

Lp. 310/05/2014

**Uchwała Nr 304/2014
Prezydium Polskiej Komisji Akredytacyjnej
z dnia 5 czerwca 2014 r.**

**w sprawie oceny programowej na kierunku „pielęgniarstwo” prowadzonym na
Wydziale Medycznym Wyższej Szkoły Agrobiznesu w Łomży
na poziomie studiów pierwszego i drugiego stopnia.**

§ 1

Na podstawie art. 48a ust. 3 oraz art. 52 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. 572, z późn. zm.) Prezydium Polskiej Komisji Akredytacyjnej, po zapoznaniu się z raportem Zespołu Oceniającego oraz stanowiskiem Uczelni, a także kierując się sprawozdaniem Zespołu działającego w ramach obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej, w sprawie oceny programowej na kierunku **na kierunku „pielęgniarstwo” prowadzonym na Wydziale Medycznym Wyższej Szkoły Agrobiznesu w Łomży**

1) na poziomie **studiów pierwszego stopnia** – wydaje ocenę:

pozytywną,

2) na poziomie **studiów drugiego stopnia** – wydaje ocenę:

warunkową.

§ 2

Oceny, o których mowa w § 1, zostały wydane zgodnie z określonymi w Statucie PKA warunkami przyznawania ocen, uwzględniającymi stopień spełnienia poszczególnych kryteriów oceny programowej.

W przypadku obydwu poziomów studiów kryteria dotyczące koncepcji rozwoju kierunku, zasobów kadrowych, infrastruktury dydaktycznej, systemu wsparcia studentów w procesie uczenia się, a także wewnętrznego systemu zapewnienia jakości otrzymały ocenę „w pełni”, natomiast kryterium dotyczące celów i efektów kształcenia oraz systemu ich weryfikacji programu studiów w odniesieniu do studiów pierwszego stopnia uzyskało ocenę „w pełni”, a do studiów drugiego stopnia – ocenę „znaczaco”. Ocenę „znaczaco” uzyskało także - na obydwu poziomach kształcenia - kryterium odnoszące się do prowadzenia badań naukowych.

Biorąc powyższe pod uwagę, Prezydium stwierdza, że kształcenie prowadzone na studiach pierwszego stopnia odpowiada przyjętym kryteriom jakościowym w stopniu pozwalającym na wydanie oceny pozytywnej, natomiast w przypadku studiów drugiego stopnia ocena kryteriów odnoszących się do celów i efektów kształcenia oraz systemu ich weryfikacji i programu studiów niższa niż „w pełni”, uzasadnia wydanie oceny warunkowej.

1. Dokonując oceny kryteriów „cele i efekty kształcenia oraz system ich weryfikacji” , a także „programu studiów” w odniesieniu do studiów drugiego stopnia stwierdzono, że:

1) przedmiotowe efekty kształcenia nie w każdym przypadku są spójne z kierunkowymi efektami kształcenia. W sylabusach różnych przedmiotów występują powtórzenia takich samych efektów kształcenia, a efekty kształcenia w zakresie wiedzy i umiejętności nie zawsze odpowiadają treściom programowym z danego przedmiotu. Dla przykładu, w przedmiocie „Intensywna terapia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece medycznej” w efektach kształcenia w zakresie wiedzy wskazano, że student: *charakteryzuje zasady opieki pielęgniarstwa nad chorym w intensywnej opiece neurotraumatologicznej, kardiologicznej i kardiochirurgicznej; objaśnia specjalistyczne techniki diagnostyczne i terapeutyczne stosowane w intensywnej opiece neurochirurgicznej, kardiologicznej i kardiochirurgicznej; a w efektach w zakresie umiejętności – m.in. że student przygotowuje chorego do badań specjalistycznych, rozpoznaje powikłania i zapewnia opiekę po ich wykonaniu; rozpoznaje problemy pielęgnacyjne oraz zastosuje interwencje w opiece nad chorym w intensywnej opiece neurotraumatologicznej, kardiologicznej i kardiochirurgicznej; dobiera i stosuje zaawansowane zabiegi resuscytacyjne w stanach zagrożenia życia.* W treściach kształcenia nie ma jednak zagadnień z zakresu opieki kardiochirurgicznej i neurochirurgicznej. Są natomiast treści z zakresu np.: *anestezjologii, intensywnej terapii, intensywnej opieki medycznej, specjalizacji lekarskiej i pielęgniarstwa – definicji, organizacji, regulacji prawnej w Polsce i UE, dostępu naczyniowych w anestezjologii i intensywnej terapii, urządzeń dostępu naczyniowych, zakładania, powikłań – monitorowania, wytycznych postępowania, i inne treści, które są określone w obowiązujących standardach dla studiów I stopnia.* W treściach kształcenia podano także takie zagadnienia jak: *Zadania pielęgniarki w stanach zagrożenia życia spowodowanych ostrą niewydolnością nerek, zadania pielęgniarki w leczeniu nerkozastępczym (hemodializa, hemofiltracja, plazmafereza, przeszczep nerki), zasady opieki nad pacjentem leczonym metodami nerkozastępczymi,* które zostały również zamieszczone w przedmiocie „Pielęgniarstwo w nefrologii i dializoterapii”. Ponadto, w sylabusie przedmiotu „Intensywna terapia(...)” brak jest kryteriów zaliczenia przedmiotu.

