

20 maja 2019 r.

Uwagi
Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych,
działającej w ramach
Konferencji Rektorów Akademickich Szkół Polskich,
dotyczące projektu 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
(projekt rozporządzenia z dnia 19 kwietnia 2019 r.)

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
1.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 1 Profil kształcenia na kierunku lekarskim	W projekcie zawarta jest możliwość kształcenia na kierunku lekarskim o profilu praktycznym lub ogólnoakademickim. Proponujemy wykreślenie części dotyczącej profilu praktycznego. Studia na kierunku lekarskim powinny odbywać się na profilu ogólnoakademickim. Przyjęcie możliwości kształcenia na dwóch profilach powinno mieć konsekwencje w efektach uczenia i opracowania dwóch standardów kształcenia. Przeprowadzona powinna być też analiza wpływu takiego zapisu na proces uzyskiwania międzynarodowych akredytacji kształcenia medycznego w Polsce
2.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 1 Osoby prowadzące kształcenie	Proponujemy doprecyzowanie kompetencji osób, które mogą prowadzić kształcenie w przypadku przedmiotów klinicznych (grupa E i F) o umieszczenie zapisu, że kształcenie mogą prowadzić również lekarze w trakcie specjalizacji w odpowiedniej dziedzinie medycyny. Obecny zapis nie jest jednoznaczny w tym zakresie, choć wydaje się, że intencją autorów dokumentu było dopuszczenie takich osób do procesu dydaktycznego.
3.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 1 Kształcenie na odległość	Proponujemy, aby ograniczyć liczbę punktów ECTS, jaka może być uzyskana w ramach kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, do 20% liczby punktów ECTS. Zbyt duża liczba zajęć przy specyfice nauczania na kierunku lekarskim może przyczynić się do obniżenia jakości nauczania.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
4.	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 1 I. SPOSÓB ORGANIZACJI KSZTAŁCENIA 1. WYMAGANIA OGÓLNE; 1.3. Studia stacjonarne trwają 12 semestrów. Studia niestacjonarne mogą trwać dłużej niż studia stacjonarne.	Studenci studiów niestacjonarnych na uczelniach medycznych to studenci studiujący w trybie dziennym, realizujący program nauczania studiów stacjonarnych, łącznie z zajęciami z wychowania fizycznego. Jedyna różnica pomiędzy studentami studiów stacjonarnych (ST) i niestacjonarnych (NST) od momentu rozpoczęcia studiów to fakt, że studenci niestacjonarni płacą za studia. Na wyższych latach studiów liczba studentów niestacjonarnych niekiedy znacząco spada i nie pozwala na utworzenie choćby jednej pełnej grupy studenckiej. Wynika to z ruchu studentów wewnątrz uczelni, pomiędzy uczelniami oraz powtarzaniem roku oraz zgodnych z naszym zapisem w Regulaminie Studiów PUM przenoszeniem studentów z formy NST na ST w wyniku uzyskania określonej średniej za dany rok akademicki. Art. 63 ust. 2 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, nałożył na uczelnie obowiązek prowadzenia zajęć odrębnie na studiach niestacjonarnych. Zapis taki wygeneruje Uczelniom duże koszty za prowadzenie odrębnych zajęć dla tak mało licznej grupy. Ponadto prowadzenie zajęć w mniejszej liczebnie grupie niż na studiach stacjonarnych oznacza nierówne traktowanie w odniesieniu do studentów studiów stacjonarnych. <u>Proponujemy utworzenie w standardach kształcenia zapisu umożliwiającego Uczelniom prowadzenie zajęć na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych – łącznie.</u>
5.	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 1 I. SPOSÓB ORGANIZACJI KSZTAŁCENIA 2. ZAJĘCIA I GRUPY ZAJĘĆ 2.1. pod tabelą Do dyspozycji uczelni pozostawia się nie mniej niż 550 godzin zajęć (36 punktów ECTS), które mogą być realizowane jako zajęcia uzupełniające wiedzę, umiejętności lub kompetencje	Jest to znacząca zmiana w porównaniu do poprzednich standardów kształcenia. 5% wszystkich ECTS to minimum 18 ECTS oznacza 450 godzin zajęć (obecnie 285 godzin) co może wpłynąć na zatrudnienie pracowników w uczelni. <u>Proponujemy zmniejszenie liczby zajęć do wyboru do 3% ogólnej liczby ECTS czyli 11 ECTS.</u>

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		społeczne, z tym że program studiów umożliwia studentowi wybór zajęć, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze nie mniejszym niż 5% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów.	
6.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 1 Rozdział I ust.1 WYMAGANIA OGÓLNE	Dopisać punkt : „Studia mają profil ogólnoakademicki”.
7.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 1 Rozdział I ust.1 pkt 2 2)	Pozostawić: „Program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć, związane z prowadzoną w uczelni działalnością naukową w dyscyplinie naukowej, do której jest przyporządkowany kierunek, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów i uwzględnia udział studentów w zajęciach przygotowujących do prowadzenia działalności naukowej lub udział w tej działalności” Usunąć akapit dot. profilu praktycznego Ewentualnie w stopce napisać: „Studia na kierunku lekarskim o profilu praktycznym mogą być prowadzone według dotychczasowych przepisów do zakończenia cyklu kształcenia rozpoczęto przed dniem wejścia w życie Rozporządzenia MNiSW z dnia 17.11.2016r. (poz.1908) zmieniające rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia dla kierunku lekarskiego, lekarsko-dentystycznego. farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa.” Uzasadnienie do 1. i 2. uwagi Przy tak dynamicznym rozwoju medycyny, utrzymanie profilu praktycznego może negatywnie wpłynąć na jakość kształcenia na tym kierunku oraz odnawianie akredytacji przyznanej Polskiej Komisji Akredytacyjnej przez amerykański National Committee on Foreign Medical Education and Accreditation. Konieczność spełnienia warunków wynikających z prowadzenia kierunku lekarskiego na profilu ogólnoakademickim daje istotnie większą szansę na postęp badań naukowym w dyscyplinie nauk medycznych.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
8.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 1 Rozdział I ust.2.1 MINIMALNA LICZBA GODZIN ZAJĘĆ ZORGANIZOWANYCH I PUNKTÓW ECTS	<i>W minimalnej liczbie godzin zorganizowanych zajęć nie uwzględniono 60 godzin zajęć wychowania fizycznego (obowiązkowych dla studiów stacjonarnych). Nie uwzględnienie powyższej liczby godzin skutkuje zmniejszeniem minimalnej liczby godzin pozostawionych do dyspozycji uczelni dla studiów stacjonarnych. Ponadto zaproponowana możliwość różnicy w programie studiów między studiami stacjonarnymi a niestacjonarnymi nie jest korzystna. Uczelnie powinny zapewniać dla obu form studiów identyczny program studiów w przypadku kierunku lekarskiego.</i>
9.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 1 Rozdział I ust.2.2 PRAKTYCZNE NAUCZANIE KLINICZNE NA VI ROKU STUDIÓW	<i>W tabeli podać liczbę godzin i punktów ECTS dla poszczególnych specjalności., koniecznych do zrealizowania programu określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ust. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2019 r. poz. 537 i 577). Dla kierunku lekarsko dentystycznego określono liczbę godzin dla specjalności realizowanych w ramach praktycznego nauczania (załącznik nr 2 niniejszego projektu Rozporządzenia). Posługiwanie się wymiarem tygodniowym jest nieprecyzyjne i pozwala na dowolną modyfikację liczby godzin i punktów ECTS z poszczególnych specjalności przy zachowanej liczbie tygodni oraz łącznej liczbie punktów ECTS i godzin realizowanych w ramach praktycznego kształcenia na VI roku. Posługiwanie się wymiarem tygodniowym dodatkowo utrudnia organizację zajęć w roku akademickim. Powyższe nie dotyczy praktyk zawodowych (realizowanych w wymiarze tygodniowym), ponieważ odbywają się w czasie wakacji.</i>
10.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 1 Rozdział I ust.3 Praktyczne nauczanie kliniczne i praktyki zawodowe odbywają się w oparciu o infrastrukturę uczelni, w symulowanych warunkach klinicznych <u>lub</u> infrastrukturę podmiotów leczniczych, które zawarły w tym zakresie umowy z uczelnią.	<i>Ust.3 dotyczy infrastruktury, a nie techniki edukacyjnej, co sugeruje stwierdzenie „w symulowanych warunkach klinicznych”. Ośrodki symulacji medycznej muszą stanowić składowe infrastruktury niezbędnej do prowadzenia kształcenia na kierunku lekarskim m.in. celem zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta. Dodatkowo spójnik „lub” może utrudnić taką interpretację. Proponujemy następującą treść zdania: Praktyczne nauczanie kliniczne i praktyki zawodowe odbywają się w oparciu o infrastrukturę uczelni, ośrodki symulacji medycznej oraz infrastrukturę podmiotów leczniczych, jeżeli zawarły w tym zakresie umowy z uczelnią.</i>

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
11.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 1 Str.8 B. NAUKOWE PODSTAWY MEDYCYNY (np. biofizyka, biologia molekularna, biochemia z elementami chemii, fizjologia z elementami fizjologii klinicznej, cytofizjologia, <u>elementy patofizjologii</u> , informatyka i biostatystyka)	Wykreślić „elementy patofizjologii” z grupy B i przenieść ten moduł do nauk grupy C (podobnie jak dla modułu patologia zamieszczonego w grupie C). Efekty uczenia się, które można przyporządkować „elementom patofizjologii” są zamieszczone w grupie C (omówione poniżej). Efekty kształcenia z zakresu „fizjologii i fizjologii klinicznej” są zamieszczone w grupie B.
12.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 1 Str.11 C. NAUKI PRZEDKLINICZNE (np. genetyka, mikrobiologia, immunologia, patologia, farmakologia z toksykologią)	Uwzględnić „elementy patofizjologii” w grupie nauk przedklinicznych. Efekty uczenia się realizowane w ramach tego modułu ujęte są w grupie C (a nie w grupie B). Przykładowo: Student zna: C.W29. definicję i patofizjologię wstrząsu, ze szczególnym uwzględnieniem różnicowania przyczyn wstrząsu oraz niewydolności wielonarządowej; C.W34. postacie kliniczne najczęstszych chorób poszczególnych układów i narządów, chorób metabolicznych oraz zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej i kwasowo-zasadowej;
13.	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 2 I. SPOSÓB ORGANIZACJI KSZTAŁCENIA 1.WYMAGANIA OGÓLNE; 1.3. Studia stacjonarne trwają 10 semestrów. Studia niestacjonarne mogą trwać dłużej niż studia stacjonarne.	Studenci studiów niestacjonarnych na uczelniach medycznych to studenci studiujący w trybie dziennym. Jedyna różnica pomiędzy studentami studiów stacjonarnych i niestacjonarnych od momentu rozpoczęcia studiów to fakt, że studenci niestacjonarni płacą za studia. Na wyższych latach studiów liczba studentów niestacjonarnych niekiedy znacząco spada i nie pozwala na utworzenie choćby jednej pełnej grupy studenckiej. Wynika to z ruchu studentów wewnątrz uczelni, pomiędzy uczelniami oraz powtarzaniem roku. Art. 63 ust. 2 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, nałożył na uczelnie obowiązek prowadzenia zajęć odrębnie na studiach niestacjonarnych. Zapis taki wygeneruje Uczelniom duże koszty za prowadzenie odrębnych zajęć dla tak mało licznej grupy. Ponadto prowadzenie zajęć w mniejszej liczebnie grupie niż na studiach stacjonarnych oznacza nierówne traktowanie w odniesieniu do studentów studiów stacjonarnych.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			<u>Proponujemy utworzenie w standardach kształcenia zapisu umożliwiającego Uczelniom prowadzenie zajęć na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych – łącznie.</u>
14.	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 2 I. SPOSÓB ORGANIZACJI KSZTAŁCENIA 2. ZAJĘCIA I GRUPY ZAJĘĆ 2.1. pod tabelą Do dyspozycji uczelni pozostawia się nie mniej niż 515 godzin zajęć (32 punktów ECTS), które mogą być realizowane jako zajęcia uzupełniające wiedzę, umiejętności lub kompetencje społeczne, z tym że program studiów umożliwia studentowi wybór zajęć, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze nie mniejszym niż 5% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów.	Jest to znacząca zmiana w porównaniu do poprzednich standardów kształcenia. 5% wszystkich ECTS to minimum 15 ECTS. W obecnym programie studiów zajęcia fakultatywne to 4 ECTS. 15 ECTS oznacza ok. 375 godzin zajęć co może wpłynąć na zatrudnienie pracowników w uczelni. <u>Proponujemy zmniejszenie liczby zajęć do wyboru do 2% ogólnej liczby ECTS czyli 6 ECTS.</u>
15.	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 2 I. SPOSÓB ORGANIZACJI KSZTAŁCENIA 2. ZAJĘCIA I GRUPY ZAJĘĆ 2.2. PRAKTYCZNE NAUCZANIE KLINICZNE NA V ROKU STUDIÓW	Pierwsza pozycja w tabeli: jest „Stomatologia zachowawcza” proponujemy „Stomatologia zachowawcza z endodoncją”
16.	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 2 I. SPOSÓB ORGANIZACJI KSZTAŁCENIA 2. ZAJĘCIA I GRUPY ZAJĘĆ 2.2. PRAKTYCZNE NAUCZANIE	Czy została uwzględniona zwiększona dotacja na dydaktykę w związku ze zmniejszeniem liczebności grup studenckich do 5 osób w ramach praktycznego nauczania klinicznego, gdyż znacząco podniesie to koszty kształcenia?

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		KLINICZNE NA V ROKU STUDIÓW	
17.	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 2 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ 2. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ F. NAUKI KLINICZNE KIERUNKOWE (ZABIEGOWE)	F.W7. zasady postępowania w przypadku chorób miazgi i zmineralizowanych tkanek zębów oraz urazów zębów i kości twarzy brakuje litery „z” – dopisano do powyższego słowa – na czerwono
18.	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 2 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ 2. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ F. NAUKI KLINICZNE KIERUNKOWE (ZABIEGOWE)	F.W8. zasady postępowania w przypadku chorób tkanek okołowierchołkowych brakuje słowa „tkanek” – dopisano powyżej na czerwono
19.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 2 Rozdział I ust.2.1 MINIMALNA LICZBA GODZIN ZAJĘĆ ZORGANIZOWANYCH I PUNKTÓW ECTS	<i>W minimalnej liczbie godzin zorganizowanych zajęć nie uwzględniono 60 godzin zajęć wychowania fizycznego (obowiązkowych dla studiów stacjonarnych). Nieuwzględnienie powyższej liczby godzin skutkuje zmniejszeniem minimalnej liczby godzin pozostawionych do dyspozycji uczelni dla studiów stacjonarnych. Ponadto zaproponowana możliwość różnicy w programie studiów między studiami stacjonarnymi a niestacjonarnymi nie jest korzystna. Uczelnie powinny zapewniać dla obu form studiów identyczny program studiów w przypadku kierunku lekarsko-dentystycznego.</i>
20.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 2 Rozdział I ust.2.1 MINIMALNA LICZBA GODZIN ZAJĘĆ ZORGANIZOWANYCH I PUNKTÓW ECTS Na V roku studiów, poza zajęciami praktycznymi, mogą być także realizowane inne zajęcia uwzględniające treści kształcenia	<i>Zapis, podobnie jak w dotychczas obowiązującym dokumencie, uniemożliwia realizację przedmiotu „radiologia stomatologiczna” na V roku studiów kierunku lekarsko-dentystycznego. Przedmiot ten nierozdzielnie związany powinien być z zajęciami praktycznymi. Konieczność nauczania przedmiotu i przeprowadzania egzaminu końcowego w ramach roku IV kierunku lekarsko-dentystycznego, nie pozwala na uporządkowanie wiedzy i powiązanie praktycznego doświadczenia, które student zdobywa oraz utrwała w trakcie zajęć praktycznych z umiejętnością odczytywania, interpretowania i wykorzystywania w praktyce klinicznej szeroko rozumianej diagnostyki</i>

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		związane z organizacją i zarządzaniem gabinetem stomatologicznym oraz przepisami prawa w zakresie medycyny.	obrazowej głównie radiologicznej. Egzamin z przedmiotu radiologia stomatologiczna powinien być przeprowadzany po X semestrze, a więc po zakończeniu szkolenia praktycznego.
21.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 2 <i>Rozdział I ust.2.2</i> PRAKTYCZNE NAUCZANIE KLINICZNE NA V ROKU STUDIÓW	Proponujemy dodanie w tabeli: Radiologia stomatologiczna 15 godzin. A w związku z tym zmniejszenie godzin z zakresu: Stomatologia zachowawcza 140 godzin Protetyka 140 godzin Chirurgia stomatologiczna 110 godzin
22.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 2 <i>Rozdział I ust.2.2</i> PRAKTYCZNE NAUCZANIE KLINICZNE NA V ROKU STUDIÓW Zajęcia w ramach praktycznego nauczania klinicznego są realizowane w grupach studentów liczących nie więcej niż 5 osób.	Zapis zakłada, że tylko zajęcia w ramach praktycznego nauczania klinicznego na V roku studiów są realizowane w grupach studentów liczących nie więcej niż 5 osób. Uzasadnionym jest, aby w przypadku kierunku lekarsko-dentystycznego wszystkie zajęcia kliniczne w zakresie przedmiotów kierunkowych realizowane były w grupach studenckich liczących nie więcej niż 5 osób. Osiągnięcie zakładanych efektów uczenia się, bezpośredni kontakt z pacjentem i realizacja procedur medycznych, które uznać należy za inwazyjne wymaga utrzymania grup 5 osobowych. Proponujemy uwzględnienie poniższej treści w ust. 2.1.: Wszystkie praktyczne zajęcia kliniczne w zakresie przedmiotów kierunkowych powinny być realizowane w grupach studenckich liczących nie więcej niż 5 osób.
23.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 2 <i>Rozdział I ust.3</i> Praktyczne nauczanie kliniczne i praktyki zawodowe odbywają się w oparciu o infrastrukturę uczelni, w symulowanych warunkach klinicznych <u>lub</u> infrastrukturę podmiotów leczniczych, które zawarły w tym zakresie umowy z uczelnią.	Ust.3 dotyczy infrastruktury, a nie techniki edukacyjnej, co sugeruje stwierdzenie „w symulowanych warunkach klinicznych”. Ośrodki symulacji medycznej muszą stanowić składowe infrastruktury niezbędnej do prowadzenia kształcenia na kierunku lekarsko-dentystycznym m.in. celem zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta. Dodatkowo spójnik „lub” może utrudnić taką interpretację. Proponujemy następującą treść zdania: Praktyczne nauczanie kliniczne i praktyki zawodowe odbywają się w oparciu o infrastrukturę uczelni, ośrodki symulacji medycznej oraz infrastrukturę podmiotów leczniczych, jeżeli zawarły w tym zakresie umowy z uczelnią.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
24.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 2 Rozdział I ust.3 Proces kształcenia odbywa się z wykorzystaniem infrastruktury pozwalającej na osiągnięcie efektów uczenia się, w skład której wchodzi w szczególności prosektorium i pracownia mikroskopowa, i która umożliwia prowadzenie zajęć we wszystkich specjalnościach klinicznych.	<i>Zapis w przytoczonym punkcie powinien wyraźnie wskazywać, że w skład infrastruktury pozwalającej na osiągnięcie efektów uczenia na kierunku lekarsko-dentystycznym wchodzi wyposażone w niezbędny sprzęt i urządzenia unity stomatologiczne gwarantujące prowadzenie zajęć we wszystkich przedmiotach klinicznych oraz realizację zajęć w formie symulacji.</i> <i>Proponujemy dodanie:</i> „...umożliwia prowadzenie zajęć we wszystkich specjalnościach klinicznych (wyposażone w niezbędny sprzęt i urządzenia unity stomatologiczne).”
25.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 2 Str.8 C. NAUKI PRZEDKLINICZNE	<i>W zestawie efektów uczenia się brakuje efektów w zakresie wiedzy i umiejętności, które można byłoby przyporządkować do przedmiotów przedklinicznych takich jak: „Periodontologia i ortodoncja przedkliniczna”</i> <i>W zakresie periodontologii:</i> C.W30 zna podstawowe procedury kliniczne profilaktyki periodontologicznej C.U 14 potrafi planować podstawowe etapy opieki profilaktycznej u pacjentów z obszaru potrzeb periodontologicznych <i>W zakresie ortodoncji:</i> C.W31 zna podstawowe procedury kliniczne profilaktyki ortodontycznej C.U 15 potrafi planować podstawowe etapy opieki profilaktycznej u pacjentów z obszaru potrzeb ortodontycznych
26.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 2 <u>Uwaga ogólna:</u>	Brzmienie wielu efektów zostało zmienionych redakcyjnie. Dodatkowo niektóre efekty zostały „rozbite” na 2 różne (bez ingerencji w treść), co spowodowało przesunięcie całej numeracji. Nie ma to znaczenia merytorycznego, a jednak na wszystkich wydziałach będzie się wiązało z ogromem pracy. Zmiana 1 efektu w środku grupy danych efektów powoduje przebudowanie całego programu kształcenia, matrycy, zbioru efektów oraz zmianę sylabusów. Czy wszystkie te redakcyjne zmiany są konieczne? Proponujemy ograniczyć zmiany do jedynie niezbędnych i istotnych z punktu widzenia merytorycznego (nie semantycznego).

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
27.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 2 1.3.	wg nas studia stacjonarne i niestacjonarne powinny trwać tyle samo
28.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 2 2	uważamy, że profil powinien być jednolity, bez możliwości wyboru
29.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 2 2.3.	Zamiast „w okresie wakacji” proponujemy zastąpić sformułowaniem "w okresie wolnym od zajęć dydaktycznych"
30.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 2 II.2.	Co to znaczy „dorobek naukowy”? Przecież może być wspaniały specjalista dydaktyk bez dużego dorobku naukowego.
31.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 2 III. 1.1. 5)	„metody” - na jakim przedmiocie to będzie nauczane?
32.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 2 III. 1.2. 5), 6), 9)	„planować”, „inspirować”, „krytycznie oceniać” - w ramach jakiego przedmiotu to będzie nauczane?
33.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 2 Efekt D.U18	w jaki sposób to zweryfikować poziom B2+?
34.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 2 Efekt E.U29 f)	„nakłucie jamy opłucnowej” - proponujemy usunąć, gdyż jest to fikcja (ew. przenieść do "asystuje" - w EU30 jest asysta przy drenażu opłucnej). Ew. "współuczestnictwo w nakłuciu jamy opłucnowej"
35.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 2 Efekt G.U4	dodać: "i na świecie"
36.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 1. WYMAGANIA OGÓLNE 1.3. Studia stacjonarne trwają 10 semestrów. Studia	Brak uzasadnienia różnicy czasu trwania studiów stacjonarnych i niestacjonarnych.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		niestacjonarne mogą trwać dłużej niż studia stacjonarne.	
37.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik 2 2. ZAJĘCIA I GRUPY ZAJĘĆ dotyczy profilu studiów	- Skutkiem kształcenia lekarzy dentystów w ramach dwóch różnych profili (praktyczny/ogólnoakademicki) będzie stworzenie dwóch grup zawodowych lekarzy dentystów o różnym poziomie i zakresie wiedzy przy tych samych umiejętnościach praktycznych. Oznacza to konieczność zmian w ustawie o zawodzie lekarza, tj. dookreślenia uprawnień dla w/w grup lekarzy. - Kształcenie na studiach o profilu praktycznym nie uwzględnia nabycia umiejętności prowadzenia badań naukowych i interpretacji wyników w/w badań, ani zarządzania informacją. Posiadanie wiedzy na ten temat jest aktualnie niezbędne ze względu na konieczność podejmowanie decyzji klinicznych w oparciu o evidence based medicine. Brak umiejętności analizy danych przy dostępności w internecie informacji „pseudomedycznych” oraz wyników badań naukowych o niskiej jakości stwarza ryzyko obniżenia poziomu udzielanych świadczeń. - Zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne powinny być powiązane z prowadzoną w uczelni działalnością naukową umożliwiającą ich doskonalenie. Większość badań naukowych prowadzonych w stomatologii dotyczy praktycznych aspektów zawodu – diagnostyki, procedur lub środków stosowanych w toku leczenia oraz związków między ogólnym zdrowiem i zdrowiem jamy ustnej. Uczelnia nie realizująca badań naukowych naucza wyłącznie na podstawie dostępnego piśmiennictwa? - Profil praktyczny nie zapewni także wiedzy ogólnomedycznej na poziomie koniecznym do sprawowania kompleksowej opieki stomatologicznej nad pacjentami, zwłaszcza obciążonymi chorobami ogólnymi lub przyjmującymi przewlekłe leki. Rozumienie wzajemnych zależności między zdrowiem jamy ustnej a zdrowiem ogólnym jest aktualnie niezbędne i warunkuje współpracę między lekarzem medycyny i lekarzem dentystą.
38.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 2.2. PRAKTYCZNE NAUCZANIE KLINICZNE NA V ROKU STUDIÓW	Przyznane liczby godzin poszczególnym przedmiotom nie różnią się w porównaniu z poprzednio obowiązującymi standardami. Oznacza to, że nadal nie zostały uwzględnione różnice w zakresie liczb procedur, niezbędnych do wykonania przez studenta w ramach przedmiotów. Przed ustaleniem liczby godzin niezbędna jest analiza zakresu czynności praktycznych realizowanych w ramach poszczególnych przedmiotów. Mimo konieczności nabycia przez studenta wielu

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			umiejętności praktycznych z zakresu stomatologii dziecięcej, w tym także behawioralnych, przedmiot ten ma mniej godzin niż ortodoncja czy periodontologia. Należy podkreślić, że wprowadzenie obecnie tzw. medycyny szkolnej, w tym szkolnych gabinetów stomatologicznych, wymaga odpowiedniego przygotowania przyszłych lekarzy dentystów do sprawowania opieki stomatologicznej nad dziećmi.
39.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 Zajęcia w ramach praktycznego nauczania klinicznego są realizowane w grupach studentów liczących nie więcej niż 5 osób.	Zapis w pełni zasadny, umożliwiający nadzór nad wykonaniem przez studenta stomatologicznej procedury klinicznej.
40.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 Z ogólnej liczby godzin zajęć przewidzianych do realizacji w ramach praktycznego nauczania klinicznego na V roku studiów, nie więcej niż 15% liczby godzin można przeznaczyć na zajęcia seminaryjne.	Zapis w pełni zasadny, umożliwiający uzupełnienie braków wiedzy dostrzeżonych w czasie zajęć praktycznych
41.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 3. INFRASTRUKTURA NIEZBĘDNA DO PROWADZENIA KSZTAŁCENIA Zajęcia z zakresu nauk klinicznych (grupy zajęć E i F) są prowadzone w podmiotach leczniczych, które ze względu na swoją specyfikę oraz liczbę udzielanych przez nie świadczeń medycznych, zapewniają studentom możliwość osiągnięcia efektów uczenia się z zakresu nauk klinicznych.	Kształcenie praktyczne na V roku w ramach nauk grupy F. NAUKI KLINICZNE KIERUNKOWE (ZABIEGOWE) powinno być prowadzone w jednostkach zapewniających studentowi indywidualny dostęp do unitu stomatologicznego. proponowana zmiana: „Zajęcia z zakresu nauk klinicznych (grupy zajęć E i F) są prowadzone w podmiotach leczniczych, które ze względu na swoją specyfikę oraz liczbę udzielanych przez nie świadczeń medycznych, bazę aparaturową oraz kadrę zapewniają studentom możliwość osiągnięcia efektów uczenia się z zakresu nauk klinicznych.”

