Załącznik nr 2

do Procedury organizacji kształcenia praktycznego

**KRYTERIA DOBORU I OCENY**

**INSTYTUCJI DO REALIZACJI KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO**

**Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa instytucji:** ………………………………………………………………………………………….………………….…………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………..……………………………………  **Kierunek studiów:** ……………………………………………………………………… **Rok studiów:** …………………….……..………….……...  **Przedmiot:** …………………………………………………………………………………………………………………………….…………….………………. | | | |
| **KRYTERIA OCENY** | | **Ocena punktowa** | **Liczba uzyskanych punktów** |
| Czy instytucja była wcześniej wybierana jako miejsce realizacji kształcenia praktycznego? | tak, wielokrotnie | 2 |  |
| nowa jednostka | 1 |
| nie | 0 |
| Czy instytucja świadczy szeroki wachlarz usług zgodny z profilem danego kierunku: …………………………………………………………..………… | posiada akredytację/certyfikat ISO lub inny dokument potwierdzający jakość świadczonych usług | 2 |  |
| przygotowuje się do akredytacji | 1 |
| nie posiada akredytacji/nie dotyczy lub nie posiada innego dokumentu potwierdzającego jakość świadczonych usług | 0 |
| Wykształcenie i kwalifikacje osób realizujących kształcenie praktyczne | > 50% z wykształceniem wyższym | 2 |  |
| < 50% z wykształceniem wyższym | 1 |
| wyłącznie wykształcenie średnie | 0 |
| Staż pracy osób realizujących kształcenie praktyczne | powyżej 5 lat | 2 |  |
| 3-5 lat | 1 |
| do 3 lat | 0 |
| Doświadczenie osób realizujących kształcenie praktyczne, w pracy ze studentami | powyżej 3 lat | 2 |  |
| poniżej 3 lat | 1 |
| brak | 0 |
| Czy instytucja jest wyposażona w nowoczesny sprzęt i aparaturę, umożliwiając praktyczne kształtowanie umiejętności? | w ponad 50% sprzęt i aparatura są nowoczesne | 2 |  |
| w mniej niż 50% sprzęt i aparatura są nowoczesne | 1 |
| stary sprzęt i aparatura/brak sprzętu | 0 |
| Czy charakter i zakres świadczeń udzielanych przez instytucję umożliwia realizację celów kształcenia zawartych w programie studiów? | tak | 2 |  |
| częściowo | 1 |
| nie | 0 |
| Czy usługi realizowane przez instytucję są zgodne z obowiązującymi standardami i procedurami? | tak | 2 |  |
| niektóre | 1 |
| brak procedur | 0 |
| Czy w instytucji znajdują się pomieszczenia przeznaczone do realizacji zajęć ze studentami? | tak | 2 |  |
| dążenie do zaadoptowania | 1 |
| brak | 0 |
| Czy instytucja posiada zaplecze socjalne (stołówka, barek), z którego mogą korzystać studenci? | tak, punkt gastronomiczny | 2 |  |
| wyodrębnione pomieszczenie | 1 |
| brak | 0 |
| Czy w instytucji odbywają się szkolenia/wykłady, w których mogą brać udział studenci? | tak | 2 |  |
| rzadko | 1 |
| nie | 0 |
| **LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW \*** | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………………  (miejscowość i data) | …………………………………………………………  (podpis wydziałowego koordynatora kształcenia praktycznego  lub koordynatora kształcenia praktycznego) |

**DECYZJA**

Opiniowana instytucja otrzymała: ………….. punktów. W związku z powyższym spełnia kryteria wymagane/nie spełnia kryteriów wymaganych\*\* do realizacji zajęć praktycznych i/lub praktyk zawodowych na kierunku: ……………………………………………………………..…..….., na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………………  (miejscowość i data) | …………………………………………………………  (podpis Dziekana/Prodziekana) |

\* podsumowanie:

* warunki optymalne – 20-22 pkt
* warunki umiarkowane – 16-19 pkt
* warunki minimalne – 12-15 pkt
* brak odpowiednich warunków – 0-11 pkt

\*\*niepotrzebne skreślić