Podobne nieprawidłowości występują także w innych przedmiotach, na przykład „Pielęgniarstwo w nefrologii i dializoterapii”, „Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej”.

2) zakładane efekty kształcenia, treści programowe oraz formy i metody kształcenia nie tworzą spójnej całości. Z tego powodu wątpliwości budzi możliwość osiągnięcia niektórych efektów kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych przypisanych w programie kształcenia do większości przedmiotów, dla przykładu w ramach przedmiotu „Pielęgniarstwo w chirurgii onkologicznej”, który jest realizowany wyłącznie w formie wykładów zaplanowano następujące efekty kształcenia w zakresie wiedzy: *charakteryzuje pracę pielęgniarki operacyjnej w onkologii; omawia różnice w pracy pielęgniarki operacyjnej asystującej do zabiegu onkologicznego;* w zakresie umiejętności: *charakteryzuje specjalistyczną opiekę nad chorym w przewlekłych schorzeniach układu oddechowego, realizuje proces pielęgnowania pacjenta ze schorzeniami naczyń; realizuje proces pielęgnowania dziecka jako pacjenta z chorobą nowotworową.* Zaplanowane efekty kształcenia powtarzają się w ramach innych przedmiotów, np. „pielęgniarstwo operacyjne” czy „pielęgniarstwo w opiece długoterminowej”, a ponadto nie ma możliwości zrealizowania założonych efektów kształcenia przy zastosowaniu wykładu jako jedynej formy dydaktycznej. Podobna sytuacja dotyczy także innych przedmiotów, np. „Teoria pielęgniarstwa”, „Pielęgniarstwo europejskie”, „Badania naukowe w pielęgniarstwie”, „Dydaktyka medyczna”, „Psychoterapia”.

3) brak jest jasnych procedur dotyczących weryfikacji efektów kształcenia. Niespójność przedmiotowych i kierunkowych efektów kształcenia, powtórzenia, które występują prawie we wszystkich przedmiotach nie pozwalają na opracowanie przejrzystego systemu weryfikacji efektów kształcenia. Zwraca uwagę brak spójności kryteriów weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia ze specyfiką poszczególnych efektów kształcenia. W szczególności dotyczy to efektów kształcenia z zakresu umiejętności i kompetencji społecznych. Wiąże się to z brakiem możliwości zmierzenia i oceny efektów kształcenia na poszczególnych etapach procesu kształcenia, co wynika między innymi z niewłaściwie dobranych do specyfiki efektów kształcenia form dydaktycznych (szczególnie dotkliwy jest brak ćwiczeń z przedmiotów realizowanych w ramach wybranych zagadnień z zakresu nauk społecznych i brak zajęć praktycznych w przedmiotach z zakresu opieki specjalistycznej). Dla przykładu w przedmiocie „Pielęgniarstwo europejskie” realizowanym wyłącznie w formie wykładów jako metodę weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia w zakresie wiedzy wskazano: *prezentacje oparte o przygotowane materiały wizualne z wykorzystaniem środków multimedialnych*, a w zakresie umiejętności *realizacja zleconego zadania w formie prezentacji*. Do oceny kompetencji społecznych (*ponosi odpowiedzialność za udział w podejmowaniu decyzji zawodowych, krytycznie ocenia własne i cudze działania, przy zachowaniu szacunku dla różnic światopoglądowych i kulturowych*) zaplanowano przedłużoną obserwację przez nauczyciela prowadzącego zajęcia. Przedmiot kończy się egzaminem – nie podano formy egzaminu i kryteriów oceniania studentów. Podobna sytuacja dotyczy także innych przedmiotów, np. „Teoria pielęgniarstwa”, „Badania naukowe w pielęgniarstwie”, „Dydaktyka medyczna”, „Pielęgniarstwo w chirurgii onkologicznej”, „Pielęgniarstwo w nefrologii i dializoterapii”, „Intensywna terapia i pielęgniarstwo w intensywnej opiece medycznej”, „Psychoterapia”, „Pielęgniarstwo w opiece długoterminowej”.

Uczelnia w odpowiedzi na raport zadeklarowała weryfikację efektów kształcenia i programu kształcenia, nie przedstawiła jednak żadnego dokumentu, który pozwalałby na ocenę prawidłowości podjętych działań naprawczych.

2. W przypadku oceny kryterium dotyczącego prowadzonych badań naukowych, stwierdzono, że prowadzone przez nauczycieli akademickich badania mają niewielki wpływ na realizowany proces dydaktyczny, w tym na kształtowanie programu kształcenia i indywidualizację nauczania.

§ 3

Następna ocena programowa w jednostce wymienionej w § 1 na kierunku „pielęgniarstwo” prowadzonym na poziomie studiów pierwszego stopnia powinna nastąpić w roku akademickim **2019/2020**, natomiast na studiach drugiego stopnia - w roku akademickim **2014/2015**.

§ 4

1. Uczelnia niezadowolona z uchwały może złożyć wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.
2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, należy kierować do Polskiej Komisji Akredytacyjnej w terminie trzydziestu dni od dnia doręczenia uchwały.

§ 5


Uchwałę Prezydium Polskiej Komisji Akredytacyjnej otrzymują:

1. Minister Nauki i Szkolnictwa Wyższego,
2. Rektor Wyższej Szkoły Agrobiznesu Łomży.

§ 6

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY
POLSKIEJ KOMISJI AKREDYTACYJNEJ


Marek Rocki