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
42.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 Praktyczne nauczanie kliniczne odbywa się w oparciu o infrastrukturę uczelni, w symulowanych warunkach klinicznych lub infrastrukturę podmiotów leczniczych, które zawarły w tym zakresie umowy z uczelnią.	Niezbędne jest doprecyzowanie czy wyrażenie „infrastruktura” zawiera także kadre uczącą. Studenci powinni być uczeni wyłącznie przez nauczycieli posiadających odpowiednie przygotowanie pedagogiczne lub doświadczenie pedagogiczne i jednocześnie odpowiednie umiejętności zawodowe. W przypadku realizacji zajęć poza uczelnią niezbędne jest wykonywanie procedur klinicznych wyłącznie w sposób rekomendowany przez uczelnię, której absolwentem będzie student. W przeciwnym razie istnieje ryzyko nieprawidłowości w procesie nauczania.
43.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 FW6 zasady przeprowadzenia znieczulenia miejscowego tkanek narządu żucia;	Powielenie F.W19. zasady znieczulenia w zabiegach stomatologicznych i podstawowe środki farmakologiczne;
44.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 F.W2. mechanizmy prowadzące do patologii narządowych i ustrojowych, w tym chorób infekcyjnych, inwazyjnych, autoimmunologicznych, z niedoboru odporności, metabolicznych i genetycznych;	Brak odniesienia do grupy F. Wskazane przeniesienie do grupy C
45.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 F.W18. wpływ na organizm pacjenta czynników fizycznych, chemicznych i biologicznych oraz awitaminoz i stresu;	Brak odniesienia do grupy F. Wskazane przeniesienie do grupy C
46.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 brak	patomechanizm oddziaływania chorób ogólnych lub stosowanych terapii na jamę ustną. Jest tylko jednostronnie - F.W22. patomechanizm oddziaływania chorób jamy ustnej na ogólny stan zdrowia;

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
47.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 brak	Zna specyfikę opieki stomatologicznej nad pacjentem obciążonym chorobą ogólną i zasady współpracy z lekarzem prowadzącym chorobę podstawową
48.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 brak umiejętności	opisu zdjęć zębowych i pantomograficznych
49.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 F.U2. przeprowadzać badanie fizyczne pacjenta;	stomatologiczne badanie fizyczne
50.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 F.U6. interpretować wyniki badań dodatkowych;	i konsultacji
51.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 F.U7. ustalać wskazania do wykonania określonego zabiegu stomatologicznego	i przeciwwskazania
52.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 F.U14. określać zmiany patologiczne komórek, tkanek i narządów według podstawowych mechanizmów;	grupa C
53.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 F.U15. dobierać i wykonywać właściwe testy wskazujące na liczebność bakterii próchnicotwórczych w jamie ustnej;	obecnie istnieją i są stale udoskonalane zasady oceny ryzyka próchnicy zębów, wskazana zmian zapisu na: ocenić ryzyko próchnicy z zastosowaniem właściwie dobranych testów bakteriologicznych i badań śliny
54.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 IV. SPOSÓB WERYFIKACJI OSIĄGNIĘTYCH EFEKTÓW UCZENIA SIĘ	Egzamin OSCE jest w szczególności wskazany jako forma sprawdzania umiejętności nabywanych w kształceniu przedklinicznym, czyli przygotowania do realizacji procedur klinicznych. uwaga – na V roku student powinien doskonalić nabyte wcześniej umiejętności praktyczne

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		Egzamin OSCE jest w szczególności wskazany jako forma sprawdzania całości umiejętności klinicznych nabytych w trakcie kształcenia praktycznego na V roku studiów.	
55.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 2 5. WYMAGANIA OGÓLNE 1.3. Studia stacjonarne trwają 10 semestrów. Studia niestacjonarne mogą trwać dłużej niż studia stacjonarne.	Brak uzasadnienia różnicy czasu trwania studiów stacjonarnych i niestacjonarnych.
56.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 3 , rozdział I, pkt 2.1: „A. Biomedyczne i humanistyczne podstawy farmacji – Liczba godzin 660”.	Proponuje się zmniejszenie liczby godzin w grupie zajęć A z 660 do 630. Uzasadnienie: Liczba 660 godzin zajęć nie jest konieczna dla osiągnięcia przez studenta szczegółowych efektów uczenia się przypisanych do grupy zajęć A.
57.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 3 , rozdział I, pkt 2.1: „B. Fizykochemiczne podstawy farmacji – Liczba godzin 685”.	Proponuje się zmniejszenie liczby godzin w grupie zajęć B z 685 do 520. Uzasadnienie: Brak uzasadnienia dla realizacji tak dużej liczby godzin w grupie zajęć B. Szczegółowe efekty uczenia się przypisane do grupy zajęć B są możliwe do osiągnięcia przez studenta przy realizacji zajęć w grupie B w liczbie 520 godzin. Ponadto przypisanie do grupy zajęć B aż 19,41% ogólnej liczby godzin zajęć przewidzianych w grupach A – F nie jest wymagane dla osiągnięcia przez studenta ogólnych efektów uczenia się w zakresie umiejętności i kompetencji społecznych, o których mowa w rozdziale III, pkt 1.
58.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 3 , rozdział I, pkt 2.1: „D. Biofarmacja i skutki działania leków – Liczba godzin 500”.	Proponuje się zwiększenie liczby godzin w grupie zajęć D z 500 do 530. Uzasadnienie: Proponowany zapis powoduje, że dla osiągnięcia przez studenta wiedzy z zakresu produktów leczniczych oraz zasad stosowania leków i postępowania farmakoterapeutycznego, a także w zakresie umiejętności wykorzystywania

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			<i>swojej wiedzy i umiejętności na rzecz chorego, w celu wspomagania i nadzorowania procesów związanych ze stosowaniem leków w terapii, diagnostyce i profilaktyce chorób planuje się przeznaczyć tylko 14,61% ogólnej liczby godzin zajęć przewidzianych w grupach A – F.</i>
59.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 3, rozdział I, pkt 2.1: „E. Praktyka farmaceutyczna – Liczba godzin 470”.	Proponuje się zwiększenie liczby godzin w grupie zajęć E z 470 do 635. Uzasadnienie: Realizacja zajęć w grupie E w liczbie 470 godzin nie zapewnia kształcenia studenta przygotowującego do wykonywania zawodu farmaceuty.
60.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 3 Część I. Punkt 1.3	Proponowane brzmienie punktu 1.3 "Studia stacjonarne i niestacjonarne trwają nie krócej niż 11 semestrów." Uzasadnienie: niespójny zapis 1.3. i 1.4, studia, które trwają 10 semestrów nie mogą pozwalać na uzyskanie 330 punktów ECTS w takiej sytuacji należałoby pozostawić zapis o minimum 11 semestrach. Ponadto taki zapis daje w dalszym ciągu możliwość wydłużenia studiów niestacjonarnych, co wynika wprost z art. 65.1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.
61.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 3 Część I Punkt 2. Zajęcia i grupy zajęć	Wskazanie wyłącznie profilu ogólnoakademickiego dla tego kierunku studiów <u>Uzasadnienie:</u> dziedzina nauk farmaceutycznych jest dziedziną z wysokimi wskaźnikami innowacyjności, które znajdują odzwierciedlenie we wskaźnikach punktowych i wskaźnikach cytowalności dla publikacji z tego obszaru, przemysł farmaceutyczny i przemysł biotechnologiczny w obszarach farmaceutycznych i medycznych są najbardziej innowacyjnymi obszarami gospodarki państw rozwiniętych. Jednocześnie wydziały farmaceutyczne, w ramach których prowadzone jest kształcenie farmaceutów są w istotnym stopniu zaangażowane w badania nie tylko podstawowe, ale również badania wdrożeniowe, dlatego uzasadnione jest kształcenie farmaceutów wyłącznie w powiązaniu z prowadzonymi jednocześnie badaniami naukowymi, zagwarantuje to wysoki poziom edukacji farmaceutów, a jednocześnie przygotowuje ich do prowadzenia w przyszłości badań naukowych w środowiskach zawodowych, w których się będą pracować. Farmaceuci ze względu na swoją unikalną wiedzę i umiejętności znajdują zatrudnienie, nie tylko w obszarach związanych z przemysłem farmaceutycznym, ale również uczestniczą w pracach 3badawczych związanych z suplementami diety, wyrobami medycznymi czy

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi																																
			kosmetykami. Ponadto przygotowanie ich do pracy badawczej zwiększy szansę na podejmowanie przez nich działań badawczych również w środowiskach zawodowych związanych z praktyką farmaceutyczną.																																
62.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 3 Część I Punkt 2.1	Proponowane zmiany w tabeli 2.1 <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Grupa zajęć w ramach których osiąga się szczegółowe efekty kształcenia</th><th>Liczba godzin</th><th>Liczba ECTS</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td><td>Biomedyczne i humanistyczne podstawy farmacji</td><td>630</td><td rowspan="2">78 (łącznie w grupach A i B)</td></tr> <tr> <td>B</td><td>Fizykochemiczne podstawy farmacji</td><td>520</td></tr> <tr> <td>C</td><td>Analiza, synteza i technologia leków</td><td>840</td><td rowspan="4">180 (łącznie w grupach C-F, w tym 20 w grupie F)</td></tr> <tr> <td>D</td><td>Biofarmacja i skutki działania leków</td><td>530</td></tr> <tr> <td>E</td><td>Praktyka farmaceutyczna</td><td>635</td></tr> <tr> <td>F</td><td>Metodologia badań naukowych</td><td>375</td></tr> <tr> <td></td><td>Praktyka zawodowa</td><td>1280</td><td>40</td></tr> <tr> <td></td><td>Razem</td><td>4810</td><td></td></tr> </tbody> </table> <u>Uzasadnienie:</u> Zmiana liczby godzin w grupie E wynika ze zmiany kształcenia w obszarze farmacji z kształcenia skoncentrowanego na produkcie, na kształcenie skoncentrowane na pacjencie, a w związku z tym z konieczności zwiększenia liczby godzin w ramach przedmiotów obejmujących obszary związane z pracą z pacjentem takich jak <i>Farmacja praktyczna</i>, <i>Farmakoterapia</i>, <i>Opieka farmaceutyczna</i>, <i>Farmacja kliniczna</i>, zmiana ta pozostaje w zgodzie z oczekiwaniami organizacji studentów. Zwiększenie liczby godzin w tym obszarze umożliwi również wprowadzenie kształcenia interdyscyplinarnego i interprofesjonalnego na kierunku farmacja.	Grupa zajęć w ramach których osiąga się szczegółowe efekty kształcenia		Liczba godzin	Liczba ECTS	A	Biomedyczne i humanistyczne podstawy farmacji	630	78 (łącznie w grupach A i B)	B	Fizykochemiczne podstawy farmacji	520	C	Analiza, synteza i technologia leków	840	180 (łącznie w grupach C-F, w tym 20 w grupie F)	D	Biofarmacja i skutki działania leków	530	E	Praktyka farmaceutyczna	635	F	Metodologia badań naukowych	375		Praktyka zawodowa	1280	40		Razem	4810	
Grupa zajęć w ramach których osiąga się szczegółowe efekty kształcenia		Liczba godzin	Liczba ECTS																																
A	Biomedyczne i humanistyczne podstawy farmacji	630	78 (łącznie w grupach A i B)																																
B	Fizykochemiczne podstawy farmacji	520																																	
C	Analiza, synteza i technologia leków	840	180 (łącznie w grupach C-F, w tym 20 w grupie F)																																
D	Biofarmacja i skutki działania leków	530																																	
E	Praktyka farmaceutyczna	635																																	
F	Metodologia badań naukowych	375																																	
	Praktyka zawodowa	1280	40																																
	Razem	4810																																	

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			Podkreślić należy, że w grupie E mieści się obecnie również nauczanie języka obcego, co w dotychczasowym układzie powodowało, że prawie 40% godzin z grupy E było przeznaczone na nauczanie języka, a zaledwie ok. 250 godzin mogło być przeznaczone na kształcenie w przedmiotach zawodowych.
63.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 3 Część III Punkt 2 szczegółowe efekty kształcenia	a) Usunięcie efektu BW28 <i>właściwości fizykochemiczne pierwiastków i związków nieorganicznych na podstawie ich budowy</i> <u>Uzasadnienie:</u> efekt mieści się w zapisach efektu BW9 b) Usunięcie efektu CW29 <i>postacie leków weterynaryjnych</i> <u>Uzasadnienie:</u> Całość zagadnień odnoszących się do postaci leku weterynaryjnego, jako pozostająca zgodnie z regulacją ustawy z dnia 21 grudnia 1990 r. o zawodzie lekarza weterynarii i izbach lekarsko-weterynaryjnych (Dz.U. z 2014 r. poz. 1509 ze zm.) w wyłącznym zakresie kompetencji, właściwości działalności oraz procesów leczenia realizowanych przez lekarzy weterynarii pozostaje poza zakresem działalności farmaceutycznej i czynności zawodowych farmaceuty. Ponadto, zgodnie z art. 68 ust. 1 ustawy z dnia z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 ze zm.) obrót detaliczny produktami leczniczymi weterynaryjnymi zakupionymi w hurtowni farmaceutycznej produktów leczniczych weterynaryjnych może być prowadzony wyłącznie w ramach działalności zakładu leczniczego dla zwierząt z zastrzeżeniem przepisu art. 71 ust. 1a ustawy. W konsekwencji objęcie zagadnień odnoszących się do postaci leku weterynaryjnego zakresem standardów kształcenia na kierunku farmacja jest bezzasadne oraz niezgodne z zakresem zawodowych obowiązków farmaceuty. c) usunięcie efektu EW6: <i>wskazywać instytucje publiczne odpowiedzialne za kontrolę i nadzorowanie działalności w zakresie wytwarzania oraz prowadzenia obrotu hurtowego i detalicznego produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi i suplementami diety</i> <u>Uzasadnienie:</u> ten efekt mieści się w efektach EW1 do EW4, ponadto zapis jest nieprawidłowo sformułowany językowo

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			d) zmiana EU14 na: „przeprowadzać edukację pacjenta związaną ze stosowanymi przez niego lekami oraz innymi problemami dotyczącymi jego zdrowia i choroby i przygotowywać dla pacjenta zindywidualizowane materiały edukacyjne” <u>Uzasadnienie:</u> zapis został sformułowany w kontekście działań farmaceuty w ramach opieki farmaceutycznej, jego celem jest zapoznanie studentów z kompleksowym procesem edukacyjnym, obecna propozycja, która brzmi „<i>udzielać pacjentowi informacji związanych ze stosowanymi przez niego lekami oraz innymi problemami dotyczącymi jego zdrowia i choroby oraz przygotowywać dla pacjenta zindywidualizowane materiały edukacyjne</i>” jest ograniczona do doradztwa farmaceutycznego, ponadto powieli zapis ujętych w EU12
64.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik 3 punkt 2.	Projekt standardów dopuszcza profil ogólnoakademicki lub praktyczny studiów na kierunku farmacja. Należy podkreślić konieczność prowadzenia takiego kształcenia wyłącznie w trybie ogólnoakademickim. Taki profil kształcenia jest jedyną gwarancją wysokich, unikalnych kompetencji i umiejętności absolwentów, którzy w pracy zawodowej decydują o zdrowiu i życiu ludzi. Nie możliwe będzie kształcenie na wysokim poziomie bez bezpośredniego zaangażowania studentów w pracę naukową i badawczą co gwarantuje wyłącznie profil ogólnoakademicki. Wprowadzenie profilu praktycznego jest ponadto sprzeczne z Ustawą 2.0, która ma na celu podwyższanie standardów nauczania w Polsce.
65.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik 3 punkt 2.1.	Proponowana jest zmieniona liczba godzin w poszczególnych grupach przedmiotów: A-630, B-520, C-840, D-530, E-635, F-375 (łączna liczba godzin w grupach- 3530 pozostaje bez zmian). Modyfikacja ma na celu znaczące zwiększenie kompetencji zawodowych absolwentów kierunku farmacja. Proponowany układ ze zwiększoną liczbą godzin w grupie D (biofarmacja i skutki działania leków) oraz E (praktyka farmaceutyczna) umożliwi interdyscyplinarne i interprofesjonalne kształcenie skoncentrowane na pacjencie. Należy podkreślić, że zmiana ta stanowi realizację wskazań organizacji studenckich, sugestii absolwentów i wymagań interesariuszy zewnętrznych Wydziałów.
66.	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 3 I.1.1.3. Studia trwają nie krócej niż 10 semestrów.	Studia farmaceutyczne trwają 10 semestrów + 6 miesięczna praktyka w aptece po obronie pracy magisterskiej. Zatem pozostaje wątpliwość czy ta praktyka to 11 semestr czy nie? W obowiązujących jeszcze standardach zapisano, że: Studia

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			farmaceutyczne trwają nie krócej niż 11 semestrów, przyjmując, że 11 semestr obejmuje 6 miesięczną praktykę w aptece po obronie pracy magisterskiej. Jednak należy zwrócić uwagę, że jest to niezgodne z Ustawą 2.0, ponieważ wg niej semestr to 5 miesięcy a nie – 6, i wg art. 92 Ustawy 2.0 – student otrzymuje stypendium na rok ak. czyli 10 mies. lub semestr czyli 5 mies. Zatem jeżeli zostanie zapis, że Studia farmaceutyczne trwają 10 semestrów – to czy studenci otrzymają stypendium na 6-mies. praktyce i czy za 5 mies. czy za 6? Pytanie będzie takie samo jeżeli zostanie zapisane, że Studia farmaceutyczne trwają nie krócej niż 11 semestrów.
67.	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 3 Profil studiów pozostawiono do wyboru: ogólnoakademicki lub praktyczny	Profil powinien być ogólnoakademicki
68.	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 3 2.1. Minimalna liczba godzin zajęć organizowanych i punktów ECTS	Proponujemy: Grupa A – 630 zamiast 660 B - 520 zamiast 685 C – 840 D – 530 zamiast 500 E – 635 zamiast 470 F - 375
69.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik 3 Punkt 2.1	Sugerujemy pomniejszyć liczbę godzin z nauk podstawowych, gdzie znajduje się dużo chemii. Proponujemy aby w Module A było 630 godzin , a w Module B 520 godzin. Obecnie liczba godzin powoduje że przedmioty związane z chemią mają więcej godzin niż na kierunkach chemicznych na Politechnice Łódzkiej.
70.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik 3 Punkt 2.1	Sugerujemy w zakresie Modułu C ustalić liczbę godzin na 840 . Grupa C dotyczy umiejętności i kwalifikacji jakie student może uzyskać i są one niezbędne w przemyśle. Biorąc pod uwagę zlecenia MNiSW dotyczące zacieśniania współpracy z jednostkami B+R niezbędne jest pozostawienie liczby godzin na porównywalnym poziomie. Bez tego absolwenci tracą na konkurencyjności.
71.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik 3 Punkt 2.1	W związku z zaleceniami ustawy 2.0 dotyczącymi przygotowania absolwentów do podejmowania pracy w różnych kierunkach wyznaczanych przez dany kierunek studiów i bycia elastycznym co do miejsca zatrudnienia w Polsce należałoby zwiększyć liczbę godzin w Module E „Praktyka farmaceutyczna” do 635 godzin .

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			„Praktyka Farmaceutyczna jest to zakres treści programowych mających bezpośrednie znaczenie dla centralnej gospodarki lekiem a więc ogólnych kosztów leczenia w Polsce. Zwiększenie umiejętności absolwentów pomogą w ten sposób rozwiązywać problemy w zakresie oszczędności kosztów w przeliczeniu na pacjenta w Polsce.
72.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik 3 Punkt 2.1	W związku z rozwojem farmacji praktycznej i zwiększaniem znaczenia gospodarki lekiem w szpitalnictwie zamkniętym oraz przemysłu farmaceutycznego jako jednego z większych w Polskiej gospodarce należałoby zwiększyć liczbę godzin w Module D do 530 godzin . Byłyby to godziny przesunięte z grupy zajęć B ”Fizykochemiczne podstawy Farmacji). Jest to zakres treści programowych mających bezpośrednie znaczenie dla centralnej gospodarki lekiem a więc ogólnych kosztów leczenia w Polsce. Zwiększenie umiejętności absolwentów pomogą w ten sposób rozwiązywać problemy w zakresie oszczędności kosztów w przeliczeniu na pacjenta w Polsce.
73.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik 3 Punkt 2.1	W punkcie należało by podać liczbę punktów ECTS przypadającą na język obcy podobnie jak to jest w innych załącznikach do rozporządzenia.
74.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik 3 Punkt 2.1	Projekt dopuszcza oba profile studiów: ogólnoakademicki i praktyczny. Jednoznacznie należy stwierdzić konieczność pozostawienia profilu tylko ogólnoakademickiego . Umożliwienie wprowadzenia profilu praktycznego jest sprzeczne z ustawą 2.0 gdzie działania mają na celu zachowanie i podwyższanie standardów nauczania w Polsce. Kształcenia na profilu ogólnokademięckim jest jedyną gwarancją na zachowanie wysokich kompetencji i umiejętności absolwentów którzy w swojej pracy zawodowej decydują o zdrowiu i życiu ludzkim. Nie można studentów kształcić na takim poziomie bez ich bezpośredniego zaangażowania w pracę naukowe i badawcze co gwarantuje tylko profil ogólnoakademicki. Dla praktycznej nauki zawodów mających zastosowanie w szeroko pojętej medycynie i farmacji funkcjonuje szereg szkół prowadzących profil praktyczny związany bezpośrednio z pracą zawodową nie wymagającą aż tak dużej odpowiedzialności o zdrowie i życie ludzi.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
75.	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik 3 Standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu farmaceuty (Załącznik nr 3)	2.1. MINIMALNA LICZBA GODZIN ZAJĘĆ ZORGANIZOWANYCH I PUNKTÓW ECTS A 630 B 520 C 840 D 530 E 635 F 375 Grupy zajęć, w ramach których osiąga się szczegółowe efekty uczenia się/ Liczba godzin/ Liczba punktów ECTS A. Biomedyczne i humanistyczne podstawy farmacji / 630 / B. Fizykochemiczne podstawy farmacji / 520 / 80 (łącznie w grupach A i B) ECTS C. Analiza, synteza i technologia leków / 840 D. Biofarmacja i skutki działania leków / 530 E. Praktyka farmaceutyczna / 635 F. Metodologia badań naukowych / 375/ 178 łącznie w grupach C–F, w tym 20 w grupie F) ETS Praktyka zawodowa / 1280 / 40 ECTS Razem 4810 / 298 ETS
76.	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik 4 B) I. 2.2. PRAKTYKI ZAWODOWE	Praktyki zawodowe z zakresu wentylacji mechanicznej w opiece stacjonarnej i domowej – brak możliwości zrealizowania 40 godzin dydaktycznych, celem osiągnięcia zaproponowanych efektów kształcenia, ze względu na ograniczoną ilość dostępnych ośrodków, (w tym ograniczona możliwość odbycia praktyk zawodowych w warunkach domowych).

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
77.	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik 4 B) I. 2.2. PRAKTYKI ZAWODOWE	Praktyki zawodowe z zakresu pracowni endoskopowej – liczba godzin dydaktycznych przewyższająca możliwość zrealizowania ich w dostępnych dla wydziału ośrodkach.
78.	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik 4 B) II. OSOBY PROWADZĄCE KSZTAŁCENIE	Zaproponowany standard kształcenia znacznie ogranicza możliwość zrealizowania godzin dydaktycznych przez pracowników uczelni, posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza.
79.	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik 4 B) II. OSOBY PROWADZĄCE KSZTAŁCENIE	Niewystarczająca do zrealizowania minimalnej liczby godzin zorganizowanych i punktów ECTS liczba pracowników uczelni, posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/pielęgniarskiego.
80.	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik 4 B III. EFEKTY UCZENIA SIĘ; B. ZAAWANSOWANA PRAKTYKA PIEŁĘGNIARSKA	Brak w zaproponowanym standardzie efektów kształcenia, odnoszących się do neurologii. Poprzedni standard kształcenia w ramach pielęgniarstwa specjalistycznego zakładał realizację efektu kształcenia, związanego z pielęgniarstwem neurologicznym (SM).
81.	Collegium Medicum w Bydgoszczy	Załącznik 4 Standard uczenia się studia I stopnia pielęgniarstwo	- w rozporządzeniu standardu brakuje informacji czy uczelnia podejmuje decyzję o wyborze profilu kształcenia - warto dodać informację, że promotorem pracy licencjackiej może być mgr pielęgniarstwa - efekty uczenia się zawierające dane o klasyfikacjach chorób warto zapisać ogólnie, ponieważ już mówi się o klasyfikacji ICD – 11, a jest wskazana ICD - 10 (w projekcie są: „B.W26. międzynarodowe klasyfikacje statystyczne: chorób i problemów zdrowotnych (ICD10), procedur medycznych (ICD-9) oraz funkcjonowania, niepełnosprawności i zdrowia (ICF)”; „B.U15. stosować międzynarodowe klasyfikacje statystyczne: chorób i problemów zdrowotnych (ICD-10), procedur medycznych (ICD-9) oraz funkcjonowania niepełnosprawności i zdrowia (ICF);”)
82.	Collegium Medicum w Bydgoszczy	Załącznik 4 Standard uczenia się studia II stopnia pielęgniarstwo	- warto dodać informację jaki charakter powinna mieć praca magisterska, kto może być jej promotorem i recenzentem/ recenzentami (stopień/tytuł naukowy) - warto zmienić treść efektu uczenia się, tzn. tam gdzie jest termin nerwica, powinno się go zastąpić treścią „zaburzenia lękowe”: (obecnie są: „B.W50. przyczyny, objawy i przebieg depresji, nerwicy oraz uzależnień; B.W51. zasady opieki pielęgniarzkiej nad pacjentem z zaburzeniami psychicznymi, w tym depresją i nerwicą, oraz pacjentem

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			uzależnionym; B.U57. oceniać potrzeby zdrowotne pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, w tym depresją i nerwicą, oraz pacjenta uzależnionego, a także planować interwencje zdrowotne; B.U60. prowadzić psychoedukację pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, w tym depresją i nerwicą, oraz pacjenta uzależnionego i jego rodziny (opiekuna), a także stosować treningi umiejętności społecznych jako formę rehabilitacji psychiatrycznej")
83.	Collegium Medicum w Bydgoszczy	Załącznik 4 Standard uczenia się studia I stopnia pielęgniarstwo	[na czerwono proponowane zmiany] D.W22. zasady żywienia pacjentów, z uwzględnieniem leczenia dietetycznego, wskazań przed- i pooperacyjnych wg protokołu ERAS ; D.W23. czynniki zwiększające ryzyko okołooperacyjne ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia antybiotykoterapii okołooperacyjnej ; D.W24. zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym , planowym, pilnym, ratującym życie, pobrania narządów do przeszczepów , w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom; D.W25. zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową; D.W26. podstawowe kierunki rehabilitacji leczniczej i zawodowej; D.W27. przebieg i sposoby postępowania rehabilitacyjnego w różnych jednostkach chorobowych; D.W28. standardy i procedury postępowania w stanach nagłych i zabiegach ratujących życie wg aktualnych wytycznych europejskich i światowych ; D.W30. metody znieczulenia i zasady opieki nad pacjentem po znieczuleniu ze szczególnym uwzględnieniem anestezji regionalnej ; D.W32. metody i skale oceny bólu, poziomu sedacji, oraz zaburzeń snu oraz stanów delirycznych u pacjentów w stanach zagrożenia życia; D.W33. metody i techniki komunikowania się z pacjentem niezdolnym do nawiązania i podtrzymania efektywnej komunikacji ze względu na stan zdrowia lub stosowane leczenie, z uwzględnieniem oceny stanu świadomości wg skali Four ; D.W41 zasady organizacji i funkcjonowania szpitalnych zespołów reanimacyjnych oraz szpitalnych zespołów szybkiego reagowania D.W42 zasady przeprowadzania badania podmiotowego pacjenta z wykorzystaniem podstawowych technik obrazowania ultrasonograficznego wg protokołów UHP, FAST i RADIUS.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			D.W43 zasady prowadzenia ciągłych wlewów z insuliny krótko działającej z zastosowaniem protokołu portlandzkiego. D.W44 zasady komunikowania się w zespole interdyscyplinarnym; zasady raportowania stanu pacjenta w stanie zagrożenia życia wg protokołów zalecanych przez Europejską Radę Resuscytacji D.W45 zasady komunikowania się w zespole interdyscyplinarnym w komunikacyjnej pętli zamkniętej oraz techniki unikania sytuacji tunelowych podczas pracy z pacjentem w stanie zagrożenia życia D.W46 zasady opieki nad chorym w stanie zagrożenia życia odmiennym kulturowo i/lub wyznaniowo z poszanowaniem karty praw pacjenta D.U29. doraźnie tamować krwawienia i krwotoki z zastosowaniem staz taktycznych orazopatrunków hemostatycznych; D.U30. wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dorosłych i dzieci oraz stosować automatyczny defibrylator zewnętrzny (AED, Automated External Defibrillator)-i , bezprzyrządowe udrożnienie dróg oddechowych ,oraz przyrządowe udrażnianie dróg oddechowych z zastosowaniem dostępnych urządzeń nadgłośniowych; D.U33 przeprowadzić podstawowe badanie ultrasonograficzne pacjenta w stanie zagrożenia życia w oparciu o protokoły UHP, FAST i RADIUS. oraz posiadać umiejętność uwidocznienia obwodowych naczyń żylnych i tętniczych oraz potwierdzać położenie rurki intubacyjnej u pacjenta w stanie zagrożenia życia. D.U34 monitorować proces odzwyczajania od respiratora (weaning process) u pacjentów w warunkach intensywnej terapii D.U35 sprawować opiekę nad chorym w stanie zagrożenia życia odmiennym kulturowo i/lub wyznaniowo z poszanowaniem karty praw pacjenta
84.	Collegium Medicum w Bydgoszczy	Załącznik 4 Standard uczenia się studia II stopnia pielęgniarstwo	B.W27. patomechanizm, objawy, diagnostykę i postępowanie pielęgniarские w przewlekłej niewydolności oddechowej ze szczególnym uwzględnieniem pacjentów z chorobami nerwowo- mięśniowymi; B.W28. technikę badania spirometrycznego; B.W29. standardy specjalistycznej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem w przebiegu leczenia nerkozastępczego w technikach przerywanych oraz CRRT; B.W47. wskazania i zasady stosowania tlenoterapii, monitorowania stanu pacjenta

