



Załącznik nr 1  
do uchwały nr 66/2019  
Prezydium Polskiej Komisji Akredytacyjnej  
z dnia 28 lutego 2019 r. z późn. zm.



**Ocena programowa**  
**Kierunek lekarski**  
**Profil ogólnoakademicki**  
**Raport Samooceny**

Nazwa i siedziba uczelni prowadzącej oceniany kierunek studiów:

**Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego**  
ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1  
30-705 Kraków

.....



**Nazwa ocenianego kierunku studiów:** kierunek lekarski

1. **Poziom studiów:** jednolite studia magisterskie
2. **Forma studiów:** stacjonarne
3. **Nazwa dyscypliny, do której został przyporządkowany kierunek<sup>1</sup>:**  
Nauki medyczne 100%

W przypadku przyporządkowania kierunku studiów do więcej niż 1 dyscypliny:

- a. Nazwa dyscypliny wiodącej, w ramach której uzyskiwana jest ponad połowa efektów uczenia się wraz z określeniem procentowego udziału liczby punktów ECTS dla dyscypliny wiodącej w ogólnej liczbie punktów ECTS wymaganej do ukończenia studiów na kierunku.

Nazwa dyscypliny wiodącej	Punkty ECTS	
	liczba	%

- b. Nazwy pozostałych dyscyplin wraz z określeniem procentowego udziału liczby punktów ECTS dla pozostałych dyscyplin w ogólnej liczbie punktów ECTS wymaganej do ukończenia studiów na kierunku.

L.p.	Nazwa dyscypliny	Punkty ECTS	
		liczba	%

Na studiach prowadzone jest kształcenie przygotowujące do wykonywania zawodu nauczyciela

TAK  NIE

W przypadku zaznaczenia opcji TAK, proszę wskazać rodzaj zawodu nauczyciela, w zakresie którego prowadzone jest kształcenie (można zaznaczyć więcej niż jedną opcję):

- nauczyciel przedmiotu .....<sup>2</sup>
- nauczyciel teoretycznych przedmiotów zawodowych .....<sup>2</sup>
- nauczyciel praktycznej nauki zawodu .....<sup>2</sup>
- nauczyciel prowadzący zajęcia .....<sup>2</sup>
- nauczyciel psycholog
- nauczyciel przedszkola i edukacji wczesnoszkolnej

<sup>1</sup>Nazwy dyscyplin należy podać zgodnie z rozporządzeniem MNiSW z dnia 20 września 2018 r. w sprawie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych oraz dyscyplin artystycznych (Dz. U. 2018 poz. 1818).

<sup>2</sup> Należy podać nazwę przedmiotu/zawodu/zajęć

- nauczyciel pedagog specjalny
- nauczyciel logopeda
- nauczyciel prowadzący zajęcia wczesnego wspomaganie rozwoju dziecka

## **Efekty uczenia się zakładane dla ocenianego kierunku, poziomu i profilu studiów**

### **Opis zakładanych efektów uczenia się**

**A.W1.** mianownictwo anatomiczne, histologiczne i embriologiczne w językach polskim i angielskim;

**A.W2.** budowę ciała ludzkiego w podejściu topograficznym (kończyny górna i dolna, klatka piersiowa, brzuch, miednica, grzbiet, szyja, głowa) i czynnościowym (układ kostno-stawowy, układ mięśniowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ pokarmowy, układ moczowy, układy płciowe, układ nerwowy i narządy zmysłów, powłoka wspólna);

**A.W3.** stosunki topograficzne między poszczególnymi narządami;

**A.W4.** podstawowe struktury komórkowe i ich specjalizacje funkcjonalne;

**A.W5.** mikroarchitekturę tkanek, macierzy pozakomórkowej i narządów;

**A.W6.** stadia rozwoju zarodka ludzkiego, budowę i czynność błon płodowych i łożyska, etapy rozwoju poszczególnych narządów oraz wpływ czynników szkodliwych na rozwój zarodka i płodu (teratogennych).

**B.W1.** gospodarkę wodno-elektrolitową w układach biologicznych;

**B.W2.** równowagę kwasowo-zasadową i mechanizm działania buforów oraz ich znaczenie w homeostazie ustrojowej;

**B.W3.** pojęcia: rozpuszczalność, ciśnienie osmotyczne, izotonia, roztwory koloidalne i równowaga Gibbsa-Donnana;

**B.W4.** podstawowe reakcje związków nieorganicznych i organicznych w roztworach wodnych;

**B.W5.** prawa fizyczne opisujące przepływ cieczy i czynniki wpływające na opór naczyniowy przepływu krwi;

**B.W6.** naturalne i sztuczne źródła promieniowania jonizującego oraz jego oddziaływanie z materią;

**B.W7.** fizykochemiczne i molekularne podstawy działania narządów zmysłów;

**B.W8.** fizyczne podstawy nieinwazyjnych metod obrazowania;

**B.W9.** fizyczne podstawy wybranych technik terapeutycznych, w tym ultradźwięków i naświetlań;

**B.W10.** budowę prostych związków organicznych wchodzących w skład makrocząsteczek obecnych w komórkach, macierzy zewnątrzkomórkowej i płynów ustrojowych;

**B.W11.** budowę lipidów i polisacharydów oraz ich funkcje w strukturach komórkowych i pozakomórkowych;

**B.W12.** struktury I-, II-, III- i IV-rzędową białek oraz modyfikacje potranslacyjne i funkcjonalne białka oraz ich znaczenie;

**B.W13.** funkcje nukleotydów w komórce, struktury I- i II-rzędową DNA i RNA oraz strukturę chromatyny;

- B.W14.** funkcje genomu, transkryptomu i proteomu człowieka oraz podstawowe metody stosowane w ich badaniu, procesy replikacji, naprawy i rekombinacji DNA, transkrypcji i translacji oraz degradacji DNA, RNA i białek, a także koncepcje regulacji ekspresji genów;
- B.W15.** podstawowe szlaki kataboliczne i anaboliczne, sposoby ich regulacji oraz wpływ na nie czynników genetycznych i środowiskowych;
- B.W16.** profile metaboliczne podstawowych narządów i układów;
- B.W17.** sposoby komunikacji między komórkami i między komórką a macierzą zewnątrzkomórkową oraz szlaki przekazywania sygnałów w komórce, a także przykłady zaburzeń w tych procesach prowadzące do rozwoju nowotworów i innych chorób;
- B.W18.** procesy: cykl komórkowy, proliferacja, różnicowanie i starzenie się komórek, apoptoza i nekroza oraz ich znaczenie dla funkcjonowania organizmu;
- B.W19.** w podstawowym zakresie problematykę komórek macierzystych i ich zastosowania w medycynie;
- B.W20.** podstawy pobudzenia i przewodzenia w układzie nerwowym oraz wyższe czynności nerwowe, a także fizjologię mięśni prążkowanych i gładkich oraz funkcje krwi;
- B.W21.** czynność i mechanizmy regulacji wszystkich narządów i układów organizmu człowieka, w tym układu krążenia, układu oddechowego, układu pokarmowego, układu moczowego i powłok skórnych oraz zależności istniejące między nimi;
- B.W22.** przebieg i regulację funkcji rozrodczych u kobiet i mężczyzn;
- B.W23.** mechanizm starzenia się organizmu;
- B.W24.** podstawowe ilościowe parametry opisujące wydolność poszczególnych układów i narządów, w tym zakresy norm i czynniki demograficzne wpływające na wartość tych parametrów;
- B.W25.** związek między czynnikami zaburzającymi stan równowagi procesów biologicznych a zmianami fizjologicznymi i patofizjologicznymi;
- B.W26.** podstawowe narzędzia informatyczne i biostatystyczne wykorzystywane w medycynie, w tym medyczne bazy danych, arkusze kalkulacyjne i podstawy grafiki komputerowej;
- B.W27.** podstawowe metody analizy statystycznej wykorzystywane w badaniach populacyjnych i diagnostycznych;
- B.W28.** możliwości współczesnej telemedycyny jako narzędzia wspomaganie pracy lekarza;
- B.W29.** zasady prowadzenia badań naukowych, obserwacyjnych i doświadczalnych oraz badań *in vitro* służących rozwojowi medycyny.
- C.W1.** podstawowe pojęcia z zakresu genetyki;
- C.W2.** zjawiska sprzężenia i współdziałania genów;
- C.W3.** prawidłowy kariotyp człowieka i różne typy determinacji płci;
- C.W4.** budowę chromosomów i molekularne podłoże mutagenyzy;
- C.W5.** zasady dziedziczenia różnej liczby cech, dziedziczenia cech ilościowych, niezależnego dziedziczenia cech i dziedziczenia pozajądrowej informacji genetycznej;
- C.W6.** uwarunkowania genetyczne grup krwi człowieka i konfliktu serologicznego w układzie Rh;

- C.W7.** aberracje autosomów i heterosomów będące przyczyną chorób, w tym onkogenezy i nowotworów;
- C.W8.** czynniki wpływające na pierwotną i wtórną równowagę genetyczną populacji;
- C.W9.** podstawy diagnostyki mutacji genowych i chromosomowych odpowiedzialnych za choroby dziedziczne oraz nabyte, w tym nowotworowe;
- C.W10.** korzyści i zagrożenia wynikające z obecności w ekosystemie organizmów modyfikowanych genetycznie (GMO);
- C.W11.** genetyczne mechanizmy nabywania lekooporności przez drobnoustroje i komórki nowotworowe;
- C.W12.** drobnoustroje, z uwzględnieniem chorobotwórczych i obecnych we florze fizjologicznej;
- C.W13.** epidemiologię zarażeń wirusami i bakteriami oraz zakażeń grzybami i pasożytami, z uwzględnieniem geograficznego zasięgu ich występowania;
- C.W14.** wpływ abiotycznych i biotycznych (wirusy, bakterie) czynników środowiska na organizm człowieka i populację ludzi oraz drogi ich wnikania do organizmu człowieka;
- C.W15.** konsekwencje narażenia organizmu człowieka na różne czynniki chemiczne i biologiczne oraz zasady profilaktyki;
- C.W16.** inwazyjne dla człowieka formy lub stadia rozwojowe wybranych pasożytniczych grzybów, pierwotniaków, helmintów i stawonogów, z uwzględnieniem geograficznego zasięgu ich występowania;
- C.W17.** zasadę funkcjonowania układu pasożyt – żywiciel i podstawowe objawy chorobowe wywoływane przez pasożyty;
- C.W18.** objawy zakażeń jatrogennych, drogi ich rozprzestrzeniania się i patogeny wywołujące zmiany w poszczególnych narządach;
- C.W19.** podstawy diagnostyki mikrobiologicznej i parazytologicznej;
- C.W20.** podstawy dezynfekcji, sterylizacji i postępowania aseptycznego;
- C.W21.** podstawy rozwoju i mechanizmy działania układu odpornościowego, w tym swoiste i nieswoiste mechanizmy odporności humoralnej i komórkowej;
- C.W22.** główny układ zgodności tkankowej;
- C.W23.** typy reakcji nadwrażliwości, rodzaje niedoborów odporności i podstawy immunomodulacji;
- C.W24.** zagadnienia z zakresu immunologii nowotworów;
- C.W25.** genetyczne podstawy doboru dawcy i biorcy oraz podstawy immunologii transplantacyjnej;
- C.W26.** nazewnictwo patomorfologiczne;
- C.W27.** podstawowe mechanizmy uszkodzania komórek i tkanek;
- C.W28.** przebieg kliniczny zapaleń swoistych i nieswoistych oraz procesy regeneracji tkanek i narządów;
- C.W29.** definicję i patofizjologię wstrząsu, ze szczególnym uwzględnieniem różnicowania przyczyn wstrząsu oraz niewydolności wielonarządowej;
- C.W30.** etiologię zaburzeń hemodynamicznych, zmian wstecznych i zmian postępowych;

- C.W31.** zagadnienia z zakresu szczegółowej patologii narządowej, obrazy makro- i mikroskopowe oraz przebieg kliniczny zmian patomorfologicznych w poszczególnych narządach;
- C.W32.** konsekwencje rozwijających się zmian patologicznych dla sąsiadujących topograficznie narządów;
- C.W33.** czynniki chorobotwórcze zewnętrzne i wewnętrzne, modyfikowalne i niemodyfikowalne;
- C.W34.** postaci kliniczne najczęstszych chorób poszczególnych układów i narządów, chorób metabolicznych oraz zaburzeń gospodarki wodno-elektrolitowej, hormonalnej i kwasowo-zasadowej;
- C.W35.** poszczególne grupy środków leczniczych;
- C.W36.** główne mechanizmy działania leków i ich przemiany w ustroju zależne od wieku;
- C.W37.** wpływ procesów chorobowych na metabolizm i eliminację leków;
- C.W38.** podstawowe zasady farmakoterapii;
- C.W39.** ważniejsze działania niepożądane leków, w tym wynikające z ich interakcji;
- C.W40.** problem lekooporności, w tym lekooporności wielolekowej;
- C.W41.** wskazania do badań genetycznych przeprowadzanych w celu indywidualizacji farmakoterapii;
- C.W42.** podstawowe kierunki rozwoju terapii, w szczególności możliwości terapii komórkowej, genowej i celowanej w określonych chorobach;
- C.W43.** podstawowe pojęcia z zakresu toksykologii ogólnej;
- C.W44.** grupy leków, których nadużywanie może prowadzić do zatruc;
- C.W45.** objawy najczęściej występujących ostrych zatruc, w tym alkoholami, narkotykami i innymi substancjami psychoaktywnymi, metalami ciężkimi oraz wybranymi grupami leków;
- C.W46.** podstawowe zasady postępowania diagnostycznego w zatruciach;
- C.W47.** wpływ stresu oksydacyjnego na komórki i jego znaczenie w patogenezie chorób oraz w procesach starzenia się;
- C.W48.** konsekwencje niedoboru witamin lub minerałów i ich nadmiaru w organizmie;
- C.W49.** enzymy biorące udział w trawieniu, mechanizm wytwarzania kwasu solnego w żołądku, rolę żółci, przebieg wchłaniania produktów trawienia;
- C.W50.** konsekwencje niewłaściwego odżywiania, w tym długotrwałego głodowania, przyjmowania zbyt obfitych posiłków i stosowania niebilansowanej diety oraz zaburzenia trawienia i wchłaniania produktów trawienia;
- C.W51.** mechanizm działania hormonów.
- D.W1.** społeczny wymiar zdrowia i choroby, wpływ środowiska społecznego (rodziny, sieci relacji społecznych) i nierówności społecznych oraz społeczno-kulturowych różnic na stan zdrowia, a także rolę stresu społecznego w zachowaniach zdrowotnych i autodestrukcyjnych;
- D.W2.** społeczne czynniki wpływające na zachowania w zdrowiu i w chorobie, szczególnie w chorobie przewlekłej;

**D.W3.** formy przemocy, modele wyjaśniające przemoc w rodzinie i przemoc w wybranych instytucjach, społeczne uwarunkowania różnych form przemocy oraz rolę lekarza w jej rozpoznawaniu;

**D.W4.** postawy społeczne wobec znaczenia zdrowia, choroby, niepełnosprawności i starości, konsekwencje społeczne choroby i niepełnosprawności oraz bariery społeczno- kulturowe, a także koncepcję jakości życia uwarunkowaną stanem zdrowia;

**D.W5.** zasady i metody komunikacji z pacjentem i jego rodziną, które służą budowaniu empatycznej, opartej na zaufaniu relacji;

**D.W6.** znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie komunikowania się z pacjentem oraz pojęcie zaufania w interakcji z pacjentem;

**D.W7.** psychospołeczne konsekwencje hospitalizacji i choroby przewlekłej;

**D.W8.** funkcjonowanie podmiotów systemu ochrony zdrowia i społeczną rolę lekarza;

**D.W9.** podstawowe psychologiczne mechanizmy funkcjonowania człowieka w zdrowiu i w chorobie;

**D.W10.** rolę rodziny pacjenta w procesie leczenia;

**D.W11.** problematykę adaptacji pacjenta i jego rodziny do choroby jako sytuacji trudnej oraz do związanych z nią wydarzeń, w tym umierania i procesu żałoby rodziny;

**D.W12.** rolę stresu w etiopatogenezie i przebiegu chorób oraz mechanizmy radzenia sobie ze stresem;

**D.W13.** mechanizmy, cele i sposoby leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych;

**D.W14.** zasady promocji zdrowia, jej zadania i główne kierunki działania, ze szczególnym uwzględnieniem znajomości roli elementów zdrowego stylu życia;

**D.W15.** zasady motywowania pacjenta do prozdrowotnych zachowań i informowania o niepomyślnym rokowaniu;

**D.W16.** główne pojęcia, teorie, zasady etyczne służące jako ogólne ramy właściwego interpretowania i analizowania zagadnień moralno-medycznych;

**D.W17.** prawa pacjenta;

**D.W18.** zasady pracy w zespole;

**D.W19.** kulturowe, etniczne i narodowe uwarunkowania zachowań ludzkich;

**D.W20.** historię medycyny, medycynę ludów pierwotnych i najdawniejszych cywilizacji oraz charakterystyczne cechy medycyny średniowiecznej;

**D.W21.** cechy medycyny nowożytnej i jej najważniejsze odkrycia;

**D.W22.** proces kształtowania się nowych specjalności w zakresie dyscypliny naukowej – nauki medyczne i osiągnięcia czołowych przedstawicieli medycyny polskiej i światowej;

**D.W23.** podstawy medycyny opartej na dowodach.

**E.W1.** uwarunkowania środowiskowe i epidemiologiczne najczęstszych chorób;

**E.W2.** zasady żywienia dzieci zdrowych i chorych, w tym karmienia naturalnego, szczepień ochronnych i prowadzenia bilansu zdrowia dziecka;



**E.W3.** przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w przypadku najczęstszych chorób dzieci:

- 1) krzywicy, tężyczki, drgawek;
- 2) wad serca, zapalenia mięśnia sercowego, wsierdza i osierdza, kardiomiopatii, zaburzeń rytmu serca, niewydolności serca, nadciśnienia tętniczego, omdleń;
- 3) ostrych i przewlekłych chorób górnych i dolnych dróg oddechowych, wad wrodzonych układu oddechowego, gruźlicy, mukowiscydozy, astmy, alergicznego nieżytu nosa, pokrzywki, wstrząsu anafilaktycznego, obrzęku naczynioruchowego;
- 4) niedokrwistości, skaz krwotocznych, stanów niewydolności szpiku, chorób nowotworowych wieku dziecięcego, w tym guzów litych typowych dla wieku dziecięcego;
- 5) ostrych i przewlekłych bólów brzucha, wymiotów, biegunek, zaparc, krwawień z przewodu pokarmowego, choroby wrzodowej, nieswoistych chorób jelit, chorób trzustki, cholestaz i chorób wątroby oraz innych chorób nabytych i wad wrodzonych przewodu pokarmowego;
- 6) zakażeń układu moczowego, wad wrodzonych układu moczowego, zespołu nerczycowego, kamicy nerkowej, ostrej i przewlekłej niewydolności nerek, ostrych i przewlekłych zapaleń nerek, chorób układowych nerek, zaburzeń oddawania moczu, choroby refluksowej pęcherzowo-moczowodowej;
- 7) zaburzeń wzrastania, chorób tarczycy i przytarczyc, chorób nadnerczy, cukrzycy, otyłości, zaburzeń dojrzewania i funkcji gonad;
- 8) mózgowego porażenia dziecięcego, zapaleń mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych, padaczki;
- 9) najczęstszych chorób zakaźnych wieku dziecięcego;
- 10) zespołów genetycznych;
- 11) chorób tkanki łącznej, gorączki reumatycznej, młodzieńczego zapalenia stawów, toczenia układowego, zapalenia skórno-mięśniowego;

**E.W4.** zagadnienia dziecka maltretowanego i wykorzystywania seksualnego, upośledzenia umysłowego oraz zaburzeń zachowania – psychoz, uzależnień, zaburzeń odżywiania i wydalania u dzieci;

**E.W5.** podstawowe sposoby diagnostyki i terapii płodu;

**E.W6.** najczęściej występujące stany zagrożenia życia u dzieci i zasady postępowania w tych stanach;

**E.W7.** przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w odniesieniu do najczęstszych chorób wewnętrznych występujących u osób dorosłych oraz ich powikłań:

- 1) chorób układu krążenia, w tym choroby niedokrwiennej serca, wad serca, chorób wsierdza, mięśnia serca, osierdza, niewydolności serca (ostrej i przewlekłej), chorób naczyń tętniczych i żylnych, nadciśnienia tętniczego – pierwotnego i wtórnego, nadciśnienia płucnego;
- 2) chorób układu oddechowego, w tym chorób dróg oddechowych, przewlekłej obturacyjnej choroby płuc, astmy oskrzelowej, rozstrzenia oskrzeli, mukowiscydozy, zakażeń układu oddechowego, chorób śródmiąższowych płuc, opłucnej, śródpiersia, obturacyjnego i centralnego bezdechu sennego, niewydolności oddechowej (ostrej i przewlekłej), nowotworów układu oddechowego;
- 3) chorób układu pokarmowego, w tym chorób jamy ustnej, przełyku, żołądka i dwunastnicy, jelit, trzustki, wątroby, dróg żółciowych i pęcherzyka żółciowego;

4) chorób układu wydzielania wewnętrznego, w tym chorób podwzgórza i przysadki, tarczycy, przytarczyc, kory i rdzenia nadnerczy, jajników i jąder oraz guzów neuroendokrynnych, zespołów wielogruzołowych, różnych typów cukrzycy i zespołu metabolicznego – hipoglikemii, otyłości, dyslipidemii;

5) chorób nerek i dróg moczowych, w tym ostrych i przewlekłych niewydolności nerek, chorób kłębuszków nerkowych i śródmiąższowych nerek, torbieli nerek, kamicy nerkowej, zakażeń układu moczowego, nowotworów układu moczowego, w szczególności pęcherza moczowego i nerki;

6) chorób układu krwiotwórczego, w tym aplazji szpiku, niedokrwistości, granulocytopenii i agranulocytozy, małopłytkowości, białaczek ostrych, nowotworów mieloproliferacyjnych i mielodysplastyczno-mieloproliferacyjnych, zespołów mielodysplastycznych, nowotworów z dojrzałych limfocytów B i T, skaz krwotocznych, trombofilii, stanów bezpośredniego zagrożenia życia w hematologii, zaburzeń krwi w chorobach innych narządów;

7) chorób reumatycznych, w tym chorób układowych tkanki łącznej, układowych zapaleń naczyń, zapaleń stawów z zajęciem kręgosłupa, chorób metabolicznych kości, w szczególności osteoporozy i choroby zwyrodnieniowej stawów, dny moczanowej;

8) chorób alergicznych, w tym anafilaksji i wstrząsu anafilaktycznego oraz obrzęku naczynioruchowego;

9) zaburzeń wodno-elektrolitowych i kwasowo-zasadowych: stanów odwodnienia, stanów przewodnienia, zaburzeń gospodarki elektrolitowej, kwasicy i zasadowicy;

**E.W8.** przebieg i objawy procesu starzenia się oraz zasady całościowej oceny geriatrycznej i opieki interdyscyplinarnej w odniesieniu do pacjenta w podeszłym wieku;

**E.W9.** przyczyny i podstawowe odrębności w najczęstszych chorobach występujących u osób starszych oraz zasady postępowania w podstawowych zespołach geriatrycznych;

**E.W10.** podstawowe zasady farmakoterapii chorób osób w podeszłym wieku;

**E.W11.** zagrożenia związane z hospitalizacją osób w podeszłym wieku;

**E.W12.** podstawowe zasady organizacji opieki nad osobą starszą i obciążenia opiekuna osoby starszej;

**E.W13.** podstawowe zespoły objawów neurologicznych;

**E.W14.** przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w najczęstszych chorobach układu nerwowego, w tym:

1) bólach głowy: migrenie, napięciowym bólu głowy i zespołach bólów głowy oraz neuralgii nerwu V;

2) chorobach naczyniowych mózgu, w szczególności udarze mózgu;

3) padaczce;

4) zakażeniach układu nerwowego, w szczególności zapaleniu opon mózgowo- rdzeniowych, boreliozie, opryszczkowym zapaleniu mózgu, chorobach neurotransmisyjnych;

5) otępieniach, w szczególności chorobie Alzheimera, otępieniu czołowym, otępieniu naczyniopochodnym i innych zespołach otępiennych;

6) chorobach jąder podstawy, w szczególności chorobie Parkinsona;

7) chorobach demielinizacyjnych, w szczególności stwardnieniu rozsianym;

8) chorobach układu nerwowo-mięśniowego, w szczególności stwardnieniu bocznym zanikowym i rwie kulszowej;

9) urazach czaszkowo-mózgowych, w szczególności wstrząśnieniu mózgu;

**E.W15.** podstawowe koncepcje patogenezy zaburzeń psychicznych;

**E.W16.** symptomatologię ogólną zaburzeń psychicznych i zasady ich klasyfikacji według głównych systemów klasyfikacyjnych;

**E.W17.** objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w najczęstszych zaburzeniach psychicznych, w tym:

1) schizofrenii;

2) zaburzeniach afektywnych;

3) zaburzeniach nerwicowych i adaptacyjnych;

4) zaburzeniach odżywiania;

5) zaburzeniach związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych;

6) zaburzeniach snu;

**E.W18.** zasady diagnostyki i postępowania w stanach nagłych w psychiatrii, z uwzględnieniem problematyki samobójstw;

**E.W19.** specyfikę zaburzeń psychicznych i ich leczenia u dzieci, młodzieży oraz w okresie starości;

**E.W20.** objawy zaburzeń psychicznych w przebiegu chorób somatycznych, ich wpływ na przebieg choroby podstawowej i rokowanie oraz zasady ich leczenia;

**E.W21.** problematykę seksualności człowieka i podstawowych zaburzeń z nią związanych;

**E.W22.** przepisy dotyczące ochrony zdrowia psychicznego, ze szczególnym uwzględnieniem zasad przyjęcia do szpitala psychiatrycznego;

**E.W23.** uwarunkowania środowiskowe i epidemiologiczne najczęstszych nowotworów;

**E.W24.** podstawy wczesnej wykrywalności nowotworów i zasady badań przesiewowych w onkologii;

**E.W25.** możliwości współczesnej terapii nowotworów z uwzględnieniem terapii wielomodalnej, perspektywy terapii komórkowych i genowych oraz ich niepożądane skutki;

**E.W26.** zasady terapii skojarzonych w onkologii, algorytmy postępowania diagnostyczno-leczniczego w najczęściej występujących nowotworach;

**E.W27.** zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w najczęstszych problemach medycyny paliatywnej, w tym:

1) leczeniu objawowym najczęstszych objawów somatycznych;

2) postępowaniu w wyniszczeniu nowotworowym i w profilaktyce oraz leczeniu odleżyn;

3) najczęstszych stanach nagłych w medycynie paliatywnej;

**E.W28.** zasady postępowania paliatywnego z pacjentem w stanie terminalnym;

**E.W29.** zasady leczenia bólu, w tym bólu nowotworowego i przewlekłego;

**E.W30.** pojęcie niepełnosprawności i inwalidztwa;

**E.W31.** rolę rehabilitacji medycznej i metody w niej stosowane;

**E.W32.** podstawowe zagadnienia profilaktyki oraz zasady postępowania w przypadku ekspozycji zawodowej na czynniki niebezpieczne i szkodliwe;

**E.W33.** zasady postępowania w przypadku wykrycia choroby zakaźnej;

**E.W34.** przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego oraz profilaktycznego w najczęstszych chorobach bakteryjnych, wirusowych, pasożytniczych i grzybicach, w tym zakażeniach pneumokokowych, wirusowym zapaleniu wątroby, zespole nabytego niedoboru odporności (AIDS), sepsie i zakażeniach szpitalnych;

**E.W35.** podstawowe cechy, uwarunkowania środowiskowe i epidemiologiczne najczęstszych chorób skóry;

**E.W36.** przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w najczęstszych chorobach przenoszonych drogą płciową;

**E.W37.** przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w najczęstszych chorobach dziedzicznych;

**E.W38.** przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w najczęstszych chorobach i specyficznych problemach w praktyce lekarza rodzinnego;

**E.W39.** rodzaje materiałów biologicznych wykorzystywanych w diagnostyce laboratoryjnej i zasady pobierania materiału do badań;

**E.W40.** podstawy teoretyczne i praktyczne diagnostyki laboratoryjnej;

**E.W41.** możliwości i ograniczenia badań laboratoryjnych w stanach nagłych;

**E.W42.** wskazania do wdrożenia terapii monitorowanej;

**E.W43.** podstawowe pojęcia farmakoekonomiczne.

**F.W1.** przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w odniesieniu do najczęstszych chorób wymagających interwencji chirurgicznej, z uwzględnieniem odrębności wieku dziecięcego, w tym w szczególności:

1) ostrych i przewlekłych chorób jamy brzusznej;

2) chorób klatki piersiowej;

3) chorób kończyn i głowy;

4) złamań kości i urazów narządów;

**F.W2.** wybrane zagadnienia z zakresu chirurgii dziecięcej, w tym traumatologii i otorynolaryngologii, oraz wady i choroby nabyte będące wskazaniem do leczenia chirurgicznego u dzieci;

**F.W3.** zasady kwalifikacji do podstawowych zabiegów operacyjnych i inwazyjnych procedur diagnostyczno-leczniczych, zasady ich wykonywania i najczęstsze powikłania;

**F.W4.** zasady bezpieczeństwa okołoperacyjnego, przygotowania pacjenta do operacji, wykonania znieczulenia ogólnego i miejscowego oraz kontrolowanej sedacji;

**F.W5.** leczenie pooperacyjne z terapią przeciwbólową i monitorowaniem pooperacyjnym;

**F.W6.** wskazania i zasady stosowania intensywnej terapii;

**F.W7.** wytyczne w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków, dzieci i dorosłych;

**F.W8.** zasady funkcjonowania zintegrowanego systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne;

**F.W9.** funkcje rozrodcze kobiety, zaburzenia z nimi związane i postępowanie diagnostyczne oraz terapeutyczne dotyczące w szczególności:

- 1) cyklu miesięczkowego i jego zaburzeń;
- 2) ciąży;
- 3) porodu fizjologicznego i patologicznego oraz połogu;
- 4) zapaleń i nowotworów w obrębie narządów płciowych;
- 5) regulacji urodzeń;
- 6) menopauzy;
- 7) podstawowych metod diagnostyki i zabiegów ginekologicznych;

**F.W10.** problematykę współcześnie wykorzystywanych badań obrazowych, w szczególności:

- 1) symptomatologię radiologiczną podstawowych chorób;
- 2) metody instrumentalne i techniki obrazowe wykorzystywane do wykonywania zabiegów medycznych;
- 3) wskazania, przeciwwskazania i przygotowanie pacjenta do poszczególnych rodzajów badań obrazowych oraz przeciwwskazania do stosowania środków kontrastujących;

**F.W11.** zagadnienia z zakresu chorób narządu wzroku, w szczególności:

- 1) przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w najczęstszych chorobach okulistycznych;
- 2) okulistyczne powikłania chorób ogólnoustrojowych wraz z ich okulistyczną symptomatologią oraz prawidłowe metody postępowania w tych przypadkach;
- 3) postępowanie chirurgiczne w poszczególnych chorobach oka;
- 4) podstawowe grupy leków stosowanych w okulistyce, ich działania niepożądane i interakcje;
- 5) grupy leków stosowanych ogólnie, z którymi wiążą się powikłania i przeciwwskazania okulistyczne oraz ich mechanizm;

**F.W12.** zagadnienia z zakresu laryngologii, foniatrii i audiologii, w tym:

- 1) przyczyny, przebieg kliniczny, metody leczenia, powikłania i rokowanie w chorobach ucha, nosa, zatok przynosowych, jamy ustnej, gardła i krtani;
- 2) choroby nerwu twarzonego i wybranych struktur szyi;
- 3) zasady postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w urazach mechanicznych ucha, nosa, krtani i przełyku;
- 4) zasady postępowania w stanach nagłych w otorynolaryngologii, w szczególności w duszności krtaniowej;
- 5) zasady postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w zaburzeniach słuchu, głosu oraz mowy;
- 6) zasady postępowania diagnostycznego i terapeutycznego w nowotworach głowy i szyi;

**F.W13.** przyczyny, objawy, zasady diagnozowania i postępowania terapeutycznego w przypadku najczęstszych chorób ośrodkowego układu nerwowego w zakresie:

- 1) obrzęku mózgu i jego następstw, ze szczególnym uwzględnieniem stanów nagłych;
- 2) innych postaci ciasnoty wewnątrzczaszkowej z ich następstwami;
- 3) urazów czaszkowo-mózgowych;
- 4) wad naczyniowych centralnego systemu nerwowego;
- 5) guzów nowotworowych centralnego systemu nerwowego;
- 6) chorób kręgosłupa i rdzenia kręgowego;

**F.W14.** w podstawowym zakresie problematykę transplantologii zabiegowej, wskazania do przeszczepienia nieodwracalnie uszkodzonych narządów i tkanek oraz procedury z tym związane;

**F.W15.** zasady wysuwania podejrzenia i rozpoznawania śmierci mózgu;

**F.W16.** algorytm postępowania dla poszczególnych stadiów hipotermii przypadkowej oraz hipotermii pourazowej.

**G.W1.** metody oceny stanu zdrowia jednostki i populacji, różne systemy klasyfikacji chorób i procedur medycznych;

**G.W2.** sposoby identyfikacji i badania czynników ryzyka, wady i zalety różnego typu badań epidemiologicznych oraz miary świadczące o obecności zależności przyczynowo- skutkowej;

**G.W3.** epidemiologię chorób zakaźnych i przewlekłych, sposoby zapobiegania ich występowaniu na różnych etapach naturalnej historii choroby oraz rolę nadzoru epidemiologicznego;

**G.W4.** pojęcie zdrowia publicznego, jego cele, zadania oraz strukturę i organizację systemu ochrony zdrowia na poziomie krajowym i światowym, a także wpływ uwarunkowań ekonomicznych na możliwości ochrony zdrowia;

**G.W5.** regulacje prawne dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych, praw pacjenta, prawa pracy, podstaw wykonywania zawodu lekarza i funkcjonowania samorządu lekarskiego;

**G.W6.** podstawowe regulacje prawne dotyczące organizacji i finansowania systemu ochrony zdrowia, powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz zasady organizacji podmiotów leczniczych;

**G.W7.** obowiązki prawne lekarza w zakresie stwierdzenia zgonu;

**G.W8.** regulacje prawne i podstawowe metody dotyczące eksperymentu medycznego oraz prowadzenia innych badań medycznych, z uwzględnieniem podstawowych metod analizy danych;

**G.W9.** regulacje prawne dotyczące przeszczepów, sztucznej prokreacji, przerywania ciąży, zabiegów estetycznych, leczenia paliatywnego, chorób psychicznych;

**G.W10.** podstawowe regulacje z zakresu prawa farmaceutycznego;

**G.W11.** regulacje prawne dotyczące tajemnicy lekarskiej, prowadzenia dokumentacji medycznej, odpowiedzialności karnej, cywilnej i zawodowej lekarza;

**G.W12.** pojęcie śmierci gwałtownej i nagłego zgonu oraz różnice między urazem a obrażeniem;

**G.W13.** podstawy prawne i zasady postępowania lekarza podczas oględzin zwłok na miejscu ich ujawnienia oraz sądowo-lekarskiego badania zwłok;

**G.W14.** zasady diagnostyki sądowo-lekarskiej i opiniowania w przypadkach dotyczących dzieciobójstwa i rekonstrukcji okoliczności wypadku drogowego;

- G.W15.** zasady sporządzania opinii w charakterze biegłego w sprawach karnych;
- G.W16.** zasady opiniowania sądowno-lekarskiego dotyczące zdolności do udziału w czynnościach procesowych, skutku biologicznego oraz uszczerbku na zdrowiu;
- G.W17.** pojęcie błędu medycznego, najczęstsze przyczyny błędów medycznych i zasady opiniowania w takich przypadkach;
- G.W18.** zasady pobierania materiału do badań toksykologicznych i hemogenetycznych.

