia oraz wskazała dziedzinę/dziedziny nauki oraz dyscyplinę/dyscypliny naukowe, do których odnoszą się efekty kształcenia dla ocenianego kierunku.

1.4. Efekty kształcenia zakładane dla ocenianego kierunku studiów są spójne z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru/obszarów kształcenia, poziomu i profilu ogólnoakademickiego, do którego/których kierunek ten został przyporządkowany, określonymi w Krajowych Ramach Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego, sformułowane w sposób zrozumiały i pozwalający na stworzenie systemu ich weryfikacji. W przypadku kierunków studiów, o których mowa w art. 9b, oraz kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela, o którym mowa w art. 9c ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.), efekty kształcenia są także zgodne ze standardami kształcenia określonymi w przepisach wydanych na podstawie wymienionych artykułów ustawy. Efekty kształcenia zakładane dla ocenianego kierunku studiów, uwzględniają w szczególności zdobywanie przez studentów pogłębionej wiedzy, umiejętności badawczych i kompetencji społecznych niezbędnych w działalności badawczej, na rynku pracy, oraz w dalszej edukacji.*

1.5 Program studiów dla ocenianego kierunku oraz organizacja i realizacja procesu kształcenia, umożliwiają studentom osiągnięcie wszystkich zakładanych efektów kształcenia oraz uzyskanie kwalifikacji o poziomie odpowiadającym poziomowi kształcenia określonego dla ocenianego kierunku o profilu ogólnoakademickim.*

1.5.1. W przypadku kierunków studiów, o których mowa w art. 9b, oraz kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela, o którym mowa w art. 9c ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, program studiów dostosowany jest do warunków określonych w standardach zawartych w

przepisach wydanych na podstawie wymienionych artykułów ustawy.

1.5.2 Dobór treści programowych na ocenianym kierunku jest zgodny z zakładanymi efektami kształcenia oraz uwzględnia w szczególności aktualny stan wiedzy związanej z zakresem ocenianego kierunku.*

1.5.3. Stosowane metody kształcenia uwzględniają samodzielne uczenie się studentów, aktywizujące formy pracy ze studentami oraz umożliwiają studentom osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia, w tym w szczególności w przypadku studentów studiów pierwszego stopnia - co najmniej przygotowanie do prowadzenia badań, obejmujące podstawowe umiejętności badawcze, takie jak: formułowanie i analiza problemów badawczych, dobór metod i narzędzi badawczych, opracowanie i prezentacja wyników badań, zaś studentom studiów drugiego stopnia lub jednolitych studiów magisterskich – udział w prowadzeniu badań w warunkach właściwych dla zakresu działalności badawczej związanej z ocenianym kierunkiem, w sposób umożliwiający bezpośrednie wykonywanie prac badawczych przez studentów.*

1.5.4. Czas trwania kształcenia umożliwia realizację treści programowych i dostosowany jest do efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku studiów, przy uwzględnieniu nakładu pracy studentów mierzonego liczbą punktów ECTS.

1.5.5. Punktacja ECTS jest zgodna z wymaganiami określonymi w obowiązujących przepisach prawa, w szczególności uwzględnia przypisanie modułom zajęć powiązanych z prowadzonymi w uczelni badaniami naukowymi w dziedzinie/dziedzinach nauki związanej/związanych z ocenianym kierunkiem więcej niż 50% ogólnej liczby punktów ECTS.*

1.5.6. Jednostka powinna zapewnić studentowi elastyczność w doborze modułów kształcenia w wymiarze nie mniejszym niż 30% liczby punktów ECTS wymaganej do osiągnięcia kwalifikacji odpowiadających poziomowi kształcenia na ocenianym kierunku, o ile odrębne przepisy nie stanowią inaczej.*

1.5.7. Dobór form zajęć dydaktycznych na ocenianym kierunku, ich organizacja, w tym liczebność grup na poszczególnych zajęciach, a także proporcje liczby godzin różnych form zajęć umożliwiają studentom osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia, w szczególności w zakresie pogłębionej wiedzy, umiejętności prowadzenia badań oraz kompetencji społecznych niezbędnych w działalności badawczej. Prowadzenie zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość spełnia warunki określone przepisami prawa.*

1.5.8. W przypadku, gdy w programie studiów na ocenianym kierunku zostały uwzględnione praktyki zawodowe, jednostka określa efekty kształcenia i metody ich weryfikacji, oraz zapewnia właściwą organizację praktyk, w tym w szczególności dobór instytucji o zakresie działalności odpowiednim do celów i efektów kształcenia zakładanych dla ocenianego kierunku oraz liczbę miejsc odbywania praktyk dostosowaną do liczby studentów kierunku.

1.5.9. Program studiów sprzyja umiędzynarodowieniu procesu kształcenia, np. poprzez realizację programu kształcenia w językach obcych, prowadzenie zajęć w językach obcych, ofertę kształcenia dla studentów zagranicznych, a także prowadzenie studiów wspólnie z zagranicznymi uczelniami lub instytucjami naukowymi.

1.6. Polityka rekrutacyjna umożliwia właściwy dobór kandydatów.

1.6.1. Zasady i procedury rekrutacji zapewniają właściwy dobór kandydatów do podjęcia kształcenia na ocenianym kierunku studiów i poziomie kształcenia w jednostce oraz uwzględniają zasadę zapewnienia im równych szans w podjęciu kształcenia na ocenianym kierunku.

1.6.2. Zasady, warunki i tryb potwierdzania efektów uczenia się na ocenianym kierunku umożliwiają identyfikację efektów uczenia się uzyskanych poza systemem studiów oraz ocenę ich adekwatności do efektów kształcenia założonych dla ocenianego kierunku studiów. *

1.7.1. Stosowane metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia są adekwatne do zakładanych efektów kształcenia, wspomagają studentów w procesie uczenia się i umożliwiają skuteczne sprawdzenie i ocenę stopnia osiągnięcia każdego z zakładanych efektów kształcenia, w tym w szczególności w zakresie pogłębionej wiedzy, umiejętności prowadzenia badań oraz kompetencji społecznych niezbędnych w działalności badawczej, na każdym etapie procesu kształcenia, także na etapie przygotowywania pracy dyplomowej i przeprowadzania egzaminu dyplomowego, oraz w odniesieniu do wszystkich zajęć, w tym zajęć z języków obcych.

1.7.2. System sprawdzania i oceniania efektów kształcenia jest przejrzysty, zapewnia rzetelność, wiarygodność i porównywalność wyników sprawdzania i oceniania, oraz umożliwia ocenę stopnia

osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. W przypadku prowadzenia kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość stosowane są metody weryfikacji i oceny efektów kształcenia właściwe dla tej formy zajęć.*

1. Ocena

Częściowo

2. Opis spełnienia kryterium, z uwzględnieniem kryteriów oznaczonych dwiema i trzema cyframi.

1.1

Generalnie koncepcja kształcenia na ocenianym kierunku studiów II stopnia *Zdrowie publiczne* o profilu ogólnoakademickim jest zgodna z misją i strategią Uczelni na lata 2015-2020 zawartymi w *Uchwale Nr 367/2015 z dnia 29 stycznia Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: Strategia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi* (aktualizacja *Uchwały z dnia 27 maja 2010 r.*). Związek koncepcji kształcenia na ocenianym kierunku ze strategią rozwoju Uczelni istnieje na poziomie czterech celów strategicznych: *kształcenie, nauka i działalność B+R, współpraca na rzecz budowania systemu ochrony zdrowia, zarządzanie i rozwój organizacyjny*. W zakresie kształcenia (I. Kształcenia, Cel strategiczny I.1.: Poprawa procesów i efektów kształcenia.- Celu operacyjnego I.1.1. Działanie 3.) jest zapisane: *Identyfikacja i wdrożenie najlepszych światowych praktyk w obszarze dydaktyki przez centrum Edukacji Medycznej*. Założenia powyższe zawarte są także w Strategii Rozwoju Wydziału Nauk o Zdrowiu, w której czytamy w odniesieniu do Zdrowia publicznego, iż „*program kształcenia porusza problematykę zdrowia na poziomie populacji i współczesnych zagrożeń cywilizacyjnych*”.

Wszystkie odniesienia do Zdrowia publicznego, w wyżej wymienionych obu dokumentach, są uwzględnione przy założeniach i celu podjęcia kształcenia na kierunku *Zdrowie publiczne* stopnia II profil ogólnoakademicki w *Uchwale nr 182 z dnia 23 września 2013 roku Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w sprawie: zatwierdzenia efektów kształcenia na kierunku Zdrowie publiczne Uniwersytetu Medycznego w Łodzi*, a więc w dokumencie sprzed 2 lat w stosunku do zaktualizowanej wyżej cytowanej *Strategii*. W *Informacjach ogólnych* powyższej *Uchwały nr 182* znajduje się błędny zapis, wymagający korekty w punkcie 9 brzmiący: *Tytuł zawodowy uzyskiwany przez absolwenta: magister Zdrowia publicznego*, nie jest zgodny z *Ustawą Prawo o Szkolnictwie Wyższym*, gdyż jedyny możliwy zapis to: *magister*.

Do koncepcji kształcenia na II stopniu *Zdrowia publicznego* o profilu ogólnoakademickim dopasowano efekty kierunkowe dotyczące: wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2011 r. w sprawie Krajowych Ram Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego*. Jednakże zapisy dotyczące efektów kierunkowych absolwenta II stopnia znajdujące się pod nr kodu ZP2-W09 (*praktyczne zasady działań interwencyjnych wobec jednostek*) i ZP2_U09 (*potrafi podejmować interwencyjne działania samodzielnie, jak i w zespole ratownictwa medycznego... wobec jednostek*) oraz podjęcie decyzji o realizowaniu specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* (mającej w nazwie specjalizację lekarską: *Medycyna ratunkowa*) w ramach studiów II stopnia kierunku *Zdrowie publiczne* o profilu ogólnoakademickim są niezgodne z: Misją i Strategią Uczelni na lata 2015-2020 zawartymi w *Uchwale Nr 367/2015 z dnia 29 stycznia Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: Strategia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi* (aktualizacja *Uchwały z dnia 27 maja 2010 r.*), a także ze Strategią Rozwoju Wydziału Nauk o Zdrowiu, w której czytamy iż „*program kształcenia porusza problematykę zdrowia na poziomie populacji i współczesnych zagrożeń cywilizacyjnych*”.

Legitymowanie się przez magistra kierunku *Zdrowie publiczne* wyżej cytowanymi efektami nie jest zgodne z Misją i Strategią Uczelni oraz z definicją i z międzynarodowymi standardami zdrowia publicznego. Ponadto efekty kierunkowe II stopnia dotyczące umiejętności zawierają kody ZP1-U04, ZP1-U05, ZP1-U06, które są powtórzonymi kodami Efektów kierunkowych I stopnia, łącznie z ich odnośnikami do efektów obszarowych również I stopnia.

Niepokojącym przy tym jest fakt, iż w odniesieniu do ww. braku spójności dotyczącej realizacji specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* i zapisów niektórych efektów wiedzy i umiejętności można dopatrzeć się stanowiska Uczelni, iż właśnie ta koncepcja kształcenia jest przejawem oryginalności i nowatorstwa, które to stanowisko można było znaleźć w wypowiedziach Władz Wydziału, nie do końca podzielających stanowisko ZO PKA. Równocześnie w Raporcie samooceny (patrz analiza SWOT) zawarto stanowisko dotyczące występowania zewnętrznych

zagrożeń realizacji aktualnej koncepcji kształcenia przez Uczelnię, nie precyzując przy tym skąd pochodzą te zagrożenia.

W procesie ustalania koncepcji kształcenia biorą udział interesariusze wewnętrzni i zewnętrzni. Nawiązana jest ścisła współpraca z interesariuszami zewnętrznymi – pracodawcami wchodzącymi w skład Komisji Dydaktyczno-Programowej dla kierunku Zdrowie Publiczne. Skład Komisji został zatwierdzony na 100 posiedzeniu Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Łodzi w dniu 15 stycznia 2013 r. Członkowie Komisji potwierdzili potrzebę kształcenia w specjalnościach *Promocja zdrowia; Epidemiologia, statystyka i informatyka medyczna; Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia; Ubezpieczenia zdrowotne i pielęgnacyjne; Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe.*

1.2

Plany rozwoju kierunku zakładają przygotowanie studentów II stopnia o profilu ogólnoakademickim do zmieniających się warunków zewnętrznych: nowej koncepcji rozwiązywania problemów zdrowia mieszkańców Polski opartej na dowodach naukowych zdrowia publicznego, między innymi przejawiającej się w nowych regulacjach ustawowych oraz szacowaniu i organizowaniu realizacji potrzeb zdrowotnych w postaci tworzenia strategii regionalnych i krajowej, opartych głównie na promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej oraz profilaktyce chorób. Ten kierunek rozwoju jest zgodny z przemianami zachodzącymi w polityce zdrowotnej w kraju. Powyższe decyzje podejmowane były (i nadal będą w deklaracji Uczelni) z udziałem interesariuszy zewnętrznych i wewnętrznych, jako otoczenia społecznego i gospodarczego.

W standardzie powyższych działań, w oparciu o Misję i Strategię Uczelni oraz Wydziału podjęte zostały szczegółowe decyzje na kierunku Zdrowie publiczne II stopnia o profilu ogólnoakademickim realizacji czterech specjalności: *Promocja zdrowia; Epidemiologia, statystyka i informatyka medyczna; Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia; Ubezpieczenia zdrowotne i pielęgnacyjne; Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe.* W odniesieniu do pierwszych czterech specjalności zrozumiałe jest ich utworzenie w związku z otoczeniem społecznym, w tym rynku pracy, potrzebami studentów co wynika z dynamicznego rozwoju publicznych i niepublicznych instytucji związanych z ochroną zdrowia.

Natomiast zawarta w planach rozwoju kierunku proponowana studentom specjalność *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* w swoich założeniach zakłada realizację efektów wiedzy i umiejętności związanych z czynnym udzielaniem świadczeń zdrowotnych, co koliduje z zakresem wymagań związanych z przygotowaniem do działalności zawodowej magistra, właściwych dla ocenianego kierunku zdrowie publiczne. Absolwent kierunku zdrowie publiczne we wszystkich standardach nie posiada uprawnień do udzielania świadczeń zdrowotnych. Miejsce absolwenta Zdrowia publicznego w realizowanej specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* powinno być ograniczone do zagadnień związanych z organizacją i zarządzaniem, finansowaniem, aspektami prawnymi, co konsekwentnie powinny uwzględniać plany rozwoju kierunku.

Kolejnym wyzwaniem dla Uczelni to dostosowanie profilu kształcenia do potrzeb rynku pracy, jakiemu musi sprostać kierunek Zdrowie publiczne. W monitorowaniu potrzeb rynku pracy aktywnie uczestniczą Akademickie Biuro Karier oraz interesariusze zewnętrzni. Kierunek kształcenia na studiach II stopnia Zdrowia publicznego o profilu ogólnoakademickim dostosowuje się do aktualnych oraz przyszłych miejsc pracy zgłaszanych do Biura Karier Uczelni, lecz należy wyłączyć z tych ofert kompetencje związane z bezpośrednim i osobistym udzielaniem świadczeń zdrowotnych powyżej kwalifikowanej pierwszej pomocy, wynikających z aktualnie niepoprawnie realizowanej specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe.*

1.3

Na podstawie przedstawionej Uchwały Senatu nr 182/2013 z dnia 23 września 2013 roku, oceniany kierunek został przypisany do obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej. W ramach tego obszaru Zdrowie publiczne przypisano do dwóch dziedzin, tj. nauk o zdrowiu a także nauk medycznych, w ramach której kierunek przypisano do dyscyplin: medycyna oraz biologia medyczna. Tym samym wymóg wynikający z §8 ust. 1 pkt. 1 lit. c rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia należy uznać za spełniony a przyporządkowanie jest właściwe. Koncepcja kształcenia, jak i efekty kierunkowe studiów II stopnia na

kierunku Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim powiązane są z efektami *obszarowymi nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej*.

Uczelnia wśród efektów kierunkowych na studiach II stopnia ZP o profilu ogólnoakademickim umieściła 2 efekty, które nie są zgodne z aktualną teorią i międzynarodową praktyką zdrowia publicznego (nieprawidłowe efekty opisane w punkcie 1.1.). Kwestionowane kierunkowe efekty są tożsame z efektami umiejętności standardów takich kierunków studiów jak: lekarski, pielęgniarstwo, a z których wynika, iż absolwenta kierunku Zdrowie publiczne przygotowuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* (efekty pod nr. kodu ZP2-W09: *Zna teoretyczne i praktyczne zasady działań interwencyjnych wobec jednostek* i ZP2_U09: *Potrafi podejmować interwencyjne działania samodzielnie, jak i w zespole ratownictwa medycznego i w zintegrowanych systemach zarządzania kryzysowego wobec jednostek oraz grup społecznych*). Konsekwencją tych zapisów są realizowane umiejętności praktyczne w ramach przedmiotów specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe: umie posługiwać się sprzętem do podawania leków; potrafi przeprowadzić zaawansowane czynności resuscytacyjne u osób dorosłych, dzieci, niemowląt, noworodków i kobiet ciężarnych zgodnie z Wytocznymi Polskiej Rady Resuscytacji; dokonuje oceny stanu zdrowia za pomocą badania metodą ABCDE, skali Glasgow*. W tym miejscu należy jednoznacznie wyartykułować stanowisko, iż pomimo powyższych zapisów absolwent kierunku Zdrowie publiczne uprawnień formalnych do wykonywania czynności ratowniczych oprócz pierwszej pomocy nie posiada, co wynika zarówno z prawnych regulacji krajowych jak i międzynarodowych.

1.4

Efekty kształcenia dla studiów II stopnia kierunku Zdrowie Publiczne o profilu ogólnoakademickim są w zasadniczej części zgodne z wybranymi efektami kształcenia dla *obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze* opublikowanymi w *Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2011 r. w sprawie Krajowych Ram Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego*. Zostały one zatwierdzone *Uchwałą 182/2013 z dn. 23.09.2013r. Senatu UM w Łodzi w sprawie: zatwierdzenia efektów kształcenia na kierunku Zdrowie Publiczne UM w Łodzi oraz na 93 posiedzeniu Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Łodzi w dniu 17 kwietnia 2012 r. (studia II stopnia, poza zastrzeżeniami odnośnie ich spójności z efektami obszarowymi oraz z zakresem teoretycznym i praktycznym zdrowia publicznego opisanymi w punkcie 1.1., 1.4b., 1.5.2. .*

W niniejszym tekście *Raportu* ilekroć jest mowa o efekcie wiedzy, efekcie umiejętności, efekcie kompetencji społecznych dotyczy to uzyskania podczas realizacji przedmiotu zasobu wiedzy (opisanej w Sylabusie szczegółowym zakresie treści nauczania odnoszących się do wiedzy), umiejętności (opisanych w Sylabusie szczegółowym zakresie treści nauczania odnoszących się do umiejętności) i kompetencji społecznych (opisanych w Sylabusie szczegółowym zakresie treści nauczania odnoszących się do kompetencji społecznych).

Efekty kierunkowe dla studiów II stopnia na ocenianym kierunku Zdrowie publiczne to 10 efektów z zakresu wiedzy, 10 efektów z zakresu umiejętności i 6 efektów z zakresu kompetencji społecznych utworzonych na bazie 28 efektów *obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej*. Ponieważ Uczelnia realizuje profil ogólnoakademicki dlatego 61% efektów kierunkowych stanowią efekty z zakresu wiedzy i kompetencji społecznych. Jednym ze sposobów poprawności doboru kierunkowych efektów kształcenia, w tym w zakresie profilu ogólnoakademickiego i utworzonych specjalności jest pozyskiwanie opinii interesariuszy zewnętrznych, u których studenci realizują praktyki zawodowe. Efekty kierunkowe, którymi posługuje się Uczelnia (efekty kierunkowe, przedmiotowe) podczas realizacji koncepcji kształcenia na ocenianym kierunku sformułowane są jasno i zrozumiale.

Ocena szczegółowa efektów kierunkowych, mając na uwadze: spójność kierunkowych efektów kształcenia z wybranymi obszarowymi efektami kształcenia, ich zrozumiałe sformułowania pozwalające stworzyć adekwatny system weryfikacji, a ponadto uwzględnienie pogłębionej wiedzy, umiejętności badawczych i kompetencji społecznych niezbędnych w działalności badawczej, na rynku pracy oraz w dalszej edukacji przedstawiona jest w punktach a-j:

a) Generalnie występuje poprawne powiązanie utworzonych przez Uczelnię kierunkowych efektów dla II stopnia kształcenia na kierunku Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim z efektami *obszaru kształcenia nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej*

(opublikowanych w *Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2011 r. w sprawie Krajowych Ram Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego*. Tym niemniej w kilku sytuacjach standard powyższy nie jest realizowany, głównie w odniesieniu do specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*, co zostało omówione w punktach: 1.1, 1.2, 1.3 i dodatkowo wymienione w punktach poniżej.

b) Stwierdza się brak spójności 2 kierunkowych efektów kształcenia (nr kodu: ZP2-W09, ZP2-U09) określonych dla II stopnia kierunku Zdrowie publiczne oraz efektów kierunkowych kształcenia, na bazie których utworzono treści programowe realizowane w ramach specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* ze wskazanymi efektami kształcenia dla obszaru kształcenia, do których kierunek Zdrowie publiczne został przyporządkowany. Brak spójności efektów kierunkowych z efektami obszarowymi dotyczy: niezgodności treści merytorycznych pomiędzy ww. efektami (nr kodu: ZP2-W09, ZP2-U09), nie kierowania się zakresem treści merytorycznych i kompetencjami społecznymi właściwymi dla studiowanego kierunku studiów (nr kodu: ZP2-W09, ZP2-U09).

c) Problemu spójności na poziomie zależności efekt kierunkowy a efekt przedmiotu w zakresie spójność szczegółowych efektów kształcenia zdefiniowanych dla specjalności oraz przedmiotów uwzględnionych w programie studiów nie istnieje ponieważ żaden przedmiot nie ma utworzonych efektów przedmiotowych. Sylabusy przedmiotów wskazują określone efekty kierunkowe, w ramach których realizowane są treści programowe przedmiotu.

Zatem spójność efektów kierunkowych można jedynie rozpatrywać w odniesieniu do treści programowych przedmiotu. Problem doboru treści nauczania i spójności treści nauczania z efektami kierunkowymi omawia szczegółowo punkt 1.5.2. Generalnie istnieje możliwość osiągnięcia kierunkowych efektów kształcenia poprzez realizację celów, treści programowych i szczegółowych treści nauczania przedmiotu (wynikających z kierunkowych efektów), jednak z szeregiem zastrzeżeń głównie w odniesieniu do specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*.

d) Generalnie występuje jasność i zrozumiałość sformułowania efektów kształcenia określonych dla kierunku Zdrowie publiczne, natomiast nie można się ustosunkować co do efektów przedmiotów i specjalności z powodu braku ich sprecyzowania. Jednocześnie występuje jasność i zrozumiałość sformułowań odnośnie treści programowych i szczegółowych treści nauczania, a także ich specyficznego charakteru w odniesieniu do koncepcji kształcenia, co nie oznacza szeregu istotnych zastrzeżeń (głównie w odniesieniu do specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*) odnośnie ich spójności z Misją i Strategią Uczelni oraz z międzynarodowym wymiarem zdrowia publicznego (patrz punkt 1.5.2).

Na bazie przyjętych efektów kształcenia istnieje możliwość stworzenia systemu ich weryfikacji.

e) Możliwość osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku Zdrowie publiczne, nie może być oceniana na podstawie efektów przedmiotów (których nie posiada żaden przedmiot) lecz na podstawie treści programowych (treści nauczania) spójnych z efektami kierunkowymi, w wyniku czego istnieje także realna możliwość stworzenia systemu ich weryfikacji. Ograniczeniem w ocenianiu osiągania przez studentów efektów kształcenia (Treści programowych) są przedmioty realizowane tylko w formie wykładu oraz końcowe zaliczanie tych przedmiotów przy wykorzystaniu tylko testu.

Natomiast możliwość sprawdzania stopnia osiągania przez studentów poszczególnych treści programowych jest ograniczona co wynika z faktu, iż większość Sylabusów pomija ten problem i nie podaje kryteriów pozwalających ocenić stopień ich opanowania podczas różnych form zajęć.

f) W zbiorze efektów kształcenia określonych dla kierunku, ale nie specjalności i przedmiotów, niezbędnych w realizacji profilu ogólnoakademickiego uwzględnione są efekty związane z zastosowaniami wiedzy, w stopniu umożliwiającym uzyskanie przez studentów przygotowania i uzyskania uprawnień do wykonywania zawodu w branżach odpowiadających zakresowi działalności zawodowej właściwemu dla kierunku Zdrowie publiczne. W odniesieniu do specjalności i przedmiotów można jedynie oceniać występujące w zbiorze *Treści programowe* (nauczania) odnoszące się do wiedzy, wyprowadzonych z konkretnych efektów kierunkowych wskazanych w Sylabusie przedmiotu. Przy tak postawionym problemie potwierdza się uwzględnianie w *Treściach programowych* wiedzy w stopniu umożliwiającym uzyskanie przez studentów przygotowania i uzyskania uprawnień do wykonywania zawodu w branżach odpowiadających zakresowi działalności zawodowej właściwemu dla kierunku Zdrowie publiczne. Stanowisko powyższe nie dotyczy specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* w zakresie opisanym w punkcie 1.4.b oraz

w punkcie 1.5.2.

g) W zbiorze efektów kształcenia określonych dla kierunku, ale nie specjalności i przedmiotów, niezbędnych w realizacji profilu ogólnoakademickiego uwzględnione są efekty związane z uzyskaniem przez studentów umiejętności badawczych w zakresie obszaru wiedzy odpowiadającemu obszarowi kształcenia, do którego został przyporządkowany kierunek Zdrowie publiczne oraz w zakresie dziedziny a także dyscypliny naukowej, wskazanymi jako te, do których odnoszą się efekty kształcenia. Potwierdza się uwzględnianie w *Treściach programowych* umiejętności umożliwiające uzyskanie przez studentów przygotowanie i uzyskanie umiejętności badawczych, jednak uwzględnia je jedynie 32% przedmiotów na studiach stacjonarnych i 40% na studiach niestacjonarnych (patrz punkt 1.5.3., 1.5.5., 1.5.7).

h) W zbiorze kierunkowych efektów kształcenia określonych dla studiów II stopnia kierunku Zdrowie publiczne (ale nie przedmiotów i specjalności), niezbędnych w realizacji profilu ogólnoakademickiego uwzględnione są efekty związane z kompetencjami społecznymi, w stopniu umożliwiającym uzyskanie przez studentów kompetencji niezbędnych w działalności badawczej w zakresie obszaru wiedzy odpowiadającego obszarowi kształcenia do którego został przyporządkowany kierunek Zdrowie publiczne oraz w zakresie dziedziny nauki i dyscypliny naukowej, wskazanymi jako te do których odnoszą się efekty kształcenia określone dla kierunku Zdrowie publiczne, a także kompetencji niezbędnych do kontynuowania edukacji oraz funkcjonowaniu na rynku pracy ochrony zdrowia. W odniesieniu do przedmiotów i specjalności można jedynie oceniać występujące w zbiorze *Treści programowe* (nauczania) odnoszące się do kompetencji społecznych wyprowadzone z konkretnych efektów kierunkowych wskazanych w Sylabusie przedmiotu. Przy tak postawionym problemie potwierdza się uwzględnianie w *Treściach programowych* kompetencji społecznych umożliwiające uzyskanie przez studentów kompetencji niezbędnych w działalności badawczej, a także kompetencji niezbędnych do kontynuowania edukacji oraz funkcjonowaniu na rynku pracy ochrony zdrowia. Jednakże uwzględnia je jedynie 32% przedmiotów na studiach stacjonarnych i 40% na studiach niestacjonarnych (patrz punkt 1.5.3., 1.5.5., 1.5.7).