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			leczonego tlenem i toksyczność tlenu w warunkach szpitalnych i domowych; B.W53 zasady postępowania w razie wystąpienia zagrożenia przemocą ze strony pacjenta lub osób odwiedzających szpital B.U31. sprawować specjalistyczną opiekę pielęgniarską nad pacjentem w przebiegu leczenia nerkozastępczego techniką przerywaną oraz ciągłą- interpretację stężenia jonów wapnia oraz stężenia cytrynianu sodu u chorego poddawanego CRRT oraz w układzie nerkozastępczym; B.U61. prowadzić zaawansowane monitorowanie hemodynamiczne z uwzględnieniem okresowej kalibracji urządzeń metodą termodilucji B.U62. prowadzić kompleksową opiekę specjalistyczną nad pacjentem wprowadzonym w stan hipotermii terapeutycznej B.U63 w razie wystąpienia zagrożenia przemocą ze strony pacjenta lub osób odwiedzających szpital postępować właściwie oraz współpracować ze służbami mającymi zapewnić bezpieczeństwo.
85.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 4 Część A – Studia pierwszego stopnia rozdział I. podrozdział 1, punkt 1.4. (str.1) Część B – Studia drugiego stopnia rozdział I. podrozdział 1, punkt 1.4.(str.23) „Kierunek pielęgniarstwo jest przyporządkowany do dyscypliny naukowej – nauki medyczne <u>albo</u> dyscypliny naukowej – nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej”.	Brak ogólnego ustalenia dyscypliny naukowej wprowadza chaos w zakresie funkcjonowania tego samego kierunku w różnych uczelniach, przyporządkowanych do różnych dyscyplin, jako wiodących.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
86.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Część A, rozdział I. <u>podrozdział 2 zapis dot. profilu studiów</u> (str.1-2) Część B, rozdział I. <u>podrozdział 2 zapis dot. profilu studiów</u> (str.23) W przypadku studiów o profilu: 1) ogólnoakademickim – program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć, związane z prowadzoną w uczelni działalnością naukową w dyscyplinie naukowej, do której jest przyporządkowany kierunek, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów i uwzględnia udział studentów w zajęciach przygotowujących do prowadzenia działalności naukowej lub udział w tej działalności; 2) praktycznym – program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć kształtujące umiejętności praktyczne, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów.	Czy taki zapis należy rozumieć jako dowolność określania profilu studiów ? Jeśli tak, to powstaje pytanie: który profil studiów zapewni bardziej właściwe przygotowanie absolwentów do wykonywania zawodu położnej: profil ogólnoakademicki, czy praktyczny? A jeśli będzie to profil mieszany (jeśli taka opcja jest dopuszczalna) to jak wyważyć udział procentowy punktów ECTS? Funkcjonujące obecnie w projekcie standardu kształcenia zapisy dotyczące przyporządkowania kierunku do dyscypliny naukowej jako wiodącej, jak również profilu studiów stwarza możliwość prowadzenia różnie przyporządkowanych kierunków wg tego samego standardu, ale w różnych dyscyplinach wiodących i o różnym profilu w różnych uczelniach medycznych w kraju? Czy w dalszym ciągu, niezależnie od przyporządkowania dyscypliny i profilu będzie to ten sam kierunek czy jednak inny?.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
87.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Dział I Punkt 1.2	Zwiększono ogólny wymiar godzin z 4720 do 4780 w związku z dodaniem 60 godzin z wychowania fizycznego jako przedmiotu obowiązującego, ponieważ do uznania kwalifikacji wymagane jest 4600 godzin kształcenia zawodowego – j. angielski i wychowanie fizyczne nie może być wliczone do ogólnej liczby godzin;
88.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Dział I Punkt 1.4	Proponujemy zapis: 1.4. Kierunek pielęgniarstwo jest przyporządkowany do dyscypliny naukowej – nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej;
89.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Dział I Punkt 2	Studia pierwszego stopnia powinny być studiami o profilu praktycznym wynika to z art. 41 ust. 1 Dyrektywy 36/2005 (zmienionej Dyrektywą 2013/55/UE) 1. <i>Dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji położnej, (...) potwierdza spełnienie jednego z następujących warunków: ukończenie kształcenia w zakresie położnictwa prowadzonego w pełnym wymiarze godzin przez co najmniej trzy lata, co można dodatkowo wyrazić przy pomocy równoważnych punktów ECTS, obejmującego co najmniej 4 600 godzin kształcenia teoretycznego i praktycznego, z czego przynajmniej jedną trzecią stanowi praktyka kliniczna;” oraz art.53 ust. 3 pkt. 1 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej z 15 lipca 2011 roku: 3. Kształcenie w szkole położnych, (...): 1) trwa co najmniej 3 lata i obejmuje co najmniej 4600 godzin kształcenia zawodowego, w tym kształcenie kliniczne stanowi co najmniej 1/2, a kształcenie teoretyczne co najmniej 1/3 wymiaru kształcenia;</i>
90.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Dział I Punkt 2.1	W tabeli 2.1. zmiana ogólnej liczby godzin z 4720 na 4780 w związku z obowiązkowym wychowaniem fizycznym 60 godzin dla uznania kwalifikacji w krajach UE; Proponujemy dodać zapis dotyczący samokształcenia kierowanego. Uzasadnienie: realizacja 4780 godzin w bezpośrednim kontakcie z nauczycielem w ciągu 3 lat jest bardzo trudna, natomiast w załączniku nr V Dyrektywy 36/2005 oraz art.52 pkt 3 ustawy o zawodach pielęgniarstwa i położnej z 15 lipca 2011 roku jest zapis: <i>Studia trwają co najmniej 3 lata i obejmują 4600 kształcenia zawodowego, w tym kształcenie kliniczne stanowi 2300 godzin a kształcenie teoretyczne co najmniej 1/3 wymiaru kształcenia.</i> Zapis ten umożliwia 750 godzin realizowanych w ramach samokształcenia kierowanego; Proponujemy dodać zapis:

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			Uczelnia może realizować program studiów bez udziału nauczyciela akademickiego w zakresie: 1. nauk podstawowych i nauk społecznych po 25% wymiaru godzin w każdym z tych zakresów (nie więcej niż 240 godzin); 2. podstaw opieki pielęgniarstwa i opieki specjalistycznej po 35% wymiaru godzin w każdym z tych zakresów (nie więcej niż 510 godzin). • proponujemy zmianę zapisu w odniesieniu do kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość z 25 % do 10 % liczby punktów ECTS koniecznych do ukończenia studiów. Uzasadnienie: pozostawienie 25 % punktów ECTS koniecznych do ukończenia studiów daje 45 punktów ECTS - czyli większość zajęć teoretycznych (kształcenie praktyczne musi być realizowane w bezpośrednim kontakcie z nauczycielem/opiekunem – 2300 godzin =85 punktów ECTS plus 5 punktów ECTS za przygotowanie pracy tj. 90 punktów ECTS) . Natomiast zapis 10 % umożliwia realizację 9 punktów ECTS , co stanowi 270 godzin dydaktycznych (1 punkt ECTS =30 godzin);
91.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Dział I Punkt 2.3	Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe organizuje się tak, aby zdobywanie umiejętności praktycznych w warunkach naturalnych było poprzedzone zdobywaniem tych umiejętności w warunkach symulowanych niskiej wierności (w pracowniach umiejętności pielęgniarstwa). Proponujemy: Proces kształcenia odbywa się z wykorzystaniem infrastruktury pozwalającej na osiągnięcie efektów uczenia się, w skład w której wchodzi w szczególności pracownia umiejętności pielęgniarstwa i pracownie/centra symulacji wysokiej wierności. Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe odbywają się w oparciu o infrastrukturę uczelni i infrastrukturę podmiotów leczniczych, z którymi uczelnia podpisała umowy lub porozumienia.
92.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Dział II	Zapis o brzmieniu: Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć A i B jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających kompetencje zawodowe lub naukowe oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć C i D jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			Zapis nieprawidłowy, ponieważ w grupie C i D są zajęcia kliniczne prowadzone przez lekarzy np. Interna, Pediatria, Chirurgia itp. oraz Farmakologia Propozycja zmiany zapisu: Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć A,B,C,D jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadające kompetencje zawodowe lub naukowe oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Zajęcia z zakresu pielęgniarstwa z grupy C i D oraz zajęcia praktyczne prowadzą nauczyciele akademicy lub inne osoby, posiadające prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej oraz minimum roczną praktykę zawodową zgodną z nauczaniem przedmiotem, co jest zgodne z § 3 pkt 2 rozporządzenia MZ z dnia 20 sierpnia 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących kształcenia pielęgniarek i położnych (Dz.U 2102, poz. 970).
93.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Dział III Punkt III/I/1.1)	Ogólne efekty uczenia się 5) 5) zasady promocji zdrowia i zapobiegania chorobom Proponujemy zapis: zasady promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
94.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Punkt III/1.2/1	1) udzielać świadczeń w zakresie promocji zdrowia i zapobiegania chorobom Proponujemy: 1) udzielać świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
95.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Punkt III/2	A.W25. wpływ na organizm ludzki czynników zewnętrznych, takich jak: temperatura, grawitacja, ciśnienie, pole elektromagnetyczne oraz promieniowanie jonizujące; A.W26. klasyfikację drobnoustrojów, z uwzględnieniem mikroorganizmów chorobotwórczych i obecnych w mikrobiocie fizjologicznej człowieka Propozycja: przenieść A.W.25 i A.W26 po A.W15;
96.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Dział III Punkt III/2/B	Proponujemy dodać efekt uczenia się w zakresie wiedzy odnoszący się do języka angielskiego: B.W27. język angielski specjalistyczny z zakresu pielęgniarstwa na poziomie B1 i w zakresie umiejętności proponujemy pozostawić zapis: B.U17. porozumiewać się w języku angielskim na poziomie B1 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego;

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
97.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Punkt III/2/C	efekt C.W5- klasyfikacja diagnoz i praktyk pielęgniarstwa Proponujemy zapis: klasyfikację diagnoz i międzynarodową klasyfikację praktyki pielęgniarstwa (ICNP); C.U17- przemieszczać pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod oraz stosować pozycje ułożeniowe Proponujemy zapisu: przemieszczać i pozycjonować pacjenta z wykorzystaniem różnych technik i metod; C.U 22 – dobrać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków Proponujemy usunięcie tego efektu a wstawienie efektu D.U6 o brzmieniu: ocenić ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne C.U 22 -dobrać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków Proponujemy: usunięcie tego efektu ponieważ podobne brzmienie jest zapisane w efekcie D.U7 natomiast przeniesienie efektu D.U6 wynika z możliwości jego realizacji w przedmiocie Podstawy pielęgniarstwa
98.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część A Punkt III/2/D	D.W10. zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, paliatywnej) Propozycja zmianę zapisu: zasady organizacji opieki specjalistycznej (geriatrycznej, intensywnej opieki medycznej, neurologicznej, psychiatrycznej, pediatrycznej, internistycznej, chirurgicznej, na bloku operacyjnym, paliatywnej); D.W21. możliwość stosowania psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami układu nerwowego Proponujemy zmianę zapisu: możliwość stosowania psychoterapii u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi; D.U6 – usunięcie efektu (nastąpi zmiana numeracji) Dopisać efekty: D.U 31- udrażniać drogi oddechowe wykorzystując rurki ustno-gardłowe i maski nagłośniowe (maski krtaniowe) oraz efekt D.U31. prowadzić wentylację zastępczą wykorzystując maskę twarzową i worek samorozprężalny;
99.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Część B Dział I Punkt 1.4	1.4. Kierunek pielęgniarstwo jest przyporządkowany do dyscypliny naukowej – nauki medyczne albo dyscypliny naukowej – nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej. Propozycja: 1.4. Kierunek pielęgniarstwo jest przyporządkowany do dyscypliny

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			naukowej – nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej; Propozycja: Studia mają profil ogólnoakademicki.
100.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Cześć B Dział I Punkt 2.1	Program studiów umożliwia studentom uzyskanie nie mniej niż 1) 5 punktów ECTS w ramach zajęć z dziedziny nauk humanistycznych lub dziedziny nauk społecznych, ponieważ jest przypisanych 14 punktów ECTS; Propozycja zmiany zapisu: Liczba punktów ECTS, jaka może być uzyskana w ramach kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, nie może być większa niż 25 % liczby punktów ECTS koniecznych do ukończenia studiów na zapis: Liczba punktów ECTS, jaka może być uzyskana w ramach kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, nie może być większa niż 10 % liczby punktów ECTS koniecznych do ukończenia studiów
101.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Cześć B Dział I Punkt 3	Proces kształcenia odbywa się z wykorzystaniem infrastruktury pozwalającej na osiągnięcie efektów uczenia się, w skład której wchodzi w szczególności pracownia umiejętności pielęgniarskich Proponujemy zmianę zapisu: Proces kształcenia odbywa się z wykorzystaniem infrastruktury pozwalającej na osiągnięcie efektów uczenia się, w skład której wchodzi w szczególności pracownia/centrum symulacji wysokiej wierności. Uzasadnienie: Na studiach drugiego stopnia nie jest potrzebna pracownia umiejętności pielęgniarskich tylko pracownia/centrum symulacji wysokiej wierności.
102.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Cześć B Punkt B/I/2.2	Praktyki zawodowe odbywają się w oparciu o infrastrukturę uczelni lub podmiotów leczniczych, które w tym zakresie zawarły umowy z uczelnią. Praktyki zawodowe w podmiotach leczniczych są prowadzone w szczególności w szpitalach klinicznych oraz gabinetach podstawowej opieki zdrowotnej (pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej) Propozycja zmiany zapisu: Praktyki zawodowe odbywają się w oparciu o infrastrukturę uczelni i podmiotów leczniczych, z którymi uczelnia podpisała umowy lub porozumienia. Praktyki zawodowe w podmiotach leczniczych są prowadzone w szczególności w oddziałach szpitalnych oraz gabinetach podstawowej opieki zdrowotnej (pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej)

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
103.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Cześć B Dział II Punkt B/II	Konieczność zmiany zapisu: Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć A i C jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających kompetencje zawodowe lub naukowe oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupie zajęć B jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. W grupie B znajduje się przedmiot farmakologia i ordynowanie leków powinien prowadzić lekarz oraz przedmiot endoskopia, który w części też powinien prowadzić lekarz. Propozycja zapisu: Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć A, B i C jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadające kompetencje zawodowe lub naukowe oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Zajęcia za zakresu pielęgniarstwa prowadzą nauczyciele akademicy lub inne osoby, posiadające prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej oraz minimum roczną praktykę zawodową zgodną z nauczaniem przedmiotem Uzasadnienie: Zaproponowany zapis jest zgodny z zapisem w § 3 pkt 2 rozporządzenia MZ z dnia 20 sierpnia 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących kształcenia pielęgniarek i położnych (Dz.U 2102, poz. 970).
104.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Cześć B Dział III Punkt 2	A.W6 . podstawy odpowiedzialności cywilnej, karnej, pracowniczej i zawodowej oraz sposoby dochodzenia roszczeń w zakresie zdarzeń medycznych Propozycja zapisu: sposoby dochodzenia roszczeń w zakresie zdarzeń medycznych (część pierwsza realizowana na studiach I stopnia); Dodać efekt A.W30. język angielski specjalistyczny z zakresu pielęgniarstwa na poziomie B1. Propozycja: zmiana zapisu efektu: A.U21. porozumiewać się w języku angielskim na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			Językowego, <u>a nie B2+</u> ;
105.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Cześć B Dział III Punkt 2	B.W47.wskazania i zasady stosowania tlenoterapii, monitorowania stanu pacjenta leczonego tlenem i toksyczność tlenu Propozycja: zasady stosowania nowoczesnych metod tlenoterapii, monitorowania stanu pacjenta leczonego tlenem i toksyczności tlenu Dopisać efekt - B.W53. zasady opieki pielęgniarskiej nad pacjentem z zaburzeniami układu nerwowego (z chorobami degeneracyjnymi, udarami leczonymi trombolitycznie za pomocą trombektomii mechanicznej). B.U52. przygotować sprzęt i urządzenia do wdrożenia wentylacji mechanicznej inwazyjnej, w tym wykonać test poprawności pracy sprzętu, test szczelności układu oddechowego respiratora i testu aparatu Propozycja: Przygotować sprzęt i urządzenia do wdrożenia wentylacji mechanicznej inwazyjnej, w tym wykonać test aparatu; B.U54- stosować maski nieinwazyjne Propozycja: przygotować i stosować sprzęt do prowadzenia wentylacji nieinwazyjnej; B.U55- zapewnić pacjentowi wentylovanemu mechanicznie w sposób inwazyjny kompleksową opiekę pielęgniarską, w tym utrzymać drożność dróg oddechowych, utrzymać higienę jamy ustnej i nosowej, prowadzić kontrolę wydzieliny z dróg oddechowych, wykonać nebulizację i stosować zabiegi fizykoterapeutyczne Propozycja: zapewnić pacjentowi wentylovanemu mechanicznie w sposób inwazyjny kompleksową opiekę pielęgniarską zgodnie z aktualnymi regulacjami i wytycznymi; dopisać efekt B.U61- sprawować zaawansowaną opiekę pielęgniarską nad pacjentem z zaburzeniami układu nerwowego (z chorobami degeneracyjnymi, udarem leczonym trombolitycznie za pomocą trombektomii mechanicznej)

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
106.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 4 Cześć B Punkt III/IV	Studia drugiego stopnia kończą się egzaminem dyplomowym składającym się z części teoretycznej i praktycznej Propozycja: Studia drugiego stopnia kończą się egzaminem dyplomowym obejmującym weryfikację osiągnięcia efektów uczenia się w kategorii wiedzy i umiejętności objętych programem studiów.
107.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 4 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA STR. 5. II. OSOBY PROWADZĄCE KSZTAŁCENIE „Zajęcia praktyczne są prowadzone pod kierunkiem i bezpośrednim nadzorem nauczyciela akademickiego posiadającego prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć”	Proponujemy zapis : Zajęcia praktyczne są prowadzone pod kierunkiem i bezpośrednim nadzorem nauczyciela akademickiego lub inne osoby posiadające prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej oraz co najmniej roczne doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć.
108.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 4 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA str. 4 3. INFRASTRUKTURA NIEZBĘDNA DO PROWADZENIA KSZTAŁCENIA 1) w oddziałach: internistycznym, geriatrycznym, chirurgicznym, pediatrycznym(niemowlęcym, patologii noworodka), neurologicznym,	Proponujemy zapis: 1) w oddziałach: internistycznym, geriatrycznym, chirurgicznym, pediatrycznym, neurologicznym, psychiatrycznym, anestezjologii i intensywnej terapii, opieki długoterminowej, położniczym i ginekologicznym; rehabilitacyjnym

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		<i>psychiatrycznym, intensywnej terapii, opieki długoterminowej, położniczymi ginekologicznym;</i>	
109.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 4 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA str. 3 <i>Podstawowa opieka zdrowotna</i> <i>Praktyki zawodowe</i> <i>200 godzin/5 tygodni/ 5 ECTS"</i>	Proponujemy zapis: Praktyki zawodowe Liczba godzin/tygodni 160 godzin/4 tygodnie Liczba punktów ECTS 4
110.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 4 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA str. 4 <i>Anestezjologia i pielęgniarstwo w zagrożeniu życia</i> <i>40godzin/1 tydzień/ 1 ECTS</i>	Proponujemy zapis: Praktyki zawodowe Liczba godzin/tygodni 80 godzin/2 tygodnie Liczba punktów ECTS 2
111.	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 4 A. Studia pierwszego stopnia: I. Sposób organizacji kształcenia 2). Zajęcia i grupy zajęć: pkt.3)1): „w przypadku studiów o profilu”...	Z zapisu nie wynika jaki profil mają mieć studia I stopnia, wymieniając oba profile praktyczny i ogólnoakademicki. Należy jednoznacznie zapisać „ profil praktyczny ”, co wynika z dyrektyw Unii Europejskiej dotyczących kształcenia pielęgniarek, które określają ogólną liczbę godzin z podziałem zajęć praktyczne, praktyki zawodowe i pozostałe. Projekt standardu spełnia te wymogi, jest też zgodny z Ustawą 2.0 i nie daje innej alternatywy.
112.	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 4 A. Studia pierwszego stopnia: II. osoby prowadzące kształcenie	Jest w projekcie: Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć C i D jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Konieczna jest korekta tego zapisu <u>Stanowisko WNoZ:</u> Nauczyciele akademicy lekarze, posiadający daną specjalizację powinni mieć możliwość realizowania niektórych efektów uczenia się (w grupie D), tj. efektów

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			„teoretycznych”, niezwiązanych bezpośrednio z wykonywaniem zawodu pielęgniarki (np. D.W13.). Mają ku temu wysokie, specjalistyczne kompetencje, poza tym wspólne prowadzenie zajęć z udziałem lekarzy, służy przyszłej współpracy pielęgniarsko – lekarskiej w zespole terapeutycznym.
113.	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 4 Studia pierwszego stopnia: „Problem godzin realizowanych bez bezpośredniego udziału nauczyciela”	Z projektu standardu, w porównaniu do standardu obecnie obowiązującego zniknęły godziny zajęć, które mogą być realizowane bez bezpośredniego udziału nauczyciela (25-30%). Gdyby te godziny weszły do tzw. godzin kontaktowych, nie jesteśmy w stanie zrealizować tak rozszerzonego programu kształcenia w okresie 3 lat.
114.	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 4 Studia pierwszego stopnia: Problem obowiązkowych zajęć z wychowania fizycznego	Na zajęcia obowiązkowe przeznaczono 4720 godź, czyli godziny wymagane na kształcenie zawodowe 4600 godź (zgodnie z dyrektywą EU) + 120 godzin na obowiązkowy język obcy. Nie przewidziano godzin na obowiązkowy WF (60 godź) . Łącznie powinno zatem być 4780 godź.
115.	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 4 Studia pierwszego stopnia: Problem ECTS przeznaczonych na kształcenie zdalne	Zapis jest niespójny z Ustawą 2.0
116.	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 4 B. Studia drugiego stopnia: 1. Sposób organizacji kształcenia: 2. Zajęcia i grupy zajęć: 3), 1): „w przypadku studiów o profilu”...	Podobnie jak w przypadku studiów I stopnia - Z zapisu nie wynika jaki profil mają mieć studia II stopnia. Należy wskazać wprost „profil ogólnoakademicki”, aby pozostać w zgodzie z Ustawą 2.0, która mówi, o minimalnym czasie trwania praktyk na studiach o profilu praktycznym (6 mies.) i ogólnoakademickim (3 mieś.). Za tym przemawiają również istotne względy merytoryczne.
117.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik 4 i 5. Studia pierwszego stopnia. Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć C i D jest prowadzone przez	Proponujemy zapis „z wyjątkiem przedmiotów fakultatywnych do wyboru i efektów z zakresu kliniki” lub „w zakresie zagadnień dotyczących opieki pielęgniarskiej/położniczej). Uzasadnienie: W grupach zajęć C i D są efekty uczenia się, które nie są możliwe do realizacji tylko przez pielęgniarkę lub położną. Elementy klinik z przedmiotów np.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej lub zawodu położnej/pielęgniarki oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć.	Choroby wewnętrzne i pielęgniarstwo internistyczne, Podstawy rehabilitacji czy Położnictwo i opieka położnicza itp. powinien prowadzić nauczyciel akademicki lub inna osoba z prawem wykonywania zawodu lekarza, a opiekę pielęgniarską/położniczą nauczyciel akademicki lub inna osoba z prawem wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej. Ten sam problem dotyczy przedmiotów fakultatywnych m.in. języka migowego, systemów informatycznych, dietetyki. Osoba prowadząca kształcenie powinna mieć odpowiednie kwalifikacje do nauczania tego przedmiotu.
118.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik 4 i 5. Studia drugiego stopnia. Nauki społeczne, w tym język angielski – liczba godzin 270, Zaawansowana praktyka pielęgniarska/położnicza – liczba godzin 510.	Proponowany zapis: „Nauki społeczne, w tym język angielski – liczba godzin 320, Zaawansowana praktyka pielęgniarska/położnicza – liczba godzin 460.” Uzasadnienie: W odniesieniu do zaplanowanych efektów uczenia się liczba godzin w grupie zajęć A jest zbyt mała a w grupie B zbyt duża. Dlatego należy zwiększyć liczbę godzin z 270 do 300/320 w grupie zajęć A i jednocześnie zmniejszyć z 510 do 480/460 liczbę godzin w grupie zajęć B.
119.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik 4 i 5. Studia drugiego stopnia. Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupie zajęć B jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć.	Proponowany zapis: „Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupie zajęć B jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się z zakresu endoskopii/diagnostyki ultrasonograficznej w położnictwie i ginekologii, terapii bólu ostrego i przewlekłego, farmakologii i ordynowania produktów leczniczych może być prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza lub farmaceuty i doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć.” Uzasadnienie: Zajęcia w grupach B z przedmiotów tj. terapia bólu ostrego i przewlekłego, farmakologia i ordynowanie produktów leczniczych, endoscopia/diagnostyka ultrasonograficzna w położnictwie i ginekologii mogą być w części prowadzone przez lekarza lub farmaceutę z korzyścią dla jakości procesu kształcenia.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
120.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 4 i 5 pkt 1.6	W celu ujednolicenia zapisów w standardzie dla danego kierunku studiów powinien być wskazany przez uczelnię procentowy udział dyscyplin, w których zgodnie z programem kształcenia uzyskiwane są na tym kierunku efekty uczenia się (na podstawie Ustawy z dnia..... artykułu 214
121.	Collegium Medicum w Bydgoszczy	Załącznik nr 5 Położnictwo I stopień <u>Jest zapis:</u> W przypadku studiów o profilu: 1) ogólnoakademickim – program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć, związane z prowadzoną w uczelni działalnością naukową w dyscyplinie naukowej, do której jest przyporządkowany kierunek, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów i uwzględnia udział studentów w zajęciach przygotowujących do prowadzenia działalności naukowej lub udział w tej działalności; – 2 – 2) praktycznym – program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć kształtujące umiejętności praktyczne, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50%	Proponujemy, aby był zapis tylko o profilu praktycznym (a nie do wyboru)

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów. 3. W zakresie umiejętności absolwent potrafi: D.U56. krytycznie analizować publikowane wyniki badań naukowych w zakresie położnictwa; D.U57. przeprowadzać badanie jakościowe, posługując się narzędziem badawczym. 4. Pracę dyplomową student przygotowuje w oparciu o analizę indywidualnego przypadku. 5. Promotorem pracy dyplomowej jest nauczyciel akademicki posiadający prawo wykonywania zawodu położnej.	Ad.3) Proponujemy wybór podczas pisania pracy dyplomowej: praca oryginalna (badawcza, wykorzystująca narzędzia badawcze – efekty D.U56 i D.U57) oraz analiza indywidualnego studium przypadku bądź praca kazuistyczna na podstawie przeglądu literatury krajowej i zagranicznej. O formie pracy powinien decydować promotor. (D.U56). Ad.4) Proponujemy, aby był zapis, że promotorem pracy licencjackiej jest nauczyciel akademicki z prawem wykonywania zawodu położnej, posiadający stopień magistra położnictwa bądź magistra pielęgniarstwa, bądź ze stopniem doktora (Uważamy, że na poziomie licencjackim promotorem może być położna ze stopniem magistra/bądź położna ze stopniem magistra pielęgniarstwa).
122.	Collegium Medicum w Bydgoszczy	Załącznik nr 5 Położnictwo II stopień <u>Jest zapis:</u> W przypadku studiów o profilu: 1) ogólnoakademickim – program	Proponujemy, aby był zapis o profilu tylko ogólnoakademickim, a nie do wyboru.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć, związane z prowadzoną w uczelni działalnością naukową w dyscyplinie naukowej, do której jest przyporządkowany kierunek, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów i uwzględnia udział studentów w zajęciach przygotowujących do prowadzenia działalności naukowej lub udział w tej działalności; – 2 – 2) praktycznym – program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć kształtujące umiejętności praktyczne, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów. <u>W zakresie umiejętności absolwent potrafi:</u> C.U1. zaplanować badanie naukowe i omówić jego cel oraz spodziewane wyniki; C.U2. zinterpretować badanie	Proponujemy, aby był zapis odnośnie pracy dyplomowej i kto może zostać promotorem, oraz że pracę dyplomową student przygotowuje w oparciu o pracę badawczą z wykorzystaniem narzędzi badawczych (choć to jest oczywiste patrząc na

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		naukowe i odnieść je do aktualnego stanu wiedzy; C.U3. przeprowadzić badanie naukowe, zinterpretować i udokumentować jego wyniki; C.U4. zaprezentować wyniki badania naukowego; C.U5. przygotowywać bazy danych do obliczeń statystycznych; C.U6. stosować testy parametryczne i nieparametryczne dla zmiennych zależnych i niezależnych; C.U7. korzystać ze specjalistycznej literatury naukowej krajowej i zagranicznej, naukowych baz danych i informacji oraz danych przekazywanych przez międzynarodowe organizacje i stowarzyszenia położnicze; C.U8. odnosić się do wyników badań naukowych w zakresie opieki położniczej, ginekologicznej i neonatologicznej, niezbędnych do podjęcia właściwej decyzji w praktyce zawodowej. <u>Jest zapis:</u> Kształcenie służące osiągnięciu	efekty uczenia się).