- A.U1.** obsługiwać mikroskop optyczny, w tym w zakresie korzystania z immersji;
- A.U2.** rozpoznawać w obrazach z mikroskopu optycznego lub elektronowego struktury histologiczne odpowiadające narządom, tkankom, komórkom i strukturom komórkowym, opisywać i interpretować ich budowę oraz relacje między budową i funkcją;
- A.U3.** wyjaśniać anatomiczne podstawy badania przedmiotowego;
- A.U4.** wnioskować o relacjach między strukturami anatomicznymi na podstawie przyżyciowych badań diagnostycznych, w szczególności z zakresu radiologii (zdjęcia przeglądowe, badania z użyciem środków kontrastowych, tomografia komputerowa i magnetyczny rezonans jądrowy);
- A.U5.** posługiwać się w mowie i w piśmie mianownictwem anatomicznym, histologicznym oraz embriologicznym.
- B.U1.** wykorzystywać znajomość praw fizyki do wyjaśnienia wpływu czynników zewnętrznych, takich jak temperatura, przyspieszenie, ciśnienie, pole elektromagnetyczne i promieniowanie jonizujące, na organizm i jego elementy;
- B.U2.** oceniać szkodliwość dawki promieniowania jonizującego i stosować się do zasad ochrony radiologicznej;
- B.U3.** obliczać stężenia molowe i procentowe związków oraz stężenia substancji w roztworach izosmotycznych, jedno- i wieloskładnikowych;
- B.U4.** obliczać rozpuszczalność związków nieorganicznych, określać chemiczne podłoże rozpuszczalności związków organicznych lub jej braku oraz jej praktyczne znaczenie dla dietytyki i terapii;
- B.U5.** określać pH roztworu i wpływ zmian pH na związki nieorganiczne i organiczne;
- B.U6.** przewidywać kierunek procesów biochemicznych w zależności od stanu energetycznego komórek;
- B.U7.** wykonywać proste testy czynnościowe oceniające organizm człowieka jako układ regulacji stabilnej (testy obciążeniowe, wysiłkowe) i interpretować dane liczbowe dotyczące podstawowych zmiennych fizjologicznych;
- B.U8.** posługiwać się podstawowymi technikami laboratoryjnymi, takimi jak analiza jakościowa, miareczkowanie, kolorymetria, pehametria, chromatografia, elektroforeza białek i kwasów nukleinowych;
- B.U9.** obsługiwać proste przyrządy pomiarowe i oceniać dokładność wykonywanych pomiarów;
- B.U10.** korzystać z baz danych, w tym internetowych i wyszukiwać potrzebne informacje za pomocą dostępnych narzędzi;

**B.U11.** dobierać odpowiedni test statystyczny, przeprowadzać podstawowe analizy statystyczne, posługiwać się odpowiednimi metodami przedstawiania wyników, interpretować wyniki metaanalizy i przeprowadzać analizę prawdopodobieństwa przeżycia;

**B.U12.** wyjaśniać różnice między badaniami prospektywnymi i retrospektywnymi, randomizowanymi i kliniczno-kontrolnymi, opisami przypadków i badaniami eksperymentalnymi oraz szeregować je według wiarygodności i jakości dowodów naukowych;

**B.U13.** planować i wykonywać proste badania naukowe oraz interpretować ich wyniki i wyciągać wnioski.

**C.U1.** analizować krzyżówki genetyczne i rodowody cech oraz chorób człowieka, a także oceniać ryzyko urodzenia się dziecka z aberracjami chromosomowymi;

**C.U2.** identyfikować wskazania do wykonania badań prenatalnych;

**C.U3.** podejmować decyzje o potrzebie wykonania badań cytogenetycznych i molekularnych;

**C.U4.** wykonywać pomiary morfometryczne, analizować morfogram i zapisywać kariotypy chorób;

**C.U5.** szacować ryzyko ujawnienia się danej choroby u potomstwa w oparciu o predyspozycje rodzinne i wpływ czynników środowiskowych;

**C.U6.** oceniać zagrożenia środowiskowe i posługiwać się podstawowymi metodami pozwalającymi na wykrycie obecności czynników szkodliwych (biologicznych i chemicznych) w biosferze;

**C.U7.** rozpoznawać najczęściej spotykane pasożyty człowieka na podstawie ich budowy, cykli życiowych i objawów chorobowych;

**C.U8.** posługiwać się reakcją antygen – przeciwciało w aktualnych modyfikacjach i technikach dla diagnostyki chorób zakaźnych, alergicznych, autoimmunizacyjnych i nowotworowych oraz chorób krwi;

**C.U9.** przygotowywać preparaty i rozpoznawać patogeny pod mikroskopem;

**C.U10.** interpretować wyniki badań mikrobiologicznych;

**C.U11.** powiązać obrazy uszkodzeń tkankowych i narządowych z objawami klinicznymi choroby, wywiadem i wynikami oznaczeń laboratoryjnych;

**C.U12.** analizować zjawiska odczynowe, obronne i przystosowawcze oraz zaburzenia regulacji wywoływane przez czynnik etiologiczny;

**C.U13.** wykonywać proste obliczenia farmakokinetyczne;

**C.U14.** dobierać leki w odpowiednich dawkach w celu korygowania zjawisk patologicznych w ustroju i w poszczególnych narządach;

**C.U15.** projektować schematy racjonalnej chemioterapii zakażeń, empirycznej i celowanej;

**C.U16.** przygotowywać zapisy wszystkich form recepturowych substancji leczniczych;

**C.U17.** posługiwać się informatorami farmaceutycznymi i bazami danych o produktach leczniczych;

**C.U18.** szacować niebezpieczeństwo toksykologiczne w określonych grupach wiekowych i w stanach niewydolności wątroby i nerek oraz zapobiegać zatruciom lekami;

**C.U19.** interpretować wyniki badań toksykologicznych;

**C.U20.** opisywać zmiany w funkcjonowaniu organizmu w sytuacji zaburzenia homeostazy, w szczególności określać jego zintegrowaną odpowiedź na wysiłek fizyczny, ekspozycję na wysoką



i niską temperaturę, utratę krwi lub wody, nagłą pionizację, przejście od stanu snu do stanu czuwania.

**D.U1.** uwzględniać w procesie postępowania terapeutycznego subiektywne potrzeby i oczekiwania pacjenta wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych;

**D.U2.** dostrzegać oznaki zachowań antyzdrowotnych i autodestrukcyjnych oraz właściwie na nie reagować;

**D.U3.** wybierać takie leczenie, które minimalizuje konsekwencje społeczne dla pacjenta;

**D.U4.** budować atmosferę zaufania podczas całego procesu diagnostycznego i leczenia;

**D.U5.** przeprowadzać rozmowę z pacjentem dorosłym, dzieckiem i rodziną z zastosowaniem techniki aktywnego słuchania i wyrażania empatii oraz rozmawiać z pacjentem o jego sytuacji życiowej;

**D.U6.** informować pacjenta o celu, przebiegu i ewentualnym ryzyku proponowanych działań diagnostycznych lub terapeutycznych oraz uzyskać jego świadomą zgodę na podjęcie tych działań;

**D.U7.** angażować pacjenta w proces terapeutyczny;

**D.U8.** przekazać pacjentowi i jego rodzinie informacje o niekorzystnym rokowaniu;

**D.U9.** udzielać porad w kwestii przestrzegania zaleceń terapeutycznych i prozdrowotnego trybu życia;

**D.U10.** identyfikować czynniki ryzyka wystąpienia przemocy, rozpoznawać przemoc i odpowiednio reagować;

**D.U11.** stosować w podstawowym zakresie psychologiczne interwencje motywujące i wspierające;

**D.U12.** komunikować się ze współpracownikami, udzielając informacji zwrotnej i wsparcia;

**D.U13.** przestrzegać wzorców etycznych w działaniach zawodowych;

**D.U14.** rozpoznawać etyczny wymiar decyzji medycznych i odróżniać aspekty faktualne od normatywnych;

**D.U15.** przestrzegać praw pacjenta;

**D.U16.** wykazywać odpowiedzialność za podnoszenie swoich kwalifikacji i przekazywanie wiedzy innym;

**D.U17.** krytycznie analizować piśmiennictwo medyczne, w tym w języku angielskim i wyciągać wnioski;

**D.U18.** porozumiewać się z pacjentem w jednym z języków obcych na poziomie B2+ Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego.

**E.U1.** przeprowadzać wywiad lekarski z pacjentem dorosłym;

**E.U2.** przeprowadzać wywiad lekarski z dzieckiem i jego rodziną;

**E.U3.** przeprowadzać pełne i ukierunkowane badanie fizykalne pacjenta dorosłego;

**E.U4.** przeprowadzać badanie fizykalne dziecka w każdym wieku;

**E.U5.** przeprowadzać badanie psychiatryczne;

**E.U6.** przeprowadzać orientacyjne badanie słuchu i pola widzenia oraz badanie otoskopowe;

**E.U7.** oceniać stan ogólny, stan przytomności i świadomości pacjenta;

- E.U8.** oceniać stan noworodka w skali Apgar i jego dojrzałość oraz badać odruchy noworodkowe;
- E.U9.** zestawiać pomiary antropometryczne i ciśnienia krwi z danymi na siatkach centylowych;
- E.U10.** oceniać stopień zaawansowania dojrzewania płciowego;
- E.U11.** przeprowadzać badania bilansowe;
- E.U12.** przeprowadzać diagnostykę różnicową najczęstszych chorób osób dorosłych i dzieci;
- E.U13.** oceniać i opisywać stan somatyczny oraz psychiczny pacjenta;
- E.U14.** rozpoznawać stany bezpośredniego zagrożenia życia;
- E.U15.** rozpoznawać stan po spożyciu alkoholu, narkotyków i innych używek;
- E.U16.** planować postępowanie diagnostyczne, terapeutyczne i profilaktyczne;
- E.U17.** przeprowadzać analizę ewentualnych działań niepożądanych poszczególnych leków i interakcji między nimi;
- E.U18.** proponować indywidualizację obowiązujących wytycznych terapeutycznych i inne metody leczenia wobec nieskuteczności albo przeciwwskazań do terapii standardowej;
- E.U19.** rozpoznawać objawy lekozależności i proponować postępowanie lecznicze;
- E.U20.** kwalifikować pacjenta do leczenia domowego i szpitalnego;
- E.U21.** rozpoznawać stany, w których czas dalszego trwania życia, stan funkcjonalny lub preferencje pacjenta ograniczają postępowanie zgodne z wytycznymi określonymi dla danej choroby;
- E.U22.** dokonywać oceny funkcjonalnej pacjenta z niepełnosprawnością;
- E.U23.** proponować program rehabilitacji w najczęstszych chorobach;
- E.U24.** interpretować wyniki badań laboratoryjnych i identyfikować przyczyny odchyłeń od normy;
- E.U25.** stosować leczenie żywieniowe, z uwzględnieniem żywienia dojelitowego i pozajelitowego;
- E.U26.** planować postępowanie w przypadku ekspozycji na zakażenie przenoszone drogą krwi;
- E.U27.** kwalifikować pacjenta do szczepień;
- E.U28.** pobierać i zabezpieczać materiał do badań wykorzystywanych w diagnostyce laboratoryjnej;
- E.U29.** wykonywać podstawowe procedury i zabiegi medyczne w tym:
- 1) pomiar temperatury ciała (powierzchnowej oraz głębokiej), pomiar tętna, nieinwazyjny pomiar ciśnienia tętniczego;
  - 2) monitorowanie parametrów życiowych przy pomocy kardiomonitora, pulsoksymetrię;
  - 3) badanie spirometryczne, leczenie tlenem, wentylację wspomaganą i zastępczą;
  - 4) wprowadzenie rurki ustno-gardłowej;
  - 5) wstrzyknięcia dożylna, domięśniowe i podskórne, kaniulację żył obwodowych, pobieranie obwodowej krwi żyłnej, pobieranie krwi na posiew, pobieranie krwi tętniczej, pobieranie arterializowanej krwi włóścikowej;
  - 6) pobieranie wymazów z nosa, gardła i skóry;
  - 7) cewnikowanie pęcherza moczowego u kobiet i mężczyzn, zgłębnikowanie;
  - 8) żołądka, płukanie żołądka, enemę;

9) standardowy elektrokardiogram spoczynkowy wraz z interpretacją, kardiowersję elektryczną i defibrylację serca;

10) proste testy paskowe i pomiar stężenia glukozy we krwi;

**E.U30.** asystować przy przeprowadzaniu następujących procedur i zabiegów medycznych:

1) przetaczaniu preparatów krwi i krwiopochodnych;

2) drenażu jamy opłucnowej;

3) nakłuciu worka osierdziowego;

4) nakłuciu jamy otrzewnowej;

5) nakłuciu lędźwiowym;

6) biopsji cienkoigłowej;

7) testach naskórkowych;

8) próbach śródskórnych i skaryfikacyjnych oraz interpretować ich wyniki;

**E.U31.** interpretować charakterystyki farmaceutyczne produktów leczniczych i krytycznie oceniać materiały reklamowe dotyczące leków;

**E.U32.** planować konsultacje specjalistyczne;

**E.U33.** wdrażać podstawowe postępowanie lecznicze w ostrych zatruciach;

**E.U34.** monitorować stan pacjenta zatrutego substancjami chemicznymi lub lekami;

**E.U35.** oceniać odleżyny i stosować odpowiednie opatrunki;

**E.U36.** postępować w przypadku urazów (zakładać opatrunek lub unieruchomienie, zaopatrywać i zszywać ranę);

**E.U37.** rozpoznać agonię pacjenta i stwierdzić jego zgon;

**E.U38.** prowadzić dokumentację medyczną pacjenta.

**F.U1.** asystować przy typowym zabiegu operacyjnym, przygotowywać pole operacyjne i znieczulać miejscowo okolicę operowaną;

**F.U2.** posługiwać się podstawowymi narzędziami chirurgicznymi;

**F.U3.** stosować się do zasad aseptyki i antyseptyki;

**F.U4.** zaopatrywać prostą ranę, zakładać i zmieniać jałowy opatrunek chirurgiczny;

**F.U5.** zakładać wkłucie obwodowe;

**F.U6.** badać sutki, węzły chłonne, gruczoł tarczowy i jamę brzuszną w aspekcie ostrego brzucha oraz wykonywać badanie palcem przez odbyt;

**F.U7.** oceniać wynik badania radiologicznego w zakresie najczęstszych typów złamań, szczególnie złamań kości długich;

**F.U8.** wykonywać doraźne unieruchomienie kończyny, wybierać rodzaj unieruchomienia konieczny do zastosowania w typowych sytuacjach klinicznych oraz kontrolować poprawność ukrwienia kończyny po założeniu opatrunku unieruchamiającego;

**F.U9.** zaopatrywać krwawienie zewnętrzne;

- F.U10.** wykonywać podstawowe zabiegi resuscytacyjne z użyciem automatycznego defibrylatora zewnętrznego i inne czynności ratunkowe oraz udzielać pierwszej pomocy;
- F.U11.** działać zgodnie z algorytmem zaawansowanych czynności resuscytacyjnych;
- F.U12.** monitorować stan pacjenta w okresie pooperacyjnym w oparciu o podstawowe parametry życiowe;
- F.U13.** rozpoznawać objawy podmiotowe i przedmiotowe świadczące o nieprawidłowym przebiegu ciąży (nieprawidłowe krwawienia, czynność skurczową macicy);
- F.U14.** interpretować wyniki badania fizykalnego ciężarnej (ciśnienie tętnicze, czynność serca matki i płodu) i wyniki badań laboratoryjnych świadczących o patologjach ciąży;
- F.U15.** interpretować zapis kardiogramu (KTG);
- F.U16.** rozpoznawać rozpoczynający się poród i nieprawidłowy czas jego trwania;
- F.U17.** interpretować objawy podmiotowe i przedmiotowe w czasie połogu;
- F.U18.** ustalać zalecenia, wskazania i przeciwwskazania dotyczące stosowania metod antykoncepcji;
- F.U19.** przeprowadzać okulistyczne badania przesiewowe;
- F.U20.** rozpoznawać stany okulistyczne wymagające natychmiastowej pomocy specjalistycznej i udzielać wstępnej, kwalifikowanej pomocy w przypadkach urazów fizycznych i chemicznych oka;
- F.U21.** oceniać stan pacjenta nieprzytomnego zgodnie z międzynarodowymi skalami punktowymi;
- F.U22.** rozpoznawać objawy narastającego ciśnienia śródczaszkowego;
- F.U23.** oceniać wskazania do wykonania punkcji nadłonowej i uczestniczyć w jej wykonaniu;
- F.U24.** asystować przy typowych procedurach urologicznych (endoskopii diagnostycznej i terapeutycznej układu moczowego, litotrypsji, punkcji prostaty);
- F.U25.** wykonywać podstawowe badanie laryngologiczne w zakresie ucha, nosa, gardła i krtani;
- F.U26.** przeprowadzać orientacyjne badanie słuchu.
- G.U1.** opisywać strukturę demograficzną ludności i na tej podstawie oceniać problemy zdrowotne populacji;
- G.U2.** zbierać informacje na temat obecności czynników ryzyka chorób zakaźnych i przewlekłych oraz planować działania profilaktyczne na różnym poziomie zapobiegania;
- G.U3.** interpretować miary częstości występowania chorób i niepełnosprawności;
- G.U4.** oceniać sytuację epidemiologiczną chorób powszechnie występujących w Rzeczypospolitej Polskiej i na świecie;
- G.U5.** wyjaśniać osobom korzystającym ze świadczeń medycznych ich podstawowe uprawnienia oraz podstawy prawne udzielania tych świadczeń;
- G.U6.** sporządzać zaświadczenia lekarskie na potrzeby pacjentów, ich rodzin i innych podmiotów;
- G.U7.** rozpoznawać podczas badania dziecka zachowania i objawy wskazujące na możliwość wystąpienia przemocy wobec dziecka;
- G.U8.** działać w sposób umożliwiający unikanie błędów medycznych;

**G.U9.** pobierać krew do badań toksykologicznych i zabezpieczać materiał do badań hemogenetycznych.

**D.U1.** Uwzględniać w procesie postępowania terapeutycznego subiektywne potrzeby i oczekiwania pacjenta wynikające z uwarunkowań społeczno-kulturowych;

**D.U2.** Dostrzegać oznaki zachowań antyzdrowotnych i autodestrukcyjnych oraz właściwie na nie reagować;

**D.U4.** Budować atmosferę zaufania podczas całego procesu diagnostycznego i leczenia;

**D.W5.** Komunikować się z pacjentem i jego rodziną, w sposób służący budowaniu empatycznej, opartej na zaufaniu relacji;

**D.W6.** Uwzględniać znaczenie komunikacji werbalnej i niewerbalnej w procesie budowania zaufania w interakcji z pacjentem;

**D.W15.** Motywować pacjenta do prozdrowotnych zachowań oraz informować o niepomyślnym rokowaniu;

**D.W18.** Pracować w zespole;

**D.U10.** Identyfikować czynniki ryzyka wystąpienia przemocy, rozpoznawać przemoc i odpowiednio reagować;

**D.U12.** Komunikować się ze współpracownikami, udzielając informacji zwrotnej i wsparcia;

**D.U13.** Przestrzegać wzorców etycznych w działaniach zawodowych;

**D.U14.** Rozpoznawać etyczny wymiar decyzji medycznych i odróżniać aspekty faktualne od normatywnych;

**D.U15.** Przestrzegać praw pacjenta;

**D.U16.** Wykazywać odpowiedzialność za podnoszenie swoich kwalifikacji i przekazywanie wiedzy innym;

**D.U17.** Krytycznie analizować piśmiennictwo medyczne, w tym w języku angielskim i wyciągać wnioski;

**G.U5.** Wyjaśniać osobom korzystającym ze świadczeń medycznych ich podstawowe uprawnienia oraz podstawy prawne udzielania tych świadczeń;

**G.U8.** Działać w sposób umożliwiający unikanie błędów medycznych.

## Skład zespołu przygotowującego raport samooceny

Imię i nazwisko	Tytuł lub stopień naukowy/stanowisko/funkcja pełniona w uczelni
Filip Gołkowski	profesor; dziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu, od 1.03.2023 prorektor KAAF
Jadwiga Mirecka	profesor; prodziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu
Janusz Ligęza	doktor; prodziekan, od 1.03.2023 dziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu
Dariusz Plicner	doktor habilitowany; prodziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu
Grażyna Dębska	doktor; prodziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu
Anna Goździalska	doktor; prodziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu
Yulia Luchko	magister; kierownik dziekanatu kierunku lekarskiego na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu
Edyta Głuszek	magister; pracownik administracyjny dziekanatu Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu
Magdalena Fortuna	magister; pracownik administracyjny dziekanatu Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu

## Spis treści

<b>Efekty uczenia się zakładane dla ocenianego kierunku, poziomu i profilu studiów</b>	<b>3</b>
<b>Spis załączników</b>	<b>23</b>
<b>Spis skrótów użytych w tekście</b>	<b>27</b>
<b>Wskazówki ogólne do raportu samooceny</b>	<b>28</b>
<b>Prezentacja uczelni</b>	<b>29</b>
<b>Część I. Samoocena uczelni w zakresie spełniania szczegółowych kryteriów oceny programowej na kierunku studiów o profilu ogólnoakademickim</b>	<b>30</b>
Kryterium 1. Konstrukcja programu studiów: koncepcja, cele kształcenia i efekty uczenia się	30
Kryterium 2. Realizacja programu studiów: treści programowe, harmonogram realizacji programu studiów oraz formy i organizacja zajęć, metody kształcenia, praktyki zawodowe, organizacja procesu nauczania i uczenia się	35
Kryterium 3. Przyjęcie na studia, weryfikacja osiągnięcia przez studentów efektów uczenia się, zaliczanie poszczególnych semestrów i lat oraz dyplomowanie	44
Kryterium 4. Kompetencje, doświadczenie, kwalifikacje i liczebność kadry prowadzącej kształcenie oraz rozwój i doskonalenie kadry	51
Kryterium 5. Infrastruktura i zasoby edukacyjne wykorzystywane w realizacji programu studiów oraz ich doskonalenie	61
Kryterium 6. Współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym w konstruowaniu, realizacji i doskonaleniu programu studiów oraz jej wpływ na rozwój kierunku	68
Kryterium 7. Warunki i sposoby podnoszenia stopnia umiędzynarodowienia procesu kształcenia na kierunku	70
Kryterium 8. Wsparcie studentów w uczeniu się, rozwoju społecznym, naukowym lub zawodowym i wejściu na rynek pracy oraz rozwój i doskonalenie form wsparcia	74
Kryterium 9. Publiczny dostęp do informacji o programie studiów, warunkach jego realizacji i osiągniętych rezultatach	82
Kryterium 10. Polityka jakości, projektowanie, zatwierdzanie, monitorowanie, przegląd i doskonalenie programu studiów	84
<b>Część II. Perspektywy rozwoju kierunku studiów</b>	<b>90</b>
<b>Część III. Załączniki</b>	<b>92</b>
Załącznik nr 1. Zestawienia dotyczące ocenianego kierunku studiów	92
Tabela 1. Liczba studentów ocenianego kierunku	92
Załącznik nr 2. Wykaz materiałów uzupełniających	100

## Spis załączników

**Załącznik 1.1:** Zestawienie projektów badawczych oraz publikacji 2020-2022

**Załącznik 1.2:** Uzyskane stopnie/tytuły naukowe pracowników etatowych w trakcie zatrudnienia na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu 2021-2022

**Załącznik 1.3:** Piśmiennictwo

**Załącznik 1.4:** Zintegrowane moduły w programie studiów lekarskich KAAFAM

**Załącznik 1.5:** Matryca efektów kształcenia

**Załącznik 2.1:** Przykłady wykorzystania własnych badań naukowych w nauczaniu studentów

**Załącznik 2.2:** Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 23 marca 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania niektórych podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19

**Załącznik 2.3:** Zarządzenie Rektora KAAFAM Nr 32/2020 z dnia 30 marca 2020r. w sprawie organizacji procesu dydaktycznego z wykorzystaniem technik i metod kształcenia na odległość w okresie zawieszenia zajęć w związku z zagrożeniem wirusem SARS COV-2.