Kompetencje społeczne realizowane w przedmiotach wchodzących w skład specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* nie są spójne z Misją i Strategią Uczelni oraz międzynarodowym zakresem teoretycznym i praktycznym zdrowia publicznego (patrz punkt 1.4b., 1.5.2).

i) W opisie efektów kształcenia dla pracy dyplomowej i modułu prowadzącego do przygotowania pracy dyplomowej uwzględnione są efekty kierunkowe dotyczące ogólnej wiedzy i umiejętności związanych z kierunkiem Zdrowie publiczne oraz umiejętności samodzielnego analizowania i wnioskowania.

j) Istnieje całkowita zgodność efektów kształcenia (Treści programowych) studiów prowadzonych w formie stacjonarnej i niestacjonarnej na kierunku studiów II stopnia Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim.

Studenci wizytowanego kierunku mogą znaleźć opis zakładanych efektów kształcenia w kartach poszczególnych przedmiotów, które są dostępne w ramach platformy wirtualnej uczelni, dodatkowo są przedstawiane przez nauczycieli akademickich podczas pierwszych zajęć. Karta przedmiotu zawiera treści kształcenia oraz kierunkowe efekty kształcenia, jednak sposób ich prezentacji nie jest czytelny dla studentów. Studenci są dobrze zaznajomieni z efektami kształcenia i oceniają, że są sformułowane w sposób zrozumiały. Studenci mają świadomość rodzaju i zakresu wiedzy oraz umiejętności, jakie uzyskają po zakończeniu studiów, w ich ocenie stanowi to dobre przygotowanie do dalszej kariery zawodowej lub naukowej.

1.5.

1.5.1

Nie dotyczy

1.5.2

Dobór treści programowych na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych II stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim jest w pełni spójny i zgodny ze Strategią i Misją Uczelni, w których zapisane są cele kształcenia odnoszące się do problemów zdrowotnych populacji. Natomiast ponieważ specjalność *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*, przewiduje udzielanie indywidualnych świadczeń jednostkom, stwierdza się sprzeczność treści programowych ze Strategią i

Misją Uczelni. Kwestionowane treści są wprowadzone usankcjonowane przez Uczelnię zapisami w efektach kierunkowych, które jednak nie mają związku z teorią i praktyką zdrowia publicznego w wymiarze międzynarodowym. Ponadto treści efektów kierunkowych ZP2-W09, ZP2-U09, na bazie których zbudowano koncepcję tej specjalności nie mają związku ze wskazanymi treściami efektów obszarowych (brak spójności treści).

Konsekwencją nieprawidłowych zapisów w efektach kierunkowych jest nieprawidłowy dobór treści programowych, na bazie których utworzono przedmioty realizowane w ramach specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* przydzielając im odpowiednią liczbę godzin oraz formy i metody ich realizacji, ponieważ nie mają odniesienia do podstaw naukowych i praktycznego wymiaru zdrowia publicznego. W Sylabusach przedmiotów tej specjalności są jednoznacznie zapisy dotyczące umiejętności praktycznych niespójnych z istotą zdrowia publicznego: *umie posługiwać się sprzętem do podawania leków; potrafi przeprowadzić zaawansowane czynności resuscytacyjne u osób dorosłych, dzieci, niemowląt, noworodków i kobiet ciężarnych zgodnie z Wytocznymi Polskiej Rady Resuscytacji; dokonuje oceny stanu zdrowia za pomocą badania metodą ABCDE, skali Glasgow.* Należy jednoznacznie stwierdzić, iż pomimo powyższych zapisów absolwent kierunku Zdrowie publiczne uprawnień formalnych do wykonywania innych czynności oprócz kwalifikowanej pierwszej pomocy nie posiada, co wynika zarówno z prawnych regulacji tak krajowych jak i międzynarodowych.

Treści nauczania dotyczące specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*, powinny ograniczać się do efektów związanych z zarządzaniem i organizowaniem działań w sytuacjach kryzysowych, a nie udzielaniem indywidualnych świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny ratunkowej, będącej specjalnością lekarską z zakresem wysokozaawansowanych procedur ratowniczych.

Natomiast pozostałe specjalności ponieważ, nie zawierają treści związanych ze sprawowaniem opieki medycznej, zbliżone są najbardziej do międzynarodowych rozwiązań naukowych i praktycznych zdrowia publicznego, jednak ze wszystkimi pozostałymi zastrzeżeniami wymienionymi w punkcie 1.5.8. Treści nauczania realizowane w ramach tych specjalności spełniają minimum wymogów związanych z potrzebami rynku pracy, mając na uwadze aktualnie kształtującą się strategię ochrony zdrowia w kraju i miejsce w niej zdrowia publicznego. Charakterystyczne i adekwatne treści nauczania realizowane w ramach tych specjalności pozostają w spójności z efektami kierunkowymi i obszarowymi oraz z Misją i Strategią Uczelni.

Dobór treści programowych, metod kształtowania i oceniania stopnia osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia, formy zajęć i pozostałe elementy procesu kształcenia opisują Sylabusy poszczególnych przedmiotów, zawierające jednak wszystkie konsekwencje braku spójności treści kształcenia z przyjętą Misją i Strategią Uczelni, przyjętymi efektami obszarowymi oraz z międzynarodowym rozumieniem celów, zadań i definicjami zdrowia publicznego w przypadku specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*.

Ponadto zastrzeżenia odnośnie treści programowych na podstawie Sylabusów dotyczą następujących przedmiotów:

- *Zdrowie środowiskowe* Treści nauczania ograniczają się tylko do czynnika zakaźnego, pomijając całkowicie czynniki niezakaźne, które są czynnikami ryzyka chorób cywilizacyjnych-niezakaźnych, będących współcześnie głównym problemem zdrowotnym.

- *Zarządzanie kryzysowe*: Treści przedmiotowe w 10% nie pokrywają się z celem przedmiotu i nazwą przedmiotu.

- *Medycyna naturalna, balneologia i medycyna fizykalna*, 50% tematyki wykładów i seminariów nie ma związku z nazwą przedmiotu,

- a także szeregu bardzo ważnych w zdrowiu publicznym przedmiotów tylko z formą zajęć wykładową, podczas gdy treści programowe dotyczące umiejętności i kompetencji społecznych w ramach wykładów praktycznie nie mogą być realizowane pomimo ich obecności w każdym z Sylabusów na studiach stacjonarnych takich przedmiotów jak: *Zrządzanie jakością w ochronie zdrowia, Zarządzanie publiczne w ochronie zdrowia, Zarządzanie zasobami ludzkimi w ochronie zdrowia, Polityka zdrowia publicznego, Edukacja zdrowotna w szkole, Formy opieki zdrowotnej* oraz na studiach niestacjonarnych takich przedmiotów jak: *Marketing usług zdrowotnych, Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia, Polityka społeczna i zdrowotna, Ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, Zarządzanie publiczne w ochronie zdrowia, Zarządzanie zasobami ludzkimi w ochronie*

zdrowia, Zrządzanie jakością w ochronie zdrowia

Uczelnia, opracowując program studiów (w tym ofertę specjalności) oraz treści nauczania brała pod uwagę aktualne potrzeby rynku pracy oraz opinie przedstawicieli otoczenia gospodarczego i społecznego. Zakres treści kształcenia jest poddawany corocznym aktualizacjom dokonywanym przez zespoły nauczycieli akademickich - interesariuszy wewnętrznych oraz przez grono specjalistów praktyków -interesariuszy zewnętrznych. Powyżej opisane nieprawidłowości dotyczące doboru treści programowych w żadnym wypadku nie mogą być tłumaczone pozytywnymi opiniami interesariuszy zewnętrznych prezentowanymi na posiedzeniach Komisji Dydaktyczno-Programowej.

W podsumowaniu należy podkreślić, iż brak zgodność treści programowych uwzględnionych w programie studiów na ocenianym kierunku studiów II stopnia Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim występuje w przypadku specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* z aktualnym stanem zastosowań w międzynarodowej praktyce zdrowia publicznego. Ponadto treści kształcenia odnoszące się do efektów umiejętności w zakresie *sprawowania opieki medycznej* realizowane w ramach specjalizacji *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* nie będą formalnie uprawniały absolwenta II stopnia kierunku zdrowie publiczne do czynności ratowniczych powyżej pierwszej pomocy, gdyż są one przypisane do innych kierunków i zawodów, zarówno w kraju jak i w innych państwach.

W odniesieniu do zagadnienia spełnienia kryterium zgodności formy, tematyki i metodyki prac magisterskich na ocenianym kierunku oraz stawianych im wymagań związanych z koncepcją kształcenia, efektami kształcenia zostało ocenionych losowo wybranych 10 prac magisterskich, w tym 5 prac magisterskich studiów stacjonarnych i 5 prac magisterskich studiów niestacjonarnych. Wśród ocenionych prac, 8 prac było pracami badawczymi i dwie prace pogładowe. Każda z 5 specjalności była reprezentowana przez dwie prace magisterskie. Spośród 10 prac 9 prac spełniało wymagania stawiane pracom magisterskim kierunku zdrowie publiczne o określonej specjalności. W odniesieniu do jednej pracy magisterskiej studenta realizującego specjalność *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* należy jednoznacznie wyrazić stanowisko, iż praca magisterska jest przykładem narastających niekonsekwencji w realizacji tej specjalności. Doprowadziło to do sytuacji, iż magistrant pod koniec studiów obrał temat pracy, opracował własną metodologię oraz zebrał informacje odnośnie stanu zdrowia od 46 kobiet, tak jakby miał do tego uprawnienia z tytułu realizowanego kierunku studiów. Problemami zdrowia jednostki zajmują się tylko zawody medyczne, natomiast zdrowie publiczne zajmuje się problemami zdrowotnymi w układzie populacyjnym. Niezrozumiała w tym miejscu jest postawa opiekuna pracy i wadliwe procedury zatwierdzania tematów prac dyplomowych. Powstała sytuacja jest konsekwencją realizacji specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*, w dużej części niespójnej z Misją Uczelni i Wydziału, a zwłaszcza z teorią i międzynarodową praktyką zdrowia publicznego, co było przedmiotem analiz punktów: 1.1.,1.3.,1.4.,1.5.2.,1.5.8. niniejszego *Raportu*.

1.5.3

Wśród metod w procesie kształcenia, przedstawionych w Sylabusach, wykorzystywane są metody aktywizujące w celu możliwie optymalnego kształtowania profilu ogólnoakademickiego studiów II stopnia podczas poszczególnych form zajęć dydaktycznych:

- podczas wykładów wykorzystywana jest najczęściej metoda przekazu słownego,
- podczas ćwiczeń wykorzystywane są metody kształtujące i rozwijające umiejętność rozwiązywania zadań praktycznych, samodzielnego konstruowania wypowiedzi i dyskusji w warunkach zbliżonych do warunków rzeczywistych,
- podczas laboratorium wykorzystywane są metody kształtujące praktyczną umiejętność realizowania i analizy wyników zadań związanych ze studiowanym kierunkiem i specjalnością,
- podczas projektów wykorzystywane są metody kształtujące umiejętności samodzielnego rozwiązywania zadań problemowych,
- podczas praktyk zawodowych wykorzystywane są metody weryfikujące zdobytą wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne podczas wykonywania zadań zawodowych w warunkach przyszłych miejsc pracy,
- podczas seminarium magisterskiego wykorzystywane są metody kształtujące umiejętność pozyskiwania informacji ze źródeł, ich interpretacji, wnioskowania oraz formułowania i uzasadniania opinii.

Stosowane metody kształcenia uwzględniają samodzielne uczenie się studentów, które zawsze występuje przy poszczególnych formach zajęć. Całkowita liczba godzin pracy studenta oraz punktacja ECTS obejmuje zajęcia związane z bezpośrednim kontaktem studenta z nauczycielem akademickim oraz samodzielną pracą-samokształceniem studenta. Proporcja zajęć związanych z bezpośrednim kontaktem studenta z nauczycielem akademickim do samokształcenia na studiach stacjonarnych przeciętnie wynosi 54,7%, a na studiach niestacjonarnych przeciętnie 36% (w zależności od przyjętej średniej liczby godzin przypisanej 1 punktowi ECTS - Uczelnia przyjęła, iż w zależności od specyfiki przedmiotu wartość ta waha się w granicach 25-30 godzin na 1 punkt ECTS).

Charakteryzując najczęściej stosowane metody formujące i podsumowujące można przyjąć, iż generalnie są one dobierane mając na uwadze zapewnienie osiągnięcia przez studentów wszystkich zakładanych efektów kształcenia, w tym efektów w zakresie zastosowań wiedzy w praktyce poprzez udział studentów w badaniach umożliwiającym bezpośrednio wykonywanie prac badawczych przez studentów. Najczęściej wykorzystywanymi metodami formującymi w procesie kształcenia jest: Bieżąca informacja zwrotna, Zaliczenie poszczególnych czynności, Dyskusja w czasie ćwiczeń, Wejściówki na ćwiczeniach, Sprawdzanie wiedzy w trakcie ćwiczeń, Opis przypadku, Próba pracy. Natomiast wśród metod podsumowujących w procesie kształcenia w odniesieniu do efektów wiedzy dominują metody: Egzamin ustny, Egzamin pisemny; w odniesieniu do efektów kształcenia w zakresie umiejętności: Egzamin praktyczny, Realizacja zleconego zadania, Projekt, Prezentacja; w odniesieniu do efektów kształcenia w zakresie kompetencji społecznych: Esej, Prezentacja, Przedłużona obserwacja przez opiekuna /nauczyciela prowadzącego.

Różnorodność metod kształcenia zakłada zapewnienie możliwości osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia, także w odniesieniu do efektów obejmujących prowadzenie badań naukowych. Stanowisko w tej sprawie zawarte w *Raporcie samooceny* sformułowane jest w sposób następujący: „*Proces edukacji umożliwił studentom aktywizację poprzez łączenie kształcenia z poznaniem prowadzonych prac badawczych*”. Na podstawie opisu poszczególnych przedmiotów w Sylabusach należy stwierdzić, iż treści nauczania i adekwatne metody kształtujące umiejętności związane z działalnością naukową w zakresie zdrowia publicznego realizuje jedynie 32% przedmiotów na studiach stacjonarnych i w 40% na studiach niestacjonarnych (patrz punkt 1.5.5., 1.5.7). W ramach tych przedmiotów omawiane są przede wszystkim zasady prowadzenia badań, ale także przygotowywane są opracowania, wystąpienia w oparciu o literaturę jak i własne informacje źródłowe, jednak nie mające charakteru publikacji naukowych. Przykładem wykorzystywania metod specyficznych związanych z działalnością naukową jest przedmiot *Epidemiologia*, który w ramach specjalności *Epidemiologia, statystyka i informatyka medyczna* przygotowuje od strony teoretycznej i praktycznej studentów do pracy badawczej. Metody wykorzystywane w trakcie realizacji tego przedmiotu dotyczą doboru narzędzi badawczych, analizy, syntezy i prezentacji wyników.

Pomimo deklaracji Uczelni o uwzględnianiu w procesie kształcenia na kierunku o profilu ogólnoakademickim umiejętności umożliwiających studentom prowadzenie prac badawczych w zakresie zdrowia publicznego, już same zapisy w Sylabusach nie odzwierciedlają konsekwentnej realizacji tej deklaracji, co ostatecznie przedkłada się na małą liczbę publikacji i streszczeń z udziałem studentów oraz udziału studentów w konferencjach i zjazdach. Liczba opublikowanych w latach 2013-2015 prac przez studentów lub prac z ich udziałem wynosi 26 oraz pojedynczy był czynny udział studentów w zjazdach i konferencjach naukowych (zgodnie z udostępnionymi dokumentami przez Wydział). Rezultaty prac badawczych wykonywanych przez studentów potwierdzają niekorzystną ocenę metod kształcenia umożliwiających bezpośrednio wykonywanie prac badawczych przez studenta.

Studenci poszerzają swoją wiedzę i umiejętności dotyczące działalności naukowej także w ramach zajęć w Kołach naukowych (STN) istniejących przy: Zakładzie Zarządzania Ochroną Zdrowia, Katedrze Polityki Ochrony Zdrowia, Zakładzie Epidemiologii i Statystyki oraz Zakładzie Medycyny Ratunkowej i Medycyny Katastrof.

Specyficzność metod kształcenia wiąże się z II poziomem studiów oraz ze specyfiką realizowanych czterech specjalności przygotowujących do podjęcia pracy na stanowiskach kierowniczych w instytucjach związanych z ochroną zdrowia.

W odniesieniu do metod i form weryfikacji kierunkowych efektów kształcenia i treści nauczania określonych dla praktyk zawodowych trzech specjalności: *Promocja zdrowia; Epidemiologia,*

statystyka i informatyka medyczna; Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia stwierdzono realizację praktyk w standardzie gorszym w porównaniu do pozostałych form zajęć. Sylabusy podają *Treści programowe* do zrealizowania podczas praktyk, ostateczne warunki zaliczenia praktyk przez koordynatora Uczelnianego, niezależnie gdzie realizowana jest praktyka i jakiej specjalności dotyczy. Brak jest szczegółowego zakresu realizowanych praktyk zawodowych we wszystkich instytucjach, co dopiero przy części praktyk było uzupełnione z chwilą kierowania studentów do zakładów pracy. Praktyki były zaliczane przez opiekuna w zakładzie pracy, a następnie przez koordynatora Uczelnianego, w tym część praktyk zaliczana była na stopień bez podanych kryteriów poszczególnych ocen. Zajęcia praktyczne odbywają się w placówkach związanych z ochroną zdrowia, przypisanych do wybranej specjalności, np.: w Łódzkim Oddziale NFZ, co potencjalnie umożliwia zdobywanie umiejętności praktycznych w warunkach przyszłych stanowisk pracy w docelowych jednostkach zatrudniających absolwentów kierunku Zdrowie publiczne

W ramach specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* praktyki zawodowe mają nazwę zajęcia praktyczne i odbywają się w pracowniach z fantomami (w jednostkach Uczelni) w oparciu o scenariusze przypadków klinicznych. Podczas tych zajęć metody kształcenia oceniane są z uwzględnieniem metod formujących i podsumowujących przy realizacji kierunkowych efektów kształcenia i treści nauczania, z określeniem kryterium przy stawianiu stopni ich opanowania. Praktyka ta, tak jak i sama specjalność nie mają racji bytu w ramach kierunku Zdrowie publiczne w koncepcji podanej w Sylabusach (patrz punkty: 1.1, 1.2, 1.4, 1.5.8).

Studenci korzystając z szerokiej oferty Akademickiego Biura Karier w zakresie bezpłatnych kursów, szkoleń, praktyk (krajowych i zagranicznych) oraz zapoznawania się z wynikami monitorowania rynku pracy spotykają się ze specyficznymi metodami kształcenia i przekazu.

Należy stwierdzić, iż trafność doboru i skuteczność metod sprawowania opieki nad przygotowaniem przez studenta pracy dyplomowej wynika z wieloletniego doświadczenia dydaktycznego kadry nauczającej na kierunku Zdrowie publiczne. Rezultatem tej sytuacji jest mały odsiew studentów na etapie egzaminu dyplomowego, w którym praca dyplomowa jest jednym z głównych elementów. Studenci pozytywnie wypowiedzieli się odnośnie seminarium dyplomowego.

Problem adaptacji metod do potrzeb studentów niepełnosprawnych na kierunku Zdrowie publiczne praktycznie nie istnieje, z wyjątkiem specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*. W Uczelni podejmowane są działania usprawniające i wspierające studentów niepełnosprawnych i przewlekle chorych poprzez stwarzanie warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia. Kierunek Zdrowie publiczne w związku niepełnosprawnością studenta nie wymaga w procesie kształcenia konieczności adaptacji żadnej z metod kształcenia, z wyjątkiem specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*, która wymaga szczególnej sprawności fizycznej i manualnej. Jednak ta specjalność nie mieści się w zakresie kompetencji społecznych absolwenta kierunku Zdrowie publiczne, co osoby niepełnosprawne mają to na uwadze. Na stronie Internetowej Uczelni (<http://www.niepelnosprawni.umed.pl/>) znajdują się informacje wspomagające osoby niepełnosprawne.

W powyższej ocenie należy uwzględnić uwagi krytyczne dotyczące metod kształcenia sformułowane przez studentów. W ocenie studentów metody dydaktyczne stosowane w toku zajęć wykładowych oraz ćwiczeniowych różnią się, choć polegają w głównej mierze na przekazywaniu studentom wiedzy z zakresu medycyny. Studenci wskazali na niedostateczne wykorzystywanie metod angażujących studentów.

Studenci wizytowanego kierunku uznali, że dobór metod kształcenia, np. projekty indywidualne i zespołowe, prezentacje, pozwalają na zdobycie umiejętności praktycznych oraz kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy. W ocenie studentów metody aktywizujące są wykorzystywane okazjonalnie. W ramach poszczególnych przedmiotów, np. biostatystyka, metodyka nauczania medycyny ratunkowej, studenci mają możliwość formułowania i rozwiązywania problemów badawczych stosownych do charakteru wizytowanego kierunku i przyszłej pracy zawodowej i naukowej.

1.5.4

Punkty ECTS przyporządkowane są przedmiotom i przyznawane są studentom po uzyskaniu zakładanych efektów kształcenia, potwierdzonych zaliczeniem poszczególnych form zajęć w ramach przedmiotu. Wartość punktową przypisuje się przedmiotowi na podstawie oszacowania nakładu pracy

studenta potrzebnej do osiągnięcia efektów kształcenia: 1 punkt ECTS odpowiada około 25-30 godzinom pracy studenta, przy czym liczba godzin pracy studenta obejmuje zajęcia związane z bezpośrednim kontaktem z nauczycielem akademickim oraz samokształcenie studenta. Liczba punktów ECTS w semestrze wynosi nie mniej niż 30, a łączna liczba w danym roku kształcenia nie mniej niż 60 punktów. Nakład pracy studenta konieczny do osiągnięcia zakładanych efektów jest opiniowany przez studentów na Radach Pedagogicznych zgodnie z Regulaminem studiów (Uchwała nr 385/2015 z dnia 23 kwietnia 2015 r. Senatu UM)

W związku z powyższą zasadą szacowania nakładu pracy studenta liczonego liczbą godzin i wartością ECTS, czas trwania kształcenia studiów stacjonarnych i niestacjonarnych II stopnia na kierunku Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim umożliwia osiągnięcie kierunkowych efektów kształcenia oraz treści kształcenia przewidywanych programem nauczania przyporządkowanych do poszczególnych przedmiotów.

Zgodnie z zapisem w *Raporcie samooceny* studia stacjonarne II stopnia na kierunku Zdrowie publiczne, tryb stacjonarny i niestacjonarny trwają 4 semestry. Na studiach stacjonarnych ogólna liczba godzin wynosi 1505, w tym na I roku wynosi 785 i 60 pkt. ECTS i na II roku 720 godzin kształcenia i 60 pkt. ECTS. Na studiach niestacjonarnych ogólna liczba godzin wynosi 990, w tym na I roku 485 i 60 pkt. ECTS i na II roku 505 godzin kształcenia i 60 pkt. ECTS. Łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać aby osiągnąć zakładane efekty kształcenia wynosi 120.

Wydział podczas wizyty ZO PKA przedstawił program i plan studiów kończącego się cyklu w roku akademickim 2015/2016 a rozpoczętego w roku akademickim 2014/2015. Pełny plan studiów cyklu rozpoczętego w roku akademickim 2014/2015 miał identyczny całkowity wymiar godzin oraz pozostałe elementy programu jak podano w *Raporcie samooceny*. Z uzyskanych dodatkowych dokumentów wynika, iż każdy kolejny nabór ma identyczny program i plan zgodnie z przyjętymi efektami kierunkowymi zawartymi w Uchwale Nr 182/2013 z dnia 23 września Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

1.5.5

Ocena programu na kierunku Zdrowie publiczne II stopnia o profilu ogólnoakademickim w trybie stacjonarnym i niestacjonarnym na podstawie programu i planu zajęć roku I, II realizowanych w roku akademickim 2015/2016 oraz kolejnych dwóch lat cyklu rozpoczętego w roku akademickim 2014/2015 w zakresie wymagań zawartych w *Rozporządzeniu z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia spełnia zawarte w nim wymogi i* jest następująca w odniesieniu do:

- łącznej liczby punktów ECTS zajęć z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich: w trybie stacjonarnym: godzin 1505 odpowiada średnio 54,7% punktów ECTS= 66 punktów ECTS całego cyklu kształcenia (przy przeciętnej wartości punktu = 27,5 godziny), w trybie niestacjonarnym: 990 godzin odpowiada średnio 36% punktów ECTS = 43 punkty ECTS całego cyklu kształcenia (przy przeciętnej wartości punktu 27,5 godziny).
- łącznej liczby punktów ECTS zajęć z zakresu nauk podstawowych: w trybie stacjonarnym 95 punktów ECTS, w trybie niestacjonarnym: 72 punkty ECTS. Podane punkty ECTS stanowią 88-90% ogólnej puli całego cyklu kształcenia i odnoszą się do szeregu przedmiotów, których nie można zaliczyć do nauk podstawowych. Po zastosowaniu kryterium „zakres nauk podstawowych” wartość punktów ECTS na studiach stacjonarnych powinna wynosić 15 punktów ECTS (12,5% punktów całego cyklu), a na studiach niestacjonarnych 13 punktów ECTS (10,8% punktów całego cyklu).
- liczby punktów ECTS zajęć z obszaru nauk humanistycznych i nauk społecznych nie mniejszej niż 5 punktów: w trybie stacjonarnym: 9 punktów ECTS, w trybie niestacjonarnym: 9 punktów ECTS.
- liczby punktów ECTS zajęć z języka obcego: w trybie stacjonarnym: 4 punkty ECTS, w trybie niestacjonarnym: 4 punkty ECTS.
- liczby punktów ECTS zajęć z wychowania fizycznego: w trybie stacjonarnym: 1 punkt ECTS tylko w ramach *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*, natomiast pozostałe trzy specjalności *Promocja zdrowia, Epidemiologia, statystyka i informatyka medyczna; Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia* nie mają zajęć z WF, w trybie niestacjonarnym: 1 punkt ECTS tylko w ramach *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*, natomiast pozostałe trzy specjalności nie mają zajęć z WF.
- liczby punktów ECTS zajęć do wyboru nie mniejszej niż 30% punktów ECTS: w trybie

stacjonarnym: powyżej 30% punktów ECTS, w trybie niestacjonarnym: powyżej 30% punktów ECTS - liczby punktów ECTS zajęć powiązanych z prowadzonymi w uczelni badaniami naukowymi w dziedzinie do której należy Zdrowie publiczne większa niż 50% ogólnej liczby punktów ECTS: w trybie stacjonarnym: powyżej 50% punktów ECTS, w trybie niestacjonarnym: powyżej 50% punktów ECTS (Oceny powyższej dokonano na podstawie związku dorobku naukowego nauczycieli zaliczonych do minimum kadrowego oraz pozostałych nauczycieli akademickich realizujących program)

Wydział nie realizuje zajęć niezwiązanych z kierunkiem studiów.

