**KRYTERIA WYBORU PODMIOTU LECZNICZEGO DO WSPÓŁPRACUJĄCY Z ANS W NOWYM TARGU W ZAKRESIE KSZTAŁCENIA PRAKTYCZNEGO NA KIERUNKU LEKARSKIM W RAMACH:PRAKTYK ZAWODOWYCH1**

**/ PRAKTYCZNEGO NAUCZANIA KLINICZNEGO1**

Nazwa zajęć:

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

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

Miejscowość/ kod pocztowy ………………………………………; Ulica ………….…………………………..;

Zakres zajęć …………………………………………………..………………...…………..;

Planowany termin realizacji zajęć ……………………………………………………..………………………….

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kryterium oceny | Liczba punktów | Liczba przyznanych punktów  | Uwagi |
| Charakter i zakres świadczonych usług zapewniają studentom możliwość osiągnięcia efektów uczenia się z zakresu nauk klinicznych | W pełni | **2** |  |  |
| Nie | 0 |  | Brak możliwości współpracy |
| Wdraża i monitoruje procedury zapewnienia jakości w ochronie zdrowia  | Posiada akredytację | **4** |  |  |
| Jest w trakcie uzyskiwania akredytacji lub przygotowuje się do akredytacji (podjęto wstępne działania) | 3 |  |  |
| Posiada inne certyfikaty, tytuły wyróżniające ją w otoczeniu | 2 |  |  |
| Nie posiada akredytacji | 1 |  |  |
| Placówka dysponuje nowoczesnym sprzętem dającym możliwość uzyskania efektów uczenia się z zakresu nauk klinicznych,zdobywanie praktycznej wiedzy i umiejętności i ochrony przed zakażeniem, wypadkiem | Tak | **3** |  |  |
| W znacznej części | 2 |  |  |
| Częściowo | 1 |  |  |
| Nie | 0 |  | Brak możliwości współpracy |
| Świadczenia medyczne realizowane są zgodnie z obowiązującymi standardami wg najnowszej wiedzy medycznej | Tak | **2** |  |  |
| Nie | 0 |  | Brak możliwości współpracy |
| Wykształcenie pracowników placówki / stopnie i tytuły naukowe | Kadra placówka posiada tytuły i stopnie naukowe w tym w grupie lekarzy | **2** |  |  |
| Kadra placówka posiada tytuły i stopnie naukowe z wyłączeniem grupy lekarzy | 1 |  |  |
| Placówka /jej pracownicy prowadzą działalność naukowo-badawczą i/lub współpracują z innymi jednostkami prowadzącymi badania naukowe | Prowadzą działalność naukową i współpracują z innymi podmiotami prowadzącymi badania naukowe oraz publikują | **2** |  |  |
| Prowadzą działalność naukową i współpracują z innymi podmiotami prowadzącymi badania naukowe  | 1 |  |  |
| Nie prowadzą i nie współpracująz innymi podmiotami prowadzącymi badania naukowe | 0 |  |  |
| Doświadczenie kadry |w zakresie pracy ze studentami | Stała współpraca (dłuższa niż 3 lata)w zakresie realizacji zajęć ze studentami kierunków medycznych | **4** |  |  |
| Współpraca w zakresie realizacji zajęć ze studentami nie przekraczająca 3 lata | 3 |  |  |
| Współpraca w zakresie realizacji zajęć ze studentami sporadycznie | 2 |  |  |
| Brak doświadczenia | 1 |  |  |
| W placówce zorganizowano pomieszczenia dydaktyczne przeznaczone do prowadzenia seminariów ze studentami | Tak | **2** |  |  |
| Tak ale niewystarczające w stosunku do potrzeb procesu kształcenia | 1 |  |  |
| Brak | 0 |  |  |
| Placówka posiada zaplecze socjalno-higieniczne dostępne dla studentów i nauczycieli(stołówka, bufet, szatnie, sanitariaty). | Dostęp w pełnym zakresie  | **2** |  |  |
| Dostęp w ograniczanym zakresie  | 1 |  |  |
| Brak zaplecza socjalnego | 0 |  |  |
| **Liczba punktów ogółem**  | **23** |  |  |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………Data przeprowadzenia oceny |  ………………………………………………………………  Pieczątka i podpis osoby dokonującej oceny z ramienia zakładu pracy |

**Opinia (wypełnia Uczelnia)**

Placówka uzyskała …….. punktów. **Zgodnie z przyjętymi kryteriami pełnia / nie spełnia\*** warunków do prowadzenia praktyk zawodowych1/ praktycznego nauczania klinicznego1 na kierunku Lekarskim w ANS w Nowym Targu.

……………………………………………….………………….

Data i podpis osoby upoważnionej z ramienia Uczelni

Zakres oceny:

23 – 19 pkt warunki zadawalające optymalne

18 – 14 pkt. warunki minimalnej

13 – 9 pkt warunki dostateczne (dopuszczenie warunkowe)

8 pkt i mniej brak możliwości do prowadzenia kształcenia praktycznego na kierunku Lekarskim

1 niepotrzebne skreślić