**Załącznik 2.4:** Lista przedmiotów fakultatywnych

**Załącznik 2.5:** Zajęcia realizowane w WCSM w roku akademickim 2020/21 oraz 2021/22

**Załącznik 2.6:** Przykład Karty przebiegu zajęć klinicznych (dla przedmiotu Gastroenterologia I)

**Załącznik 2.7:** Zarządzenie Rektora KAAFAM Nr 26/2019 z dnia 10 lipca 2019r. w sprawie „Regulaminu studenckich praktyk zawodowych Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego”

**Załącznik 2.8:** Procedura praktyk zawodowych Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

**Załącznik 2.9:** Porozumienie o współpracy dotyczącej praktyk zawodowych

**Załącznik 2.10:** AGREEMENT ON COOPERATION REGARDING STUDENTS' PROFESSIONAL CLERKSHIP

**Załącznik 2.11a:** Skierowanie na praktyki zawodowe

**Załącznik 2.11b:** Referral to Summer Clerkship

**Załącznik 3.1:** Uchwała Senatu KAAFAM z dnia 30 czerwca 2021r. w sprawie warunków i trybu rekrutacji na studia pierwszego stopnia oraz jednolite studia magisterskie w roku akademickim 2022/2023

**Załącznik 3.2:** Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2022 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym

**Załącznik 3.3a:** Uchwała Rady Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu nr 10/07/12/2022 z dnia 07.12.2022 r. w sprawie zatwierdzenia zasad przenoszenia studentów z innych uczelni

**Załącznik 3.3b:** Zasady przenoszenia studentów z innych uczelni na studia na kierunkach prowadzonych w KAAFAM na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu

**Załącznik 3.4a:** Dziennik praktyk nauczania klinicznego (wersja w języku polskim)

**Załącznik 3.4b:** Dziennik praktyk nauczania klinicznego (wersja w języku angielskim)

**Załącznik 3.5:** Dziennik praktyk wakacyjnych (wersja w języku polskim i angielskim)



**Załącznik 3.6:** Dziennik umiejętności studenta (wersja w języku polskim i angielskim)

**Załącznik 3.7:** Zarządzenie Rektora KAAFМ Nr 5/2021 z dnia 1 lutego 2021r. w sprawie zasad dokumentowania efektów uczenia się osiągniętych przez studentów

**Załącznik 3.8:** Regulamin przeprowadzania egzaminów i zaliczeń na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu

**Załącznik 3.9:** Uchwała Rady Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu nr 6/2020 z dnia 19 czerwca 2020 r. w sprawie wprowadzenia dla kierunku lekarskiego dodatkowych regulacji dotyczących składania wniosków oraz wydawania zgód na wpisy warunkowe krótkoterminowe oraz wpisy warunkowe długoterminowe (powtarzanie przedmiotu)

**Załącznik 3.10a:** Protokół z ustnego egzaminu

**Załącznik 3.10b:** Protokół z ustnego egzaminu z przedmiotu modułowego.

**Załącznik 3.10c:** Protokół z ustnego egzaminu z przedmiotu medycyna kliniczna

**Załącznik 3.11:** Karta oceny umiejętności klinicznych

**Załącznik 4.1:** Lista podręczników i monografii

**Załącznik 4.2:** Decyzja Ministra Edukacji i Nauki nr 282/302/2022.1

**Załącznik 4.3:** Procedury organizacyjne Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu, zatwierdzone przez Radę Wydziału w dniu 7 grudnia 2022 – sygn. P/1/2022

**Załącznik 4.4:** Zarządzenie Rektora KAAFМ nr 70/2020 z dnia 8 lipca 2020 r. w sprawie powołania Rzecznika Akademickiego w KAAFМ

**Załącznik 4.5:** Uchwała Senatu 03/03/2021

**Załącznik 4.6:** Zarządzenie Rektora KAAFМ nr 49/2019 z dnia 15 listopada 2019 r. w sprawie uczelnianego systemu doskonalenia jakości kształcenia

**Załącznik 4.7:** Zarządzenie Rektora KAAFМ nr 36/2020 z dnia 21 kwietnia 2020 r. w sprawie zasad hospitacji zajęć dydaktycznych w KAAFМ

**Załącznik 4.8:** Zarządzenie Rektora KAAFМ nr 32/2018 z dnia 22 października 2018 r. w sprawie przeprowadzenia okresowej oceny nauczycieli akademickich zatrudnionych w KAAFМ

**Załącznik 4.9:** Zarządzenie Rektora KAAFМ nr 26/2020 z dnia 16 marca 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie przeprowadzenia okresowej oceny nauczycieli akademickich zatrudnionych w KAAFМ

**Załącznik 4.10:** Zarządzenie Rektora KAAFМ nr 25/2015 z dnia 21 lipca 2015 r. w sprawie zasad i trybu ubiegania się o środki na badania naukowe i prace rozwojowe z Funduszu Badań Naukowych KAAFМ oraz zasad i trybu ich przyznawania i wydatkowania

**Załącznik 4.11:** Zarządzenie Rektora KAAFМ nr 27/2017 z dnia 23 czerwca 2017 r. w sprawie trybu ubiegania się przez pracowników KAAFМ o środki na badania naukowe i prace rozwojowe realizowane w ramach działalności statutowej oraz zasad rozdziału i wykorzystania środków finansowych na naukę przyznanych podstawowym jednostkom organizacyjnym uczelni na finansowanie działalności statutowej

**Załącznik 4.12:** Zarządzenie Rektora KAAFМ nr 58/2020 z dnia 3 czerwca 2020 r. w sprawie trybu ubiegania się przez pracowników KAAFМ o środki na działalność naukową finansowaną z subwencji Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego oraz zasad rozdziału i wykorzystania środków przyznanych na utrzymanie i rozwój potencjału badawczego

**Załącznik 4.13:** Zarządzenie Rektora KAAFМ nr 124/2020 z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie zasad i trybu ubiegania się o środki na badania naukowe i prace rozwojowe z Funduszu Badań Naukowych KAAFМ oraz zasad i trybu ich przyznawania i wydatkowania

**Załącznik 4.14:** Zarządzenie Rektora KAAFМ nr 80/2020 z dnia 2 września 2020 r. w sprawie „Regulaminu nagród naukowych dla pracowników KAAFМ”

**Załącznik 4.15:** Program Szkolenia dla nauczycieli akademickich WLiNoZ

**Załącznik 6.1:** Informacje o stypendiach przyznawanych przez Samorzady

**Załącznik 6.2:** Protokoły z posiedzeń Rady Społecznej

**Załącznik 6.3:** List Dziekana do członków Rady Społecznej

**Załącznik 6.4:** Porozumienie o współpracy z Powiatem Brzeskim

**Załącznik 6.5:** Raport z przebiegu praktyk wakacyjnych w roku akademickim 2021/2022

**Załącznik 7.1:** Lista publikacji pracowników KAAFМ

**Załącznik 7.2a:** Sprawozdanie z działalności towarzystwa naukowego studentów Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego za rok akademicki 2020/2021

**Załącznik 7.2b:** Sprawozdanie z działalności towarzystwa naukowego studentów Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego za rok akademicki 2021/2022

**Załącznik 7.3:** Memorandum of Understanding

**Załącznik 7.4:** Raport z działalności IFMSA-Poland Oddział Kraków Południe – działalność w roku 2022

**Załącznik 8.1:** Certyfikaty szkoleń pracowników administracyjnych kierunku lekarskiego

**Załącznik 8.2:** Regulamin świadczeń dla studentów Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego

**Załącznik 8.3:** Zarządzenie Rektora KAAFМ Nr 20/2019 z dnia 1 lipca 2019r. w sprawie „Regulaminu świadczeń dla studentów Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego” oraz wzorów wniosków i niektórych zaświadczeń i oświadczeń wymaganych w postępowaniu o przyznanie świadczeń dla studentów z funduszu stypendialnego

**Załącznik 8.4:** Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 16 września 2016r. w sprawie dokumentacji przebiegu studiów

**Załącznik 8.5:** Komunikat Dziekana 7/2020/2021 z dnia 7 stycznia 2021r. w sprawie przeglądu pracowni

**Załącznik 8.6:** Komunikat Dziekana 1/2022/2023 z dnia 1 grudnia 2022r. w sprawie powołania Komisji ds. analizy zdarzeń niepożądanych

**Załącznik 8.7:** Komunikat Dziekana 16/2020/2021. Procedury stosowane w przypadku zachowań nieetycznych, dyskryminacji oraz sytuacji konfliktowych

**Załącznik 9.1:** Komunikat Dziekana 14/2020/2021. Procedura upowszechnienia informacji o programach i planach studiów na WLiNoZ

**Załącznik 10.1:** Zasady prowadzenia dydaktyki w okresie epidemii obowiązujące na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu Krakowskiej Akademii im. A.F. Modrzewskiego

**Załącznik 10.2:** Zasady przeprowadzania egzaminów w sesji letniej roku akademickiego 2019/2020 na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu

**Załącznik 10.3:** Wytyczne dziekana Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu dotyczące przeprowadzania zajęć klinicznych na kierunku lekarskim w trybie online w przypadku czasowego zawieszenia zajęć przez dyrekcję szpitala na oddziałach którego były planowane zgodnie z harmonogramem

**Załącznik 10.4:** Komunikat Dziekana 3/2020/2021 z dnia 25 listopada 2020r. określający metody weryfikacji przeprowadzania zajęć online na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu

**Załącznik 10.5:** Komunikat Dziekana 3/2021/2022 z dnia 25 stycznia 2022r. w sprawie organizacji pracy dziekanatu Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu

**Załącznik 10.6a:** Raport z ewaluacji dydaktyki WLiNoZ rok akademicki 2020/2021

**Załącznik 10.6b:** Raport z ewaluacji dydaktyki WLiNoZ rok akademicki 2021/2022

**Załącznik 10.7:** Projekt „Studencka ocena nauczyciela akademickiego”

**Załącznik 10.8:** Szablon pytań „Ewaluacja jakości obsługi 2020/2021 – semestr zimowy Lek WLiNoZ”

**Załącznik 10.9:** Zarządzenie Rektora KAAFm Nr 36/2020 z dnia 21 kwietnia 2020r. w sprawie zasad hospitacji zajęć dydaktycznych w Krakowskiej Akademii im. A.F. Modrzewskiego

**Załącznik 10.10:** Karta hospitacji

**Załącznik 10.11:** Protokół hospitacji

**Załącznik 10.12:** Hospitacja zajęć klinicznych

**Załącznik 10.13a:** Ocena praktyk wakacyjnych 2021/2022 (studia w języku polskim)

**Załącznik 10.13b:** Ocena praktyk wakacyjnych 2021/2022 (studia w języku angielskim)

**Załącznik 10.14:** Formularz zgody na udział w badaniach kariery zawodowej absolwentów

**Załącznik 10.15:** Ankieta „Badanie Losów Absolwentów Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego”

## Spis skrótów użytych w tekście

**AHP** – American Heart of Poland  
**AMEE** - Association for Medical Education in Europe  
**AZS** - Akademicki Związek Sportowy  
**b.r.** - bieżący rok  
**CBR** – Centrum Badań Rozwojowych  
**CBT** - Centrum Badań Translacyjnych i Biologii Molekularnej Nowotworów  
**CSM** – Centrum Symulacji Medycznej  
**DKMS** - Dynamic Kernel Module Support  
**ECTS** - European Credit Transfer System (Europejski System Transferu Punktów)  
**EMPE** - European Network for Multiprofessional Education  
**ESOKJ** - Europejski System Opisu Kształcenia Językowego  
**FASD** - Fetal Alcohol Spectrum Disorder (Alkoholowy zespół płodowy)  
**IFMSA** – International Federation of Medical Students Associations  
**KAAFM** (*lub Uczelnia*) – Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego  
**KAAUM** - Komisja Akredytacyjna Akademickich Uczelni Medycznych  
**KPR** - Krakowskie Pogotowie Ratunkowe  
**Kryt.** - Kryterium  
**LEK** - Lekarski Egzamin Końcowy  
**MCQ** - Multiple Choice Question (test wielokrotnego wyboru)  
**MNiSW** - Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego  
**MRI** - Rezonans Magnetyczny  
**MS** – Microsoft  
**MZ** – Ministerstwo Zdrowia  
**NCBiR** - Narodowe Centrum Badań i Rozwoju  
**NCN** - Narodowe Centrum Nauki  
**NIL** - Naczelna Izba Lekarska  
**OILK** - Oręłowa Izba Lekarska w Krakowie  
**ORPHEUS** - Organisation for PhD Education in Biomedicine and Health Sciences in Europe  
**OSCE** - Objective Structured Clinical Examination  
**OSPE** - Objective Structured Practical Exam  
**RS** – Rada Społeczna  
**SOR** - Szpitalny Oddział Ratunkowy  
**UPSW** - Ustawa Prawo o Szkolnictwie Wyższym  
**UZED** - Uczelniany Zespół Ewaluacji Dydaktyki  
**WCMS** – Wieloprofilowy Centrum Symulacji Medycznej  
**WFME** - World Federation for Medical Education  
**WLiNoZ** (*lub Wydział*) - Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu  
**Zał.** - załącznik  
**ZdsE** – Zespół ds. Ewaluacji dla kierunku

*Przy pisowni nazw przedmiotów i modułów zastosowano czcionkę pochyłą (italic) dla lepszej czytelności w tekście.*

## Wskazówki ogólne do raportu samooceny

Raport samooceny przygotowywany przez uczelnię jest jednym z podstawowych źródeł informacji wykorzystywanych przez zespół oceniający Polskiej Komisji Akredytacyjnej w procesie oceny programowej. Jego głównym celem jest prezentacja koncepcji i programu studiów, uwarunkowań jego realizacji oraz miejsca i roli kształcenia w otoczeniu społecznym i gospodarczym, w odniesieniu **do szczegółowych kryteriów oceny programowej i standardów jakości kształcenia** określonych w załączniku do Statutu Polskiej Komisji Akredytacyjnej, a także refleksja nad stopniem spełnienia tych kryteriów.

Istotnymi cechami raportu samooceny jest analityczne i autorefleksyjne podejście do prezentowanych w nim treści oraz poparcie przedstawianych w raporcie aspektów programu studiów i jego realizacji specyficznymi przykładami stosowanych rozwiązań, ze szczególnym uwzględnieniem wyróżniających je cech oraz dobrych praktyk. Raport powinien być zwięzły. W części I jego objętość nie powinna przekraczać 40 000 znaków.

We wzorze raportu samooceny zawarte zostały wskazówki mówiące o tym, co warto rozważyć i do czego odnieść się w raporcie. Zwrócono w nich uwagę na te elementy, odpowiadające szczegółowym kryteriom oceny programowej i przyjętym standardom jakości, do których odniesienie się umożliwi dokonanie pełnej samooceny, a następnie przeprowadzenie rzetelnej oceny przez zespół oceniający PKA.

Wskazówek tych nie należy traktować jako obligatoryjnych dla uczelni przygotowującej raport samooceny. Uczelnia w samoocenie każdego kryterium ma prawo w pełni autonomicznie przedstawiać kluczowe czynniki uwiarygadniające jego spełnienie. Wyłącznym celem wskazówek jest pomoc w zrozumieniu istoty każdego z kryteriów, wskazanie informacji najważniejszych dla procesu oceny oraz zainspirowanie do formułowania pytań, na które warto poszukiwać odpowiedzi w procesie samooceny i opracowywania raportu, a także w celu doskonalenia jakości kształcenia na ocenianym kierunku.

Należy pamiętać, że zgodnie z § 17 ust. 3 statutu PKA z dnia 13 grudnia 2018 r. ze zm., Uczelnia powinna opublikować raport samooceny na swej stronie internetowej przed wizytacją zespołu oceniającego.

## Prezentacja uczelni

Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego (KAAFM) w 2020 roku obchodziła XX – lecie swojej działalności. W ciągu tych lat z wyższej szkoły zawodowej stała się pełnoprawną uczelnią akademicką prowadząc jednolite studia magisterskie, studia I i II stopnia na 34 kierunkach. W strukturze Uczelni funkcjonuje 7 wydziałów: Prawa, Administracji i Stosunków Międzynarodowych, Zarządzania i Komunikacji Społecznej, Psychologii, Pedagogiki i Nauk Humanistycznych, Nauk o Bezpieczeństwie, Architektury i Sztuk Pięknych, Aktorski oraz Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu. Władze Uczelni podjęły decyzję o utworzeniu Collegium Medicum i powołaniu prorektora ds. Medycznych. Aktualnie w Uczelni uczy się ponad 9 tysięcy studentów. Funkcjonowanie zróżnicowanej oferty dydaktycznej w ramach jednej uczelni jest z jednej strony odpowiedzią na dynamikę zmian w rynku pracy, z drugiej daje możliwość budowania wspólnoty akademickiej reprezentującej różne dyscypliny. Wyniki ewaluacji działalności naukowej za lata 2017-2021 pozwoliły uczelni uzyskać uprawnienia do nadawania stopnia doktora oraz doktora habilitowanego w trzech dyscyplinach: prawo, architektura i urbanistyka oraz nauki medyczne. KAAFM stała się pierwszą niepubliczną uczelnią w Polsce, uzyskując zgodę na utworzenie kierunku lekarskiego, który od 1.09.2017 r. funkcjonuje w strukturze WLiNoZ. W dniu 5 lutego 2021 r. Wydział został wpisany na listę World Directory of Medical Schools po akceptacji przez Educational Commission for Foreign Medical Graduates. Wpis na listę umożliwi m.in. zdawanie przez naszych studentów egzaminu (USMLE®), który daje możliwość wykonywania zawodu lekarza w USA. Aktualnie na Wydziale studiuje ponad 2 tys. studentów na 6 kierunkach: lekarski, pielęgniarstwo, fizjoterapia, ratownictwo medyczne, kosmetologia i dietetyka. Uczelnia dysponuje kampusem o wysokim standardzie, gwarantującym prowadzenie kształcenia w odpowiednich warunkach w jednej lokalizacji. W celu zapewnienia wysokiej jakości kształcenia na kierunku lekarskim uczelnia oddała do użytku ponad 5 tys. m<sup>2</sup> powierzchni w nowo zaprojektowanym budynku, w którym utworzono dodatkowo nowoczesne specjalistyczne laboratoria i pracownie takie jak: Zespół Pracowni Prosektoryjnych, pracownie: Mikrobiologiczną, Chemiczną, Biochemiczną, Mikroskopowe i Biologii molekularnej oraz kompleks laboratoriów badawczych. W 2019 roku rozpoczęto nauczanie w Centrum Symulacji Medycznej, wyposażonej w nowoczesny sprzęt do kształtowania umiejętności praktycznych w warunkach symulowanych. Powierzchnia WCSM wynosi 1 085,6 m<sup>2</sup> (1 Piętro - 664,60 m<sup>2</sup>; 2 piętro - 421 m<sup>2</sup>).

## **Część I. Samoocena uczelni w zakresie spełniania szczegółowych kryteriów oceny programowej na kierunku studiów o profilu ogólnoakademickim**

### **Kryterium 1. Konstrukcja programu studiów: koncepcja, cele kształcenia i efekty uczenia się**

#### ***Powiązanie koncepcji kształcenia z misją i strategią uczelni. Związek z prowadzoną w uczelni działalnością naukową***

Misja Uczelni (<https://www.ka.edu.pl/akademia/misja-uczelni>) nawiązuje do ideałów jej patrona i zakłada „dążenie do naprawy Rzeczypospolitej w wielu sferach, w tym w sferze ochrony zdrowia”. W swojej misji Uczelnia deklaruje szczegółowo „formowanie osobowości jednostki, relacji międzygrupowych i integracji społecznej, pomimo odmienności i różnicowań występujących w pluralizmie, budowanie społeczeństwa opartego na wiedzy i racjonalnie zarządzanej gospodarce opartej również na wiedzy”. W tak pojętej Misji mieści się kształtowanie profesjonalne lekarzy z naciskiem na ich umiejętności komunikowania się z pacjentami i całym społeczeństwem.

Uruchomienie studiów na kierunku lekarskim w roku akademickim 2016/17 stanowiło ostatni etap w długofalowej strategii uczelni zmierzającej do zbudowania silnego ośrodka kształcenia w zakresie dyscyplin medycznych i związanych z ochroną zdrowia. Studia lekarskie dołączyły do istniejących już poprzednio studiów w zakresie pielęgniarstwa, fizjoterapii, ratownictwa, dietetyki i kosmetologii. W ciągu 6-7 lat jakie upłynęły od tego momentu udało się zbudować odrębny zespół odpowiedzialny za realizację dydaktyki na kierunku lekarskim oraz prowadzenie badań naukowych w obszarze medycyny jako dyscypliny. Należy przy tym zaznaczyć, że wiele osób podejmujących zatrudnienie na kierunku lekarskim KAAFm od samego początku wносиło na uczelnie swoje uprzednie doświadczenia i osiągnięcia w pracy naukowej udokumentowane stopniami i tytułami naukowymi.

Dalsze działania naukowe i publikacje realizowane w latach 2017-2021 już pod egidą Rady dyscypliny medycyny w KAAFm zaowocowały przyznaniem kategorii B+ w obszarze nauk medycznych, zgodnie z decyzją Ministra Edukacji i Nauki 282/302/2022.1 z dnia 11 stycznia 2023r.

Pracownicy naukowcy zaklasyfikowani do obszaru nauk medycznych są aktualnie zaangażowani w realizację projektów naukowych kontynuowanych od roku 2018 (w tym 7 w ramach konkursów NCN i MNiSW), 13 projektów dofinansowanych od roku 2020 (w tym 8 finansowanych subwencji MNiSW i 5 z Funduszu Badan Naukowych, 3 projektów finansowanych od roku 2021 oraz 3 finansowanych z subwencji MNiSW od roku 2022) ([Załącznik 1.1](#)).

Projekty badań naukowych w dziedzinie nauki medyczne oparte są o ścisłą współpracę z dziedzinami klinicznymi i podstawowymi takimi jak np. genetyka, biochemia, anatomia i biofizyka. W współpracy z Mayo Clinic realizowane są badania genetycznego podłoża choroby Parkinsona i dystonii ogniskowej. Prowadzone są także badania analizy zaburzeń ruchowych oraz zaburzeń snu w chorobach neurodegeneracyjnych mózgu z użyciem obiektywnym metod oceny. W współpracy z UJ i WUM realizowane są projekty oceny przyczyn genetycznych niepłodności dotyczące spermatogenezy oraz genetycznej predyspozycji do zaburzeń statyki miednicy mniejszej w oparciu o sekwencjonowanie całego eksomu. Opracowywane są nowe i bezpieczne techniki operacyjne w ortopedii, chirurgii urazowej narządu ruchu oraz medycynie sportowej, których wyniki są publikowane w czasopiśmie American Journal of Sports Medicine, Arthroscopy, Clinical Anatomy. Prowadzony jest projekt

dotyczący oznaczania markerów przebudowy tkanki łącznej podczas terapii pozaustrojową radialną falą uderzeniową oraz protokoły zastosowania EMG i akcelerometrii w diagnostyce ortopedycznej. W ramach projektów naukowych oceniana jest skuteczności analgezji u chorych po wybranych zabiegach oraz dokonuje się identyfikacji czynników determinujących natężenie bólu. W badaniu prospektywnym, randomizowanym porównywany jest efekt pomostowanie aortalno wieńcowe względem angioplastyki wieńcowej u chorych z zaawansowaną chorobą wieńcową i ostrym zespołem wieńcowym bez uniesienia odcinka ST. Opracowywany jest nowy model aterosklerozy u świni domowej w oparciu o lokalne podawanie cholesterolu z długo uwalniających mikrosfer. Z kolei u owcy oceniana jest zastawka aortalna w nowym modelu ponadortotalnego podwiązania. W ramach projektów badany jest wpływ zanieczyszczeń powietrza na poziom markerów procesów zapalnych we krwi mieszkańców polskich miast oraz dokonywana jest analiza farmako-ekonomiczna zakażeń *Clostridium difficile*.

W zakresie nauk klinicznych kontakt naszych studentów z osiągnięciami naukowymi na skalę światową umożliwiają umowy o współpracy dydaktycznej obejmujące Kliniki Kardiologii oraz Kliniki Kardiochirurgii wchodzące w skład Polsko-Amerykańskich Klinik Serca (American Heart of Poland -AHP) oraz wybrane kliniki Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie (Klinika Transplantacji Szpiku i Onkohematologii oraz Zakład Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej). Obie te instytucje o uznanej reputacji i międzynarodowej rozpoznawalności realizują dziesiątki projektów naukowych za pośrednictwem wyodrębnionych zespołów: Centrum Badań Rozwojowych (CBR) przy AHP oraz **Centrum Badań Translacyjnych i Biologii Molekularnej Nowotworów** (CBT) przy Narodowym Instytucie Onkologii. Lista ich osiągnięć naukowych jest dostępna na stronach internetowych: [https://www.ahp-ccrd.org/pl/dzialalnosc\\_naukowa/](https://www.ahp-ccrd.org/pl/dzialalnosc_naukowa/), <https://www.io.gliwice.pl/nauka/centrum-badan-translacyjnych-i-biologii-molekularnej-nowotworow>.

Współpracujący z KAAFm Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika ma status pierwszego w Polsce Centrum Kompleksowej Diagnostyki i Terapii Dzieci z FASD, a także Centrum Szczepień u dzieci z zaburzeniami immunologicznymi, neurologicznymi oraz w innych sytuacjach nietypowych i wyjątkowych. Na zajęciach z ginekologii i urologii w Szpitalu Na Klinach nasi studenci mieli okazję zapoznać się z ultranowoczesną chirurgią robotyczną z wykorzystaniem robota da Vinci, zaś na zajęciach z onkologii w centrum Amethyst Radiotherapy wchodzącym w skład międzynarodowej sieci ośrodków medycznych, mogą poznać wszystkie etapy diagnostyki i terapii onkologicznej, od chirurgii onkologicznej, chemioterapii po radioterapię w najnowocześniejszym wydaniu. Wszystkie pozostałe szpitale i inne instytucje zdrowia publicznego w których realizowane są zajęcia kliniczne ze studentami reprezentują wysoki poziom merytoryczny (patrz [Kryterium 2](#)).

W ostatnich 2 latach ośmioro pracowników WLiNoZ uzyskało stopień doktora, jedna osoba stopień doktora habilitowanego, a dwoje tytuł profesora ([Załącznik 1.2](#)). Szczególnymi osiągnięciami poszczycić się mogą w ostatnich latach następujący pracownicy:

- prof. dr hab. n. med. Krzysztof Tomaszewski, kierownik Katedry Ortopedii, Traumatologii i Rehabilitacji WLiNoZ KAAFm, który dwukrotnie (w latach 2020 oraz 2021) znalazł się w rankingu TOP2% Uniwersytetu Stanforda, wydawnictwa Elsevier oraz SciTech Strategies, dołączając w ten sposób do elitarnego grona naukowców, których publikacje są najczęściej cytowane przez innych autorów. Jest autorem 338 publikacji, a jego największe osiągnięcie



naukowe to stworzenie koncepcji Anatomii Opartej na Faktach (ang. Evidence-Based Anatomy - EBA), która stała się podstawą przyjętych przez International Federation of Associations of Anatomists (IFAA) światowych wytycznych do prowadzenia badań anatomicznych;

- prof. KAAFM dr Paweł Szymanowski, który wraz z zespołem lekarskim Katedry i Kliniki Ginekologii i Uroginekologii WLiNoZ (dr Wioletta Katarzyna Szepieniec oraz dr Hanna Szweda) w dniu 21 września 2022 wykonał pierwszą w Polsce implantację systemu ładowalnego InterStim Micro u 10 letniej dziewczynki cierpiącej na wrodzone nietrzymanie moczu. Rok wcześniej zespół tej Kliniki wykonał pierwszą w Polsce operację ginekologiczną da Vinci na żywo;
- dr n. med. Marcin Opławski, kierownik Kliniki Ginekologii i Położnictwa WLiNoZ KAAFM, który został powołany przez Prezydenta RP na członka Rady ds. Szkolnictwa Wyższego, Nauki i Innowacji.

Siedemnastu nauczycieli akademickich bezpośrednio wdraża studentów w prace naukową poprzez nadzór nad pracą kół naukowych. Związek pomiędzy badaniami naukowymi a procesem kształcenia zapewniono również w ten sposób, że niezależnie od prezentowania wyników własnych prac na zajęciach ze studentami, przyjęto zasadę, iż publikacje nauczycieli związane tematycznie z nauczaniem treściami wpisane są do Literatury uzupełniającej w Kartach odpowiednich przedmiotów.

### ***Zgodność koncepcji kształcenia z potrzebami otoczenia społeczno-gospodarczego oraz rynku pracy***

Podjęcie decyzji o uruchomieniu studiów kształcących lekarzy jak najbardziej odpowiada na podstawowe potrzeby społeczne w sytuacji istniejącego deficytu lekarzy na rynku pracy (zwłaszcza w publicznej opiece zdrowotnej). Z liczbą 2,38 lekarzy specjalistów na 100 mieszkańców Polska sytuuje się na trzecim miejscu od końca wśród 32 sklasyfikowanych państw. We współpracy z jednostkami szpitalnymi współuczestniczącymi w realizacji naszego programu staramy się w szczególności ukierunkowywać zainteresowania studentów w stronę deficytowych najbardziej specjalności: anestezjologii, chirurgii, onkologii, medycyny ratunkowej i paliatywnej. Zgodnie ze Standardami kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza (Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w dnia 26 lipca 2019 w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego) ogólnym celem kształcenia jest przygotowanie absolwentów do wykonywania zawodu lekarza, przy uwzględnieniu akademickiego profilu studiów. Cele szczegółowe wyznacza konieczność osiągnięcia efektów uczenia się zdefiniowanych w Standardach. Praktyczne przygotowanie do zawodu lekarza w ramach studiów wyraża się w znacznej proporcji zajęć praktycznych (ponad 50%), realizowanych nie tylko w instytucjach leczniczych, ale również w laboratoriach oraz centrum symulacji. Cały rok VI przeznaczony jest głównie na praktyczne nauczanie kliniczne, wsparte zajęciami w centrum symulacji oraz przekrojowym podsumowaniem wybranych zagadnień klinicznych. Akademicki profil kształcenia zapewniany jest przez nauczanie prowadzone przez czynnych naukowców, prezentowanie studentom wyników własnych badań naukowych, wdrażanie do samodzielnego poszukiwania informacji i krytycznego myślenia, nauczanie podstaw metodologicznych badań naukowych oraz obowiązkowe zrealizowanie przez studentów zleconego mini-projektu o charakterze naukowym.

## Cechy wyróżniające koncepcję kształcenia

Program studiów lekarskich realizowanych w KAAFM lokuje się na poziomie 7 PRK i wyróżnia się w skali kraju koncepcją zastępowania tradycyjnych przedmiotów zintegrowanymi modułami, które łączą w sobie treści z zakresu różnych dyscyplin/dziedzin. Koncepcja ta oparta jest o doświadczenia krajów zachodnich, głównie z krajów anglojęzycznych oraz skandynawskich ([Załącznik 1.3](#)), zgodnie z którymi zintegrowany system nauczania sprzyja tworzeniu powiązań pomiędzy strukturą a funkcją, dłuższej retencji wiedzy oraz lepiej przygotowuje do holistycznego pojmowania procesów diagnostyczno-terapeutycznych. Dodatkowe uwarunkowania, które zdeterminowały taką koncepcję programu to była chęć zaoferowania na rynku programu odmiennego od już istniejących, pojawienie się w roku 2011 Standardów kształcenia opisanych w formie efektów zamiast przedmiotów i godzin oraz fakt, że program tworzony był od początku i nie wymagał przekształcania programu już funkcjonującego.

Nasz program reprezentuje model integracji poziomej, przy której moduły obejmują treści z tradycyjnych dyscyplin nauczanych równolegle. Przykładowe moduły w zakresie nauk podstawowych to *Układy: kostno-mięśniowy, nerwowy i narządy zmysłów, krążenia i oddechowy, pokarmowy, endokrynnny i skóra, moczowo-płciowy* w skład których weszły zagadnienia z zakresu anatomii, histologii, fizjologii i radiologii. Moduł *Fizykochemiczne podstawy życia* zawiera elementy chemii ogólnej i biofizyki, moduł *Metabolizm i homeostaza* elementy biochemii i fizjologii, a moduł *Biologia rozwoju prenatalnego*: elementy embriologii, genetyki oraz histologii. Przykładowe moduły kliniczne: *Kardiologia, Gastroenterologia, Pulmonologia, Choroby zakaźne, Immunologia kliniczna z alergologią, Choroby nerek i dróg moczowych, Anestezjologia i intensywne terapia, Choroby narządu ruchu, Onkologia i opieka paliatywna* łączą treści należące tradycyjnie do interny, chirurgii, pediatrii, radiologii oraz diagnostyki laboratoryjnej ([Załącznik 1.4](#)). Inny typ integracji zastosowano w odniesieniu do zajęć o nazwie *Medycyna kliniczna*, stanowiących próbę podsumowania najważniejszych zagadnień klinicznych zebranych w trzy grupy tematyczne: I. Stany zagrożenia życia, II. Najważniejsze choroby przewlekłe oraz III. Ból jako problem medyczny.

Z tworzeniem zintegrowanych modułów wiąże się konieczność kompletowania do każdego modułu zespołu nauczającego, który obejmuje przedstawicieli wszystkich dyscyplin wchodzących w skład danego modułu, co skutkuje znaczną liczbą osób przypisanych do poszczególnych modułów (patrz [Kryterium 4](#)).

W kilku przypadkach przedmioty (lub moduły) o dużej objętości zostały podzielone na dwie części możliwe do zrealizowania w ramach jednego semestru (*Patologia ogólna i Patologia narządowa, Farmakologia I i II, Kardiologia I i II, Gastroenterologia I i II*). Wynika to z obowiązującego w Uczelni systemu zaliczeń semestralnych, który wymaga jakiejś formy ukończenia przedmiotu na koniec semestru, a równocześnie umożliwia bardziej równomierne rozłożenie obciążenia studentów w ciągu roku.

Elementem ogólnej koncepcji programu jest nacisk na to, aby kształcenie w obszarze psychologiczno-psychiatrycznym towarzyszyło przedmiotom morfologicznym oraz nauczaniu o schorzeniach somatycznych w ciągu całego toku studiów. Dlatego na pierwszych dwóch latach umieszczono moduły łączące psychologię (najpierw ogólną, a potem kliniczną) z socjologią, pod nazwą: *Psychospołeczne uwarunkowania zachowań* oraz *Psychospołeczne aspekty zdrowia i choroby*, na III-cim roku

*Propedeutykę psychiatrii, na IV-tym Psychiatrię, a na rok V-ty zajęcia fakultatywne z tego obszaru pt.: „Terapia uzależnień” i “Psychoterapia”.*

Dalszą cechą naszego programu jest wczesna ekspozycja na kontakt z chorym człowiekiem, z którym studenci spotykają się już na pierwszym roku studiów w ramach przedmiotu *Spotkanie z człowiekiem chorym*. Mają one zwiększyć motywację studentów do studiowania przedmiotów, które wydają się im odległe od wizji przyszłego zawodu, a równocześnie wdrażać podstawy profesjonalizmu.

Zajęcia fakultatywne zebrane zostały w grupy tematyczne reprezentujące: przedmioty humanizujące na roku I-szym), nauki podstawowe na roku II-gim oraz zagadnienia uzupełniające problematykę kliniczną na latach IV i V. Na roku III-cim wszyscy studenci realizują mini projekt naukowy polegający na analizie wybranych danych laboratoryjnych, a fakultatywność dotyczy wyboru tematyki.

W celu ułatwienia studentom przestawienia się ze szkolnego na uniwersytecki sposób uczenia się, wprowadziliśmy na pierwszym roku studiów dodatkowy, poza Standardowy przedmiot obowiązkowy: *Jak się uczyć, aby umieć*.

### **Związek efektów uczenia się ze Standardami kształcenia**

Efekty uczenia się zapisane w naszym programie odzwierciedlają efekty uczenia się zapisane w aktualnej wersji Standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza (2019). Rozdział wszystkich efektów standardowych pomiędzy moduły i przedmioty przedstawia matryca kształcenia ([Zał. 1.5](#)), przy czym w zintegrowanych modułach znalazły się efekty przypisane w Standardach do różnych obszarów. Szereg efektów realizowanych jest w ramach wielu przedmiotów (modułów) co dotyczy szczególnie profesjonalnych zachowań lekarza z obszaru D Standardów (D.W5, D.W6, D.W10, D.W.11, D.W.12, D.W.14, D.W.15, D.W.17 oraz D.U1, D.U.3 - 18) oraz wiedzy i umiejętności klinicznych (E.W.1, E.W.7, E.W.23, E.W.40 oraz E.U1, EU.3, E.U.38, E.U.29).

