**Podstawa prawna**

1. **Regulacje zewnętrzne:**
2. Ustawa z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce
(Dz. U. z 2022 r. poz. 574 ze zm.);
3. Ustawa z dnia 22 grudnia 2015 roku o Zintegrowanym Systemie Kwalifikacji
(Dz. U. z 2020 r. poz. 226.);
4. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej
(Dz. U. z 2011r. nr 174 poz. 1039).
5. Ustawa z dnia 25 września 2015 roku o zawodzie fizjoterapeuty
(Dz. U. z 2015 r. poz. 1994 z ze zm.);
6. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 20 września 2018 r.
w sprawie dziedzin nauk i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych
(Dz. U. z 2018 r. poz. 1818);
7. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 roku
w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz. U. z 2019 r. poz. 1573);
8. Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r.
w sprawie studiów (Załącznik do obwieszczenia Ministra Edukacji i Nauki z dnia
23 listopada 2023 r. Dz. U. poz. 2787).
9. Rozporządzenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 21 stycznia 2022 roku zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz. U. z 2022 r. poz. 157);
10. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2017 r. w sprawie rodzaju
i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych
i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz. U. 2017r. poz. 497);
11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2018 r. w sprawie szczegółowego wykazu czynności zawodowych fizjoterapeuty (Dz. U. 2018r. poz. 1319);
12. Obwieszczenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 6 kwietnia 2021 roku w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz. U. z 2021 r. poz. 755);
13. Obwieszczenie Ministra Edukacji i Nauki z dnia 18 marca 2021 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie studiów (Dz. U. z 2021 r. poz. 661);
14. **Regulacje wewnętrzne:**
15. Statut Uniwersytetu Medycznego w Lublinie (Załącznik do Uchwały Nr 401/2024 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie z dnia 21 sierpnia 2024 roku);
16. Regulamin studiów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie (Załącznik do
Uchwały Nr 370/2024 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie z dnia 24 kwietnia 2024 roku);
17. Uchwała Nr 35/2020 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie z dnia 16 grudnia 2020 roku w sprawie ustalenia wytycznych dotyczących projektowania i ustalania programów studiów na studiach I i II stopnia oraz jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie;
18. Uchwała nr 318/2023 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
z dnia 22 listopada 2023 roku zmieniająca Uchwałę Senatu Nr 35/2020 z dnia 16 grudnia 2020 roku w sprawie ustalenia wytycznych dotyczących projektowania
i ustalania programów studiów na studiach I i II stopnia oraz jednolitych studiach magisterskich prowadzonych w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie;
19. Uchwała nr 247/2019 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie z dnia
27 marca 2019 roku w sprawie określenia efektów kształcenia dla kierunków studiów prowadzonych w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie;
20. Regulamin organizacyjny Uniwersytetu Medycznego w Lublinie (Zarządzenie
Nr 140/2024 w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, z dnia 29 sierpnia 2024 roku);
21. Zarządzenie Rektora nr 56/2020 z dnia 19 maja 2020 roku w sprawie zasad weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie.

**Cel**

Celem procedury jest określenie zasad systemu weryfikacji kwalifikacji nauczycieli akademickich i innych osób prowadzących zajęcia dydaktyczne uczestniczących w procesie kształcenia na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

**Przedmiot i zakres**

Przedmiotem niniejszej procedury jest ujednolicenie weryfikacji oraz dokumentacji potwierdzającej kwalifikacje nauczycieli akademickich i innych osób prowadzących zajęcia dydaktyczne, uczestniczących w procesie kształcenia na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Ponadto weryfikowanie kwalifikacji dydaktycznych
i procesu podnoszenia kwalifikacji zawodowych, dydaktycznych i aktywności naukowych nauczycieli akademickich i innych osób prowadzących zajęcia. Zakresem procedury objęte są zajęcia dydaktyczne (wykłady, ćwiczenia, seminaria, zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe oraz inne formy) stosownie do wymagań przepisów krajowych
i międzynarodowych w zakresie szkolnictwa wyższego.

