

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI KRAJOWEJ RADY AKREDYTACYJNEJ SZKÓŁ PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH

za 2016 rok

(III Rok Kadencji 2013 – 2017)

Krajowa Rada Akredytacyjna Szkół Pielęgniarek i Położnych w składzie:

Prezydium:

- prof. dr hab. Irena Wrońska, zgłoszona przez Uniwersytet Medyczny w Lublinie – Przewodnicząca
- prof. dr hab. Piotr Małkowski, zgłoszony przez Warszawski Uniwersytet Medyczny – Wiceprzewodniczący
- dr Mariola Głowacka, zgłoszona przez Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych – Sekretarz

Członkowie:

- dr Halina Kalandyk, zgłoszona przez Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
- prof. dr hab. Beata Karakiewicz, prof. PUM, zgłoszona przez Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie
- prof. dr hab. Kornelia Kędziora-Kornatowska, zgłoszona przez Collegium Medicum w Bydgoszczy UMK w Toruniu
- prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak, zgłoszona przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku
- dr Danuta Kunecka, zgłoszona przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie
- prof. dr hab. Violetta Skrzypulec-Plinta, zgłoszona przez Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
- dr hab. Robert Ślusarz, zgłoszony przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Neurologicznych
- mgr Paweł Witt, zgłoszony przez Polskie Towarzystwo Pielęgniarek Anestezjologicznych i Intensywnej Opieki

realizowała swoje zadania zgodnie z *ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.2011.174.1039 z późn. zm.)* oraz *rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 listopada 2012 r. w sprawie Krajowej Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych (Dz.U.12.1441)* oraz w zakresie oceny, czy uczelnia ubiegająca się o akredytację dla kierunków pielęgniarstwo lub położnictwo spełniała standardy kształcenia określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 pkt 2 *ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. — Prawo o szkolnictwie wyższym*, bieżącej oceny spełniania przez szkoły standardów kształcenia, w szczególności przez wizytację szkół i analizę wyników nauczania, występowania do ministra właściwego do spraw zdrowia z wnioskami w sprawie wydania akredytacji lub jej cofnięcia w przypadku niespełnienia standardów kształcenia.

W analizowanym okresie dokonano 31 ocen akredytacyjnych, w tym 4 oceny uniwersytetów i 27 ocen szkół wyższych (13 - uczelniach państwowych i 14 - niepublicznych). W jednej uczelni niepublicznej wizyta została przeprowadzona dwukrotnie. Częściej oceniano kierunek pielęgniarstwo (N-30) w porównaniu z położnictwem (N-1). Pielęgniarstwo porównywalnie często oceniano w uczelniach państwowych (N-11) i niepublicznych – 14. Wszystkie wizyty akredytacyjne w uniwersytetach dotyczyły kierunku pielęgniarstwo. Akredytacja kierunku położnictwo odbyła się na studiach pierwszego i drugiego stopnia w uczelni państwowej.

W trakcie wizytacji wszystkich uczelni oceniano realizację programu kształcenia i prowadzenie dokumentacji procesu kształcenia, kwalifikację kadry do prowadzenia zajęć teoretycznych, praktycznych i praktyk zawodowych objętych programem kształcenia, bazę materialną uczelni, w tym wyposażenie niezbędne do realizacji założonych celów oraz ocenę jakości kształcenia i osiągnięć uczelni.

Wizyty miały charakter kolejnej (N-18) lub pierwszej akredytacji (N-13). Kolejne akredytacje przeprowadzono w 4-ech uniwersytetach, 7-u uczelniach państwowych i 7-u niepublicznych. Natomiast pierwszorazowe w 5-u państwowych i 7-u niepublicznych.

Wizytowane kierunki funkcjonowały w ramach instytutów i wydziałów o zróżnicowanych nazwach: Wydział Medyczno-Społeczny, Wydział Nauk Przyrodniczych i Technicznych, Wydział Nauk Społecznych i Humanistycznych, Wydział Kultury Fizycznej i Ochrony Zdrowia, Instytut Zdrowia, Wydział Ochrony Zdrowia i Nauk Humanistycznych, Wydział Matematyczno-Przyrodniczy, Wydział Społeczno-Medyczny, Wydział Nauk Medycznych, Wydział Pedagogiki i Nauk o Zdrowiu, Instytut Nauk o Zdrowiu, Instytut Pielęgniarstwa, Instytut Medyczny, Instytut Kultury Fizycznej i Zdrowia, Instytut Położnictwa,

PROGRAM KSZTAŁCENIA

Liczba godzin dydaktycznych realizowanych w ramach studiów pierwszego stopnia wynosiła od 4720 do 4983, a na poziomie studiów drugiego stopnia od 1300 do 2480.