Na poziomie Sylabusów przedmiotowych efekty ze Standardów często podlegają uszczegółowieniu. Przykładowo w *Mikroskopowej budowie ciała* efekt A.W.5: „student zna mikroarchitekturę tkanek, macierzy pozakomórkowej i narządów” rozpisany jest na trzy efekty dotyczące tkanek: 1. Student opisuje struktury wszystkich tkanek na poziomie mikroskopu optycznego, 2. Student wymienia struktury submikroskopowe charakterystyczne dla danej tkanki, 3. Student wyjaśnia relacje pomiędzy budową a funkcją tkanki, a mikro architektura poszczególnych narządów rozpisana jest przy zintegrowanych układach. Podobne poszerzenia i uzupełnienia efektów uczenia się ze Standardów można znaleźć w Sylabusach wielu przedmiotów klinicznych. Nowe efekty uczenia się pojawiają się w przedmiotach własnych, takich jak *Śmierć w aspekcie biologicznym, społecznym i kulturowym, Seksuologia i zaburzenia płodności, Ocena wydolności układów życiowych, Immunologia kliniczna* oraz wszystkie przedmioty fakultatywne.

Program studiów lekarskich na wielu etapach jego tworzenia jest konsultowany z przedstawicielami pracodawców, począwszy od opracowania Standardów kształcenia, w którym brali udział przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia i Naczelnej Izby Lekarskiej (NIL), poprzez przygotowywanie koncepcji programu KAAFM przy współudziale ówczesnego prezesa NIL, a kończąc na regularnych dyskusjach z członkami Rady Społecznej przy KAAFM (patrz [Kryterium 8](#)).

**Zalecenia dotyczące kryterium 1 wymienione w uchwale Prezydium PKA w sprawie oceny programowej na kierunku studiów, która poprzedziła bieżącą ocenę (jeżeli dotyczy)**

Lp.	Zalecenia dotyczące kryterium 1 wymienione we wskazanej wyżej uchwale Prezydium PKA	Opis realizacji zalecenia oraz działań zapobiegawczych podjętych przez uczelnię w celu usunięcia błędów i niezgodności sformułowanych w zaleceniu o charakterze naprawczym
1.	<b>BRAK</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>

**Kryterium 2. Realizacja programu studiów: treści programowe, harmonogram realizacji programu studiów oraz formy i organizacja zajęć, metody kształcenia, praktyki zawodowe, organizacja procesu nauczania i uczenia się**

***Dobór kluczowych treści kształcenia, w tym treści związanych z wynikami działalności naukowej uczelni w dyscyplinie, do której jest przyporządkowany kierunek***

Treści kształcenia dobrane są pod kątem realizacji efektów uczenia się zapisanych w Standardach kształcenia przygotowujących do wykonywania zawodu lekarza. Wszystkie należą do Dziedziny Nauk medycznych i Nauk o Zdrowiu i dyscypliny Nauki medyczne. Wyzwaniem jest znalezienie równowagi pomiędzy treściami tradycyjnie obecnymi w programach studiów lekarskich a tymi, które generowane są przez dynamiczny rozwój nauk biomedycznych. W dyskusji z prowadzącymi zajęcia ograniczamy np. zwyczajowe wprowadzenie w historię danej dyscypliny, pozostawiając to w gestii *Historii medycyny*, aby wygospodarować godziny konieczne do prezentowania najnowszych osiągnięć nauki. Nauczyciele nie tylko śledzą na bieżąco osiągnięcia w swojej dziedzinie, uaktualniając w ten sposób prezentowane treści, ale na wykładach, konwersatoriach szczególnie podkreślają wyniki własnych badań. W zakresie nauk podstawowych badania naszych pracowników stanowią pewien wkład w rozwój odpowiednich dziedzin wiedzy: Anatomii, Genetyki, Patofizjologii z Patologią, Farmakologii, Mikrobiologii, przedmiotów obejmujących zakres biochemii (Załącznik 2.1). Natomiast w odniesieniu do przedmiotów klinicznych, badania naukowe mają raczej charakter aplikacyjny i znajdują odbicie w praktyce szpitalnej, którą obserwują studenci. Przykłady wyróżniających się badań klinicznych wspomniano w [Kryterium 1](#), a studenci mogą się z nimi zetknąć w ramach przedmiotów takich jak: *Kardiologia I i II, Choroby kobiece, Traumatologia, Choroby nerek i dróg moczowych, Neurologia, Neurochirurgia, Onkologia, Hematologia, Pediatria, Choroby zakaźne*. Przyjęto zasadę, że publikowane prace nauczyciela, adekwatne dla tematyki przedmiotu włączane są do zalecanego Piśmiennictwa w Karcie tego przedmiotu (Sylabusie). Zainteresowanie studentów badaniami naukowymi w zakresie poszczególnych przedmiotów znajduje swój wyraz w ich włączaniu się w prace kół naukowych ([Kryterium 8](#)).

Jeśli chodzi o powiązanie treści kształcenia z kierunkowymi efektami kształcenia to zwracamy uwagę na to, aby było widoczne w Kartach przedmiotów (Sylabusach). W pierwszej kolejności efekty kształcenia zaplanowane dla każdego przedmiotu muszą stanowić odzwierciedlenie lub rozwinięcie efektów zdefiniowanych w Standardach, w następnej kolejności treści realizowane podczas zajęć muszą być podporządkowane realizacji tych efektów.

Niejako wyprzedzając najnowszy projekt Standardów kształcenia (2023) rozbudowaliśmy w programie treści związane z nauczaniem komunikacji pomiędzy lekarzem a pacjentem i jego rodziną. Służą temu dwa odrębne przedmioty: *Badanie podmiotowe* w wymiarze 30 godz. na II-gim roku oraz *Zaawansowana komunikacja z pacjentem* w wymiarze 20 godzin na V-tym roku. *Badanie podmiotowe* to przedmiot reprezentujący laboratoryjne nauczanie umiejętności klinicznych (Lab-Nuk) w zakresie zbierania wywiadu lekarskiego. Od samego początku przyjęliśmy podejście zgodne z wytycznymi CALGARY-CAMBRIDGE i z naciskiem na pojmowanie perspektywy pacjenta oraz kształtowanie właściwej relacji lekarz pacjent. Specyficzny wywiad wg. schematu SAMPLE wdrażany jest na *Medycynie ratunkowej*.

Nauczanie Zaawansowanej komunikacji obejmuje inne rodzaje rozmów z pacjentem: objaśnienie istoty choroby, rozmowę z pacjentem roszczeniowym, uzyskanie świadomej zgody pacjenta na zabieg lub badanie, przekazywanie niepomyślnej informacji (o diagnozie lub rokowaniu) według protokołu SPIKES.

### **Metody kształcenia i ich powiązanie z efektami uczenia się**

Stosowane metody kształcenia dobierane są do kategorii efektów uczenia się, których opanowanie winny wspomagać. Dla osiągnięcia efektów w zakresie wiedzy stosujemy wykłady (zwykle wspomagane ilustracją multimedialną) oraz konwersatoria. Te ostatnie, nakierowane na studenta, w różnym stopniu wykorzystują techniki interaktywne takie jak: dyskusje, debaty, burze mózgu, indywidualne lub grupowe prezentacje studentów, gry dydaktyczne. Dyskusje i burze mózgu stosowane są powszechnie. Gry dydaktyczne wypróbowane były np. na konwersatoriach (terminu tego używamy wymiennie z seminariami) z „*Cytobiologii*”, gdy studenci otrzymali zadanie przedstawienia mimicznego różnych pojęć z zakresu tego przedmiotu. Na konwersatoriach z „*Immunologii klinicznej*” zajęcia prowadzone są systemem mini-warsztatów, a studenci w grupach dwuosobowych opracowują odpowiedzi na określone pytania. Na zajęciach klinicznych konwersatoria polegają zwykle na opracowaniu studium przypadku/ów. Na konwersatoriach, oprócz efektów uczenia się w obszarze wiedzy, kształtowane są również umiejętności o charakterze kognitywnym (np. umiejętność analizy, interpretacji, planowania), a dodatkowo także umiejętność prezentacji własnych podglądów. Pewna część konwersatoriów zarówno z przedmiotów podstawowych, jak i klinicznych wciąż polega jeszcze na odpytywaniu studentów z zadanego materiału.

Zdobywaniu umiejętności praktycznych o charakterze laboratoryjnym służą ćwiczenia właściwe dla danego przedmiotu. Umiejętność rozpoznawania struktur ciała ludzkiego studenci nabywają w ramach zajęć z anatomii (zintegrowanych z innymi przedmiotami) korzystając z możliwości oferowanych przez prosektorium albo pracownię anatomiczną wyposażoną w stół Anatomage oraz dostępu do wirtualnego atlasu sekcyjnego (Auckland Atlas of Anatomy). Dla pełnej realizacji efektu A.U.4 ze Standardów zajęciom z anatomii towarzyszą demonstracje narządów i struktur uzyskane metodami obrazowania przyżyciowego. W przedmiotach takich jak: „*Fizykochemiczne podstawy życia*”, „*Składniki żywej materii*”, „*Metabolizm i homeostaza*” studenci zgodnie z zapisem w Standardach (B.U.8 i B.U.9) uczą się w pracowni chemicznej „posługiwać podstawowymi technikami laboratoryjnymi, takimi jak: analiza jakościowa, miareczkowanie, kolorymetria, pehametria, chromatografia, elektroforeza białek i kwasów nukleinowych, a także uczą obsługiwać proste przyrządy pomiarowe i oceniać dokładność wykonywanych pomiarów.” Na każdym zajęciach wykonują serię oznaczeń ilościowych i/lub

jakościowych, po czym przygotowują sprawozdanie uwzględniające: cele ćwiczenia, opis i opracowanie wyników oraz wnioski.

W pracowni histologicznej studenci uczą się rozpoznawania preparatów mikroskopowych oraz elektronogramów z zakresu histologii i patomorfologii (A.U.1, A.U.2. oraz C.U.11). Każdy student dysponuje mikroskopem, zestawem preparatów histologicznych i elektronogramów, które są równocześnie demonstrowane na monitorze. Na zajęciach z patomorfologii dodatkowo wykorzystuje się zestaw multimedialny (mikroskop sprzężony z komputerem i rzutnikiem ze specjalistycznym oprogramowaniem), który umożliwia prezentację studentom w czasie rzeczywistym wybranych zmian patologicznych. W ciągu ostatnich 2 lat nauczanie patomorfologii stopniowo zmierza w kierunku mikroskopii wirtualnej, z wykorzystaniem systemu Digitmed Didactics oraz własnej bazy obrazów zdigitalizowanych. Do zajęć tych wykorzystywane są pracownie komputerowe, które równocześnie służą nabywaniu umiejętności informatycznych studentów (B.W26) oraz praktycznym zajęciom ze statystyki (B.W.27, B.W.28., B.W.29), odpowiednio w ramach *Informatyki i telemedycyny* oraz *Podstaw naukowego myślenia*.

W odrębnej, nowoczesnej pracowni mikrobiologicznej studenci przygotowują preparaty i rozpoznają pod mikroskopem bakterie, grzyby i pasożyty (C.U.7, C.U.9, C.U.10). W pracowni fizjologicznej studenci korzystają z programu Labtutor oraz wykonują na sobie wybrane badania: odruchów rdzeniowych, czucia wibracji i stereognozji, orientacyjne badanie wzroku, badanie RR i EKG, ocenę parametrów życiowych po wysiłku (B.U.7). W ramach ćwiczeń z genetyki studenci uczą się barwienia chromosomów i analizy kariogramu, izolują własny DNA, oznaczają polimorfizm genowy za pomocą reakcji PCR, wykonują zadania genetyczne z elementami genetyki populacyjnej (C.U.1C.U.4). Wdrażanie do praktycznych umiejętności klinicznych rozpoczyna się na przedmiotach: *„Badanie podmiotowe”* (E.U.1) oraz *„Badanie przedmiotowe”* (E.U.3, E.U.6) realizowanych w warunkach laboratoryjnych (Lab-Nuk) na II-im roku studiów. Pogłębianie i utrwalanie nabytych umiejętności mają miejsce na wszystkich zajęciach klinicznych (E.U.1-38 oraz F.U.1-26) począwszy od *„Wprowadzenia do diagnostyki klinicznej”* (odpowiadającego propedeutyce interny), *„Wprowadzenia do chirurgii”* i *„Wprowadzenia do pediatrii”*, które w bieżącym roku akademickim połączone zostały w jeden przedmiot pod nazwą: *Wprowadzenie do medycyny klinicznej*.

Znacząca zmianę w nauczaniu umiejętności klinicznych spowodowało udostępnienie do użytku studentów Wieloprofilowego Centrum Symulacji Medycznej (WCSM). Chociaż z jego formalnym otwarciem czekamy do momentu zakończenia projektu pt. „Kształtowanie umiejętności klinicznych w warunkach symulowanych w Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego” (realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 współfinansowanego ze środków europejskiego funduszu społecznego) (POWR.05.03.00-IP.05-00-005/18) Kraków 19, to w miarę kompletowania sprzętu sukcesywnie wzrasta ilość zajęć realizowanych w Centrum (patrz dalej). W powiązaniu z WCSM funkcjonuje też program Standaryzowanych Pacjentów, którzy wykorzystywani są m.in. do nauczania Zaawansowanej komunikacji oraz do egzaminów OSCE.

### **Przygotowanie studentów do prowadzenia działalności naukowej i nabycie kompetencji językowych w zakresie znajomości języka obcego**

Teoretyczne przygotowanie do ewentualnej pracy naukowej studenci otrzymują w ramach przedmiotu: „Podstawy naukowego myślenia”, nauczanego na roku II-gim (B.W.27 i B.W.29, D.U.17), a praktycznie ćwiczą na roku następnym w ramach przedmiotu: „Analiza wybranych danych laboratoryjnych”. Przedmiot ten jest obowiązkowy, ale pozostawia studentom do wyboru obszar danych pochodzących z laboratorium diagnostycznego, które należy zinterpretować, a wyniki przedstawić w formie mini-raportu (B.U.11, B.U.12, B.U.13). Dalsze rozwijanie zainteresowań i umiejętności badawczych studentów ma miejsce w kołach naukowych, do których należy większość studentów (patrz [Kryterium 8](#)).

W odniesieniu do kompetencji z zakresu języków obcych studenci programu polskojęzycznego zobligowani są do uzupełnienia ogólnej znajomości języka angielskiego o aspekty specjalistyczne na kursie „Medical English” (D.U.18). Zgodnie z dotychczasowymi Standardami kształcenia od studentów wymagana jest znajomość angielskiej terminologii anatomicznej i histologicznej. Umiejętność czytania i rozumienia tekstów anglojęzycznych jest ponadto wymagana na wielu przedmiotach do przygotowania prezentacji na zadany temat, a rozumienie tekstu anglojęzycznego oczekiwane jest również na zajęciach z *Badania przedmiotowego*, opartych o demonstracje amerykańskich filmów dydaktycznych. Okazjonalnie studenci zapraszani są na wykłady wygłaszane przez ekspertów z zagranicy (patrz [Kryterium 8](#)).

Od studentów programu anglojęzycznego wymaga się natomiast, opanowania języka polskiego w zakresie umożliwiającym proste komunikowanie się z otoczeniem oraz podstawową komunikację z pacjentem lub jego rodziną.

### **Zakres korzystania z metod i technik kształcenia na odległość**

Do marca 2020 zajęcia oparte o techniki kształcenia na odległość stanowiły znikomy procent wszystkich zajęć. W tym trybie realizowany był ogólnouczelniany kurs BHP (5 godz.), sprawdzanie wiadomości z *Przygotowania do praktyki pielęgniarskiej*, a także doraźne wykłady z różnych przedmiotów dla studentów, którzy w czasie przewidzianym na wykład realizują zajęcia zblokowane poza Krakowem.

Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z marca 2020 związane z pandemią COVID 19 ([Zał. 2.2](#)) oraz odpowiednie zarządzenie Rektora uczelni ([Zał. 2.3](#)) wprowadziło na semestr letni 2019/2020 nauczanie głównie online. Na kierunku lekarskim wybrano do tego celu platformę MSTeams, na której zrealizowano wszystkie wykłady i seminaria, a także większość ćwiczeń z przedmiotów podstawowych i do 40% ćwiczeń klinicznych. Pozostałą część ćwiczeń klinicznych realizowano w szpitalach wydłużając czas trwania zajęć na okres wakacyjny lub przenosząc je na początek następnego roku akademickiego. W trybie online przeprowadzono również egzaminy wykorzystując oprócz MSTeamsa także E-platformę uczelnianą oraz Testportal.

W roku akademickim 2020/2021 w obu semestrach na platformie MSTeams pozostały nadal wykłady i konwersatoria, natomiast wszystkie ćwiczenia bez wyjątku odbywały się w bezpośrednim kontakcie

na miejscu w uczelni lub w szpitalach. O ile sesja egzaminacyjna po semestrze zimowym odbyła się jeszcze w trybie online, to egzaminy po semestrze letnim powróciły na uczelnię.

W roku akademickim 2021/2022 kontynuowano w obu semestrach wykłady i konwersatoria online. Wszystkie ćwiczenia bez wyjątku odbywały się na miejscu, podobnie jak wszystkie egzaminy.

Zajęcia wykładowe online są dobrze oceniane przez studentów i prosili oni o ich kontynuowanie. Opinie wykładowców są podzielone. Ostatecznie jednak w bieżącym roku 2022/23 dziekan wyraził zgodę na wykłady online z niektórych przedmiotów (w liczbie 490 godzin tj. 8% punktów ECTS z całego programu studiów). Należą do nich zajęcia seminaryjne i wykładowe dla studentów VI roku, organizowane popołudniu, po zakończeniu zajęć objętych Praktycznym nauczaniem klinicznym. Zajęcia praktyczne w WCSM o charakterze powtórkowym dla studentów VI roku odbywają się jednak na miejscu.

Pozostały również online wspomniane wyżej zajęcia od początku zaplanowane w tej formie tj. kurs BHP i sprawdzian z *Przygotowania do praktyki pielęgniarskiej*. Dodatkowo na platformie E-learningowej udostępniony jest kurs dla studentów z zakresu *medycyny ratunkowej* obejmujący:

1. Zaawansowane zabiegi u dzieci.
2. Podstawowe zabiegi resuscytacyjne u dorosłych i dzieci oraz użycie AED.
3. Postępowanie przedszpitalne z pacjentem po urazie.
4. Zaawansowane zabiegi resuscytacyjne u dorosłego.

### ***Dostosowania procesu uczenia się do zróżnicowanych indywidualnych potrzeb studentów***

Zgodnie z §11 Regulaminu Studiów „Student może za zgodą dziekana studiować według indywidualnego planu studiów” ([regulamin-studiow-2019.pdf \(ka.edu.pl\)](#)), ale bezwzględna konieczność literalnego zrealizowania wszystkich efektów uczenia się zawartych w Standardach praktycznie uniemożliwia studentom kierunku lekarskiego zastępowanie obowiązkowych przedmiotów innymi, dlatego tryb ten nie znajduje wobec nich zastosowania. Natomiast studentom, którzy spełniają warunki opisane w §13 przyznaje się indywidualną organizację studiów. Dotyczy to studentów przewlekle chorych, opiekujących się małymi dziećmi, a w zakresie „zmiany kolejności zaliczania przedmiotów w poszczególnych semestrach”, także studentów przyjętych na studia w wyniku przeniesienia z innych uczelni.

W §17 tego samego Regulaminu opisano uprawnienia przysługujące osobom niepełnosprawnym. W celu zapewnienia jak najpełniejszego respektowania praw studentów niepełnosprawnych w Uczelni działa Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych, na czele którego stoi Pełnomocnik Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych.

### ***Harmonogram i organizacja zajęć oraz dobór form zajęć***

Na pierwszych 3 semestrach studiów studenci uczą się głównie przedmiotów podstawowych w ramach zintegrowanych modułów (patrz [Kryterium 1](#)) oraz przedmiotów psychospołecznych. Przedmioty



przed-kliniczne (pod własnymi nazwami i częściowo zintegrowane) zajmują semestry 4-ty i 5-y (tylko druga część *Farmakologii* wykracza poza ten okres). Dzięki takiemu układowi, w połowie III roku, mimo nietypowego programu uzyskujemy pewną kompatybilność z programami innych uczelni, zarówno krajowych, jak i zagranicznych, co ułatwia studentom ewentualne transfery do i od nas. W ciągu semestrów 3-go i 4-tego studenci wprowadzani są w technikę badania podmiotowego i przedmiotowego, co przygotowuje ich do rozpoczęcia w semestrze 5-tym zajęć klinicznych odpowiadających klasycznym propedeutykom interny, chirurgii i pediatrii (obecnie zintegrowanym w jeden przedmiot pod nazwą *Wprowadzenie do medycyny klinicznej*). Zdanie podwójnego egzaminu, testowego i praktycznego (OSCE), z tego przedmiotu stanowi swego rodzaju cezurę potwierdzającą gotowość studenta do podjęcia studiów na przedmiotach klinicznych. Uzupełnienie tych propedeutyk stanowią przedmioty: *“Ocena wydolności układów życiowych”* oraz *“Wprowadzenie do psychiatrii”*. Począwszy od semestru 6-go studenci uczestniczą w zajęciach klinicznych, zorganizowanych bądź w moduły tematyczne (np. *„Kardiologia”*, *„Gastroenterologia”*, *„Pulmonologia”*), bądź w przedmioty monodyscyplinarne jak: *„Pediatria ogólna”, „Chirurgia ogólna”, „Psychiatria”, „Okulistyka”* *“Położnictwo”, „Neurologia”* itp.). W roku akademickim 2020/21 na prośbę prowadzącego zdecydowano o przeniesieniu zajęć z *Chorób zakaźnych* z 6 semestru na semestr 9-ty, zamieniając je z *Dermatologią*. Na roku V-tym realizowane są przedmioty wąsko-specjalistyczne: *„Hematologia”, „Endokrynologia”, „Choroby narządy ruchu”* oraz przedmioty o charakterze podsumowującym: *„Medycyna rodzinna”, „Onkologia i opieka paliatywna”, „Geriatrya”, „Medycyna sądowa z propedeutyką nauk sądowych”*. Rok VI-ty oprócz Praktycznego nauczania klinicznego w liczbie 900 godzin, określonej w Standardach kształcenia, obejmuje dodatkowe zajęcia praktyczne w WCSM oraz zajęcia teoretyczne pod nazwą *Medycyna kliniczna*, realizowane w formie wykładów i seminariów. Te ostatnie ponadnormatywne 240 godzin zajęć i dodatkowe 12 punktów ECTS związanych z nakładem pracy studentów mają ułatwić studentom powtórzenie krytycznych umiejętności i najważniejszych zagadnień z zakresu przedmiotów klinicznych, a równocześnie stanowią reakcję na zastrzeżenia ZO przeprowadzającego ostatnią akredytację (2020), dotyczące możliwych deficytów godzin opuszczonych przez poszczególnych studentów na wykładach, w czasie, gdy nie sprawdzano na nich obecności. Ponadto studentom na VI-tym roku dodano jeszcze 122 obowiązkowe godziny dyżurów lekarskich. W ubiegłym roku mieli okazję uczestniczyć w 4 godzinach wykładów monograficznych zagranicznych ekspertów (patrz [Kryt.8](#)), a dwa lata temu w serii wykładów online poświęconych różnym aspektom pandemii Covid19 (20 godzin).

Biorąc pod uwagę fakt, że nie da się wskazać dokładnie procentowej liczby studentów, którzy opuścili określone wykłady, jak również wyliczyć liczby opuszczonych przez nich godzin, na podstawie obserwacji audytorium, poczynionych przez wykładowców przyjęliśmy założenie, że liczba ta nie mogła przekroczyć 20% wszystkich wykładów. Uważamy, że w tej sytuacji dodane studentom godziny (choć mają charakter ponoszenia konsekwencji przez wszystkich, za winę niektórych) wyrównują potencjalny deficyt godzinowy, zwłaszcza, że ten ostatni zmniejsza się dla każdego kolejnego rocznika, w związku z egzekwowaniem obecności na wykładach od marca 2021.

Przedmioty do wyboru, pogrupowane w kategorii opisane w [Kryterium 1](#) przypisane są zawsze do semestru letniego ([Zał.2.4](#)).

Studenci studiów anglojęzycznych realizują ten sam program co studenci studiów polskojęzycznych, za wyjątkiem języka obcego, którym dla nich jest język polski.

Harmonogram zajęć bieżącego semestru udostępnimy na miejscu.

Zajęcia na kierunku prowadzone są w formie wykładów, konwersatoriów (seminariów), ćwiczeń oraz praktyk wakacyjnych. Wzajemne proporcje tych form zajęć przedstawiono na przykładzie roku akademickiego 2022/23, biorąc pod uwagę to, że stan ten praktycznie nie zmienia się z roku na rok.

	Liczba godzin	Procent całości
Wykłady	1623	26,7%
Ćwiczenia	3080	50,6%
Seminaria	784	12,9%
Praktyki	600	9,9%
Razem	6087	100,0%

Liczebność grup studenckich zależy od charakteru zajęć: zajęcia wykładowe prowadzone są dla całego rocznika (co oznacza, zależnie od naboru od 40-120 osób na studiach polskojęzycznych i od kilkunastu do 40 osób na studiach anglojęzycznych), zajęcia seminaryjne w grupach dziekańskich liczących po 20 osób, ćwiczenia laboratoryjne z przedmiotów podstawowych i przed-klinicznych w grupach 10 osobowych, a ćwiczenia kliniczne w grupach 5 osobowych. Na roku VI-tym Praktyczne nauczanie kliniczne organizowane jest w grupach 2 osobowych.

Wykłady, konwersatoria i ćwiczenia z przedmiotów podstawowych i przed-klinicznych odbywają się na terenie uczelni, z wykorzystaniem ogólnouczelnianych sal wykładowych i seminaryjnych oraz specjalistycznych pracowni funkcjonujących na kierunku lekarskim głównie w budynku D (patrz [Kryterium 5](#)).

Zajęcia kliniczne odbywają się w katedrach zlokalizowanych w różnych jednostkach szpitalnych (patrz [Kryterium 5](#)) oraz w szpitalach, które oferują odpowiedni zakres świadczeń zdrowotnych i dysponują pożądanym profilem i liczbą pacjentów. Zajęcia kliniczne są z reguły zblokowane, co oznacza, że jedna lub kilka grup studenckich kierowane są do danej jednostki co najmniej na 3- 5 godzin dziennie, przez cały tydzień. W przypadku zajęć zorganizowanych w jednostkach należących do grupy AHP of Poland, zlokalizowanych w różnych miastach Śląska (Chrzanów, Bielsko-Biała, Ustroń i Tychy) skierowanie studentów na zajęcia połączone jest z ich tygodniowym pobytem poza Krakowem, co oznacza konieczność zabezpieczenia im zakwaterowania i transportu. W przypadku zajęć odbywających się w Narodowym Instytucie Onkologii w Gliwicach oraz w Szpitalu Powiatowym w Chrzanowie konieczne jest zorganizowanie dla studentów codziennego transportu (busem) tam i z powrotem.

Zajęcia kliniczne w warunkach symulowanych odbywające się w WCSM obejmowały łącznie 238 godzin w roku 2020/21 oraz 309 godzin w roku 2021/22. Szczegółowy rozpis przedmiotów, w ramach których odbywały się te zajęcia podano w [Załączniku 2.5](#). Na bazie zajęć w WCSM zorganizowano następujące dodatkowe wydarzenia: Wewnątrzuczelniane zawody symulacji medycznej (18 grudnia 2021r.) oraz Zdarzenie masowe i Szpital 24-godzinny (w dniach 28-29.04.2022r.) - reportaże z obu wydarzeń do obejrzenia na Naszym Wydziale na YouTube <https://www.youtube.com/watch?v=1OGJZz-8ddE&list=PLNCtpwIHNMjUmKyS1ARXQIJzCOVDUR6L7&index=4&t=63s>.

Nadzór dziekański nad zajęciami klinicznymi realizowany jest m.in. przez opracowanie Karty przebiegu zajęć uwzględniającej obowiązujące tematy zajęć oraz codzienną ocenę studentów ([Załącznik 2.6](#)), a także ujednoliconej Karty oceny umiejętności klinicznych ([Kryterium 3](#)).

### ***Program i organizacja praktyk***

Ogólne zasady organizacji praktyk określa Rozporządzenie Rektora ([Załącznik 2.7](#)), a w przypadku WLiNoZ dodatkowo Procedura określona przez Dziekana ([Załącznik 2.8](#)).

Rodzaj praktyk wakacyjnych i czas ich trwania na kierunku lekarskim odpowiada Standardom kształcenia. Praktyki wakacyjne organizowane są w okresie od 1-go lipca do 30 września w szpitalach lub innych jednostkach ochrony zdrowia z którymi uczelnia zawarła odpowiednie umowy. Wyjątek stanowił rok akademicki 2019/20, w którym z powodu pandemii przedłużono trwanie semestru letniego i praktyki przesunięto na sierpień- wrzesień.

Uczelnia zabezpiecza miejsca na praktyki dla wszystkich studentów. Na indywidualny wniosek studenta Dziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu może udzielić zgody na odbywanie praktyk wakacyjnych w innych szpitalach, zarówno w Polsce (np. w miejscu zamieszkania), jak i za granicą (dotyczy to przede wszystkim studentów programu anglojęzycznego). Zgoda taka uwarunkowana jest podpisaniem umowy z ośrodkiem, w którym student ma zamiar odbyć praktykę. Wzory umów stanowią [Załącznik 2.9](#) dla praktyk organizowanych indywidualnie oraz [Załącznik 2.10](#) dla praktyk za granicą.

Nadzór nad praktykami sprawuje Pełnomocnik Dziekana ds./praktyk, który podpisuje umowy, uzgadnia liczbę miejsc i kontroluje przebieg praktyk na miejscu. Przyjmowaniem zapisów na praktyki, wydawaniem skierowań na praktyki ([Załącznik 2.11a-b](#)), wydawaniem i odbiorem Dzienników praktyk ([Kryterium 3](#)), jak również organizacją ankietowej oceny praktyk przez studentów ([Kryterium 10](#)) zajmuje się wyznaczony pracownik administracyjny dziekanatu. Przy organizacji praktyk pewną trudność stanowi znalezienie odpowiedniej liczby opiekunek praktyk pielęgniarskich posługujących się językiem angielskim dla studentów anglojęzycznych, którzy decydują się na odbycie tej praktyki w Polsce. W roku akademickim 2021/22 zorganizowano również praktyki dla studentów przenoszących się z uczelni ukraińskich tak by mogli zaliczyć różnice programowe.

Program poszczególnych praktyk wakacyjnych wynika z ich nazwy i doprecyzowany jest w formie listy efektów kształcenia, które student musi zrealizować, a które zapisane są we wspomnianym Dzienniku praktyk.

**Zalecenia dotyczące kryterium 2 wymienione w uchwale Prezydium PKA w sprawie oceny programowej na kierunku studiów, która poprzedziła bieżącą ocenę (jeżeli dotyczy)**

Lp.	Zalecenia dotyczące kryterium 2 wymienione we wskazanej wyżej uchwale Prezydium PKA	Opis realizacji zalecenia oraz działań zapobiegawczych podjętych przez uczelnię w celu usunięcia błędów i niezgodności sformułowanych w zaleceniu o charakterze naprawczym
1.	<p><b>Zidentyfikować skalę hipotetycznego deficytu godzin niezrealizowanych przez studentów w związku z brakiem obligatoryjności wykładów i przedstawić harmonogram działań niwelujących ten niedobór</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biorąc pod uwagę, że zarzut istnienia niedoboru realizacji godzin wykładowych oparty był na braku odpowiedniego zapisu o obowiązkowej obecności na wykładach w programie studiów oraz w niektórych sylabusach, precyzyjna ocena skali problemu jest niemożliwa. Na podstawie zebranych od studentów i wykładowców informacji oceniamy, że wspomniany niedobór z pewnością nie przekroczył odsetka 20% nieobecności na wykładach w żadnym z przedmiotów, a w przypadku wielu przedmiotów odsetek ten był znacznie niższy.</li> <li>2. Na mocy uchwały Senatu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w Krakowie z dnia 31 marca 2021 r. w sprawie zmian w programie studiów na kierunku lekarskim uzupełniono zapis obejmujący obowiązkową obecność na wykładach, poczynając od semestru letniego 2021.</li> <li>3. Zwrócono uwagę wykładowcom na konieczność weryfikacji obecności na wykładach i wdrożenia odpowiednich form kompensacji w przypadku nieobecności.</li> <li>4. Zweryfikowano odpowiednie zapisy w Sylabusach.</li> <li>5. Od roku akademickiego 2021/22 na roku VI-tym dodano ponadstandardowe zajęcia w liczbie 240 godzin i 12 punktów ECTS plus 122 godzin dyżurów na oddziałach klinicznych. Wliczając nadwyżkę godzin w programie studiów ponad wymagane 5700 godzin wynikające ze standardów, w sumie daje to prawie 400 ponadnormatywnych godziny, które w naszym przekonaniu z nawiązką kompensują hipotetyczne niedobory wynikające z możliwości braku 100% frekwencji na wykładach na latach niższych.</li> <li>6. W latach 2021/22 zorganizowano online wykłady monograficzne zagranicznych ekspertów (4 godz.), które będą cyklicznie powtarzane we wzrastającej liczbie.</li> <li>7. Studenci zostali poinformowani, że mogą uczestniczyć w wykładach z poprzednich lat.</li> </ol>

### **Kryterium 3. Przyjęcie na studia, weryfikacja osiągnięcia przez studentów efektów uczenia się, zaliczanie poszczególnych semestrów i lat oraz dyplomowanie**

#### ***Warunki i kryteria rekrutacji na kierunek lekarski***

Zasady rekrutacji na kierunek lekarski prowadzony na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu reguluje Uchwała Senatu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego z dnia 30 czerwca 2021 r. w sprawie warunków i trybu rekrutacji na studia pierwszego stopnia oraz jednolite studia magisterskie w roku akademickim 2022/2023 (zmieniona Uchwałą z dnia 29 września 2021 r. oraz Uchwałą z dnia 27 kwietnia 2022) ([Załącznik 3.1](#)).