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		efektów uczenia się w grupie zajęć B jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu położnej oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. B. ZAAWANSOWANA PRAKTYKA POŁOŻNICZA (farmakologia i ordynowanie produktów leczniczych, terapia bólu ostrego i przewlekłego, diagnostyka ultrasonograficzna w położnictwie i ginekologii, opieka specjalistyczna nad kobietą i jej rodziną w ujęciu interdyscyplinarnym, edukacja w praktyce zawodowej położnej)	Proponujemy, aby był zapis dotyczący prowadzenia kształcenia w grupie B (nauk o zdrowiu – np. opieki i edukacji) przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu położnej, a kształcenie dotyczące nauk medycznych przez nauczycieli akademickich lub inne osoby z doświadczeniem w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć (lekarz, dotyczy osiągnięcia efektów uczenia się z przedmiotów klinicznych)
123.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 5 Część A – Studia pierwszego stopnia rozdział I. podrozdział 1, punkt 1.4. (str.1) Część B – Studia drugiego stopnia rozdział I. podrozdział 1, punkt 1.4.(str.30) „Kierunek położnictwo jest przyporządkowany do dyscypliny	Brak ogólnego ustalenia dyscypliny naukowej wprowadza chaos w zakresie funkcjonowania tego samego kierunku w różnych uczelniach, przyporządkowanych do różnych dyscyplin, jako wiodących.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		naukowej – nauki medyczne <u>albo</u> dyscypliny naukowej – nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej”.	
124.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 5 Część A, rozdział I. <u>podrozdział 2 zapis dot. profilu studiów (str.1-2)</u> Część B, rozdział I. <u>podrozdział 2 zapis dot. profilu studiów (str.30)</u> W przypadku studiów o profilu: 1) ogólnoakademickim – program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć, związane z prowadzoną w uczelni działalnością naukową w dyscyplinie naukowej, do której jest przyporządkowany kierunek, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów i uwzględnia udział studentów w zajęciach przygotowujących do prowadzenia działalności naukowej lub udział w tej działalności; 2) praktycznym – program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć kształtujące umiejętności praktyczne, którym	Czy taki zapis należy rozumieć jako dowolność określania profilu studiów ? Jeśli tak, to powstaje pytanie: który profil studiów zapewni bardziej właściwe przygotowanie absolwentów do wykonywania zawodu położnej: profil ogólnoakademicki, czy praktyczny? A jeśli będzie to profil mieszany (jeśli taka opcja jest dopuszczalna) to jak wyważyć udział procentowy punktów ECTS? Funkcjonujące obecnie w projekcie standardu kształcenia zapisy dotyczące przyporządkowania kierunku do dyscypliny naukowej jako wiodącej, jak również profilu studiów stwarza możliwość prowadzenia różnie przyporządkowanych kierunków wg tego samego standardu, ale w różnych dyscyplinach wiodących i o różnym profilu w różnych uczelniach medycznych w kraju? Czy w dalszym ciągu, niezależnie od przyporządkowania dyscypliny i profilu będzie to ten sam kierunek czy jednak inny?.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów.	
125.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 5 Część A, rozdział 2, podrozdział 2.2. ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKI ZAWODOWE (str. 3) <u>Neonatologia i opieka neonatologiczna</u> Zajęcia prakt. / Praktyka zawodowa 80 godzin / 80 godzin.	Opieka nad noworodkiem stanowi jeden z trzech filarów realizacji zadań zawodowych położnej. Zauważa się dużą dysproporcję wymiaru godzin zajęć praktycznych/praktyki zawodowej z przedmiotu: Neonatologia i opieka neonatologiczna (80/80 h) do zajęć praktycznych/praktyki zawodowej z przedmiotów: Położnictwo i opieki położnicza czy Ginekologia i opieka ginekologiczna.
126.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 5 Część A, rozdział 2, podrozdział 2.2. W trakcie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych w zakresie podstaw opieki położniczej i opieki specjalistycznej student: Punkt 1) udziela porad kobietom ciężarnym, w tym przeprowadza, co najmniej <u>100 badań prenatalnych</u> .	Uszczegółowienia wymaga określenie, co rozumiane jest pod pojęciem badań prenatalnych – jeśli są to badania w ramach szeroko rozumianej diagnostyki prenatalnej (USG, badania biochemiczne z krwi, badania inwazyjne) – to brak jest takich efektów kształcenia na studiach I stopnia; jeśli są to inne działania położnej, to należy je sprecyzować, gdyż punkt ten stanowi często element warunkujący podjęcie negatywnej decyzji odnośnie przyjęcia studenta na praktykę w danej placówce medycznej. Jako argumentację osoby odpowiedzialne za realizację praktyki w placówce podają brak możliwości realizacji badań prenatalnych rozumianych, jako badanie USG, badania biochemiczne czy badania inwazyjne.
127.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 5 Część A, rozdział 2, podrozdział 2.2. W trakcie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych w zakresie podstaw opieki położniczej i opieki specjalistycznej student: Punkt 7) sprawuje opiekę, nad co najmniej 40 kobietami ciężarnymi.	Realizacja tego świadczenia wymaga zwiększenia liczby godzin praktyki zawodowej w ramach przedmiotu Podstawowa opieka zdrowotna.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
128.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 5 Część A, rozdział III Efekty uczenia się punkt 2. Szczegółowe efekty uczenia się B. Nauki społeczne i humanistyczne.	Błąd w numeracji efektów kształcenia w zakresie umiejętności – brak efektu – B.U18, dlatego też w tej grupie znajduje się 19, a nie 20 efektów kształcenia.
129.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część A Dział I Punkt 1.2	1.2. Liczba godzin zajęć, w tym praktyk zawodowych, nie może być mniejsza niż 4720. Uwaga: Zwiększono ogólny wymiar godzin z 4720 do 4780 w związku z dodaniem 60 godzin z wychowania fizycznego jako przedmiotu obowiązującego, ponieważ do uznania kwalifikacji wymagane jest 4600 godzin kształcenia zawodowego – j. anielski i wychowanie fizyczne nie może być wliczone do ogólnej liczby godzin
130.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część A Dział I Punkt 1.4	1.4. Kierunek położnictwo jest przyporządkowany do dyscypliny naukowej – nauki medyczne albo dyscypliny naukowej – nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej. Proponujemy: 1.4. Kierunek położnictwo jest przyporządkowany do dyscypliny naukowej – nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej;
131.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część A Dział I Punkt 2	studia pierwszego stopnia powinny być studiami o profilu praktycznym wynika to z art. 41 ust. 1 Dyrektywy 36/2005 (zmienionej Dyrektywą 2013/55/UE) 1. <i>Dokument potwierdzający posiadanie kwalifikacji położnej, (...) potwierdza spełnienie jednego z następujących warunków: ukończenie kształcenia w zakresie położnictwa prowadzonego w pełnym wymiarze godzin przez co najmniej trzy lata, co można dodatkowo wyrazić przy pomocy równoważnych punktów ECTS, obejmującego co najmniej 4 600 godzin kształcenia teoretycznego i praktycznego, z czego przynajmniej jedną trzecią stanowi praktyka kliniczna;</i> ” oraz art.53 ust. 3 pkt. 1 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z 15 lipca 2011 roku: 3. <i>Kształcenie w szkole położnych, (...): 1) trwa co najmniej 3 lata i obejmuje co najmniej 4600 godzin kształcenia zawodowego, w tym kształcenie kliniczne stanowi co najmniej 1/2, a kształcenie teoretyczne co najmniej 1/3 wymiaru kształcenia;</i>

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
132.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część A Dział I Punkt 2.1	w tabeli 2.1. zmiana ogólnej liczby godzin z 4720 na 4780 w związku z obowiązkowym wychowaniem fizycznym 60 godzin dla uznania kwalifikacji w krajach UE; Proponujemy dodać zapis dotyczący samokształcenia kierowanego. Uzasadnienie: realizacja 4780 godzin w bezpośrednim kontakcie z nauczycielem w ciągu 3 lat jest bardzo trudna, natomiast w załączniku nr V Dyrektywy 36/2005 oraz art.52 pkt 3 ustawy o zawodach pielęgniarki i położnej z 15 lipca 2011 roku jest zapis: <i>Studia trwają co najmniej 3 lata i obejmują 4600 kształcenia zawodowego, w tym kształcenie kliniczne stanowi 2300 godzin a kształcenie teoretyczne co najmniej 1/3 wymiaru kształcenia.</i> Zapis ten umożliwia 750 godzin realizowanych w ramach samokształcenia kierowanego; Proponujemy: Uczelnia może realizować program studiów bez udziału nauczyciela akademickiego w zakresie: 1. nauk podstawowych i nauk społecznych po 25% wymiaru godzin w każdym z tych zakresów (nie więcej niż 240 godzin); 2. podstaw opieki położniczej i opieki specjalistycznej po 35% wymiaru godzin w każdym z tych zakresów (nie więcej niż 510 godzin). • proponujemy zmianę zapisu w odniesieniu do kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość z 25 % do 10 % liczby punktów ECTS koniecznych do ukończenia studiów. Uzasadnienie: pozostawienie 25 % punktów ECTS koniecznych do ukończenia studiów daje 45 punktów ECTS - czyli większość zajęć teoretycznych (kształcenie praktyczne musi być realizowane w bezpośrednim kontakcie z nauczycielem/opiekunem – 2300 godzin =85 punktów ECTS plus 5 punktów ECTS za przygotowanie pracy tj. 90 punktów ECTS). Natomiast zapis 10 % umożliwia realizację 9 punktów ECTS , co stanowi 270 godzin dydaktycznych (1 punkt ECTS =30 godzin);
133.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część A Dział I	Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe organizuje się tak, aby zdobywanie umiejętności praktycznych w warunkach naturalnych było poprzedzone zdobywaniem tych umiejętności w warunkach symulowanych (w pracowniach umiejętności

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		Punkt A/II/2.2	położniczych). Uczelnia realizuje co najmniej 5% liczby godzin zajęć praktycznych w warunkach symulowanych. Proponujemy: Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe organizuje się tak, aby zdobywanie umiejętności praktycznych w warunkach naturalnych było poprzedzone zdobywaniem tych umiejętności w warunkach symulowanych niskiej wierności (w pracowniach umiejętności położniczych).
134.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część A Dział I Punkt A/II/2.3	Proces kształcenia odbywa się z wykorzystaniem infrastruktury pozwalającej na osiągnięcie efektów uczenia się, w skład w której wchodzi w szczególności pracownia umiejętności położniczych. Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe odbywają się w oparciu o infrastrukturę uczelni, w pracowni symulacji wysokiej wierności lub infrastrukturę podmiotów leczniczych, które zawarły w tym zakresie umowy z uczelnią. Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe w podmiotach leczniczych są prowadzone w szczególności w: Proponujemy: Proces kształcenia odbywa się z wykorzystaniem infrastruktury pozwalającej na osiągnięcie efektów uczenia się, w skład w której wchodzi w szczególności pracownia umiejętności położniczych i pracownie / centra symulacji wysokiej wierności. Zajęcia praktyczne i praktyki zawodowe odbywają się w oparciu o infrastrukturę uczelni i infrastrukturę podmiotów leczniczych, z którymi uczelnia podpisała umowy lub porozumienia.
135.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część A Dział II	Zapis o brzmieniu: Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć A, B, C, D jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadające kompetencje zawodowe lub naukowe oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Zajęcia za zakresu opieki położniczej / pielęgniarstwa z grupy C i D oraz zajęcia praktyczne prowadzą nauczyciele akademicy lub inne osoby, posiadające prawo wykonywania zawodu położnej lub zawodu pielęgniarki oraz minimum roczną praktykę zawodową zgodną z nauczaniem przedmiotem. Proponujemy: Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć A,B,C,D jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby,

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			posiadające kompetencje zawodowe lub naukowe oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Zajęcia za zakresu pielęgniarstwa/położnictwa z grupy C i D oraz zajęcia praktyczne prowadzą nauczyciele akademicy lub inne osoby, posiadające prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej oraz minimum roczną praktykę zawodową zgodną z nauczaniem przedmiotem. Zapis ten jest zgodny z rozporządzeniem MZ z dnia 20 sierpnia 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących kształcenia pielęgniarek i położnych (§ 3 pkt 2) – Dz.U 2102, poz. 970. Uzasadnienie: Pozostawienie zapisu uniemożliwi realizację zajęć klinicznych lekarzom np. Badanie fizykalne, Położnictwo i opieka położnicza, Ginekologia i opieka ginekologiczna, Pediatria i pielęgniarstwo pediatryczne, Choroby wewnętrzne, Chirurgia, Psychiatria, Anestezjologia i stany zagrożenia życia, Rehabilitacja w położnictwie, neonatologii i ginekologii, Podstawy ratownictwa medycznego).
136.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część A Dział III Punkt A/III/1.1	6) zasady promocji zdrowia i zapobiegania chorobom; Proponujemy: 6) zasady promocji zdrowia i profilaktyki chorób;
137.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część A Dział III Punkt A/III/2	A.W30. zasady leczenia krwią i środkami krwiozastępczymi oraz A.W31. metody obrazowania i zasady przeprowadzania obrazowania tymi metodami oraz zasady ochrony radiologicznej- powinny być przesunięte po A.W 20 i A.W 22 (dotyczą przedmiotów: mikrobiologia i parazytologia). Brak efektów z umiejętności z fizjologii: np. wykazywać różnice w budowie człowieka dorosłego, noworodka i niemowlęcia; opisywać zmiany w funkcjonowaniu organizmu jako całości w sytuacji zaburzenia jego homeostazy oraz wykorzystywać w praktyce zawodowej fizjologiczne procesy, ze szczególnym uwzględnieniem neurohormonalnej regulacji procesów fizjologicznych;

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			Proponujemy dodać efekt uczenia się w zakresie wiedzy odnoszący się do języka angielskiego B.W31. język angielski specjalistyczny z zakresu położnictwa na poziomie B1. • Szczegółowe efekty uczenia się D. NAUKI W ZAKRESIE OPIEKI SPECJALISTYCZNEJ D.W49 – rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia Proponujemy: D.W49. rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecenia oraz zasady wykonywania badania elektrokardiograficznego; D.W52. zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym, w chirurgii jednego dnia oraz zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom Proponujemy: zasady przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego w trybie pilnym i planowym, w chirurgii jednego dnia oraz specyfikę pracy na bloku operacyjnym a także zasady opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym w celu zapobiegania wczesnym i późnym powikłaniom; D.W53. zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową Propozycja: zasady opieki nad pacjentem z przetoką jelitową i moczową oraz objętych terapią żywieniową; D.U39. rozpoznawać wskazania do wykonania badań diagnostycznych i wystawiać skierowanie na wykonanie określonych badań diagnostycznych Propozycja: rozpoznawać wskazania do wykonania badań diagnostycznych i wystawiać skierowanie na wykonanie określonych badań diagnostycznych oraz wykonać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznać zaburzenia zagrażające

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			życiu
138.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część B Dział I Punkt 1.4	1.4. Kierunek położnictwo jest przyporządkowany do dyscypliny naukowej – nauki medyczne albo dyscypliny naukowej – nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej. Propozycja: 1.4 Kierunek położnictwo jest przyporządkowany do dyscypliny naukowej – nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej; Propozycja: 1.5. Studia mają profil ogólnoakademicki;
139.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część B Dział I Punkt 2.1	Program studiów umożliwia studentom uzyskanie nie mniej niż 1) 5 punktów ECTS w ramach zajęć z dziedziny nauk humanistycznych lub dziedziny nauk społecznych, ponieważ jest przypisanych 23 punktów ECTS; Liczba punktów ECTS, jaka może być uzyskana w ramach kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, nie może być większa niż 25 % liczby punktów ECTS koniecznych do ukończenia studiów Propozycja: Liczba punktów ECTS, jaka może być uzyskana w ramach kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, nie może być większa niż 10 % liczby punktów ECTS koniecznych do ukończenia studiów
140.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część B Dział II	Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć A i C jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających kompetencje zawodowe lub naukowe oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć (przedmioty tj. Farmakologia i ordynowanie produktów leczniczych, Terapia bólu ostrego i przewlekłego, Diagnostyka ultrasonograficzna w położnictwie i ginekologii powinni prowadzić lekarze) Propozycja: Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			zajęć A, B i C jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających kompetencje zawodowe lub naukowe oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Zajęcia za zakresu opieki położniczej/pielęgniarstwa prowadzą nauczyciele akademicy lub inne osoby, posiadające prawo wykonywania zawodu położnej lub zawodu pielęgniarki oraz minimum roczną praktykę zawodową zgodną z nauczaniem przedmiotem. Praktyki zawodowe są prowadzone pod kierunkiem osoby posiadającej prawo wykonywania zawodu położnej, będącej pracownikiem danego podmiotu leczniczego (osoba prowadząca praktykę), a nadzór nad prowadzeniem praktyk sprawuje opiekun praktyk z uczelni, ponieważ uniemożliwi realizację praktykę zawodowej z obszaru: Diagnostyka ultrasonograficzna w położnictwie i ginekologii. Proponujemy: Praktyki zawodowe są prowadzone pod kierunkiem osoby posiadającej prawo wykonywania zawodu położnej, będącej pracownikiem danego podmiotu leczniczego (osoba prowadząca praktykę), a nadzór nad prowadzeniem praktyk sprawuje opiekun praktyk z uczelni z wyjątkiem praktyki z obszaru Diagnostyka ultrasonograficzna w położnictwie i ginekologii, którą prowadzi lekarz.
141.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część B Dział III	A.W6 . podstawy odpowiedzialności cywilnej, karnej, pracowniczej i zawodowej oraz sposoby dochodzenia roszczeń w zakresie zdarzeń medycznych Proponujemy: sposoby dochodzenia roszczeń w zakresie zdarzeń medycznych (część pierwsza realizowana na studiach I stopnia); Proponujemy: Dodać efekt A.W30. język angielski specjalistyczny z zakresu położnictwa na poziomie B1. A.U25. porozumiewać się w języku angielskim na poziomie B2+ Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego Proponujemy: A.U25. porozumiewać się w języku angielskim na poziomie B2

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego, a nie B2+
142.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 5 Część B Dział IV	Studia drugiego stopnia kończą się egzaminem dyplomowym składającym się z części teoretycznej i praktycznej Propozycja: Studia drugiego stopnia kończą się egzaminem dyplomowym obejmującym weryfikację osiągnięcia efektów uczenia się w kategorii wiedzy i umiejętności objętych programem studiów.
143.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 5 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA Str. 1 1.2. <i>Liczba godzin zajęć, w tym praktyk zawodowych, nie może być mniejsza niż 4720</i>	Proponujemy zwiększenie łącznego wymiaru godzin do 4780, w związku z dodaniem 60 godzin wychowania fizycznego jako przedmiotu obowiązkowego na studiach stacjonarnych I °
144.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 5 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA Str. 1 Sposób organizacji kształcenia - Wymagania ogólne	Proponujemy zapis: Do punktu Sposób organizacji kształcenia - Wymagania ogólne pkt.1.5 Studia mają profil praktyczny
145.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 5 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA Str. 1 2. ZAJĘCIA I GRUPY ZAJĘĆ <i>W przypadku studiów o profilu...</i>	Proponujemy: W punkcie 2. Zajęcia i grupy zajęć usunięcie zapisu o profilu ogólnoakademickim, pozostawiając jedynie profil praktyczny
146.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 5 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA	Do punktu 2.3.INFRASTRUKTURA NIEZBĘDNA DO PROWADZENIA KSZTAŁCENIA dopisujemy centra symulacji wysokiej wierności. Punkt brzmi : „Proces kształcenia odbywa się z wykorzystaniem infrastruktury

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		Str. 5 <i>Proces kształcenia odbywa się z wykorzystaniem infrastruktury pozwalającej na osiągnięcie efektów uczenia się, w skład w której wchodzi w szczególności pracownia umiejętności położniczych.</i>	pozwalającej na osiągnięcie efektów uczenia się, w skład w której wchodzi w szczególności pracownia umiejętności położniczych i pracownie / centra symulacji wysokiej wierności
147.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 5 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA Str. 5 II. OSOBY PROWADZĄCE KSZTAŁCENIE <i>Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć A i B jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających kompetencje zawodowe lub naukowe oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć.</i> <i>Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć C i D jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu</i>	Proponuje się zmianę w punkcie Osoby prowadzące kształcenie , proponowane brzmienie: <i>„Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć A, B, C, D jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadające kompetencje zawodowe lub naukowe oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Zajęcia z zakresu opieki położniczej / pielęgniarstwa z grupy C i D oraz zajęcia praktyczne prowadzą nauczyciele akademicy lub inne osoby, posiadające prawo wykonywania zawodu położnej lub zawodu pielęgniarki oraz minimum roczną praktykę zawodową zgodną z nauczaniem przedmiotem.”</i>

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		<i>położnej lub zawodu pielęgniarki oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć.</i>	
148.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 5 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA Str. 17 C.U20. <i>dobierać technikę i sposoby pielęgnowania rany, w tym zakładania opatrunków;</i>	Proponujemy zmianę brzmienia efektu uczenia się C.U20. na: „dobierać metody, techniki i środki pielęgnacji ran na podstawie ich klasyfikacji oraz oceniać ryzyko rozwoju odleżyn i stosować działania profilaktyczne”
149.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 5 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA Str. 23 D.W49. <i>rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania;</i>	Proponujemy uzupełnienie zapisu efektu uczenia się zgodnie ze zgłaszanymi uwagami/sugestiami, który przyjmie brzmienie: "D.W49. rodzaje badań diagnostycznych i zasady ich zlecania oraz zasady wykonywania badania elektrokardiograficznego;"
150.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 5 STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA Str. 27 D.U39. <i>rozpoznawać wskazania do wykonania badań diagnostycznych i wystawiać skierowanie na wykonanie określonych badań</i>	Proponujemy s uzupełnienie zapisu efektu uczenia się zgodnie ze zgłaszanymi uwagami/sugestiami, który przyjmie brzmienie: "D.U39. rozpoznawać wskazania do wykonania badań diagnostycznych i wystawiać skierowanie na wykonanie określonych badań diagnostycznych oraz wykonać badanie elektrokardiograficzne i rozpoznać zaburzenia zagrażające życiu;"

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		<i>diagnostycznych</i>	
151.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 5 STUDIA DRUGIEGO STOPNIA Str. 30 I.SPOSÓB ORGANIZACJI KSZTAŁCENIA 1.WYMAGANIA OGÓLNE	Proponujemy zapis: Do punktu sposób organizacji kształcenia pkt 1.5 – „Studia mają profil ogólnoakademicki”
152.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 5 STUDIA DRUGIEGO STOPNIA Str. 30 2.ZAJĘCIA I GRUPY ZAJĘĆ	Proponujemy : W punkcie 2 – Zajęcia i grupy zajęć – usunięcie zapisu profil praktyczny
153.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 5 STUDIA DRUGIEGO STOPNIA Str. 33 II. OSOBY PROWADZĄCE KSZTAŁCENIE <i>Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupie zajęć B jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu położnej oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć.</i>	W punkcie Osoby prowadzące kształcenie proponuje się zapis : „Zajęcia z zakresu opieki położniczej/pielęgniarstwa prowadzą nauczyciele akademicy lub inne osoby, posiadające prawo wykonywania zawodu lekarza, położnej lub zawodu pielęgniarki oraz minimum roczną praktykę zawodową zgodną z nauczany przedmiotem”.
154.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik 5. Studia drugiego stopnia, B. Zaawansowana praktyka	Proponowany zapis: „B. Zaawansowana praktyka położnicza (farmakologia i ordynowanie produktów leczniczych, terapia bólu ostrego i przewlekłego, diagnostyka ultrasonograficzna w położnictwie i ginekologii, opieka specjalistyczna

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		położnicza (farmakologia i ordynowanie produktów leczniczych, terapia bólu ostrego i przewlekłego, diagnostyka ultrasonograficzna w położnictwie i ginekologii, opieka specjalistyczna nad kobietą i jej rodziną w ujęciu interdyscyplinarnym, edukacja w praktyce zawodowej położnej).	nad kobietą i jej rodziną w ujęciu interdyscyplinarnym, poradnictwo laktacyjne, edukacja w praktyce zawodowej położnej)." Uzasadnienie: Dodanie przedmiotu „Poradnictwo laktacyjne”, umożliwi realizację efektów uczenia się: B.W35, B.W36, B.W37, B.W38, B.U35.
155.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 5 Standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu położnej	Dotyczy rozdziału: II. OSOBY PROWADZĄCE KSZTAŁCENIE Odpowiednio dla: - Studiów pierwszego stopnia: „ Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć C i D jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu położnej lub zawodu pielęgniarki (...) ” „ Zajęcia praktyczne są prowadzone pod kierunkiem i bezpośrednim nadzorem nauczyciela akademickiego posiadającego prawo wykonywania zawodu położnej lub zawodu pielęgniarki oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. ” Studiów drugiego stopnia: „ Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupie zajęć B jest prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających prawo wykonywania zawodu położnej (...) ” „ Praktyki zawodowe są prowadzone pod kierunkiem osoby posiadającej prawo wykonywania zawodu położnej, będącej pracownikiem danego podmiotu leczniczego(...) ” Ograniczenie prowadzenia zajęć tylko do nauczycieli akademickich będących pielęgniarkami i położnymi jest bezzasadne i oznacza uniemożliwienie nauczania min. lekarzom. Doprowadzi w konsekwencji do znacznego pogorszenia jakości kształcenia