**Użyte określenia:**

**Inicjator działań** – Interesariusze wewnętrzni (Władze Uczelni/Wydziału, Koordynator kierunku studiów, Wydziałowy Zespół ds. Programów Studiów, Pełnomocnik Dziekana
ds. Jakości Kształcenia, Kierownik Katedry/Zakładu/Pracowni, nauczyciel akademicki, Samorząd Studentów, Samorząd Doktorantów) oraz Interesariusze zewnętrzni (pracodawcy, przedstawiciele pracodawców, konsultanci wojewódzcy, konsultanci krajowi, absolwenci);

**Wydziałowy Zespół ds. weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu** – organ wydziałowy uprawniony do dokonywania okresowej i systematycznej weryfikacji i oceny kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia dydaktyczne na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie powoływany jest przez Dziekana

**Efekty uczenia się** – zasób wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych uzyskanych
w procesie uczenia się przez studenta

**Przydział zajęć dydaktycznych –** harmonogram zajęć dydaktycznych realizowanych
z danego przedmiotu na kierunku studiów z przypisaniem form zajęć w ramach czasu pracy nauczyciela (pensum) i w ramach godzin ponadwymiarowych, wyznaczany przez Kierownika Jednostki UM w Lublinie

**Kwalifikacje** – zestaw efektów uczenia się w zakresie wiedzy i umiejętności, których osiągnięcie zostało formalnie potwierdzone przez upoważnioną do tego instytucję

**Opis postępowania:**

W procesie weryfikacji kwalifikacji nauczycieli akademickich i innych osób prowadzących zajęcia dydaktyczne, uczestniczących w procesie kształcenia na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie ustanawia się następujące obszary odpowiedzialności (Załącznik nr 1):

1. Inicjator działań:
2. zgłasza do Wydziałowego Zespołu ds. weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu potrzebę weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia dydaktyczne na Wydziale Nauk o Zdrowiu;
3. zgłoszenie wymaga zachowania formy pisemnej;
4. potrzeba weryfikacji kwalifikacji zawodowych, dydaktycznych i aktywności naukowej osób realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu może wynikać ze zmian regulacji prawnych odnoszących się do procesu kształcenia.
5. Nauczyciel akademicki lub inna osoba prowadząca zajęcia:
6. uzupełnia informacje o swoich kwalifikacjach, dorobku naukowym oraz doświadczeniu zawodowym wskazując powiązanie dorobku i/lub doświadczenia zawodowego z prowadzonymi zajęciami (Załącznik nr 2);
7. nauczyciel akademicki lub inna osoba prowadząca zajęcia uzupełnia swój dorobek
w terminie wyznaczonym przez Dziekana lub każdorazowo po uzyskaniu nowych kwalifikacji (Załącznik nr 2) i przekazuje informacje do Kierownika Katedry/Zakładu/Pracowni oraz do Działu Kadr;
8. Kierownik Katedry/Zakładu/Pracowni przekazuje wykaz kwalifikacji nauczycieli prowadzących zajęcia dydaktyczne do Zespołu ds. weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie w terminie wyznaczonym przez Przewodniczącego Zespołu (Załącznik nr 3).
9. Zespół ds. weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu:
10. weryfikuje i gromadzi zaktualizowane informacje odnośnie kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia przekazanych przez Kierowników Katedry/Zakładu/Pracowni (Załącznik nr 3) do 31. stycznia bieżącego roku kalendarzowego (za semestr zimowy bieżącego roku akademickiego) i do 15. lipca bieżącego roku kalendarzowego (za semestr letni bieżącego roku akademickiego);
11. dokonuje oceny przedstawionych informacji, następnie analizuje (Załącznik nr 4) czy nauczyciele wskazani w przydziale zajęć dydaktycznych do prowadzenia zajęć dydaktycznych mają odpowiednie kwalifikacje zawodowe(wykształcenie zawodowe
i kształcenie podyplomowe, w tym specjalizacje i kursy kwalifikacyjne) i naukowe (posiadany dorobek naukowy odpowiada obszarowi kształcenia w zakresie dyscyplin, specjalności do których odnoszą się efekty uczenia się dla danego kierunku)
i przekazuje go Kolegium Dziekańskiemu wraz z protokołem (Załącznik nr 5);
12. Kolegium Dziekańskie:
13. decyduje o częstotliwości monitorowania kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia uwzględniając charakter prowadzonych kierunków studiów;
14. zapoznaje się z przekazanymi informacjami, a w przypadku stwierdzenia niedociągnięć w danym obszarze oceny Kolegium Dziekańskie przeprowadza analizę możliwych rozwiązań jakie można podjąć w kolejnym roku akademickim oraz przedstawia jej wyniki w planie działań naprawczych.
15. zatwierdza przedstawione zmiany w zakresie kwalifikacji zawodowych pracowników na danym kierunku studiów na poziomie Wydziału.
16. Całość dokumentacji związanej z prowadzeniem niniejszej procedury jest gromadzona
i przechowywana w Dziekanacie Wydziału Nauk o Zdrowiu.
17. Procedura monitorowania kwalifikacji nauczycieli akademickich i innych osób prowadzących zajęcia uczestniczących w procesie kształcenia na Wydziale Nauk
o Zdrowiu wchodzi w życie z dniem jej zatwierdzenia przez Kolegium Dziekańskie.