Postępowanie kwalifikacyjne prowadzi Komisja rekrutacyjna powołana przez Rektora.

Podstawę przyjęcia na studia na kierunek lekarski w języku polskim stanowią wyniki egzaminu maturalnego z dwóch spośród następujących przedmiotów: biologia, chemia, fizyka i matematyka. Warunkiem ubiegania się o przyjęcie na kierunek lekarski jest uzyskanie na maturze rozszerzonej nie mniej niż 30% z obu wybranych przedmiotów. W przypadku matury zdawanej na poziomie podstawowym wynik nie może być niższy niż 60%.

Limit przyjęć na studia na kierunku lekarskim w roku akademickim 2022/2023 określa Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 sierpnia 2022 r. w sprawie limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym ([Załącznik 3.2](#)). Zgodnie z Rozporządzeniem liczba miejsc na studiach stacjonarnych na kierunku lekarskim w języku polskim wynosi 150, a na kierunku lekarskim w języku angielskim wynosi 100. Przyjęcia na studia są prowadzone do wyczerpania przyznanego uczelni limitu przyjęć.

W przypadku, gdy liczba kandydatów, którzy złożyli w terminie podanie o przyjęcie na studia jest większa niż przyznany limit przyjęć, kandydaci są przyjmowani według kolejności na liście rankingowej uporządkowanej według malejącej liczby punktów uzyskanych w postępowaniu rekrutacyjnym. Listę rankingową przygotowuje Komisja rekrutacyjna. W przypadku, gdy dwie lub więcej osób uzyska taką samą liczbę punktów w postępowaniu rekrutacyjnym o miejscu na liście rankingowej decyduje kolejność złożenia kompletu dokumentów wymaganych przy przyjęciu na studia.

#### ***Uznawanie efektów uczenia się, okresów kształcenia oraz kwalifikacji uzyskanych w innej uczelni, w tym uczelni zagranicznej***

Ogólne warunki przyjęcia na studia w trybie przeniesienia określa [Regulamin studiów](#) w §18. Szczegółowe zasady obowiązujące na kierunkach prowadzonych na WLiNoZ przedstawione są w dokumencie: Zasady przenoszenia studentów z innych uczelni na studia na kierunkach prowadzonych w Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu zatwierdzonym Uchwałą Rady Wydziału z dnia 7 grudnia 2022r. ([Załącznik 3.3a-b](#)). Na kierunek lekarski w Krakowskiej Akademii może się przenieść wyłącznie student kierunku lekarskiego innej uczelni, który: posiada aktywny status studenta, ukończył przynajmniej 1 rok studiów, złożył pisemny wniosek do Dziekana WLiNoZ. Decyzję o przeniesieniu podejmuje Rektor w oparciu o opinię Dziekana. Przygotowując opinię, Dziekan weryfikuje osiągnięte efekty uczenia się oraz uwzględnia wymogi wynikające z programu studiów oraz obowiązujące standardy kształcenia na kierunku lekarskim. Opinia zawiera informację o: roku studiów (semestrze), na który student może zostać przyjęty, liczbę punktów ECTS podlegających przeniesieniu, liczbę i nazwy przedmiotów podlegających zaliczeniu (uznaniu) oraz

przedmiotów, które student musi uzupełnić w ramach różnic programowych. W przypadku pozytywnej decyzji Rektora w sprawie przeniesienia, informacje o przedmiotach uznanych za zrealizowane na innej uczelni wprowadzane są do elektronicznej karty osiągnięć studenta i drukowane na suplemencie dyplomu.

Zasady, warunki i tryb uznawania efektów uczenia się i okresów kształcenia oraz kwalifikacji uzyskanych w innej uczelni określa „[Regulamin studiów](#)” w §24. Student może uzyskać zgodę Dziekana na realizację części programu studiów w innej uczelni krajowej lub zagranicznej, w szczególności w ramach studenckiej wymiany międzynarodowej Erasmus. Warunki, termin i tryb zaliczenia, a także ewentualne różnice programowe do uzupełnienia w dalszym toku studiów określa Dziekan wydając decyzję w tej sprawie. Przy podejmowaniu decyzji Dziekan stosuje te same kryteria oceny wniosku jak w przypadku opinii ws. możliwości przeniesienia studenta kierunku lekarskiego między uczelniami.

### ***Potwierdzanie efektów uczenia się uzyskanych w procesie uczenia się poza systemem studiów***

W Uczelni obowiązuje [Uchwała Senatu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie sposobu potwierdzania efektów uczenia się osobom ubiegającym się o przyjęcie na studia w Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego](#). Ze względu na fakt, że Kierunek lekarski podlega standardom kształcenia nie stosuje się jednak żadnej formy uznawania efektów uczenia się uzyskanych poza systemem studiów. W Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego nie realizuje się przyjęcia na studia na kierunku lekarskim w trybie uznawania efektów uczenia się.

### ***Zasady i warunki ukończenia studiów na kierunku lekarskim***

Warunki ukończenia studiów i uzyskania dyplomu określone są w [Regulaminie studiów](#) oraz w Programie studiów kierunku lekarskiego ([Materiały uzupełniające Cz.1.5.](#)), zatwierdzanych Uchwałami Senatu Krakowskiej Akademii. Ukończenie studiów na kierunku lekarskim następuje po pełnej realizacji programu studiów. Do uzyskania tytułu zawodowego lekarza wymagane jest spełnienie wszystkich z wymienionych poniżej wymagań:

- zaliczenie wszystkich przewidzianych w planie studiów przedmiotów potwierdzanych wpisami w Wirtualnym Dziekanacie i protokołami egzaminacyjnymi/zaliczeniowymi podpisanymi przez wykładowców oraz zaliczenie wszystkich zajęć w ramach Praktycznego Nauczania Klinicznego zatwierdzonych wpisami opiekunów w Dzienniku Praktycznego Nauczania Klinicznego ([Zał. 3.4a-b](#));
- zaliczenie wszystkich praktyk wakacyjnych przewidzianych w planie studiów, których odbycie potwierdzone jest wpisami w Dzienniku praktyk wakacyjnych ([Zał. 3.5](#));
- zaliczenie wszystkich umiejętności przewidzianych do realizacji przez studentów kierunku lekarskiego w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie ramowego programu zajęć praktycznych dla kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego, potwierdzonych wpisem opiekuna w Dzienniku umiejętności klinicznych ([Zał. 3.6](#)).

Ukończenie studiów następuje z datą realizacji ostatniego warunku przewidzianego w programie studiów, dla studentów kierunku lekarskiego jest to egzamin z przedmiotu *Medycyna kliniczna*, który potwierdza efekty uczenia się osiągnięte w trakcie realizacji Praktycznego Nauczania Klinicznego na VI

roku. Dopuszczenie do egzaminu z tego przedmiotu wymaga zaliczenia całości Praktycznego Nauczania Klinicznego na VI roku, obowiązkowych zajęć seminaryjnych oraz ćwiczeń praktycznych.

Egzamin w roku akademickim 2021/2022 był złożony z dwóch części: teoretycznej w postaci dwóch testów wielokrotnego wyboru w zakresie nauk klinicznych zabiegowych i nauk klinicznych niezabiegowych, każdy po 120 pytań oraz z Obiektywnego Strukturyzowanego Egzaminu Klinicznego (OSCE). Zaliczenie części testowej egzaminu wymagało uzyskania nie mniej niż 55% maksymalnej liczby punktów dla nauk zabiegowych i nauk niezabiegowych. Egzamin praktyczny składał się z 10 wystandaryzowanych stacji, z których konieczne było zaliczenie nie mniej niż 7 stacji, w tym jednej stacji krytycznej sprawdzającej umiejętności w zakresie ALS, której niezaliczenie równoznaczne było z oceną niedostateczną z egzaminu OSCE. Ostateczne zaliczenie przedmiotu *Medycyna kliniczna* wymagało zaliczenia obu części egzaminu, zarówno testowej jak i praktycznej.

W roku akademickim 2022/2023 końcowy egzamin w przedmiocie *Medycyna kliniczna* został zmieniony. Wprowadzona została dodatkowa część w postaci egzaminu ustnego sprawdzającego rozumowanie kliniczne. Końcowy egzamin złożony będzie z trzech części:

- **Egzamin testowy** składa się ze 150 pytań wielokrotnego wyboru (4 opcje odpowiedzi, z jedną odpowiedzią prawidłową) i obejmuje podstawowe zagadnienia ze wszystkich obowiązkowych specjalności ujętych w ramach Praktycznego Nauczania Klinicznego. Warunkiem zdania egzaminu testowego jest uzyskanie co najmniej 55% prawidłowych odpowiedzi.
- **Egzamin ustny** składa się z 5 pytań i obejmuje analizę przypadków z zakresu chorób wewnętrznych (2 pytania), pediatrii (1 pytanie), chirurgii (1 pytanie) oraz ginekologii z położnictwem (1 pytanie). Odpowiedzi na pytania są punktowane w skali 0-3. Warunkiem zdania egzaminu ustnego jest uzyskanie co najmniej 8 punktów, z czego przynajmniej po 1 z pediatrii, chirurgii i ginekologii z położnictwem oraz 2 punktów z chorób wewnętrznych.
- **Podsumowujące sprawdzenie umiejętności praktycznych** ma charakter Obiektywnego Strukturyzowanego Egzaminu Klinicznego, na który składa się 10 stacji, w tym dwie złożone z 2 zadań. Każda ze stacji oceniania jest według właściwych dla niej kryteriów, a zdanie całego egzaminu wymaga uzyskania pozytywnej oceny na przynajmniej 8, przy bezwzględnym wymogu zaliczenia stacji sprawdzającej umiejętności z zakresu ALS.

Końcowa ocena z przedmiotu *Medycyna kliniczna* wyliczana jest na podstawie średniej ocen z trzech składowych części egzaminu.

Ostateczny wynik studiów na kierunku lekarskim stanowi średnią arytmetyczną wszystkich ocen z egzaminów i przedmiotów kończących się zaliczeniem. Na kierunku lekarskim dyplom z wyróżnieniem może otrzymać na wniosek dziekana student, który uzyskał ostateczny wynik studiów nie niższy niż 4,51 oraz wykazał się szczególnymi wynikami w nauce wykraczającymi poza program studiów lub/i ponadprzeciętną aktywnością w zakresie działalności naukowej czy społecznej. Przyznanie wyróżnienia odnotowuje się w suplemencie do dyplomu.

### ***Ogólne zasady sprawdzania i oceniania stopnia osiągnięcia efektów uczenia się***

Ogólne zasady przeprowadzania egzaminów i zaliczeń określone są w Rozdziale 4 [Regulaminu studiów](#). Okresem rozliczeniowym jest semestr. Warunkiem zaliczenia semestru jest zaliczenie wszystkich przedmiotów przewidzianych w planie studiów oraz uzyskanie wymaganej liczby punktów ECTS. Organizację, terminy i tryb zaliczania semestru określa [Zarządzenie Rektora nr38/2022](#).

Warunkiem zaliczenia przedmiotu jest osiągnięcie przez studenta zakładanych efektów uczenia się, co weryfikowane jest egzaminem, zaliczeniem lub inną formą określoną w planie studiów i sylabusie (karcie przedmiotu). Przed rozpoczęciem zajęć prowadzący podaje w karcie przedmiotu szczegółowe warunki zaliczenia przedmiotu, a jeśli przedmiot kończy się egzaminem zakres i formę egzaminu. Ponadto w sylabusie podana jest informacja odnośnie sposobu ustalania oceny końcowej oraz obowiązkowej i zalecanej literatury. Karty przedmiotów oraz plan studiów na bieżący rok akademicki dostępne pod adresem: [Karty przedmiotów \(sylabusy\) / Lekarski / Kierunki studiów / Strona Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu](#). Prowadzący dokonuje zaliczenia przedmiotu przez odpowiedni wpis do okresowej karty osiągnięć prowadzonej w postaci elektronicznej oraz do protokołu. Wyniki egzaminów i zaliczeń podawane są do wiadomości studentów za pośrednictwem Wirtualnego Dziekanatu, poprzez indywidualne konta dostępne dla każdego studenta z osobna, nie później niż w ciągu 7 dni od egzaminu lub zaliczenia. Studenci mają możliwość uzyskać szczegółowe informacje na temat punktacji będącej podstawą oceny oraz wglądu do pracy egzaminacyjnej lub zaliczeniowej w obecności egzaminatora. Szczegółowe wytyczne odnośnie zasad dokumentowania osiągnięcia przez studentów efektów uczenia się określa [Zarządzenie Rektora ws. Dokumentowania efektów uczenia się \(Załącznik 3.7\)](#).

Ogólne zasady prowadzenia egzaminów określa Regulamin studiów §37a. Dodatkowe wymogi odnośnie warunków prowadzenia egzaminów i zaliczeń na WLiNoZ, w tym sposoby zapobiegania i reagowania na zachowania nieetyczne i niezgodne z prawem określa [Regulamin przeprowadzania egzaminów i zaliczeń na Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu \(Załącznik 3.8\)](#). W sytuacjach spornych, w sytuacji, gdy student zgłasza uzasadnione zastrzeżenia co do przebiegu lub wyniku egzaminu lub zaliczenia, z którego uzyskał ocenę niedostateczną, Dziekan może wyrazić zgodę na organizację egzaminu komisyjnego, po wcześniejszym wysłuchaniu stanowiska studenta i egzaminatora. Student, który otrzymał ocenę niedostateczną na egzaminie, ma prawo do zdawania w sesji poprawkowej jednego egzaminu poprawkowego z każdego niezaliczonego przedmiotu. W przypadku studentów, którzy nie zaliczyli semestru w trybie przewidzianym regulaminem, istnieje jeszcze możliwość złożenia wniosku o wpis warunkowy krótkoterminowy (WWK) lub o powtarzanie semestru (wpis warunkowy długoterminowy - WWD). Wniosek o WWK lub WWD może złożyć student, któremu do zaliczenia semestru brakuje nie więcej niż 12 ECTS, decyzję w tej sprawie podejmuje Dziekan biorąc pod uwagę konieczność osiągnięcia zakładanych efektów uczenia się oraz dotychczasowy przebieg studiów studenta. Rada Wydziału WLiNoZ wprowadziła w oparciu o zapis Regulaminu studiów (39 ust. 3) surowsze zasady przyznawania zgód na powtarzanie przedmiotów. Zgodnie z [Uchwałą Rady Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Nr6/2020 z dnia 19 czerwca 2020 r \(Załącznik 3.9\)](#) studentowi przysługuje powtarzanie przedmiotu tylko raz w semestrze, a dany przedmiot można powtarzać tylko raz w toku studiów. W pozostałych przypadkach student może wnioskować o powtarzanie semestru.

### ***Metody sprawdzania i oceniania efektów uczenia się. Dobór metod do weryfikowanych efektów uczenia się***

Do oceny stopnia osiągnięcia przez studentów wymaganych efektów uczenia się stosowany jest szeroki zestaw metod dostosowanych do kategorii tych efektów. Stosuje się zarówno ocenianie kształtujące, jak i podsumowujące. To pierwsze to quizy, kartkówki lub pre-testy stosowane na ćwiczeniach i konwersatoriach, a także śród-semestralne kolokwia. Ocenianie podsumowujące to egzaminy lub zaliczenia końcowe, które zgodnie z decyzją Rady Wydziału mogą być z oceną, lub bez.



Do oceny efektów w kategorii wiedzy stosujemy egzaminy pisemne (testy wielokrotnego wyboru-MCQ, pytania otwarte, w tym oparte o przypadek kliniczny, rzadziej testy poszerzonego dopasowania, lub eseje), oraz egzaminy ustne. Bez względu na rodzaj pytań i formę egzaminu, zadania egzaminacyjne muszą sprawdzać nie tylko prostą znajomość zagadnień, ale też analizę i syntezę informacji oraz zrozumienie pojęć i zdolność rozwiązywania problemów. Nadzór nad jakością pytań egzaminacyjnych sprawuje Prodziekan właściwy ds. programu studiów, który w pierwszych latach po uruchomieniu przedmiotu konsultował jakość zadań egzaminacyjnych zaliczeniowych z prowadzącym. Zasady przygotowania zestawów pytań egzaminacyjnych omawiane były na szkoleniach dla kadry dydaktycznej.

Pierwszy termin egzaminu ma najczęściej formę testu MCQ z jedną odpowiedzią prawidłową, drugi termin może zawierać zestaw pytań otwartych, na które studenci odpowiadają pisemnie, natomiast kolejny termin dodatkowy (w ramach wpisu warunkowego krótkoterminowego) jest zawsze egzaminem ustnym. Wyniki testów są analizowane przy pomocy uczelnianego programu sprawdzania testów albo wydziałowego systemu „Testy”. Dzięki temu możliwe jest nie tylko szybkie opracowanie wyników, ale również ocena jakości testów (np. stopnia trudności pytań). Dla zapewnienia odpowiedniego poziomu wymagań ustalono, iż poziom odcięcia w egzaminach testowych nie może być niższy niż 55% prawidłowych odpowiedzi. Istnieje możliwość korekty ostatecznego wyniku egzaminu czy zaliczenia po analizie statystycznej wskazującej na pytania o nadmiernej trudności (dla których przykładowo wskazano mniej niż 10% prawidłowych odpowiedzi), których konstrukcja lub treść mogły stwarzać problem studentom. Zidentyfikowane w ten sposób pytania są odrzucane w momencie wystawiania ostatecznej oceny, bez wpływu na próg zaliczenia. W trakcie ustalania ostatecznej oceny uwzględniane są również uwagi studentów co do treści i konstrukcji pytań zgłaszane jeszcze w trakcie egzaminu

Dla oceny egzaminów pisemnych złożonych z kilku pytań otwartych stosuje się uzgodnioną punktację każdego z pytań, a następnie określa poziom odcięcia, najczęściej odpowiadający połowie maksymalnej liczby punktów. W celu zapewnienia obiektywizmu oceny takich zadań staramy się, aby prace oceniane były nie przez jedną osobę, lecz kilka, z których każda ocenia to samo pytanie w zadaniach wszystkich studentów. Studenci mają prawo wglądu do swoich prac i uzyskania informacji zwrotnej na temat popełnionych błędów.

W niektórych przedmiotach (głównie tzw. humanizujących) końcowy sprawdzian ma formę eseju, lub prezentacji przygotowanej na zadany temat.

Dla egzaminów ustnych celem ich unifikacji i obiektywizacji, opracowano specjalne protokoły, w których odnotowuje się nazwisko egzaminatora bądź egzaminatorów, zadane pytania oraz ich punktację. Protokoły ten zawierają również propozycje skali ocen zależnej od liczby zadanych pytań i uzyskanych punktów, a także dodatkowe wytyczne dostosowane do typu przedmiotu, z którego egzamin ustny jest przeprowadzany. Dziekan zatwierdził 3 wersje protokołu egzaminu ustnego: dla przedmiotu modułowego, dla przedmiotu jednolitego (niemodułowego) oraz dla części ustnej egzaminu z przedmiotu *Medycyna kliniczna* na VI roku ([Załącz. 3.10a-c](#)).

Szczególną uwagę przywiązujemy do oceny wiedzy w obrębie zintegrowanych modułów. Aby wykazać osiągnięcie efektów uczenia się w każdej z dyscyplin wchodzących w skład modułów przyjęto, iż pytania egzaminacyjne pogrupowane są w sekcje przedmiotowe, a zdanie egzaminu testowego wymaga nie tylko osiągnięcia wspomnianego już pułapu 55% prawidłowych odpowiedzi, ale dodatkowo uzyskania co najmniej 50% w każdej z sekcji. Do oceny efektów w kategorii umiejętności stosowane są metody

oparte o zademonstrowanie tychże umiejętności podczas zaliczenia ćwiczeń bądź egzaminu praktycznego.

Na zakończenie zajęć z *Mikroskopowej budowy ciała* odbywa się sprawdzian o strukturze OSPE (Objective Structured Practical Examination), który polega na rozpoznawaniu 6 preparatów mikroskopowych i 2 elektronogramów (przy 5 rozpoznanych elementach stanowiących granicę zdania). Komponenta histologiczna wchodząca w skład złożonych modułów podlega uproszczonemu zaliczaniu znajomości preparatów mikroskopowych po zademonstrowaniu ich na ekranie podczas ostatnich ćwiczeń.

Umiejętności praktyczne w zakresie fizjologii sprawdzane są przez obserwację na ćwiczeniach. Umiejętności laboratoryjne w zakresie chemii i biochemii sprawdzane były na podstawie raportów z przeprowadzonych eksperymentów. Umiejętności o charakterze kognitywnym sprawdzane są przez zlecenie studentom odpowiedniego zadania. Np. na *Genetyce* studenci otrzymują polecenie narysowania rodowodu w oparciu o analizę przypadku, oszacowania ryzyka ujawnienia się danej choroby u potomstwa po analizie predyspozycji rodzinnych, podania wskazań do wykonania badań genetycznych (prenatalnych lub postnatalnych) w oparciu o analizę historii rodzinnej, zapisania kariotypu w oparciu o wynik badania cytogenetycznego.

Praktycznym zaliczeniem polegającym na obserwacji studenta wykonującego określone badanie, połączoną z oceną tego wykonania wg. uzgodnionej skali, kończą się zajęcia z *Badania podmiotowego* oraz *Badania przedmiotowego*.

Na zakończenie zajęć z przedmiotów klinicznych studentów obowiązuje przygotowanie historii choroby oraz zademonstrowanie praktycznych umiejętności w zakresie zbierania wywiadu, badania fizykalnego oraz zaplanowania postępowania z pacjentem w ramach ustrukturyzowanej obserwacji ocenianej zgodnie z formularzem wzorowanym na Mini-Cex (Mini Clinical Examination) ([Zał. 3.11](#)).

Szeroki zakres umiejętności praktycznych sprawdzany jest podczas egzaminu OSCE (Objective Structured Clinical Examination) przeprowadzanego dwukrotnie w trakcie cyklu kształcenia. Pierwszy raz po 5 semestrze, kiedy sprawdzane są umiejętności techniczne nabyte w trakcie nauczania propedeutyki przedmiotów klinicznych tj. *Wprowadzenia do medycyny klinicznej*. Na pierwszy egzamin OSCE składa się 8 stacji: 2 z interny, 2 z chirurgii, 2 z pediatrii, 1 z symulatorów oraz 1 ze zbierania wywiadu. Minimalny próg zdania stanowi pozytywne zaliczenie 6 stacji (w tym koniecznie stacji krytycznej ze zbieraniem wywiadu).

Drugi raz egzamin OSCE przeprowadzany jest po zakończeniu praktycznego nauczania klinicznego na VI roku studiów i ukierunkowany jest głównie na sprawdzanie umiejętności lekarskiego myślenia.

W przedmiocie *Analiza wybranych danych laboratoryjnych* wszyscy studenci przygotowują miniprojekt naukowy w oparciu o dane laboratoryjne udostępnione przez prowadzącego. Sprawdzane jest tu przygotowanie do pracy naukowej. Warunkiem zaliczenia tego przedmiotu jest przygotowanie i przedstawienie prezentacji obejmującej założenia badania, analizy statystycznej oraz wniosków wynikających z analiz wraz z odniesieniem do danych literaturowych. Przygotowanie studentów do pracy naukowej owocuje pracami naukowymi publikowanymi z udziałem studentów w renomowanych czasopismach, o czym szerzej w [Kryterium 4](#) oraz [8](#).

Kompetencje językowe podlegają formalnemu sprawdzeniu na koniec zajęć z lektoratu języka angielskiego dla studentów kierunku lekarskiego w formie egzaminu końcowego na poziomie B2+ oraz bieżącej weryfikacji na różnych innych zajęciach. Nierzadko wyznacza się studentom przygotowanie

opracowań wymagających poradzenia sobie z tekstami anglojęzycznymi (np. w przedmiocie *Zdrowie publiczne, Analiza wybranych danych laboratoryjnych*).

Umiejętności praktyczne przypisane praktykom zawodowym oceniane są przez bezpośrednich opiekunów obserwujących wykonywanie procedur oraz zachowania studentów, a dokumentowane wpisami w Dzienniku praktyk wakacyjnych ([Załącznik 3.5](#)).

Efekty uczenia się w kategorii kompetencji społecznych oceniane są przez przedłużoną obserwację realizowaną przez nauczycieli określonego przedmiotu. Przykładem jest wspomniana już obserwacja prowadzona przez opiekunów praktyk wakacyjnych, która obejmuje cały wachlarz zachowań składających się na profesjonalizm przyszłego lekarza. Wybrane efekty z tej kategorii oceniane są również podczas ćwiczeń z różnych przedmiotów, np., gdy punktowana jest aktywność studentów podczas zajęć. Pewne efekty z tej kategorii oceniane są również na egzaminie OSCE po VI-tym roku.

W okresie pandemii egzaminy i zaliczenia realizowane były częściowo za pośrednictwem technik kształcenia na odległość. W sesji letniej 2019/2020 dla studentów I i II roku do przygotowania i rozwiązywania zestawów egzaminacyjnych wykorzystywano uczelnianą platformę e-learningową oraz aplikację MS Forms (oba narzędzia wymagają logowania na indywidualne konta studentów), Identyfikację studentów uczestniczących w egzaminie oraz nadzór nad przebiegiem (z ang. proctoring) prowadzono za pośrednictwem MS Teams. Egzaminy dla studentów lat "klinicznych" III, IV i V odbyły się w formie pisemnej na Uczelni z zachowaniem szczególnych środków ostrożności. Od semestru zimowego 2020/2021 włączono do użytku platformę egzaminacyjną Testportal, która umożliwiła integrację środowiska egzaminacyjnego z MS Teams oraz większą kontrolę nad rozwiązywaniem zestawów egzaminacyjnych przez studentów np. brak możliwości przełączania się między aplikacjami na komputerze. W roku akademickim 2021/2022 wszystkie egzaminy odbywały się już na miejscu.

**Zalecenia dotyczące kryterium 3 wymienione w uchwale Prezydium PKA w sprawie oceny programowej na kierunku studiów, która poprzedziła bieżącą ocenę (*jeżeli dotyczy*)**

Lp.	Zalecenia dotyczące kryterium 3 wymienione we wskazanej wyżej uchwale Prezydium PKA	Opis realizacji zalecenia oraz działań zapobiegawczych podjętych przez uczelnię w celu usunięcia błędów i niezgodności sformułowanych w zaleceniu o charakterze naprawczym
1.	<b>BRAK</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>

#### **Kryterium 4. Kompetencje, doświadczenie, kwalifikacje i liczebność kadry prowadzącej kształcenie oraz rozwój i doskonalenie kadry**

##### ***Kadra prowadząca kształcenie***

W roku akademickim 2022/2023 na WLiNoZ zatrudnionych jest w ramach umowy o pracę 275 nauczycieli akademickich, w tym: 9 z tytułem profesora, 26 ze stopniem doktora habilitowanego, 115 ze stopniem doktora, 83 z tytułem zawodowym lekarza, 43 magistrów, 1 magister inżynier oraz 1 licencjat.

W prowadzenie zajęć na kierunku lekarskim zaangażowanych jest 203 wykładowców etatowych, w tym 176 lekarzy. Udział godzin zajęć prowadzonych przez nauczycieli akademickich zatrudnionych w Krakowskiej Akademii jako podstawowym miejscu pracy, wyliczony zgodnie z metodyką wskazaną w Komunikacie MNiSW z dnia 8 października 2018 r., wynosi ponad 85% (87,3%). Spełniony jest zatem wymóg określony w art. 73. Ust. 2. Pkt. 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, który określa dla kierunku o profilu akademickim minimalny udział liczby godzin prowadzonych przez osoby zatrudnione w uczelni jako podstawowym miejscu pracy na 75%.

Wszyscy koordynatorzy przedmiotów, a także większość nauczycieli akademickich ma doświadczenie dydaktyczne uzyskane w innych uczelniach. Niektórzy spośród zatrudnionych u nas nauczycieli są autorami bądź współautorami podręczników o zasięgu ogólnokrajowym, lub uczelnianym albo rozdziałów w takich podręcznikach ([Zał. 4.1](#)). Bardzo dobrym przykładem sukcesów wydawniczych naszych pracowników jest książka „Uroginekologia. Metody leczenia operacyjnego” autorstwa prof. KAAFM dr n. med. Pawła Szymanowskiego, której pierwszy nakład rozszedł się niedługo po wydaniu. Pan profesor Paweł Szymanowski jest również twórcą i kierownikiem merytorycznym studiów podyplomowych w zakresie Uroginekologii uruchomionych w Krakowskiej Akademii w roku akademickim 2021/2022. Studia podobnie jak i podręcznik cieszą się bardzo dużym zainteresowaniem. Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu wraz z Centrum Studiów Podyplomowych pracuje nad utworzeniem dwóch nowych kierunków studiów podyplomowych: „Psychologia medyczna” we współpracy z Szpitalem Klinicznym im. dr J. Babińskiego oraz „Chirurgia robotyczna” we współpracy ze Szpitalem na Klinach w Krakowie.

Krakowska Akademia we współpracy z firmą Digitmed opracowała i wdrożyła do użytku autorskie oprogramowanie [DigitmedDidactis](#) w formie Cyfrowego Atlasu Histopatologicznego dostępnego online dla pracowników i studentów. Twórcą i kierownikiem merytorycznym prac ze strony uczelni była pani prof. KAAFM dr hab. Katarzyna Taran. Atlas zawiera prawie 200 skanów preparatów histopatologicznych wysokiej rozdzielczości (jakość porównywalna do skanów Hamamatsu), obrazujących zmiany w szeregu schorzeń, niektórych już bardzo rzadkich. Oprogramowanie ma dodatkowe funkcje m.in. tworzenie lekcji, organizowanie spotkań, przygotowanie testów, czyniące z niego platformę do nauczania również metodami na odległość. W chwili obecnej prof. KAAFM dr hab. Katarzyna Taran wraz zespołem pracują nad przygotowaniem skryptu wspomagającego samodzielną pracę studentów z Cyfrowym Atlasem.