1.5.6

Na studiach II stopnia Zdrowia Publicznego tryb stacjonarny studenci mają możliwość wyboru w ramach limitu nie mniejszego niż 30% liczby punktów ECTS jedną z 4 specjalności oraz zajęcia jednego z 4 języków. *Raport samooceny* wykazuje, iż studenci mają do wyboru 435 godzin i 40 punktów ECTS (w tym 375 godzin, 36 Punktów ECTS w związku z wyborem specjalności i 60 godzin, 4 punkty ECTS w związku z wyborem języka), co stanowi 33,3% przedmiotów do wyboru przez studenta.

Załączony program studiów II stopnia przewiduje wybór jednego z 4 języków obcych w wymiarze 60 godzin, 4 punkty ECTS. W przypadku języka angielskiego alternatywą mogą być przedmioty o tematyce zdrowia publicznego w j. angielskim, które mają po 30 godzin i po 2 punkty ECTS, a więc powinny być wybierane przez studenta 2 przedmioty a nie 4 przedmioty jak to podaje *Raport samooceny*: „60 godzin język angielskiego albo 4 przedmioty po 15 godzin też w języku angielskim”. Przy wyborze języka jest zatem niekonsekwencja programowa, która jednak nie wpływa istotnie na realizację limitu wymaganych 30 punktów ECTS do wyboru przez studenta.

W odniesieniu do wybieranej jednej z 4 proponowanych specjalności, z których każda ma 375 godzin (przeznaczonych na wykłady, ćwiczenia i seminaria) i 36 punktów ECTS należy wskazać, iż z tytułu przypisanych 36 punktów ECTS na każdą specjalność - uwzględniając godziny z udziałem nauczyciela i godziny przeznaczone na samokształcenia studenci muszą co najmniej poświęcić 900-1080 godzin (36 punktów x 25-30 godzin na 1 punkt ECTS). W tej sytuacji specjalność jest realizowana w formie zajęć z kontaktem z nauczycielem mających wymiar 375 godzin oraz samokształcenia w wymiarze 525-705 godzin. Liczba godzin pozwala na realizację zakładanych efektów kształcenia.

Na studiach II stopnia Zdrowia Publicznego tryb niestacjonarny studenci mają możliwość wyboru w ramach limitu nie mniejszego niż 30% liczby punktów ECTS jedną z 4 specjalności oraz jednego z 4 języków obcych. *Raport samooceny* wykazuje, iż studenci mają do wyboru 330 godzin i 40 punktów ECTS, co stanowi 33,3% punktów ECTS do wyboru przez studenta. W odniesieniu do treści *Raportu samooceny* w świetle przedstawionych aktualnych programów studiów II stopnia należy dokonać sprostowania, ponieważ załączony program przewiduje język angielski w wymiarze 30 godzin i 4 punkty ECTS albo przedmioty w j. angielskim mające po 15 godzin i po 1 punkt ECTS, a więc powinny być wybierane przez studenta 2 przedmioty z tytułu identycznego wymiaru godzin lub 4 przedmioty z tytułu identycznego wymiaru punktów ECTS. Jest tu zatem niekonsekwencja programowa.

W ramach każdej specjalności (300 godzin i 36 punktów ECTS) występuje *Seminarium magisterskie* w wymiarze 60 godzin i 18 punktów ECTS. Zatem można uznać, iż studenci na studiach niestacjonarnych mają możliwość wyboru modułu kształcenia w wymiarze nie mniejszym niż 30% liczby punktów ECTS po zaakceptowaniu udziału w tych punktach *Seminarium magisterskiego* (wnoszącego 18 punktów ECTS do całkowitej puli 40 punktów ECTS stanowiącej 33,3% całkowitej punktacji ECTS studiów).

W ramach studiów niestacjonarnych występuje jeszcze jedna nieścisłość dotycząca praktyki w ramach specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* ponieważ plany studiów podają wymiar *Zajęć praktycznych* (praktyki zawodowej) w wymiarze 70 godzin i 5 punktów ECTS, podczas gdy w załączonych Sylabusach wymiar godzinowy *Praktyk zawodowych* w ramach tej specjalności wynosi 95 godzin i 5 punktów ECTS. Ta nieścisłość jednak nie wpływa na osiągnięcie limitu 30% punktów ECTS do wyboru przez studenta.

W świetle przedstawionych faktów na studiach II stopnia kierunku Zdrowie publiczne tylko same przedmioty wybierane przez studenta w stosunku do ogólnej puli punktów ECTS całych studiów, po

wylączeniu *Seminarium magisterskiego i Praktyk zawodowych*, stanowią na:

- studiach stacjonarnych 14-15% całkowitej punktacji studiów (język obcy=4 punkty ECTS + przedmioty pozostałe w zależności od specjalności=13-14 punktów ECTS; razem 17-18 punktów ECTS, tj. 14-15% ogólnej puli studiów),

- studiach niestacjonarnych 13-15% całkowitej punktacji studiów (język obcy=4 punkty ECTS + przedmioty pozostałe w zależności od specjalności=12-14 punktów ECTS; razem 16-18 punktów, tj. 13-15% ogólnej puli studiów).

Studenci mają zapewnioną elastyczność w doborze modułów kształcenia głównie poprzez wybór jednej z czterech proponowanych specjalności. Ponadto studenci mają do wyboru zajęcia z języka obcego, praktykę oraz pracę dyplomową. Łącznie modułom tym na studiach drugiego stopnia przyporządkowano 40 punktów ECTS, w tym 20 punktów ECTS pracy dyplomowej oraz 5 punktów ECTS praktyce zawodowej. Na studiach drugiego stopnia spełnione jest kryterium umożliwienia studentowi wyboru modułów zajęć, którym przypisano nie mniej niż 30% punktów ECTS na danym poziomie kształcenia stawiane w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia. Na wizytowanym kierunku wskaźnik ten wynosi 33% punktów ECTS.

Na studiach drugiego stopnia podział na grupy specjalnościowe odbywa się w na drugim semestrze. W ocenie studentów podział na specjalności powinien być wprowadzony już od pierwszego semestru studiów drugiego stopnia.

1.5.7

Dobór form zajęć na studiach II stopnia kierunku Zdrowie Publiczne o profilu ogólnoakademickim wynika przede wszystkim od przyjętego trybu studiów: stacjonarnych lub niestacjonarnych. W programie kształcenia studiów stacjonarnych godzinowy wymiar zajęć z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich stanowi średnio 54,7% (w zależności od przyjętej wartości za 1 punkt ECTS w granicach 25-30 godziny), natomiast na studiach niestacjonarnych wymiar godzinowy form zajęć z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich stanowi średnio 36,0%, zatem spełnione są wymagania dotyczące struktury godzin w zależności od trybu studiów. Roczny wymiar zajęć dydaktycznych oraz rodzaje zajęć dydaktycznych wchodzących w jego skład na rok akademicki 2015/2016 reguluje Uchwała Senatu UM nr 414/ 2015 z dnia 25 czerwca.

W celu stworzenia możliwie optymalnego kształtowania profilu ogólnoakademickiego studiów treści programowe realizowane są z wykorzystaniem aktywizujących metod, podczas następujących form zajęć dydaktycznych:

- ćwiczeń – kształtujących i rozwijających umiejętność rozwiązywania zadań praktycznych, samodzielnego konstruowania wypowiedzi i dyskusji w warunkach zbliżonych do warunków rzeczywistych,
- laboratorium – kształtującego praktyczną umiejętność realizowania i analizy wyników zadań związanych ze studiowanym kierunkiem i specjalnością,
- projektów – kształtujących umiejętności samodzielnego rozwiązywania zadań problemowych,
- praktyk zawodowych – zapewniających weryfikację zdobytej wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych podczas wykonywania zadań zawodowych w warunkach przyszłych miejsc pracy,
- seminarium magisterskie – kształtującego umiejętność pozyskiwania informacji ze źródeł, ich interpretacji, wnioskowania oraz formułowania i uzasadniania opinii.

Decyzją Senatu (Uchwała Senatu UM nr 414/ 2015 z dnia 25 czerwca) została ustalona liczebność grup studenckich na kierunku Zdrowie Publiczne w roku akademickim 2015/2016: grupa dziekańska- co najmniej 12 osób; grupa seminaryjna- co najmniej 24 studentów; grupa ćwiczeniowa- co najmniej 12 studentów; grupa wykładowa: wszyscy studenci danego roku i kierunku.

Podczas hospitacji i w relacji studentów potwierdziło się przestrzeganie liczebności grup studenckich w zależności od formy zajęć

Realizowany proces kształcenia na studiach II stopnia kierunku Zdrowie Publiczne nie gwarantuje w pełni osiąganie kierunkowych efektów kształcenia realizowanych podczas poszczególnych przedmiotów, niezależnie czy treści nauczania są spójne z Misją i Strategią Uczelni oraz współcześnie rozumianym zdrowiem publicznym. Należy nadmienić, iż wszystkie przedmioty przewidują realizację efektów z grupy wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Stanowisko powyższe wynika przede wszystkim z faktu, iż przedmioty mające w swoim programie efekty umiejętności i

kompetencji społecznych nie przewidują ćwiczeń i seminariów, podczas których można stosować formujące metody i weryfikację efektów, a ponadto w granicach 24-63% przedmiotów końcowe zaliczenie przedmiotów przewiduje tylko test, jako podsumowującą metodę z weryfikacją głównie efektów wiedzy.

Szczegóły programu studiów uzasadniające powyższą ocenę są następujące: na studiach stacjonarnych 24 % przedmiotów, a na studiach niestacjonarnych 63% przedmiotów realizowanych jest w formie tylko wykładów, zatem wszystkie te przedmioty realizowane w formie wykładów nie przewidują realizacji efektów umiejętności i kompetencji społecznych z udziałem nauczyciela akademickiego, choć 100% przedmiotów uwzględnia efekty umiejętności i kompetencji społecznych. W tej sytuacji weryfikacja wszystkich efektów dopiero jest możliwa podczas zaliczenia końcowego przedmiotu (metoda podsumowująca), ale trzeba wskazać, iż tylko w ramach 66% przedmiotów na studiach stacjonarnych i w ramach 53% przedmiotów na studiach niestacjonarnych (ponieważ na studiach stacjonarnych w przypadku 34% przedmiotów końcowe zaliczenie przedmiotu występuje tylko w formie testu weryfikującego głównie efekty wiedzy, natomiast na studiach niestacjonarnych tylko test jako metodę podsumowującą przewiduje 47% przedmiotów). Sytuację powyższą charakteryzuje dodatkowo punkt 1.7.1. 1.7.2.

Zajęcia w formie praktyk zawodowych realizujących kierunkowe efekty z zakresu umiejętności i kompetencji społecznych związane z realizowanymi 3 specjalnościami: *Promocja zdrowia; Epidemiologia, statystyka i informatyka medyczna; Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia* odbywają się poza Uczelnią. Natomiast w ramach praktyki zawodowej specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* realizowane są dwie formy zajęć: seminaria i zajęcia praktyczne na fantomach w zakładach Uczelni (patrz 1.5.8).

Należy podkreślić, iż realizacja praktyk odbiega znacznie od realizowanych standardów pozostałych form zajęć w Uczelni (patrz punkt 1.5.8, 1.7.1). Ponadto praktyki zawodowe nie umożliwiają studentom osiągnięcie efektów kształcenia w zakresie pogłębionej wiedzy, umiejętności w zakresie prowadzenia badań oraz kompetencji społecznych niezbędnych w działalności badawczej, gdyż tego celu nie zawierają ani efekty kierunkowe ani treści nauczania zawarte w Syllabusach praktyk.

Tematyka prowadzonych badań naukowych nauczycieli akademickich zbieżna jest z tematyką przedmiotów przez nich realizowanych w odniesieniu do analizowanych przedmiotów o wartości punktowej ponad 50% punktów ECTS całego cyklu kształcenia. Na studiach drugiego stopnia pogłębioną wiedzę i umiejętność prowadzenia badań naukowych studenci zdobywają głównie na zajęciach w ramach wybranej specjalności i tematyki pracy magisterskiej, która jest pracą badawczą. Problematykę efektów w zakresie pogłębionej wiedzy, umiejętności prowadzenia badań oraz kompetencji społecznych niezbędnych w działalności badawczej zawierają zapisy około 32% Syllabusów przedmiotów na studiach stacjonarnych i 40% Syllabusów przedmiotów na studiach niestacjonarnych. W ramach tych przedmiotów omawiane są przede wszystkim zasady prowadzenia badań, ale także przygotowywane są opracowania, wystąpienia w oparciu o literaturę jak i o własne informacje źródłowe. Natomiast liczba opublikowanych w latach 2013-2015 prac przez studentów lub z ich udziałem wynosi 26 oraz pojedynczy jest czynny udział studentów w zjazdach i konferencjach naukowych (zgodnie z udostępnionymi dokumentami przez Wydział). Wprowadzeniem do działalności naukowej są formy zajęć prowadzonych przez poszczególne Studenckie Koła Naukowe.

Program kształcenia nie przewiduje realizacji zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość (e-learning). Na wizytowanym kierunku zajęcia są realizowane z wykorzystaniem tradycyjnych form kształcenia: wykład, ćwiczenia, seminarium i zajęcia projektowe.

Podczas wizyty PKA zapoznano się z harmonogramem zajęć na rok akademicki 2015/2016 sporządzonym zgodnie z Zarządzeniem Nr 30/2015 Rektora Uczelni z dnia 12 czerwca 2015 r. stwierdzając, iż program zajęć uwzględniana zasady higieny procesu nauczania, co potwierdzili również na spotkaniu studenci.

Analiza kart poszczególnych przedmiotów (Syllabusów) oraz przebieg hospitacji wykazały, iż choć generalnie dobór form zajęć dydaktycznych wynikał z celu przedmiotu, efektów kierunkowych i treści nauczania realizowanych przez przedmiot, tym niemniej dobór form zajęć dydaktycznych nie jest konsekwentnie przestrzegany i podporządkowany tej zasadzie w każdym przypadku. Dotyczy to niedostosowania w ramach przedmiotów przyjętych form zajęć do zdefiniowanych kierunkowych efektów kształcenia i ich rangi w charakterystyce kompetencji zawodowych absolwenta, co

uniemożliwia osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia, także w zakresie pogłębionej wiedzy, umiejętności prowadzenia badań oraz kompetencji społecznych niezbędnych w działalności badawczej niezbędnych na rynku pracy, który jest kształtowany wg kryteriów i standardów międzynarodowych. W ocenie studentów organizacja zajęć oraz liczebność grup pozwala osiągnąć zakładane efekty kształcenia.

1.5.8

Praktyki zawodowe (w planach studiów II stopnia występują pod hasłem *Zajęcia praktyczne w ramach specjalizacji*) realizowane są zgodnie z *Rozporządzeniem z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia* w wymiarze 120 godzin zegarowych (4 punkty ECTS) na studiach stacjonarnych i 80 godzin (4 punkty ECTS) na studiach niestacjonarnych w ramach trzech specjalności: *Promocja zdrowia; Epidemiologia, statystyka i informatyka medyczna; Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia*. Miejscem tych praktyk są placówki związane z ochroną zdrowia przypisane do wybranej specjalności, np.: w Łódzkim Oddziale NFZ. Natomiast w ramach specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* 70 godzin (5 punkty ECTS) wg planów studiów albo wg Sylabusów 95 godzin (5 punktów ECTS) - niekonsekwencja powyższa została opisana w punkcie 1.5.6. Studenci realizujący specjalność *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* zajęcia praktyczne odbywają w Zakładach Uczelni, takich jak: Katedra Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Zakład Medycyny ratunkowej i Medycyny Katastrof, wyposażonych w fantomy.

Należy podkreślić, iż Sylabusy praktyk zawodowych swoją stroną formalną i treściami zdecydowanie odbiegają od standardów Sylabusów pozostałych przedmiotów. Sylabusy praktyk zawodowych trzech specjalności *Promocja zdrowia; Epidemiologia, statystyka i informatyka medyczna; Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia* zawierają *Treści programowe* odnoszące się tylko do jednej instytucji (Łódzki Oddział NFZ), natomiast brak jest zakresu realizowanych praktyk zawodowych w pozostałych instytucjach. W Sylabusach zamieszczony jest bardzo skromny zakres efektów kierunkowych dla wszystkich trzech specjalności. Sylabusy podają *Treści programowe (szczegółowe zadania)* do zrealizowania podczas praktyk, sposób ich oceny i ostateczne warunki zaliczenia praktyk przez koordynatora Uczelnianego, niezależnie gdzie realizowana jest praktyka i jakiej dotyczy specjalności.

Natomiast praktykę zawodową w ramach specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* należy negatywnie ocenić pod względem określonych kierunkowych efektów kształcenia i treści kształcenia. Sylabus praktyki *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* podaje efekty kierunkowe i przypisane im treści, które są niespójne z Misją Uczelni, zakresem teoretycznym i praktycznym zdrowia publicznego (patrz punkty: 1.1, 1.2, 1.4, 1.5.2, 1.5.8). Sam zapis w Sylabusie praktyki w punkcie 4: *Cel przedmiotu „Doskonalenie umiejętności zdobytych na studiach licencjackich”* – czytaj: kierunku ratownictwo medyczne wskazuje, iż na II stopniu kierunku Zdrowie publiczne doskonalone są umiejętności I stopnia innego kierunku – Ratownictwo medyczne, które to umiejętności ustawowo przypisane są tylko zawodowi ratownika medycznego. Znaczna część realizowanego programu, tej specjalności i także praktyki zawodowej, w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych odnosi się do kierunku studiów *Ratownictwo medyczne*, a w pewnej części przekracza nawet zakres uprawnień zawodu *Ratownika medycznego*, gdyż odnosi się do *specjalizacji lekarskiej Medycyna ratunkowa*.

Za organizację i nadzór nad realizacją praktyk zawodowych odpowiada opiekun praktyki ze strony Uczelni oraz opiekun ze strony jednostki, w której jest realizowana praktyka. Uczelnia nie określiła formalnych kryteriów doboru miejsc praktyk ani kryteriów doboru opiekunów praktyk. W odniesieniu do metod i form weryfikacji kierunkowych efektów kształcenia i treści nauczania określonych dla praktyk zawodowych stwierdzono realizację praktyk w standardzie nie porównywalnie gorszym w porównaniu do pozostałych form zajęć. Praktyki były zaliczane przez opiekuna w zakładzie pracy a następnie przez opiekuna Uczelnianego, w tym część praktyk zaliczana była na stopień, bez wskazanych kryteriów poszczególnych ocen.

Wydział Nauk o Zdrowiu przedstawił również procedurę zaliczania praktyk zawodowych w związku ze stałym zatrudnieniem studentów w zakładach pracy o profilu zdrowia publicznego. W tym trybie w roku akademickim 2014/2015 zaliczyło praktyki zawodowe po 9 studentów studiów niestacjonarnych II stopnia specjalności *Organizacja i Zarządzanie w Ochronie Zdrowia* oraz

Promocja zdrowia.

Uzupełnieniem oceny praktyk zawodowych jest Załącznik 3, w którym oceniono pod względem formalnym i merytorycznym praktyki zawodowe na podstawie *Dziennika praktyk*. Z oceny wynika, że w części Dzienników praktyk brak jest informacji o poziomie studiów, roku studiów, specjalności; nie wszystkie praktyki miały szczegółowy zakres tematyczny; nie wszystkie praktyki były zaliczone na stopień; część *Dzienników praktyk* nie była oryginalnymi dokumentami przyjętymi przez Uczelnię do dokumentowania tej formy kształcenia. Zakres tematyczny praktyk w odniesieniu do trzech praktyk dołączany jest do umów z zewnętrznymi zakładami pracy gdzie praktyki są realizowane (wgląd od tych informacji był dostępny w dokumentacji zakończonych przedmiotów-patrz załącznik nr 3 do niniejszego *Raportu*), jednakże nie stanowią one formalnego załącznika w całej dokumentacji praktyk. W czasie spotkania z ZOPKA studenci zwrócili uwagę na konieczność odbycia praktyki w czasie trwania roku akademickiego, która jest narzucona przez opiekuna praktyki. W ocenie studentów informacja w zakresie praktyk jest niewystarczająca. Studenci mogą sami wybrać miejsce do odbycia praktyki zawodowej, skorzystać z pomocy biura karier lub z bazy firm, którą prowadzi jednostka. Uważają, że praktyka powinna być powiązana z realizowaną pracą dyplomową magisterską. Praktyki zawodowe dotychczas nie były poddane hospitacji. Nie prowadzona dotychczas była ankietowa ocena praktyk zawodowych przez studentów. Również nie byli dotychczas poddawani ocenie ankietowej studenci i opiekunowie praktyk.

Uczelnia planuje wprowadzenie między innymi ankiet dotyczących oceny praktyk zawodowych przez studentów w odniesieniu do: warunków lokalowych, wyposażenia, komunikacji interpersonalnej, stopnia rozwoju umiejętności praktycznych, nabytej wiedzy oraz kompetencji opiekunów w miejscu odbywania praktyk.

Liczba miejsc odbywania praktyk jest dostosowana do liczby studentów na kierunku.

1.5.9

Uczelnia oferuje studentom możliwość odbycia części studiów na uczelni partnerskiej i zaliczenia przedmiotów realizowanych za granicą dzięki systemowi ECTS, między innymi w ramach unijnego programu Erasmus+. Studenci kierunku Zdrowie publiczne nie uczestniczą w tej wymianie.

Program wizytowanego kierunku został dostosowany do wymogów umiędzynarodowienia procesu kształcenia także poprzez realizację zajęć z języków obcych. Program studiów na ocenianym kierunku Zdrowie publiczne II stopnia przewiduje także możliwości realizacji części przedmiotów w języku obcym. Między innymi w tym celu 9 przedmiotów może być prowadzonych w j. angielskim (co uwidoczni program studiów) jednakże zajęcia w języku obcym nie są prowadzone. Na spotkaniu z ZOPKA studenci wyrazili chęć udziału w przedmiotach obieralnych prowadzonych w języku obcym. W ramach kierunku Zdrowie publiczne II stopnia Uczelnia nie ma oferty dla studentów zagranicznych w innym niż w języku polskim, podobnie jak nie realizuje wspólnych studiów z uczelniami zagranicznymi.1.6.1

Zasady i procedury rekrutacji na kierunku Zdrowie publiczne zostały dostosowane do standardów rekrutacji obowiązujących w całej Uczelni, określonych w Uchwale Nr 297/2014 z dnia 29 maja 2014 r. Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Załącznik Nr 14 dotyczy kierunku Zdrowie publiczne), który jest dostępny na stronie internetowej. Zagwarantowana została zasada równości szans podjęcia kształcenia na podstawie jednolitych kryteriów. Dokumenty aplikacyjne, składane przez studentów drogą elektroniczną lub w budynku Uczelni, są rozpatrywane przez odpowiednią komisję rekrutacyjną. Próg przyjęć określany jest po zakończeniu procedury zbierania zgłoszeń aplikacyjnych. Na II stopień studiów stacjonarnych i niestacjonarnych kierunku Zdrowie publiczne, specjalność: *Promocja zdrowia; Epidemiologia, statystyka i informatyka medyczna; Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia; Ubezpieczenia zdrowotne i pielęgnacyjne* mogą ubiegać się osoby z dyplomem ukończenia studiów I stopnia lub II stopnia bądź jednolitych studia magisterskich z *obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej* oraz po przystąpieniu do rozmowy kwalifikacyjnej. W odniesieniu do specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* obowiązuje rozmowa kwalifikacyjna z ratownictwa i zdrowia publicznego osób posiadających dyplom ukończenia studiów I stopnia na kierunku ratownictwo medyczne lub dyplom ukończenia studiów II stopnia ma kierunku pielęgniarstwo, położnictwo lub fizjoterapia. Przyjęte metody rekrutacji zapewniają właściwy dobór kandydatów na studia. Liczba przyjmowanych kandydatów jest adekwatna do potencjału dydaktycznego jednostki.

W Uczelni podejmowane są działania usprawniające i wspierające studentów niepełnosprawnych i przewlekle chorych poprzez stwarzanie warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia i w badaniach naukowych, aby osoby te w pełni mogły korzystać z oferty edukacyjnej min. na kierunku Zdrowie Publiczne. Kierunek ten nie stawia osobom niepełnosprawnym żadnych dodatkowych wymagań w podjęciu studiów. Działania na rzecz osób niepełnosprawnych mają na celu stworzenie warunków umożliwiających pełne uczestnictwo osób niepełnosprawnych we wszystkich wymiarach życia akademickiego, a tym samym wyrównaniu ich szans edukacyjnych. Jednym z najważniejszych aspektów w kształceniu integracyjnym jest stworzenie odpowiednich warunków bazowych i infrastrukturalnych. Na stronie Internetowej Uczelni znajdują się informacje wspomagające osoby niepełnosprawne (<http://www.niepelnosprawni.umed.pl/>).

1.6.2

Uczelnia rozważała przyjęcie zasad, warunków i trybu potwierdzania uczenia się efektów II stopnia kierunku Zdrowie publiczne umożliwiających identyfikację efektów uzyskanych poza systemem studiów oraz ocenę ich adekwatności do efektów kształcenia założonych dla tego kierunku studiów, jednak nie podjęła decyzji o uruchomieniu powyższej procedury.

1.7.

W procesie kształcenia na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych kierunku Zdrowie publiczne II stopnia o profilu ogólnoakademickim funkcjonuje system sprawdzania i oceniania, umożliwiający monitorowanie postępów w uczeniu się oraz ocenianie stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Wykorzystywany jest on jednak w różnym stopniu, w trakcie realizacji programu, tj. podczas realizacji poszczególnych przedmiotów, w tym praktyk zawodowych jak i na zakończenie cyklu kształcenia w odniesieniu do całego programu kształcenia.

Wszystkie Sylabusy przedmiotów nie podają efektów przedmiotowych, lecz podają treści nauczania (treści programowe) przypisane efektom kierunkowych wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Jeśli więc dokonywana jest ocena to oceniane są treści, ale najczęściej oceniana jest cała realizowana forma zajęć, np.: ćwiczenia, seminaria, bez wyróżniania szczegółowej wiedzy, umiejętności czy kompetencji społecznych.