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			zwłaszcza na studiach drugiego stopnia. W wielu przypadkach uniemożliwi znalezienie nauczycieli akademickich z odpowiednimi kwalifikacjami. W efektach uczenia się jest znaczna liczba punktów dotyczących min. farmakoterapii, wystawiania recept, rozpoznawania i leczenia chorób, wykonywania badań USG, farmakologicznego leczenia bólu, patologii ciąży itd., które wykraczają poza zakres kompetencji położnych, lub dotyczą ich świeżo nabytych uprawnień (jak wystawienie recept). Co więcej, wymienione są takie wysokospecjalistyczne umiejętności jak „pogłębiona ocena serca płodu, układu krążenia i innych struktur płodu za pomocą różnych technik ultrasonograficznych”, które zarezerwowane są dla lekarzy specjalistów mających odpowiednie dodatkowe umiejętności, certyfikaty itd. Nauczyciele akademicy posiadający prawo wykonywania zawodu położnej, w myśl Art. 5. Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej, nie mają kompetencji i umiejętności, aby przekazywać wiedzę i umiejętności określonych wielu podpunktach w rozdz. „III. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ” na studiach pierwszego stopnia min: D.W.3,20,21,22,28,30,35,37,48,49,50,60,66(ALS) oraz drugiego stopnia, min. B.W.1,3,4,5,8,9,13,14,15,16,17,18,19,20,33,34; B.U.1,2,3,4,14,15,16,17,18,19,20,21,22,31,32) Podobnie w zakresie praktyk zawodowych, gdzie na studiach drugiego stopnia przewidziano 60 godz. „Diagnostyki ultrasonograficznej w położnictwie i ginekologii”, a na studiach pierwszego stopnia: „W trakcie zajęć praktycznych i praktyk zawodowych w zakresie podstaw opieki położniczej i opieki specjalistycznej student: 1) udziela porad kobietom ciężarnym, w tym przeprowadza co najmniej 100 badań prenatalnych” – takich świadczeń medycznych nie udzielają położne, zatem utrzymywanie ww. zapisów jest fikcją. Wprowadzenie takiego zapisu doprowadzi do konieczności redukcji zatrudnienia i utraty cennej kadry nauczającej (w szczególności lekarzy), a pozyskanie nowej jest obecnie bardzo trudne.
156.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 5 Standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu położnej	Studia pierwszego i drugiego stopnia: 2.1. MINIMALNA LICZBA GODZIN ZAJĘĆ ZORGANIZOWANYCH I PUNKTÓW ECTS: Niewłaściwe jest zwiększenie na studiach drugiego stopnia z 210 do 270 godz. z nauk społecznych, a na studiach pierwszego stopnia z 430 do 460 - wraz z poszerzaniem kompetencji zawodowych położnych powinniśmy kłaść nacisk na kształcenie z

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			zakresie nauk klinicznych/medycznych, a nie społecznych.
157.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 5 Standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu położnej	Studia drugiego stopnia: 2.1. MINIMALNA LICZBA GODZIN ZAJĘĆ ZORGANIZOWANYCH I PUNKTÓW ECTS: (...)Do dyspozycji uczelni pozostawia się nie mniej niż 150 godzin zajęć dydaktycznych (12 punktów ECTS), które mogą być realizowane jako zajęcia uzupełniające wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne w grupach zajęć A, B i C,(...) W poprzednim Rozporządzeniu zapis stanowił: <i>Do dyspozycji uczelni pozostawia się 625 godzin zajęć (50 punktów ECTS), które mogą być realizowane jako zajęcia obowiązkowe lub fakultatywne, uzupełniające wiedzę, umiejętności i kompetencje w grupie A lub B szczegółowych treści kształcenia lub poza tymi grupami.</i> Tak drastyczne ograniczenie roli Uczelni w kształtowaniu programu studiów stanowi zaprzeczenie idei studiów o profilu ogólnoakademickim i doprowadzi do pogorszenia jakości kształcenia, zwłaszcza w renomowanych Uczelniach, które mogą obecnie oferować studentom bardziej atrakcyjny, urozmaicony program w oparciu o posiadaną bazę dydaktyczną. Wprowadzenie takiego zapisu doprowadzi do konieczności redukcji zatrudnienia i utraty cennej kadry nauczającej, a pozyskanie nowej jest obecnie bardzo trudne.
158.	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 5 Standard kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu położnej	Rozporządzenie stanowi: C. NAUKI W ZAKRESIE PODSTAW OPIEKI POŁOŻNICZEJ W zakresie umiejętności absolwent potrafi: C.U6. wykonywać pulsoksymetrię, pomiary podstawowych parametrów życiowych, pomiary antropometryczne, w tym noworodka po porodzie; W tym miejscu należy koniecznie jeszcze dopisać „gazometrię, w tym z krwi pępowinowej”, które to badanie staje się standardem w nowoczesnym położnictwie, jeżeli chodzi o ocenę stanu pourodzeniowego noworodka.
159.	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 5	Godzinowy przydział praktyk zawodowych dla kierunku Położnictwo II st. • Zarządzanie w położnictwie 20h • Diagnostyka ultrasonograficzna w położnictwie i ginekologii 40h

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			Opieka specjalistyczna nad pacjentką i jej rodziną w ujęciu interdyscyplinarnym 80h Edukacja w praktyce zawodowej położnej 60h
160.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 6 2.2. PRAKTYKI ZAWODOWE	Jest: Praktyki zawodowe są realizowane w wymiarze 600 godzin i przypisuje się im 20 punktów ECTS. Zmienić na: Praktyki zawodowe są realizowane w wymiarze nie mniejszym niż 600 godzin i przypisuje się im nie mniej niż 20 punktów ECTS. Wyjaśnienie: obecny zapis uniemożliwia wprowadzenie dodatkowych (tj. powyżej 600), godzin praktyk zawodowych, w czasie których student nabywa efekty uczenia się z zakresu umiejętności praktycznych, szczególnie poświadczonych w przypadku kształcenia prowadzonego jako profil praktyczny
161.	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 6 pkt II. OSOBY PROWADZĄCE KSZTAŁCENIE	Jest: Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć E i F jest prowadzone przez nauczycieli akademickich oraz inne osoby, posiadające dorobek naukowy w dyscyplinie nauki medyczne lub nauki farmaceutyczne, lub posiadające kompetencje zawodowe i specjalizację w dziedzinie medycyny, adekwatne do prowadzonych zajęć oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Zmienić na: Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć E i F jest prowadzone przez nauczycieli akademickich oraz inne osoby, posiadające dorobek naukowy w dyscyplinie nauki medyczne lub nauki farmaceutyczne, lub posiadające kompetencje zawodowe i specjalizację w dziedzinie adekwatnej do prowadzonych zajęć oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Wyjaśnienie: obecny zapis uniemożliwia prowadzenie zajęć przez osoby z dorobkiem zawodowym zdobytym poza uczelnią i posiadające specjalizację z

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			dziedzin właściwych dla diagnostyki laboratoryjnej. Powyższe stanowisko zgodne jest ze stanowiskiem Pana dr Z. Węgrzyna, Dyrektora CMKP (rozmowa w dniu 6.05.2019r.)
162.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik 6 1. WYMAGANIA OGÓLNE	Zapis w projekcie: „1.1. Standard ma zastosowanie do kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego prowadzonego na kierunku analityka medyczna, zwanych dalej „studiami”. Propozycja zmiany: „1.1. Standard ma zastosowanie do kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego prowadzonego na kierunku <u>analityka medyczna/medycyna laboratoryjna</u>, zwanych dalej „studiami”. Uzasadnienie: Taki zapis istnieje w obowiązującym od 2016 r. rozporządzeniu MNiSW w sprawie standardów kształcenia na tym kierunku (Dz.U. poz. 1434). Stwarza uczelniom możliwość zastąpienia anachronicznej nazwy „analityka medyczna” nazwą „medycyna laboratoryjna”, jednocześnie nie pozbawiając absolwentów prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego (zgodnie z obowiązującą ustawą o diagnostyce laboratoryjnej - prawo to przysługuje absolwentom kierunku „analityka medyczna”). Zastąpienie nazwy kierunku „analityka medyczna” nazwą „medycyna laboratoryjna” jest wskazane m.in. z uwagi na potrzebę poprawy rozpoznawalności kompetencji absolwentów na międzynarodowym rynku pracy i dążenie do umiędzynarodowienia kształcenia na tym kierunku. Termin „medycyna laboratoryjna” nawiązuje zarówno do ujednoliconego w UE, tytułu zawodowego diagnostów laboratoryjnych (<i>Specialist in laboratory medicine</i>), jak i nazwy europejskiej organizacji zawodowej pracowników laboratoriów medycznych (<i>European Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine</i>). Jest również zgodny z międzynarodowym nazewnictwem obszaru wiedzy z tej dziedziny nauk medycznych, a także z tytułem głównego czasopisma naukowego (<i>Clinical Chemistry and Laboratory Medicine</i>).
163.	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik 6 II. OSOBY PROWADZĄCE KSZTAŁCENIE	Zapis w projekcie: „Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się w grupach zajęć E i F jest prowadzone przez nauczycieli akademickich oraz inne osoby, posiadające dorobek naukowy w dyscyplinie nauki medycznej lub nauki farmaceutycznej, lub posiadające kompetencje zawodowe i specjalizację w dziedzinie

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			medycyny, adekwatne do prowadzonych zajęć oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć.” Propozycja zmiany: „Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się <u>w grupie zajęć E</u> jest prowadzone przez osoby posiadające dorobek naukowy w dyscyplinie nauki medyczne lub nauki farmaceutyczne, lub posiadające kompetencje zawodowe i specjalizację <u>z obszaru diagnostyki laboratoryjnej/medycyny laboratoryjnej</u>, adekwatne do prowadzonych zajęć oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Kształcenie służące osiągnięciu efektów uczenia się <u>w grupie zajęć F</u> jest prowadzone przez osoby posiadające dorobek naukowy w dyscyplinie nauki medyczne lub nauki farmaceutyczne, prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego oraz specjalizację <u>z obszaru diagnostyki laboratoryjnej/medycyny laboratoryjnej, przy współudziale innych osób posiadających dorobek naukowy lub doświadczenie zawodowe, adekwatne do prowadzonych zajęć.</u> Praktyki zawodowe są prowadzone pod kierunkiem osoby posiadającej prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego będącego pracownikiem medycznego laboratorium diagnostycznego, a nadzór nad realizacją praktyk sprawuje opiekun praktyk z uczelni. Uzasadnienie: • Zapis „specjalizacja w dziedzinie medycyny” obejmuje jedynie osoby z prawem wykonywania zawodu lekarza. Proponowany zapis „specjalizacja z obszaru diagnostyki laboratoryjnej/medycyny laboratoryjnej” odpowiada szerokiej liście (kilkunastu) specjalizacji dostępnych diagnostom laboratoryjnym, w tym specjalizacjom lekarskim. • W grupie zajęć F są realizowane efekty uczenia się ściśle związane z praktyką zawodową przyszłego diagnosty laboratoryjnego. Stąd, nauczanie powinna prowadzić kadra posiadająca nie tylko dorobek naukowy, ale także prawo wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego, specjalizację z obszaru diagnostyki laboratoryjnej/medycyny laboratoryjnej oraz doświadczenie zdobyte

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi												
			poza uczelnią. Współudział osób niespełniających tych wymogów jest możliwy, pod kierunkiem w/w. Wskazane jest doprecyzowanie wymogu posiadania prawa wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego i aktualnego doświadczenia zawodowego zdobytego w naturalnym środowisku pracy.												
164.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 6 Część I Punkt 1.4 wymagania ogólne	Proponowane brzmienie w punkcie 1.4. "Liczba godzin zajęć, w tym praktyk zawodowych, nie może być mniejsza niż 4500." <u>Uzasadnienie:</u> Zmniejszenie liczby zajęć, w tym praktyk zawodowych do 4500 godz. pozostaje nadal w zgodzie z zapisem z pkt. 2.1 1) „Program studiów umożliwia studentom: uzyskanie nie mniej niż 160 punktów ECTS w ramach zajęć prowadzonych z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia; „minimum 160 pkt ECTS odpowiada zakresowi 4000-4800 godz. zajęć (przy założeniu, że 1pkt. ECTS jest równy 25-30 godz.), a liczba godzin zajęć 4500 mieści się w podanym zakresie. Zmiana ta pozostaje również w zgodzie z propozycją zmian wnioskowaną przez Prodziekanów Oddziałów Analityki Medycznej/Medycyny Laboratoryjnej i przedstawioną Departamentowi Nauki i Szkolnictwa Wyższego w 2016 roku. Propozycja ta odpowiada także oczekiwaniom studentów												
165.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 6 Część I Punkt 2.1	Proponowane zmiany w tabeli 2.1 <table><tr><th>Grupa</th><th>Liczba godzin</th><th>Liczba punktów ECTS</th></tr><tr><td>A. Nauki biologiczno-medyczne</td><td>600</td><td>45</td></tr><tr><td>B. Nauki chemiczne i elementy statystyki</td><td>450</td><td>30</td></tr><tr><td>C. Nauki behawioralne i społeczne, w tym: język obcy</td><td>250</td><td>15</td></tr></table>	Grupa	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS	A. Nauki biologiczno-medyczne	600	45	B. Nauki chemiczne i elementy statystyki	450	30	C. Nauki behawioralne i społeczne, w tym: język obcy	250	15
Grupa	Liczba godzin	Liczba punktów ECTS													
A. Nauki biologiczno-medyczne	600	45													
B. Nauki chemiczne i elementy statystyki	450	30													
C. Nauki behawioralne i społeczne, w tym: język obcy	250	15													

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi		
			D. Nauki kliniczne oraz prawne i organizacyjne aspekty medycyny laboratoryjnej	200	15
			E. Naukowe i praktyczne aspekty medycyny laboratoryjnej	700	50
			F. Naukowe aspekty praktyki diagnostycznej	950	70
			G. Metodologia badań naukowych	400	25
			H. Praktyki zawodowe	500	20
			Do dyspozycji uczelni (w tym zajęcia do wyboru)	450	30
				4500	300
166.	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 6	1) Rozdzielenie modułu z grupy F: Analityka ogólna i techniki pobierania materiału biologicznego na 2 odrębne moduły: 1) Analityka ogólna 2) Techniki pobierania materiału biologicznego <u>Uzasadnienie:</u> Treści modułów analityka ogólna oraz techniki pobierania materiału biologicznego dotyczą odrębnych zagadnień. 2) proponowane brzmienie HU2: „W zakresie umiejętności absolwent potrafi: przyjmować, dokumentować i wstępnie przygotowywać materiał biologiczny do badań diagnostycznych” <u>Uzasadnienie:</u> Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2004 r. w sprawie wykazu zabiegów i czynności polegających na pobraniu od pacjenta materiału do badań laboratoryjnych (Dz.U. 2004 nr 247 poz. 2481) uprawnionym do pobrania materiału biologicznego (krwi żyłnej, krwi włosniczkowej, różnego typu wymazów i zeszkrobów z paznokci i skóry, włosów) jest: diagnosta laboratoryjny, licencjat na kierunku analityka medyczna i technik analityki medycznej. Studenci kierunku analityka medyczna nie są uprawnieni do tej czynności. W trakcie zajęć prowadzonych w ramach przedmiotu Analityka ogólna i techniki pobierania materiału biologicznego studenci nabywają umiejętności pobierania materiału biologicznego (w tym krwi żyłnej i krwi włosniczkowej) z zastosowaniem fantomów.		

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
167.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik nr 6 Punkt 1.1.	Proponujemy zostawić tak jak w starej wersji standardów z 2016 roku podwójną nazwę kierunku, tj.: analityka medyczna/medycyna laboratoryjna . Zwłaszcza, że nowelizowana ustawa ma się nazywać "o medycynie laboratoryjnej" - pozwoliło by to nawiązać do niej.
168.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik nr 6	Zapis: 1) uzyskanie nie mniej niż 160 punktów ECTS w ramach zajęć prowadzonych z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia; proponuję usunąć – minimalną liczbę godzin i punktów ECTS określono w tabeli powyżej tego punktu. Poza tym zapis wymusza nadawanie 1 punktowi ECTS dla zajęć z udziałem nauczyciela aż 30 godzin. Punkt ten jest niejednoznaczny i wprowadza chaos.
169.	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik nr 6 Punkt C.U13.	W zakresie umiejętności porozumiewania się z pacjentem w jednym z języków obcych na poziomie B2+ ESOKJ – powinien zostać zapis ze standardów z 2016 roku , czyli B2. Biorąc pod uwagę fakt, że zdanie matury, w zależności od poziomu (podstawowy, rozszerzony) i osiągniętych wyników egzaminu maturalnego odpowiada poziomowi A2/B1wg. ESOKJ dlatego realnym minimalnym poziomem, jaki może być osiągnięty w czasie obowiązkowych zajęć z języka obcego za 5 punktów ECTS jest poziom B2.
170.	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Wymagania ogólne	W wymaganiach ogólnych powinien widnieć zapis, iż zajęcia na studiach niestacjonarnych są prowadzone odrębnie od zajęć na studiach niestacjonarnych. <u>Uzasadnienie:</u> zgodnie z Dz.U. poz 1668 z dnia 20 lipca 2018r.
171.	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 Tabela 2.1.Minimalna liczba godzin zajęć zorganizowanych i punktów ECTS (punkt H) oraz Pkt.2.2. Praktyki zawodowe	W tabeli 2.1. znajduje się zapis o minimalnej liczbie godzin praktyk zawodowych równej 600 godz., co stanowi 100 dni roboczych praktyk, tj. 5 miesięcy (średnio 20 dni roboczych/m-c). W ustawie Dz.U. poz 1668 z dnia 20 lipca 2018r. art.67 pkt. 5 istnieje zapis, iż w przypadku zachowania struktury studiów o profilu praktycznym, program studiów magisterskich powinien obejmować praktykę 6-miesięczną (tj. 120 dni roboczych, 720 godz. Zachowanie min. wymienionego w tabeli nie pozwoli na realizację zajęć zgodnie z programem studiów o profilu praktycznym wg ww Ustawy. W pkt.2.2. należy zaznaczyć, iż w przypadku uczelni, które będą prowadzić studia o profilu praktycznym, praktyki zawodowe powinny wynosić co najmniej 6 miesięcy. Dz.U. poz 1668 z dnia 20 lipca 2018r. art.67 pkt. 5.
172.	Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 6 Naukowe i praktyczne aspekty medycyny laboratoryjnej (grupa	Proponuje się zmianę nazw grup zajęć: z „Naukowe i praktyczne aspekty medycyny laboratoryjnej” na „Naukowe aspekty medycyny laboratoryjnej” oraz z „Naukowe aspekty praktyki diagnostycznej” na „Praktyczne aspekty medycyny laboratoryjnej”

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
	we Wrocławiu	E) Naukowe aspekty praktyki diagnostycznej (grupa F)	<u>Uzasadnienie:</u> Przedmioty tj.: analityka ogólna i techniki pobierania materiału biologicznego, chemia kliniczna, diagnostyka izotopowa, diagnostyka mikrobiologiczna, diagnostyka parazytologiczna, hematologia laboratoryjna oraz serologia grup krwi i transfuzjologia (grupa F), z uwagi na treści kształcenia oraz specyfikę przedmiotów, znajdują większe odzwierciedlenie w grupie o nazwie „Praktyczne aspekty medycyny laboratoryjnej”.
173	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 Tabela 2.1 Minimalna liczba godzin zajęć zorganizowanych i punktów ECTS oraz punkt 2E i 2F	Proponuje się przesunięcie przedmiotu: diagnostyka laboratoryjna i efektów kształcenia z nim związanych do grupy zajęć: „Praktyczne aspekty medycyny laboratoryjnej” (patrz pkt. 3). <u>Uzasadnienie:</u> profil przedmiotu, treści kształcenia oraz umiejętności praktyczne, jakie nabywają studenci podczas nauki ww przedmiotu w większym stopniu odpowiadają grupie zajęć praktycznych „Praktyczne aspekty medycyny laboratoryjnej” niż naukowych (patrz pkt.3).
174	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 Szczegółowe efekty kształcenia F.W1.	Treść efektu powinna brzmieć: podstawowe problemy przedanalizycznej, zamiast przedlaboratoryjnej, fazy wykonywania badań. <u>Uzasadnienie:</u> w zakresie fazy przedanalizycznej mieści się etap przedlaboratoryjny i przedanalizyczny w laboratorium.
175	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 Szczegółowe efekty kształcenia F.U5.	Treść efektu F.U5. jest niejasna i merytorycznie błędna. Proponowany zapis: dobierać metodę analityczną stosownie do celu analizy, uwzględniając sposób kalibracji, obliczania wyników, wymaganą dokładność wykonania oznaczenia i analizę statystyczną, aby zapewnić wiarygodność analityczną wyników i ich przydatność diagnostyczną.
176	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 Szczegółowe efekty kształcenia F.U7.	Treść efektu kształcenia powinna brzmieć: stosować procedury walidacji aparatury pomiarowej i metod badawczych zgodnie z aktualnymi regulacjami. <u>Uzasadnienie:</u> zasady kontroli jakości nie regulują procedur walidacji aparatury pomiarowej.
177	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 Szczegółowe efekty kształcenia F.U16.	Należy zmienić zapis: „Ocenić pod względem jakościowym i ilościowym preparaty mikroskopowe krwi obwodowej, szpiku kostnego i węzła chłonnego ; <u>Uzasadnienie:</u> sformułowanie mówi o ocenie jakościowej i ocenie liczby preparatów mikroskopowych. Student natomiast powinien posiadać umiejętność przeprowadzenia oceny cytomorfologicznej (czyli ocenić skład komórkowy oraz morfologię komórek) preparatów mikroskopowych krwi obwodowej i szpiku kostnego.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			Ponadto, oceną węzłów chłonnych w praktyce zajmuje się lekarz patomorfolog;
178	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 Szczegółowe efekty kształcenia F.U17.	Usunąć słowo „odpowiednie”. <u>Uzasadnienie:</u> nie można mówić o odpowiednich układach grupowych.
179	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 Szczegółowe efekty kształcenia F.U19.	Zmiana zapisu: „uzyskiwać wiarygodne wyniki badań cytomorfologicznych, cytochemicznych i cytoenzymatycznych” na „uzyskiwać wiarygodne wyniki badań cytomorfologicznych, cytochemicznych, cytoenzymatycznych i cytofluorymetrycznych ”. <u>Uzasadnienie:</u> cytofluorymetria stanowi podstawowe narzędzie diagnostyki hematologicznej i hematoolonkologicznej.
180	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 Tabela 2.1.Minimalna liczba godzin zajęć zorganizowanych i punktów ECTS (punkt H) oraz Pkt.2.2. Praktyki zawodowe	W tabeli 2.1. znajduje się zapis o minimalnej liczbie godzin praktyk zawodowych równej 600 godz., co stanowi 100 dni roboczych praktyk, tj. 5 miesięcy (średnio 20 dni roboczych/m-c). W ustawie Dz.U. poz 1668 z dnia 20 lipca 2018r. art.67 pkt. 5 istnieje zapis, iż w przypadku zachowania struktury studiów o profilu praktycznym, program studiów magisterskich powinien obejmować praktykę 6-miesięczną (tj. 120 dni roboczych, 720 godz. Zachowanie min. wymienionego w tabeli nie pozwoli na realizację zajęć zgodnie z programem studiów o profilu praktycznym wg ww Ustawy. W pkt.2.2. należy zaznaczyć, iż w przypadku uczelni, które będą prowadzić studia o profilu praktycznym, praktyki zawodowe powinny wynosić co najmniej 6 miesięcy. Dz.U. poz 1668 z dnia 20 lipca 2018r. art.67 pkt. 5.
181	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 Naukowe i praktyczne aspekty medycyny laboratoryjnej (grupa E) Naukowe aspekty praktyki diagnostycznej (grupa F)	Proponuje się zmianę nazw grup zajęć: z „Naukowe i praktyczne aspekty medycyny laboratoryjnej” na „Naukowe aspekty medycyny laboratoryjnej” oraz z „Naukowe aspekty praktyki diagnostycznej” na „Praktyczne aspekty medycyny laboratoryjnej” <u>Uzasadnienie:</u> Przedmioty tj.: analityka ogólna i techniki pobierania materiału biologicznego, chemia kliniczna, diagnostyka izotopowa, diagnostyka mikrobiologiczna, diagnostyka parazytologiczna, hematologia laboratoryjna oraz serologia grup krwi i transfuzjologia (grupa F), z uwagi na treści kształcenia oraz specyfikę przedmiotów, znajdują większe odzwierciedlenie w grupie o nazwie „Praktyczne aspekty medycyny laboratoryjnej”.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
182	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 Umożliwienia Studentowi wyboru zajęć	Proponuje się zmianę minimalnej procentowej ilości liczby ECTS koniecznej do ukończenia studiów z 5 % na 3 % na zajęcia do wyboru dla Studenta. <u>Uzasadnienie:</u> Przy minimalnej ilości 5% liczby ECTS koniecznej do ukończenia studiów Student do wyboru będzie miał aż 220-250 godzin w ramach zajęć prowadzonych z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia. Zmniejszenie minimalnej ilości do 3% liczby ECTS koniecznej do ukończenia studiów dla zajęć do wyboru Studenta będzie korzystniejszy dla zachowania jednolitości programu studiów dla kierunku analityka medyczna.
183	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 6 2. Zajęcia i grupy zajęć Wartość liczbową punktu ETCS	Proponuje się na potrzeby standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu diagnosty laboratoryjnego określić wartość liczbową 1 punktu ETCS jako 30 godzin, co daje całkowitą minimalną liczbę godzin 4800 zajęć zorganizowanych. <u>Uzasadnienie:</u> Przy ustalonej wartości liczbowej punktu ETCS zapis w standardach dotyczących wartości tych punktów w przełożeniu na liczbę godzin zajęć będzie czytelniejszy i znieśnie możliwość odnoszenia się do równych wartości punktu ETCS. Dz.U. poz 1668 z dnia 20 lipca 2018r. art.67 pkt. 3.
184	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 7 Cześć I Punkt 2.2	Praktyka semestralna: praktyka asystencka Proponujemy: Praktyka semestralna: praktyka: asysta w fizjoterapii
185	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 7 Rozdział III Punkt 1.1 podpunkt 8.	zasady działania wyrobów medycznych, w tym przedmiotów ortopedycznych, i zasady ich stosowania w leczeniu osób z różnymi chorobami i dysfunkcjami w różnych warunkach; Proponujemy: zasady działania wyrobów medycznych, w tym zaopatrzenie ortopedycznych, i zasady ich stosowania w leczeniu osób z różnymi chorobami i dysfunkcjami w różnych warunkach;
186	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 7 Rozdział III Punkt 1.2 podpunkt 5.	dobierać wyroby medyczne, w tym przedmioty ortopedyczne stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji oraz poinstruować pacjenta, jak z nich korzystać; Proponujemy: dobierać wyroby medyczne, w tym zaopatrzenie ortopedyczne

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			stosownie do rodzaju dysfunkcji i potrzeb pacjenta na każdym etapie rehabilitacji oraz poinstruować pacjenta, jak z nich korzystać;
187	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 7 Część III	A.W8.(..) podstawy funkcjonowania poszczególnych układów organizmu człowieka w tym: krążenia, oddychania, wydalinowego, endokrynologicznego, Proponujemy: A.W8: podstawy funkcjonowania układów organizmu człowieka w tym: krążenia, oddychania, pokarmowego, endokrynologicznego (...) W zakresie umiejętności: efekt A.U3 - ocenić uwarunkowania genetyczne rozwoju chorób w populacji ludzkiej-proponujemy przeniesienia tego efektu z obszaru umiejętności do wiedza, ponieważ fizjoterapeuta nie przeprowadza w praktyce testów genetycznych; efekt A.U4-wyjaśnić genetyczne i związane z fenotypem uwarunkowania umiejętności ruchowych proponujemy przeniesienia tego efektu z obszaru umiejętności do wiedza-uzasadnienie j/w; efekt A.U14 - ocenić poszczególne zdolności motoryczne Proponujemy: ocenić poszczególne cechy motoryczne lub ocenić poziom poszczególnych cech motorycznych. efekt C.U1 - przeprowadzić badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe oraz wykonywać podstawowe badania czynnościowe i testy funkcjonalne właściwe dla fizjoterapii, w tym pomiary długości i obwodu kończyn, zakresu ruchomości w stawach