Wielu pracowników WLiNoZ jest członkami komisji naukowych, doradczych, pełni funkcję konsultantów, redaktorów czasopism lub działają w zarządach towarzystw naukowych:

- Prof. dr hab. Barbara Rogala - Board Member on the WG Biologicals European Academy of Allergology & Immunology Clinical (EAACI) w latach 2019-2021; Chair of EAACI Ethics Committee Chair w latach 2020-2022 w latach 2022-2024
- Prof. dr hab. Jadwiga Mirecka - członek WFME Recognition Team
- Prof. KAAFM dr hab. Piotr Buszman - Członek komisji: "Document and Scientific Initiatives Committee" w European Association of Percutaneous Coronary Interventions (EAPCI) będącą asocjacją Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (European Society of Cardiology, ESC) w kadencji 2000-2022 oraz 2022-2024; Członek zarządu Sekcji Kardiologii Eksperymentalnej Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego w kadencji 2021-2023; członek Zarządu Stowarzyszenia Zawodowego Kardiologów Inwazyjnych w latach 2018-2022; Redaktor sekcji czasopisma Cardiology Journal, Via Medica; Redaktor specjalnej edycji czasopisma Frontiers in Cardiovascular Medicine
- Prof. KAAFM dr hab. Aleksander Żurkowski - Członek Zarządu Stowarzyszenia Zawodowego Kardiologów Inwazyjnych w latach 2018-2022
- Prof. KAAFM dr hab. Katarzyna Czerwińska-Jelonkiewicz - Chair of Young Acute Cardiovascular Care Community w European Society of Cardiology w kadencji 2018-2020
- Prof. KAAFM dr hab. Zbigniew Żuber - Prezes Elekt Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego (od września 2021). Wiceprezes Zarządu Małopolskiego Oddziału Małopolskiego Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego. Przewodniczący Sekcji Reumatologii Wieku Rozwojowego Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego
- Prof. KAAFM dr hab. Bogdan Batko - Konsultant wojewódzki w zakresie reumatologii na województwo małopolskie
- Prof. KAAFM dr hab. Wojciech Wysocki - Redaktor Naczelny pisma Narodowego Instytutu Onkologii i Polskiego Towarzystwa Onkologicznego „Nowotwory. Journal of Oncology”. Członek Zespołu ds. Narodowej Strategii Onkologicznej przy Ministrze Zdrowia
- Dr Marcin Opławski – członek Rady ds. Szkolnictwa Wyższego, Nauki i Innowacji
- Dr Marcin Hetnał PTB – członek zarządu Polskiego Towarzystwa Brachyterapii
- Dr Hubert Hymczak - konsultant wojewódzki w dziedzinie intensywnej terapii

Bardzo inspirującym przykładem na łączenie zainteresowań naukowych i pasji życiowej jest dr Małgorzata Kalemba-Drożdż. Doktor biochemii, kierownik Zakładu Biochemii na WLiNoZ KAAFM od początku jego istnienia, prowadzi badania nad wpływem żywności na stabilność genetyczną komórek. Do swoich zainteresowań badawczych dołączyła również swoje hobby, czyli dzikie rośliny jadalne. Dr Kalemba-Drożdż jest autorką bestsellerowych książek kulinarnych o jadalnych roślinach: „Smakowite drzewa”, „Jadalne kwiaty”, „Pyszne chwasty”, „Różane przepisy”, „Kwiatowa uczta”, poradnika dla alergików „Słodki sposób na alergię” oraz bloga „Trochę Inna Cukiernia”. Dr Kalemba-Drożdż jako ceniony ekspert w tematyce jadalnych kwiatów oraz w zakresie biochemii żywienia jest zapraszana do współpracy przez fundacje, uniwersytety i firmy. Wielokrotnie występowała w znanych programach telewizyjnych i audycjach radiowych popularyzując wiedzę o właściwościach roślin jadalnych. W roku 2022 dr Małgorzata Kalemba-Drożdż wydała monografię naukową zatytułowaną „Surowce polifenolowe. Zastosowania i perspektywy”.

### **Obsada zajęć**

Większość kadry nauczającej legitymuje się stopniem lub tytułem naukowym (w sumie 119 osób). Kadra kierunku lekarskiego obejmuje: 8 profesorów, 24 doktorów habilitowanych, 88 doktorów, pozostali pracownicy z tytułem zawodowym to 80 lekarzy i 6 magistrów. W ostatnich dwóch latach (2021-2022) w ramach awansu naukowego przybyło samodzielnych pracowników naukowych: 2 profesorów tytularnych oraz 2 doktorów habilitowanych. Dodatkowo, stopień naukowy doktora uzyskało 6 osób.

Wysoki odsetek pracowników ze stopniami i tytułami naukowymi świadczy o dużym potencjale naukowym Wydziału oraz zapewnia odpowiednie zaplecze kadrowe do angażowania studentów kierunku lekarskiego w prowadzenie działalności naukowej. Wyniki własnych badań naukowych prowadzonych przez wykładowców KAAFM często włączane są w zakres tematyczny prowadzonych zajęć.

Efektowności naukowe pracowników Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu jest przyznanie Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego przez Ministra Edukacji i Nauki kategorii naukowej B+ w dyscyplinie nauki medyczne oraz kategorii naukowej B w dyscyplinie nauki o zdrowiu ([Załącznik 4.2](#)).

### **Działalność naukowa nauczycieli akademickich**

Włączanie studentów w prowadzenie działalności naukowej systemowo rozwiązane jest w ramach działalności [Towarzystwa Naukowego Studentów](#) Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, którego opiekunem jest prof. KAAFM dr hab. Anna Sadakierska-Chudy. W ramach TNS w roku akademickim 2021/2022 zrzeszonych było 18 Studenckich Kół Naukowych. Każda sekcja ma swojego opiekuna naukowego wybranego spośród pracowników badawczo-dydaktycznych i dydaktycznych WLiNoZ. Studenci należący do Kół Naukowych realizują we współpracy z pracownikami Wydziału liczne projekty badawcze, aktywnie uczestniczą w konferencjach naukowych, a także biorą udział w ich organizacji, przygotowują i publikują artykuły naukowe. Zarząd TNS składa co roku sprawozdanie z działalności Studenckich Kół Naukowych. Wybrane osiągnięcia z lat 2020-2022 to:

- Studenckie Koło Naukowe Genetyki otrzymało finansowanie jednego z swoich projektów: „Indywidualizacja terapii arypiprazolem w oparciu o genotyp chorujących na schizofrenię” z programu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego „Studenckie koła naukowe tworzą innowacje”. SKN Genetyki prof. KAAFM dr hab. Anna Sadakierska-Chudy
- II miejsce dla studentki V roku kierunku lekarskiego KAAFM Kolety Pelar na międzynarodowej konferencji studenckiej „Frontiers in Neurology, Neurophysiology and Neuropharmacology” za pracę „Cognitive impairment and saccadic abnormalities in patients with essential tremor” – 22.05.2021 r. SKN Neurologii, opiekun dr Magdalena Wójcik-Pędziwiatr
- Publikacja „Does it really pay-off? Comparison of lymphadenectomy versus observational approach in skin melanoma with positive sentinel node biopsy: systematic review and meta-analysis.” Karolina Richter, Tomasz Stefura, Krzysztof Macheta, Jonasz Tempuski, Jakub Kazon, Magdalena Szeremeta, Paweł Klimont, Marta Kołodziej-Rzepa, Tomasz Wojewoda, Wojciech M. Wysocki – opublikowane w Journal of Clinical Medicine IF: 4.242, DOI: 10.3390/jcm11133880 – SKN Chirurgii, opiekun dr Marta Kołodziej-Rzepa

- Publikacja „6-Month Evaluation of a Transcatheter Aortic Valve (Myval) in a Novel Ovine, Supra-Aortic Banding Model.” Piotr P Buszman, Mateusz Kachel, Carlos Fernandez Ceballos, Karolina Łukasik, Wojciech Domaradzki, Maciej Pruski Jr, Armando Tellez, Serge Rousselle, Marta Konopko, Michał Glanc, Paweł Kaźmierczak, Krzysztof P Milewski, Paweł E Buszman. JACC Basic Transl Sci. 2022 May 11;7(5):486-495. doi: 10.1016/j.jacbts.2022.01.008. SKN Kardiologii, opiekun prof. KAAFm dr hab. Piotr Buszman
- P P Buszman, A Kolarczyk-Haczyk, M Konopko, M Mazur, P Przybyła, K Ciesielska, E Pietrzyk, M Hermasch, A Zurakowski, M Gasior, M Rogala, P Jankowski, P Kazmierczak, K P Milewski, P E Buszman. Long term outcomes of a coordinate care program in patients after myocardial infarction (KOS-MI). European Heart Journal, Volume 42, Issue Supplement\_1, October 2021, ehab724.1450, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab724.1450> SKN Kardiologii, opiekun prof. KAAFm dr hab. Piotr Buszman
- Pandey, A., Gugnowska, J., Kruszyńska, A., Czarnacka, K., Gawlak, M., Sajak-Hydzik, K., Pawlicka, I. and Kozak, M. (2021) “Ocular manifestations of COVID-19 infection”, OphthaTherapy. Therapies in Ophthalmology, 8(4), pp. 293-296. doi: 10.24292/01.OT.201221. SKN Okulistyki, opiekun dr Katarzyna Sajak-Chydzik.

[Oficyna Wydawnicza AFM](#) wydaje szereg czasopism naukowych. Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu odpowiada za redakcję zeszytów „Państwo i Społeczeństwo – Medycyna i Zdrowie Publiczne”. Redaktorami tego wydawnictwa są: dr Grażyna Dębska i prof. KAAFm dr hab. Irena Milaniak. Ostatnie wydanie dostępne pod adresem: [Państwo i Społeczeństwo 1/2022 – Państwo i Społeczeństwo \(panstwoispoleczenstwo.pl\)](#). Czasopismo ma przyznane 40 punktów na liście czasopism MEiN. Pracownicy i studenci mają możliwość bezpłatnego publikowania artykułów. Ponadto Wydział lekarski i Nauk o Zdrowiu uruchamia angielskojęzyczne czasopismo [“Medicine and Public Health”](#) pod redakcją prof. dr hab. Filipa Gołkowskiego. Oba wydawnictwa mają na celu rozwój kompetencji naukowych oraz publikacyjnych zarówno kadry dydaktycznej jak i studentów, którzy mają okazję zrobić pierwsze kroki w zakresie przygotowania artykułów naukowych oraz zapoznać się z procesem recenzyjnym i redakcyjnym.

### **Polityka kadrowa**

W roku akademickim 2021/2022 zakończył się cykl kształcenia dla studentów kierunku lekarskiego z pierwszego naboru (2016/2017). Uczelni udało się skompletować pełną obsadę wszystkich zajęć przewidzianych w programie i planie studiów. Zakończony został zatem etap regularnej rekrutacji pracowników dydaktycznych do prowadzenia zajęć na kolejnych latach studiów.

W politykę kadrową na WLiNoZ zaangażowani są przede wszystkim: Dziekan Wydziału, Prodziekan odpowiedzialny za organizację zajęć na danym kierunku, kierownicy jednostek organizacyjnych (katedr, klinik i zakładów) oraz nauczyciele akademicki odpowiedzialni za realizację poszczególnych przedmiotów w programie studiów. Wsparcie w prowadzeniu polityki kadrowej stanowią Rada dyscypliny nauk medycznych i Rada dyscypliny nauk o zdrowiu, Wydziałowa komisja ds. jakości kształcenia oraz przedstawiciele studentów. Przydział zajęć oraz zatrudnianie pracowników regulują Procedury organizacyjne Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu ([Zał. 4.3](#)). Ostateczne decyzje w sprawie zatrudnienia etatowego pracowników dydaktycznych i badawczo-dydaktycznych podejmuje Rektor w oparciu o opinię Kolegium Rektorskiego.

Celem polityki kadrowej jest przede wszystkim zagwarantowanie realizacji wszystkich zajęć przewidzianych w programie i planie studiów zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza oraz Statutem Uczelni. Priorytetem jest zapewnienie stabilnej, etatowej obsady zajęć dydaktycznych. Przy planowaniu przydziału zajęć dydaktycznych brane są pod uwagę: wykształcenie zawodowe, doświadczenie i osiągnięcia dydaktyczne, dorobek naukowy oraz doświadczenie zawodowe, a także wyniki ewaluacji działalności dydaktycznej i naukowej oraz opinie kierowników jednostek wydziałowych. Pracownicy zatrudniani na umowy cywilnoprawne podlegają tak samo skrupulatnej ocenie kompetencji do prowadzenia powierzonych zajęć co pracownicy etatowi.

W związku z ukończeniem pełnego cyklu nauczania na kierunku lekarskim przez studentów z pierwszego naboru (2016/2017) Wydział podejmuje działania w kierunku rekrutacji absolwentów do prowadzenia zajęć dydaktycznych. W tym roku dwójka absolwentów wdraża się pod bezpośrednim nadzorem doświadczonych dydaktyków w prowadzenie zajęć z anatomii dla studentów kierunku lekarskiego. Wśród ubiegłorocznych absolwentów było więcej chętnych na podjęcie pracy dydaktycznej w KAAFM, jednak ze względu na obszar ich zainteresowań dotyczący prowadzenia zajęć klinicznych, możliwość zatrudnienia pojawi się po nabyciu przez nich wymaganego doświadczenia zawodowego i spełnieniu wymogów stawianych w standardach kształcenia osobom prowadzącym zajęcia w przedmiotach z obszarów E i F.

Ważnym elementem polityki kadrowej prowadzonej przez Uczelnię jest tworzenie przyjaznego środowiska pracy, co realizowane jest przede wszystkim poprzez promowanie zasad określonych w Deklaracji Społecznej Odpowiedzialności Uczelni, której sygnatariuszem jest Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego. W celu zapewnienia harmonijnej współpracy oraz zapobieganiu i rozwiązywaniu ewentualnych konfliktów nie tylko pomiędzy pracownikami, ale również na linii student-pracownik, Rektor powołał na mocy [Zarządzenia nr 70/2020 z dnia 8 lipca 2020 r. \(Załącznik 4.4\)](#) instytucję Rzecznika akademickiego. Rzecznik odpowiedzialny jest za równe traktowanie, przeciwdziałanie wszelkim formom dyskryminacji, promowanie wysokich standardów etycznych oraz wsparcie pracowników i studentów w rozwiązywaniu konfliktów. W przypadkach, w których postępowanie mediacyjne nie przynosi skutku, sprawa może zostać skierowana do dalszego prowadzenia przez Rzecznika dyscyplinarnego dla nauczycieli akademickich lub Rzecznik dyscyplinarnego dla studentów i doktorantów. Składy komisji dyscyplinarnych ds. studentów oraz nauczycieli akademickich określają następujące Uchwały Senatu:

- Uchwała Senatu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego z dnia 3 marca 2021 roku w sprawie wyboru członków Komisji Dyscyplinarnej dla Nauczycieli Akademickich będących nauczycielami akademickimi w Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w kadencji 2020 –2024 ([Załącznik 4.5](#));
- Uchwała Senatu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego z dnia 3 marca 2021 roku w sprawie wyboru członków Komisji dyscyplinarnej dla Studentów Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w kadencji 2020 -2024 ([Załącznik 4.5](#)).

W ocenie jakości pracy dydaktycznej na kierunku lekarskim brane są pod uwagę ankiety przeprowadzane wśród studentów dwa razy do roku po każdym zakończonym semestrze oraz wyniki hospitacji zajęć prowadzonych zgodnie z przepisami wewnętrznymi:



- [Zarządzenie Rektora z dnia 15 listopada 2019 r. w sprawie uczelnianego systemu doskonalenia jakości kształcenia \(Załącznik 4.6\)](#)
- [Zarządzenie Rektora Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego z dnia 21 kwietnia 2020 r. w sprawie zasad hospitacji zajęć dydaktycznych w Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego \(Załącznik 4.7\)](#)

A także przygotowanie podręczników, materiałów dydaktycznych, działalność popularyzująca naukę.

W oparciu o wyniki ewaluacji prowadzonych zajęć w danym roku akademickim najlepiej ocenieni pracownicy otrzymują nagrody Rektora za działalność dydaktyczną. W przypadku pracowników uzyskujących niskie oceny analizowane są czynniki, które mogły wpłynąć na niską notę. Dziekan we współpracy z Prodziekanami biorąc pod uwagę informacje przedstawione przez Wydziałową Komisję ds. Jakości Kształcenia planuje działania korygujące i doskonalące.

W Uczelni obowiązuje również okresowa ocena pracowników, której podstawą jest Statut Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego. Zgodnie z §56 każdy pracownik dydaktyczny, poza Rektorem, podlega ocenie okresowej, która jest dokonywana nie rzadziej niż co 4 lata. Ostatnia ocena została przeprowadzona w 2021 roku. Kryteria oceny dla poszczególnych grup pracowników i rodzajów stanowisk oraz tryb i podmiot oceny określa Rektor w zarządzeniach:

- Zarządzenie Rektora KAAFM nr 32/2018 z dnia 22 października 2018 r. w sprawie przeprowadzenia okresowej oceny nauczycieli akademickich zatrudnionych w KAAFM ([Załącznik 4.8](#));
- Zarządzenie Rektora KAAFM nr 26/2020 z dnia 2020 r. zmieniające zarządzenie w sprawie przeprowadzenia okresowej oceny nauczycieli akademickich zatrudnionych w KAAFM. ([Załącznik 4.9](#)).

Dokonywane oceny mają następnie wpływ na podejmowanie decyzji o przedłużaniu zatrudnienia na kolejne okresy oraz na zakres powierzanych do realizacji przedmiotów. Dwukrotna negatywna ocena uzyskana przez danego pracownika może być podstawą do rozwiązania umowy o pracę.

Pierwsi absolwenci kierunku lekarskiego, którzy w roku akademickim 2021/2022 opuścili mury Uczelni uzyskali dobre wyniki na Lekarskim Egzaminie Końcowym, pomimo tego, że w przeważającej większości na kierunek lekarski w Krakowskiej Akademii rekrutują się abiturienti z niższymi wynikami matur niż studenci uczelni publicznych. W naszym uznaniu istotną rolę w dobrym przygotowaniu naszych studentów i absolwentów do LEK odegrały właśnie jakość i zaangażowanie kadry dydaktycznej, nie pomijając oczywiście dużej motywacji i ciężkiej pracy samych studentów.

### ***Wspieranie i motywowanie kadry do rozwoju***

Uczelnia stwarza nauczycielom warunki do rozwoju zarówno naukowego jak i dydaktycznego. Na podkreślenie zasługuje fakt, że KAAFM oprócz standardowych możliwości składania wniosków o dofinansowanie badań naukowych, publikacji i wyjazdów konferencyjnych w ramach środków na działalność statutową, środków z NCN, NCBiR oraz funduszy unijnych, daje możliwość składania wniosków o dofinansowanie tego typu działalności ze środków własnych w ramach działalności Funduszu Badań Naukowych KAAFM. Zasady przyznawania wsparcia regulowane są następującymi zarządzeniami:

- [Zarządzenie Rektora Nr 25/2015 z dnia 21 lipca 2015 r. w sprawie zasad i trybu ubiegania się o środki na badania naukowe i prace rozwojowe z Funduszu Badań Naukowych Krakowskiej Akademii im Andrzeja Frycza Modrzewskiego oraz zasad i trybu ich przyznawania i wydatkowania \(Załącznik 4.10\)](#)
- [Zarządzenie Rektora Nr 27/2017 z dnia 23 czerwca 2017 r. w sprawie trybu ubiegania się przez pracowników Krakowskiej Akademii o środki na badania naukowe i prace rozwojowe. \(Załącznik 4.11\)](#)
- [Zarządzenie Rektora Nr 58/2020 z dnia 3 czerwca 2020 r. w sprawie trybu ubiegania się przez pracowników Krakowskiej Akademii o środki na działalność naukową finansowaną z subwencji MNiSZW \(Załącznik 4.12\)](#)
- [Zarządzenie Rektora Nr 124/2020 z dnia 9 grudnia 2020 r w sprawie zasad i trybu ubiegania się o środki na badania naukowe i prace rozwojowe z Funduszu Badań Naukowych \(Załącznik 4.13\)](#)

Wsparcie w prowadzeniu działalności naukowej oferuje pracownikom Uczelni Dział Badań Naukowych i Rozwoju, a także Dział Prawny (w zakresie przygotowania stosownych umów) oraz Dział Finansowy (w zakresie ubezpieczeń badań medycznych i klinicznych, rozliczania faktur i realizacji płatności). Ponadto we wrześniu 2022 roku powołany został Pełnomocnik Dziekana ds. badań naukowych i rozwoju w osobie prof. KAAFM dr hab. Beaty Biesagi. Do zadań Pełnomocnika należy m.in. wspieranie pracowników w planowaniu działalności naukowej oraz przygotowaniu wniosków o finansowanie badań ze źródeł zewnętrznych. Przy Uczelni działa również Komisja Bioetyczna, która nieodpłatnie opiniuje wnioski składane przez pracowników oraz studentów Krakowskiej Akademii.

Wysoka aktywność naukowa premiowana jest na różne sposoby. Pracownicy z najlepszym dorobkiem publikacyjnym mogą otrzymać nagrody naukowe Rektora zgodnie z poniższym zarządzeniem:

- [Zarządzenie Rektora Nr 80/2020 z dnia 2 września 2020 r. w sprawie Regulaminu nagród naukowych dla pracowników Krakowskiej Akademii \(Załącznik 4.14\).](#)

Pracownicy na etatach dydaktycznych, którzy wykazują odpowiednią aktywność naukową mogą wnioskować o zmianę etatu na etat badawczo-dydaktyczny, co wiąże się z obniżonym pensum dydaktycznym i wyższym uposażeniem.

Uczelnia finansuje również swoim pracownikom postępowania w sprawie nadania stopnia doktora oraz postępowania habilitacyjne. Awans naukowy wiąże dodatkowo się ze zmianą stanowiska pracy, a co za tym idzie również pensum dydaktycznego i wynagrodzenia. W związku z uzyskaniem przez Krakowską Akademię kategorii naukowej B+ w dyscyplinie nauki medyczne pojawił się dodatkowy impuls do rozwoju naukowego pracowników w postaci możliwości nadawania stopnia doktora oraz prowadzenia postępowań habilitacyjnych. Pomimo faktu, że decyzja Ministra Edukacji i Nauki stała się ostateczna dopiero 11 stycznia 2023 r, ze względu na wniesione przez Uczelnie odwołanie, widoczne jest już teraz duże zainteresowanie rozwojem naukowym ze strony pracowników Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu. Stanowi to dobry prognostyk dalszego rozwoju naukowego kadry kierunku lekarskiego.

Kadra systematycznie podnosi swoje kompetencje dydaktyczne i organizacyjne z uwzględnieniem przygotowania do prowadzenia zajęć metodą symulacji (w ramach wdrożenia projektu WCSM), a także wykorzystania metod i technik kształcenia na odległość (prowadzone przez Centrum e-Learningu KA).

W związku z modernizacją i rozbudową systemów informatycznych przeprowadzane były szkolenia podnoszące kompetencje pracowników z zakresie działań dydaktycznych i organizacyjnych:

- z obsługi nowej platformy e-learningowej Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego platformy, przygotowywania materiałów, egzaminów i zaliczeń oraz prowadzenia wideokonferencji;
- w zakresie obsługi Centralnego Systemu Logowania oraz Elektronicznego Obiegu Dokumentów
- szkolenie z modułu Sylabusy systemu ProAkademia w zakresie wprowadzania i weryfikacji sylabusów;
- szkolenie z obsługi modułu Baza pracy badawczej, dydaktycznej i organizacyjnej systemu ProAkademia.

Bieżące wsparcie w zakresie korzystania z narzędzi do kształcenia na odległość zapewnia dział IT oraz pełnomocnik Dziekana ds. e-learningu. W okresie pandemii odbywały się regularne spotkania kadry dydaktycznej kierunku lekarskiego z Dziekanami, na których wymieniano się doświadczeniami w zakresie realizacji zajęć za pośrednictwem środków komunikacji na odległość. Spotkania z kadrami odbywają się obecnie nieco rzadziej i dotyczą głównie bieżących spraw związanych z dydaktyką w już bezpośrednim kontakcie ze studentem.

Krakowska Akademia realizowała i realizuje projekty dofinansowane z Funduszy Europejskich, których celem jest m.in. podnoszenie kompetencji dydaktycznych oraz rozwój zawodowy.

Należy wymienić tutaj takie projekty jak:

1. „Kształtowanie umiejętności klinicznych w warunkach symulowanych w Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego”. **Celem projektu** jest poprawa jakości kształcenia praktycznego przyszłych pracowników systemu ochrony zdrowia, poprzez utworzenie i rozwinięcie WCSM na Uczelni. W ramach projektu zrealizowano dla kadry dydaktycznej następujące szkolenia:
  - a. Kurs zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych u osób dorosłych (ALS)
  - b. Kurs zaawansowanych zabiegów ratujących życie w obrażeniach ciała w opiece przedszpitalnej (ITLS)
  - c. Kurs zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych u dzieci (EPALS)
  - d. Przeprowadzanie egzaminu OSCE
  - e. Podstawowy kursu metodycznego dla instruktorów symulacji medycznej
  - f. Zaawansowany kurs metodyczny w zakresie symulacji wysokiej wierności i debriefingu
  - g. Szkolenie z zakresu komunikacji medycznej
  - h. Zaawansowany kurs metodyczny w zakresie nauczania kompetencji miękkich
2. „KA 3.0 - Zintegrowany Program Rozwoju”. **Celem projektu** jest podniesienie kompetencji kadr dydaktycznej w zakresie: umiejętności dydaktycznych, umiejętności informatycznych (w tym posługiwania się profesjonalnymi bazami danych i ich wykorzystania w procesie kształcenia oraz pracy naukowej).
  - a. "Pozyskiwania funduszy na badania naukowe z wykorzystaniem narzędzi informatycznych"
  - b. „System identyfikacji naukowców ORCID, z uwzględnieniem problematyki integracji z PBN”
  - c. „Web of Science Core Collection”
  - d. „Scopus”
  - e. „EBSCO”

- f. „Otwarte zasoby naukowe”
3. **„Akademia Równych Szans”**. Celem projektu jest wdrożenie rozwiązań w obszarze architektury, infrastruktury informatycznej i w sferze edukacyjnej, ukierunkowanych na zwiększenie dostępności i otwartości KAAFM dla akademickiej społeczności osób z niepełnosprawnościami.
- Świadomość niepełnosprawności: osoby niewidome, osoby niesłyszące, osoby z niepełnosprawnością ruchową, zespół Aspergera”
  - „Student w kryzysie psychicznym”
  - „Savoir-vivre wobec osób z niepełnosprawnościami”
  - „Współpraca wykładowcy ze studentem niepełnosprawnym”
4. **„O poprawie kompetencji - program rozwoju kadry akademickiej Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego”**. Celem projektu były zwiększone kompetencje dydaktyczne grupy docelowej 85 nauczycieli akademickich w następujących obszarach:
- wykorzystania innowacyjnych metod dydaktycznych;
  - posługiwania się narzędziami informatycznymi w procesie kształcenia studentów;
  - zarządzania informacją;
  - prowadzenia zajęć dydaktycznych w języku angielskim.

W nowym semestrze organizowane jest kolejne szkolenie dla nowych nauczycieli akademickich. Program w załączeniu ([Zał. 4.15](#)).

### **Zasady doboru kadry dydaktycznej**

Kształcenie na kierunku lekarskim prowadzone jest wyłącznie przez nauczycieli akademickich lub inne osoby, posiadające kompetencje zawodowe lub naukowe oraz doświadczenie w zakresie właściwym dla prowadzonych zajęć. Polityka kadrowa Uczelni opiera się na zapisach Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, art. 68 ust. 3, oraz wymaganiach zawartych w Rozporządzeniu MNiSW z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. Wszystkie osoby zaangażowane w nauczanie na kierunku lekarskim spełniają te wymagania.

Prowadzenie zajęć w zakresie nauk klinicznych (obszar E i F) powierzane jest wyłącznie pracownikom posiadającym prawo wykonywania zawodu lekarza oraz tytuł specjalisty lub specjalizację w dziedzinie medycyny adekwatnej do prowadzonych zajęć. W nielicznych przypadkach do prowadzenia zajęć dopuszczani są lekarze na ostatnich latach stażu specjalizacyjnego, po uzyskaniu pozytywnej opinii kierownika specjalizacji i pod jego bezpośrednim nadzorem. W niektórych sytuacjach dopuszcza się do nauczania w zakresie wybranych efektów inne osoby posiadające dorobek naukowy lub doświadczenie kliniczne w odpowiadające temu zakresowi, w tym ratowników medycznych lub pielęgniarki.

Ponieważ program nauczania na kierunku lekarskim w Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego jest programem modułowym i swoją konstrukcją odbiega od klasycznych programów należy podkreślić, że również sposób obsadzania zajęć może nieco odbiegać od stosowanego na kierunkach lekarskich opartych o programy nauczania o tradycyjnej konstrukcji. Przykładowo w pierwszych trzech semestrach studenci realizują przedmioty modułowe np. *Układ kostno-mięśniowy*, *Układ krążeniowo-oddechowy*, *Układ Pokarmowy*, obejmujące treści klasycznych przedmiotów:

histologii, anatomii, fizjologii i radiologii. W prowadzenie zajęć w tych przedmiotach oprócz przedstawicieli nauk podstawowych zaangażowani są praktykujący lekarze, często prowadzący również zajęcia w ramach przedmiotów klinicznych na wyższych latach, którzy posiadają dorobek naukowy w zakresie nauczanych treści np. prof. dr hab. Filip Gołkowski, prof. KAAFM Agata Baldys-Waligórska, dr Anna Krzentowska-Korek (specjaliści endokrynologii i chorób wewnętrznych) w przedmiocie *Układ endokrynnny i skóra*, dr Tomasz Senderek (specjalista kardiolog) w przedmiocie *Układ krążeniowo-oddechowy*, dr Magdalena Wójcik-Pędziwiatr, dr Natalia Grabska (specjalistki w zakresie neurologii) w przedmiocie *Układ nerwowy*, dr Jakub Wyroba (specjalizacje z Położnictwa i ginekologii oraz Endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości) w przedmiocie *Układ moczowo-płciowy*. W prowadzenie zajęć we wspomnianych przedmiotach modułowych zaangażowani są również lekarze specjaliści z zakresu diagnostyki obrazowej: dr Piotr Klimeczek oraz dr Maciej Krupiński, którzy wprowadzają studentów w arkana obrazowania diagnostycznego i równocześnie pokazują powiązania pomiędzy wynikami uzyskiwanymi w technikach obrazowania medycznego z tym co studenci mają okazję zobaczyć na ćwiczeniach z anatomii. Podobnie sytuacja wygląda na przedmiotach klinicznych, gdzie przykładowo prof. KAAFM dr hab. Wojciech Wysocki (specjalista chirurgii ogólnej i onkologicznej) omawia zabiegowe metody leczenia w przedmiotach takich jak: *Gastroenterologia I i II*, *Onkologia i opieka paliatywna*, *Pulmonologia* czy *Endokrynologia*.

**Zalecenia dotyczące kryterium 4 wymienione w uchwale Prezydium PKA w sprawie oceny programowej na kierunku studiów, która poprzedziła bieżącą ocenę (jeżeli dotyczy)**

Lp.	Zalecenia dotyczące kryterium 4 wymienione we wskazanej wyżej uchwale Prezydium PKA	Opis realizacji zalecenia oraz działań zapobiegawczych podjętych przez uczelnię w celu usunięcia błędów i niezgodności sformułowanych w zaleceniu o charakterze naprawczym
1.	<b>BRAK</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>

## **Kryterium 5. Infrastruktura i zasoby edukacyjne wykorzystywane w realizacji programu studiów oraz ich doskonalenie**

### ***Ogólne informacje o bazie dydaktycznej***

Uczelnia dysponuje własną, nowoczesną bazą lokalową o wysokim standardzie, pozwalającą na prowadzenie kształcenia kilkunastu tysięcy studentów w odpowiednich warunkach. Składa się na nią 5 obiektów dydaktycznych i administracyjnych. W sumie Uczelnia dysponuje 4 budynkami (A, B, C i D) o łącznej powierzchni ponad 30 tys. m<sup>2</sup>. Budowa obecnej bazy dydaktycznej została rozpoczęta w 2003 r. Budynek D został oddany do użytku w dniu 15.10.2020 r., przeznaczony jest głównie na potrzeby kierunków medycznych. Szczegółowy opis infrastruktury w [Materiałach uzupełniających Cz.I.5.](#)

We wszystkich 4 budynkach przestrzeń wspólna (przestronne korytarze) zagospodarowana jest w sposób stwarzający studentom warunki do uczenia się i wypoczynku. W pawilonie C mieści się biblioteka oraz stołówka (czynna przez wszystkie dni tygodnia). W pozostałych budynkach (A i B) są dodatkowe punkty gastronomiczne (barek i kawiarnia).

W budynku A na pierwszym piętrze zlokalizowane są pomieszczenia do nauczania praktycznego umiejętności klinicznych metodami symulacji utworzone i wyposażane w ramach projektu WCSM. Łączna powierzchnia pomieszczeń w ramach Centrum dla kierunku lekarskiego wynosi 665 m<sup>2</sup>. Szczegółowy spis pomieszczeń oraz najważniejszego wyposażenia zamieszczono w [Materiałach uzupełniających Cz.I.5.](#)

Zajęcia sportowe realizowane są w obiektach KAAFIM, na terenie kampusu Uczelni (budynek B, sala gimnastyczna o wymiarach 16 m x 8 m i siłownia o wymiarach 16 m x 8 m) oraz w wynajmowanych obiektach sportowych na terenie miasta Krakowa.

