

KRAJOWA RADA AKREDYTACYJNA SZKÓŁ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI KRAJOWEJ RADY AKREDYTACYJNEJ SZKÓŁ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

za 2017 rok (miesiące: X, XI, XII oraz 2018 rok

(I Rok Kadencji 2017 – 2021)

Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych w składzie:

Prezydium:

- 1) prof. dr hab. Irena Wrońska, zgłoszona przez Uniwersytet Medyczny w Lublinie – Przewodnicząca
- 2) dr n. med. Igor Radziejewicz-Winnicki, zgłoszony przez Uniwersytet Rzeszowski – Wiceprzewodniczący
- 3) dr n. o zdr. Dorota Ogonowska, zgłoszona przez Państwową Wyższą Szkołę Zawodową w Nowym Sączu – Sekretarz

Członkowie:

- 4) dr n. med. Anna Andruszkiewicz, zgłoszona przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
- 5) dr n. med. Cecylia Dolińska, zgłoszona przez Naczelną Radę Pielęgniarek i Położnych
- 6) mgr Halina Kalandyk, zgłoszona przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
- 7) dr n. o zdr. Dorota Kilańska, zgłoszona przez Państwową Wyższą Szkołę Zawodową w Skierniewicach
- 8) dr n. med. Barbara Prażmowska, zgłoszona przez Uniwersytet Jagielloński – Collegium Medicum w Krakowie
- 9) prof. dr hab. Violetta Skrzypulec-Plinta, zgłoszona przez Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
- 10) dr hab. n. med. Robert Ślusarz, zgłoszony przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Neurologicznych
- 11) mgr Paweł Witt, zgłoszony przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki
- 12) dr n. o zdr. Ewa Zamojska-Kościów, zgłoszona przez Ogólnopolskie Stowarzyszenie Instrumentariuszek

realizowała swoje zadania zgodnie z: ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2018 r., poz. 123), rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2012 r. w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych (Dz. U. 2012 poz. 1441), ustawą z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. 2005 Nr 164 poz. 1365 z późn. zm.), ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym

i nauce (Dz. U. 2018 poz.1668) oraz ustawą z dnia 3 lipca 2018 r. – *Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. 2018 poz. 1669).

Zadania Krajowej Rady określa Art. 58. 1. ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej*. Krajowa Rada: dokonuje oceny, czy uczelnia ubiegająca się o akredytację dla studiów na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo na określonym poziomie spełnia standardy kształcenia określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 pkt 2 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – *Prawo o szkolnictwie wyższym*, a od dnia 1.10.2018 r. na podstawie art. 68 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*; dokonuje bieżącej oceny spełniania przez szkoły standardów kształcenia, w szczególności przez wizytację szkół i analizę wyników nauczania; występuje do ministra właściwego do spraw zdrowia z wnioskami w sprawie wydania akredytacji lub jej cofnięcia w przypadku niespełniania standardów kształcenia.

Szczegółowe kryteria oceny spełniania przez uczelnie standardów kształcenia określa Uchwała Nr 4/IV/2013 z dnia 21 listopada 2013 roku Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych *w sprawie określenia szczegółowych kryteriów oceny spełniania przez uczelnie standardów kształcenia*. Kryteria te zostały opracowane na podstawie art. 58 ust.1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. Nr 174, poz. 1039), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2012 roku *w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych* (Dz. U. z dnia 29 listopada, poz. 1441) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2012 r. *w sprawie szczególnych warunków prowadzenia studiów dla pielęgniarek i położnych* (Dz. U. z dnia 6 lipca 2012 r. poz.770). W związku ze zmianą obowiązujących przepisów prawa (konieczność dostosowania zapisów do wymagań ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*) zapisy Uchwały Nr 36/V/2018 z dnia 20 września 2018 r. Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych dotyczące szczegółowych kryteriów oceny spełniania przez uczelnie standardów kształcenia w zakresie kadry prowadzącej kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo zostały zmienione i dostosowane do obowiązującego prawa.

Warunkiem uzyskania akredytacji na prowadzenie studiów na kierunkach pielęgniarstwo lub położnictwo na określonym poziomie jest spełnienie kryteriów w zakresie: sposobu realizacji programu kształcenia; kadry prowadzącej kształcenie; bazy dydaktycznej, w tym kształcenia klinicznego oraz wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia.

Członkowie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych zgodnie z §8 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2012 r. *w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych* są powoływani przez Ministra Zdrowia spośród kandydatów zgłoszonych w odpowiedzi na ogłoszenie o naborze kandydatów na członków Krajowej Rady. Do składu Krajowej Rady V kadencji (na lata 2017-2021) Minister Zdrowia powołał 12 członków w tym 6 osób, które brały udział w pracach Krajowej Rady IV kadencji. W okresie sprawozdawczym Krajowa Rada odbyła 15 posiedzeń, którym przewodniczyła przewodnicząca Krajowej Rady lub wiceprzewodniczący. W posiedzeniach Krajowej Rady uczestniczyli (z głosem doradczym) przedstawiciele Ministra Zdrowia i przedstawicielka Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego.

W analizowanym okresie dokonano 42 ocen akredytacyjnych, w tym 7 ocen uniwersytetów i 35 ocen szkół wyższych w tym: 8 uczelni państwowych i 27 uczelni niepublicznych. W dwóch uczelniach niepublicznych wizyta została przeprowadzona dwukrotnie. Częściej oceniano kierunek pielęgniarstwo (N-37) w porównaniu z położnictwem (N-5). Pielęgniarstwo częściej oceniano w uczelniach niepublicznych (N-26) niż państwowych (N-16). Wizyty akredytacyjne w uniwersytetach dotyczyły kierunku pielęgniarstwo (7 wizyt) w tym: na studiach I stopnia przeprowadzono 5 wizyt a na studiach II stopnia 2 wizyty oraz na kierunku położnictwo 2 wizyty (akredytacja kierunku położnictwo dotyczyła w obu przypadkach studiów I i II stopnia).