Egzamin dyplomowy na poziomie studiów pierwszego stopnia obejmował najczęściej trzy elementy strukturalne, a w szczególności: część teoretyczną, część praktyczną i obronę pracy dyplomowej. Natomiast na studiach drugiego stopnia strukturę egzaminu dyplomowego stanowiły pytania problemowe sprawdzające, g. wiedzę z toku studiów i obrona pracy dyplomowej. Tylko w 30 % uczelni uwzględniono, zgodnie z wytycznymi KRASzPiP, studium przypadku jako metody weryfikacji umiejętności nabytych w ciągu studiów, tzw. magisterskich. 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 (4 kierunki uniwersyteckie i 20 szkół wyższych) lub ustalonymi zasadami tego egzaminu.

Programy kształcenia były zgodne z obowiązującymi standardami. Najczęściej przygotowane w formie pisemnej, kompletne oraz bez zbędnych powtórzeń (N-25) ew. zespół kontrolujący nie odniósł się do tego kryterium w przedstawionym protokole, a jedna uczelnia nie spełniła tego kryterium.

Cele kształcenia określone w programach kształcenia zespoły wizytujące oceniły jako zgodne z sylwetką zawodową absolwenta oraz ustawowymi kompetencjami zawodowymi pielęgniarki/pielęgniarsza (4 w uniwersytecie, 11 w uczelni państwowej, 10 w uczelni niepublicznej). Oceniane programy kształcenia uwzględniały zadania do samodzielnej pracy studenta—odpowiednio- 4; 11; 10. Na ocenianych kierunkach programy kształcenia nie były zmieniane w trakcie trwania (N-18), określały formę studiów (N-31), plan studiów (N-31) oraz liczbę semestrów i ECTS konieczną dla uzyskania kwalifikacji odpowiadających poziomowi studiów (N-31). W programach kształcenia występowały moduły kształcenia - zajęcia lub grupy zajęć - wraz z przypisanymi do każdego modułu zakładanymi efektami kształcenia oraz liczbą punktów ECTS (4 w uniwersytetach, 11 w uczelniach państwowych i 10 w uczelniach niepublicznych). Programy określały sposoby weryfikacji zakładanych efektów kształcenia osiągniętych przez studenta (odpowiednio:4; 11; 11); łączną liczbę ECS, którą student musi uzyskać na zajęciach wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów (odpowiednio: 4; 11; 9), łączną liczbę ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć, do których odnoszą się efekty kształcenia dla określonego kierunku, poziomu i profilu kształcenia (N- 29) W ocenianych programach uczelnie określiły łączną liczbę ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć o charakterze praktycznym (N-30). Uczelnie określiły w programach kształcenia wymiar, zasady i formę odbywania kształcenia praktycznego, w tym zajęć praktycznych i praktyk zawodowych (N-30). Programy studiów I stopnia umożliwiały studentom wybór jednego z trzech przedmiotów (zakażenia szpitalne, język migowy lub promocja zdrowia psychicznego -w dwóch uczelniach państwowych). Możliwość ta występowała również na poziomie studiów drugiego stopnia, w ramach których liczba punktów ECTS stanowiła nie mniej niż 10% wymiaru do dyspozycji uczelni. W większości protokołów (N-17) nie sformułowano ocen w tym zakresie.

Wszystkie oceniane uczelnie określiły również minimalną liczbę pkt. ECTS, którą student musi zdobyć w każdym semestrze studiów. Jednoznacznie wskazały w programach kształcenia liczbę pkt. ECTS niezbędną do zaliczenia zajęć praktycznych i praktyk zawodowych (N-25, tj. 4 kierunki uniwersyteckie, 11- w uczelniach państwowych, 10- w uczelniach niepublicznych) oraz za przygotowanie i złożenie pracy dyplomowej i/lub przygotowanie do egzaminu dyplomowego zgodnie z programem kształcenia (za wyjątkiem jednej uczelni państwowej i jednej uczelni niepublicznej).

Oceniane programy kształcenia o budowie modułowej (N-28) zawierały treści programowe, formy zajęć oraz metody dydaktyczne umożliwiające osiągnięcie celów kształcenia i realizację wszystkich efektów kształcenia wynikających ze standardów kształcenia na kierunku pielęgniarstwo (4-w uniwersytetach, 11 – w państwowych, 13- w niepublicznych).