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			oraz siły mięśniowej w poszczególnych ruchach Proponujemy zapis: przeprowadzić badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe oraz wykonywać podstawowe badania czynnościowe i testy funkcjonalne właściwe dla fizjoterapii, w tym pomiary długości i obwodu kończyn, zakresu ruchomości w stawach oraz siły mięśniowej podczas ruchów w poszczególnych płaszczyznach;
188	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 7 Część III	FIZJOTERAPIA KLINICZNA (kliniczne podstawy fizjoterapii w: ortopedii, traumatologii i medycynie sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii, pediatrii i neurologii dziecięcej, kardiologii i kardiochirurgii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwie, geriatrii, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycynie paliatywnej, zaburzeniach czynnościowych narządu żucia, nefrologii i transplantacji nerki) Proponujemy: fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach układu ruchu w: ortopedii, traumatologii i medycynie sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii, neurologii i neurochirurgii wieku rozwojowego; fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w: kardiologii i kardiochirurgii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwie, pediatrii, geriatrii, psychiatrii, onkologii i medycynie paliatywnej, zaburzeniach czynnościowych narządu żucia, nefrologii i transplantacji nerki; (proponowana zmiana na fizjoterapię kliniczną: „w transplantologii” bez wyszczególniania transplantacji nerki oraz uwzględnienie zaburzeń czynnościowych narządu żucia D.W4. zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia w najważniejszych jednostkach chorobowych w zakresie: kardiologii i kardiochirurgii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatrii, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej oraz w nefrologii, w stopniu umożliwiającym stosowanie środków fizjoterapii; Proponujemy: D.W4. zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			w najważniejszych jednostkach chorobowych w zakresie: kardiologii i kardiochirurgii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwa, geriatrici, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycyny paliatywnej, zaburzeń czynnościowych narządu żucia oraz w transplantologii, w stopniu umożliwiającym stosowanie środków fizjoterapii; D.U39 - planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u pacjentów po zabiegu transplantacji nerki oraz w okresie predializy i leczenia dializacyjnego (hemodializy i dializy otrzewnowej) Proponujemy: planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta - i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u pacjentów po zabiegu transplantacji. Proponujemy dopisać efekt D.U50- planować, dobierać-w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta - i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii zaburzeń czynnościowych narządu żucia.
189	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	W części A. BIOMEDYCZNE PODSTAWY FIZJOTERAPII – należy uwzględnić fakt , że anatomia funkcjonalna i kinezyologia to jedno i to samo pojęcie
190	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	A.W1. budowę anatomiczną poszczególnych układów organizmu ludzkiego i podstawowe zależności pomiędzy ich budową i funkcją w warunkach zdrowia i choroby, a w szczególności czynnego i biernego układu ruchu; Nie ma takich pojęć jak „ czynny i bierny narząd ruchu” , jest: narząd ruchu albo układ narządów ruchu
191	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	C.W14. zasady działania wyrobów medycznych, w tym przedmiotów ortopedycznych i zasady ich stosowania w leczeniu osób z różnymi chorobami i dysfunkcjami w różnych warunkach; Zastąpić C.W14. zasady działania wyrobów medycznych, w tym przedmiotów ortopedycznych i zasady ich stosowania w leczeniu osób z różnymi chorobami i dysfunkcjami

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			narządowymi
192	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	C.U1. przeprowadzić badanie podmiotowe, badanie przedmiotowe oraz wykonywać podstawowe badania czynnościowe i testy funkcjonalne właściwe dla fizjoterapii, w tym pomiary długości i obwodu kończyn, zakresu ruchomości w stawach oraz siły mięśniowej w poszczególnych ruchach; Usunąć „w poszczególnych ruchach”
193	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	D.U10. wykonywać pionizację i naukę chodzenia pacjentów ze schorzeniami reumatologicznymi, a także usprawnianie funkcjonalne ręki w schorzeniu reumatoidalnym; Tu i w innych miejscach należy zamienić określenie „schorzenie” na „choroba” – jest to termin od dawna przyjęty w polskiej medycynie i nie ma znamion nowomowy
194	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	D.U14. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób po uszkodzeniach nerwów obwodowych, w polineuropatiach, w schorzeniach styku nerwowo-mięśniowego, w schorzeniach pierwotnie mięśniowych oraz w różnych zespołach bólowych; Nie ma chorób „styku”, są choroby o podłożu nerwowo- mięśniowym
195	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	D.U15. układać pacjenta w łóżku oraz wykonywać kinezyterapię w łóżku u pacjentów z uszkodzeniem układu nerwowego, pionizację i naukę chodzenia, a także reedukację ruchową kończyny górnej u osób po udarach mózgu, podstawowe elementy z zakresu reedukacji nerwowo-mięśniowej, w tym różnych koncepcji neurofizjologicznych; Przed tym stwierdzeniem jest stwierdzenie: „absolwent potrafi” – należy dopasować styl i składnię to słowa „potrafi”
196	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	D.U16. instruować pacjentów w przebiegu chorób neurologicznych w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych; Powinno być D.U16. instruować pacjentów z chorobami neurologicznymi w zakresie wykonywania ćwiczeń w domu, sposobu posługiwania się wyrobami medycznymi oraz wykorzystywania przedmiotów użytku codziennego w celach terapeutycznych;

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
197	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	D.U22. przeprowadzić kliniczną ocenę postawy ciała, w tym badanie skoliometrem Bunnella, oraz punktową i biostereometryczną ocenę postawy ciała, a także interpretować ich wyniki; Zmienić na D.U22. przeprowadzić kliniczną ocenę postawy ciała, w tym badanie skoliometrem Bunnella, oraz punktową i biostereometryczną ocenę postawy ciała, a także zinterpretować wyniki tych ocen;
198	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	D.U23. na podstawie zdjęcia RTG kręgosłupa wyznaczyć kąt Cobb'a, kąt rotacji według Rajmondiego oraz dokonać oceny wieku kostnego na podstawie testu Rissera oraz interpretować ich wyniki i na tej podstawie zakwalifikować skoliozę do odpowiedniego postępowania fizjoterapeutycznego; Nazwisko Raimondi należy pisać przez 'i' i nie jest to jedyny sposób określania rotacji kręgów (są jeszcze sposoby: wg Perdriolle'a ,Nasha i Moe, Aaro i wsp.) należy raczej napisać „....wg jednego z przyjętych sposobów oceny”
199	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	D.U30. planować, dobierać – w zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u pacjentów zakwalifikowanych do operacji serca, po zabiegach kardiologicznych, z wszczepionym rozrusznikiem serca oraz po leczeniu metodami kardiologii interwencyjnej; Stwierdzenie „ rozrusznik” jest żargonem, poprawne jest określenie „stymulator”
200	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	E.W10. zasady postępowania fizjoterapeutycznego oparte na dowodach naukowych (evidence based); Powinno być E.W10. zasady postępowania fizjoterapeutycznego oparte na dowodach naukowych (Evidence Based Medicine/ Physiotherapy);
201	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7	Str 26 Jako formy egzaminów pisemnych można stosować eseje, raporty, krótkie ustrukturyzowane pytania i testy wielokrotnego wyboru (MCQ – Multiple choice questions), wielokrotnej odpowiedzi (MRQ – Multiple response questions), wyboru Tak/Nie i dopasowania odpowiedzi. Nie ma żadnych powodów do narzucania rodzajów stosowanych testów sprawdzających wiedzę, to powinna być autonomiczna decyzja wewnętrzna uczelni Dobrym wzorcem jest tu stwierdzenie na stronie 27:” Egzamin dyplomowy . TEST powinien być przeprowadzony w formie umożliwiającej sprawdzenie wiedzy i umiejętności zdobytych w okresie studiów,,

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
202	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik nr 7 II osoby prowadzące kształcenie W grupie zajęć C	Fizjoterapia stanowi integralną część kompleksowej rehabilitacji i nauczania. W celu przygotowania fizjoterapeuty do wykonywania zawodu kształcenie powinno obejmować pracę w Zespole Rehabilitacyjnym i zapewniać wykorzystanie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych wszystkich członków Zespołu Rehabilitacyjnego. Zajęcia w grupie C - Podstawy Fizjoterapii prowadzone tylko przez fizjoterapeutów, znacznie ograniczają możliwość wymiany doświadczeń członków multiprofesjonalnego zespołu rehabilitacyjnego. Należy zapewnić warunki do korzystania z wiedzy innych członków zespołu rehabilitacyjnego tj. lekarzy, terapeutów zajęciowych, ortotyków, pielęgniarek, ratowników medycznych, psychologów itd. Kluczem doboru kadry prowadzącej zajęcia powinno być przede wszystkim doświadczenie w praktyce zawodowej. Wobec uznania zawodu fizjoterapeuty za zawód medyczny – ograniczanie udziału lekarzy w kształceniu fizjoterapeutów jest nieuzasadnione. Są lekarze specjaliści posiadający kompetencje i doświadczenie z zakresu np. nauczania podstaw fizjoterapii w fizykoterapii i balneologii, medycynie sportowej, terapii manualnej, metod specjalnych. Powinno być: zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne są prowadzone przez fizjoterapeutów i lekarzy z odpowiednią specjalizacją posiadających doświadczenie zawodowe adekwatne do prowadzonych zajęć.
203	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik nr 7 II osoby prowadzące kształcenie, W grupie zajęć D, pkt 2	W grupie zajęć D pkt 2 Dotychczas zajęcia z Diagnostyki funkcjonalnej i programowania rehabilitacji były realizowane także przez lekarzy specjalistów rehabilitacji medycznej oraz balneologii i medycyny fizycznej. W Polsce jest specjalizacja lekarska z balneologii i medycyny fizycznej i pomijanie tych lekarzy specjalistów w nauczaniu medycyny fizycznej i balneologii oraz balneoklimatologii pomimo zaleceń, iż należy wykorzystać w czasie nauczania tych przedmiotów infrastrukturę sanatoriów i uzdrowisk jest niezasadne. Konieczne jest włączenie lekarzy specjalistów do prowadzenia zajęć kształtujących umiejętności praktyczne, zwłaszcza, jeżeli ich doświadczenie w praktyce zawodowej i działalności naukowej w pełni uzasadnia prowadzenie również zajęć praktycznych z medycyny fizycznej – fizykoterapii; balneoklimatologii, czy odnowy biologicznej. Są w systemie ochrony zdrowia także lekarze specjaliści medycyny sportowej oraz specjaliści posiadający wiedzę i kompetencje oraz doświadczenie z zakresu terapii

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			manualnej i niektórych metod specjalnych. Powinno być: zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne z zakresu: fizjoterapii klinicznej w dysfunkcjach układu ruchu, fizjoterapii w chorobach wewnętrznych oraz diagnostyki funkcjonalnej i programowania rehabilitacji są prowadzone przez fizjoterapeutów i lekarzy specjalistów posiadających doświadczenie zawodowe adekwatne do prowadzonych zajęć.
204	Uniwersytet Medyczny w Łodzi	Załącznik nr 7 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ 2. Szczegółowe efekty uczenia się E i F	Symbole efektów dla grupy zajęć E i F prawdopodobnie pomyłkowo wpisane są odwrotnie (grupa E- metodologia badań, a kody zaczynają się od F, grupa F- praktyka fizjoterapeutyczna – kody zaczynają się od E)
205	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7 1. WYMAGANIA OGÓLNE 1.3. Studia stacjonarne trwają nie krócej niż 10 semestrów. Studia niestacjonarne mogą trwać dłużej niż studia stacjonarne.	Str 1. Czy nie należy ustalić obligatoryjnych ram czasowych, o ile czas studiów NS może być wydłużony? Należałoby również ustalić minimum godzin przedmiotów realizowanych kontaktowo z nauczycielem, co pomogłoby w określeniu potrzeby wydłużenia studiów NS
206	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7 2. ZAJĘCIA I GRUPY ZAJĘĆ Profil studiów	Str 2. a) Czy uczelnie prowadząc nauczanie na kierunku fizjoterapia mają dowolny wybór pomiędzy profilem ogólnoakademickim a praktycznym? b) Czy kompetencje zawodowe studenta po ukończeniu studiów o dwóch różnych profilach (ogólnoakademickim i praktycznym) będą takie same (czy opis sylwetki studenta po ukończeniu studiów będzie zróżnicowany)? c) Czy po ukończeniu studiów będzie obowiązywał taki sam egzamin zawodowy, niezależnie od ukończonego profilu nauczania?
207	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7 2.1. MINIMALNA LICZBA GODZIN ZAJĘĆ ZORGANIZOWANYCH ORAZ PUNKTÓW ECTS	Str 2. Czy standard nie powinien być obligatoryjny? Nie mamy znów podanych godzin lub ECTS są tylko grupy przedmiotów. Czy zamieszczona tabela (minimalna liczba godzin zajęć zorganizowanych) dotyczy wyłącznie profilu praktycznego? tak wynika z zamieszczonego zapisu

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
208	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7 1. Kształcenie w zakresie grupy zajęć D obejmuje:	Podpunkt 2 podstawy fizjoterapii klinicznej w: Brakuje: urologii
209	Gdański Uniwersytet Medyczny		Podpunkt 3. fizjoterapię kliniczną w chorobach wewnętrznych w: brakuje urologii i intensywnej terapii
210	Gdański Uniwersytet Medyczny		Podpunkt 4. diagnostykę funkcjonalną w: dysfunkcjach układu ruchu, chorobach wewnętrznych, wieku rozwojowym;
211	Gdański Uniwersytet Medyczny		Podpunkt 5. programowanie rehabilitacji w: dysfunkcjach układu ruchu, chorobach wewnętrznych, wieku rozwojowym,
212	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7 2.2. KSZTAŁCENIE PRAKTYCZNE	Pkt 2.2 Str. 3 <u>Konieczność zmiany układu nazewnictwa</u> Praktyk Semestralnych na: Praktyki semestralne: - asystencka - w pracowni kinezyterapii, fizykoterapii i masażu - w zakresie fizjoterapii klinicznej dzieci i osób dorosłych – tu bez fizykoterapii W celu uporządkowania tematyki realizowanych działów fizjoterapii w odniesieniu do ustawy o z dnia 25 września 2015 roku o zawodzie fizjoterapeuty i zaawansowania procesu kształcenia i przygotowania klinicznego. „Ustawa o zawodzie Fizjoterapeuty z dnia 25 września 2015 roku Rozdział 2 <i>Zasady wykonywania zawodu fizjoterapeuty</i> <i>Art. 4. 1. Fizjoterapeuta wykonuje zawód z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo i wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.</i> <i>2. Wykonywanie zawodu fizjoterapeuty polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności na:</i> <i>1) diagnostyce funkcjonalnej pacjenta;</i> <i>2) kwalifikowaniu, planowaniu i prowadzeniu <u>fizykoterapii</u>;</i> <i>3) kwalifikowaniu, planowaniu i prowadzeniu <u>kinezyterapii</u>;</i>

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			4) kwalifikowaniu, planowaniu i prowadzeniu <u>masażu</u> .”
213	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 7 2. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ	Brak przyporządkowania określonej liczby godzin do poszczególnych przedmiotów (wzorem opracowanych standardów w innych zawodach medycznych) Uzasadnienie: a) brak uszczegółowienia liczby godzin dla poszczególnych przedmiotów w obrębie grup zajęć- jest równoznaczne z brakiem możliwości porównywania liczby ECTS (jest to istotne zwłaszcza dla studentów w ramach wymian uczelnianych) b) Brak przyporządkowania sztywnej liczby godzin do przedmiotów- problem z formami zaliczeń (egzamin, zaliczenie z oceną czy bez oceny). c) przypisanie określonej liczby godz. uniemożliwi dowolne ustalanie godzin i zróżnicowanie przekazywanej tematyki (to powinien zapewniać standard). d) Kluczowym dla realizacji programu nauczania w zakresie przygotowania zawodowego jest przyporządkowanie przedmiotom zawodowym(praktycznym) obowiązkowej liczby godzin (niezależnie od rodzaju uczelni realizującej kierunek kształcenia w zakresie fizjoterapii)
214	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 7 rozdział I. podrozdział 1, punkt 1.6. (str.1) „Kierunek fizjoterapia jest przyporządkowany do dyscypliny naukowej – nauki medyczne <u>albo</u> dyscypliny naukowej – nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej”.	Brak ogólnego ustalenia dyscypliny naukowej wprowadza chaos w zakresie funkcjonowania tego samego kierunku w różnych uczelniach, przyporządkowanych do różnych dyscyplin, jako wiodących.
215	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 7 rozdział I. <u>podrozdział 2 zapis dot. profilu</u>	Czy taki zapis należy rozumieć jako dowolność określania profilu studiów ? Jeśli tak, to powstaje pytanie: który profil studiów zapewni bardziej właściwe przygotowanie absolwentów do wykonywania zawodu położnej: profil

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		<u>studiów</u> (str.1-2) W przypadku studiów o profilu: 1) ogólnoakademickim – program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć, związane z prowadzoną w uczelni działalnością naukową w dyscyplinie naukowej, do której jest przyporządkowany kierunek, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów i uwzględnia udział studentów w zajęciach przygotowujących do prowadzenia działalności naukowej lub udział w tej działalności; 2) praktycznym – program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć kształtujące umiejętności praktyczne, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów.	ogólnoakademicki, czy praktyczny? A jeśli będzie to profil mieszany (jeśli taka opcja jest dopuszczalna) to jak wyważyć udział procentowy punktów ECTS? Funkcjonujące obecnie w projekcie standardu kształcenia zapisy dotyczące przyporządkowania kierunku do dyscypliny naukowej jako wiodącej, jak również profilu studiów stwarza możliwość prowadzenia różnie przyporządkowanych kierunków wg tego samego standardu, ale w różnych dyscyplinach wiodących i o różnym profilu w różnych uczelniach medycznych w kraju? Czy w dalszym ciągu, niezależnie od przyporządkowania dyscypliny i profilu będzie to ten sam kierunek czy jednak inny?.
216	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 I 2. ZAJĘCIA I GRUPY ZAJĘĆ	Nie uściślono terminu „grupy zajęć” i nie określono czym różnią się one od terminu „zajęcia”
217	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 I 2.2. Praktyki semestralne odbywają	Biorąc pod uwagę szeroki zakres godzinowy praktyk zawodowych i liczbę studentów na kierunku „Fizjoterapia”, istnieje obawa, czy odbywanie praktyk jedynie w „bazie dydaktycznej uczelni oraz w „podmiotach leczniczych” będzie możliwe do

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		się w oparciu o bazę dydaktyczną uczelni, a także w podmiotach leczniczych, które zawarły w tym zakresie umowy z uczelniami.	zrealizowania.
218	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 1.2. 6) zastosować działania z zakresu adaptowanej aktywności fizycznej i sportu osób niepełnosprawnych dla programowania, doboru, modyfikowania oraz tworzenia różnych form zajęć rekreacyjnych i sportowych dla osób ze specjalnymi potrzebami	Brak punktu mówiącego o zastosowaniu działania z zakresu adaptowanej aktywności fizycznej i sportu dla osób zagrożonych niepełnosprawnością i osób zdrowych.
219	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. A.W4. podstawowe właściwości fizyczne, budowę i funkcje komórek i tkanek organizmu człowieka, w tym budowę komórek i tkanek na poziomie mikroskopu świetlnego oraz z zastosowaniem wirtualnych preparatów mikroskopowych i programu komputerowego	Jeśli w sformułowaniu „zastosowanie wirtualnych preparatów mikroskopowych” chodzi o techniki inne niż prezentowane na slajdach obrazy tkanek, uznajemy, że zbyt szczegółowe narzucanie technik dydaktycznych może spowodować niemożność prowadzenia zajęć.
220	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. A.W11. mechanizm działania środków farmakologicznych stosowanych w ramach różnych chorób i układów człowieka, zasady ich podawania oraz ograniczenia i działania uboczne;	Takie sformułowanie należałoby uzupełnić o uwagę: o wpływie środków farmakologicznych na sprawność pacjenta ze względu na konieczność uwzględnienia ich wpływu w programowaniu rehabilitacji.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
221	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 1. 1.1. AW	Brak punktu mówiącego o znajomości i rozumieniu działania terapii biologicznych opartych na inżynierii tkankowej.
222	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. A.W18. absolwent zna i rozumie: metody ogólnej oceny stanu zdrowia oraz objawy podstawowych zaburzeń i zmian chorobowych	Punkt należałoby doprecyzować w ten sposób, by jego brzmienie nie przekraczało kompetencji zawodowych wynikających z ustawy o zawodzie fizjoterapeuty, np.: „w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie metod fizjoterapii” (patrz: D.W1.)
223	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. A.U3. absolwent potrafi: ocenić uwarunkowania genetyczne rozwoju chorób w populacji ludzkiej	Wymaganie to nie powinno dotyczyć studentów Fizjoterapii, ponieważ nie ma wpływu na rozumienie ani racjonalne stosowanie metod fizjoterapii.
224	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. A.U5. absolwent potrafi : określić wskaźniki biochemiczne i ich zmiany w przebiegu niektórych schorzeń oraz pod wpływem wysiłku fizycznego	W tym punkcie należałoby raczej podkreślić znajomość znaczenia wskaźników biochemicznych i ich zmian dla bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii.
225	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. A.U6. absolwent potrafi: dokonać pomiaru i zinterpretować wyniki podstawowych wskaźników czynności układu krążenia (tętno, ciśnienie tętnicze krwi, tony serca, wskaźniki czynności serca),	- Absolwent Fizjoterapii nie powinien mieć obowiązku umiejętności rozpoznawania tonów serca oraz wskaźników czynności serca - W tym punkcie należałoby podkreślić, że umiejętności te są potrzebne „w zakresie bezpiecznego stosowania „metod fizjoterapii” lub: „w zakresie postępowania fizjoterapeutycznego”

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		składu krwi oraz statycznych i dynamicznych wskaźników układu oddechowego, a także ocenić odruchy z wszystkich poziomów układu nerwowego	
226	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. B.U2. absolwent potrafi: dostrzec i rozpoznać problemy psychologiczne u osób z różnymi dysfunkcjami i w różnym wieku oraz ocenić ich wpływ na przebieg i skuteczność rehabilitacji	W tym punkcie należałoby podkreślić, że umiejętności te są potrzebne „w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii” lub „w zakresie postępowania fizjoterapeutycznego”.
227	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. DW	W szczegółowych punktach zakresu wiedzy nie wspomniano o uwzględnieniu patomechanizmu bólu przewlekłego w podstawach teoretycznych stosowania technik neurooddechowych i technik terapii manualnej (ból przewlekły od roku 2019 jest traktowany jako odrębna jednostka chorobowa).
228	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. D kliniczne podstawy fizjoterapii w: (...) transplantacji nerki; fizjoterapia w chorobach wewnętrznych w: (...) transplantacji nerki	Niezrozumiałe uściślenie dotyczące transplantacji jednego narządu czyli nerki. Można by zrezygnować z tego zawężenia i napisać o transplantacjach narządów.
229	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. D.W.	- W szczegółowych punktach zakresu wiedzy nie wymieniono szeroko pojętych chorób wewnętrznych i tak np. nie wspomniano o chorobach metabolicznych (cukrzyca) - W punktach D.W1, 2, 3, 4, i 6 można by dodać sformułowanie: „i innych oddziałów chorób wewnętrznych”

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
230	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. D.W5. absolwent zna i rozumie: zasady postępowania z chorym nieprzytomnym, chorym po urazie wielomiejscowym i wielonarządowym, chorym z uszkodzeniem kręgosłupa i rdzenia kręgowego, kończyny górnej i kończyny dolnej	W tym punkcie należałoby podkreślić, że umiejętności te są potrzebne „w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii” lub: „w zakresie postępowania fizjoterapeutycznego”.
231	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 III 2. D. W7. absolwent zna i rozumie: zasady interpretacji wyników badań dodatkowych w diagnostyce chorób układu krążenia i w fizjoterapii kardiologicznej, w tym: badania elektrokardiograficznego (EKG) i ultrasonograficznego (USG), prób czynnościowych EKG, klinicznej oceny stanu zdrowia pacjenta ze schorzeniem kardiologicznym według różnych skal;	W tym punkcie należałoby podkreślić, że umiejętności te są potrzebne „w zakresie bezpiecznego stosowania metod fizjoterapii” lub: „w zakresie postępowania fizjoterapeutycznego”.
232	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 7 II 2. D.U22, 23, 28 absolwent potrafi: • przeprowadzić kliniczną ocenę postawy ciała, w tym badanie skoliometrem Bunnella, oraz punktową i	Ze względu na fakt, że standardy kształcenia zmieniają się wolniej niż postępuje rozwój metod diagnostycznych, sugestia, by unikać powoływania się na konkretne sposoby oceny i w miejsce tego napisać o „aktualnie stosowanych standardach/metodach oceny”.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		biostereometryczną ocenę postawy ciała, a także interpretować ich wyniki • na podstawie zdjęcia RTG kręgosłupa wyznaczyć kąt Cobba, kąt rotacji według Rajmondiego oraz dokonać oceny wieku kostnego na podstawie testu Rissera oraz interpretować ich wyniki i na tej podstawie zakwalifikować skoliozę do odpowiedniego postępowania fizjoterapeutycznego • przeprowadzić podstawowe pomiary i próby czynnościowe, z zachowaniem zasad bezpieczeństwa, w tym pomiar tętna, pomiar ciśnienia tętniczego, test marszowy, test wstań i idź (<i>Get Up and Go</i>), próbę czynnościową na bieżni ruchomej według protokołu Bruce'a oraz według zmodyfikowanego protokołu Naughtona oraz próbę wysiłkową na cykloergometrze	
233	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 2 tabela Str. 2	Propozycja zmian: A. Biomedyczne podstawy fizjoterapii: liczba godzin: 300,