Wizyty miały charakter kolejnej (N-32) lub pierwszej (N-12). W dwóch uczelniach prowadzących kształcenie na kierunku pielęgniarstwo wizyty miały charakter kolejnej dla studiów pierwszego stopnia i pierwszej dla studiów drugiego stopnia. Wizyty pierwszorazowe zrealizowano w 3 uczelniach publicznych i 9 uczelniach niepublicznych.

O przeprowadzenie akredytacji, w związku z występowaniem do MNiSZW o uzyskanie zgody na prowadzenie kierunku pielęgniarstwo, występowało 9 uczelni w tym 3 uczelnie państwowe i 6 uczelni niepublicznych. O akredytację na studiach I stopnia występowała 1 uczelnia państwowa i 3 uczelnie niepubliczne, natomiast o akredytację na studia II stopnia występowały 2 uczelnie państwowe i 4 uczelnie niepubliczne.

O przeprowadzenie akredytacji, w związku z występowaniem do MNiSZW o uzyskanie zgody na prowadzenie kierunku położnictwo, występowały 2 uczelnie niepubliczne. Obydwie uczelnie występowały o akredytację na studia I stopnia.

W okresie sprawozdawczym przeprowadzono 5 wizyt w oparciu o art. 58. ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U. z 2018 r. poz. 123 i 650) – wizyty dotyczyły bieżącej oceny spełniania przez uczelnie standardów kształcenia. Tylko w jednym przypadku ocena wydana przez zespół przeprowadzający wizytację w ramach bieżącej oceny spełniania przez szkoły standardów kształcenia, w szczególności przez wizytację szkoły i analizę wyników nauczania, stała się podstawą do wszczęcia procedury o cofnięcie akredytacji, przez Ministra Zdrowia, na kierunku pielęgniarstwo na studiach II stopnia. Do końca grudnia 2018 r. procedura nie została zakończona.

Wizytowane kierunki funkcjonowały w ramach wydziałów i instytutów o zróżnicowanych nazwach (N-42): Wydział Nauk Medycznych (5), Wydział Nauk o Zdrowiu (12), Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu (1), Wydział Opieki Zdrowotnej (1), Wydział Pielęgniarstwa (1), Wydział Interdyscyplinarny (1), Wydział Rehabilitacji (1), Wydział Profilaktyki i Zdrowia (1), Wydział Nauk o Zdrowiu i Kulturze Fizycznej (1), Wydział Medyczny (4), Wydział Stosunków Międzynarodowych i Informatyki (1), Wydział Nauk Społecznych i Nauk Medycznych (1), Wydział Fizjoterapii i Pedagogiki (1), Instytut Zdrowia i Pielęgniarstwa (1), Instytut Zdrowia (1), Instytut Nauk Humanistycznych (1), Instytut Ochrony Zdrowia (1). W przypadku 7 uczelni nie wskazano usytuowania kierunku w ramach wydziału lub instytutu.

W trakcie wizyty akredytacyjnej oceniano 4 elementy funkcjonowania wizytowanego kierunku: realizację programu kształcenia i prowadzenie dokumentacji procesu kształcenia, kwalifikację kadry do prowadzenia zajęć teoretycznych, praktycznych i praktyk zawodowych objętych programem kształcenia, bazę dydaktyczną uczelni, w tym wyposażenie niezbędne do realizacji założonych celów kształcenia oraz ocenę jakości kształcenia i osiągnięć uczelni.

PROGRAM KSZTAŁCENIA

Kształcenie na studiach I stopnia na kierunku pielęgniarstwo uczelnie prowadzą w formie studiów stacjonarnych. Studia te trwają nie krócej niż 6 semestrów (3 lata). Liczba godzin dydaktycznych realizowanych w ramach studiów pierwszego stopnia wahała się w granicach od 4720 do 4875.

Kształcenie na studiach II stopnia na kierunku pielęgniarstwo uczelnie prowadzą w formie studiów stacjonarnych i niestacjonarnych. Studia te trwają nie krócej niż 4 semestry (2 lata). Liczba godzin dydaktycznych realizowanych w ramach studiów drugiego stopnia wahała się w granicach od 1300 (wymagane minimum) do 1375. W dwóch przypadkach uczelnie zaplanowały liczbę godzin ogółem 3000 przy czym w tej liczbie godzin zaplanowano godziny bez udziału nauczyciela w wymiarze od 1350 do 1435 godzin.

Kształcenia na studiach I stopnia na kierunku położnictwo uczelnie prowadzą w formie studiów stacjonarnych. Studia te trwają nie krócej niż 6 semestrów (3 lata). Liczba godzin dydaktycznych realizowanych w ramach studiów pierwszego stopnia wahała się w granicach od 4752 do 4815.

Kształcenie na studiach II stopnia na kierunku położnictwo uczelnie prowadzą w formie studiów stacjonarnych i niestacjonarnych. Studia te trwają nie krócej niż 4 semestry (2 lata). Liczba godzin dydaktycznych realizowanych w ramach studiów drugiego stopnia wahała się w granicach od 1300 (wymagane minimum) do 1360.

Na studiach II stopnia stacjonarnych i niestacjonarnych na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo zapewnione jest uzyskanie tych samych efektów kształcenia.