### ***Infrastruktura zewnętrzna***

Nauczanie praktyczne prowadzone jest głównie w podmiotach leczniczych, które zawarły z Uczelnią stosowne umowy. Wszystkie placówki, w których odbywają się zajęcia kliniczne oraz praktyki wakacyjne dla studentów kierunku lekarskiego udzielają świadczeń zdrowotnych w zakresie umożliwiającym realizację programu studiów oraz posiadają odpowiednią bazę diagnostyczno-terapeutyczną. Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu współpracuje z największymi szpitalami krakowskimi, m.in. Szpitalem Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego, Szpitalem Specjalistycznym im. Ludwika Rydygiera w Krakowie, Szpitalem Klinicznym im. dr. Józefa Babińskiego, Szpitalem Specjalistycznym im. J. Dietla. Studenci kierunku lekarskiego odbywają również zajęcia w renomowanych jednostkach ochrony zdrowia zlokalizowanych poza Krakowem np. Polsko-Amerykańskich Klinikach Serca (PAKS) czy Narodowym Instytucie Onkologii Oddział w Gliwicach. Szczegółową listę współpracujących z Uczelnią podmiotów leczniczych przedstawiono w [Materiałach uzupełniających Cz.I.5.](#)

Sumaryczna liczba łóżek szpitalnych we współpracujących jednostkach na koniec 2021 roku przekraczała 1800, wliczając wyłącznie oddziały szpitalne, w których prowadzone było nauczanie studentów kierunku lekarskiego w roku akademickim 2021/2022. Sumaryczna liczba pacjentów hospitalizowanych w tych oddziałach na koniec 2021 roku wyniosła ponad 55 tys. Sam Szpitalny

Oddział Ratunkowy w Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Żeromskiego w Krakowie przyjmuje około 50 tys. pacjentów, z których około 15 tys. wymaga dalszej hospitalizacji

Praktyki wakacyjne w zakresie pomocy doraźnej studenci kierunku lekarskiego odbywają się we współpracy z KPR, które swoim zasięgiem działania obejmuje obszar 8352 km<sup>2</sup> zamieszkały przez ponad 2,3 mln osób. Dyspozytorzy KPR odbierają codziennie około 1000 zgłoszeń, rocznie realizowanych jest około 170 tys. wyjazdów zespołów ratunkowych.

Nauczanie w ramach przedmiotu *Podstawy diagnostyki laboratoryjnej* realizowane jest we współpracy z firmą Diagnostyka, właścicielem największej sieci laboratoriów diagnostycznych w Polsce. Studenci kierunku lekarskiego odbywają ćwiczenia praktyczne w laboratorium zlokalizowanym przy ul. Profesora Michała Życzkowskiego 16 w Krakowie. W ramach nauczania przedmiotu *Patologia* oraz *Medycyna sądowa z propedeutyką nauk sądowych* studenci kierunku lekarskiego uczestniczą w sekcjach zwłok wykonywanych w Zakładzie Patomorfologii firmy Diagnostyka Consilio Oddział Kraków z siedzibą przy ul. Sieroszewskiego 5 w Krakowie.

W zakresie realizacji części ćwiczeń z przedmiotu *Człowiek i środowisko* Uczelnia współpracuje z Narodowym Instytutem Onkologii Oddział w Krakowie.

### **Technologie informacyjno-komunikacyjne**

Uczelnia posiada 10 pracowni komputerowych w każdej z nich jest kilkadziesiąt stanowisk pracy. W budynku D uruchomiono 2 nowe, 15-stanowiskowe pracownie komputerowe. Pracownia D109 dedykowana jest dla kierunku lekarskiego. W niej prowadzone są zajęcia w ramach *Patologii ogólnej* oraz *Patologii narządowej* z użyciem DigitmedDidactics (<https://dl.digitmed.pl/>), autorskiego oprogramowania stworzonego we współpracy Uczelni z firmą Digitmed. DigitmedDidactics jest rozbudowanym narzędziem, którego podstawowa funkcjonalność to obszerny atlas skanów preparatów histopatologicznych o wysokiej rozdzielczości (jakość porównywalna do skanów Hamamatsu). Platforma ta umożliwia organizowanie zajęć, udostępnianie dodatkowych materiałów, przygotowanie i organizowanie sprawdzianów testowych na komputerach (zarówno w pracowni jak i on-line). System umożliwia tworzenie pytań testowych wielokrotnego wyboru (MCQ), otwartych oraz opartych o obrazy zeskanowanych preparatów.

Oprogramowanie zainstalowane na komputerach w pracowniach komputerowych używane jest w trakcie zajęć z przedmiotów *Informatyka i telemedycyna* oraz *Podstawy naukowego myślenia*:

- Pakiet statystyczny STATISTICA - dostępny w laboratoriach oraz na prywatnych komputerach studentów;
- RadiAnt DICOM Viewer - system w laboratoriach studenckich do przeglądania obrazów medycznych;
- 3D Slicer - system do trójwymiarowej wizualizacji obrazów medycznych;
- Image J - system do binaryzacji i segmentacji zdjęć medycznych;
- Dr Eryk - system zarządzania informacją i prowadzenia medycznej dokumentacji elektronicznej;
- GIDEON - system ekspertowy wspomagający diagnostykę i leczenie;
- CASUS - system wirtualnych pacjentów;
- OpenLabyrinth - system wirtualnych pacjentów;

- NCBI - bioinformatyczne bazy danych (geny, choroby genetyczne);
- Excel MS - podstawowe operacje i obliczenia statystyczne, wykresy.

Nauczanie w zakresie anatomii wspomagane jest użyciem *Acland's Video Atlas of Human Anatomy*. Studenci i wykładowcy kierunku lekarskiego mają możliwość zdalnego korzystania z materiałów tej platformy. Od roku akademickiego 2020/2021 studenci kierunku lekarskiego mają dodatkowo dostęp na własnych urządzeniach do platformy *Complete anatomy*, która jest cyfrowym atlasem anatomicznym w 3D wzbogaconym o liczne materiały wspomagające nauczanie nie tylko anatomii, ale też podstaw nauk klinicznych.

Studenci kierunku lekarskiego mają dostęp do platformy Bates' Visual Guide to Physical Examination, która wspomaga nauczanie w przedmiocie *Badanie przedmiotowe*.

Wszystkie komputery w pracowniach funkcjonują w sieci lokalnej, która zapewnia studentom i pracownikom Uczelni stały dostęp do Internetu. Komputery z dostępem do Internetu znajdują się także w bibliotece uczelnianej mieszczącej się w budynku C kampusu. Uczelnia oferuje też salę komputerową na 25 stanowisk, dostępną dla studentów uczelni w godzinach pracy (administracji) kampusu uczelni, a także w dni wolne od pracy, w czasie odbywania zajęć przez studentów studiów niestacjonarnych. Na terenie całego kampusu znajduje się także darmowy dostęp do bezprzewodowego Internetu (hot spot) oraz kafejka internetowa.

Uczelnia dysponuje również własnym studium telewizyjnym, z którego korzystali nauczyciele przygotowując materiały do nauczania technikami na odległość w okresie pandemii COVID-19.

Każdy student rozpoczynający naukę w KAAFM ma tworzone indywidualne konto w usłudze MS Office 365 obejmujące m.in. konto pocztowe Outlook, podstawowe oprogramowanie biurowe (Word, PowerPoint, Excel) oraz komunikator MS Teams. Platforma MS Teams jest podstawowym narzędziem do organizowania zajęć on-line w trybie synchronicznym dla kierunku lekarskiego. Stała się nieodzownym rozwiązaniem w kontekście komunikacji pomiędzy studentem, a wykładowcą oraz udostępniania dodatkowych materiałów wspomagających nauczanie (np. prezentacje z wykładów). Studenci naszej Uczelni mają również możliwość korzystania z zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość z użyciem Uczelnianej Platformy E-learningowej zarządzanej przez Centrum e-Learningu.

Platforma MS Teams jest również intensywnie wykorzystywana do komunikacji pomiędzy pracownikami Wydziału. Wiele spotkań organizowanych jest on-line, przykładowo zebrania Rad Dyscyplin Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu, spotkania Dziekanów z dydaktykami kierunku lekarskiego.

Studenci mają dostęp do książek, czasopism i baz danych dostępnych w bibliotece. Mogą korzystać z bezpłatnego dla studentów i pracowników Uczelni oprogramowania: Statistica na licencji Site License oraz oprogramowania w ramach subskrypcji MS Developer Network Academic Alliance.

W okresie zawieszenia prowadzenia zajęć w uczelniach, spowodowanego pandemią SARS-CoV-2, Uczelnia udostępniała pracownikom dydaktycznym wydzielone pomieszczenia, które umożliwiały przygotowanie zajęć online. W pomieszczeniach tych zostały stworzone stanowiska multimedialne, wyposażone w kamery, głośniki, mikrofony oraz dostęp do szybkiego Internetu. Szeroki wachlarz materiałów i narzędzi dydaktycznych oraz baz danych literaturowych i naukowych dostępnych on-line umożliwił prowadzenie wysokiej jakości zajęć dla studentów za pośrednictwem technik kształcenia na odległość. Praktycznie wszystkie zajęcia odbywały się w trybie synchronicznym za pośrednictwem



MS Teams (ewentualnie Zoom). Kształcenie było uzupełniane materiałami zamieszczanymi poprzez MS Sharepoint w zorganizowanych dla każdego rocznika studentów zespołach dydaktycznych na MS Teams.

W chwili obecnej tylko ograniczona liczba zajęć głównie wykładowych oraz wybrane zajęcia seminaryjne na wyższych latach realizowane są w trybie on-line. Uczelnia jest jednak doskonale przygotowana na ewentualną konieczność szybkiego przejścia do nauczania zdalnego w wyniku potencjalnych zagrożeń lub innych wydarzeń wymuszających ograniczenie prowadzenia zajęć na terenie uczelni.

### ***Dostosowanie infrastruktury i wyposażenia do potrzeb osób niepełnosprawnych***

Budynki Uczelni są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Tam, gdzie było to konieczne zbudowano podjazdy, zainstalowano platformy przyschodowe. W każdym budynku znajdują się windy ułatwiające poruszanie się między piętrami. W każdym z budynków znajdują się również dostosowane toalety. Sale dydaktyczne i pomieszczenia dziekanatów opisane są na drzwiach pismem brajlowskim, w wyznaczonych miejscach umieszczone są przyciski call-hear, które synchronizowane z portiernią pozwalają w nagłych przypadkach na wezwanie pomocy, oraz makiety kampusu w języku brajla. W dwóch największych aulach wykładowych znajdują się pętle indukcyjne. Sale informatyczne posiadają stanowiska dostosowane dla osób niepełnosprawnych – laptop wraz z oprogramowaniem JAWS i MAGIC, specjalistyczne myszki BIG TRACK, słuchawki. W kafejce internetowej znajdują się 4 stanowiska dostosowane do osób niepełnosprawnych ze specjalistycznym sprzętem (laptopy i skanery) oraz oprogramowaniem (JAWS i MAGIC) FineReaderProfessional, skrypty JAWS do LEXA. Biblioteka wyposażona jest m.in. w taki sprzęt jak: wygrzewarka Zy-Fuse, przenośną lupę, mały powiększalnik przenośny, nowoczesne skanery. Od stycznia 2014 r. w siedzibie Biura Osób Niepełnosprawnych Krakowskiej Akademii funkcjonuje wypożyczalnia sprzętu dla osób niepełnosprawnych będących studentami KAAF. Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych posiada następujący sprzęt do wypożyczenia: laptopy wraz ze specjalistycznym oprogramowaniem JAWS, MAGIC oraz FineReaderProfessional, myszki BIG TRACK, słuchawki, powiększalniki, lupy elektroniczne, skaner przenośny, dyktafon.

### ***Dostępność infrastruktury badawczo-dydaktycznej***

Specjalistyczne zajęcia dydaktyczne realizowane są w odpowiednich pracowniach zlokalizowanych na terenie kampusu. Pracownie wykorzystywane do tej pory w procesie kształcenia na kierunku lekarskim: Pracownia anatomii, Pracownia mikroskopowa, Pracownia funkcji ciała ludzkiego („fizjologii”), Pracownia biochemiczna oraz WCSM. W budynku D, na potrzeby kierunków medycznych, zostały oddane do użytku nowe pracownie dydaktyczne i badawcze między innymi: 3 Pracownie mikroskopowe, 3 Pracownie komputerowe, Pracownia chemiczna, Pracownia biochemiczna, Pracownia mikrobiologii z salą seminaryjną, Pracownie biologii molekularnej, genetyki, PCR, biologii komórki oraz biochemii komórki. Studenci mają możliwość korzystania z bazy badawczo-dydaktycznej poza godzinami zajęć dydaktycznych. Odbywa się to w ramach działalności kół naukowych, pod nadzorem opiekuna koła lub innego pracownika.

Parter budynku D przeznaczony jest w całości nauczaniu w zakresie anatomii. Zlokalizowana jest tam pracownia prosektoryjna D020 o powierzchni 88 m<sup>2</sup>, wyposażona obecnie w 2 stoły sekcyjne z wentylacją bezpośrednią blatu roboczego, elektrycznym systemem podnoszenia oraz kompletną

instalacją wod.-kan. i elektryczną oraz nadstawką na narzędzia i organy. Docelowo w pracowni będą jeszcze 2 dodatkowe stoły. Nad jednym ze stołów zainstalowana jest bezcieniowa lampa operacyjna ALVO z kamerą HD. Na ścianach pracowni znajdują się 4 telewizory 65", które umożliwiają prezentowanie obrazu bezpośrednio z kamery. Ponadto jest możliwość transmisji sygnału z pracowni prosektoryjnej do dwóch pracowni anatomicznych D010 i D011, zlokalizowanych po drugiej stronie korytarza. Do pracowni sekcyjnej przylegają pomieszczenia magazynowe, przygotowalnie oraz szatnie i łazienki dla pracowników i studentów.

Pracownie anatomiczne D010 i D011 wyposażone są w stoły Anatomage Table (D010 - wersja 6 oraz D011 - wersja 9) oraz komputery i rzutniki multimedialne. Stoły Anatomage umożliwiają wizualizację trójwymiarowych obrazów całego ludzkiego ciała w rozmiarze rzeczywistym, a także prezentację wybranych struktur, narządów i układów. Systemy Anatomage są doskonałym uzupełnieniem zajęć w prosektorium. W obu salach dostępne są również modele narządów i struktur anatomicznych wykonane z tworzyw sztucznych.

Pracownia mikroskopowa D421 dedykowana dla kierunku lekarskiego wyposażona jest w 12 mikroskopów Olympus CX23LEDRFS2 z zestawami obiektywów (pow. 4-40). Sala przeznaczona jest do pracy z grupami 10-osobowymi. W pracowni znajdują się komplety preparatów mikroskopowych, radiogramów i zdjęć przeznaczonych do nauczania Histologii. Pracownia D422 wyposażona jest w mikroskop prezentacyjny OPTA – TECH serii MB 200 z kamerą HD, komputer oraz rzutnik multimedialny, a także bogaty zestaw mikroskopowych preparatów histopatologicznych, których skany zostały użyte do przygotowania cyfrowego atlasu DigitmedDidactics. Zajęcia z zakresu histopatologii w przedmiotach *Patologia ogólna* oraz *Patologia narządowa* odbywają się w pracowni komputerowej D109 z użyciem DigitmedDidactics w pracowni D422 oraz pracowni D421.

W sąsiedztwie zlokalizowana jest Pracownia mikrobiologiczna wyposażona w mikroskopy Zeiss Microscope Primostar (10 sztuk) oraz Olympus CX23RTFS2 (6 sztuk). Każdy z mikroskopów posiada zestaw obiektywów z powiększeniami: 4x, 10x, 40x i 100x (immersyjny). W pracowni dostępne są zestawy zarówno preparatów mikroskopowych (mikrobiologiczne i parazytologiczne) jak i modeli oraz utrwalonych preparatów makroskopowych (parazytologicznych). Laboratorium mikrobiologiczne wyposażone jest w sprzęt niezbędny do prowadzenia hodowli mikroorganizmów

Uczelnia posiada 3 sale językowe (budynek C: 334, 335, 336) wyposażone w tablice interaktywne. Na komputerach w w/w salach wgrane jest oprogramowanie interaktywne do podręczników do języków obcych np. Speakout, Total English, Global English, jak również szereg elektronicznych, interaktywnych podręczników, np. do gramatyki - Language Practice. Lektorzy prowadzący zajęcia z przedmiotu *Medical English* korzystają np. z materiałów dostępnych w bazie Clinical Key, Access Medicine. Wszystkie komputery podłączone do tablic posiadają dostęp do Internetu, zatem podczas zajęć można bez żadnych ograniczeń korzystać z zasobów internetowych.

### **System biblioteczno-informacyjny**

Biblioteka KAAFM istnieje od 2001 r. Obecnie usytuowana jest w budynku C kampusu Uczelni przy ulicy Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1. Nowoczesny kompleks o powierzchni 2 300 m<sup>2</sup> to Czytelnia Główna, Czytelnia Czasopism, Czytelnia Medyczna i Wypożyczalnia. Ponadto Biblioteka posiada 2 magazyny biblioteczne, umożliwiające przechowanie ok. 550 tys. Woluminów (w tym 1 600 tytułów czasopism). Studenci mają możliwość korzystania ze zbiorów bibliotecznych przez 7 dni w tygodniu. Do

dyspozycji użytkowników w Bibliotece jest ponad 100 miejsc siedzących i prawie 50 stanowisk komputerowych z dostępem do Internetu.

Księgozbiór dostępny jest w katalogu OPAC, będącym częścią systemu bibliotecznego Koha. Nieustannie dopracowywane są funkcjonalności ułatwiające lokalizację przez użytkowników niezbędnych publikacji i artykułów (pracownicy biblioteki między innymi tworzą bibliograficzne zestawienia tematyczne) oraz umożliwiające zamawianie publikacji istotnych dla prowadzonych na Uczelni kierunkach. Użytkownicy biblioteki mogą nie tylko zaproponować zakup książek do biblioteki, ale także sprowadzić drogą wypożyczeń międzybibliotecznych publikacje niedostępne w Krakowie.

### ***Czytelnia Główna***

Księgozbiór Czytelni Głównej obejmuje ponad 22 000 wydawnictw z dyscyplin wiedzy reprezentowanych w KAAFM. Materiały biblioteczne udostępnia się na miejscu. Oprócz księgozbioru podręcznego udostępnia się materiały zamawiane elektronicznie przez katalog online ze zbiorów magazynowych oraz sprowadzenie z innych bibliotek drogą wypożyczeni międzybibliotecznych. W Czytelni Głównej udostępnia się ponad 60 000 książek (część z nich dostępna po wcześniejszym zamówieniu poprzez katalog online). Do dyspozycji Czytelników przeznaczonych jest ponad 140 miejsc do pracy w Czytelni Głównej, w tym:

- 18 stanowisk komputerowych na sali głównej z dostępem do Internetu (5 stanowisk wyposażonych w sprzęt i oprogramowanie ułatwiające osobom niewidomym i niedowidzącym korzystanie z Internetu i innych zasobów wiedzy);
- 3 stanowiska z dostępem tylko do katalogu elektronicznego OPAC;
- 4 dwustanowiskowe pokoje pracy cichej wyposażone w sprzęt komputerowy, w tym jeden pokój przeznaczony dla osób niepełnosprawnych wyposażony w 2 skanery, drukarkę brajlowską, powiększalnik stacjonarny i syntezytor mowy;
- pokój pracy grupowej mieszczący około 25 osób wyposażony w 10 komputerów oraz tablicę;
- 5 skanerów.

Czytelnicy mogą wykonywać fotografie i skany materiałów bibliotecznych bądź skorzystać z maszyny kserograficznej, która znajduje się przy Czytelni Głównej.

W okresie epidemii COVID-19 Biblioteka skanowała na prośbę studentów i prowadzących wybrane rozdziały z podręczników i czasopism dostępnych wyłącznie w czytelni medycznej bądź udostępniała je w czytelni głównej.

### ***Czytelnia Medyczna***

Czytelnia Medyczna powstała w lipcu 2017 roku w miejsce Czytelni Informacji Naukowej. Gromadzi księgozbiór podręczny dla studentów kierunków medycznych oraz zapewnia dostęp do specjalistycznych zasobów elektronicznych (baz danych).

Użytkownicy Czytelni Medycznej mają do dyspozycji 4 stanowiska komputerowe z dostępem do Internetu oraz 16 miejsc siedzących. Znajdujący się w Czytelni Medycznej księgozbiór podręczny to ponad 1 000 książek z dziedziny medycyny i nauk pokrewnych dotyczących: anatomii, fizjologii, zdrowia i bezpieczeństwa publicznego, ratownictwa medycznego, farmacji, medycyny klinicznej, chorób układu krążenia, dermatologii, neurochirurgii, chirurgii, psychiatrii, psychopatologii, chorób zakaźnych, a także biologii i chemii. Do dyspozycji użytkowników w Bibliotece jest ponad 100 miejsc siedzących i prawie 50 stanowisk komputerowych z dostępem do Internetu. Pracownicy i studenci KAAFM mają możliwość uzyskania dostępu, również zdalnego, do następujących renomowanych baz: Clinical Key, Access Medicine, Medline Ultimate, EBSCO, EMIS, ScienceDirect, Scopus, SpringerLink oraz Web of Science. Szczegółowa charakterystyka bazy bibliotecznej dla kierunku lekarskiego znajduje się w [Materiałach uzupełniających Cz.1.5.](#)

### ***Współpraca międzyuczelniana***

KAAFM nawiązała współpracę z Biblioteką Jagiellońską, Biblioteką Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Jagiellońskiego oraz Biblioteką Politechniki Krakowskiej. Nasi studenci mogą także korzystać z księgozbiorów w większości bibliotek krakowskich. Biblioteka stara się dostosować do potrzeb osób niewidomych i niedowidzących. W Czytelni Głównej zgromadzony został specjalistyczny sprzęt (np. drukarka brajlowska, powiększalnik, skanery, programy powiększające i udźwiękowiające), który ma ułatwić dostęp do zasobów wiedzy osobom dotkniętym dysfunkcją wzroku. Biblioteka KAAFM współpracuje czynnie z Centrum NUKAT oraz działa w strukturach Konferencji Dyrektorów Bibliotek Akademickich Szkół Polskich. Przynależność do KDBASP stwarza możliwości współdecydowania o funkcjonowaniu i rozwoju akademickiego bibliotekarstwa w Polsce. Czynna współpraca z Centrum NUKAT pozwala na nieustanny rozwój opracowania formalnego i rzeczowego gromadzonych dokumentów.

### ***Ocena i udoskonalanie infrastruktury badawczo-dydaktycznej***

Uczelnia dba o rozwój i unowocześnianie bazy dydaktycznej skutecznie pozyskując środki zewnętrzne głównie w ramach programów unijnych. Do 30 września 2023 r. zrealizowane zostanie 9 projektów na łączną kwotę 45,5 mln zł. W salach dydaktycznych dostępny jest wysokiej jakości sprzęt audiowizualny i komputerowy, który jest uzupełniany i modernizowany w oparciu o bieżące uwagi i zgłoszenia pracowników oraz studentów.

W celu zapewnienia jak najlepszych warunków do prowadzenia zajęć dydaktycznych Dziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu powołał zespół do spraw okresowej oceny stanu wyposażenia pracowni dydaktycznych. Zespół w składzie Prodziekan dr Anna Goździalska (kierownik zespołu), dr Anna Szczypta (Pełnomocnik Dziekana ds. Sanitarно-Epidemiologicznych) i opiekun danej pracowni oraz student z rocznika odbywającego wcześniej w niej zajęcia, dokonują w terminie poprzedzającym rozpoczęcie roku akademickiego przeglądu pracowni uwzględniającego ocenę stanu wyposażenia, warunków BHP oraz komfortu pracy studentów i wykładowców. Raport z przeglądu każdej pracowni składany jest Dziekanowi przed rozpoczęciem semestru.

Biblioteka na bieżąco uzupełnia zasoby, uwzględniając propozycje nauczycieli oraz studentów. Przed rozpoczęciem roku akademickiego zbierane są od wykładowców informacje na temat pozycji literaturowych wyszczególnionych w sylabusach. Pracownicy zespołu bibliotecznego monitorują statystyki wypożyczeń książek i podręczników uzupełniając zasoby w pozycje cieszące się dużą popularnością wśród studentów. Dzięki usłudze „Propozycje zakupu” studenci mogą zamówić książki niedostępne w bibliotece, a które są im potrzebne podczas pisania prac lub do zajęć.

**Zalecenia dotyczące kryterium 5 wymienione w uchwale Prezydium PKA w sprawie oceny programowej na kierunku studiów, która poprzedziła bieżącą ocenę (jeżeli dotyczy)**

Lp.	Zalecenia dotyczące kryterium 5 wymienione we wskazanej wyżej uchwale Prezydium PKA	Opis realizacji zalecenia oraz działań zapobiegawczych podjętych przez uczelnię w celu usunięcia błędów i niezgodności sformułowanych w zaleceniu o charakterze naprawczym
1.	<b>BRAK</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>

**Kryterium 6. Współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym w konstruowaniu, realizacji i doskonaleniu programu studiów oraz jej wpływ na rozwój kierunku**

*Zakres i formy współpracy uczelni z instytucjami otoczenia społeczno-gospodarczego, w tym z pracodawcami oraz jej wpływu na koncepcję kształcenia, efekty uczenia się, program studiów i jego realizację, w tym realizację praktyk zawodowych (w przypadku, gdy w planie studiów na ocenianym kierunku zostały uwzględnione praktyki zawodowe). Sposoby, częstość i zakresu monitorowania, oceny i doskonalenia form współpracy i wpływu jej rezultatów na program studiów i doskonalenie jego realizacji*

Program nauczania na III - VI latach studiów realizowany jest w znacznej większości w postaci zajęć klinicznych na oddziałach szpitali z którymi Uczelnia podpisała umowy o współpracy. Zajęcia prowadzą lekarze z tych oddziałów zatrudnieni w KAAFM prawie wyłącznie w zakresie umów o pracę. Prowadzenie dydaktyki powoduje możliwość przekształcania oddziałów w oddziały lub szpitale kliniczne ([Materiały uzupełniające Cz.1.5.](#)) oraz doskonalenie ich kadry lekarskiej. Metody realizacji programu nauczania klinicznego są przedmiotem permanentnej dyskusji pomiędzy Władzami Wydziału a ordynatorami oddziałów i dyrektorami szpitali w ramach stałych i częstych kontaktów bezpośrednich. Ze strony kadry kierowniczej szpitali pochodzą również istotne dla Władz Wydziału informacje dotyczące potrzeb kadrowych w poszczególnych szpitalach i działań motywacyjnych w celu optymalizacji zatrudnienia. Istotnym aspektem współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym są kontakty z władzami powiatowymi i wojewódzkimi, które oferują studentom, deklarującym pracę w lokalnych szpitalach i przychodniach, możliwości współfinansowania studiów na kierunku lekarskim ([Zał. 6.1](#)). Kolejnym znakomitym forum wymiany uwag dotyczących programu nauczania i monitorowania jego realizacji są odbywające się raz w miesiącu poniedziałkowe spotkania online dziekanów z dydaktykami prowadzącymi zajęcia na kierunku lekarskim, tak w zakresie nauk podstawowych i humanizujących jak i klinicznych. Kolejnym, niezmiernie wartościowym forum doskonalenia dydaktyki z udziałem interesariuszy zewnętrznych są posiedzenia Rady Społecznej przy

WLiNoZ, zrzeszającej osoby z otoczenia społeczno-gospodarczego, w tym dyrektorów współpracujących szpitali oraz prezesów izb lekarskiej i pielęgniarstwa (Załącznik 6.2). Oprócz dyskusji nad sprawami bieżącymi Członkowie Rady są dodatkowo również proszeni o pisemne ustosunkowanie się do całości programu studiów (Załącznik 6.3). Okresowo prowadzone są przeglądy współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym prowadzące do aktualizacji składu Rady Społecznej z uwzględnieniem nowych podmiotów z którymi podejmujemy współpracę w zakresie kształcenia lekarzy. Wszyscy lekarze pracujący w szpitalach i zatrudnieni w KAAFM uzyskują dostęp do materiałów na platformach naukowo-szkoleniowych (Materiały uzupełniające Cz.1.5.) oraz możliwość realizacji badań naukowych, co prowadzi do stałego doskonalenia warsztatu naukowo-dydaktycznego kadry klinicznej. Kształtowanie otoczenia społecznego i udział w propagowaniu wyboru kierunku lekarskiego Wydział realizuje przez kontakty ze szkołami średnimi w postaci prezentacji wykładów oraz ustrukturyzowanej współpracy z liceami ukierunkowanymi na klasy przygotowujące do studiów medycznych (Załącznik 6.4). Współpraca tego rodzaju jest wartościowa nie tylko z powodu stymulacji młodzieży licealnej do wyboru studiów medycznych, ale również z drugiej strony pozwala Władzom Wydziału na lepsze planowanie profilu zajęć na pierwszym roku w oparciu o obserwację stanu wiedzy licealistów. Powyższy program jest realizowany poprzez prowadzenie zajęć o charakterze praktycznym w Centrum Symulacji Medycznej oraz teoretycznych w formie wykładów dostosowanych do potrzeb młodzieży licealnej planującej studia medyczne. Wydział jest również zaangażowany w prowadzenie zajęć w ramach studiów dla seniorów.

Kierownik Kliniki Ginekologii i Położnictwa, dr Marcin Opławski jest członkiem Rady ds. Szkolnictwa Wyższego, Nauki i Innowacji powołanej w celu przygotowywania opinii i ekspertyz dla Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej; identyfikowanie aktualnych problemów w zakresie szkolnictwa wyższego, nauki i innowacji oraz dokonywanie analizy zidentyfikowanych problemów; przeglądu i analizy rozwiązań prawnych oraz opracowywanie założeń i projektów prezydenckich inicjatyw legislacyjnych dotyczących szkolnictwa wyższego, nauki i innowacji; wspierania działań Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej związanych z realizacją inicjatyw prezydenckich dotyczących szkolnictwa wyższego, nauki i innowacji; tworzenia forum debaty i dialogu w zakresie szkolnictwa wyższego, nauki i innowacji; promocji działań i inicjatyw służących innowacyjności w nauce i gospodarce.

Wymianie informacji i doskonaleniu funkcjonowania opieki zdrowotnej służy również pełnienie funkcji zarządzających w jednostkach leczniczych przez etatowych pracowników dydaktycznych Uczelni, czego przykładem może być dyrektor ds. medycznych Szpitala Klinicznego im. Dr Józefa Babińskiego dr Łukasz Cichoński, prezes zarządu Uzdrowiska Kraków Swoszowice – dr Anna Mokrzycka, wicedyrektor Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Żeromskiego - lek. Katarzyna Turek-Fornelska, zastępca dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. Józefa Dietla – dr Marcin Mikos, zastępca dyrektora ds. leczenia Szpitala MSWiA – dr Krzysztof Czarnobilski.

Obok systematycznie realizowanych hospitacji zajęć prowadzonych na kierunku lekarskim Pełnomocnik dziekana ds. praktyk na kierunku lekarskim, w ramach swoich obowiązków, monitoruje jakość zdobywania umiejętności przez studentów w kontakcie z wyznaczonymi do współpracy z Wydziałem pracownikami szpitali i innych jednostek leczniczych. Wnioski z poczynionych obserwacji przedstawiane są w raporcie składanym Dziekanowi rokrocznie po zakończeniu praktyk (Załącznik 6.5).

Podobne zadania realizuje w odniesieniu do monitoringu praktycznego nauczania klinicznego na roku VI prodziekan prof. Dariusz Plicner, który wizytuje jednostki realizujące ten rodzaj dydaktyki i w oparciu

o wnioski wynikające z dyskusji ze studentami oraz opiekującymi się nimi lekarzami przedstawia Władzom Dziekańskim ewentualne propozycje optymalizacji tej formy nauczania.

Znaczącą współpracą z otoczeniem społeczno-gospodarczym wykazują się również studenci kierunku lekarskiego organizując liczne działania na jego korzyść, co zostało opisane w ramach [Kryterium 7](#) i [8](#).