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		A. Biomedyczne podstawy fizjoterapii: liczba godzin: 400, liczba pkt ECTS: jest zapisane 25,	liczba pkt ECTS: 18
234	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 2 Tabela B.Nauki ogólne: liczba godzin: jest 500, liczba pkt ECTS: jest 29,	Propozycja zmian: B.Nauki ogólne: liczba godzin: 780 , liczba pkt ECTS: 45
235	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 2 Tabela C.Podstawy fizjoterapii liczba godzin: jest 750, liczba pkt ECTS: jest 43,	Propozycja zmian: C.Podstawy fizjoterapii liczba godzin: 1670 , liczba pkt ECTS: 99
236	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Opinia: Zasadnym wydaje się ograniczenie liczby godzin i tym samym przewidzianych do realizacji pkt. ECTS w zakresie treści dotyczących biomedycznych podstaw fizjoterapii, na korzyść kształcenia w zakresie nauk ogólnych B i wprowadzenia do kształcenia zawodowego w grupie treści C	
237	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 2 tekst poniżej tabeli Kształcenie w zakresie grupy zajęć D obejmuje: 1) podstawy fizjoterapii klinicznej w: ortopedii, traumatologii i medycynie sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii,	Opinia: W pkt. 1) zapis: podstawy fizjoterapii klinicznej w: „ ortopedii, traumatologii i medycynie sportowej ”, jest nieuzasadniony i powinien zostać zmieniony w treści całego rozporządzenia na: <i>podstawy fizjoterapii klinicznej w: ortopedii i traumatologii, medycynie sportowej.</i> Zapis dotyczący „ nefrologii i transplantacji nerki ”, również budzi wątpliwości, ponieważ dostępność do pacjentów po tak specjalistycznej i niecodziennej interwencji, jest wielce problematyczna. Zaleca się zatem usunięcie tego zapisu z treści całego rozporządzenia.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		pediatrii i neurologii dziecięcej, kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwie, geriatrii, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycynie paliatywnej, nefrologii i transplantacji nerki; 2) fizjoterapię kliniczną w dysfunkcjach układu ruchu w: ortopedii, traumatologii i medycynie sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii, wieku rozwojowym; 3) fizjoterapię kliniczną w chorobach wewnętrznych w: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii ginekologii i położnictwie, pediatrii, geriatrii, psychiatrii, onkologii i medycynie paliatywnej, nefrologii i transplantacji nerki; diagnostykę funkcjonalną w: dysfunkcjach układu ruchu, chorobach wewnętrznych, wieku rozwojowym; programowanie rehabilitacji w: dysfunkcjach układu ruchu, chorobach wewnętrznych, wieku	Zapis „programowanie rehabilitacji” powinien zostać w całym dokumencie zmieniony na: <i>planowanie fizjoterapii</i>. Propozycja zmiany treści: Kształcenie w zakresie grupy zajęć D obejmuje: 1) kliniczne podstawy fizjoterapii w ortopedii i traumatologii, medycynie sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii, pediatrii i neurologii dziecięcej, kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwie, geriatrii, psychiatrii, intensywnej terapii, onkologii i medycynie paliatywnej; 2) fizjoterapię kliniczną w dysfunkcjach układu ruchu w: ortopedii i traumatologii, medycynie sportowej, reumatologii, neurologii i neurochirurgii, wieku rozwojowym; 3) fizjoterapię kliniczną w chorobach wewnętrznych w: kardiologii i kardiologii, pulmonologii, chirurgii, ginekologii i położnictwie, pediatrii, geriatrii, psychiatrii, onkologii i medycynie paliatywnej; 4) diagnostykę funkcjonalną w: dysfunkcjach układu ruchu, chorobach wewnętrznych, wieku rozwojowym; 5) planowanie fizjoterapii w: dysfunkcjach układu ruchu, chorobach wewnętrznych, wieku rozwojowym.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		rozwojowym.	
238	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 2.2. KSZTAŁCENIE PRAKTYCZNE Studenci wykonują określone czynności fizjoterapeutyczne z udziałem pacjentów w różnym wieku i z różnymi dysfunkcjami pod nadzorem nauczyciela akademickiego oraz innych osób prowadzących zajęcia. Studenci nabywają umiejętności praktyczne, wykonując czynności fizjoterapeutyczne z udziałem innych studentów, pod nadzorem nauczyciela akademickiego	Opinia: Zapis w tym brzmieniu jest niezrozumiały i zbyt rozbudowany. Propozycja zmiany treści: 2.2. KSZTAŁCENIE PRAKTYCZNE Studenci wykonują określone czynności fizjoterapeutyczne z udziałem pacjentów w różnym wieku i z różnymi dysfunkcjami, pod nadzorem nauczyciela akademickiego lub innych osób prowadzących zajęcia.
239	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str 3. tabela dotycząca praktyk PRAKTYKI FIZJOTERAPEUTYCZNE Rodzaj praktyk Praktyki semestralne: praktyka w zakresie fizjoterapii klinicznej	Opinia: Zapis w tym brzmieniu jest niewłaściwy i powinien zostać zmieniony na: Praktyki semestralne: w zakresie fizykoterapii i fizjoterapii klinicznej dzieci i osób dorosłych

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		dzieci, osób dorosłych i fizykoterapii	
240	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 3. tabela dotycząca praktyk Praktyka zawodowa: sześciomiesięczna praktyka ciągła	Opinia: Zapis w tym brzmieniu jest nieuzasadniony, nie ma konieczności realizacji praktyki w sposób ciągły. Taki zapis utrudnia realizację procesu kształcenia w wielu względach, szczególnie organizacyjnym. Warto dokonać zmiany zapisu treści np. na: Praktyka zawodowa: kształcenie zawodowe fizjoterapeutów
241	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 4 akapit 3 Praktyki semestralne odbywają się w oparciu o bazę dydaktyczną uczelni, a także w podmiotach leczniczych, które zawarły w tym zakresie umowy z uczelniami.	Opinia: Zapis w tym brzmieniu, wskazuje na podmiot leczniczy, jako na istotniejszego partnera. Tymczasem to uczelnia, na podstawie kryteriów doboru podmiotu leczniczego, powinna wskazywać partnerów, podmioty lecznicze, zapewniające realizację kształcenia wg. zasad zapewniających wysoką jakość kształcenia. Warto dokonać zmiany zapisu treści na: Praktyki semestralne odbywają się w oparciu o bazę dydaktyczną uczelni, a także są realizowane w podmiotach leczniczych, z którymi uczelnia zawarła stosowną umowę.
242	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 4 Akapit 4 Praktyka zawodowa ciągła 1) rozpoczyna się w 9. semestrze i jest realizowana w tym semestrze w wymiarze 200 godzin, oraz umożliwia uzyskanie 8 punktów ECTS 2) jest kontynuowana w 10. semestrze i jest realizowana w tym semestrze w wymiarze	Opinia: Wskazanie do realizacji w ostatnim semestrze tak dużej ilości (godzin) praktyk, budzi poważne wątpliwości i po raz kolejny może utrudnić realizację procesu kształcenia w jego ostatniej fazie. Warto dokonać zmian zapisu treści np. na: 1) rozpoczyna się w 9. semestrze i jest realizowana w tym semestrze w wymiarze 400 godzin godzin, oraz umożliwia uzyskanie 15 punktów ECTS 2) jest kontynuowana w 10. semestrze i jest realizowana w tym semestrze w wymiarze 560 godzin oraz umożliwia uzyskanie 23 punktów ECTS

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		760 godzin oraz umożliwia uzyskanie 30 punktów ECTS.	
243	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 4 3. INFRASTRUKTURA NIEZBĘDNA DO PROWADZENIA KSZTAŁCENIA Zajęcia w grupie zajęć A są realizowane w pracowniach: anatomii, fizjologii, biomechaniki, pierwszej pomocy przedmedycznej, wyposażonych w sprzęt zapewniający prawidłową realizację efektów uczenia się.	Opinia: Kilkakrotnie w treści przedstawionego do opinii projektu rozporządzenia, pojawiają się zapisy dotyczące realizacji efektów uczenia się, w zakresie pierwszej pomocy. Niestety w sposób zupełnie nieuzasadniony, zamiennie stosowane się pojęcia: pierwsze pomoc, pierwsza pomoc przedmedyczna i kwalifikowana pierwsza pomoc. Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym (PRM) z 2006 roku z późniejszymi zmianami w art. 3 pkt. 7 stanowi: "pierwsza pomoc – zespół czynności podejmowanych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wykonywanych przez osobę znajdującą się w miejscu zdarzenia, w tym również z wykorzystaniem wyrobów medycznych i wyposażenia wyrobów medycznych, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211), oraz produktów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Przytoczona Ustawa w art. 3, jasno określa poziomy kompetencji osób podejmujących działania zmierzających do ratowania zdrowia lub życia. Są to: pierwsza pomoc, kwalifikowana pierwsza pomoc oraz medyczne czynności ratunkowe. Art. 5 i 6 powyższej ustawy, również przytacza nazwę pierwszej pomocy. Art. 8 ustawy o PRM określa dodatkowo, że zajęcia z pierwszej pomocy, mogą prowadzić: lekarz systemu, pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny. Określenie pierwsza pomoc, użyte zostało również w innych, obowiązujących aktach prawnych. Mówi o tym art. 162 Kodeksu Karnego, art. 207, art. 224 i art. 234 Kodeksu Pracy oraz paragraf 21 Rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 grudnia 2002 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny w publicznych i niepublicznych szkołach i placówkach. Przytoczone przepisy wskazują na fakt, że nazwą określającą czynności i kompetencje, w zakresie ratowania zdrowia i życia, jest pierwsza pomoc. Wszystkie inne nazwy m.in. pierwsza pomoc medyczna, pierwsza pomoc przedmedyczna,

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			pierwsza pomoc przedlekarska, są zwrotami potocznymi i nie ma podstaw prawnych do zastosowania ich w oficjalnych dokumentach, przepisach prawnych czy dokumentach dotyczących realizacji kształcenia, na każdym poziomie edukacji. Należy zapis ujednolicić w całym dokumencie.
244	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 4 ostatni akapit 3. INFRASTRUKTURA NIEZBĘDNA DO PROWADZENIA KSZTAŁCENIA Zajęcia w grupie zajęć C są realizowane w szczególności w: 1) podmiotach leczniczych posiadających odpowiednią infrastrukturę do realizacji zagadnień z zakresu medycyny fizykalnej, w tym w sanatoriach, uzdrowiskach; 2) podmiotach leczniczych lub pracowniach protetycznych, prowadzących działalność w zakresie zaopatrzenia ortopedycznego oraz	Opinia: W opisie INFRASTRUKTURY NIEZBĘDNEJ DO PROWADZENIA KSZTAŁCENIA, nie uwzględniono pracowni, które są w zasadzie podstawą realizacji wstępnego kształcenia praktycznego. Koniecznym wydaje się uzupełnienie zapisu treści rozporządzenia i wpisanie możliwości realizacji zajęć w grupie C w pracowniach kinezyterapii, fizykoterapii i masażu;

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		3) protetyki i ortotyki; klubach sportowych, szkołach lub ośrodkach specjalnych, posiadających odpowiednią infrastrukturę do realizacji zagadnień z zakresu adaptowanej aktywności fizycznej i sportu osób niepełnosprawnych.	
245	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 II. OSOBY PROWADZĄCE KSZTAŁCENIE W grupie zajęć C zajęcia kształtujące umiejętności praktyczne są prowadzone przez fizjoterapeutów posiadających doświadczenie zawodowe adekwatne do prowadzonych zajęć.	Opinia: Uzasadnionym wydaje się uściślenie zapisów rozporządzenia i bardziej precyzyjne wskazania na kompetencje prowadzących zajęcia. Powinny to być osoby, z pełnym wykształceniem wyższym, posiadające prawo wykonywania zawodu, w przypadku praktyk zawodowych (zgodnie z zapisami ustawy o zawodzie fizjoterapeuty), osoby z tytułem zawodowym magistra, posiadające co najmniej 5 letni staż pracy w zawodzie fizjoterapeuty.
246	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 18 D.W12. podstawowe zasady organizacji opieki nad osobą starszą;	Opinia: Zapis efektu w tym brzmieniu, jest zupełnie nieuzasadniony. W dobie wielu wyzwań jakie stawia przez fizjoterapeutami zwiększający się odsetek osób starszych w społeczeństwie, realizowanie kształcenia jedynie w zakresie podstawow organizacji opieki nad osobą starszą, jest niewystarczające.
247	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 18 D.U39. planować, dobierać – w	Opinia: Realizacja efektu w opisanym zakresie, nie ma uzasadnienia.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		zależności od stanu klinicznego i funkcjonalnego pacjenta – i wykonywać zabiegi fizjoterapeutyczne u pacjentów po zabiegu transplantacji nerki oraz w okresie predializy i leczenia dializacyjnego (hemodializy i dializy otrzewnowej);	
248	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 E. METODOLOGIA BADAŃ NAUKOWYCH	Opinia: Konieczne jest wyeliminowanie błędów w opisie literowym efektów. Część związana z metodologią badań określono literą E, a efekty w tym zakresie opisano literą F. Należy ujednolicić zapis.
249	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 23 F. PRAKTYKA FIZJOTERAPEUTYCZNA	Opinia: Konieczne jest wyeliminowanie błędów w opisie literowym efektów. Część związana z praktyką fizjoterapeutyczną określono literą F, a efekty w tym zakresie opisano literą E. Należy ujednolicić zapis.
250	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 23, 24, 25 F. PRAKTYKA FIZJOTERAPEUTYCZNA	Opinia: Wydaje się nieuzasadnione, wprowadzanie do standardu, efektów uczenia się z zakresu wiedzy, do realizacji ich, w ramach praktyki zawodowej, fizjoterapeutycznej. Praktyka zawodowa, to realizowanie czynności zawodowych, w realnych warunkach pracy, w oparciu o zdobytą wcześniej wiedzę, zatem nie ma uzasadnienia wprowadzania do realizacji w ramach praktyki zawodowej, efektów uczenia się z zakresu wiedzy.
251	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 7 Str. 27 Egzamin dyplomowy powinien być przeprowadzony w formie umożliwiającej sprawdzenie wiedzy i umiejętności zdobytych w okresie studiów.	Opinia: Zapisy dotyczące realizacji egzaminu dyplomowego, szczegóły i etapy przeprowadzenia egzaminu, powinny być określone stosownymi przepisami wewnętrznymi uczelni. Tego rodzaju zapis niczego nie reguluje, a tym samym nie przedstawia merytorycznej wartości.
252	Uniwersytet Medyczny w Białymstoku	Załącznik nr 7 i 8 pkt 1.6	W celu ujednolicenia zapisów w standardzie dla danego kierunku studiów powinien być wskazany przez uczelnię procentowy udział dyscyplin, w których zgodnie z programem kształcenia uzyskiwane są na tym kierunku efekty uczenia się (na podstawie Ustawy z dnia..... artykułu 214

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
253	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 8 Rozdział I, pkt. 2.1	Zmiana zapisu: „Program studiów przewiduje na II roku studiów zajęcia ogólnospawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego(…)” na zapis: „Program studiów przewiduje na I i II roku studiów zajęcia ogólnospawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego(…)” oraz Zmiana zapisu: „Zajęcia ogólnospawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego są prowadzone w formie zgrupowania, które trwa co najmniej 10 dni i obejmuje 95 godzin zajęć dydaktycznych prowadzonych w grupach ćwiczeniowych.” na zapis: „Zajęcia ogólnospawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego są prowadzone w formie dwóch zgrupowań. Każde z nich trwa co najmniej 5 dni i obejmuje 45 godzin zajęć dydaktycznych prowadzonych w grupach ćwiczeniowych.”
254	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 8 Rozdział I, pkt. 2.2	Zmiana ilości godzin w pkt. 9 tabeli (pediatria) z 70 godzin na 50 godzin oraz punktów ECTS z ilości 5 na 3 punkty. Pozostałe 20 godzin i 1 punkt ECTS proponujemy przesunąć do pkt. 1 tabeli (medycyna ratunkowa) do łącznej ilości 120 godzin i 11 punktów ECTS
255	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 8 Rozdział III, pkt. 2, ust. B	Wykreślenie przedmiotu z grupy zajęć z zakresu nauk behawioralnych i społecznych: „Badania naukowe w ratownictwie medycznym” Zastąpienie przedmiotem: „Komunikacja i debriefing w zespołach ratownictwa medycznego” Wykreślenie przedmiotu z grupy zajęć z zakresu nauk behawioralnych i społecznych: „Dydaktyka medyczna” Zastąpienie przedmiotem: „Metodyka nauczania pierwszej pomocy”
256	Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie	Załącznik nr 8 Rozdział I, pkt. 2.2	Dopisanie do tabeli przedmiotu (poz. 18) „Metodyka nauczania pierwszej pomocy” z liczbą 20 godzin kształcenia praktycznego oraz 1 punktem ECTS (przeniesionymz przedmiotu pediatria po wprowadzeniu proponowanej zmiany z pkt. 2 uwag)

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
257	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8	W tabeli 2.1 należy uwzględnić PRAKTYKI ZAWODOWE 960 godzin jako osobny punkt. Nie powinny stanowić składowej NAUK KLINICZNYCH. Ponadto wzorem kierunku PIELĘGNIARSTWO należy dodać osobno: ZAJĘCIA PRAKTYCZNE oraz PRAKTYKĘ ZAWODOWĄ przypisując poszczególną liczbę godzin i punktów ECTS.
258	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8	Należy poprawić przelicznik punktów ECTS do zaproponowanej liczby godzin. W naukach podstawowych liczących 500 godzin przypisano 25 ECTS, co stanowi 20 godzin na jeden punkt ECTS. Dla porównania – dla kierunku PIELĘGNIARSTWO w naukach podstawowych jednemu punktowi ECTS przypisano 26,6 godziny.
259	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8	Zajęciom ogólnosprawnościowym z elementami ratownictwa specjalistycznego należy dopisać 4 punkty ECTS.
260	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8	W punkcie 2.2 Zajęcia Praktyczne zauważono nieścisłości w liczbie godzin i punktach ECTS (np. 10 punktów ECTS przyporządkowano dla 100 godzin zajęć praktycznych z Medycyny Ratunkowej). Proponujemy również zmianę nazwy zajęć praktycznych. Student powinien zapoznać się ze stanami nagłymi w danej dziedzinie medycyny (dla kierunku pielęgniarstwo przedmioty praktyczne każdorazowo są sprecyzowane jako specjalności pielęgniarskie, np. "pielęgniarstwo chirurgiczne", dzięki czemu odróżniamy charakter studiów od kierunku lekarskiego). Propozycja przedmiotów zajęć praktycznych: - Medycyna Ratunkowa: 90 godz. (4 ECTS) - Medyczne czynności ratunkowe u dzieci: 90 godz. (4 ECTS) - Medyczne czynności ratunkowe u dorosłych: 180 godz. (8 ECTS) - Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne: 60 godz. (3 ECTS) - Podstawowe zabiegi medyczne: 60 godz. (3 ECTS) - Kwalifikowana pierwsza pomoc: 66 godz. (3 ECTS) - Pierwsza pomoc: 60 godz. (3 ECTS) - Ratunkowe leczenie obrażeń ciała: 60 godz. (3 ECTS) - Laryngologia i stany nagłe w ratownictwie medycznym: 45 godz. (2 ECTS) - Urologia i stany nagłe w ratownictwie medycznym: 45 godz. (2 ECTS) - Kardiologia i stany nagłe w ratownictwie medycznym: 60 godz. (3 ECTS)

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			- Pediatria i stany nagłe w ratownictwie medycznym: 45 godz. (2 ECTS) - Chirurgia i stany nagłe w ratownictwie medycznym: 45 godz. (2 ECTS) - Choroby wewnętrzne i stany w ratownictwie medycznym: 60 godz. (3 ECTS) - Ginekologia i położnictwo i stany nagłe w ratownictwie medycznym: 45 godz. (2 ECTS) - Psychiatria i stany nagłe w ratownictwie medycznym: 45 godz. (2 ECTS) - Neurologia i stany nagłe w ratownictwie medycznym: 45 godz. (2 ECTS) - Ortopedia i traumatologia i stany nagłe w ratownictwie medycznym: 45 godz. (2 ECTS) - Propedeutika anestezjologii i intensywnej terapii: 90 godz. (4 ECTS) - Zajęcia sprawnościowe z elementami ratownictwa spec.: 90 godz. (4 ECTS) - Techniki komunikacji z pacjentem i jego rodziną oraz w zespole interdyscyplinarnym: 60 godz. (3 ECTS)
261	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8	Praktyki zawodowe powinny uwzględniać zarówno medyczne czynności ratunkowe wykonywane w warunkach przedszpitalnych (ZRM, PSP) jak i świadczenia zdrowotne w warunkach szpitalnych (SOR, ODDZIAŁY SZPITALNE). Wzorem kierunku PIELĘGNIARSTWO, standardy powinny ściśle określać miejsca praktyk zawodowych oraz liczbę godzin z uwzględnieniem pracy zmianowej, gdzie dyżur trwa 12 godzin, np.: - Zespoły Ratownictwa Medycznego: 288 - Szpitalny Oddział Ratunkowy : 288 - Straż Pożarna: 72 - Blok operacyjny / POOP: 72 - O/AiLT : 32 - O/Chirurgii ogólnej i naczyniowej: 16 - O/Ortopedyczno-Urazowy: 32 - O/Chorób wewnętrznych: 16 - O/Neurologiczny z podod. Udarowym : 32 - O/Kardiologiczny: 32 - O/Laryngologiczny: 16 - O/Urologiczny : 16 - O/Okulistyczny: 16

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			- O/Neonatologiczny: 32 RAZEM: 960 godzin
262	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8	Nazwy przedmiotów w efektach uczenia się winny być spójne z wymienionymi w tabeli ZAJĘCIA PRAKTYCZNE.
263	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8	Osoby prowadzące kształcenie - lekarze i pielęgniarki powinni być dopuszczeni do realizacji zajęć wyłącznie wówczas, gdy będą nauczycielami akademickimi (spełniający jednocześnie warunek lekarza i pielęgniarki systemu PRM bądź specjaliści czy posiadający specjalizację w poszczególnej dziedzinie medycyny). W innych standardach (pielęgniarek, położnych itd.) nie uwzględnia się przedstawicieli innych zawodów realizujących proces kształcenia. Prowadzenie kształcenia przez osoby nie będące nauczycielami akademickimi powoduje zagrożenie zaniżenia jakości zajęć. Podkreślamy, że RATOWNIK MEDYCZNY jest SAMODZIELNYM zawodem, wykonującym tylko w niektórych przypadkach zlecenia lekarskie (tak jak pielęgniarki/położne).
264	Warszawski Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8	Należy uwzględnić zapis, aby promotorem pracy dyplomowej był nauczyciel akademicki posiadający prawo wykonywania zawodu ratownika medycznego oraz iż studia pierwszego stopnia kończą się egzaminem dyplomowym, składającym się z części teoretycznej i praktycznej. Egzamin dyplomowy obejmuje weryfikację osiągnięcia efektów uczenia się w kategorii wiedzy i umiejętności objętych programem studiów.
265	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8 Kierunek ratownictwo medyczne jest przyporządkowany do dyscypliny naukowej – nauki medyczne albo nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej.	Konkretne przyporządkowanie do danej dyscypliny naukowej, lub wskazanie podziału na dyscypliny w procentach. Opinia: Standard musi być konkretny, jednolity, aby nie było rozbieżności między uczelniami.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
266	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8 Ogólnoakademickim – program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć, związane z prowadzoną w uczelni działalnością naukową w dyscyplinie naukowej, do której jest przyporządkowany kierunek, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów i uwzględnia udział studentów w zajęciach przygotowujących do prowadzenia działalności naukowej lub udział w tej działalności; praktycznym – program studiów obejmuje zajęcia lub grupy zajęć kształtujące umiejętności praktyczne, którym przypisano punkty ECTS w wymiarze większym niż 50% liczby punktów ECTS koniecznej do ukończenia studiów.	Przyporządkowanie tylko i wyłącznie do jednego profilu. Propozycja – profilu praktycznego. Opinia: Standard musi być konkretny, jednolity, aby nie było rozbieżności między uczelniami.
267	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8 Praktyki zawodowe służą osiągnięciu wybranych efektów uczenia się. Szczegółowy program praktyk, termin i formę ich odbywania oraz sposób weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się ustala uczelnia.	Praktyki zawodowe służą osiągnięciu wybranych efektów uczenia się. Szczegółowy program praktyk, termin i formę ich odbywania oraz sposób weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się reguluje standard kształcenia. Wykaz poszczególnych treści, ilości godzin, ilości pkt. ECTS reguluje standard kształcenia. Opinia: Ustalenie zakresu praktyk zawodowych przez uczelnię będzie rodzić rozbieżności między poszczególnymi uczelniami.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
268	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8 Zajęcia w grupie zajęć C są prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających kompetencje naukowe lub zawodowe oraz doświadczenie, adekwatne do prowadzonych zajęć, w tym praktykę w zawodzie lekarza, ratownika medycznego lub pielęgniarki.	Zajęcia w grupie zajęć C są prowadzone przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadających kompetencje naukowe lub zawodowe oraz doświadczenie, adekwatne do prowadzonych zajęć, w tym praktykę w zawodzie lekarza lub ratownika medycznego. Lekarz lub ratownik medyczny powinien posiadać 5 letnie doświadczenie kliniczne w zakresie prowadzonych zajęć dydaktycznych oraz 3 letnie doświadczenie dydaktyczne. Opinia: W przypadku zawodu pielęgniarki proponuje, aby skupiły się na kształceniu swojego zawodu jak jest w projekcie standardu dla kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu pielęgniarki (zajęcia praktyczne są prowadzone pod kierunkiem i bezpośrednim nadzorem nauczyciela akademickiego posiadającego prawo wykonywania zawodu pielęgniarki lub zawodu położnej oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć)
269	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8 Zajęcia praktyczne są realizowane pod kierunkiem i bezpośrednim nadzorem nauczyciela akademickiego.	Zajęcia praktyczne są realizowane pod kierunkiem i bezpośrednim nadzorem nauczyciela akademickiego lub inne osoby, posiadających kompetencje naukowe lub zawodowe oraz doświadczenie, adekwatne do prowadzonych zajęć, w tym praktykę w zawodzie lekarza, ratownika medycznego. Lekarz, ratownik medyczny powinien posiadać 5 letnie doświadczenie kliniczne w zakresie prowadzonych zajęć dydaktycznych oraz 3 letnie doświadczenie dydaktyczne. Opinia: Dbanie o jakość kształcenia.
270	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8 SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ	Przyporządkowanie efektów uczenia się do Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 14 listopada 2018 r. w sprawie charakterystyk drugiego stopnia efektów uczenia się dla kwalifikacji na poziomach 6-8 Polskiej Ramy Kwalifikacji
271	Gdański Uniwersytet Medyczny	Załącznik nr 8 SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ	Brakuje kompetencji społecznych w standardzie kształcenia dla ratownika medycznego
272	Uniwersytet Jagielloński	Załącznik 8	1.6 Kierunek ratownictwo medyczne jest przyporządkowany do dyscypliny naukowej – nauki medyczne albo nauki o zdrowiu, jako dyscypliny wiodącej

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
	Collegium Medicum	Punkt I/1 Załącznik 8 Punkt I/2/1 Załącznik 8 Punkt I/3	Proponujemy: 1.6. Kierunek ratownictwo medyczne jest przyporządkowany do dyscypliny naukowej- nauki o zdrowiu jako dyscypliny wiodącej Dopisanie punktu 1.7. Studia mają profil praktyczny Zapis pod tabelą jest niezrozumiały- Przygotowanie do egzaminu dyplomowego, składającego się z części teoretycznej i praktycznej, obejmującej 150 godzin zajęć i umożliwia uzyskanie 5 punktów ECTS Proponujemy pozostawienie zapisu: Za przygotowanie do egzaminu dyplomowego, składającego się z części teoretycznej i praktycznej przypisuje się 5 punktów ECTS Zajęcia z języka angielskiego na poziomie B1Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego Proponujemy zapis: Liczba punktów ECTS, jaka może być uzyskana w ramach kształcenia z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość, nie może być większa niż 10 % liczby punktów ECTS kształcenia teoretycznego koniecznych do ukończenia studiów Kształtowanie umiejętności praktycznych w warunkach naturalnych jest poprzedzone kształtowaniem tych umiejętności w warunkach symulowanych – w pracowniach symulacji medycznych czynności ratunkowych Proponujemy: Kształtowanie umiejętności praktycznych w warunkach naturalnych jest poprzedzone kształtowaniem tych umiejętności w warunkach symulowanych – w pracowniach symulacji medycznych czynności ratunkowych. Liczba godzin zajęć w pracowniach symulacji nie może przekraczać 25% wszystkich godzin

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			kształcenia praktycznego.
273	Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum	Załącznik nr 8 Punkt II.	Zajęcia praktyczne są realizowane pod kierunkiem i bezpośrednim nadzorem nauczyciela akademickiego. Praktyki zawodowe są realizowane pod kierunkiem osoby wykonującej zawód Proponujemy: Zajęcia praktyczne są realizowane pod kierunkiem i bezpośrednim nadzorem nauczyciela akademickiego. Praktyki zawodowe są realizowane pod kierunkiem osoby wykonującej zawód lekarza, ratownika medycznego lub pielęgniarki, będących pracownikami podmiotu leczniczego." Uzasadnienie: Lekarze i pielęgniarki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM) pracują tylko w szpitalnych oddziałach ratunkowych. Zapis ograniczający prowadzenie praktyk zawodowych do lekarzy, pielęgniarek systemu PRM sprawi, że na innych oddziałach nie będzie możliwości znalezienia kadry zgodnej z zapisem rozporządzenia.
274	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 8 I. SPOSÓB ORGANIZACJI KSZTAŁCENIA	Zaproponowana liczba godzin i punktów ECTS przypisana zajęciom kształtującym umiejętności praktyczne nie koresponduje z wymienioną na str 1 możliwością prowadzenia kierunku ratownictwo medyczne na profilu ogólnoakademickim. A zatem należy uwzględnić tylko profil praktyczny.
275	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 8 Rozdział I 1.4. Liczba godzin zajęć, w tym praktyk zawodowych, nie może być mniejsza niż 3675.	Należy poddać ponownej analizie liczbę godzin przewidzianych do realizacji na kierunku ratownictwo medyczne. Według zaproponowanej liczby godzin student kierunku ratownictwo medyczne musiałby zrealizować średnio <u>613 h/semestr</u> czyli ok. 40 h/tydzień czyli ok. 8 h/dzień. Przykładowo student kierunku lekarskiego realizuje średnio <u>475 h/semestr</u>. Zmniejszenie liczby godzin przewidzianych do realizacji na kierunku