Część przedmiotów w zależności od kryterium oceny (*inne formy zajęć niż tylko wykłady lub zaliczenie końcowe przedmiotu inne niż tylko test*) na studiach stacjonarnych w granicach 76 lub 66% i w granicach 37 lub 53% na studiach niestacjonarnych jest realizowana zgodnie z założeniami systemu sprawdzania i oceniania stopnia osiągnięcia przez studentów oczekiwanych efektów kształcenia w trakcie realizacji przedmiotu. Program tych przedmiotów przewiduje zaliczanie poszczególnej formy zajęć (ćwiczenia, seminarium), głównie na podstawie treści nauczania dotyczących wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, a egzamin końcowy jest egzaminem innym niż test. Podkreślić należy, iż na studiach stacjonarnych 24 % przedmiotów, a na studiach niestacjonarnych 63% przedmiotów ma formę tylko wykładów, podczas których monitorowanie postępów oraz ocenianie stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia nie jest możliwe. Natomiast przy zaliczeniu końcowym przedmiotu (metoda podsumowująca) uwzględniane są tylko efekty wiedzy w przypadku 34-47 % przedmiotów. Zaliczenie końcowe 34% przedmiotów na studiach stacjonarnych i 47% przedmiotów na studiach niestacjonarnych polega na wypełnieniu testu, przy czym tylko w 1/3 ww. przedmiotów na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych ocena końcowa przedmiotu uwzględnia stopień opanowania treści przewidywanych na ćwiczeniach i seminariach.

Należy ustosunkować się w jakim stopniu zgodne z rzeczywistością przytaczane są w niniejszym *Raporcie z wizytacji PKA* wartości ocen dotyczące systemu sprawdzania i oceniania, umożliwiającego monitorowanie postępów w uczeniu się oraz ocenę stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Ocena przedmiotów dokonywana była na podstawie informacji zawartych w poszczególnych Sylabusach przedmiotów, natomiast można ją było zweryfikować z dokumentacją przedmiotów w zakończonych w poprzednim semestrze, którą udostępnił Dziekan Wydziału. Podsumowanie zawarte w *załączniku nr. 3* do niniejszego *Raportu* odpowiada na pytanie w jakim stopniu występują rozbieżności rzeczywiste (a nie jest to subiektywny błąd szacującego) pomiędzy informacjami w Sylabusach, a stanem faktycznym realizowanych przedmiotów. Wiedza ta jest niezbędna aby móc krytycznie ustosunkować się do dokonywanych analiz (w poszczególnych

punktach niniejszego Raportu) dotyczących udziału % poszczególnych form zajęć, metod dydaktycznych itp., które oparte były na informacjach zawartych w Sylabusach przedmiotów.

Mając na uwadze uwiarygodnienie i zarazem krytyczne ustosunkowanie się do cytowanych w niniejszym *Raporcie* zestawień dotyczących struktury analizowanych cech można uwzględnić wykazaną rozbieżność w granicy ok. 1/6 podanych wartości, w zależności od ocenianego powyżej problemu. Zakładając reprezentatywność losowo wybranej do oceny dokumentacji można: zwiększyć odsetek przedmiotów kończących się testem na II stopniu o 1/6; zwiększyć o 1/7 odsetek przedmiotów których końcowy egzamin złożony był z części praktycznej i egzaminu testowego jednokrotnego wyboru.

Uogólniając problem podawanych wartości w niniejszy *Raporcie*, tych które jak wspomniano wyżej są wynikiem analiz nieprecyzyjnych informacji zawartych w Sylabusach przedmiotów w stosunku do faktycznej realizacji procesu kształcenia, korektę w granicach 1/7 – 1/6 ich wartości można przyjąć za uzasadnioną. Należy jednak nadmienić, iż nie zawsze ta korekta przedstawi w korzystniejszym świetle oceniany problem.

Powyższy problem można było prześledzić także podczas hospitacji zajęć 4 przedmiotów. Po zapoznaniu się ze stosowanymi metodami formujących i podsumowującymi fakty były zbieżne w 100% z informacjami zapisanymi w Sylabusach (załącznik Nr.3 do niniejszego *Raportu*).

Zatem przytaczane w niniejszym *Raporcie wartości ocen* dotyczące systemu sprawdzania i oceniania umożliwiającego monitorowanie postępów w uczeniu się oraz oceny stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia na podstawie hospitacji zajęć i porównania Sylabusów z dokumentacją realizowanych przedmiotów mają dużą wiarygodność.

Sprawdzenie oraz określenie i wystawienie oceny stopnia osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia w odniesieniu do całego programu kształcenia opisuje Regulamin Egzaminu Dyplomowego. Stopień osiągnięcia efektów kształcenia w odniesieniu do całego programu ocenia egzamin dyplomowy, którego wynik wpisany jest na dyplomie i na tej podstawie pracodawcy mają możliwości oceny kandydatów przed ich zatrudnieniem, o czym studenci wiedzą i co jest czynnikiem motywującym do uzyskania jak najlepszej oceny na dyplomie.

Stopień osiągnięcia efektów kształcenia na poszczególnych etapach - semestrach jest przedmiotem analiz władz Wydziału między innymi podczas posiedzeń Rad pedagogicznych, natomiast po zakończeniu procesu kształcenia jest przedmiotem Sprawozdania Dziekana za ubiegły rok akademicki z wnioskami mającymi doskonalić program kształcenia.

Poprawność doboru osób dokonujących sprawdzanie i ocenę efektów kształcenia osiągniętych przez studentów w trakcie realizacji programu w ramach przedmiotów jest zagwarantowana przez osobę, wskazaną przez Wydział, odpowiedzialną za realizację całego przedmiotu i jego poszczególnych części. Jest to najczęściej, o ile nie kierownik jednostki to co najmniej nauczyciel akademicki ze stopniem doktora, którego doświadczenie zawodowe kwalifikuje do prowadzenia zajęć.

Poprawność doboru osób dokonujących sprawdzanie i ocenę efektów kształcenia osiągniętych przez studentów podczas realizacji programu praktyk zawodowych została omówiona w punkcie 1.5.8. Procedury oceniającej praktyki zawodowe w standardzie pozostałych przedmiotów Wydział nie posiada, natomiast zgodnie z deklaracją przewiduje jej wdrożenie.

Poprawność doboru osób dokonujących sprawdzanie i ocenę efektów kształcenia osiągniętych przez studentów w odniesienia do całego programu kształcenia zabezpieczają Władze Wydziału powołując odpowiedni skład Komisji odbierającej egzamin dyplomowy.

1.7.1

W procesie kształcenia na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych kierunku Zdrowie publiczne II stopnia o profilu ogólnoakademickim nie są powszechnie stosowane metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia oraz nie są one zawsze adekwatne do zakładanych efektów kształcenia, nie wspomagają w każdej sytuacji studentów w procesie uczenia się i nie umożliwiają w każdej sytuacji skutecznie sprawdzić i ocenić stopień osiągnięcia każdego z zakładanych efektów kształcenia, w szczególności umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych w tym dotyczących działalności badawczej niezbędnych na rynku pracy, na każdym etapie procesu kształcenia oraz w odniesieniu do wszystkich zajęć. Fakty, na podstawie których powyższe uogólnienie sformułowano są następujące i najczęściej w różnym stopniu odnoszą się do studiów stacjonarnych i niestacjonarnych:

Trafność doboru, specyficzność i skuteczność metod sprawdzania i oceniania efektów kształcenia

osiągniętych przez studentów w zakresie wiedzy oraz umiejętności i kompetencji społecznych w stosunku do efektów kształcenia określonych zarówno dla modułów kształcenia/przedmiotów, w tym praktyk zawodowych omówiono na poziomie realizacji: przedmiotów, modułów specjalnościowych, praktyk zawodowych.

W odniesieniu do przedmiotów pełny i dokładny opis dotyczący doboru, specyficzności metod sprawdzania i oceniania efektów kształcenia adekwatnych do zakładanych efektów kształcenia, wspomagających studentów w procesie uczenia się zawiera jedynie 26% Sylabusów przedmiotów studiów stacjonarnych i 13% Sylabusów na studiach niestacjonarnych.

Tylko 76% przedmiotów na studiach stacjonarnych wykorzystuje metody formujące w związku z realizacją ćwiczeń, w tym 80% przedmiotów modułu podstawowego i tylko 55% przedmiotów modułu specjalnościowego w procesie kształcenia na studiach stacjonarnych stosuje metody formujące. Natomiast na studiach niestacjonarnych odpowiednie wartości są następujące: 37%, 36% i w zależności od realizowanej specjalności 15-50%.

Podkreślić należy, iż 29% Sylabusów przedmiotów na studiach stacjonarnych nie podaje formy zaliczenia przedmiotu, a 74% Sylabusów przedmiotów nie podaje kryteriów przy wystawianiu ocen na końcowym zaliczeniu przedmiotu, natomiast na studiach niestacjonarnych odsetki te wynoszą: 3% i 70%.

Należy krytycznie ustosunkować się do częstości wykorzystywania metod podsumowujących ponieważ zaliczenie końcowe 34% przedmiotów na studiach stacjonarnych i 47% przedmiotów na studiach niestacjonarnych polega na wypełnieniu testu, przy czym w 1/3 ww. przedmiotów na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych ocena końcowa przedmiotu uwzględnia stopień opanowania treści nauczania przewidywanych na ćwiczeniach i seminariach. Zatem nie jest to pełna ocena na zakończenie przedmiotów wszystkich efektów, a zwłaszcza efektów umiejętności i kompetencji społecznych w przypadku 23% przedmiotów studiów stacjonarnych i 30% przedmiotów studiów niestacjonarnych, gdy 100% Sylabusów przedmiotów przewiduje ich realizację.

Przykłady przedmiotów uwzględniających oceny formujące wraz ze sprawdzaniem kierunkowych efektów kształcenia osiągniętych przez studentów: *Ochrona środowiska, Klinika medycyny ratunkowej* (występują tu specyficzne metody sprawdzania efektów umiejętnościowych na fantomach), ale w przypadku tego ostatniego przedmiotu dotyczą one efektów, które nie mieszczą się w kompetencji absolwenta kierunku zdrowie publiczne, gdyż przynależne są do innych kierunków i zawodów (punkt 1.5.2). Powyższe przedmioty nie są jednak podstawą zdrowia publicznego.

Przedmioty będące istotnymi dla zdrowia publicznego, a nie uwzględniające formujących metod oceny wraz ze sprawdzaniem efektów kształcenia (Treści programowych) oraz nie podnoszące problemu stosowania metod weryfikacji i oceniania stopnia opanowania efektów lub treści programowych na studiach stacjonarnych to: *Formy opieki zdrowotnej, Ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, Marketing usług zdrowotnych, Polityka zdrowotna na świecie, Zarządzanie jakością w ochronie zdrowia* (w Sylabusie przedmiotu brak jakiegokolwiek informacji dotyczącej: metod oraz sposobu weryfikacji efektów kształcenia, w tym formy i warunków zaliczenia przedmiotu. Ponadto przedmiot realizowany jest tylko w formie wykładów, natomiast przewiduje opanowanie 7 efektów umiejętności, jak np.:” Potrafi wykorzystać odpowiednie narzędzia i dokonać wyboru właściwej organizacji akredytującej ISO 9001 oraz przedstawić zakres oczekiwań i wymagań”), *Teoria sportu i rekreacji* (treści programowe realizowane są tylko podczas wykładów i nie są adekwatne do zawartych w Sylabusie efektów umiejętności i kompetencji społecznych).

Do powyższej grupy przedmiotów na studiach niestacjonarnych nie uwzględniających formujących metod oceny oraz pomijających problem stosowania metod weryfikacji i oceniania stopnia opanowania efektów należy:

- *Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia:* Same wykłady. Wymienione są efekty umiejętności. Po zrealizowaniu 2-godzinnego wykładu studenci mają opanować następujące efekty umiejętności: *potrafi tworzyć plan działań na różnych poziomach organizacji opieki zdrowotnej odpowiadający potrzebom pacjenta.*

- *Marketing usług zdrowotnych:* Same wykłady. Sylabus zawiera Treści programowe oraz rozbudowane efekty, w tym efekty umiejętności między innymi; „*umie opracować i przedstawić plan działań marketingowych skierowanych ku potrzebom pacjenta i klienta*”. Zaliczenie końcowe przedmiotu na podstawie egzaminu testowego po zaliczeniu ćwiczeń, których ani program ani wcześniej Sylabus nie wymieniają.

- *Zdrowie publiczne*: Same wykłady. Sylabus wymienia 9 efektów umiejętności. Zaliczenie przedmiotu na podstawie testu.
- *Zarządzanie kryzysowe*: same wykłady. Treści przedmiotowe w 10% nie pokrywają się z celem przedmiotu i nazwą przedmiotu. Duży zbiór efektów umiejętności nie do osiągnięcia przez studenta w ramach wykładów. Nie podano metody ich weryfikacji, a zaliczenie końcowe to test zaliczeniowy.
- *Klinika medycyny ratunkowej*: Same wykłady. Wymieniono efekty umiejętności z zakresu specjalizacji lekarskiej-*Medycyna ratunkowa* oraz uprawnień zawodowych ratownika medycznego.
- *Zarządzanie jakością w ochronie zdrowia*: Same wykłady-10 godzin. Przedmiot zakład zrealizowanie efektów umiejętności: *Potrafi wykorzystać odpowiednie narzędzie i dokonać wyboru właściwej organizacji kredytującej ISO 9001 oraz przedstawić zakres oczekiwań i wymagań*. Powiedzenie opanowania efektu ma wykazać test końcowy.
- *Polityka zdrowia publicznego*: Same wykłady - 30 godzin. Wymienione efekty umiejętności w postaci: *przygotowanie programów zdrowotnych adresowanych do poszczególnych grup społecznych* . Zaliczenie przedmiotu na podstawie przygotowanego jednego referatu.
- *Biostatystyka*: tylko wykłady, podane efekty umiejętności, końcowy test zaliczeniowy
- *Ekonomia*: w warunkach zaliczenia przedmiotu uwzględniane są ćwiczenia, których nie podaje program ani wcześniej sam Sylabus.

Oceny trafności doboru, specyficzności i skuteczności metod sprawdzania i oceniania efektów kształcenia osiągniętych przez studentów, w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych w odniesieniu do praktyk zawodowych dokonano na podstawie Sylabusów i informacji uzyskanych od opiekunów praktyk ze strony Uczelni. Pod tym względem praktyki zawodowe trzech specjalności: *Promocja zdrowia; Epidemiologia, statystyka i informatyka medyczna; Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia* realizowano w standardzie gorszym w porównaniu do pozostałych form zajęć. Podczas praktyk zawodowych metody kształcenia uwzględniają głównie metody formujące. Sylabusy praktyk podają *Treści programowe* praktyk, ostateczne warunki zaliczenia praktyk przez koordynatora Uczelnianego, niezależnie gdzie realizowana jest praktyka i jakiej specjalności dotyczy. Brak jest szczegółowego zakresu realizowanych praktyk zawodowych we wszystkich instytucjach, co dopiero było przy części praktyk uzupełnione podczas kierowaniu studentów do zakładów pracy. Praktyki były zaliczane przez opiekuna w zakładzie pracy, a następnie przez koordynatora Uczelnianego, w tym część praktyk oceniana była na stopień bez podanych kryteriów poszczególnych ocen. Natomiast w ramach specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* praktyki zawodowe uwzględniają wprawdzie specyficzność i skuteczność metod sprawdzania i oceniania efektów kształcenia osiągniętych przez studentów przy realizacji kierunkowych efektów kształcenia i treści nauczania, z określeniem kryterium przy stawianiu stopni ich opanowania, jednak sama praktyka jak i cała specjalność nie mają racji bytu w ramach kierunku *Zdrowie publiczne*, w koncepcji podanej w Sylabusach(patrz punkty: 1.1, 1.2, 1.4, 1.5.8).

Egzamin dyplomowy uwzględnia w swojej formie aktualną ocenę efektów wiedzy, umiejętności i kompetencji zawodowych, a ponadto uwzględnia stopień opanowania tych efektów w przebiegu studiów (średnią z ocen przedmiotów) zgodnie z Regulaminem Studiów. W odniesieniu do trafności doboru metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia w zakresie adekwatności do zakładanych efektów kształcenia, wspomagania studentów w procesie uczenia się i umożliwiania skutecznego sprawdzania i oceniania stopnia osiągnięcia każdego z zakładanych efektów kształcenia na etapie podsumowania całości kształcenia podczas egzaminu dyplomowego należy stwierdzić, iż uwzględnia on połowicznie powyższe wymagania. Podczas obrony pracy magisterskiej przewidywane jest udzielenie odpowiedzi przez magistranta na 5 pytań związanych tematycznie z pracą dyplomową, zadanych przez Komisję Egzaminacyjną i na tej podstawie wystawiana jest ocena jedna ze składowych ostatecznej oceny wystawionej na dyplomie. Należy przyjąć, iż obrona pracy dyplomowej i zadawane pytania nie weryfikują efektów kształcenia w odniesieniu do całego programu kształcenia, a przejrzystość i porównywalność wyników sprawdzania i oceniania ma dużą dozę subiektywności.

-Trafność doboru, specyficzność i skuteczność metod sprawdzania i oceniania pracy własnej studenta :

Sprawdzanie i ocenianie pracy własnej studenta jako wyróżnionej formy zajęć nie przewiduje program kształcenia. Tylko dwa przedmioty prowadzą *Kartę pracy własnej studenta* (*Ochrona środowiska*). Praca własna studenta związana jest z przygotowaniem się studenta do: ćwiczeń, seminariów, zaliczenia przedmiotu, przygotowania projektu, przygotowania prezentacji, napisania

pracy dyplomowej, przygotowania się do egzaminu dyplomowego. W ramach części przedmiotów praca własna podlega ocenie, np.: podczas oceny przygotowania się studenta do ćwiczenia lub w trakcie seminarium i egzaminu.

- **Kompleksowość i różnorodność metod** sprawdzania i oceniania efektów kształcenia, w powiązaniu z zapewnieniem możliwości sprawdzenia stopnia osiągnięcia przez studentów i oceny wszystkich zakładanych efektów kształcenia oraz wszystkich ich rodzajów, w tym w szczególności efektów w zakresie pogłębionej wiedzy, umiejętności prowadzenia badań oraz kompetencji społecznych niezbędnych w działalności badawczej:

O kompleksowości i różnorodności metod sprawdzania i oceniania efektów kształcenia, w powiązaniu z zapewnieniem możliwości sprawdzenia stopnia osiągnięcia przez studentów i oceny wszystkich zakładanych efektów kształcenia oraz wszystkich ich rodzajów decydują przede wszystkim występujące w przedmiocie formy zajęć (umożliwiających wykorzystanie metod formujących) i forma zaliczenia końcowego przedmiotu (metody podsumowujące).

Przeważająca część przedmiotów w zależności od kryterium oceny (*inne formy zajęć niż tylko wykład lub zaliczenie końcowe przedmiotu inne niż tylko test*) na studiach stacjonarnych w granicach 76% lub 66% i w granicach 37% lub 53% na studiach niestacjonarnych jest realizowana zgodnie z założeniami systemu sprawdzania i oceniania stopnia osiągnięcia przez studentów oczekiwanych efektów kształcenia w trakcie realizacji przedmiotu. Program tych przedmiotów przewiduje zaliczanie poszczególnej formy zajęć (ćwiczenia, seminarium) i egzaminu końcowego na podstawie treści nauczania odnoszących się do wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Jednocześnie na studiach stacjonarnych 24% przedmiotów, a na studiach niestacjonarnych 63% przedmiotów nie uwzględnia metod formujących ponieważ jedyną formą zajęć są wykłady, podczas których monitorowanie postępów w uczeniu się oraz ocenianie stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia nie jest możliwe. Natomiast metody formujące (ćwiczenia, seminaria) pozwalające śledzić postępy i stopień opanowania poszczególnych efektów uwzględnia 76% przedmiotów na studiach stacjonarnych i tylko 37% przedmiotów na studiach niestacjonarnych. Jednocześnie ćwiczenia zaliczane na stopień realizuje jedynie 26% przedmiotów na studiach stacjonarnych i tylko 13% na studiach niestacjonarnych.

Natomiast przy zaliczeniu końcowym przedmiotu (metoda podsumowująca) uwzględniane są tylko efekty wiedzy w przypadku 34-47% przedmiotów. Zaliczenie końcowe 34% przedmiotów na studiach stacjonarnych i 47% przedmiotów na studiach niestacjonarnych polega na wypełnieniu testu, przy czym tylko w 1/3 ww. przedmiotów na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych ocena końcowa przedmiotu uwzględnia stopień opanowania treści nauczania przewidywanych na ćwiczeniach i seminariach. Zatem nie jest to pełna ocena wszystkich efektów na zakończenie przedmiotów, a zwłaszcza efektów umiejętności i kompetencji społecznych w przypadku 23% przedmiotów studiów stacjonarnych i 30% przedmiotów studiów niestacjonarnych, gdy 100% Sylabusów przedmiotów przewiduje ich realizację.

Proces dyplomowania nie charakteryzuje się kompleksowością i różnorodnością metod sprawdzania i oceniania efektów kształcenia. Podczas obrony pracy magisterskiej przewidywane jest udzielenie odpowiedzi przez magistranta na 5 pytań zadanych przez Komisję Egzaminacyjną i na tej podstawie wystawiana jest ocena jedna ze składowych ostatecznej oceny wystawionej na dyplomie.

Problematykę efektów w zakresie pogłębionej wiedzy, umiejętności prowadzenia badań oraz kompetencji społecznych niezbędnych w działalności badawczej zawiera jedynie 32% Sylabusów przedmiotów na studiach stacjonarnych i 40% Sylabusów przedmiotów na studiach niestacjonarnych. W ramach tych przedmiotów omawiane są przede wszystkim zasady prowadzenia badań, ale także przygotowywane są opracowania, wystąpienia w oparciu o literaturę jak i własne informacje źródłowe. Udostępniona dokumentacja wykazała, iż w latach 2013-2015 liczba prac opublikowanych, w czasopiśmie punktowanych przez MNiSW, z udziałem studentów wynosiła jedynie 26.

- **Trafność doboru** i skuteczność metod sprawdzania i oceniania prac dyplomowych w powiązaniu z ogólnoakademickim profilem kształcenia, koncepcją kształcenia na kierunku Zdrowie publiczne zgodnie z obszarem, do których odnoszą się efekty kształcenia:

Ocenionych zostało losowo wybranych 10 prac magisterskich, w tym 5 prac magisterskich studiów stacjonarnych i 5 prac magisterskich studiów niestacjonarnych. Wśród prac 8 prac było pracami badawczymi i dwie prace pogładowe. Każda z 5 specjalności była reprezentowana przez dwie prace magisterskie. Spośród 10 prac 9 prac spełniało wymogi stawiane pracom magisterskim kierunku

zdrowie publiczne o określonej specjalności. Oceny wystawione przez opiekuna pracy i recenzenta były bardzo zbliżone punktacyjnie. W odniesieniu do jednej pracy magisterskiej studenta realizującego specjalność *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* należy jednoznacznie wyrazić stanowisko, iż tematyka pracy, metodologia pracy oraz bezpośrednie zebranie informacji odnośnie stanu zdrowia od 46 kobiet przekracza zakres studiów II stopnia kierunku Zdrowie publiczne w wymiarze krajowym i międzynarodowym. Powstała sytuacja jest konsekwencją realizacji specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*, w dużej części niespójnej z Misją Uczelni i Wydziału, a zwłaszcza z teorią i międzynarodową praktyką zdrowia publicznego, co było przedmiotem analiz punktów: 1.1.,1.3.,1.4.,1.5.2.,1.5.8..

- **Sposoby i efekty wykorzystania** wyników oceny diagnostycznej, kształtującej i podsumowującej do kierowania procesem uczenia się studentów i wspomaganie ich w uczeniu się, w tym skala i przyczyny odsiewu studentów:

Ocena procesu kształcenia i uzyskanych wyników nauczania oraz odsiewu studentów dokonywana jest na Radach pedagogicznych oraz na Radzie Wydziału podsumowującej zakończony rok akademicki. Główne przyczyny odsiewu w roku akademickim 2014/2016: Brak sprecyzowanych planów życiowych i zawodowych, Podjęcie studiów na kierunku „na przeczekanie”, Studiowanie dla przywilejów, Przyczyny losowe, Nieradzenie sobie z nauką na poziomie uniwersyteckim. Skala odsiewu na II stopniu: na studiach stacjonarnych na roku I - 18%, na roku II-0%; na studiach niestacjonarnych na roku I – 26%, na roku II- 3%.

Wykorzystanie wyników oceny diagnostycznej, kształtującej i podsumowującej do kierowania procesem uczenia się studentów i wspomaganie ich w uczeniu się prezentuje opis *Systemu jakości kształcenia* zawarty w punkcie 6.0. niniejszego *Raportu*. Istotnych uwag odnośnie tej problematyki nie ma.

- **Trafność i różnorodność narzędzi** wykorzystywanych do sprawdzania i oceny osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia w stosunku do efektów określonych zarówno dla modułów kształcenia/przedmiotów, w tym praktyk zawodowych, jak i całego programu kształcenia (zestawy testów, zestawy pytań egzaminacyjnych, zestawy zagadnień do egzaminu dyplomowego, wzory recenzji prac dyplomowych, zestawy zadań do wykonania przez studentów, wymagania dotyczące realizacji projektów, dzienniki praktyk itp.):

W ocenianym programie kształcenia generalnie funkcjonuje zasada, iż w ramach przedmiotu dobierane są narzędzia wykorzystywane do sprawdzania i oceny osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia adekwatne w stosunku do efektów, treści kształcenia, form zajęć. Tym niemniej należy mieć zastrzeżenia co do trafności i różnorodności narzędzi wykorzystywanych do sprawdzania i oceny osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia w ramach poszczególnych przedmiotów, w związku faktem iż zaliczenie przedmiotu, w którym występują efekty umiejętności (a występują one we wszystkich przedmiotach) dokonywane jest na podstawie testu, co ma miejsce w przypadku 34% przedmiotów na studiach stacjonarnych i 47% przedmiotów na studiach niestacjonarnych. W tym przypadku nie występują metody formujące i brak jest weryfikacji osiągniętych efektów w trakcie realizacji przedmiotu, co jest podstawą monitorowania procesu kształcenia na poziomie przedmiotu (patrz punkt 1.5.7., 1.7.).

Wzory recenzji prac magisterskich są wystandardyzowane. Dzienniczek praktyk ma obowiązującą formę przyjętą przez Uczelnię. Brak jest kompleksowych narzędzi sprawdzania i oceny osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia praktyk zawodowych (patrz punkt 1.5.8., 1.7.).

W stosunku do całego procesu kształcenia System jakości kształcenia stosuje szereg narzędzi mających na celu sprawdzanie i ocenę jakości całego programu kształcenia (patrz punkt 6.0).