Uczelnie (4 uniwersytety, 5- uczelni państwowych i 5-niepublicznych) powoływały komisję programowo - dydaktyczną z reprezentacją nauczycieli i studentów kierunku studiów odpowiednio pielęgniarstwo lub położnictwo, a jej działalność była udokumentowana (N-14).

Uczelnie wdrażały najnowsze osiągnięcia nauki do praktyki (N-18) oraz nawiązały współpracę z ośrodkami zagranicznymi (N-18), z którymi zawarły stosowne umowy (N-18).

Programy kształcenia realizowane w uczelniach umożliwiały pogłębienie wiedzy przydatnej do wykonywania zawodu pielęgniarki, a w szczególności przez organizację zajęć fakultatywnych i wykładów monograficznych (4 programy uniwersyteckie, 6 programów uczelni państwowych, 6 programów uczelni niepublicznych).

KADRA DYDAKTYCZNA

MINIMUM KADROWE

Na studiach pierwszego i drugiego stopnia minimum kadrowe tworzyły osoby z tytułem profesora, w stopniu doktora habilitowanego i doktora- w przeważającej części byli to lekarze. Tylko w jednym uniwersytecie w grupie tej dominowały pielęgniarki.

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 (N-23). W 7 protokołach nie odnotowano przedmiotowej informacji.

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 PWZ pielęgniarki/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 (N-15).

Prawo wykonywania zawodu nauczycieli prowadzących zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe znajduje się w ich dokumentacji osobowej we wszystkich uniwersytetach oraz w szkołach wyższych państwowych (N-11) i niepublicznych (N-12).

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.

Nauczyciele z ocenianych uniwersytetów, państwowych i niepublicznych szkół wyższych (odpowiednio 4;9;8) 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, za wyjątkiem 3 uczelni niepublicznych.

Okresową ocenę nauczycieli prowadzą wszystkie uniwersytety oraz państwowe szkoły wyższe. Natomiast w grupie uczelni niepublicznych kryterium tego nie realizowały trzy z nich.

Nauczyciele publikują swoje osiągnięcia naukowe (N-18) oraz są zaangażowani w działalność w organizacjach zawodowych i stowarzyszeniach naukowych, w tym w uniwersytetach (N-4), szkołach państwowych (N-6) i szkołach niepublicznych (N-6).

Pielęgniarki / położne odpowiedzialne za kształcenie studentów w czasie praktyk zawodowych mają ukończone kierunkowe studia wyższe i / lub specjalizacje w danej dziedzinie, w której realizują zajęcia (N-18).

BAZA DYDAKTYCZNA UCZELNI

Oceniane uczelnie (za wyjątkiem 1 niepublicznej) posiadają strukturę organizacyjną umożliwiającą sprawną obsługę procesu dydaktycznego, prawidłową realizację celów i efektów kształcenia (N-29) oraz dysponują infrastrukturą typową dla kierunku studiów (N-29). Liczba i powierzchnia sal wykładowych, seminaryjnych, ćwiczeniowych, laboratoriów, pracowni specjalistycznych i komputerowych jest najczęściej dostosowana do liczby studentów (N-25). 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-25).

Pracownie specjalistyczne z odpowiednim wyposażeniem, w których liczba stanowisk jest adekwatna do powierzchni pomieszczenia i liczby studentów występowały we wszystkich uniwersytetach oraz częściowo w szkołach wyższych z przewagą uczelni państwowych (odpowiednio:4; 6; 6); pracownia anatomii, fizjologii, biochemii (N-17), pracownia umiejętności pielęgniarskich (N-17), pracownia informatyczna (N-15), pracownia języków obcych (N-13).

Uczelnie zapewniały dostęp do Wirtualnej Biblioteki Nauki (N-17), biblioteki wyposażonej w księgozbiór związany z kierunkiem studiów- (aktualne pozycje - literatura podstawowa i uzupełniająca dla poszczególnych przedmiotów) w liczbie egzemplarzy zapewniającej studentom swobodny dostęp (N-17), czytelnicy 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-17). Biblioteka jest zaopatrzona w zagraniczne czasopisma pielęgniarskie oraz podręczniki (N-17). Godziny otwarcia biblioteki i czytelnicy umożliwiają korzystanie z księgozbioru studentom wszystkich form kształcenia (N-17).

ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKI ZAWODOWE

Uczelnie, uwzględniając liczbę studentów na kierunku pielęgniarstwo, zapewniają odbywanie kształcenia praktycznego - zajęć praktycznych i praktyk zawodowych zgodnie z przyjętym regulaminem zajęć praktycznych i praktyk zawodowych (N-17). Uczelnie natomiast najczęściej dokumentowały przebieg kształcenia praktycznego (N-17) oraz posiadały kryteria doboru podmiotów do realizacji zajęć praktycznych i praktyk zawodowych (N-17). Główną dokumentację kształcenia praktycznego stanowiły dzienniki umiejętności praktycznych (N-17). Część z nich nie prowadziła natomiast dzienników zbiorczych zp i pz. (N-12).

Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe realizowano pod nadzorem nauczyciela wskazanego przez uczelnię (odpowiednio: 4; 6; 7), w podmiocie wskazanym przez uczelnię, zgodnie z planem i programem. Uczelnie zawarły umowy długoterminowe z podmiotami realizującymi zp i pz (N-17), opracowały wykaz umiejętności, które student zalicza w trakcie zp i pz (N-17). Większość z nich zatrudniała koordynatora (N-15) oraz opiekunów (N-17) zajęć praktycznych i praktyk zawodowych. Określiła także ich kwalifikacje (N-1).

JAKOŚĆ KSZTAŁCENIA

W ocenianych uczelniach funkcjonował wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia (N-29), zostały powołane komisje ds. wewnętrznej oceny jakości kształcenia (N-29), ustalono wewnętrzne kryteria i narzędzia oceniania (N-29). Wnioski z analiz jakości kształcenia były wykorzystywane w działaniach na rzecz poprawy programu kształcenia (N-29), wdrożono formy weryfikowania efektów kształcenia (N-29), studenci uczestniczyli w ocenie jakości kształcenia (N-29). Prowadzona była dystansowa ocena przydatności zawodowej absolwentów (N-29), a wnioski z tych analiz były wykorzystywane do poprawy jakości kształcenia (N-29); wyniki analizy jakości kształcenia są upowszechniane (N-29). Uczelnie miały podpisane umowy ośrodkami zagranicznymi w zakresie współpracy naukowej (N-11) i dydaktycznej (N-15).

Odnotowano aktywność nauczycieli w opracowywaniu i publikowaniu książek akademickich (N-18) oraz w zakresie organizacji sympozjów i konferencji (N-18). Uczelnie przejawiały aktywność w prowadzeniu studenckich kół naukowych (N-18).

PODSUMOWANIE

Uczelnie uzyskiwały w zakresie punktów obligatoryjnych 30% - 100 %. Kolejne oceny były pozytywne. Oceny negatywne dotyczyły uczelni występujących po raz pierwszy o akredytację (N-5), w tym jednej uczelni państwowej i czterech uczelni publicznych. Dwie z tej grupy uczelni niepublicznych poddanych ponownej ocenie uzyskało wnioskowaną akredytację.

Zalecenia powizytacyjne najrzadziej dotyczyły realizacji programu kształcenia i oceny jakości kształcenia (N-15). W pierwszym kryterium dominowały zalecenia w zakresie realizacji kształcenia zgodnie z ustalonym planem i programem studiów (N-15), zapewnienia warunków do realizacji standardu (N-5), korekty planów i programów kształcenia oraz uzupełnienia sylabusów (N-5), opracowania regulaminu egzaminu dyplomowego (N-1), wprowadzenie formy pracy kazuistycznej na studiach pierwszego stopnia (N-1). Osoby wizytujące wskazywały również na zapewnienie właściwej liczby studentów w grupach ćwiczeniowych w warunkach symulowanych i rzeczywistych. W zakresie kadry dydaktycznej zalecano najczęściej zapewnienie nauczycielom warunków do rozwoju zawodowego i naukowego (N-15) oraz zweryfikowanie zgodności kwalifikacji nauczycieli z prowadzonymi zajęciami (N-5), wskazanie afiliacji dorobku naukowego minimum kadrowego i pozostałych nauczycieli (N-2). W odniesieniu do bazy materialnej zalecano uczelniom doposażanie pracowni umiejętności zawodowych w nowoczesne środki dydaktyczne (N- 25), uzupełnianie zasobów bibliotecznych (N-25). Zalecenia jakościowe dotyczyły również realizacji systemu jakości kształcenia (N-11). Uczelnie niepubliczne uzyskiwały akredytację najczęściej na okres 3 lat (N-9), rzadziej na 4 lata (N-3). Dwie uczelnie niepubliczne nie uzyskały akredytacji. Na okres 4 lat KRASzPiP wniosowała do Ministra Zdrowia dla 3 ocenianych uczelni państwowych, a na okres 3 lat dla – 8 uczelni. Jedna uczelnia państwowa nie uzyskała akredytacji.

W grupie wizytowanych uniwersytetów o akredytację na okres 5 lat wnioskowano dla trzech, a na trzy lata dla jednego.