*Załącznik nr 1*

*Procedura weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu*

**SCHEMAT PROCEDURY WERYFIKACJI KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH**

|  |  |
| --- | --- |
| **ORGAN ODPOWIEDZIALNY** | **CZYNNOŚCI** |
|  |
| **Inicjator działań** | zgłasza potrzebę weryfikacji kwalifikacji zawodowych na danym kierunkulub weryfikacja następuje każdorazowo po wprowadzeniu zmian w standardzie kształcenia dla danego kierunku oraz po zamianach w regulacjach prawnych odnoszących się do procesu kształcenia |
|  | ↓ |
| **Wydziałowy Zespół ds. Weryfikacji Kwalifikacji**  | analizuje zasadność zgłoszenia dokonanego przez Inicjatora działań |
| przekazuje raport z wskazaniem ewentualnych niezgodności kwalifikacji zawodowych na danym kierunku studiów |
|  | ↓ |
| **Kolegium Dziekańskie** | dokonuje ostatecznej weryfikacji niezgodności kwalifikacji zawodowych na danym kierunku studiówzatwierdza przedstawione zmiany w zakresie kwalifikacji zawodowych pracowników na danym kierunku studiów na poziomie Wydziału |

*Załącznik nr 2*

*Procedura weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu*

**Informacje o kwalifikacjach nauczyciela akademickiego Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie**

**Realizowane zajęcia dydaktyczne:**

**Kierunek studiów: ………………………………………**

**Studia I stopnia/ II stopnia / jednolite magisterskie Rok akademicki: …………/……………**

**Nazwa jednostki organizacyjnej UM w Lublinie:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa przedmiotu wg planu studiów** | **Imię I nazwisko** | **Tytuł/****stopień naukowy/****tytuł zawodowy** | **Przedmiot kształcenia / forma zajęć (wykłady, ćwiczenia, seminaria, zajęcia praktyczne, praktyki zawodowe)** | **Numer prawa wykonywania zawodu****lub****Numer dyplomu** | **Staż pracy w zawodzie/dziedzinie pielęgniarstwa/medycyny/ doświadczenie zawodowe -przebieg dotychczasowej pracy zawodowej****(lata pracy z podaniem nazwy miejsca pracy)** | **Posiadane kwalifikacje podyplomowe/****rodzaj szkolenia podyplomowego/****specjalizacja/kurs kwalifikacyjny** | **Aktywność naukowa****(udział w konferencjach, publikacje z ostatniego roku akademickiego)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

*Załącznik nr 3*

*Procedura weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu*

**Wykaz nauczycieli akademickich prowadzących nauczanie na kierunku ………………………………………**

**STUDIA I/ II STOPNIA/JEDNOLITE MAGISTERSKIE Rok akademicki: ………/……….**

**Nazwa jednostki organizacyjnej UM w Lublinie:……………………………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa przedmiotu wg planu studiów** | **Nazwisko I imię** | **Tytuł/****stopień naukowy/****tytuł zawodowy** | **Przedmiot kształcenia / forma zajęć (wykłady, ćwiczenia, seminaria, zajęcia praktyczne, praktyki zawodowe)** | **Numer prawa wykonywania zawodu****lub****Numer dyplomu** | **Staż pracy w zawodzie/dziedzinie pielęgniarstwa/medycyny/ doświadczenie zawodowe -przebieg dotychczasowej pracy zawodowej****(lata pracy z podaniem nazwy miejsca pracy)** | **Posiadane kwalifikacje podyplomowe/****rodzaj szkolenia podyplomowego/****specjalizacja/kurs kwalifikacyjny** | **Aktywność naukowa****(udział w konferencjach, publikacje z ostatniego roku akademickiego)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