Studenci mają dostęp do narzędzi wykorzystywanych do ich oceny, poprzez Dziekanat i poszczególne Zakłady, w postaci: zestawów testów, zestawów pytań egzaminacyjnych, zestawów zadań do wykonania przez studentów, zestawów zagadnień do egzaminu dyplomowego. W odniesieniu do konkretnego aktu oceniającego studentów, aktualne testy i pytania egzaminacyjne przygotowane są każdorazowo przez prowadzących zajęcia i przechowywane w jednostce prowadzącej przedmiot, bądź w Dziekanacie.

- **Dokumentacja procesu sprawdzania i oceny efektów** kształcenia osiągniętych przez studentów Dokonano oceny losowo wybranej dokumentacji 9 przedmiotów (47% ocenianych przedmiotów) zawierającej informacje o przebiegu zaliczenia końcowego przedmiotów, które miało formę tylko testu (najczęściej jednokrotnego wyboru), 5 przedmiotów w których obok testu była forma pisemna, 5

przedmiotów dokumentujących realizację metod formujących (ćwiczeń, kolokwia) i metody podsumowujące (egzamin końcowe posiadające mieszaną formę), 1 pracy etapowej dotyczącej Kolokwium i 4 jednostronicowych Konspektów. Z dokonanej oceny udostępnionej dokumentacji przedmiotów i porównania jej z zapisami Sylabusów tych samych przedmiotów wynika, iż wśród 7, Sylabusy 2 przedmiotów nie podawały formy końcowego zaliczenia przedmiotu, podczas gdy był to w jednym przypadku test jednokrotnego wyboru a w drugim egzamin złożony z części praktycznej i egzaminu testowego.

Powyższe zastawienie jest bardzo istotne, ponieważ może odpowiedzieć na pytanie w jakim stopniu występują rozbieżności rzeczywiste pomiędzy Sylabusami a stanem faktycznym realizowanych przedmiotów. Należy podkreślić, iż rozbieżności te nie wynikają z subiektywnego błędu szacującego, lecz z nieprecyzyjnych informacji zawartych w Sylabusach przedmiotów. Wiedza ta jest niezbędna aby móc krytycznie ustosunkować się do dokonywanych analiz (w poszczególnych punktach niniejszego *Raportu*) dotyczących udziału % poszczególnych form zajęć, metod dydaktycznych itp, które oparte były na informacjach zawartych w Sylabusach przedmiotów. Z zaprezentowanych zestawień na podstawie *Załącznika 3. część I, punk 1* wynika, iż pomiędzy zapisami Sylabusów poszczególnych przedmiotów, a stanem faktycznym ich realizacji rozbieżności występowały:

a) w 1/7 przedmiotów Sylabus nie podawał formy końcowego zaliczenia przedmiotu, podczas gdy był to test jednokrotnego wyboru,

b) w 1/7 przedmiotów Sylabus nie podawał formy końcowego zaliczenia przedmiotu, podczas gdy był to egzamin złożony z części praktycznej i egzaminu testowego jednokrotnego wyboru.

Mając na uwadze uwiarygodnienie a zarazem krytyczne ustosunkowanie się do cytowanych, w niniejszym *Raporcie*, zestawień dotyczących struktury analizowanych cech można uwzględnić wykazaną rozbieżność w granicy ok2/7 podanych wartości, w zależności od ocenianego powyżej problemu. Zakładając reprezentatywność losowo wybranej do oceny dokumentacji można zwiększyć o 1/7 odsetek przedmiotów z końcowym egzaminem złożonym z części praktycznej i egzaminu testowego jednokrotnego wyboru. Uogólniając problem podawanych wartości w niniejszy *Raporcie*, tych które jak wspomniano wyżej są wynikiem analiz nieprecyzyjnych informacji zawartych w Sylabusach przedmiotów w stosunku do faktycznej realizacji procesu kształcenia, korektę w górę w granicach 2/7 ich wartości można przyjąć za uzasadnioną. Należy jednak nadmienić, iż nie zawsze ta korekta przedstawi w korzystniejszym świetle oceniany problem.

Dokumentacja procesu kształcenia w zakresie praktyki zawodowej na podstawie wypełnionego *Dziennika praktyk*:

Praktyki zawodowe były profilowane zgodnie z obraną przez studenta socjalnością dopiero na ostatnim roku studiów, co nie jest zgodne z istotą odbywania praktyki zawodowej, która powinna realizować efekty umiejętności i kompetencji związane z przyszłym stanowiskiem pracy studenta o profilu wynikającym z decyzji studenta odnośnie jego specjalizowania się podczas studiów. Ponadto w odniesieniu do II stopnia studiów: część *Dzienników praktyk* nie była wypełniona w zakresie: poziomu studiów, roku studiów, specjalności; nie wszystkie praktyki miały szczegółowy zakres tematyczny praktyki (praktyki mają odpowiadające im Sylabusy ocenione w punkcie 1.5.8. tego *Raportu*); nie wszystkie praktyki były zaliczone na stopień; część *Dzienników praktyk* nie była oryginalnymi dokumentami przyjętymi przez Uczelnię do dokumentowania tej formy kształcenia.

Prace etapowe:

Udostępniona 1 praca etapowa (oceniona pozytywnie) nie była reprezentatywna dla cyklu kształcenia studiów II stopnia, natomiast 4 konspekty jednostronicowe przedmiotu realizowanego na II stopniu w żadnej mierze również nie są podstawą do wypowiedzenia się w zakresie jakości kształcenia na podstawie prac etapowych w odniesieniu do całego cyklu studiów.

Dokumentacja procesu sprawdzania i oceny efektów kształcenia osiągniętych przez studentów dotycząca prac dyplomowych:

Oceniono 5 prac magisterskich studiów stacjonarnych i 5 prac magisterskich studiów niestacjonarnych oraz dokumentację egzaminu dyplomowego. Prace magisterskie miały pełną dokumentację zawierającą opinię promotora i recenzję z wystawionymi ocenami. Protokoły Egzaminu dyplomowego miały wypełnione rubryki i wymagane podpisy. Problemem w ocenie studentów jest niewystarczająca informacja dotycząca zasad tworzenia prac dyplomowych oraz zasad funkcjonowania systemu antyplagiatorskiego.

Ocena hospitacji:

Dokonano hospitacji zajęć z przedmiotu Metodyka nauczania medycyny ratunkowej, Ćwiczenia, II stopień, 2 rok. - Ocena pozytywna. Podczas hospitacji zajęć można było zapoznać się ze stosowanymi metodami formującymi i podsumowującymi, które były zbieżne w 100% z zapisami w Sylabusach.

1.7.2

Przejrzystość sprawdzania i oceniania efektów kształcenia, rzetelność, wiarygodność i porównywalność wyników sprawdzania i oceniania efektów oraz ocenę stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia zapewnia Regulamin Studiów. Zgodnie z Regulaminem studiów za przeprowadzenie *zaliczenia* lub *egzaminu* odpowiedzialny jest kierownik przedmiotu, który jest zobowiązany do wpisywania wyników w ESOS w terminie do 14 dni. Kierownik przedmiotu zobowiązany jest także do przekazania do dziekanatu podpisanych protokołów zaliczenia przedmiotu. Student zobowiązany jest do zapoznania się z wynikami zaliczenia i egzaminu wpisanych do ESOS. Student ma prawo wglądu do swoich prac pisemnych w obecności kierownika przedmiotu co najmniej do końca semestru następującego po semestrze, w którym zakończyły się zajęcia z przedmiotu. Student ma również prawo, w wyjątkowych przypadkach, złożyć wnioski o zaliczenie komisyjne lub o egzamin komisyjny. Ponadto system sprawdzania i oceniania efektów kształcenia jest ujęty w sylabusach (przewodnikach dydaktycznych) i dostępny dla studentów w systemie ESOS na siedem dni przed rozpoczęciem cyklu kształcenia.

W praktyce, pomimo zapisów Regulaminowych, system sprawdzania i oceniania efektów kształcenia jako przejrzysty, zapewniający rzetelność, wiarygodność i porównywalność wyników sprawdzania i oceniania oraz umożliwiający ocenę stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia nie funkcjonuje z dwóch powodów, a mianowicie z powodu formalnych zapisów znajdujących się w Sylabusach oraz z powodu podjętej decyzji o strukturze form dydaktycznych poszczególnych przedmiotów.

Należy podkreślić, iż na studiach stacjonarnych jedynie 63% i studiach niestacjonarnych 77% Sylabusów przedmiotów podaje warunki ich zaliczenia, jak również tylko 26% przedmiotów na studiach stacjonarnych i 30% na studiach niestacjonarnych przy ich zaliczeniu podaje kryteria przy wystawianiu końcowej oceny, co jest podstawą sprawdzania i oceniania efektów kształcenia w aspekcie przejrzystości, rzetelności, wiarygodności i porównywalności wyników sprawdzania i oceniania stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych celów kształcenia.

Drugą, wciąż powtarzającą się i ciężącą przyczyną jest decyzja o realizacji przedmiotów z wykorzystaniem tylko formy zajęć jakim są wykłady (24% na studiach stacjonarnych i 63% na studiach niestacjonarnych) i zaliczaniu końcowym przedmiotów tylko na podstawie testu. W związku powyższym, na studiach stacjonarnych tylko w ramach 76% przedmiotów a na studiach niestacjonarnych jedynie w ramach 37% realizowane są zajęcia umożliwiające wykorzystanie formujących metod oceny (w 96% są to ćwiczenia), podczas których dopiero można posługiwać się efektywnym systemem sprawdzania i oceniania efektów kształcenia. Natomiast nie jest możliwa realizacja metody podsumowującej o cechach: przejrzystości, zapewniającej rzetelność, wiarygodność i porównywalność wyników sprawdzania i oceniania oraz umożliwiającej ocenę stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów w warunkach końcowego zaliczenia przedmiotu wyłącznie w oparciu o test. Zatem, ponieważ 34% przedmiotów na studiach stacjonarnych i aż 47% na studiach niestacjonarnych przewiduje taką metodę podsumowującą, stąd w takim odsetku przedmioty te nie spełniają kryteriów, które wyżej wymieniono. Spośród ww. przedmiotów (kończących się tylko testem na zaliczenie) na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych jedynie 1/3 uwzględniła w ocenie końcowej przedmiotu oceny uzyskane na ćwiczeniach lub seminariach, co potwierdza niedoskonałość metod podsumowujących. Uwzględnianie wyników z poszczególnych metod formujących jest silnym bodźcem mobilizującym studentów do systematycznej pracy, a co jest praktykowane podczas wystawiania stopnia na dyplomie w procesie dyplomowania.

Studenci pozytywnie odnieśli się do wykorzystywania metod weryfikacyjnych, stopnia rzetelności i wiarygodności ocen uzyskiwanych na poszczególnych formach zajęć. Studenci są informowani o sposobach weryfikacji na początku każdego semestru, a ustalone zasady są konsekwentnie realizowane przez nauczycieli akademickich. W ocenie studentów określone przez nauczycieli akademickich metody weryfikacji są konsekwentnie realizowane. Studenci wyrazili opinię, iż stosowany system weryfikacji pozwala im na osiągnięcie założonych celów i efektów kształcenia.

Studenci są zapoznawani z ocenami za pośrednictwem systemu ESOS do dwóch tygodni od przeprowadzenia sprawdzianu wiedzy.

Na wizytowanym kierunku nie prowadzi się zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość.

Uzasadnienie

1.1 Koncepcja kształcenia na ocenianym kierunku studiów II stopnia *Zdrowie publiczne* o profilu ogólnoakademickim nie jest zgodna z aktualną Misją i Strategią Uczelni oraz standardami międzynarodowymi w odniesieniu do specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*. Jednocześnie realizowane są efekty w zakresie wiedzy i umiejętności przewidujące opanowanie wiedzy i czynności, w odniesieniu do których absolwent studiów II stopnia kierunku *Zdrowie publiczne* nigdy nie będzie miał uprawnień formalnych, tj. do świadczenia czynności ratowniczych w zakresie powyżej kwalifikowanej pierwszej pomocy z tytułu ukończonego II stopnia kierunku *Zdrowie publiczne*.

1.2 Plany rozwoju ocenianego kierunku w istotnym stopniu bazują na analizie potrzeb otoczenia gospodarczego i rynku pracy, są w pełni zgodne z misją oraz strategią Uczelni i Wydziału.

Plany rozwoju kierunku uwzględniają tendencje zmian dotyczących wymagań związanych z przygotowaniem do działalności zawodowej i właściwej dla ocenianego kierunku *Zdrowie publiczne*, z wyłączeniem realizowanej specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*, która nie spełnia kryterium tożsamości z teorią i praktyką międzynarodową zdrowia publicznego.

1.3 Uczelnia utworzyła efekty kierunkowe kształcenia studiów II stopnia kierunku *Zdrowie publiczne* o profilu ogólnoakademickim mając na uwadze interdyscyplinarność Zdrowia publicznego, co w konsekwencji wymagało odnieść je do dwóch dziedzin *obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej*. Jednakże część efektów jednoznacznie wskazuje, iż absolwenta kierunku *Zdrowie publiczne* przygotowuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z realizacją specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* (efekty pod nr kodu ZP2-W09: *Zna teoretyczne i praktyczne zasady działań interwencyjnych wobec jednostek ...* i ZP2_U09: *Potrafi podejmować interwencyjne działania samodzielnie, jak i w zespole ratownictwa medycznego i w zintegrowanych systemach zarządzania kryzysowego wobec jednostek oraz grup społecznych*). W tym miejscu należy jednoznacznie wyartykułować stanowisko, iż z tytułu powyższych zapisów absolwent kierunku *Zdrowie publiczne* uprawnień formalnych do wykonywania czynności ratowniczych oprócz kwalifikowanej pierwszej pomocy nie posiada, co wynika zarówno z prawnych regulacji krajowych jak i międzynarodowych.

1.4 Efekty kierunkowe, które są wykorzystywane podczas realizacji koncepcji kształcenia na ocenianym kierunku sformułowane są jasno i zrozumiale z zastrzeżeniami odnośnie ich spójności z efektami obszarowymi oraz z zakresem teoretycznym i praktycznym zdrowia publicznego opisanymi w punkcie 1.1., 1.4b., 1.5.2. Ocena szczegółowa efektów kierunkowych w aspekcie braku spójności z wybranymi obszarowymi efektami kształcenia oraz pełnej możliwości osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia a także możliwość sprawdzenia stopnia ich osiągnięcia jest następująca:

- Stwierdza się brak spójność 2 kierunkowych efektów kształcenia (nr kodu: ZP2-W09, ZP2-U09) określonych dla II stopnia kierunku *Zdrowie publiczne* oraz efektów kierunkowych kształcenia na bazie których utworzono treści programowe specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*. Brak spójności efektów kierunkowych z efektami obszarowymi dotyczy: niezgodności treści merytorycznych pomiędzy ww. efektami (nr kodu: ZP2-W09, ZP2-U09), nie kierowania się zakresem treści merytorycznych i kompetencjami społecznymi właściwymi dla studiowanego kierunku studiów (nr kodu: ZP2-W09, ZP2-U09). Konsekwencje braku wyżej wykazanej spójności dla realizowanej koncepcji kształcenia, w tym specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* opisują punkty: 1.1,1.2,1.3.

- Program kształcenia zakłada możliwość osiągnięcia kierunkowych efektów kształcenia poprzez realizację celów, treści programowych wynikających z przyjętych efektów kierunkowych (przedmioty nie posiadają efektów przedmiotowych). W *Treściach programowych* uwzględniona jest wiedza, umiejętności i kompetencje społeczne w stopniu umożliwiającym uzyskanie przez studentów przygotowanie i uzyskanie uprawnień do wykonywania zawodu w branżach odpowiadających zakresowi działalności zawodowej właściwemu dla kierunku *Zdrowie publiczne*, z wyjątkiem

specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*. Realna możliwość osiągnięcia efektów jest stworzona, jednak przyjęte formy zajęć oraz metody kształcenia nie umożliwiają w pełni i w każdym przypadku osiągnięcia efektów (punkt 1.5.2).

Ograniczeniem w ocenianiu osiągania przez studentów efektów kształcenia (Treści programowych) są przedmioty realizowane tylko w formie wykładu oraz końcowe zaliczanie przedmiotów przy wykorzystaniu tylko testu. Ponadto możliwość sprawdzania stopnia osiągania przez studentów poszczególnych treści programowych jest ograniczona ponieważ większości Sylabusów nie podaje kryteriów pozwalających ocenić stopień ich opanowania podczas różnych form zajęć (patrz punkt 1.5.7.,1.7.,1.7.1.,1.7.2.).

- W *Treściach programowych* uwzględniona jest wiedza, umiejętności i kompetencje społeczne w stopniu umożliwiającym uzyskanie przez studentów przygotowanie i uzyskanie uprawnień do wykonywania zawodu w branżach odpowiadających zakresowi działalności zawodowej właściwemu dla kierunku Zdrowie publiczne, z wyjątkiem specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* w zakresie opisanym w punkcie 1.4.b oraz w punkcie 1.5.2.. W niedostatecznym stopniu uwzględniane są umiejętności praktyczne umożliwiające uzyskanie przez studentów umiejętności badawczych (uwzględnia je jedynie 32% przedmiotów na studiach stacjonarnych i 40% na studiach niestacjonarnych - patrz punkt 1.5.3., 1.5.5., 1.5.7).

Istnieje całkowita zgodność efektów kształcenia (Treści programowych) studiów prowadzonych w formie stacjonarnej i niestacjonarnej na kierunku studiów II stopnia Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim.

1.5 Spójność programu studiów stacjonarnych i niestacjonarnych II stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim z efektami kształcenia określonymi dla ocenianego kierunku nie jest całkowita, szczególnie w zakresie: treści kształcenia, stosowanych metod kształcenia, metod sprawdzania i oceny kształcenia.

Na ocenianym kierunku studiów stacjonarnych i niestacjonarnych II stopnia o profilu ogólnoakademickim stwierdza się poprawność wyodrębnienia przedmiotów w ramach programu studiów i planu studiów oraz prawidłowość określenia wymiaru godzinowego przedmiotów a także ich sekwencji w planie studiów, z wyjątkiem problemów dotyczących specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* oraz nie wyodrębnienia godzin ćwiczeniowych, seminaryjnych w ramach wymiaru godzinowego przedmiotu, w przypadku realizowania przez te przedmioty efektów umiejętności i kompetencji społecznych.

Uczelnia stwarza możliwość indywidualizacji programu studiów dla studentów – zgodnie z zapisami w Regulaminie. Natomiast w odniesieniu do adaptacji procesu kształcenia do potrzeb studentów niepełnosprawnych ten problem nie występuje w przypadku kierunku Zdrowie publiczne, ponieważ sam proces kształcenia na tym kierunku nie stwarza dodatkowych barier dla niepełnosprawnych, z wyjątkiem specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*.

1.5.2 Dobór treści programowych na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych II stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim jest w pełni spójny i zgodny ze Strategią i Misją Uczelni i Wydziału, w których zapisane są cele kształcenia odnoszące się do problemów zdrowotnych populacji. Natomiast specjalność *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* ponieważ przewiduje udzielanie indywidualnych świadczeń jednostkom, stąd też w tym przypadku jest sprzeczność treści programowych specjalności ze Strategią i Misją Wydziału. Kwestionowane treści są wprowadzone usankcjonowane przez Uczelnię zapisami w efektach kierunkowych, które jednak nie mają związku z teorią i praktyką zdrowia publicznego w wymiarze międzynarodowym. Ponadto treści efektów kierunkowych ZP2-W09, ZP2-U09 na bazie których zbudowano koncepcję tej specjalności nie mają związku ze wskazanymi treściami efektów obszarowych (brak spójności treści).

Dobór treści programowych, metod kształtowania i oceniania stopnia osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia, formy zajęć i pozostałe elementy procesu kształcenia opisują Sylabusy poszczególnych przedmiotów, zawierające jednak wszystkie konsekwencje braku spójności treści kształcenia z przyjętą Misją i Strategią Uczelni, przyjętymi efektami obszarowymi oraz z międzynarodowym rozumieniem celów, zadań i definicjami zdrowia publicznego w przypadku specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*. Konsekwencją realizacji przez Wydział tej specjalności jest jedna z prac magisterskich, która nigdy nie powinna zostać zrealizowana, gdyż magistrant podjął czynności związane z oceną stanu zdrowia jednostki.

Ponadto zastrzeżenia odnośnie treści programowych na podstawie Sylabusów dotyczą następujących przedmiotów:

- *Zdrowie środowiskowe* Treści nauczania ograniczają się tylko do czynnika zakaźnego, pomijając całkowicie czynniki niezakaźne, które są czynnikami ryzyka chorób cywilizacyjnych-niezakaźnych, będących współcześnie głównym problemem zdrowotnym.

- *Zarządzanie kryzysowe*: Treści przedmiotowe w 10% nie pokrywają się z celem przedmiotu i nazwą przedmiotu.

- *Medycyna naturalna, balneologia i medycyna fizykalna*, 50% tematyki wykładów i seminariów nie ma związku z nazwą przedmiotu,

oraz szeregu bardzo ważnych w zdrowiu publicznym przedmiotów tylko z wykładową formą zajęć, podczas gdy treści programowe dotyczące umiejętności i kompetencji społecznych w ramach wykładów praktycznie nie mogą być realizowane pomimo ich obecności w każdym z Sylabusów:

na studiach stacjonarnych takich przedmiotów jak: *Zrządzanie jakością w ochronie zdrowia, Zarządzanie publiczne w ochronie zdrowia, Zarządzanie zasobami ludzkimi w ochronie zdrowia, Polityka zdrowia publicznego, Edukacja zdrowotna w szkole, Formy opieki zdrowotnej*

oraz na studiach niestacjonarnych takich przedmiotów jak: *Marketing usług zdrowotnych, Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia, Polityka społeczna i zdrowotna, Ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, Zarządzanie publiczne w ochronie zdrowia, Zarządzanie zasobami ludzkimi w ochronie zdrowia, Zrządzanie jakością w ochronie zdrowia*

1.5.3 Treści Sylabusów oraz zwłaszcza wnioski z hospitacji zajęć upoważniają przyjęcie stanowiska, iż generalnie ma miejsce trafność doboru oraz specyficzność metod kształcenia wykorzystywanych w ramach poszczególnych form zajęć przedmiotów. Tym niemniej szereg przedmiotów (24% na studiach stacjonarnych i 63% na studiach niestacjonarnych) opisanych w Sylabusach na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych nie stosuje adekwatnych metod nauczania w stosunku do treści nauczania dotyczących umiejętności i kompetencji społecznych ponieważ część przedmiotów nie przewiduje takich form zajęć jak: ćwiczenia, seminaria, podczas których można adekwatne metody stosować. W programach studiów nieodpowiednia jest liczba przedmiotów kształtujących umiejętności związane z działalnością naukową w zakresie zdrowia publicznego.

1.5.4 Czas trwania kształcenia umożliwia realizację treści programowych i dostosowany jest do efektów kształcenia określonych dla II stopnia kierunku studiów Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim, przy uwzględnieniu nakładu pracy studentów mierzonego liczbą punktów ECTS.

1.5.5 Cykl kształcenia 2015/2016 (jak i pozostałe aktualnie realizowane w roku akademickim 2015/2016 cykle) studiów II stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim nie spełnia wymagań zawartych w *Rozporządzeniu z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia* w odniesieniu do: liczby punktów ECTS zajęć niezwiązanych z kierunkiem studiów; liczby punktów ECTS zajęć z wychowania fizycznego w przypadku specjalności: *Promocja zdrowia; Epidemiologia, statystyka i informatyka medyczna; Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia..*

1.5.6 Spełnione są wymagania w odniesieniu do liczby punktów ECTS zajęć do wyboru nie mniejszej niż 30% punktów ECTS.

1.5.7 Wprawdzie generalnym założeniem programu kształcenia zgodnie z Misją Uczelni i Wydziału i stanowiskiem zawartym w *Raporcie samooceny* jest osiąganie kierunkowych efektów kształcenia podczas procesu kształcenia, tymczasem na etapie operacyjnym przyjęte formy zajęć dydaktycznych nie gwarantują w pełni osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia. Zaliczeniem końcowym przedmiotu w formie testu w ramach 34% przedmiotów na studiach stacjonarnych i 47% przedmiotów na studiach niestacjonarnych nie można potwierdzić zrealizowania efektów umiejętności i kompetencji społecznych. Podobnie forma zajęć tylko wykładowa (24% przedmiotów na studiach stacjonarnych i aż 67% na studiach niestacjonarnych) nie umożliwia realizację efektów umiejętności i kompetencji społecznych.

Ponieważ pogłębioną wiedzę, umiejętności prowadzenia badań oraz kompetencje społeczne niezbędne w działalności badawczej zawierają zapisy około 32% Sylabusów przedmiotów na studiach stacjonarnych i 40% Sylabusów przedmiotów na studiach niestacjonarnych, stąd jest niezbyt duża liczba prac (26 publikacji) opublikowanych w latach 2013-2015 przez studentów lub z ich udziałem.

Studenci są zapoznawani przez nauczycieli akademickich z opisem zakładanych efektów kształcenia oraz mają do nich swobodny dostęp. Studenci mają zapewnioną elastyczność w doborze modułów

kształcenia. Zajęcia z języka obcego są przez studentów oceniane pozytywnie.

1.5.8 Należy podkreślić, iż praktyki zawodowe z powodu nieprawidłowości w zapisach Treści programowych (treści nauczania) oraz ich weryfikacji, a także braku regulacji wewnętrznych odnośnie doboru, organizacji praktyk i ich nadzoru, zdecydowanie odbiegają od przyjętych standardów realizacji pozostałych form zajęć. Natomiast praktykę zawodową w ramach specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* należy negatywnie ocenić ponieważ znaczna część realizowanego programu samej praktyki, jak i całej specjalności, odnosi się do kierunku studiów *Ratownictwo medyczne*, a w pewnej części przekracza nawet zakres uprawnień zawodu *Ratownika medycznego*, gdyż odnosi się do *specjalizacji lekarskiej Medycyna ratunkowa*.

1.5.9 Program studiów sprzyja umiędzynarodowieniu procesu kształcenia, poprzez realizację programu kształcenia w językach obcych, prowadzenie zajęć w językach obcych, korzystania z unijnego programu Erasmus+. Jednakże studenci kierunku Zdrowie publiczne nie korzystają z unijnego programu Erasmus+.

1.6.1 Zasady i procedury rekrutacji zapewniają właściwy dobór kandydatów do podjęcia kształcenia na II stopniu kierunku studiów Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim oraz uwzględniają zasadę zapewnienia im równych szans w podjęciu kształcenia na ocenianym kierunku.

1.6.2 Uczelnia rozważała przyjęcie zasad, warunków i trybu potwierdzania uczenia się efektów II stopnia kierunku Zdrowie publiczne umożliwiających identyfikację efektów uzyskanych poza systemem studiów oraz ocenę ich adekwatności do efektów kształcenia założonych dla tego kierunku studiów, jednak nie podjęła decyzji o uruchomieniu powyższej procedury.