W przypadku uczelni, które prowadziły studia pierwszego stopnia na kierunkach: pielęgniarstwo i położnictwo na podstawie rozporządzenia MZ z dnia 14 czerwca 2012 r. w sprawie *szczegółowych warunków prowadzenia studiów dla pielęgniarek i położnych, które posiadają świadectwo dojrzałości i ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną, kształcącą w zawodzie pielęgniarki i położnej* (Dz.U. z dn.6 lipca 2012 r., poz. 770) czas trwania studiów oraz liczba godzin w każdym przypadku spełniała minimalne wymagania określone w rozporządzeniu.

Na studiach I stopnia zgodnie z zapisem w standardzie kształcenia uczelnie realizowały godziny bez udziału nauczyciela akademickiego w wymiarze nieprzekraczającym 711 godzin, co stanowiło nie więcej niż 25% wymiaru godzin w zakresie nauk podstawowych i społecznych i nie więcej niż po 35% wymiaru godzin w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej i opieki specjalistycznej oraz podstaw klinicznych.

Programy kształcenia, oceniane przez zespoły wizytujące, były zgodne z obowiązującymi standardami w 40 wizytowanych uczelniach. W dwóch uczelniach programy kształcenia nie

spełniały wymagań standardów dla (kierunku pielęgniarstwo i położnictwo), co było m.in. Podstawą do nieudzielenia akredytacji po pierwszej wizycie. Uczelnie te zastosowały się do zaleceń zespołów wizytujących i wystąpiły wnioskiem o ponowne przeprowadzenie akredytacji.

Oceniane programy studiów (N-36) były przygotowane w formie pisemnej, były kompletne, nie zawierały zbędnych powtórzeń. W 6 przypadkach zespół wizytujący nie odniósł się do tego kryterium w protokole powizytacyjnym.

Programy kształcenia dla kierunków: pielęgniarstwo i położnictwo obejmowały opis zakładanych efektów kształcenia i program studiów, stanowiący opis procesu kształcenia prowadzącego do uzyskania tych efektów. Opisy zakładanych efektów kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych uwzględniał efekty kształcenia właściwe dla kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo i były zgodne ze standardami kształcenia dla tych kierunków studiów (N-39).

We wszystkich ocenianych programach kształcenia, zespoły wizytujące, oceniły cele kształcenia, jako zgodne z sylwetką zawodową absolwenta opisaną w standardach kształcenia oraz ustawowymi kompetencjami zawodowymi pielęgniarki lub położnej określonymi w Art. 4 i 5 Ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. 2011 Nr 174, poz. 1039 z późn. zm., tekst jednolity Dz. U. 2018 poz. 123). Oceniane programy kształcenia uwzględniały zadania do samodzielnej pracy studenta.

W 30 uczelniach, które były akredytowane po raz kolejny, w związku z Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 11 sierpnia 2016 r. *zmieniającego rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia dla kierunków: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa* w trakcie trwania kształcenia wprowadzono zmiany w programie studiów, co wynikało z konieczności dostosowania zapisów dokumentów programowych do obowiązujących aktów prawnych.

Analizowane programy kształcenia określały: formę studiów, liczbę semestrów i liczbę punktów ECTS konieczną dla uzyskania kwalifikacji odpowiadających poziomowi studiów, moduły kształcenia (zajęcia lub grupy zajęć) miały przypisane zakładane efekty kształcenia oraz liczbę punktów ECTS, sposoby weryfikacji zakładanych efektów kształcenia osiągniętych przez studenta, plan studiów, łączną liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać na zajęciach wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów, łączną liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć, do których odnoszą się efekty kształcenia dla określonego kierunku, poziomu i profilu kształcenia, łączną liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć o charakterze praktycznym. Uczelnie określiły w programach kształcenia wymiar, zasady i formę odbywania kształcenia praktycznego, w tym zajęć praktycznych i praktyk zawodowych. Programy studiów I stopnia umożliwiały studentom wybór jednego z trzech przedmiotów (zakażenia szpitalne, język migowy lub promocja zdrowia psychicznego) odpowiednio w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej lub położniczej (N-39).

Możliwość wyboru przez studenta przedmiotu/ów występowała również na poziomie studiów drugiego stopnia. Zajęcia fakultatywne stanowiły nie mniej niż 10% wszystkich zajęć pozostających do dyspozycji uczelni.

Programy studiów uwzględniają różnorodne moduły (nazewnictwo zgodne ze wskazaniami standardów), których ukończenie zapewnia osiągnięcie odpowiednich efektów kształcenia z zakresu wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Treści programowe w poszczególnych grupach (przedmioty/moduły) mają oszacowane punkty ECTS, które w każdym programie opracowanym przez uczelnię przyjmują wartość nie mniejszą niż 180 w cyklu kształcenia w przypadku studiów I stopnia i nie mniejszą niż 120 w przypadku studiów II stopnia. Wszystkie oceniane uczelnie określiły minimalną liczbę pkt. ECTS, którą student musi zdobyć w każdym semestrze studiów. Jednocześnie wskazały w programach kształcenia liczbę pkt. ECTS niezbędną do zaliczenia zajęć praktycznych i praktyk zawodowych oraz za przygotowanie i złożenie pracy dyplomowej i/lub przygotowanie do egzaminu dyplomowego zgodnie z programem kształcenia. Analiza przedstawionych przez uczelnie programów kształcenia w zakresie realizacji zajęć praktycznych i praktyk zawodowych wykazała że: zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe są realizowane zgodnie ze standardami kształcenia dla danego kierunku studiów oraz poziomu kształcenia, są zgodne z celami kształcenia i podlegają ocenie (N-39). Uczelnie opracowały dokumentację potwierdzającą przebieg każdej praktyki zawodowej. Student otrzymuje wykaz umiejętności, które zalicza w czasie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych (N-37). W przypadku 5 uczelni zespół wizytujący zwrócił uwagę na konieczność dostosowania zapisów w wykazie umiejętności, o których mowa wyżej, do obowiązujących wymogów dokumentowania efektów kształcenia.