Wnioski

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

I.

1. pielęgniarstwo było częściej ocenianym kierunkiem niż położnictwo, analogicznie szkoły wyższe niż uniwersytety, co niewątpliwie było konsekwencją mniejszej liczby kierunków położniczych i uniwersytetów funkcjonujących w systemie szkolnictwa wyższego,
2. wizytowane kierunki funkcjonowały w ramach instytutów i wydziałów o zróżnicowanych nazwach,
3. w trakcie przeprowadzonych wizytacji oceniano realizację programu kształcenia i prowadzenie dokumentacji, kwalifikację kadry do prowadzenia zajęć teoretycznych, praktycznych i praktyk zawodowych objętych programem kształcenia, bazę materialną

uczelnii, w tym wyposażenie niezbędne do realizacji założonych celów oraz ocenę jakości kształcenia i osiągnięcia uczelni,

4. liczba godzin kształcenia na obydwu kierunkach i w poszczególnych formach studiów najczęściej była zgodna z obowiązującym standardem,
5. egzamin dyplomowy realizowano zgodnie z przyjętym regulaminem lub ustalonymi zasadami, najczęściej z uwzględnieniem części praktycznej, teoretycznej i obrony pracy dyplomowej,
6. w przeważającej liczbie programy kształcenia uwzględniały punkty ECTS przypisane do przedmiotów, modułów oraz do zaliczenia poszczególnych semestrów, programy nie były zmieniane w trakcie ich realizacji, określały sposoby weryfikacji efektów kształcenia osiąganych przez studentów,
7. uczelnie określiły wymiar, zasady i formy realizacji kształcenia praktycznego, w oparciu o które prowadzono zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe,

II.

1. minima kadrowe spełniały kryteria liczbowe i kwalifikacyjne. W składzie minimum dominowali lekarze, natomiast pielęgniarki i położne w stopniu dr hab. budowały to minimum w niewielkiej liczbie uczelni, głównie w uniwersytetach,
2. dokumentacja osobowa nauczycieli akademickich potwierdzała ich kwalifikacje zawodowe, dorobek naukowy, uprawnienia zawodowe oraz wymagane doświadczenie zawodowe,
3. 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,
4. uczelnie wspomagały rozwój zawodowy i naukowy nauczycieli, którzy uczestniczyli w sympozjach, konferencjach, ustawowo określonych formach kształcenia podyplomowego,

III.

1. baza dydaktyczna najczęściej umożliwiała realizację procesu dydaktycznego i osiągnięcie założonych efektów kształcenia,
2. wdrożono i realizowano wewnętrzne systemy zapewnienia jakości kształcenia, z uwzględnieniem również oceny dokonywanej przez studentów oraz form weryfikacji efektów kształcenia osiąganych przez studentów, wykorzystywania analiz w celu napraw pro jakościowych, a także upublicznienia informacji w tych zakresach,

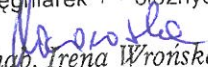
W wyniku analizy zauważono, że:

1. nie wszystkie uczelnie zawarły lub realizowały wcześniej zawarte umowy z ośrodkami zagranicznymi w zakresie współpracy zawodowej i naukowej,
2. zalecenia powizytacyjne najrzadziej dotyczyły realizacji programu kształcenia, a najczęściej kwalifikacji kadry budującej minimum kadrowe i zgodności z nauczanymi przedmiotami,

wzbogacenia bazy materialnej uczelni do kształcenia umiejętności w warunkach symulowanych, wzbogacenia zasobów bibliotecznych oraz monitoringu jakości kształcenia, w ramach wewnętrznych systemów zapewnienia jakości kształcenia.

Uczelnie uzyskiwały akredytację najczęściej na okres 3 lat. O najdłuższy okres akredytacji wnioskowano do Ministra Zdrowia dla uniwersytetów, a o cztero – i trzyletni dla pozostałych uczelni. Najczęściej uczelnie spełniały kryteria obligatoryjne, uzyskując max. liczbę punktów w tym zakresie. Trzy uczelnie nie uzyskały akredytacji (jedna państwowa i dwie niepubliczne).

Sporządziła
Dr n. med. Mariola Głowacka
Sekretarz KRASzPiP

PRZEWODNICZĄCA
Krajowej Rady Akredytacyjnej
Szkół Pielęgniarek i Położnych

prof. dr hab. Irena Wrońska

Zatwierdzono sprawozdanie w dniu 16.02.2017 r.
Przewodnicząca KRASzPiP
Prof. dr hab. Irena Wrońska