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
			<i>ratownictwo medyczne pozwoli na zwiększenie liczby godzin przeznaczonych na indywidualną pracę studenta związaną z przygotowaniem się do zajęć. Umożliwi to studentom nabycie umiejętności planowania własnej aktywności edukacyjnej i wdrożenie do samokształcenia.</i> <i>Zgodnie z art. 67.1. ust1.pkt.3 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, punkt ECTS odpowiada 25–30 godzinom pracy studenta obejmującym zajęcia organizowane przez uczelnię oraz jego indywidualną pracę związaną z tymi zajęciami. Przy wymaganych 180 pkt ECTS, łączna liczba godzin realizowanych przez uczelnię i studenta (w ramach pracy własnej) wynosi 4500 h – 5400 h. A zatem liczba godzin przewidziana na indywidualną pracę studenta według proponowanego projektu wynosi 825 h – 1725 h, co stanowi 18% - 31% powyższej liczby godzin. Na innych kierunkach (np. lekarskim) praca własna studenta związana z przygotowaniem do zajęć obejmuje istotnie wyższy odsetek 37%-47%.</i> Proponujemy: Liczba godzin zajęć, w tym praktyk zawodowych, nie może być mniejsza niż 3000.
276	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 8 <i>Rozdział I</i> 2.1. MINIMALNA LICZBA GODZIN ZAJĘĆ ZORGANIZOWANYCH I PUNKTÓW ECTS	<i>Zbyt duża liczba godzin zaproponowana do realizacji zajęć z zakresu nauk podstawowych.</i> Proponujemy: <i>maksymalnie 300 godzin.</i>
277	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 8 <i>Rozdział I</i> 2.1. MINIMALNA LICZBA GODZIN ZAJĘĆ ZORGANIZOWANYCH I PUNKTÓW ECTS Program studiów przewiduje na II roku studiów zajęcia ogólnospawnościowe z	<u><i>Zajęcia sprawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego powinny być realizowane na II i III roku i nie należy narzucać uczelni prowadzenie ich w formie zgrupowania.</i></u> <i>Wiedza i umiejętności osiągnane w czasie tych zajęć są istotne w pracy ratownika medycznego i powinny być nabywane systematycznie oraz w dłuższym przedziale czasowym (możliwość utrwalenia zdobytych umiejętności).</i> Przy proponowanym wymiarze godzin studiów minimalna liczba 10 dni

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		elementami ratownictwa specjalistycznego (...). Zajęcia ogólnospawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego są prowadzone w formie zgrupowania, które trwa co najmniej 10 dni i obejmuje 95 godzin zajęć dydaktycznych prowadzonych w grupach ćwiczeniowych.	<i>(przeznaczona na zajęcia sprawnościowe) musi być również maksymalną. Powyższe oznacza, że student będzie musiał uczestniczyć w zajęciach sprawnościowych średnio 9,5 h dziennie. Ponadto uczelnia powinna umożliwić odrobienie zajęć studentowi nieobecnemu na takim zgrupowaniu z przyczyn losowych, a proponowana forma będzie to uniemożliwiała. Niektóre uczelnie mają możliwości znacznie skuteczniejszego rozwijania umiejętności i doświadczenia studentów w zakresie proponowanych procedur wykorzystując własną infrastrukturę bez konieczności organizowania zgrupowania. Prowadzenia zajęć sprawnościowych (z proponowanymi procedurami do realizacji i czasem trwania) w formie zgrupowania będzie wiązało się ze zwiększeniem kosztów finansowania nie tylko przez uczelnię, ale również przez studenta. W uzasadnieniu do Rozporządzenia nie uwzględniono skutków finansowych takiej organizacji zajęć.</i> <i>SUM (może zapewnić prowadzenie zajęć sprawnościowych, w tym nauki elementów samoobrony. Zajęcia obejmujące kwalifikowaną pierwszą pomoc i medyczne czynności ratunkowe w warunkach ekstremalnych w różnych porach dnia oraz w różnych warunkach terenowych są także możliwe do realizacji z wykorzystaniem infrastruktury SUM, w tym z wykorzystaniem symulatorów wirtualnej rzeczywistości.</i> <i>Proponujemy:</i> Szczegółowy program zajęć sprawnościowych z elementami ratownictwa specjalistycznego, termin i formę ich odbywania oraz sposób weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się ustala uczelnia.
278	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 8 Str. 3 Program studiów przewiduje na II roku studiów zajęcia ogólnospawnościowe z elementami ratownictwa	Ujednolicić terminologię: zajęcia sprawnościowe vs ogólnospawnościowe. W treści projektu wymienia się termin „zajęcia sprawnościowe” z wyjątkiem strony 3.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		specjalistycznego...	
279	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 8 2.2. KSZTAŁCENIE PRAKTYCZNE – ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKA ZAWODOWA Praktyki zawodowe 960 h i 20 pkt.ECTS	„Praktykom zawodowym” przyznano błędną liczbę godzin lub błędną liczbę punktów ECTS. 20 pkt ECTS to maksymalnie 600 godzin zajęć organizowanych przez uczelnię oraz stanowiących indywidualną pracę studenta związaną z tymi zajęciami. A zatem w tabeli powinno być maksymalnie 500 godzin, a nie 960 godzin. Czy przy proponowanej liczbie godzin obowiązkowych zajęć praktycznych, konieczne jest przeznaczenia 960 godzin (6 miesięcy) na realizację praktyk zawodowych? Proponujemy zmniejszyć liczbę godzin przeznaczonych na realizację praktyk zawodowych.
280	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 8 2.2. KSZTAŁCENIE PRAKTYCZNE – ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKA ZAWODOWA Ortopedia i traumatologia narządu ruchu 40 h i 1 pkt ECTS	„Ortopedii i traumatologii narządu ruchu” przyznano błędną liczbę godzin lub błędną liczbę punktów ECTS. 1 pkt ECTS to maksymalnie 30 godzin zajęć organizowanych przez uczelnię oraz indywidualną pracę studenta związaną z tymi zajęciami. A zatem w tabeli powinno być maksymalnie 25 godzin. Proponujemy: uporządkowanie wymaganej minimalnej liczby godzin z uwzględnieniem indywidualnej pracy studenta (właściwego przyporządkowanie liczby punktów ECTS).
281	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 8 2.2. KSZTAŁCENIE PRAKTYCZNE – ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKA ZAWODOWA	Zbyt małą liczbę godzin na indywidualną pracę studenta przewidziano dla niektórych elementów kształcenia praktycznego, przykładowo z zakresu neurologii. Proponujemy: uporządkowanie wymaganej minimalnej liczby godzin z uwzględnieniem indywidualnej pracy studenta (właściwego przyporządkowanie liczby punktów ECTS).

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
282	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 8 2. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ A. NAUKI PODSTAWOWE (anatomia, fizjologia....	<i>Należy dopisać fizjologia z elementami fizjologii klinicznej. Niektóre efekty uczenia się obejmują fizjologię kliniczną.</i>
283	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach	Załącznik nr 8 2. SZCZEGÓŁOWE EFEKTY UCZENIA SIĘ B. NAUKI BEHAVIORALNE I SPOŁECZNE	W grupie B należy uwzględnić obowiązkowe zajęcia wychowania fizycznego: socjologia medycyny, psychologia, dydaktyka medyczna, etyka zawodowa ratownika medycznego, prawo medyczne, zdrowie publiczne, ekonomia i zarządzanie w ochronie zdrowia, badania naukowe w ratownictwie medycznym, język angielski, wychowanie fizyczne, zajęcia sprawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego. W związku z powyższym należy dopisać właściwe efekty uczenia się w zakresie umiejętności, odnoszące się do wiedzy (B.W42. zna sposoby podwyższania sprawności fizycznej) przykładowo: - <i>pozostaje w dobrej kondycji fizycznej i stale dba o nią,</i> - <i>posiada umiejętności techniczne w zakresie wybranych sportów indywidualnych i zespołowych.</i> Należy również dopisać właściwe efekty uczenia się dla zajęć sprawnościowych, np. zna podstawy asekuracji wysokościowej, zna zasady i sposoby ratowania tonącego, zna podstawowe techniki samoobrony i posiada umiejętność ich zastosowania w obronie przed różnymi atakami.
284	Collegium Medicum w Bydgoszczy	Załącznik nr 8 Standard uczenia się studia I stopnia ratownictwo	Jeśli ratownicy mogą udzielać świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe pracując na oddziałach różnych, nie będących Jednostkami Systemu Ratownictwa Medycznego w programie powinni mieć przedmiot-Teoretyczne Podstawy Pielęgnowania , by móc kształtować umiejętności wykonywania zabiegów diagnostycznych, pielęgnacyjno- leczniczych i usprawniających człowieka w różnym stanie zdrowia i w różnym wieku. (liczba godzin 25- 30, ECTS 1).Byłoby to dobre ze względu na pracę w zespole interdyscyplinarnym na oddziale szpitalnym. Mogliby dzielić się wiedzą i umiejętnościami z pozostałym personelem pracującym na oddziale w kwestii opieki nad pacjentem.

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
285	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 1.3. Studia stacjonarne trwają nie krócej niż 6 semestrów. Studia niestacjonarne mogą trwać dłużej niż studia stacjonarne.	1.3. Studia stacjonarne trwają nie krócej niż 6 semestrów. 1.4. Studia niestacjonarne mogą trwać dłużej niż studia stacjonarne.
286	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 Do dyspozycji uczelni pozostawia się nie mniej niż 300 godzin zajęć (15 punktów ECTS), które mogą być realizowane jako zajęcia uzupełniające wiedzę, umiejętności lub kompetencje społeczne, z czego 200 godzin (10 punktów ECTS)	1 ECTS to 25-30h
287	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 Program studiów przewiduje na II roku studiów zajęcia ogólnospawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego (ratownictwo wodne, wysokościowe, górskie).	Program studiów przewiduje na II roku studiów zajęcia ogólnospawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego (ratownictwo wodne lub wysokościowe lub górskie).
288	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 1. Medycyna ratunkowa 100h 10 ECTS	Zbyt duża liczba ECTS
289	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 11. Chirurgia 50h 4 ECTS	Zbyt duża liczba ECTS
290	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 Zajęcia ogólnospawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego są prowadzone w formie zgrupowania, które trwa co najmniej 10 dni i obejmuje 95	Propozycja usunięcia zapisu

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		godzin zajęć dydaktycznych prowadzonych w grupach ćwiczeniowych.	
291	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 6. Neurologia	Zmiana nazwy przedmiotu Podstawy neurologii w ratownictwie medycznym
292	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 7. Choroby wewnętrzne	Zmiana nazwy przedmiotu Podstawy ginekologii i położnictwa w ratownictwie medycznym
293	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 8. Kardiologia	Zmiana nazwy przedmiotu Podstawy kardiologii w ratownictwie medycznym
294	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 9. Pediatria	Zmiana nazwy przedmiotu Podstawy pediatrii w ratownictwie medycznym
295	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 10. Ortopedia i traumatologia narządu ruchu	Zmiana nazwy przedmiotu Podstawy ortopedii i traumatologii narządu ruchu w ratownictwie medycznym
296	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 11. Chirurgia	Zmiana nazwy przedmiotu Podstawy chirurgii w ratownictwie medycznym
297	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 12. Anestezjologia i intensywna terapia	Zmiana nazwy przedmiotu Podstawy anestezjologii i intensywnej terapii w ratownictwie medycznym
298	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 13. Ginekologia i położnictwo	Zmiana nazwy przedmiotu Podstawy ginekologii i położnictwa w ratownictwie medycznym
299	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 Zajęcia w grupie zajęć C	Zajęcia w kategorii zajęć C (6 studentów – 1 asystent)

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
300	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Liczba 430h 2. Medyczne czynności ratunkowe 3. Ratunkowe leczenie obrażeń ciała 4. Procedury ratunkowe przedszpitalne 5. Procedury ratunkowe wewnątrzszpitalne 14. Podstawowe zabiegi medyczne	Zmiana na 890h (zmniejszona liczba praktyk z powodu pracy studenta w trybie miesięcznego wymiaru czasu pracy) Pierwsza pomoc: 30 godz. Kwalifikowana pierwsza pomoc: 100 godz. Medyczne czynności ratunkowe - przedszpitalne 680 godz. Techniki zabiegów medycznych 80 godz.
301	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 w pracowniach symulacji medycznych czynności ratunkowych.	w oparciu o infrastrukturę centrów symulacji medycznej – w warunkach symulacji wysokiej wierności
302	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 Na studiach są realizowane zajęcia z języka angielskiego na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego, uwzględniające język specjalistyczny z zakresu ratownictwa medycznego, w wymiarze nie mniejszym niż 120 godzin. Zajęciom z języka angielskiego przypisuje się nie	Nieścisłość

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		mniej niż 4 punkty ECTS. B.U16. porozumiewać się z pacjentem w jednym z języków obcych na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego;	
303	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 Zajęcia z wychowania fizycznego są zajęciami obowiązkowymi na studiach stacjonarnych, prowadzonymi w wymiarze nie mniejszym niż 60 godzin	Propozycja zwiększenia liczny godzin do 90.
304	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 lekarza, ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, będących pracownikami podmiotu leczniczego.	Usunąć będących pracownikami podmiotu leczniczego
305	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 C.W84. procedury specjalistyczne w stanach nagłych pochodzenia wewnętrznego, w szczególności takich jak: elektrostymulacja, kardiowersja, pierwotna przezskórna interwencja wieńcowa (PCI, Percutaneous	Usunąć pierwotna przezskórna interwencja wieńcowa (PCI, Percutaneous coronary intervention), kontrapulsacja wewnątrzaoortalna (IABP, Intra-aortic balloon pump), dializa,

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		coronary intervention), kontrapulsacja wewnątrzaoortalna (IABP, Intra-aortic balloon pump), dializa, sztuczna wentylacja, formy krążenia pozaustrojowego;	
306	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 2.2. KSZTAŁCENIE PRAKTYCZNE – ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKA ZAWODOWA	Propozycja rozłożenia na dwa punkty 2.2. ZAJĘCIA PRAKTYCZNE 2.3. PRAKTYKA ZAWODOWA WAKACYJNA – 500h - ZRM 168h - SOR 168h - OAIT 164h
307	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 A.W29. fizyczne podstawy nieinwazyjnych metod obrazowania;	Usunąć
308	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 A.U9. ocenić szkodliwość dawki promieniowania jonizującego i stosować się do zasad ochrony radiologicznej;	Zamiana na Potrafi stosować zasad ochrony radiologicznej;
309	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 C.W46. zasady opieki nad pacjentem z drenażem jam ciała;	Usunąć
310	Uniwersytet Medyczny w Poznaniu	Załącznik nr 8 Praktyki zawodowe w wymiarze 960h nie powinny być zaliczane do nauk klinicznych	
311	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 2.2. KSZTAŁCENIE PRAKTYCZNE – ZAJĘCIA PRAKTYCZNE	Należy prawidłowo przeliczyć ECTS odpowiadające liczbie godzin zakładając iż 1 punkt ECTS to 25-30 h zajęć. Dla przykładu z medycyny ratunkowej 100 h zajęć ma odpowiadać 10 punktom ECTS

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
		<i>I PRAKTYKA ZAWODOWA</i>	
312	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 2.2. KSZTAŁCENIE PRAKTYCZNE – ZAJĘCIA PRAKTYCZNE I PRAKTYKA ZAWODOWA	Należy doprecyzować proporcje praktyk zawodowych. Proponujemy aby doprecyzować, iż praktyki w Zespołach Ratownictwa Medycznego mając trwać minimum 288 godzin, w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym minimum 288 godzin, zaś pozostałe godziny na innych oddziałach szpitalnych (chorób wewnętrznych, chirurgii, pediatrii, neurologii, psychiatrii, ginekologii i położnictwa, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, anestezjologii i intensywnej terapii oraz bloku operacyjnym).
313	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 II. OSOBY PROWADZĄCE KSZTAŁCENIE	Praktyki zawodowe są realizowane pod kierunkiem osoby wykonującej zawód – lekarza, ratownika medycznego lub pielęgniarki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, będących pracownikami podmiotu leczniczego. Proponujemy usunąć zapis „systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne” gdyż w ten sposób realizacji praktyk zawodowych usunięci zostaną lekarze oraz pielęgniarki niebędący lekarzami lub pielęgniarkami systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, którzy są cennymi pracownikami szpitala, posiadają dużą wiedzę i umiejętności praktyczne. Część praktyk zawodowych odbywać się może poza Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym i Zespołami Ratownictwa Medycznego, stąd zapis powyższy dotyczący systemu nie powinien być niezbędny Proponujemy również usunięcie zapisu „będących pracownikami podmiotu leczniczego”
314	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	Należy uściślić, czy absolwent kierunku ratownictwo medyczne ma posługiwać się dowolnym językiem obcym na poziomie B2 czy językiem angielskim, w proponowanych przepisach jest nieścisłość między B.U16 a ogólnymi uwagami dotyczącymi realizacji zajęć z języka angielskiego na poziomie B2
315	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	A.W41. podstawy farmakoterapii u kobiety w ciąży w stanie zagrożenia życia; Proponujemy zmienić na A.W41. podstawy farmakoterapii u kobiety w ciąży i osób starszych w stanie zagrożenia życia;

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
316	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	A.W48. leczenie wstrząsu i jego rodzaje; Proponujemy zmienić na A.W48. szczegółowe zasady rozpoznawania i leczenia wstrząsu, w tym jego podziałów i klasyfikacji
317	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	A.U12. posługiwać się podstawowymi technikami laboratoryjnymi; proponujemy zmienić na A.U12. posługiwać się wybranymi podstawowymi technikami laboratoryjnymi; Ratownik medyczny poza obsługą glukometru, monitora parametrów krytycznych nie stosuje innych technik laboratoryjnych, w tym technik uznanych za podstawowe
318	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	C.U41. wykonać intubację dotchawiczą w laryngoskopii bezpośredniej; proponujemy zmienić na C.U41. wykonać intubację dotchawiczą w laryngoskopii bezpośredniej i pośredniej ; Uzasadnienie: coraz większa dostępność i udowodniona skuteczność intubacji pośredniej z zastosowaniem wideolaryngoskopii
319	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	B.U16. porozumiewać się z pacjentem w jednym z języków obcych na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego; proponujemy doprecyzowanie czy chodzi o jeden z języków obcych czy język angielski
320	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	A.U13. wykonać proste obliczenia farmakokinetyczne; Zmienić na Wykonać podstawowe obliczenia farmakokinetyczne
321	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	A.W52. podstawowe metody informatyczne i biostatystyczne wykorzystywane w medycynie, w tym medyczne bazy danych, arkusze kalkulacyjne i podstawy grafiki komputerowej; Proponujemy usunąć „ grafiki komputerowej ” Nie jest to niezbędne w pracy ratownika medycznego a profesjonalne prowadzenie zajęć z grafiki komputerowej wymaga inwestycji uczelni w sprzęt i szczególnie w oprogramowanie graficzne, co nie znajduje uzasadnienia w zakresie kompetencji zawodowych ratownika medycznego

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
322	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 2.1. MINIMALNA LICZBA GODZIN ZAJĘĆ ZORGANIZOWANYCH I PUNKTÓW ECTS	Zapis Zajęcia ogólnosprawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego są prowadzone w formie zgrupowania, które trwa co najmniej 10 dni i obejmuje 95 godzin zajęć dydaktycznych prowadzonych w grupach ćwiczeniowych. Proponujemy zamienić na Zajęcia ogólnosprawnościowe z elementami ratownictwa specjalistycznego są prowadzone w formie nie więcej niż 4 zgrupowań, które trwają łącznie co najmniej 10 dni i obejmują łącznie co najmniej 95 godzin zajęć dydaktycznych prowadzonych w grupach ćwiczeniowych.
323	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	A.W37. problematykę z zakresu farmakokinetyki i farmakodynamiki wybranych leków; Proponujemy zamienić na A.W37. problematykę z zakresu farmakokinetyki i farmakodynamiki wybranych leków stosowanych w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego
324	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	C.U13. wykonać elektrokardiogram i zidentyfikować zapis wskazujący na bezpośrednie zagrożenie zdrowotne; Proponujemy zamienić na C.U13. wykonać elektrokardiogram i zinterpretować go w podstawowym zakresie, z uwzględnieniem zapisu fizjologicznego, typowych zmian chorobowych oraz odchyłeń od normy wskazujących na stan nagłego zagrożenia zdrowotnego

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
325	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	C.W61. wskazania i techniki intubacji dotchawiczej w laryngoskopii bezpośredniej przez usta bez użycia środków zwiotczających oraz prowadzenie wentylacji zastępczej w nagłym zatrzymaniu krążenia oraz w stanach innych niż zatrzymanie krążenia Proponujemy zamienić na C.W61. wskazania i techniki intubacji dotchawiczej w laryngoskopii bezpośredniej przez usta bez użycia i z użyciem środków zwiotczających oraz prowadzenie wentylacji zastępczej
326	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	Proponujemy dodać efekty kształcenia z zakresu kompetencji społecznych, w szczególności dotyczących efektywnej komunikacji w zespole opieki zdrowotnej, z pacjentem, jego rodziną i świadkami zdarzenia. Dodatkowo efekty związane z ustawicznym kształceniem, poszukiwaniem rozwiązań, balansowaniem na granicy ryzyka, planowaniem działań itp. (np. na podstawienie nietechnicznych efektów kształcenia ANTS System)
327	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	C.U7. przeprowadzić wywiad medyczny z pacjentem dorosłym w zakresie niezbędnym do podjęcia medycznych czynności ratunkowych; Proponujemy zamienić na C.U7. Przeprowadzić wywiad medyczny z pacjentem, bliskimi chorego lub świadkami zdarzenia w zakresie niezbędnym do podjęcia medycznych czynności ratunkowych lub innych czynności niż medyczne czynności ratunkowe;
328	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	C.U10. Przeprowadzić badanie fizykalne pacjenta dorosłego w zakresie niezbędnym do ustalenia stanu zagrożenia zdrowotnego;

Lp.	Pomiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego dotyczy uwaga	Treść uwagi
	Wrocławiu		Proponujemy zamienić na C.U10. Przeprowadzić badanie fizykalne pacjenta dorosłego w zakresie niezbędnym do oceny stanu chorego lub poszkodowanego;
329	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	Proponujemy dodać efekty kształcenia w zakresie umiejętności oceny stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego pochodzenia wewnętrznego, kardiologicznego, okulistycznego, urologicznego i chirurgicznego.
330	Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu	Załącznik nr 8 III. EFEKTY UCZENIA SIĘ	Proponujemy dodać efekty kształcenia w zakresie umiejętności dotyczących wdrażania postępowania ratunkowego w oparciu o efekty dotyczące rozpoznania stanów nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Dodatkowe uwagi i zapytania:

Załącznik nr 1

Zgłaszamy sprzeciw dotyczący nowych standardów kształcenia, nakładających obowiązek odbycia przez studentów kierunku lekarskiego 60. Godzin wychowania fizycznego (w cyklu kształcenia). Zwracamy uwagę, że zajęcia sportowe, traktowane jako dodatkowe z uwagi na brak punktów ECTS, zwiększają obciążenie każdego studenta, realizującego i tak już bardzo rozbudowany program nauczania. Dotychczasowe standardy kształcenia nakładały na uczelnię jedynie obowiązek udostępnienia obiektów sportowych, które umożliwiały zainteresowanym uprawianie sportu w wymiarze 30 godzin rocznie. Zajęcia sportowe były nieobowiązkowe. W praktyce oznaczało to, że z tej formy aktywności korzystali jedynie nieliczni studenci (około 2-5%) co spowodowało naturalną redukcję zatrudnienia nauczycieli wychowania fizycznego i zmniejszenie bazy lokalowej niezbędnej do prowadzenia zajęć sportowych. Obecne rozporządzenie, wspierające krzewienie kultury fizycznej, oznacza dla uczelni wzrost kosztów kształcenia, i to w obszarze, który nie dotyczy bezpośrednio programu nauczania. Wnioskujemy o uwzględnienie powyższego problemu na etapie konsultacji projektu rozporządzenia.

Załącznik nr 7

1. Efekty uczenia się

Do tej pory obowiązywały efekty kierunkowe dla kierunku na podstawie , których były tworzone efekty szczegółowe przedmiotu.

W propozycji standardu 2019/20 mamy efekty ogólne i szczegółowe, - czy efekty ogólne to synonim kierunkowych, a efekty szczegółowe dotyczą konkretnych przedmiotów i mają to samo znaczenie co poprzednie szczegółowe? Dlaczego w efektach szczegółowych nie ma efektów dotyczących kompetencji społ., ani żadnego np. wyjaśnienia, że należy je dodać z efektów ogólnych?
Jest to bardzo niejasne w czytaniu projektu standardu

Efekty ogólne	wiedza	umiejętności	Kompetencje społeczne	Uwagi
	13	13	9	
razem	35			

Efekty szczegółowe do grup zajęć (grup przedmiotów)	wiedza	umiejętności	kompetencje społeczne	uwagi
A. Biomedyczne podstawy fizjoterapii	19	17	0	
B. Nauki ogólne	21	12	0	

C. Podstawy fizjoterapii	17	17	0	
D. Fizjoterapia kliniczna	16	49	0	
E. Metodologia badań naukowych	1	5	0	
F. Praktyka fizjoterapeutyczna	18	20	0	
Razem	92	120	0	
Razem ogółem	212			

2. Przygotowanie pracy dyplomowej / obrona

„W ramach kształcenia w 8. i 9. semestrze jest realizowane przygotowanie pracy dyplomowej, które umożliwia uzyskanie po 11 punktów ECTS w semestrze.”

Pytanie czy weryfikacja i potwierdzenie osiągnięcia efektów uczenia się z zakresu pracy dyplomowej nie powinno się zakończyć po 10 semestrze obroną dyplomową a nie tak jak proponowane w 9 semestrze?

Jeżeli student zrealizuje przygotowanie do pracy dyplomowej na 8 i 9 semestrze to, co z ECTS za egzamin dyplomowy? Jak to należy rozumieć?

3. Uwaga ogólna:

Pozwalamy sobie jednocześnie zwrócić uwagę na fakt, że w myśl art. 268 ust. 2 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, w Uczelniach od dnia wejścia w życie ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce trwają prace nad dostosowaniem programów studiów do wymagań określonych w ustawie. Przygotowanie nowych programów studiów rozpoczynających się od roku 2019/2020 w oparciu o projektowane dopiero Rozporządzenie skutkować będzie koniecznością ponownego wykonania pracy przez Komisje Programowe.

Ponadto art. 80 ust. 2 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce obliguje uczelnie do ustalenia opłat pobieranych od studentów przed rozpoczęciem rekrutacji. Przykładowo w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach rekrutacja rozpoczyna się 27 maja br., tj. w terminie podobnym jak w innych uczelniach. W oparciu o art. 80 ust. 3 ustawy, do czasu ukończenia studiów przez osoby przyjęte na dany rok akademicki uczelnia nie może zwiększyć wysokości ustalonych dla nich opłat ani wprowadzić nowych opłat.

Jednocześnie, zmiana programów studiów wynikająca z projektowanego Rozporządzenia może wpływać na ustalone wysokości kosztów prowadzenia kierunków.

Z tych względów szczególnie istotne jest uwzględnienie uwag przekazanych przez KRAUM, zwłaszcza w zakresie liczby godzin prowadzonych zajęć.