Oceniane programy kształcenia o budowie modułowej zawierały treści programowe, zaplanowane formy zajęć oraz metody dydaktyczne, które umożliwiały osiągnięcie celów kształcenia i realizację wszystkich efektów kształcenia wynikających ze standardów kształcenia w przypadku kierunku pielęgniarstwo jak i położnictwo (N-39).

Uczelnie powoływały komisję programowo-dydaktyczną z reprezentacją nauczycieli i studentów kierunku studiów odpowiednio pielęgniarstwo lub położnictwo, a jej działalność była udokumentowana (N-33). W części uczelni funkcje komisji programowej przejmowały komisje ds. oceny jakości kształcenia (N-6).

We wszystkich wizytowanych uczelniach, studia pierwszego stopnia na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo, kończyły się egzaminem dyplomowym, składającym się z części teoretycznej i praktycznej. Egzamin dyplomowy, był przeprowadzany po złożeniu pracy dyplomowej i obejmował sprawdzenie wiedzy i umiejętności praktycznych. Egzamin dyplomowy obejmował najczęściej trzy elementy strukturalne, a w szczególności: część teoretyczną, część praktyczną i obronę pracy dyplomowej. Część praktyczna miała charakter „próby pracy”. W większości uczelni pracą dyplomową licencjacką stanowi praca pisemna o charakterze kazuistycznym, którą student realizuje pod kierunkiem nauczyciela akademickiego posiadającego prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej i co najmniej tytuł zawodowy magistra.

Absolwent studiów I stopnia uzyskiwał dyplom licencjata pielęgniarstwa w przypadku kierunku pielęgniarstwo i licencjata położnictwa w przypadku kierunku położnictwo (N-39).

Na studiach drugiego stopnia egzamin dyplomowy magisterski obejmował sprawdzenie wiedzy i umiejętności praktycznych zdobytych w całym okresie studiów. W większości uczelni strukturę egzaminu dyplomowego stanowiły: część praktyczna – studium przypadku, pytania problemowe sprawdzające głównie wiedzę z toku studiów oraz obrona pracy dyplomowej. Absolwent studiów II stopnia uzyskiwał dyplom magistra pielęgniarstwa w przypadku kierunku pielęgniarstwo i magistra położnictwa w przypadku kierunku położnictwo (N-39).

W części protokołów wskazano na realizację tylko niektórych części egzaminu dyplomowego, a w części nie przedstawiono informacji w tym zakresie. Egzamin dyplomowy uczelnie przeprowadzały zgodnie z przyjętym regulaminem egzaminu dyplomowego lub ustalonymi zasadami tego egzaminu. Przebieg dyplomowego egzaminu teoretycznego i praktycznego był zaplanowany i udokumentowany (N-39).

Uczelnie, które uzyskiwały akredytacje na okres dłuższy niż 3 lata wdrażały najnowsze osiągnięcia nauki do praktyki oraz nawiązały współpracę z ośrodkami zagranicznymi, z którymi zawarły stosowne umowy. Programy kształcenia realizowane w tych uczelniach umożliwiały pogłębienie wiedzy przydatnej do wykonywania zawodu pielęgniarki, a w szczególności przez organizację zajęć fakultatywnych i wykładów monograficznych.

KADRA DYDAKTYCZNA

Minimum kadrowe

Na studiach pierwszego i drugiego stopnia minimum kadrowe tworzyły osoby z tytułem naukowym profesora, ze stopniem naukowym doktora habilitowanego i doktora (w przeważającej części byli to lekarze). W przypadku minimum kadrowego tworzonego z zastosowaniem art. 9a Ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym*, uczelnie przestrzegały zapisu mówiącego, że nie więcej niż 50% liczby osób zaliczanych do minimum kadrowego na danym kierunku kształcenia może być zastąpiona wg. zasady: w miejsce nauczyciela akademickiego posiadającego tytuł naukowy lub stopień naukowy doktora habilitowanego – dwie osoby posiadające stopień naukowy doktora, w miejsce nauczyciela akademickiego posiadającego stopień naukowy doktora – dwie osoby posiadające tytuł zawodowy magistra i doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią w dziedzinie związanej z kierunkiem studiów.

Stosunek liczby nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe do liczby studentów nie był mniejszy niż 1:60. Liczba godzin realizowanych przez osoby z tytułem profesora i w stopniu doktora habilitowanego nie była mniejsza niż 30 godzin, a przez nauczycieli w stopniu doktora nie mniejsza niż 60 godzin. W 5 protokołach nie odnotowano przedmiotowej informacji.

Wejście w życie z dniem 1.10.2018 r. ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* z dnia 20 lipca 2018 r. (Dz. U. 2018 poz. 1660, art. 73. Ust. 2 pkt.1) oraz rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz. U. 2018, poz. 1861) spowodowało uchycenie zapisów dotyczących minimum kadrowego dla studiów na danym kierunku, poziomie i profilu kształcenia. Od dnia 1 października 2018 r. w ramach programu studiów o profilu praktycznym, co najmniej 50% godzin zajęć

prowadzonych jest przez nauczycieli akademickich zatrudnionych w tej Uczelni, jako podstawowym miejscu pracy. Liczba godzin zajęć prowadzonych przez nauczycieli akademickich zatrudnionych w Uczelni na podstawowym miejscu pracy, zarówno na studiach I jak I II stopnia nie jest mniejsza niż 50% godzin zajęć wynikających z programu studiów. Dlatego też zespoły wizytujące po dniu 1.10.2018 r. zwracały uwagę na wypełnienie tego kryterium.