1.7 W procesie kształcenia na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych kierunku Zdrowie publiczne II stopnia o profilu ogólnoakademickim funkcjonuje system sprawdzania i oceniania, umożliwiający monitorowanie postępów w uczeniu się oraz ocenianie stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Wykorzystywany jest on jednak w różnym stopniu, w trakcie realizacji programu, tj. podczas realizacji poszczególnych przedmiotów, w tym praktyk zawodowych jak i na zakończenie cyklu kształcenia w odniesieniu do całego programu kształcenia. Część przedmiotów w zależności od kryterium oceny (*inne formy zajęć niż tylko wykłady lub zaliczenie końcowe przedmiotu inne niż tylko test*) na studiach stacjonarnych w granicach 76% lub 66% i w granicach 37% lub 53% na studiach niestacjonarnych jest realizowana zgodnie z założeniami systemu sprawdzania i oceniania stopnia osiągnięcia przez studentów oczekiwanych efektów kształcenia w trakcie realizacji przedmiotu. Na studiach stacjonarnych 24 % przedmiotów, a na studiach niestacjonarnych 63% przedmiotów ma formę tylko wykładów, podczas których monitorowanie postępów oraz ocenianie stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów umiejętności i kompetencji społecznych nie jest możliwe, podczas gdy 100% Sylabusów przedmiotów przewiduje ich realizację. Zaliczenie końcowe 34% przedmiotów na studiach stacjonarnych i 47% przedmiotów na studiach niestacjonarnych polega na wypełnieniu testu, a więc oceniana jest wiedza, tylko w 1/3 ww. przedmiotów na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych ocena końcowa przedmiotu uwzględnia stopień opanowania treści przewidywanych na ćwiczeniach i seminariach.

1.7.1 Po zapoznaniu się z dokumentacją procesu kształcenia oraz odbytą hospitacją zajęć należy przyjąć stanowisko, iż w procesie kształcenia na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych kierunku Zdrowie publiczne II stopnia o profilu ogólnoakademickim nie są powszechnie stosowane metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia oraz nie są one zawsze adekwatne do zakładanych efektów kształcenia, nie wspomagają w każdej sytuacji studentów w procesie uczenia się i nie umożliwiają w każdej sytuacji skutecznie sprawdzić i ocenić stopień osiągnięcia każdego z zakładanych efektów kształcenia, w szczególności umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych w tym dotyczących działalności badawczej niezbędnych na rynku pracy, na każdym etapie procesu kształcenia oraz w odniesieniu do wszystkich zajęć. Odnośnie powyższych problemów w zapisach Regulaminu Studiów, Misji Uczelni i Misji Wydziału zawarte są deklaracje realizacji programu kształcenia w standardzie nie budzącym wątpliwości. Tym niemniej sposób jego realizacji pod względem formalnym i merytorycznym mija się z tymi deklaracjami w zbyt dużym stopniu.

1.7.2 Przyjęty przez Uczelnię system sprawdzania i oceniania efektów kształcenia pod względem przejrzystości, rzetelności, wiarygodności i porównywalności wyników pomiędzy poszczególnymi studentami i pomiędzy różnymi nauczycielami akademickimi prowadzącymi zajęcia realizowany jest w bardzo zróżnicowanym standardzie, w przeważającym odsetku odbiegającym od założeń i deklaracji.

Wynika to z faktu, iż na studiach stacjonarnych jedynie 63% i studiach niestacjonarnych 77% Sylabusów przedmiotów podaje warunki ich zaliczenia, jak również tylko 26% przedmiotów na studiach stacjonarnych i 30% na studiach niestacjonarnych przy ich zaliczeniu podaje kryteria przy wystawianiu końcowej oceny, co jest podstawą sprawdzania i oceniania efektów kształcenia w aspekcie przejrzystości, rzetelności, wiarygodności i porównywalność wyników sprawdzania i oceniania stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych celów kształcenia.

Na studiach stacjonarnych tylko w ramach 76% przedmiotów a na studiach niestacjonarnych jedynie w ramach 37% realizowane są zajęcia umożliwiające wykorzystanie metod aktywizujących (w 96% są to ćwiczenia), podczas których dopiero można posługiwać się efektywnym systemem sprawdzania i oceniania efektów kształcenia. Natomiast trudno sobie wyobrazić możliwość posługiwaniem się ocenami podsumowującymi o cechach: przejrzystości, zapewniającej rzetelność, wiarygodność i porównywalność wyników sprawdzania i oceniania oraz umożliwiającą ocenę stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów w warunkach końcowego zaliczenia przedmiotu w oparciu o test. W sytuacji, gdy 34% przedmiotów na studiach stacjonarnych i aż 47% na studiach niestacjonarnych przewiduje taką formę zaliczenia końcowego przedmiotu, stąd w takim odsetku przedmioty te nie spełniają kryteriów, które wyżej wymieniono.

W całości program kształcenia pod względem sprawdzania i oceniania efektów kształcenia nie zapewnia: przejrzystości, rzetelności, wiarygodności i porównywalności wyników sprawdzania i oceniania w odniesieniu do stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Pod tym względem program kształcenia realizowany jest w sposób dalece niekonsekwentny i niedoskonały.

4. Zalecenia

1. Należy uaktualnić efekty kierunkowe kształcenia na kierunku studiów Zdrowie publiczne II stopnia profil ogólnoakademicki, ponieważ aktualne wynikają z *Uchwały Senatu nr 182 z 2013 roku* tak aby były one zgodne z *Uchwałą Nr 367 z dnia 29 stycznia 2015 roku Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi: Strategia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (aktualizacja Uchwały z dnia 27 maja 2010 r.)*.

Należy zaprzestać realizacji specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* w części dotyczącej *Medycyna ratunkowa*, a z efektów kształcenia II stopnia należy usunąć te efekty, które nie wynikają ze Strategii Uczelni oraz definicji i standardów międzynarodowych zdrowia publicznego, a mogą być podstawą ich realizacji w ramach modułów/przedmiotów.

2. W planach rozwoju kierunku należy przekształcić specjalność *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* usuwając z efektów umiejętności zapisy mogące sugerować uczestniczenie absolwentów w procesie czynnego sprawowania i udzielania świadczeń zdrowotnych, a ograniczyć się do kształtowania kompetencji absolwenta w zakresie zagadnień związanych z organizacją i zarządzaniem, finansowaniem, aspektami prawnymi systemu ratownictwa i zarządzania kryzysowego. Z nazwy tej specjalności należy usunąć nazwę *Medycyna ratunkowa*, gdyż określenie to dotyczy specjalizacji lekarskiej i związane jest z posiadaniem uprawnień do udzielania wysoko zaawansowanych świadczeń zdrowotnych.

Należy zmodyfikować efekty pod nr kodu ZP2-W09: *Zna teoretyczne i praktyczne zasady działań interwencyjnych wobec jednostek ...* i ZP2_U09: *Potrafi podejmować interwencyjne działania samodzielnie, jak i w zespole ratownictwa medycznego i w zintegrowanych systemach zarządzania kryzysowego wobec jednostek oraz grup społecznych* w taki sposób aby wynikało z nich jednoznacznie, iż nie uprawniają one do kształtowania na poszczególnych modułach/przedmiotach na kierunku Zdrowie publiczne umiejętności czynnego udzielania świadczeń zdrowotnych.

3. Należy usunąć brak spójność z efektami obszarowymi: 2 kierunkowych efektów kształcenia (nr kodu: ZP2-W09, ZP2-U09) określonych dla II stopnia kierunku Zdrowie publiczne oraz efektów kierunkowych kształcenia na bazie których utworzono treści programowe specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* (szczegóły w punkcie 1.5a, 1.1,1.2,1.3.). Ponadto efekty kierunkowe II stopnia dotyczące umiejętności zawierają kody ZP1-U04, ZP1-U05, ZP1-U06, które SA powtórzonymi kodami Efektów kierunkowych I stopnia, łącznie z ich odnośnikami do efektów obszarowych również I stopnia.

4. W celu umożliwienia studentom osiągnięcie wszystkich zakładanych efektów kształcenia oraz uzyskanie kwalifikacji o poziomie odpowiadającym poziomowi II stopnia kierunku Zdrowie publiczne o profilu ogólnoakademickim należy zwiększyć spójność w zakresie: treści kształcenia, stosowanych

metod kształcenia, metod sprawdzania i oceny kształcenia, wg szczegółowych zaleceń podpunktów 1.5.1-1.5.9.

Ponieważ 100% przedmiotów zawierających efekty umiejętności i kompetencji społecznych należy obligatoryjnie uwzględniać formy zajęć takie jak: ćwiczenia i/lub seminaria, umożliwiające wykorzystywanie ocen kształtujących, ponieważ w ramach przedmiotów na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych (wymienionych w punkcie 1.5.2.) nie można prawidłowo realizować treści programowych związanych z umiejętnościami i kompetencjami społecznymi.

5.. Należy bezwzględnie uwzględniać w ramach przedmiotów te formy zajęć (ćwiczenia, seminaria), które stwarzają realną szansę monitorowania postępów w uczeniu się podczas realizacji przedmiotu.

6. Należy zwiększyć możliwość osiągania przez studentów efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku Zdrowie publiczne, w tym efektywności weryfikacji i oceny stopnia osiągania przez studentów poszczególnych treści programowych poprzez wdrożenie odpowiednich form zajęć (ćwiczeń, seminariów) i metod aktywizujących z wykorzystaniem ocen formujących (szczegóły w punkcie 1.5.2., 1.5.7, 1.7., 1.7.1, 1.7.2).

7. Należy zwiększyć uwzględnianie w Sylabusach wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, które są bezpośrednio związane z przygotowaniem i uzyskaniem uprawnień do wykonywania zawodu w branżach odpowiadających zakresowi działalności zawodowej właściwemu dla kierunku Zdrowie publiczne, w tym umiejętności praktycznych umożliwiających uzyskanie przez studentów umiejętności badawczych (szczegóły patrz punkt 1.5.3., 1.5.5., 1.5.7).

8. Należy wystawiać oceny podsumowujące podczas zaliczania końcowego przedmiotu, które nie może ograniczać się tylko do testu. Zaliczenie końcowe każdego przedmiotu powinno oceniać umiejętności i kompetencje społeczne w takim samym stopniu jak wiedzę. Ponadto ocena końcowa przedmiotu wskazanym jest aby odzwierciedlała oceny uzyskane podczas realizacji różnych form zajęć występujących w przedmiocie.

9. Treści programowe (nauczania) takich przedmiotów jak: Zdrowie środowiskowe; Zarządzanie kryzysowe; Medycyna naturalna, balneologia i medycyna funkcjonalna powinny być adekwatne do nazwy przedmiotu.

Treści kształcenia dotyczące specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe*, powinny ograniczać się do efektów związanych z zarządzaniem i organizowaniem działań w sytuacjach kryzysowych, a nie do udzielania indywidualnych świadczeń zdrowotnych z zakresu ratownictwa medycznego, czy medycyny ratunkowej.

10. W celu usprawnienia systemu sprawdzania i oceniania efektów kształcenia pod względem przejrzystości, zapewnienia rzetelności, wiarygodności i porównywalności wyników sprawdzania i oceniania oraz umożliwienia oceny stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia należy w pierwszej kolejności w ramach każdego przedmiotu wykorzystywać oceny formujące, co umożliwiają jednie ćwiczenia i seminaria oraz inne formy aktywizujące studentów.

11. Władze Wydziału powinny zwiększyć nadzór nad stroną formalną i merytoryczną Sylabusów i dokumentacją praktyk zawodowych. Należy bezwzględnie egzekwować Sylabusy przedmiotów i praktyk zawodowych w standardzie przyjętym przez Uczelnię, ponieważ od nich zaczyna się problem przejrzystości, zapewnienia rzetelności, wiarygodności i porównywalności wyników sprawdzania i oceniania oraz umożliwienia oceny stopnia osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów.

12. Należy opracować całościowo realizację praktyk zawodowych pod względem formy i treści. W odniesieniu do praktyki w ramach specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* należy ograniczyć ich zakres do zagadnień organizacji, finansowania i zarządzania systemu ratownictwa i zarządzania kryzysowego.

13. Prace magisterskie nie powinny przekraczać zakresu tematycznego mieszczącego się w zakresie zdrowia publicznego w przyjętych standardach międzynarodowych.

14. Należy ponownie rozważyć przyjęcie zasad, warunków i trybu potwierdzania uczenia się efektów II stopnia kierunku Zdrowie publiczne, umożliwiających identyfikację efektów uzyskanych poza systemem studiów oraz ocenę ich adekwatności do efektów kształcenia założonych dla tego kierunku studiów.

15. Należy zmobilizować studentów do uczestniczenia w unijnym programie Erasmus+. Zaleca się przeprowadzenie analizy oczekiwań studentów w zakresie przedmiotów prowadzonych w języku obcym

16. Zaleca się analizę czasu odbywania praktyki i dostosowanie jej do możliwości studentów, aby nie

kolidowała z realizowanym planem zajęć.

2. Liczba i jakość kadry naukowo-dydaktycznej oraz prowadzone w jednostce badania naukowe zapewniają realizację programu kształcenia na ocenianym kierunku oraz osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia

2.1 Nauczyciele akademicki stanowiący minimum kadrowe posiadają dorobek naukowy zapewniający realizację programu studiów w obszarze wiedzy odpowiadającym obszarowi kształcenia, wskazanemu dla tego kierunku studiów, w zakresie jednej z dyscyplin naukowych, do których odnoszą się efekty kształcenia określone dla tego kierunku. Struktura kwalifikacji nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe odpowiada wymogom prawa określonym dla kierunków studiów o profilu ogólnoakademickim, a ich liczba jest właściwa w stosunku do liczby studentów ocenianego kierunku.*

2.2 Dorobek naukowy, doświadczenie w prowadzeniu badań naukowych oraz kompetencje dydaktyczne nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia na ocenianym kierunku są adekwatne do realizowanego programu i zakładanych efektów kształcenia. W przypadku, gdy zajęcia realizowane są z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, kadra dydaktyczna jest przygotowana do prowadzenia zajęć w tej formie.*

2.3 Prowadzona polityka kadrowa umożliwia właściwy dobór kadry, motywuje nauczycieli akademickich do podnoszenia kwalifikacji naukowych i rozwijania kompetencji dydaktycznych oraz sprzyja umiędzynarodowieniu kadry naukowo-dydaktycznej.

2.4 Jednostka prowadzi badania naukowe w zakresie obszaru/obszarów wiedzy, odpowiadającego/odpowiadających obszarowi/obszaro- m kształcenia, do którego/których został przyporządkowany kierunek, a także w dziedzinie/dziedzinach nauki oraz dyscyplinie/dyscyplinach naukowych, do których odnoszą się efekty kształcenia.*

2.5 Rezultaty prowadzonych w jednostce badań naukowych są wykorzystywane w projektowaniu i doskonaleniu programu kształcenia na ocenianym kierunku oraz w jego realizacji.

1. Ocena

W pełni

2. Opis spełnienia kryterium, z uwzględnieniem kryteriów oznaczonych dwiema cyframi.

2.1

Uczelnia zgłosiła do minimum kadrowego kierunku zdrowie publiczne studia drugiego stopnia o

profilu ogólnoakademickim 13 osób, w tym 7 samodzielnych nauczycieli akademickich posiadających tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego oraz 6 doktorów. Minimum kadrowe dla wizytowanego kierunku studiów powinno spełniać warunki określone w § 14 ust. 7 oraz w § 15 ust. 1 rozporządzenia stanowiącego poz. 4 Załącznika nr 1 raportu. W związku z powyższym do minimum kadrowego zalicza się 13 osób (w tym 7 samodzielnych nauczycieli akademickich posiadających tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego oraz 6 doktorów), gdyż reprezentują dorobek naukowy z zakresu nauk medycznych (w jednej z dyscyplin do której odnoszą się kierunkowe efekty kształcenia) lub z zakresu nauk o zdrowiu i posiadają doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią...

Należy zatem uznać, że minimum kadrowe na ocenianym kierunku wypełnia dyspozycję §14 Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia. Nauczyciele akademicy stanowiący minimum kadrowe dla studiów II stopnia posiadają dorobek naukowy, który zapewnia realizację programu studiów w obszarze wiedzy odpowiadającym obszarowi kształcenia, wskazanemu dla tego kierunku studiów, w zakresie jednej z dyscyplin naukowych, do których odnoszą się efekty kształcenia określone dla tego kierunku. Osoby wchodzące w skład minimum kadrowego posiadają również doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią m.in.: lekarze posiadający aktualne prawo wykonywania zawodu oraz specjaliści z dziedzin takich jak: nauki medyczne, nauki o zdrowiu, nauki o kulturze fizycznej, nauki społeczne, nauki ekonomiczne i nauki humanistyczne oraz nauki prawne. Struktura kwalifikacji nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe odpowiada wymogom prawa określonym dla kierunków studiów o profilu ogólnoakademickim.

Osoby zaliczone do minimum kadrowego spełniają wymogi określone w § 13 ust. 1 w/w rozporządzenia oraz w art. 9a ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym.

Analiza obciążeń dydaktycznych nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe przedstawiona w Załączniku nr 2raportu wykazała, że wszyscy spełniają wymóg określony w § 13 ust. 2 w/w rozporządzenia.

Stosunek liczbowy minimum kadrowego do liczby studentów na ocenianym kierunku wynosi 1:11 zatem spełniony został wymóg wynikający z §17 ust. 1 pkt. 3 Rozporządzenia.

2.2.**

Nauczyciele akademicy posiadają duży dorobek naukowy, prowadzą i uczestniczą w projektach naukowych, krajowych i zagranicznych a także duże doświadczenie zawodowe. Pracownicy Wydziału podnoszą swoje kompetencje zawodowe uczestnicząc w kursach, szkoleniach specjalizacyjnych, kursach kwalifikacyjnych, specjalizacjach i stażach zagranicznych. Doświadczony personel naukowy Uczelni gwarantuje wysoki poziom teoretycznych i praktycznych zajęć, prowadzonych w dobrze wyposażonych salach wykładowych, seminaryjnych i ćwiczeniowych. Prowadzona jest systematyczna kontrola osób prowadzących zajęcia dydaktyczne i jednostek, w których odbywają się zajęcia. Kompetencje dydaktyczne nauczycieli akademickich oceniane przez studentów na podstawie anonimowo wypełnianych ankiet zgodnie z Regulaminem ankietyzacji zajęć dydaktycznych, pozwalają na wykorzystanie wyników w ocenie nauczyciela akademickiego przez władze wydziału. Ankietyzacja przeprowadzana jest bezpośrednio po zakończeniu zajęć (ćwiczeń, seminariów i wykładów) z poszczególnych przedmiotów. Dodatkowo 1-2 razy w roku ocena prowadzona jest w poszczególnych jednostkach dydaktycznych na wniosek kierownika jednostki.

Analizując obsadę zajęć dydaktycznych stwierdza się prawidłowość obsady przedmiotów na ocenianym kierunku, nauczyciele akademicy prowadzący je reprezentują i posiadają wiedzę zgodną z treściami i efektami kształcenia określonymi dla danych przedmiotów. Oceniając zajęcia dydaktyczne hospitowane przez ZO PKA stwierdzono zgodność tematyki ćwiczenia z tematyką zajęć podanych w Sylabusie przedmiotu, poprawności doboru materiałów dydaktycznych adekwatnie do tematu zajęć dydaktycznych. Potwierdzono wykorzystywanie infrastruktury dydaktycznej, technologii informacyjnej oraz dostęp do aparatury, które całkowicie pokrywają potrzeby przedmiotu i ww. ocenianego ćwiczenia

2.3.

Zasady zatrudniania, oceniania i przyznawania awansów naukowych i dydaktycznych nauczycieli

akademickich reguluje Statut Uniwersytetu Medycznego w Łodzi uchwalony dnia 29 września 2011r. (Uchwała Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi nr 409/2011). Kadra kierunku zdrowie publiczne oceniana jest także okresowo przez uczelnianą i wydziałową komisję do spraw oceny kadry, stosowane są 4-letnie okresy zatrudnienia, przy czym Uczelnia dopuszcza 8-letnie okresy zatrudnienia, zgodnie z zasadami w statucie UML. Jakość kształcenia prowadzona przez nauczycieli akademickich ma istotny wpływ na przyznawane nagrody ministra MNiSW oraz na przyznawanie dydaktycznych Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Uczelnia promuje kształcenie i działalność naukową na Wydziale poprzez działania polegające na finansowaniu szkoleń pracowników, pomoc finansową w publikacjach w czasopismach z IF, organizowanie konferencji z udziałem zagranicznych autorytetów. W ramach polityki kadrowej, ukierunkowanej na rozwój naukowy i dydaktyczny nauczycieli akademickich, pokrywane są częściowo koszty przeprowadzenia przewodów doktorskich i habilitacyjnych. Kadra dydaktyczna korzysta z dofinansowania wyjazdów ze środków dydaktycznych poszczególnych Katedr/Zakładów/Oddziałów Klinicznych oraz dofinansowania na rozwój naukowy z działalności statutowej. Polityka Uczelni wspiera rozwój kadry poprzez aktywizację pracowników do badań naukowych, podwyższanie aktywności pracowników naukowych w pozyskiwaniu środków na badania naukowe, zwiększanie możliwości zmiany zatrudnienia ze stanowisk dydaktycznych na stanowiska naukowo-dydaktyczne.

2.4

Jednostka prowadzi badania naukowe w zakresie obszarów wiedzy, odpowiadających obszarom kształcenia, do których został przyporządkowany kierunek. Nauczyciele akademicy kierunku *zdrowie publiczne* prowadzą badania z zakresu obszaru nauk medycznych, nauk o zdrowiu i nauk o kulturze fizycznej co odpowiada obszarowi kształcenia na wymienionym kierunku. Są to między innymi programy: Przygotowanie i realizacja Wielośrodowego Ogólnopolskiego Badania Stanu Zdrowia Ludności WOBASZ II; „Family Health Nursing in European Communities” – FamNrsE „Pielęgowanie zdrowia rodziny w krajach UE” w ramach Programu Uczenie się przez całe życie/ Erasmus (Projekty wielostronne); „TeleNRsCare-Sieć tele-pielęgniarstwa dla zintegrowania opieki nad osobami starszymi i przewlekle chorymi” jest stworzenie sieci wymiany wiedzy, technologii, doświadczeń i najlepszych praktyk, dążącej do utworzenia ośrodka referencyjnego dla potrzeb telepielęgniarstwa ponad granicami, we współpracy z instytucją z Islandii, w celu poprawy jakości opieki i zwiększenia dostępności do świadczeń pielęgniarskich dla osób starszych i przewlekle chorych

Prace naukowo-badawcze realizowane na kierunku przez nauczycieli akademickich odpowiadają wielu dyscyplinom: medycyna, biologia medyczna, psychologia, socjologia, ekonomia, nauki o zarządzaniu. Badania naukowe są często prowadzone w powiązaniu z pogłębieniem przez studentów wiedzy, umiejętności prowadzenia badań naukowych i kompetencji koniecznych w prowadzeniu działań badawczych przez studentów. Studenci uczestniczą w projektach HARC, MOMENTO; Interdyscyplinary Aspects of Healthy Aging (letnia szkoła naukowa) oraz projekcie Polska Sieć Badawcza – Badania podłoża wrażliwości na chorobę płuc

2.5.

Rezultaty prowadzonych badań naukowych są wdrażane na kierunku poprzez uaktualnianie wiedzy przekazywanej studentom, szczególnie w następującej tematyce: polityka zdrowotna, problemy społeczno-ekonomiczne w ochronie zdrowia, profilaktyka zdrowotna. Działania te poprzez Rady Programowe służą doskonaleniu programu kształcenia na kierunku *zdrowie publiczne*. Należy podkreślić, że udział studentów w badaniach naukowych jest znaczny, realizowany w formie kół naukowych, jak również poprzez dobór tematyki prac magisterskich będących elementami szerszych projektów badawczych. Studenci są współautorami doniesień naukowych realizowanych w ramach bazy naukowej kierunku.

3. Uzasadnienie

Uczelnia spełnia wymogi w zakresie zapewnienia minimum kadrowego. W skład minimum kadrowego wchodzi nauczyciele akademicy ze znaczącym doświadczeniem zawodowym oraz dorobkiem naukowym posiadający tytuły i stopnie naukowe w dziedzinie nauk medycznych. Na Uczelni prowadzone są działania zachęcające nauczycieli akademickich do podnoszenia swoich

kwalifikacji. Władze Uczelni prowadzą również politykę wprowadzania na kierunku zdrowie publiczne elementów współpracy z innymi ośrodkami krajowymi jak również międzynarodowymi. Jednostka prowadzi badania naukowe w zakresie obszarów wiedzy, odpowiadających obszarom kształcenia, do których został przyporządkowany kierunek, uczestniczą w nich również studenci.

4. Zalecenia

Brak

3. Współpraca z otoczeniem społecznym, gospodarczym lub kulturalnym w procesie kształcenia

3.1 Jednostka współpracuje z otoczeniem społecznym, gospodarczym lub kulturalnym, w tym z pracodawcami i organizacjami pracodawców, w szczególności w celu zapewnienia udziału przedstawicieli tego otoczenia w określaniu efektów kształcenia, weryfikacji i ocenie stopnia ich realizacji, organizacji praktyk zawodowych, w przypadku, gdy w programie studiów na ocenianym kierunku praktyki te zostały uwzględnione.*

3.2 W przypadku prowadzenia studiów we współpracy lub z udziałem podmiotów zewnętrznych reprezentujących otoczenie społeczne, gospodarcze lub kulturalne, sposób prowadzenia i organizację tych studiów określa porozumienie albo pisemna umowa zawarta pomiędzy uczelnią a danym podmiotem.*

1. Ocena:

W pełni

2. Opis spełnienia kryterium, z uwzględnieniem kryteriów oznaczonych dwiema cyframi.

3.1.

Wydział współpracuje z otoczeniem społeczno-gospodarczym w tym z pracodawcami oraz organizacjami pracodawców zapewniając udział przedstawicieli tego otoczenia m.in. w organizacji praktyk zawodowych dla kierunku zdrowie publiczne na studiach II stopnia. Interesariusze zewnętrzni uczestniczą w definiowaniu efektów kształcenia oraz w tworzeniu programu studiów. Protokoły z posiedzeń Komisji Dydaktyczno-Programowej potwierdzają, iż interesariusze zewnętrzni zabierają głos oraz weryfikują i oceniają stopień realizacji efektów kształcenia.