*Załącznik nr 4*

*Procedura weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu*

**Kryteria weryfikacji kwalifikacji zawodowych na danym kierunku studiów**

**Kierunek:……………………………………….. STUDIA I/ II STOPNIA/JEDNOLITE MAGISTERSKIE Rok akademicki:…………/…………**

**Nazwisko i imię osoby objętej weryfikacją:…………………………………………………………………………………………………..……………..**

**Jednostka UM w Lublinie:……………………………………………………………………………………………..………………………………………..**

**Prowadzone zajęcia dydaktyczne z grupy przedmiotów (zgodnie ze Standardem):………………………………………………………………..**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Kryteria weryfikacji kwalifikacji zawodowych na danym kierunku studiów** | **Spełniono kryterium** | **Dane niekompletne** | **Brak danych** | **Nie dotyczy** | **UWAGI****(zakres niezgodności lub braku danych)** |
| **1.** | **Prawo wykonywaniu zawodu** |  |  |  |  |  |
| **2.** | **Dyplom studiów, kursów zawodowych nadających uprawnienia zawodowe** |  |  |  |  |  |
| **3.** | **Ukończył/a specjalizację zgodną z profilem prowadzonych zajęć dydaktycznych** |  |  |  |  |  |
| **4.** | **Ukończył/a kurs/y specjalistyczne zgodne z profilem prowadzonych zajęć dydaktycznych** |  |  |  |  |  |
| **5.** | **Ukończył/a kurs/y kwalifikacyjne zgodne z profilem prowadzonych zajęć dydaktycznych** |  |  |  |  |  |
| **6.** | **Ukończył/a kursy zgodne z profilem prowadzonych zajęć dydaktycznych** |  |  |  |  |  |
| **7.** | **Staż pracy zgodny z profilem prowadzonych zajęć dydaktycznych (z wyjątkiem absolwentów)** |  |  |  |  |  |
| **8.** | **Aktywność naukowa (konferencje, publikacje) zgodna z profilem prowadzonych zajęć dydaktycznych** |  |  |  |  |  |

Weryfikacja kwalifikacji zawodowych\*:

zgodne z profilem studiów brak zgodności uzupełnienie kwalifikacji zawodowych

UWAGI: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Data Czytelny podpis osoby weryfikującej kwalifikacje

………………….. …………………….………………………………

Podpis Przewodniczącego

Wydziałowego zespołu ds. weryfikacji kwalifikacji zawodowych

…………………………………………………………………….

\*Właściwe podkreślić

*Załącznik nr 5*

*Procedura weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu*

**RAPORT WSTĘPNY/ KOŃCOWY**

 dotyczący wymagań kwalifikacji zawodowych osób prowadzących zajęcia w odniesieniu do standardów kształcenia

na kierunku: …………………………………………………………. w roku akademickim: ………………../…………….

**Zespół ds. weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kierunek studiów: | Stopień studiów: | Jednostka UM/ Nazwisko i imię osoby | Nazwa przedmiotu / Informacje | UWAGI |
| **NIEZGODNOŚC KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH Z STANDARDEM KSZTAŁCENIA DLA DANEGO KIERUNKU** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **LISTA JEDNOSTEK UM, KTÓRE NIE DOSTARCZYŁY DANYCH DO WERYFIKACJI** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |

**Brak niezgodności kwalifikacji zawodowych z standardem kształcenia w grupie zajęć:** …………………………………………………………………………………………………

Czytelny podpis

Przewodniczącego

Wydziałowego zespołu ds. weryfikacji kwalifikacji zawodowych realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu

……………………………………………………………………………………………………

Czytelne podpisy

Członków Wydziałowego zespołu ds. weryfikacji kwalifikacji zawodowych realizujących zajęcia na Wydziale Nauk o Zdrowiu

……………………………………………………………

…………………………………………………………….

……………………………………………………………

…………………………………………………………….

…………………………………………………………….

……………………………………………………………

……………………………………………………………

Procedura weryfikacji kwalifikacji zawodowych osób realizujących zajęcia

na Wydziale Nauk o Zdrowiu UM w Lublinie zatwierdzona na Kolegium Dziekańskim w dniu …………………………..

Dziekan

Dr hab. n o zdr. Mariusz Wysokiński, prof. Uczelni ……………………………………………..………

Prodziekani

Dr hab. n. o zdr. Agnieszka Bień, prof. uczelni ………………………………………………………….

Dr hab. n o zdr. Agnieszka Zwolak, prof. uczelni ……………………………………………………….

Dr n. med. Wiesław Fidecki, prof. uczelni ……………………………………………………………….