Zespoły oceniające potwierdziły w protokołach, że nauczanie przedmiotów z zakresu podstaw opieki pielęgniarskiej/ położniczej i opieki specjalistycznej, przedmiotów dotyczących w swojej treści opieki pielęgniarskiej/ położniczej – prowadzą nauczyciele akademicy posiadający prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej oraz minimum roczną praktykę zawodową. Podobnie wskazano, że praktyki zawodowe na kierunku pielęgniarstwo i położnictwo prowadzone są przez osoby posiadające doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią, adekwatne do prowadzonych zajęć. Odnotowano, że zajęcia praktyczne prowadzą nauczyciele akademicy posiadający prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej oraz minimum roczną praktykę zawodową, zgodną z nauczaniem przedmiotem lub prowadzonymi zajęciami. Prawo wykonywania zawodu nauczycieli prowadzących zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe znajduje się w ich dokumentacji osobowej.

W części protokołów odnotowano, że nauczyciele przedmiotów kierunkowych współpracują z prowadzącymi praktyki w zakresie realizacji programu kształcenia i oceny postępów studentów w nabywaniu przez nich umiejętności zawodowych.

W 32 protokołach zespoły wizytujące odnotowały, że nauczyciele z ocenianych kierunków uczestniczą w zorganizowanych formach kształcenia podyplomowego. Nauczyciele uczestniczą w zjazdach, konferencjach, sympozjach krajowych i międzynarodowych. Oceniane uczelnie wyższe wspomagają rozwój zawodowy i naukowy nauczycieli akademickich oraz stwarzają im warunki do łączenia pracy dydaktycznej z prowadzeniem badań naukowych. Trudności w realizacji tego kryterium odnotowano w kilku uczelniach niepublicznych.

Okresową ocenę nauczycieli prowadzą wszystkie uniwersytety oraz państwowe szkoły wyższe. Natomiast w grupie uczelni niepublicznych kryterium tego nie realizowało kilka uczelni.

W uczelniach, które uzyskiwały akredytację na okres dłuższy niż 3 lata nauczyciele publikowali swoje osiągnięcia naukowe oraz byli zaangażowani w działalność w organizacjach zawodowych i stowarzyszeniach naukowych. Pielęgniarki / położne odpowiedzialne za kształcenie studentów w czasie praktyk zawodowych miały ukończone kierunkowe studia wyższe i / lub specjalizacje w danej dziedzinie, w której realizowały zajęcia, co było potwierdzone stosownymi dokumentami (N-30).

BAZA DYDAKTYCZNA UCZELNI

Oceniane uczelnie (za wyjątkiem 1 uczelni niepublicznej) posiadają strukturę organizacyjną umożliwiającą sprawną obsługę procesu dydaktycznego, prawidłową realizację celów i efektów kształcenia (N-39) oraz dysponują infrastrukturą typową dla kierunku studiów pielęgniarstwo (N-34) i położnictwo (N-5). Liczba i powierzchnia sal wykładowych, seminaryjnych, ćwiczeniowych, laboratoriów, pracowni specjalistycznych i komputerowych jest najczęściej dostosowana do liczby studentów. Pomieszczenia dydaktyczne wyposażone są w odpowiadający współczesnym wymogom sprzęt audiowizualny, komputerowy z odpowiednim oprogramowaniem i inny sprzęt dydaktyczny gwarantujący prawidłową realizację treści kształcenia i osiągnięcie efektów kształcenia (N-39).

Baza dydaktyczna obejmująca specjalistyczne pracownie z odpowiednim wyposażeniem, w których liczba stanowisk była adekwatna do powierzchni pomieszczenia i liczby studentów była rozbudowana we wszystkich uniwersytetach oraz w szkołach wyższych z przewagą uczelni państwowych. Pracownię anatomii, fizjologii, biochemii, pracownię umiejętności pielęgniarstkich, pracownię informatyczną oraz pracownię języków obcych wykazało 39 wizytowanych uczelni.

W 14 wizytowanych uczelniach realizowany jest projekt w ramach konkursu POWR.05.03.00-IP.05-00-004/17 *Realizacja programów rozwojowych dla uczelni medycznych uczestniczących w procesie praktycznego kształcenia studentów, w tym tworzenie centów symulacji medycznych*. W ramach MCSM tworzone są sale do ćwiczeń umiejętności pielęgniarstkich/położniczych, sala pielęgniarstka/położnicza wysokiej wierności, sala nauki umiejętności technicznych, sala symulacji z zakresu ALS i BLS, sala do przeprowadzania egzaminu OSCE i inne. Celem głównym Projektu jest wzrost poziomu jakości kształcenia praktycznego na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo.

Uczelnie zapewniały dostęp do: zasobów Wirtualnej Biblioteki Nauki (N-39), biblioteki wyposażonej w księgozbiór związany z kierunkiem studiów, w skład, którego wchodziły aktualne pozycje wskazane jako literatura podstawowa i uzupełniająca dla poszczególnych przedmiotów realizowanych w ramach tego kierunku studiów, w liczbie egzemplarzy zapewniającej studentom swobodny dostęp (N-39) oraz czytelnii wyposażonej w podręczny, aktualny księgozbiór związany z danym kierunkiem studiów oraz w odpowiednią do przewidywanej liczby studentów liczbę komputerów z dostępem do Internetu i specjalistycznych baz danych (N-39). Biblioteka jest zaopatrzona w zagraniczne czasopisma pielęgniarstkie oraz podręczniki (N-30). Godziny otwarcia biblioteki i czytelnii umożliwiają korzystanie z księgozbioru studentom wszystkich form kształcenia (N-39).