Osoby współpracujące z uczelnią reprezentują organy państwowe, jednostki samorządu terytorialnego, instytucje gospodarcze, organizacje pracodawców oraz przedsiębiorców. Pracodawcy współpracujący z Uczelnią to przede wszystkim Dyrektorzy Szpitali, Kierownicy Oddziałów Inspekcji Sanitarnej, Kierownicy Urzędu Miasta Łodzi, Dyrektor Miejskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Łodzi, Przedstawiciele NFZ, Ministerstwa Zdrowia Departamentu Funduszy Europejskich, Prezes Zarządu Fundacji Rozwoju Przedsiębiorczości. Przedstawiciele pracodawców spotykają się regularnie na Posiedzeniach Rady Wydziału co potwierdzają protokoły z 15.01.2013 r. oraz 09.03.2016 r. Pracodawcy aktywnie uczestniczyli w dyskusjach dotyczących organizacji praktyk. Posiadają również możliwość wnioskowania, wydawania opinii na temat kierunków działania Uczelni.

Współpraca z interesariuszami zewnętrznymi jest sformalizowana za pomocą umów współpracy partnerskiej, które Uczelnia podpisała z podmiotami na realizację kształcenia praktycznego.

Uczelnia zawarła porozumienia m.in. z PSSE w Kutnie, Przychodnią Lekarską „Medyk”, NZOZ-em Koluszki, Szpitalem Bonifratów, PZOZ Piotrków na zaplanowaną realizację kształcenia praktycznego studentów.

3.2.

Wydział nie prowadzi studiów we współpracy lub z udziałem podmiotów zewnętrznych

3. Uzasadnienie:

Wydział dobrze współpracuje z otoczeniem społecznym i gospodarczym w procesie kształcenia. Kadra dydaktyczna posiada znaczące doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią. Pracodawcy biorą udział w budowaniu oferty edukacyjnej oraz prowadzonych działaniach analitycznych, które służą rozwijaniu programów studiów w oparciu o aktualne potrzeby rynku pracy. Dzięki tej współpracy absolwenci znajdują pracę w placówkach współpracujących z Uczelnią.

Podpisanie umów pozwoli ocenianej jednostce skutecznie osiągać założone efekty kształcenia i zapewnić dobrą jakość kształcenia praktycznego w warunkach rzeczywistych dla przyszłej pracy zawodowej.

4.Zalecenia:

Brak

4. Jednostka dysponuje infrastrukturą dydaktyczną i naukową umożliwiającą realizację programu kształcenia o profilu ogólnoakademickim i osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia, a także prowadzenie badań naukowych

4.1 Liczba, powierzchnia i wyposażenie sal dydaktycznych, w tym laboratoriów badawczych ogólnych i specjalistycznych są dostosowane do potrzeb kształcenia na ocenianym kierunku, tj. liczby studentów oraz do prowadzonych badań naukowych. Jednostka zapewnia studentom dostęp do laboratoriów w celu wykonywania zadań wynikających z programu studiów oraz udziału w badaniach.*

4.2 Jednostka zapewnia studentom ocenianego kierunku możliwość korzystania z zasobów bibliotecznych i informacyjnych, w tym w szczególności dostęp do lektury obowiązkowej i zalecanej w sylabusach, oraz do Wirtualnej Biblioteki Nauki.*

4.3 W przypadku, gdy prowadzone jest kształcenie na odległość, jednostka umożliwia studentom i nauczycielom akademickim dostęp do platformy edukacyjnej o funkcjonalnościach zapewniających co najmniej udostępnianie materiałów edukacyjnych (tekstowych i multimedialnych), personalizowanie dostępu studentów do zasobów i narzędzi platformy, komunikowanie się nauczyciela ze studentami oraz pomiędzy studentami, tworzenie warunków i narzędzi do pracy zespołowej, monitorowanie i ocenianie pracy studentów, tworzenie arkuszy egzaminacyjnych i testów.

1. Ocena

W pełni

2. Opis spełnienia kryterium, z uwzględnieniem kryteriów oznaczonych dwiema cyframi.

4.1.

Wydział Nauk o Zdrowiu dysponuje wystarczającą, dla realizacji programów dydaktycznych, liczbą sal dydaktycznych dla kierunku Zdrowie Publiczne: 35 sal wykładowych, 28 sal seminaryjnych, 27 sal ćwiczeniowych, 1 sala laboratoryjna, 8 sal komputerowych oraz 6 sal fantomowych. Sale seminaryjne i wykładowe w nowoczesnym Centrum Dydaktyki są wyposażone w niezbędny sprzęt audiowizualny, pozostają w dyspozycji Uczelni i udostępniane są zgodnie z planem zajęć na ocenianym kierunku. Sale seminaryjne istniejące na terenie zakładów Wydziału, pozostają w dyspozycji kierowników tych jednostek i są udostępniane zewnętrznemu z uwzględnieniem pierwszeństwa potrzeb dydaktycznych zakładu. Pracownie dydaktyczne, umożliwiające również prowadzenie zajęć praktycznych, są rozmieszczone w zakładach Wydziału lub Uczelni. Ich liczba i wyposażenie umożliwia pełną realizację przedmiotów praktycznych, nauczanych na kierunku *zdrowie publiczne*. Zajęcia ćwiczeniowe odbywają się w pracowniach komputerowych i laboratoryjnych (chemicznych, biochemicznych, biofizycznych, mikrobiologicznych, patomorfologicznych) będących w dyspozycji Uczelni, w tym także na kierunku *zdrowie publiczne*. Wyposażenie pracowni i laboratoriów pozwala na uzyskanie przez studentów osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia, w tym przygotowania do prowadzenia badań naukowych. W jednym przypadku studenci zwrócili jednak uwagę na bazę dydaktyczną przy Katedrze Polityki Ochrony Zdrowia, gdzie pomieszczenia są ciasne, wyposażenie nie pozwala na komfortowy udział w zajęciach, a sam budynek nie jest dostosowany do osób niepełnosprawnych. Stwierdzono, że pomimo ciasnych pomieszczeń liczba stanowisk w pracowniach jest odpowiednia do liczby studentów realizujących zajęcia dydaktyczne. Pozytywnie oceniono wyposażenie instytucji, w których studenci odbywają praktyki. Uczelnia dostosowała większość budynków oraz sal dydaktycznych do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową.

4.2.

Biblioteka Główna Uniwersytetu Medycznego w Łodzi jest jednostką organizacyjną o zadaniach naukowych, dydaktycznych i usługowych. Posiada gmach przy ul. Muszyńskiego 2 (tymczasowo, na

czas przebudowy/modernizacji budynku przy ul. Muszyńskiego 2, Biblioteka UM w Łodzi znajduje się w CKD, ul. Mazowiecka 15 (Administracja) oraz Pomorska 251, budynek C-6 (Czytelnia i Informacja naukowa, Wypożyczalnia, Gromadzenie i Opracowanie). Obecnie biblioteka na czas przebudowy/modernizacji dysponuje 8 miejscami dla studentów z połączonymi do sieci wewnątrzuczelnianej komputerami oraz jednym urządzeniem wielofunkcyjnych (skaner-drukarka-kserokopiarka). Obecnie mała liczba stanowisk i czasowe utrudnienia nie pozwalają na w pełni korzystanie z zasobów poprzez lokalny intranet, jednakże należy podkreślić, że studenci mają do całodobowo system logowania poprzez serwer PROXY i dostęp do intranetu ogólnouczelnianego. W związku z prowadzonymi pracami studenci oceniają działalność biblioteki negatywnie. Godziny otwarcia biblioteki oraz innych jednostek są według studentów odpowiednie oraz są dostosowane do studentów studiów niestacjonarnych. W bibliotece jest możliwość logowania poprzez serwer PROXY, jednakże nie jest zainstalowany system dostępowy EDUROAM. Docelowo czytelnie dysponują łącznie 100 miejscami dla użytkowników, są wyposażone w księgozbiór podręczny oraz sprzęt informatyczny, reprograficzny i audiowizualny. Zbiory specjalistyczne z zakresu dyscyplin reprezentowanych w UM to: medycyna, farmacja, stomatologia, pielęgniarstwo, położnictwo, nauka o zdrowiu, medycyna wojskowa, fizjoterapia. W zasobach biblioteki znajduje się ponad 100 tytułów z ostatnich lat tematycznie związanych z akredytowanym kierunkiem oraz 7 czasopism związanych z tematyką zdrowia publicznego. Biblioteka gromadzi, opracowuje i udostępnia zbiory specjalistyczne z zakresu dyscyplin reprezentowanych w Uczelni - wydawnictwa zwarte (książki) polskie i zagraniczne, w tym podręczniki studenckie, wydawnictwa ciągłe (czasopisma i serie wydawnicze) polskie i zagraniczne drukowane i w wersji elektronicznej oraz zbiory specjalne m. in. rozprawy doktorskie i habilitacyjne AM, WAM, UM w Łodzi. Prace biblioteczne prowadzone są w komputerowym zintegrowanym systemie bibliotecznym *Symphony* (katalogowanie, gromadzenie, udostępnianie oraz wypożyczanie międzybiblioteczne, rezerwacje, zamówienia). Biblioteka we współpracy z Politechniką Łódzką współtworzy Łódzką Regionalną Bibliotekę Cyfrową CYBRA (<http://cybra.lodz.pl/dlibra>) - udostępnia *online* wydawnictwa Uczelni, dostęp do sieciowych baz danych, katalogów komputerowych, książek elektronicznych, zbiorów elektronicznych. Biblioteka posiada dostęp do Wirtualnej Biblioteki Nauki. Biblioteka z reguły zapewnia studentom kierunku zdrowie publiczne możliwość dostępu do lektury obowiązkowej i zalecanej w sylabusach przedmiotów. W opinii studentów zdarzają się jednak przypadki, że nauczyciele akademicy podają literaturę uzupełniającą zalecaną, która nie jest dostępną w bibliotece.

4.3.

Na kierunku Zdrowie Publiczne jedynym przedmiotem prowadzonym w systemie e-learning jest Przystosowanie Biblioteczne. Zaliczenie kursu obejmuje konieczność wykonania zadań e-learningowych w określonym terminie wyznaczonym przez prowadzącego (koniec semestru – przed testem zaliczeniowym) i jest warunkiem obligatoryjnym zaliczenia przedmiotu

3. Uzasadnienie

Jednostka dysponuje infrastrukturą umożliwiającą realizację programu kształcenia na kierunku Zdrowie Publiczne. Mocne strony jednostki to duża liczba sal wykładowych i seminaryjnych wyposażonych w odpowiedni sprzęt audiowizualny, umożliwiających prowadzenie zajęć. Uczelnia obecnie, z uwagi na remont, nie zapewnia studentom swobodnego dostępu do biblioteki i całego księgozbioru. Studenci nie mają dostępu do wszystkich pozycji literatury obowiązkowej i zalecanej w kartach przedmiotów.

4. Zalecenia

1. Wskazane jest doposażenie sal do prowadzenia ćwiczeń laboratoryjnych w nowoczesną aparaturę kontrolno-pomiarową.
2. Należy zadbać, aby baza dydaktyczna katedry ochrony zdrowia pozwalała studentom na komfortowy udział w zajęciach i umożliwiała zdobycie zakładanych efektów kształcenia.
3. Zaleca się ponadto zmianę organizacji pracy biblioteki na czas remontu, aby umożliwić studentom swobodny dostęp do niezbędnej literatury. Konieczna jest analiza posiadanych przez bibliotekę pozycji pod kątem literatury zalecanej i polecanej przez nauczycieli akademickich.

| |
|---|
| <p>5. Jednostka zapewnia studentom wsparcie w procesie uczenia się, prowadzenia badań i wchodzenia na rynek pracy</p> <p>5.1 Pomoc naukowa, dydaktyczna i materialna sprzyja rozwojowi naukowemu, społecznemu i zawodowemu studentów, poprzez zapewnienie dostępności nauczycieli akademickich, pomoc w procesie uczenia się i skutecznym osiągnięciu zakładanych efektów kształcenia oraz zdobywaniu umiejętności badawczych, także poza zorganizowanymi zajęciami dydaktycznymi. W przypadku prowadzenia kształcenia na odległość jednostka zapewnia wsparcie organizacyjne, techniczne i metodyczne w zakresie uczestniczenia w e-zajęciach.*</p> <p>5.2 Jednostka stworzyła warunki do udziału studentów w krajowych i międzynarodowych programach mobilności, w tym poprzez organizację procesu kształcenia umożliwiającą wymianę krajową i międzynarodową oraz nawiązywanie kontaktów ze środowiskiem naukowym.*</p> <p>5.3 Jednostka wspiera studentów ocenianego kierunku w kontaktach ze środowiskiem akademickim, z otoczeniem społecznym, gospodarczym lub kulturalnym oraz w procesie wchodzenia na rynek pracy, w szczególności, współpracując z instytucjami działającymi na tym rynku.*</p> <p>5.4 Jednostka zapewnia studentom niepełnosprawnym wsparcie naukowe, dydaktyczne i materialne, umożliwiające im pełny udział w procesie kształcenia oraz w badaniach naukowych.</p> <p>5.5 Jednostka zapewnia skuteczną i kompetentną obsługę administracyjną studentów w zakresie spraw związanych z procesem dydaktycznym oraz pomocą materialną, a także publiczny dostęp do informacji o programie kształcenia i procedurach toku studiów.</p> |
| <p>1. Ocena: W pełni</p> <p>2. Opis spełnienia kryterium, z uwzględnieniem kryteriów oznaczonych dwiema cyframi.</p> <p>Na podstawie dokonanych ustaleń, uwzględniając opinie wyrażone przez studentów podczas spotkania z ZO PKA, należy stwierdzić, że system opieki naukowej, dydaktycznej i materialnej jest adekwatny do potrzeb studentów i skutecznie wspiera ich w procesie uczenia się.</p> <p>Nauczyciele akademicki dobrze wypełniają swoje obowiązki. Punktualnie rozpoczynają i kończą zajęcia, są dostępni w czasie wyznaczonych konsultacji, które są dostosowane do planu zajęć studentów. Podczas spotkania z ZO PKA studenci zgłosili jednak problem z udostępnianiem przez prowadzących zajęcia prezentacji używanych w trakcie wykładów, ze względu na ochronę praw autorskich.</p> <p>W ramach wizytowanego kierunku działają trzy studenckie koła naukowe, których działalność należy ocenić pozytywnie. Koła realizują co roku kilka projektów badawczych o tematyce prozdrowotnej, których wyniki prezentowane są na konferencjach, zajmują się także organizacją szkoleń i akcji prozdrowotnych dla studentów i mieszkańców Łodzi. Jednostka oraz uczelnia wspiera koła naukowe poprzez środki finansowe na granty badawcze oraz udział w konferencjach, a także oferuje dostęp do zasobów jednostki i umożliwia udział w pracach naukowych prowadzonych przez pracowników jednostki, z czego korzystają członkowie kół naukowych.</p> <p>Studenci mają możliwość wyboru opiekuna pracy dyplomowej oraz tematu pracy. Studenci pozytywnie oceniają zaangażowanie opiekunów prac dyplomowych.</p> <p>System stypendialny skutecznie motywuje do osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia, a pomoc materialną w postaci stypendiów socjalnych pozwala bez przeszkód skupić się na procesie kształcenia. Studenci mają możliwość ubiegania się o wszystkie świadczenia wskazane w art. 173 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym. Stypendia przyznają komisje stypendialne, w których większość stanowią studenci. Studenci zwrócili uwagę na brak dostatecznych informacji o terminach wyników prac komisji stypendialnych w zakresie przyznawania stypendiów socjalnych, co w ich ocenie utrudnia staranie się o świadczenie. W ocenie ZO PKA regulamin ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów jest przejrzysty. Regulamin został</p> |

wprowadzony w uzgodnieniu z uczelnianym organem samorządu studenckiego.

5.2

Uczelnia prowadzi współpracę międzynarodową. Studenci mają możliwość uczestnictwa m.in. w programie Erasmus+ oraz programach międzynarodowych IAESTE. Każdego roku w programach mobilności biorą udział pojedyncze osoby. Studenci mają również możliwość wyjazdu na zagraniczne praktyki. Studenci przyznają, że małe zainteresowanie wymianami zagranicznymi jest spowodowane brakiem działań promocyjno-informacyjnych dotyczących możliwości wyjazdu. Studenci nie są poinformowani, do kogo mogą zgłosić chęć wyjazdu, gdzie otrzymać stosowne informacje, ani w jaki sposób przeprowadza się proces rekrutacji.

Analiza przeprowadzona przez ZO PKA wykazała, że kwestie związane z wyjazdami reguluje Regulamin kierowania za granicę pracowników, doktorantów, studentów UM w Łodzi w celach naukowych, dydaktycznych lub szkoleniowych, który jest załącznikiem do uchwały Senatu UM w Łodzi nr 331/2011 z dnia 23 lutego 2011 roku. Jednostka deklaruje, że studenci mogą ubiegać się o wyjazd na ostatnim roku studiów, co w ocenie ZO PKA stanowi istotne ograniczenie możliwości wyjazdu w ramach programów mobilności studenckiej.

Uczelnia może udzielić stypendystom wsparcia w postaci dofinansowania podróży, co należy pozytywnie ocenić jako formę wspierania mobilności studentów przez Uczelnię.

Pogram kształcenia zapewnia możliwość udziału w programach mobilności poprzez prawidłowe przypisanie punktów ECTS do poszczególnych semestrów oraz modułów kształcenia. Jednostka nie prowadzi kształcenia w języku obcym, w związku z czym studenci przyjeżdżający uczestniczą w zajęciach w języku polskim lub zajęciach w języku angielskim prowadzonych przez inne jednostki.

5.3

Jednostka wspiera studentów ocenianego kierunku w kontaktach z otoczeniem społecznym i gospodarczym oraz w procesie wchodzenia na rynek pracy, współpracując z potencjalnymi pracodawcami. Rolę tę pełnią również m.in. studenckie koła naukowe, które organizują konferencje z udziałem partnerów naukowych, społecznych i gospodarczych.

Na terenie jednostki funkcjonuje Biuro Obsługi Studiów współpracujące z Biurem Karier, które informuje studentów o aktualnych ofertach pracy oraz organizuje spotkania z przedstawicielami firm zewnętrznych. Uczelnia realizuje program dla studentów Zdrowia Publicznego „Studiujesz-Pracujesz” w ramach którego organizowane są staże wakacyjne.

Biuro Karier organizuje spotkania z przedstawicielami biznesu na Targach Pracy, prowadzi ogólnodostępną bazę ofert pracy, praktyk i staży. Biuro wspiera również studentów i absolwentów poprzez konsultacje zawodowe i psychologiczne oraz doradztwo i konsultację dokumentów.

Uczelnia, poprzez Biuro Karier współpracuje z Agencją Pracy, Instytutem Medycyny Pracy, Wojewódzkim Urzędem Pracy, NFZ oraz Inspekcją Sanitarną otrzymując od tych instytucji informację o naborze na wolne stanowiska pracy.

Wyróżniająco należy ocenić działania biura karier zmierzające do utworzenia puli płatnych staży krajowych i zagranicznych dla studentów wizytowanego kierunku w ramach pozyskanych środków zewnętrznych.

5.4

Na wizytowanym kierunku nie studiują osoby z niepełnosprawnością w związku z czym ocena rzeczywistego wsparcia nie jest w pełni możliwa. Szczegółowe zapisy dotyczące wsparcia studentów z niepełnosprawnością zawarto w załączniku do Regulaminu Studiów: „Regulamin dostosowania warunków realizacji procesu dydaktycznego do potrzeb studentów będących osobami niepełnosprawnymi lub przewlekle chorymi”.

Za całość obsługi studentów w tym zakresie odpowiada Główny Specjalista ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Medycznego, którego zadaniem jest określenie szczególnych potrzeb studenta w zakresie organizacji i realizacji kształcenia, są to m.in: dostosowanie formy egzaminów i zaliczeń, pomoc w sporządzaniu notatek, zindywidualizowany plan zajęć.

Studenci posiadający orzeczenie o niepełnosprawności mogą otrzymać, zgodnie z regulaminem

pomocy materialnej, stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych.

5.5

Obsługa administracyjna studentów jest kompleksowa. Studenci wizytowanego kierunku pozytywnie oceniają pracę Dziekanatu, Biura Obsługi Studenta oraz pozostałych jednostek administracyjnych uczelni w tym związanych z obsługą systemu pomocy materialnej. Godziny dyżurów są odpowiednie dla studentów, również dla studentów studiów niestacjonarnych.

Dziekanat jest odpowiedzialny za obsługę studenta w zakresie realizowanego programu kształcenia.

Pozytywnie należy ocenić działalność Biura Obsługi Studenta, którego zadaniem jest obsługa studenta we wszystkich sprawach nie zastrzeżonych do kompetencji dziekanatu od procesu rekrutacji na studia pierwszego stopnia aż do potencjalnych studiów doktoranckich.

Studenci ocenili ponadto pozytywnie system przyznawania stypendiów. Regulamin przyznawania pomocy materialnej jest dostępny publicznie i jest przejrzysty i zrozumiały. Również wnioski o przyznanie stypendiów w opinii studentów są intuicyjne i łatwe do wypełnienia.

Uczelnia prowadzi rozbudowaną witrynę internetową, na której kandydaci na studia mogą znaleźć aktualną ofertę dydaktyczną. Studenci w czasie spotkania z ZO PKA zwrócili uwagę na wiele nieaktualnych treści na stronie wydziału, co potwierdziła analiza własna ZO PKA, np. w zakładce dotyczącej praktyk lub procesu dyplomowania.

Studenci pozytywnie ocenili system ESOS, dzięki któremu mają dostęp do aktualnych wyników w nauce, wynikach rejestracji oraz zapisów na przedmioty obieralne.

3. Uzasadnienie

Pozytywnie oceniono wypełnianie obowiązków oraz wkład kadry dydaktycznej w pomoc studentom w procesie uczenia się z wyjątkiem kwestii związanych z udostępnianiem materiałów dydaktycznych. Pozytywnie ocenia się wpiernianie przez jednostkę studenckiego ruchu naukowego.

System pomocy materialnej w dużej mierze funkcjonuje prawidłowo i skutecznie motywuje studentów do osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia.

Negatywnie należy ocenić proces informowania studentów o możliwościach udziału w wymianach i praktykach międzynarodowych. Należy dodatkowo uznać brak przedmiotów w języku obcym oraz możliwość wyjazdu jedynie na ostatnim roku studiów za realne bariery utrudniające korzystanie przez studentów z wymian międzynarodowych na wizytowanym kierunku.

Studenci wizytowanego kierunku otrzymują wsparcie w kontaktach z przedstawicielami firm oraz ośrodków naukowych. Pozytywnie należy ocenić również działalność Akademickiego Biura Karier.

Pozytywnie ocenia się stwarzanie wsparcia dla studentów z różnymi rodzajami niepełnosprawności.

Negatywnie należy ocenić stronę internetową jednostki, ze względu na brak informacji kluczowych z punktu widzenia studentów wizytowanego kierunku. Studenci ponadto pozytywnie oceniają całokształt obsługi administracyjnej związanej z procesem dydaktycznym i pomocą materialną.

4. Zalecenia

1. Zaleca się wypracowanie zasad tworzenia i udostępniania studentom materiałów dydaktycznych wykorzystywanych przez nauczycieli akademickich – materiały dostępne dla studentów mogą ze względu na prawa autorskie mieć ograniczoną formę, jednak powinny być dostępne.

2. Zaleca się wzmożenie działań służących zwiększeniu możliwości udziału studentów we współpracy międzynarodowej.

3. Zaleca się aktualizację treści umieszczonych na wydziałowej stronie internetowej.

6. W jednostce działa skuteczny wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia zorientowany na ocenę realizacji efektów kształcenia i doskonalenia programu kształcenia oraz podniesienie jakości na ocenianym kierunku studiów

6.1 Jednostka, mając na uwadze politykę jakości, wdrożyła wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia, umożliwiający systematyczne monitorowanie, ocenę i doskonalenie realizacji procesu kształcenia na ocenianym kierunku studiów, w tym w szczególności ocenę stopnia realizacji zakładanych efektów kształcenia i okresowy przegląd programów studiów mający na celu ich doskonalenie, przy uwzględnieniu:*

6.1.1. projektowania efektów kształcenia i ich zmian oraz udziału w tym procesie interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych,*

6.1.2 monitorowania stopnia osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia na wszystkich rodzajach zajęć i na każdym etapie kształcenia, w tym w procesie dyplomowania,

6.1.3 weryfikacji osiąganych przez studentów efektów kształcenia na każdym etapie kształcenia i wszystkich rodzajach zajęć, w tym zapobiegania plagiatom i ich wykrywania,*

6.1.4 zasad, warunków i trybu potwierdzania efektów uczenia się uzyskanych poza systemem studiów,

6.1.5. wykorzystania wyników monitoringu losów zawodowych absolwentów do oceny przydatności na rynku pracy osiągniętych przez nich efektów kształcenia,*

6.1.6. kadry prowadzącej i wspierającej proces kształcenia na ocenianym kierunku studiów, oraz prowadzonej polityki kadrowej,*

6.1.7. wykorzystania wniosków z oceny nauczycieli akademickich dokonywanej przez studentów w ocenie jakości kadry naukowo-dydaktycznej,

6.1.8. zasobów materialnych, w tym infrastruktury dydaktycznej i naukowej oraz środków wsparcia dla studentów,

6.1.9 sposobu gromadzenia, analizowania i dokumentowania działań dotyczących zapewniania jakości kształcenia,

6.1.10. dostępu do informacji o programie i procesie kształcenia na ocenianym kierunku oraz jego wynikach

6.2. Jednostka dokonuje systematycznej oceny skuteczności wewnętrznego systemu zapewniania jakości i jego wpływu na podnoszenie jakości kształcenia na ocenianym kierunku studiów, a także wykorzystuje jej wyniki do doskonalenia systemu.

1. Ocena:
Znacząco

2. Opis spełnienia kryterium, z uwzględnieniem kryteriów oznaczonych dwiema cyframi

Oceniana jednostka rozpoczęła wdrażanie Wewnętrznego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia (WSZJK) w 2012 roku, zgodnie z Uchwałą Senatu UM w Łodzi nr 32/2012 z dnia 25.10.2012 r. System został zbudowany w oparciu o Strategię Rozwoju oraz Misję Uczelni oraz Wydziału. Wydział przyjął Politykę zapewnienia jakości kształcenia, która stanowi załącznik nr 1 do Strategii rozwoju Wydziału Nauk o Zdrowiu UM w Łodzi na lata 2014-2018.

Jednostka wdrożyła mechanizmy wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia i w dużym stopniu wykorzystuje je do działań zmierzających do ustawicznej poprawy jakości kształcenia na ocenianym kierunku. System składa się z szeregu organów o zróżnicowanym zakresie obowiązków oraz szczeblu działania. Zakres kompetencji poszczególnych organów (np. Uczelniany Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia, wydziałowe zespoły ds. zapewnienia jakości kształcenia, pełnomocnicy, Biuro ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia) jest spójny i umożliwia prawidłową realizację wyznaczonych zadań. Znaczącą rolę nieformalną odgrywa dobrze funkcjonujący w uczelni samorząd studencki. Studenci są włączani w działania związane z pracą uczelnianych i wydziałowych organów odpowiedzialnych za jakość kształcenia.