Godziny otwarcia biblioteki i czytelnii umożliwiają korzystanie z księgozbioru studentom wszystkich form kształcenia. Godziny otwarcia biblioteki i czytelnii umożliwiają korzystanie z księgozbioru studentom wszystkich form kształcenia.

W uczelniach, które uzyskiwały akredytację na okres dłuższy niż 3 lata biblioteka była zaopatrzona w zagraniczne czasopisma pielęgniarstkie oraz podręczniki (N-14).

Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe

Uczelnie, uwzględniając liczbę studentów na kierunku pielęgniarstwo, zapewniają odbywanie kształcenia praktycznego (zajęć praktycznych i praktyk zawodowych) zgodnie z przyjętym w uczelni regulaminem zajęć praktycznych i praktyk zawodowych (N-39). Kształcenie praktyczne jest realizowane w podmiotach współpracujących z uczelniami na podstawie umów/porozumień w oddziałach szpitalnych, ośrodkach pielęgniarstwa opieki domowej, środowiskowej i szkolnej oraz w hospicjach, w dziedzinie zgodnej z nauczaniem przedmiotem. Wizytowane uczelnie przedstawiły dokumentację potwierdzającą zawarcie długoterminowych umów z podmiotem realizującym zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe niebędącym w strukturze uczelni (N-39).

Prawie wszystkie wizytowane uczelnie opracowały kryteria doboru zakładów opieki zdrowotnej i innych podmiotów prawnych realizujących praktyczną naukę zawodu. W kryteriach zostały uwzględnione: możliwość osiągnięcia założonych celów i efektów kształcenia, rodzaj i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych, liczbę i kwalifikacje kadry pielęgniarskiej i położniczej, urządzenie i wyposażenie podmiotu, wyposażenie stanowisk pracy w sprzęt i materiały medyczne, niezbędne do kształtowania umiejętności praktycznych oraz ochrony przed zakażeniem, urazem i wypadkiem, prowadzenie działalności naukowo-badawczej, wdrażane przez podmiot programy zapewnienia jakości, organizację warunków nauczania (N-39).

Uczelnie opracowały dokumentację praktycznej nauki zawodu. Najczęściej dokumentację tę stanowiły: zbiorcze dzienniki zajęć – prowadzone przez nauczycieli akademickich lub indywidualne dzienniki/dzienniczki/indeksy umiejętności praktycznych zawierające wykaz umiejętności, które student zalicza w trakcie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych (N-39). W większości uczelni został powołany koordynator kształcenia praktycznego, którym był nauczyciel akademicki posiadający kierunkowe wykształcenie. Zajęcia praktyczne studenci realizowali pod kierunkiem nauczyciela akademickiego, a praktyki zawodowe realizowano pod nadzorem opiekuna praktyk zawodowych – pracownika z ramienia zakładu pracy (N-39).

We wszystkich wizytowanych uczelniach studenci mieli zapewniony bezpłatny dostęp do obiektów sportowych (sali gimnastycznej, basen, klub fitness, siłownia), celem umożliwienia im uprawianie sportu, uczestniczenie w zajęciach rekreacyjnych, w wymiarze co najmniej 30 godzin rocznie (N-39).

W większości uczelni studenci mieli zapewniony dostęp do zaplecza socjalnego i sanitarno-higienicznego adekwatnego do liczby studentów. Studenci mieli możliwość zakupu zimnych i ciepłych napojów oraz ciepłych posiłków na terenie uczelni (N-37).

JAKOŚĆ KSZTAŁCENIA

Każda wizytowana uczelnia posiada opracowany wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia, obejmujący proces kształcenia odpowiednio na kierunku pielęgniarstwo lub położnictwo (N-39).

W Uczelni najczęściej jest powoływana Uczelniana oraz Wydziałowa lub Instytutowa (w zależności od przyjętej struktury organizacyjnej uczelni) Komisja do oceny jakości

kształcenia. Komisje pracują w oparciu o opracowane kryteria i narzędzia oceniania (N-39). Wdrożony wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia obejmuje procedury umożliwiające: prowadzenie działań na rzecz doskonalenia programu kształcenia, weryfikowanie wszystkich efektów kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych, umożliwia udział studentów w ocenie jakości oraz ewaluację kształcenia w oparciu o wnioski wynikające z monitorowania kariery zawodowej absolwentów, służące poprawie jakości kształcenia. Uczelnie prowadzą dystansową ocenę przydatności zawodowej absolwenta (N-39).

Wyniki dotyczące ocena jakości kształcenia podlegają analizie, są upowszechniane i uwzględniane w doskonaleniu procesu kształcenia. W uczelni opracowano system oceny osiągnięć studentów (N-39).

Uczelnie miały podpisane umowy z ośrodkami zagranicznymi w zakresie współpracy naukowej (N-12) i dydaktycznej (N-32) oraz wymiany studentów (N-30). Zespoły wizytujące odnotowały w protokołach aktywność nauczycieli w opracowywaniu i publikowaniu książek akademickich (N-28) oraz w zakresie organizacji sympozjów i konferencji (N-28). Uczelnie przejawiały aktywność w prowadzeniu studenckich kół naukowych (N-20).