6.1.1

Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia na wszystkich podległych kierunkach studiów okresowo dokonuje weryfikacji koncepcji kształcenia (w tym sylwetki absolwenta, planu studiów i programów kształcenia) pod względem zgodności z Krajowymi Ramami Kwalifikacji oraz z przyjętymi kierunkowymi efektami kształcenia. Przedłożona podczas wizytacji dokumentacja potwierdziła prowadzenie pełnych analiz we wskazanym zakresie. Przeprowadzone rozmowy także potwierdziły, że zarówno procedura główna jak i jej składowe są regularnie wykorzystywane.

Dodatkowo wskazać należy, że w ramach gremiów zajmujących się *stricte* zagadnieniami programowymi (działająca także na Wydziale Komisja Dydaktyczno-Programowa) stosunkowo duży udział mają przedstawiciele studentów oraz interesariuszy zewnętrznych (pracodawców). Interesariusze Ci aktywnie zgłaszają swoje postulaty, szczególnie w zakresie szczegółowych treści programowych i efektów przedmiotowych, które są następnie dyskutowane i poddawane pod głosowanie. Samorząd Studencki opiniuje proponowane przez uczelnię zmiany efektów kształcenia poprzez swoich przedstawicieli w senacie uczelni oraz radzie wydziału, gdzie zgodnie z art. 61 oraz art. 67 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym ma zapewniony 20% udział w składzie organu. Samorząd wyraża opinie o programach studiów w trakcie prac nad zmianami, które są brane pod uwagę. Studenci mają swoich przedstawicieli Wydziałowym Zespole ds. Zapewniania Jakości Kształcenia oraz Komisji Programowej dla wizytowanego kierunku.

Studenci bardzo pozytywnie oceniają działalność rady programowej, w czasie której chętni studenci mają możliwość spotkania się z koordynatorami i prowadzącymi przedmioty oraz władzami jednostki. Przedstawiciele pracodawców nie są członkami Uczelnianego i Wydziałowego Zespołu ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia.

Opinie interesariuszy zewnętrznych (szczególnie potencjalnych pracodawców) dotyczące przyjętych i planowanych efektów kształcenia oraz programów i planów studiów pozyskiwane są przede wszystkim w miejscach realizowania przez studentów kształcenia praktycznego są elementem systemu, co potwierdza dokonana przez ZOPKA ocena dokumentacji.

Podmioty zaliczane do poszczególnych grup interesariuszy zostały dobrze zidentyfikowane.

Interesariuszami zewnętrznymi jest liczna grupa przedstawicieli pracodawców. Problemem w pozyskiwaniu kolejnych osób, zgłaszanym podczas rozmów z przedstawicielami WSZJK jest mała dyspozycyjność interesariuszy, wynikająca ze zobowiązań zawodowych.

Zarówno przedstawiciele studentów jak i interesariuszy zewnętrznych zgodnie podkreślili zadowolenie z ich roli w procesie zmian programowych i dyskusjach na temat kierunków rozwoju koncepcji kształcenia. Mając na względzie powyższe, należy uznać że procedury związane z przeglądem programów kształcenia są co do zasady skonstruowane prawidłowo. Brak jest jednak elementów, które umożliwiłyby dodatkową weryfikację programów kształcenia z punktu widzenia formalno-prawnego (wymogi do uzyskania uprawnień zawodowych) oraz z punktu widzenia krajowych lub międzynarodowych standardów. Stwierdzone uchybienia przy określaniu efektów kształcenia wskazują na słabość wewnętrznego systemu

6.1.2

Jednostka wypracowała zasady monitorowania stopnia osiągnięcia efektów kształcenia w celu doskonalenia programów kształcenia. Wymóg wynikający z § 11 ust. 2 rozporządzenia MNiSW w sprawie warunków prowadzenia studiów spełniany jest przede wszystkim w oparciu o opinie zgromadzone podczas posiedzeń Rad Programowo-Dydaktycznych oraz o okresową analizę rozkładu ocen. Studenci mają możliwość udziału w tym procesie poprzez udział w spotkaniu rady programowej, w czasie posiedzeń której weryfikowany jest stopień osiągnięcia efektów kształcenia w ramach zajęć prowadzonych na danym roku studiów. Jednym z przykładów zmian wprowadzonych na wnioski studentów była zmiana zasad realizowania praktyk zawodowych po pierwszym roku studiów. Posiłkowo prowadzona jest także ciągła analiza przyczyn odsiewu, której wyniki również podlegają dyskusjom na Radzie Wydziału i w innych gremiach. Przedłożona dokumentacja jest w tym zakresie (monitorowanie stopnia osiągnięcia efektów kształcenia) kompletna i nie budzi zastrzeżeń. Dodać również należy, że Dziekan realizuje w pełni obowiązek wynikający z § 11 ust. 2 Rozporządzenia i corocznie przedstawia Radzie Wydziału ocenę realizacji zakładanych efektów kształcenia, co potwierdza przedłożona dokumentacja oraz opinie członków Rady Wydziału. Ponadto, wnioski z oceny przekazywane do osób odpowiadających za poszczególne kierunki studiów, co usprawnia dodatkowo działania związane z modyfikacjami programów studiów.

6.1.3

Przy ocenie systemu weryfikacji efektów kształcenia należy wskazać, że na ocenianym kierunku studiów funkcjonuje system dwuszczeblowy. Podstawowy szczebel oparty jest o bieżącą weryfikację efektów kształcenia przez prowadzących zajęcia, zgodnie z zasadami weryfikacji ustalonymi przez koordynatora przedmiotu. Metody weryfikacji są zróżnicowane i w zdecydowanej większości w pełni

dopasowane do charakteru przedmiotu. Zasady weryfikacji efektów kształcenia są opracowane i przyjęte dla każdego przedmiotu, dla praktyk zawodowych oraz dla procesu dyplomowania. Uczelnia wdrożyła również procedurę antyplagiatową, jednak studenci obecni na spotkaniu z ZOPKA stwierdzili, że nie są z nią zapoznani. Studenci mają możliwość oceny stosowanych sposobów weryfikacji osiągniętych efektów kształcenia w ramach wolnej wypowiedzi w ankiecie oceny nauczyciela akademickiego.

W ramach wyższego szczebla systemu weryfikacji efektów kształcenia, cyklicznie przeprowadzana jest ocena sposobów końcowej weryfikacji tych efektów w ramach ocenianego kierunku studiów. Na podstawie kart przedmiotu oraz hospitacji Wydziałowa Komisja ds. Jakości Kształcenia dokonuje oceny adekwatności przyjętych metod weryfikacji. Spostrzeżenia te przekazywane są do koordynatorów przedmiotów, którzy następnie dokonują odpowiednich korekt w kartach opisu przedmiotów. W tym zakresie należy wskazać, że procedura ta nie funkcjonuje w sposób prawidłowy i wymaga bardziej kompleksowego podejścia, o czym świadczą uwagi wskazane w opisie kryterium nr 1 (m.in. w zakresie bardzo wielu braków w kartach opisu przedmiotu co do zasad i kryteriów zaliczania zajęć).

Na ocenianym kierunku okresowo badane są także procedury zaliczania praktyk oraz procedury dyplomowania, w tym zasady ustalania i zatwierdzania tematów prac dyplomowych, co potwierdza przedstawiona w czasie wizytacji dokumentacja oraz informacje od członków komisji.

Analizując powyższe, a w szczególności stwierdzone przez ZOPKA problemy w zakresie weryfikacji efektów kształcenia, system weryfikacji efektów kształcenia na ocenianym kierunku można uznać za wymagający niezwłocznych i zdecydowanych korekt, w szczególności w zakresie kompleksowej analizy systemu weryfikacji efektów kształcenia z punktu widzenia szczegółowych ustaleń na poziomie kart opisu przedmiotów.

6.1.4.

Uczelnia dysponuje procedurą potwierdzania efektów uczenia się, która została uregulowana w odrębnym regulaminie (Uchwała Senatu nr 415/2015 z 25.06.2015r.). Władze Wydziału poinformowały ZO PKA, że zrezygnowano z wykorzystania tego trybu rekrutacji na nadchodzący rok akademicki. Procedury te nie były także prowadzone wcześniej. Nadmienić jednak należy, że przyjęta procedura uwzględnia mechanizm nakazujący systematyczną ocenę i dalsze doskonalenie procedur weryfikacyjnych RPL, co dobrze rokuje na przyszłość. Szersza ocena funkcjonowania WSZJK w tym zakresie nie jest możliwa, z uwagi na dotychczasowy brak zastosowania trybu potwierdzania efektów uczenia się.

6.1.5

Badania losów absolwentów są prowadzone przez Akademickie Biuro Karier UM w Łodzi. Monitorowanie losów absolwentów odbywa się zgodnie z procedurami WSDJK. Losy absolwentów są monitorowane przez Biuro Karier po 3 i po 5 latach od ukończenia studiów. Zwrot ankiet wynosi około 30%. Wyniki są opracowywane dla całej uczelni oraz odrębnie dla każdego wydziału. Z przeprowadzonych badań sporządzane są raporty podsumowujące, które trafiają do władz poszczególnych wydziałów. Z przeprowadzonego monitoringu losów absolwentów wynika, iż około połowa ankietowanych ocenia pozytywnie przygotowanie studentów do wejścia na rynek pracy. W toku wizytacji nie przedstawiono ZO PKA przykładów konkretnych działań lub zmian wprowadzonych na podstawie wyników badania. Jak wskazały władze Wydziału, badanie losów absolwentów traktowane jest obecnie bardziej jako barometr zadowolenia absolwentów, ponieważ absolwenci ocenianego kierunku nie mają problemów z zatrudnialnością. Dokonując oceny niniejszego podkryterium należy wskazać, że warto jednak przyłożyć większą uwagę do wyników badań, natomiast jeżeli nie dostarczają one pożądanego danych, należy rozważyć rewizję kształtu ankiety i pytań oraz dostosowanie do rzeczywistych potrzeb jednostki.

6.1.6

Polityka kadrowa *sensu largo* w ocenianej jednostce nie ma charakteru sformalizowanego i opiera się na przyjętych zwyczajach i wieloletnio stosowanych zasadach, opierających się na rekrutacji kadr z odpowiednim doświadczeniem zawodowym zgodnym z aktualnym lub długofalowym zapotrzebowaniem dydaktyczno-naukowym. Regułą z nielicznymi wyjątkami jest rekrutacja

nauczycieli posiadających co najmniej stopień naukowy doktora. W jednostce prowadzona jest stała ocena jakości pracy pracowników działów administracyjnych (Uchwała nr 308/2014 z 26.06.2014r.). Konstrukcja ankiety oceniającej nie budzi zastrzeżeń i jest wystarczająca do ogólnej oceny pracy kadry administracyjnej. Jak potwierdziła przedstawiona dokumentacja, wyniki ankietyzacji omawiane są corocznie podczas spotkania z pracownikami administracyjnymi, co wpływa na stopniowe podnoszenie ogólnej oceny w ostatnich latach.

6.1.6. i 6.1.7

Cykliczna ocena nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia dydaktyczne jest prowadzona w cyklu semestralnym lub rocznym (po zakończeniu cyklu danych zajęć) na podstawie Uchwały Senatu nr 155/2013 z 20.06.2013r. z późn.zm.

Konstrukcja ankiety nie budzi zastrzeżeń i umożliwia w odpowiednim stopniu bieżącą ocenę zajęć dydaktycznych. Ankieta porusza tematykę sposobu prowadzenia zajęć, obecności prowadzącego na zajęciach oraz konsultacjach. Student ma również możliwość swobodnej wypowiedzi na temat ocenianej osoby oraz modułu kształcenia.

Raport podsumowujący udostępniany jest wyłącznie wewnątrznie wśród władz i zainteresowanych pracowników. Brak jest publikacji choćby częściowych wyników w formie ogólnodostępnej, co zaleca się niezwłocznie zmienić.

Dodatkowo, ocena nauczycieli akademickich prowadzona jest za pomocą hospitacji (Zarządzenie Rektora nr 94/2012 z 30.10.2012r. z późn. zm.). Corocznymi obowiązkowymi hospitacjami objęta jest kadra ze stażem mniejszym niż 5 lat. Dla pozostałych nauczycieli hospitacje prowadzone są na ich wniosek lub w przypadku wystąpienia tzw. sytuacji niepokojącej, która w dalszej części regulaminu została w odpowiedni sposób zdefiniowana. Hospitowany jest oceniany według określonego zestawu kryteriów i przypisanej im punktacji. Niska ocena, tj. mniej niż połowa maksymalnej liczby punktów wymaga przeprowadzenia rozmowy dyscyplinującej z bezpośrednim przełożonym a w przypadku ponowienia sytuacji, z Dziekanem. Kryteria oceny w ramach hospitacji nie odbiegają od standardów przyjętych w środowisku akademickim i nie budzą zastrzeżeń ZO PKA. Przedstawiona dokumentacja potwierdza stosowanie przyjętych procedur i ich skuteczność (podniesienie ocen w następnym okresie oceny u zdecydowanej większości pracowników którzy odbyli rozmowy dyscyplinujące).

Ocena okresowa prowadzona jest zgodnie z art. 132 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym na podstawie Statutu oraz Regulaminu Komisji Oceniających nauczycieli akademickich UM w Łodzi (Zarządzenie nr 36/2014 z dnia 26 maja 2014). Opinia studentów jest brana pod uwagę przy ocenie okresowej. Odnosząc się do prowadzonej polityki kadrowej, należy dodać że zgodnie z deklaracją władz wydziału, wyniki oceny okresowej, a w szczególności ocena studentów, brane są pod uwagę także na etapie konkursów awansowych. Zgodnie z Uchwałą Senatu nr 434/2015 na podstawie anonimowej ankiety dostępnej on-line studenci i doktoranci oceniają pracowników administracyjnych, co jest brane pod uwagę przez władze Wydziału w prowadzonej polityce kadrowej, umożliwia stosowny dobór kadry.

Zgodnie z Uchwałą Senatu nr 434/ 2015 z dnia 24 września 2015 r. w sprawie zmiany uchwały Senatu nr 308/2014 z dnia 26 czerwca 2014 r. wprowadzono anonimową ankietę, w której studenci i doktoranci oceniają pracowników administracyjnych związanych z bezpośrednią obsługą studentów i doktorantów. Ankieta jest prowadzona w formie elektronicznej, a jej wyniki są corocznie przedstawiane podczas spotkań z pracownikami administracyjnymi, co według deklaracji władz Wydziału przynosi spodziewane rezultaty w postaci stopniowej poprawy wyników w kolejnych edycjach oceny.

6.1.8

W zakresie środków wsparcia dla studentów (studenci ocenianego kierunku są objęci pełnym wsparciem przewidzianym przepisami ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym oraz aktów wykonawczych. W tym zakresie wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia nie dysponuje wyodrębnionymi narzędziami umożliwiającymi ocenę adekwatności i poziomu wsparcia dla studentów. Aspekt ten oceniany jest w ramach bieżących relacji pomiędzy władzami wydziału a studentami i samorządem studenckim.

Odnosząc się do infrastruktury dydaktycznej i naukowej, brak jest obecnie

wyspecjalizowanych mechanizmów systemu, które umożliwiałyby usystematyzowaną ocenę dostępnej infrastruktury. Pomimo tego, istnieje kanał przepływu informacji w tym zakresie, opierający się o zwierzchność służbową, tj. od studentów i pracowników do bezpośrednich przełożonych. Studenci mają możliwość wyrażenia swoich uwag w ramach spotkań komisji programowej. Główną rolę w tym zakresie pełni dobrze działający w jednostce samorząd studencki, który na bieżąco przekazuje władzom jednostki opinie i oczekiwania studentów wizytowanego kierunku.

Zgodnie z deklaracją władz jednostki, w opracowaniu jest ankieta dotycząca infrastruktury, której implementacja ma nastąpić na koniec bieżącego roku akademickiego.

6.1.9

Na ocenianym kierunku wdrożono procedury umożliwiające gromadzenie, analizowanie i wykorzystywanie informacji w procesie zapewnienia jakości kształcenia. Funkcjonujący system przewiduje prowadzenie szeregu badań odnoszących się niemal do wszystkich obszarów istotnych z punktu widzenia jakości kształcenia, do których zaliczyć można m.in. analizy kart opisu przedmiotów, analizy rozkładu ocen, itp. Zgodnie ze szczegółowymi regulacjami (zarządzenia lub uchwały Senatu) pozyskane dane są następnie poddawane analizom i ocenom, a ich podsumowania w postaci raportów, sprawozdań lub zaleceń przekazywane są podmiotom zobligowanym do wdrożenia działań naprawczych oraz informacyjnie odpowiednim władzom Uczelni lub Wydziału. Przykładem takiej procedury są między innymi analizy systemu weryfikacji efektów kształcenia. Analiza skuteczności poszczególnych procedur pozwala na konkluzję, że zasady gromadzenia i analizowania danych w procesie zapewniania jakości kształcenia nie są jeszcze spójne i niekiedy nie pozwalają na właściwą ocenę stanu faktycznego.

6.1.10

Dostęp do informacji niezbędnych w czasie toku studiów można znaleźć na stronie internetowej uczelni oraz w systemie ESOS. Odnosząc się do kwestii dostępu do informacji wskazać należy, że w ocenianej jednostce nie ma wyspecjalizowanej, sformalizowanej procedury umożliwiającej obiektywną ocenę dostępności i aktualności informacji o programach kształcenia i jakości kształcenia. Spostrzeżenie to potwierdzili także sami studenci, którzy podczas spotkania z ZO PKA wskazywali na częste przypadki nieaktualnych informacji lub wręcz ich braku na stronie internetowej Uczelni i Wydziału. W tym zakresie, poza przeprowadzeniem gruntownego przeglądu treści publikowanych na stronie internetowej, należy wypracować mechanizm umożliwiający identyfikację i eliminację sytuacji o których wspomnieli studenci.

Ponadto, jak wskazano wyżej, przyjęte procedury nie uwzględniają możliwości publikacji wyników badań ewaluacji zajęć i pracowników w sposób ogólnodostępny. Wyniki z procedur ankietyzacji udostępniane są wyłącznie wewnątrz władzom Uczelni, Wydziału i poszczególnych jednostek oraz Pełnomocnikowi Rektora ds. KRK i JK (Zarządzenie nr 53/2013 z 05.08.2013r. zmienione Zarządzeniem nr 18/2014 z 11.03.2014r.). Biorąc pod uwagę charakter WSZJK oraz deklarację pełnego zaangażowania interesariuszy w jego funkcjonowanie, regulacje o takim stopniu restrykcyjności nie są zrozumiałe, nawet biorąc pod uwagę zasady ochrony danych osobowych. W opinii ZO PKA należy rozszerzyć dostęp do obiektywnych informacji na temat wyników badań ankietowych w których oceniani są pracownicy.

6.2

Dostępna dokumentacja oraz informacje przekazywane przez poszczególne grupy interesariuszy świadczą o tym, że WSZJK w Uczelni i Wydziale funkcjonuje zgodnie z cyklem Deminga. Dostrzegalne są cykliczne prace zmierzające do systematycznej oceny skuteczności systemu i poszczególnych narzędzi w nim stosowanych, takie jak modyfikacje systemu oceny semestralnej zajęć i nauczycieli akademickich, wdrożenie systemu oceny pracowników administracji, itp. Działania oceniałe i doskonalące system są prowadzone w sposób długofalowo uporządkowany (plany obejmujące perspektywę 1-, 3- i 5-letnią) i zaplanowany, co pozytywnie świadczy o stopniu rozwoju samego systemu. Corocznie podczas jednego z posiedzeń WKJK podejmowana jest pogłębiona dyskusja na temat stosowanych procedur WSZJK, której konkluzje wpływają na realne zmiany w systemie (np. modyfikacja ankiet oceniałych).

System poprzez wewnętrzne gremia identyfikuje swoje słabe strony o czym świadczy chociażby

wniosek WKJK do władz Wydziału w związku ze stwierdzeniem braku odpowiedniej procedury regulującej kwestie uzyskiwania upoważnienia do prowadzenia wykładów i seminariów przez osoby ze stopniem naukowym doktora. Stwierdzone przez ZO PKA uchybienia wskazują jednak, że skuteczność systemu w identyfikowaniu nieprawidłowości jest niewielka.

3. Uzasadnienie

Po przeprowadzeniu kompleksowej analizy stanu faktycznego oraz zgromadzonej dokumentacji, należy uznać, że większość kryteriów została spełniona w pełni. Procedury WSZJK uwzględniają udział interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych, w szczególności w zakresie projektowania i modyfikacji programów kształcenia (6.1.1.), przy czym są one niedoskonałe i wymagają uzupełnienia o dodatkowe elementy oceny. W jednostce systematycznie prowadzona jest ocena stopnia osiągnięcia efektów kształcenia (6.1.2.) oraz ocena systemu weryfikacji efektów kształcenia, szczególnie z punktu widzenia adekwatności przyjętych metod. W tym zakresie procedury wymagają zdecydowanych działań naprawczych z uwagi na niską skuteczność, o czym świadczy duży odsetek kart opisu przedmiotów nieuwzględniających zasad i kryteriów zaliczenia przedmiotów a także niewłaściwego doboru sposobów weryfikacji efektów kształcenia. Jednostka dysponuje odpowiednimi procedurami w zakresie systemu potwierdzania efektów uczenia się (6.1.4) oraz stale monitoruje i uwzględnia w procesie kształcenia wyniki monitorowania losów zawodowych absolwentów (6.1.5.). WSZJK uwzględnia kompleksową ocenę nauczycieli akademickich oraz pracowników administracji uczelnianej, która opiera się w szczególności na opiniach przedstawianych przez studentów (6.1.6. oraz 6.1.7.). Brak jest mechanizmów umożliwiających usystematyzowaną ocenę dostępnej infrastruktury i środków wsparcia dla studentów (6.1.8.) jak również brak jest procedur umożliwiających odpowiednią ocenę dostępności i aktualności informacji o procesie kształcenia (6.1.10). Poszczególne procedury stosunkowo precyzyjnie i szczegółowo określają zasady gromadzenia i przetwarzania danych dot. jakości, jednakże i w tym zakresie niezbędne są odpowiednie korekty.

W zakresie kryterium 6.2. Jednostka prowadzi usystematyzowane prace oceniająco-rozwojowe nad procedurami WSZJK, co daje szansę na stopniowe doskonalenie systemu, a tym samym znaczącą poprawę jakości kształcenia. Uchybienia w poszczególnych procedurach, omówione w kryterium 6.1. nie dyskredytują jeszcze przyjętych rozwiązań w zakresie autoewaluacji WSZJK.”.

4. Zalecenia

Zaleca się w szczególności:

1. Kontynuację prac nad informatycznym systemem „Procesowego systemu zarządzania jakością kształcenia” i wykorzystywania go do monitorowania i zarządzania jakością kształcenia na kierunku zdrowie publiczne
2. Bardziej wnikliwą analizę oraz wykorzystanie do doskonalenia kształcenia wyników badań losów absolwentów jako narzędzia mogącego służyć rzeczywistemu podnoszeniu jakości kształcenia, a nie będącego jedynie barometrem zadowolenia absolwentów z ukończonych studiów
3. Opracowanie procedur umożliwiających kompleksową ocenę infrastruktury dydaktycznej i naukowej. Należy rozważyć wprowadzenie badania badającego satysfakcję i potrzeby studentów w zakresie zasobów materialnych, w tym infrastruktury dydaktycznej i naukowej oraz środków wsparcia dla studentów.
4. Opracowanie mechanizmów oceny poziomu wsparcia oferowanego studentom
5. Opracowanie mechanizmu umożliwiającego weryfikację dostępności i aktualności informacji dostępnych na stronach internetowych Uczelni i Wydziału
6. Podniesienia skuteczności systemu w zakresie określania i weryfikacji efektów kształcenia
7. Zwiększenie dostępności wyników badań nt. jakości kształcenia, a w szczególności w zakresie wyników ewaluacji zajęć dydaktycznych
8. Niezbędne jest ponadto wypracowanie sposobu informowania studentów o procedurze antyplagiatowej.

* - stopień spełnienia oznaczonego gwiazdką kryterium III i II stopnia warunkuje ocenę kryterium nadrzędnego, tj. odpowiednio II i I stopnia

Odniesienie się do analizy SWOT przedstawionej przez jednostkę w raporcie samooceny, w kontekście wyników oceny przeprowadzonej przez zespół oceniający PKA

Wydział przedstawił analizy SWOT dla studiów I stopnia o profilu praktycznym i dla studiów II stopnia o profilu ogólnoakademickim.

Na studiach I stopnia studenci mają możliwość studiowania w dwóch specjalnościach: *Administracja w ochronie zdrowia* oraz *Opieka medyczna*. Uczelnia starała się dostosować program do poszerzenia możliwości zatrudnienia absolwentów, szczególnie specjalności *Opieka medyczna* i dostosowania uzyskanych przez absolwenta kompetencji do możliwości wykonywania zawodu opiekuna medycznego. Jednak w obecnym stanie prawnym nie może być to realizowane.

Przedstawienie jako pozytywne działanie: organizacja zajęć praktycznych i praktyk zawodowych dla specjalności *Administracja w ochronie zdrowia* ZOPKA ocenia również pozytywnie. Natomiast zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe dla specjalności *Opieka medyczna* realizowane w klinikach, domach pomocy społecznej, domach starców, hospicjach należy ocenić pozytywnie co do miejsca ich realizacji, pod warunkiem, że nie będą one uwzględniały osiągnięcia umiejętności przypisanych zawodom medycznym (np. pielęgniarce).

W analizie SWOT dla studiów II stopnia Uczelnia przedstawiła, że poprzez realizację kształcenia w 5 specjalnościach dostosowano ofertę kształcenia do zróżnicowanego zapotrzebowania i możliwości zatrudnienia absolwentów na samodzielnych stanowiskach w systemie ochrony zdrowia. Jednak na studiach II stopnia realizowanie specjalności *Medycyna ratunkowa i zarządzanie kryzysowe* wymaga skorygowania i dostosowania zakresu uzyskanych kompetencji do uwarunkowań prawnych przewidzianych dla absolwenta zdrowia publicznego.

Zdaniem ZO PKA Wydział prawidłowo przedstawił najważniejsze kierunki rozwoju w zakresie realizowania dydaktyki: zwiększenie umiejętności samodzielnego zdobywania wiedzy przez studentów, co przyczyni się do realizowania zasady- „nauka przez całe życie”, dostosowywanie aspektów kształcenia do zmieniających się warunków socjo-ekonomicznych i demograficznych społeczeństwa, zwiększania wiedzy na temat patologii społecznych, zwiększenie kompetencji w zakresie obsługi wdrażanych systemów informatycznych w ochronie zdrowia, popularyzowanie wśród studentów zainteresowań działalnością charytatywną, podwyższenie biegłości w posługiwaniu się językami obcymi.

Dobre praktyki

Do dobrych praktyk należy:

Wdrożenie informatycznego systemu „Procesowego systemu zarządzania jakością kształcenia” i wykorzystywania go do ustawicznej poprawy jakości kształcenia na kierunku zdrowie publiczne

Przewodniczącą Zespołu oceniającego:

Dr hab. n. med. Małgorzata Krawczyk –Kuliś