ANALIZA ZALECEŃ POWIZYTACYJNYCH

Zalecenia powizytacyjne dotyczyły wszystkich kontrolowanych kryteriów tj.: sposobu realizacji programu kształcenia; kadry prowadzącej kształcenie; bazy dydaktycznej, w tym kształcenia klinicznego oraz wewnętrznego systemu oceny jakości kształcenia. Najczęściej miały one charakter działań ciągłych realizowanych w całym cyklu kształcenia.

W zakresie sposobu realizacji programu kształcenia dominowały zalecenia: realizacji kształcenia zgodnie z ustalonym planem i programem studiów (N-30), analizy programów kształcenia pod kątem aktualizacji do obowiązujących przepisów prawa (N-10), korekty planów i programów kształcenia oraz uzupełnienia sylabusów o aktualną bibliografię (N-8), wprowadzenie formy pracy kazuistycznej na studiach pierwszego stopnia (N-4). Osoby wizytujące wskazywały również na zapewnienie właściwej liczby studentów w grupach ćwiczeniowych w warunkach symulowanych i rzeczywistych (N-9), .

W zakresie kadry dydaktycznej zalecano najczęściej: zapewnienie nauczycielom warunków do rozwoju zawodowego i naukowego (N-20), przestrzeganie zapisów obowiązujących aktów prawnych w zakresie przypisywania nauczycielom przedmiotów zgodnie z ich dorobkiem naukowym czy doświadczeniem zawodowym związanym z nauczaniem przedmiotem lub prowadzonymi zajęciami (N-12), organizację szkoleń w zakresie prowadzenia zajęć metodą symulacji medycznej (N-7) oraz zapewnienie obsługi technicznej i informatycznej w związku z uruchamianiem MCSM (N-6).

W odniesieniu do bazy dydaktycznej zalecano uczelniom doposażanie pracowni umiejętności zawodowych w nowoczesne środki dydaktyczne i uzupełnianie zasobów bibliotecznych (N-39) oraz zaprenumerowanie czasopism polskich i zagranicznych (N-6), poprawę warunków

w salach dydaktycznych do wymogów przepisów BHP, przepisów obrotu i przechowywania produktów leczniczych oraz bezpieczeństwa postępowania z odpadami medycznymi (N-1).

Zalecenia jakościowe dotyczyły ciągłego doskonaleni systemu jakości kształcenia (N-34), zwiększenia aktywności studentów w ramach Kół Naukowych (N-4), zwiększenia aktywności uczelni w zakresie organizacji konferencji (N-2), monitorowania losów absolwentów (N-2).

Ponadto w okresie sprawozdawczym Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych: podjęła 44 uchwały oraz stanowisko w sprawie polityki migracyjnej kadr pielęgniarek i położnych, wielokrotnie odpowiadała na pytania uczelni dotyczące m. in. organizacji procesu kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, procedury wnioskowania o przeprowadzenie akredytacji, podejmowała dyskusje dotyczące aktualnych problemów szkolnictwa medycznego itp.

WNIOSKI


Szczegółowa analiza danych pozwoliła na stwierdzenie, że w okresie sprawozdawczym:

1. Pielęgniarstwo było częściej ocenianym kierunkiem niż położnictwo. Szkoły wyższe częściej oceniano niż uniwersytety a wśród szkół wyższych częściej oceniano uczelnie niepubliczne niż państwowe, co wynika ze struktury organizacyjnej i funkcjonalnej systemu szkolnictwa wyższego.
2. Wizytowane kierunki funkcjonowały w ramach instytutów i wydziałów o zróżnicowanych nazwach.
3. Zespoły wizytujące KRASZPiP w trakcie wizyty akredytacyjnej oceniali 4 elementy funkcjonowania wizytowanego kierunku: realizację programu kształcenia i prowadzenie dokumentacji procesu kształcenia, kwalifikację kadry do prowadzenia zajęć teoretycznych, praktycznych i praktyk zawodowych objętych programem kształcenia, bazę dydaktyczną uczelni, w tym wyposażenie niezbędne do realizacji założonych celów kształcenia oraz ocenę jakości kształcenia i osiągnięć uczelni.
4. Ocena spełnienia przez uczelnię standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków i form dokonywana była w oparciu o szczegółowe kryteria oceny spełniania standardów zgodnie z załącznikami do Uchwały Nr 4/IV/2013 z dnia 21 listopada 2013 roku Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych *w sprawie określenia szczegółowych kryteriów oceny spełniania przez uczelnie standardów kształcenia* oraz Uchwały Nr 36/V/2018 z dnia 20 września 2018 r. Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i *w sprawie zmiany uchwały nr 4 /IV/2013 z dnia 21 listopada 2013 roku Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych w sprawie określenia szczegółowych kryteriów oceny spełniania przez uczelnie standardów kształcenia.*
5. Spośród 24 ocenianych uczelni prowadzących kształcenie na kierunku pielęgniarstwo, i wnioskujących o przeprowadzenie akredytacji kolejny raz 23 uczelnie spełniały wymagane kryteria oceny standardów kształcenia. W przypadku 7 uczelni zespół wizytujący wnioskował o przeprowadzenie wizyty monitorującej za rok w trybie o art. 58. ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej.*

- W przypadku jednej uczelni zespół wizytujący potwierdził spełnienie wymaganych kryteriów oceny standardów kształcenia po przeprowadzeniu powtórnej wizyty.
6. Spośród 5 uczelni, w których wizyty na kierunku pielęgniarstwo przeprowadzono w oparciu o art. 58. ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* tylko w jednym przypadku uczelnia nie spełniała wymaganych kryteriów oceny standardów kształcenia na studiach II stopnia. Ocena wydana przez zespół przeprowadzający wizytację stała się podstawą do wszczęcia procedury o cofnięcie akredytacji, przez Ministra Zdrowia.
 7. Spośród 9 ocenianych uczelni, które wnioskowały o przeprowadzenie akredytacji na kierunku pielęgniarstwo, po raz pierwszy, zespoły wizytujące potwierdziły spełnianie wymaganych kryteriów oceny standardów kształcenia przez wszystkie uczelnie.
 8. Spośród 3 ocenianych uczelni prowadzących kształcenie na kierunku pielęgniarstwo, i wnioskujących o przeprowadzenie akredytacji kolejny raz wszystkie uczelnie spełniały wymagane kryteria oceny standardów kształcenia.
 9. Spośród 2 ocenianych uczelni, które wnioskowały o przeprowadzenie akredytacji na kierunku położnictwo po raz pierwszy 1 uczelnia spełniała wymagane kryteria oceny standardów kształcenia. W przypadku drugiej uczelni zespół wizytujący potwierdził spełnienie wymaganych kryteriów oceny standardów kształcenia po przeprowadzeniu powtórnej wizyty.
 10. W żadnej wizytowanej uczelni, która spełniała standardy kształcenia, (nie sformułowano większych zarzutów dotyczących koncepcji kształcenia, realizowanej liczby godzin kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo z uwzgl. formy studiów oraz liczby punktów ECTS w zakresie przypisania ich do modułów, przedmiotów, poszczególnych semestrów, zajęć praktycznych i praktyki zawodowej czy egzaminu dyplomowego. Uczelnie w tym zakresie przestrzegały zapisów obowiązującego standardu.
 11. Minima kadrowe najczęściej spełniały kryteria liczbowe oraz w zakresie i kwalifikacyjne. W składzie minimum dominowali lekarze. Pielęgniarki i położne w stopniu doktora habilitowanego wchodziły w skład minimum kadrowego w niewielkiej liczbie uczelni, głównie w uniwersytetach,
 12. Dokumentacja osobowa nauczycieli akademickich potwierdzała ich kwalifikacje zawodowe, dorobek naukowy, uprawnienia zawodowe oraz wymagane doświadczenie zawodowe.
 13. Nauczyciele realizujący kształcenie teoretyczne w obszarze przedmiotów kierunkowych współpracowali z opiekunami zajęć praktycznych i praktyk zawodowych. Opiekunowie ci spełniali wymagania kwalifikacyjne i kompetencyjne do realizacji kształcenia praktycznego.
 14. Uczelnie wspomagały rozwój zawodowy i naukowy nauczycieli, którzy uczestniczyli w sympozjach, konferencjach, ustawowo określonych formach kształcenia podyplomowego.
 15. Baza dydaktyczna najczęściej umożliwia realizację procesu dydaktycznego i osiągnięcie założonych efektów kształcenia,
 16. Wdrożono i realizowano wewnętrzne systemy zapewnienia jakości kształcenia, z uwzględnieniem również oceny dokonywanej przez studentów oraz form weryfikacji

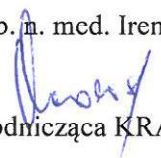
- efektów kształcenia osiągniętych przez studentów, wykorzystywania analiz w celu napraw projakościowych, a także upublicznienia informacji w tych zakresach.
17. Uczelnie uzyskiwały akredytację najczęściej na okres 3 lat (21 uczelni). O najdłuższy okres akredytacji (5-letni) wnioskowano do Ministra Zdrowia dla uniwersytetów (3 uniwersytety) oraz wyższych szkół zawodowych (5 uczelni). Akredytację na okres czterech lat uzyskało 6 uczelni.
 18. Najczęściej uczelnie spełniały kryteria obligatoryjne, uzyskując max. liczbę punktów w tym zakresie. W przypadku udzielania akredytacji dla studiów stacjonarnych I stopnia na okres 4 lat liczba punktów wahała się w granicach 116 do 122 na 128 maksymalnie, a w przypadku udzielania akredytacji na okres 5 lat liczba punktów wahała się w granicach 123 do 127 na 128 maksymalnie. W przypadku udzielania akredytacji dla studiów I stopnia niestacjonarnych liczba punktów wynosiła 73 na maksymalnie 86 (3 lata) a w przypadku przyznania akredytacji na okres 4 lat liczba punktów wahała się w granicach 74 do 79 na maksymalnie 86.
W przypadku udzielania akredytacji dla studiów II stopnia na okres 3 lat liczba punktów wynosiła 92 na 107 maksymalnie, w przypadku udzielania akredytacji na okres 4 lat liczba punktów wahała się w granicach 93 do 100 na 107 maksymalnie. W przypadku udzielania akredytacji na okres 5 lat liczba punktów wahała się w granicach 101 do 107 na maksymalnie 107.
 19. Zalecenia powizytacyjne dotyczyły najczęściej: realizacji programu kształcenia, kwalifikacji kadry budującej minimum kadrowe do realizowania zajęć zgodnie z nauczanymi przedmiotami, doposażania/wzbogacenia bazy dydaktycznej niezbędnej do kształcenia umiejętności w warunkach symulowanych, wzbogacenia zasobów bibliotecznych oraz doskonalenia jakości kształcenia, w ramach wewnętrznych systemów zapewnienia jakości kształcenia. W przeważającej większości zalecenia miały charakter działań ciągłych.

Sporządziła
dr n. o zdr. Dorota Ogonowska
Sekretarz KRASzPiP



Zatwierdzono sprawozdanie w dniu 09.05.2019 r.

prof. dr hab. n. med. Irena Wrońska



Przewodnicząca KRASzPiP