**Zalecenia dotyczące kryterium 6 wymienione w uchwale Prezydium PKA w sprawie oceny programowej na kierunku studiów, która poprzedziła bieżącą ocenę (jeżeli dotyczy)**

Lp.	Zalecenia dotyczące kryterium 6 wymienione we wskazanej wyżej uchwale Prezydium PKA	Opis realizacji zalecenia oraz działań zapobiegawczych podjętych przez uczelnię w celu usunięcia błędów i niezgodności sformułowanych w zaleceniu o charakterze naprawczym
1.	<b>BRAK</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>

**Kryterium 7. Warunki i sposoby podnoszenia stopnia umiędzynarodowienia procesu kształcenia na kierunku**

***Rola umiędzynarodowienia procesu kształcenia w koncepcji kształcenia i planach rozwoju kierunku (przy uwzględnieniu każdego z ocenianych poziomów studiów)***

Jednym z celów strategicznych programu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, a zarazem kierunku lekarskiego, jest umiędzynarodowienie. Cele te realizujemy w zakresie nowoczesnych metod kształcenia, badań naukowych, wymiany kadry dydaktycznej jak i studenckiej oraz przynależności do organizacji międzynarodowych.

Wyjściowym elementem umiędzynarodowienia na kierunku lekarskim jest wprowadzenie międzynarodowych wzorców w zakresie treści nauczania oraz innowacyjnych form i metod kształcenia (opis w Części I, [kryterium 1](#) - *Cechy wyróżniające koncepcję kształcenia*). Takie podejście do metod kształcenia, odpowiada doświadczeniom edukacyjnym wielu krajów zachodnich, głównie anglosaskich i skandynawskich.

***Aspekty programu studiów i jego realizacji, które służą umiędzynarodowieniu, ze szczególnym uwzględnieniem kształcenia w językach obcych***

Wyrazem umiędzynarodowienia jest przede wszystkim prowadzenie całego programu również w języku angielskim dla osób z zagranicy, jak również dla studentów z Polski. Program studiów anglojęzycznych jest oparty na sześcioletnim programie obejmującym zajęcia przedkliniczne i kliniczne oraz praktyki kliniczne prowadzone wyłącznie w języku angielskim. Program nauczania jest tożsamy z programem kierunku lekarskiego realizowanym w języku polskim. Przy rekrutacji wymagana jest udokumentowana znajomość języka angielskiego, zgodnie z warunkami działu rekrutacji Krakowskiej Akademii. Studenci anglojęzyczni mają zajęcia z wysoko wykwalifikowaną kadrą nauczycieli akademickich. Aktualnie na kierunku lekarskim Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego studenci są obywatelami Włoch, Norwegii, Egiptu, Ukrainy, Stanów Zjednoczonych,

Hiszpani, Francji, Niemiec, Austrii, Szwecji, Grecji i Polski. Na stan z dnia 17.01.2023 całkowita liczba studentów uczestniczących w programie anglojęzycznym na Kierunku Lekarskim wynosi 54. Studenci zagraniczni poza wsparciem administracyjnym Uczelni mają pomoc organizacyjną świadczoną przez studentów Samorządu Studenckiego. Taka koncepcja sprzyja też integracji studentów polskich i studentów z innych krajów.

Nauczyciele akademicki biorą aktywny udział w życiu międzynarodowej społeczności naukowej poprzez prezentację swoich badań naukowych w licznych publikacjach w czasopismach międzynarodowych oraz udział w konferencjach międzynarodowych (Załącznik 7.1). Uczelnia była gospodarzem Międzynarodowej Konferencji Naukowej "Choroba Huntingtona – diagnostyka, nowe terapie, opieka i wsparcie", która odbyła się 1 października 2022r. (<https://konferencje.ka.edu.pl/konferencje-naukowe/page2.html>). Studenci Kierunku Lekarskiego aktywnie uczestniczą w wydarzeniach naukowych poprzez uczestnictwo w konferencjach o zasięgu międzynarodowym (Załącznik 7.2a-b).

Od semestru letniego 2022/23 będzie realizowana wymiana wykładowców i studentów z BAU University of Batumi (Załącznik 7.3)

W marcu 2021 r. została utworzona Sieć Uniwersytetów Krakowskich (KUN - Krakow Universities Network). Krakowska Akademia im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego jest jednym z sygnatariuszy porozumienia powołującego Sieć Uniwersytetów Krakowskich. Celem są wspólne działania jedenastu uczelni ze stolicy Małopolski, obejmujące szkolenia, pozyskiwanie stypendiów, udział w międzynarodowych targach edukacyjnych, budowanie rozpoznawalnej za granicą marki oraz kompleksową promocję w Internecie i mediach społecznościowych. Zamiarem sygnatariuszy jest wyjście naprzeciw wyzwaniom związanym z internacjonalizacją na miarę trzeciej dekady XXI wieku.

### ***Skala i zasięg mobilności i wymiany międzynarodowej studentów i kadry***

Uczelnia uczestniczy w realizacji programu Erasmus od roku akademickiego 2003, stwarzając coraz to liczniejsze możliwości wyjazdów zagranicznych. Pełna lista umów, którą podpisała KAAFM z uczelniami partnerskimi znajduje się pod adresem: <https://www.ka.edu.pl/wspolpraca/uczelnie-partnerskie/>. W ramach programu Erasmus + WLiNoZ współpracuje z uczelniami partnerskimi na podstawie 14 zawartych umów, w tym z 4 uczelniami, które posiadają kierunek lekarski (medycynę). Są to: Charles University in Prague, Czechy; Universidad CEU Cardenal Herrera, Hiszpania; Comenius University in Bratislava, Słowacja; University of Szeged, Węgry <https://student.ka.edu.pl/erasmus/uczelnie-partnerskie>.

Kwalifikacja studentów na wyjazd do uczelni partnerskiej obejmuje w pierwszej kolejności spełnienie podstawowych wymogów formalnych; średnia ocen potwierdzona przez właściwy dziekanat; znajomość języka angielskiego, co najmniej na poziomie B2. Ponadto istotnym kryterium merytorycznym jest zgodność programowa w zakresie kursów między uczelnią macierzystą i uczelnią przyjmującą potwierdzona przez osobę odpowiedzialną za kierunek oraz takie kryteria, jak uczestnictwo w wykładach w językach obcych; uzasadnienie wyjazdu opisane w Kwestionariuszu Zgłoszeniowym, aktywność (np. działalność na rzecz Uczelni, uczestnictwo w kołach naukowych. W ramach programu Erasmus+ jeden student kierunku lekarskiego realizował praktyki we Włoszech (Alma Ticinensis Universitas of Pavia).



Studenci Kierunku Lekarskiego działają także w ramach Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny (IFMSA-International Federation of Medical Students Associations), gdzie oprócz udziału w rozmaitych działaniach mających na celu promocję zdrowia, mają możliwość wyjazdu na zagraniczne praktyki wakacyjne w ramach Programu Stałego ds. Praktyk Klinicznych (SCOPE) i Programu Stałego ds. Wymiany Naukowej (SCORE). Oddział Kraków Południe Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland powstał z inicjatywy studentów Kierunku Lekarskiego Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, na mocy Uchwały Zgromadzenia Delegatów Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland z dnia 22 listopada 2020 r.

Oddział wykazuje się ogromną aktywnością. W roku kalendarzowym 2022 Oddział Kraków Południe IFMSA-Poland działający przy Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego zorganizował i koordynował 24 akcje edukacyjno-społeczne. Dodatkowo w 2022 roku, w ramach programów SCOPE i SCORE na Kierunku Lekarskim Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego zostali przyjęci studenci z Francji, Hiszpanii, Algierii, Bułgarii, Kazachstanu, Iraku, Turcji, Szwecji, Włoch, Libanu, Indonezji oraz Indii. Również studenci Kierunku Lekarskiego Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego w roku 2022 odwiedzili ośrodki akademickie w Indonezji, Indiach, Turcji, Włoch, Serbii, Maroku, Niemczech oraz Łotwie ([Zał. 7.4](#)).

Aktywność Oddziału Kraków Południe Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA pomimo relatywnie krótkiego okresu działalności, została doceniona przez studentów z całej Polski, studentka Kierunku Lekarskiego Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, Natalia Wolińska, została powołana do Zarządu Krajowego IFMSA-Poland.

#### ***Oddział wykładowców z zagranicy w prowadzeniu zajęć na ocenianym kierunku***

Na Kierunku Lekarskim przeprowadzono gościnne wykłady światowej sławy naukowców spoza granic Polski. Wśród nich można wymienić:

1. W dniu 13.06.2022 o godz.14. 00 pani prof. Ivana Oborna z Olomouc University Hospital, the Department of Obstetrics and Gynaecology wygłosiła wykład pt. „Infertility and assisted reproduction”.
2. W dniu 17.06.2022 o godz.13.00 pani prof. Ishraq Dhaifallah z Palacky University, Olomouc) wygłosiła wykład pt.: “Prenatal diagnosis and Fetal medicine”.
3. Zaplanowano powtórzenie tych lub zmodyfikowanych tematów w roku obecnym, z możliwością zrealizowania ich w uczelni na miejscu.
4. Wydział uzyskał ze strony prof. Andrea Olschewski z Medical University of Graz; Ludwig Boltzmann Institute for Lung Vascular Research, deklarację wygłoszenia w letnim semestrze bieżącego roku akademickiego wykładu pt.: „Ion channels in the pulmonary circulation in health and disease”.

**Sposoby, częstość i zakres monitorowania i oceny umiędzynarodowienia procesu kształcenia oraz doskonalenia warunków sprzyjających podnoszeniu jego stopnia, jak również wpływu rezultatów umiędzynarodowienia na program studiów i jego realizację**

Dla celów monitorowania umiędzynarodowienia procesu kształcenia oraz doskonalenia warunków sprzyjających umiędzynarodowieniu Uczelnia powołała Dział Współpracy Międzynarodowej (ze specjalnymi stanowiskami w swojej strukturze: ds. Erasmus +). Na poziomie Wydziału powołano Wydziałowych Koordynatorów ds. współpracy międzynarodowej. W okresach poprzedzających rekrutację do programu koordynatorzy zachęcają studentów do aplikowania, informują o odbywających się spotkaniach informacyjnych organizowanych na uczelni oraz możliwości kontaktu ze studentami wolontariuszami, którzy jako uczestniczący w zrealizowanych programach, doradzają i dzielą się swoimi doświadczeniami (wiele z tych kontaktów ma charakter nieformalny, często poprzez media społecznościowe). Koordynatorzy uczestniczą w procesie uzgadniania warunków zawieranych umów bilateralnych, w szczególności co do proponowanych programów kształcenia w ramach wymiany Erasmus+ z władzami wydziału. Koordynatorzy utrzymują stały kontakt z uczelniami partnerskimi w celu poszerzenia zakresu współpracy i bieżącego dostosowywania warunków merytorycznych stypendiów, tak, aby pomimo pewnych różnic programowych było możliwe zrealizowanie wyjazdu przez studentów aplikujących do programu. Ponadto pomagają studentom w przygotowywaniu dokumentów aplikacyjnych w uzgodnieniu z Dziekanem (Learning Agreement – before mobility) oraz dokonują bieżących koniecznych uzgodnień z koordynatorami zagranicznymi (Learning Agreement – during mobility). Po zakończeniu stypendium/praktyki koordynatorzy weryfikują wszystkie dokumenty potwierdzające realizację programu zgodnie z ustaleniami Learning Agreement (Aftermobility), w tym m.in. dzienniczki praktyk, wyniki egzaminów (karty zaliczeń) i przygotowują dokumenty pozostałe końcowe niezbędne do rozliczenia programu przez studenta (Transcript of Records, Confirmation of Stay).

Informacje o zadaniach Działu Współpracy Międzynarodowej są udostępniane na stronie Uczelni: <https://www.ka.edu.pl/wspolpraca/>. Również w celu intensyfikacji działań zwiększających stopień umiędzynarodowienia kształcenia Dziekan powołał zespół ds. umiędzynarodowienia kształcenia, którego zadaniem jest planowanie działań związanych ze zwiększeniem stopnia umiędzynarodowienia.

**Zalecenia dotyczące kryterium 7 wymienione w uchwale Prezydium PKA w sprawie oceny programowej na kierunku studiów, która poprzedziła bieżącą ocenę (jeżeli dotyczy)**

Lp.	Zalecenia dotyczące kryterium 7 wymienione we wskazanej wyżej uchwale Prezydium PKA	Opis realizacji zalecenia oraz działań zapobiegawczych podjętych przez uczelnię w celu usunięcia błędów i niezgodności sformułowanych w zaleceniu o charakterze naprawczym
1.	<b>BRAK</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>

## **Kryterium 8. Wsparcie studentów w uczeniu się, rozwoju społecznym, naukowym lub zawodowym i wejściu na rynek pracy oraz rozwój i doskonalenie form wsparcia**

### ***Dostosowania systemu wsparcia do potrzeb różnych grup studentów, w tym potrzeb studentów z niepełnosprawnością***

KAAFM poprzez Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych oraz Pełnomocnika Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych realizuje szeroki zakres pomocy skierowany do studentów z niepełnosprawnością, poprzez indywidualne traktowanie każdej osoby i wspieranie jej w realizowaniu specjalnych potrzeb.

Organy i pracownicy Uczelni kierują się zasadą zapewniania studentom niepełnosprawnym warunków do jak najpełniejszego udziału w procesie kształcenia, z uwzględnieniem rodzaju i stopnia orzeczonej niepełnosprawności, możliwości finansowych i organizacyjnych Uczelni oraz specyfiki poszczególnych kierunków.

Studenci niepełnosprawni mają w szczególności prawo do:

1. ubiegania się o stypendium dla osób niepełnosprawnych;
2. starania się o indywidualną organizację studiów;
3. wyboru grupy lektoratowej dostosowanej do potrzeb studenta;
4. wyboru spośród oferowanych w Uczelni zajęć wychowania fizycznego takiej ich formy, która będzie odpowiednia do potrzeb i możliwości studenta, a jeżeli nie zachodzi możliwość uczęszczania na takie zajęcia, zwolnienia przez dziekana z zajęć WF;
5. składania egzaminów i zaliczeń w warunkach dostosowanych do potrzeb studenta;
6. wsparcia psychologicznego;
7. korzystania z posiadanych przez Uczelnię zasobów bibliotecznych w sposób dostępny dla osób niepełnosprawnych;
8. korzystania z dedykowanych rozwiązań technicznych w zakresie infrastruktury Uczelni (dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych windy ogólnodostępne, platformy przyschodowe dla niepełnosprawnych, podjazdy dla wózków, tabliczki informacyjne w alfabecie Braille'a, toalety dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, ewakuacyjne krzesła schodowe).

Od roku akademickiego 2012/2013 studenci z niepełnosprawnością mogą starać się o wsparcie w ramach uzyskanej przez Uczelnię dotacji na zadania związane ze stwarzaniem studentom i doktorantom KAAFM, będącym osobami niepełnosprawnymi, warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia. Za realizację zadań związanych z wydatkowaniem środków dotacji odpowiada Pełnomocnik Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych. Środki dotacji będą przeznaczone na wsparcie o charakterze ogólnym oraz wsparcie o charakterze dedykowanym.

Środki dotacji w ramach wsparcia o charakterze ogólnym mogą zostać przeznaczone w szczególności na:

1. organizowanie kursów dla asystentów osób z niepełnosprawnością;
2. organizację specjalnych lektoratów z języków obcych, w tym koszty specjalistycznych pomocy naukowych;
3. wypożyczenie urządzeń technicznych ułatwiających uczenie się;
4. finansowanie tłumaczenia i druku podręczników, materiałów w alfabecie Braille'a.

Środki dotacji w ramach wsparcia o charakterze dedykowanym mogą zostać przeznaczone na zapewnienie konkretnym studentom niepełnosprawnym dostępu w sposób indywidualny do usług, środków trwałych lub wartości niematerialnych i prawnych. Wsparcie dedykowane udzielane jest studentom z niepełnosprawnością przez uczelnię w formie bezgotówkowej.

Więcej informacji o tej formie wsparcia znajduje się na stronie Uczelni: <https://www.ka.edu.pl/dla-studentow/biuro-ds-osob-niepelnosprawnych/wsparcie-dla-osob-niepelnosprawnych/>.

Na kierunku lekarskim studiuje osoby z orzeczonymi niepełnosprawnościami. Każda z takich osób ma możliwość korzystania z wymienionych form wsparcia.

Kolejnym elementem systemu doskonalenia obsługi osób niepełnosprawnych jest stale podnoszenie kwalifikacji przez pracowników administracyjnych w ramach szkoleń z realizowanych przez Uczelnię, takich jak: „Jak nie zostać mobberem w stosunku do osób z niepełnosprawnością i uniknąć zachowań o znamionach dyskryminacji”, „Wykorzystywania zasobów własnych z osobą z niepełnosprawnością” oraz „Savoir-vivre wobec osób z niepełnosprawnościami” oraz wydziałowych szkoleń wewnętrznych (Zał. 8.1).

### ***Zakres i formy wspierania studentów w procesie uczenia się***

Dostosowanie wsparcia dla studentów do różnych ich potrzeb wyraża się możliwością przyznania indywidualnej organizacji studiów ([Regulamin studiów](#)).

Studenci wszystkich lat mają stały dostęp do nauczycieli akademickich oraz władz Wydziału. Nauczyciele, oprócz zajęć dydaktycznych, mają wyznaczone godziny konsultacji, a Prodzienkani godziny dyżurów dziekańskich. Dziekani odbywają dwa razy w miesiącu regularne spotkania z przedstawicielami studentów, realizowane online za pośrednictwem specjalnie utworzonego zespołu na platformie MS Teams. Na życzenie studentów grono uczestników jest poszerzane, nawet z możliwością uczestnictwa studentów całego rocznika. Spotkania są organizowane osobno dla studiujących w języku polskim i angielskim. W spotkaniach uczestniczą również osoby z zespołu administracyjnego. Zgłaszane przez studentów problemy są rozwiązywane w możliwie najszybszy sposób, z możliwością zaproszenia do dyskusji w trakcie spotkania kierowników katedr, klinik i zakładów. Zapewniono również studentom możliwość indywidualnych kontaktów z Dziekanami oraz dydaktykami za pośrednictwem MS Teams (chat lub video-spotkania). Przedstawiony system w ocenie studentów, władz Wydziału oraz dydaktyków stanowi najefektywniejszy sposób natychmiastowego reagowania na zgłaszane przez studentów problemy oraz pozyskiwania szybkiej informacji dotyczącej dydaktyki.

Ponadto, Uczelnia zapewnia zainteresowanym studentom IV roku bezpłatny dostęp do platformy LEPoLEK lub dofinansowanie do zakupu dostępu do platformy „Więcej niż LEK”.

### ***Formy wsparcia:***

- a. krajowa i międzynarodowa mobilność studentów,*
- b. prowadzenie działalności naukowej oraz publikowania lub prezentacji jej wyników, jak również w uczestniczenie w różnych formach komunikacji naukowej lub twórczości artystycznej,*
- c. we wchodzeniu na rynek pracy lub kontynuowaniu edukacji,*
- d. aktywności studentów: sportowej, artystycznej, organizacyjnej, w zakresie przedsiębiorczości,*

W roku akademickim 2020/2021 przy Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu powstała organizacja studencka zrzeszająca Studenckie Koła Naukowe pn. Towarzystwo Naukowe Studentów Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego, którego opiekunem jest prof. KAAFM dr hab. Anna Sadakierska-Chudy. Do podstawowych zadań Towarzystwa należy w szczególności: rozwijanie i kształtowanie zainteresowań naukowych studentów, umożliwianie studentom prowadzenia prac naukowo-badawczych pod patronatem pracowników WLiNoZ w celu kształtowania umiejętności badawczych i pogłębianie wiedzy członków Towarzystwa, czy też koordynowanie wspólnej pracy zrzeszonych Studenckich Kół Naukowych. Działalność Towarzystwa skierowana jest do wszystkich studentów kierunku lekarskiego, z czego w roku akademickim 2020/2021 w Towarzystwie zrzeszonych było 18 kół dedykowanych przede wszystkim studentom kierunku lekarskiego, w których aktywnie działało ponad 200 studentów Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu.

Studenci kierunku lekarskiego zaangażowani w działalność Towarzystwa poza możliwością pobytu w czasie dyżurów na oddziałach współpracujących z poszczególnymi SKN (dot. kół związanych z dyscyplinami klinicznymi) lub udziału w przygotowywaniu preparatów anatomicznych (SKN Anatomii), uczestniczyli między innymi w realizacji kilkudziesięciu projektów. Dodatkowo studenci biorą aktywny udział w konferencjach naukowych oraz publikacjach w czasopismach medycznych o zasięgu polskim i międzynarodowym. Pełny raport z działalności Towarzystwa Naukowego Studentów Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego przedstawiony jest w Załączniku ([Zał. 7.4](#)).

Rok akademicki 2020/2021 to również pierwszy rok działalności Oddziału Kraków Południe Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA (International Federation of Medical Students Associations) - Poland, przy Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu. Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland jest organizacją zrzeszającą studentów medycyny i młodych lekarzy. Jest zrzeszeniem apartyjnym, samorządnym i trwałym, o celach niezarobkowych. Stowarzyszenie to jest największą na świecie organizacją studencką, w ramach której działa ponad milion młodych ludzi na świecie. Członkowie IFMSA-Poland biorą czynny udział w realizacji celów statutowych stowarzyszenia m.in. poprzez promocję szeroko rozumianego zdrowia publicznego oraz edukacji medycznej wśród społeczeństwa czy organizację projektów naukowych dla studentów kierunków medycznych.

W ciągu pierwszego roku działalności Oddział Kraków Południe przeprowadził ponad 67 akcji skierowanych nie tylko do studentów kierunku lekarskiego oraz pozostałych kierunków WLiNoZ (jak np. „Warsztaty szycia chirurgicznego”, czy też seria webinarium „Poznaj swoją specjalizację...” prezentujących uroki poszczególnych specjalizacji lekarskich), ale również do mieszkańców Krakowa, czy też uczniów krakowskich szkół (np. akcja „ProfiRAKtyka”, która ma na celu szerzenie w społeczeństwie wiedzy na temat profilaktyki nowotworowej oraz podkreślenie istotności badań profilaktycznych, tak ważnych w prewencji chorób nowotworowych i utrzymywaniu zdrowego stylu życia, czy też „Tramwaj zwany pożądaniem” - Celem akcji jest podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat chorób przenoszonych drogą płciową, w szczególności HIV i AIDS oraz propagowanie szeroko pojętego zdrowia reprodukcyjnego). Ze szczegółową listą akcji można zapoznać się na stronie internetowej Oddziału Kraków Południe, w zakładce „Akcje” (<https://krakow-poludnie.ifmsa.pl/akcje>). Pełny raport z działalności Oddziału Kraków Południe Międzynarodowego

Stowarzyszenia Studentów Medycyny IFMSA-Poland Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego przedstawiony jest w Załączniku. ([Załącznik 7.2a-b](#)).

### ***System motywowania studentów do osiągnięcia lepszych wyników w nauce oraz działalności naukowej oraz sposobów wsparcia studentów wybitnych***

Wyróżniający się studenci mają przyznawane stypendium Rektora za najlepsze wyniki w nauce, którego kryteria są podane w załączniku nr 1 do zarządzenia Rektora Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego Nr 20/2019 z dnia 1 lipca 2019 r. z późniejszymi zmianami ([Załącznik 8.2](#)). Zgodnie z § 5 Regulaminu świadczeń łączny okres, w którym student kierunku lekarskiego może ubiegać się o stypendium Rektora stanowi 14 semestrów. W razie przekroczenia wyżej wymienionego okresu student może się postarać o stypendium za wyniki w nauce wypłacane ze Studenckiego Funduszu Stypendialnego. O stypendium rektora może się ubiegać student, który zaliczył co najmniej pierwszy rok studiów, na podstawie wyników w nauce uzyskanych w poprzednim roku studiów. Liczba studentów otrzymujących stypendium rektora na danym kierunku studiów nie może być większa niż 10 % ogólnej liczby studentów na tym kierunku. Jeżeli liczba studentów na kierunku jest mniejsza niż dziesięć, stypendium rektora może być przyznane jednemu studentowi. Stypendium rektora za wyróżniające wyniki w nauce otrzymuje także student przyjęty na pierwszy rok studiów pierwszego stopnia albo jednolitych studiów magisterskich, który uzyskał na egzaminie maturalnym z dwóch dowolnych przedmiotów na poziomie rozszerzonym łączny wynik 160% lub wyższy. Począwszy od drugiego roku studiów przy ustalaniu prawa do otrzymania stypendium rektora za wyróżniające wyniki w nauce bierze się pod uwagę średnią ocen za poprzedni rok studiów. W celu wyłonienia 10 % studentów, o których mowa w § 35 ust. 1 lub 2 Regulaminu świadczeń, dziekanat sporządza listy rankingowe studentów poszczególnych lat studiów uszeregowane według średniej ocen uzyskanej przez studentów w poprzednim roku studiów. Tak jak na kierunku lekarskim prowadzone są studia w języku polskim oraz studia w języku angielskim listy rankingowe sporządza się osobno dla studentów studiujących w języku polskim oraz studentów studiujących w języku angielskim. W roku akademickim 2022/2023 za wyniki w nauce osiągnięte w poprzednim roku akademickim stypendium Rektora za wyróżniające wyniki w nauce otrzymuje 32 studentów kierunku lekarskiego, dodatkowo trzej studenci otrzymują stypendia za wyniki w nauce ze Studenckiego Funduszu Stypendialnego.

### ***Sposoby informowania studentów o systemie wsparcia, w tym pomocy materialnej***

Studenci są na bieżąco informowani o możliwościach wsparcia i jego zakresie, m.in. poprzez stronę internetową Uczelni oraz Wydziału, przesyłanie wiadomości elektronicznych oraz ogłoszenia na platformie MS Teams. Informacje o możliwym wsparciu finansowym dla studentów mieszczą się na stronie internetowej Uczelni ([www.ka.edu.pl/dla-studentow/stypendia/](http://www.ka.edu.pl/dla-studentow/stypendia/)). Znajdują się tam aktualne Zarządzenie Rektora Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego Nr 20/2019 z dnia 1 lipca 2019 r. (z późn. zmianami) ([Załącznik 8.3](#)) oraz Regulamin świadczeń dla studentów KAAFM ([Załącznik 8.2](#)). W ramach świadczeń (stypendiów) studenci mają możliwość uzyskania: stypendium socjalnego, stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych, stypendium Rektora, zapomogi. Jeśli wybitne uzdolnienia studentów idą w kierunku artystycznym lub sportowym też istnieje możliwość wsparcia takich studentów poprzez stypendium Rektora. Szczegółowe kryteria zawarto w Regulaminie Świadczeń KAAFM. Aktualne komunikaty dot. Stypendium, listy rankingowe, wzory niezbędnych

dokumentów są umieszczane na stronie Wydziału w zakładce Stypendia i Zapomogi. Studenci również są informowani poprzez platformę MS Teams oraz poprzez kontakt indywidualny z pracownikami Dziekanatu.

Studenci WLiNoZ mają możliwość skorzystania z bezpłatnej pomocy psychologicznej udzielanej w ramach działalności Biura ds. Osób Niepełnosprawnych (<https://www.ka.edu.pl/dla-studentow/biuro-ds-osob-niepelnosprawnych/wsparcie-psychologiczne/>). Psycholog zatrudniony na uczelni pracuje z pasją i zaangażowaniem wspierając studentów polskojęzycznych, ale również posługujących się językiem angielskim.

### ***Sposoby rozstrzygnięcia skarg i rozpatrywania wniosków zgłaszanych przez studentów oraz jego skuteczności***

Podpisane skargi i wnioski mogą być wnoszone pisemnie lub drogą poczty elektronicznej. Informacje na temat procedury składania skarg i wniosków studenci otrzymują w Dziekanacie. Wnioski i skargi są rozpatrywane na podstawie zasad opisanych w Kodeksie Postępowania Administracyjnego i kierowane są do Dziekana Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu. Po zapoznaniu się z pismem studenta Prodziekan ds. studenckich Prof. KAAFM dr hab. med. Dariusz Plicner rozpatruje skargę lub wniosek w terminie ujętym w Kodeksie Postępowania Administracyjnego. Prodziekan ds. studenckich ma wyznaczone godziny przyjmowania studentów – wtorki o godzinie 12:00. Studenci mają również możliwość odwołania się od decyzji Prodziekana ds. studenckich do Pełnomocnika Rektora ds. studenckich Prof. dr hab. Barbary Stoczewskiej.

### ***Zakres, poziom i skuteczność systemu obsługi administracyjnej studentów, w tym kwalifikacje kadry wspierającej proces kształcenia***

Obsługę administracyjną studentów prowadzą pracownicy dziekanatu WLiNoZ. Praca Dziekanatu oparta jest na przepisach zawartych w Rozporządzeniach MNiSW w sprawie dokumentacji przebiegu studiów (z dnia 16 września 2016 r z późniejszymi zmianami) ([Załącznik 8.4](#)), zarządzeniach Rektora KAAFM oraz [Regulaminie Studiów](#) KAAFM. Przepisy te dotyczą przede wszystkim prawidłowego gromadzenia informacji dotyczących spraw studenta w teczkach akt osobowych studentów i przebiegu studiów.

Wszystkie prace Dziekanatu koordynuje kierowniczką dziekanatu kierunku lekarskiego mgr Yuliia Luchko, która odpowiada za całość spraw bieżących studentów, w tym: wprowadzanie i aktualizowanie danych w elektronicznym programie obsługi studenta (PROAKADEMIA) oraz systemie POL-on, bieżącą obsługę studentów (udzielanie informacji, wystawianie zaświadczeń, wydawanie legitymacji studenckich i kart okresowych osiągnięć), prowadzenie dokumentacji udzielonych urlopów dziekańskich; decyzji administracyjnych. Do zadań kierowniczki należy współpraca z Władzami Wydziału i pracownikami dydaktycznymi w zakresie organizacji procesu dydaktycznego. Kierowniczką uczestniczy w cotygodniowych kolegiach dziekańskich na Wydziale.

Na kierunku Lekarskim komunikowanie ze studentami odbywa się za pośrednictwem strony Wydziału, wirtualnego dziekanatu (WD), poczty elektronicznej, uczelnianej platformy MS Teams (z utworzonymi oddzielnymi zespołami dla poszczególnych roczników), bezpośredniego kontaktu telefonicznego oraz za pośrednictwem starostów roku czy grup. Studenci mogą także uzyskać wszelkie informacje w zakresie spraw związanych z procesem dydaktycznym w dziekanacie w godzinach obsługi studentów, na spotkaniach starostów poszczególnych roczników z Dziekanem, Prodziekanami i pracownikiem

administracyjnym dziekanatu (osobą oddelegowaną z Dziekanatu) oraz w czasie dyżurów Prodziekanów Wydziału. Terminy dyżurów są udostępnione dla studentów na stronie Wydziału w zakładce-Kontakt (<https://www.ka.edu.pl/lek/kontakt/>).

Do Dziekanatu studenci osobiście zgłaszają wszelkie problemy z bieżącą organizacją zajęć, które następnie są bezzwłocznie przekazywane władzom Wydziału. Pracownicy Dziekanatu ściśle współpracują z Dziekanem oraz Prodziekanami, którzy służą pomocą i radą studentom w rozwiązywaniu problemów związanych ze studiami, a także podejmują decyzje związane z weryfikacją ich postępów w nauce w toku studiów.

Ze względu na odrębne i priorytetowe traktowanie kierunku lekarskiego w kwietniu 2021r. nastąpił podział dziekanatów WLiNoZ na dziekanat kierunku lekarskiego oraz dziekanat kierunków nauk o zdrowiu, co pozytywnie wpłynęło na funkcjonowanie oraz organizację pracy administracyjnej. Nowa kierowniczka dziekanatu kierunku lekarskiego wprowadziła wiele zmian usprawniających oraz dostosowujących do aktualnych potrzeb w zakresie pracy administracyjnej. Przede wszystkim znacznie zwiększono zespół, którego pracownicy zostali przeszkoleni do udoskonalonego profilu działania dziekanatu. System realizacji zajęć klinicznych w różnych jednostkach leczniczych współpracujących z Uczelnią wymaga wydzielenia specjalistów do realizacji poszczególnych zadań. W zespole Edyta Głuszek jest odpowiedzialna za organizację zajęć, zapewnienie transportu na zajęcia kliniczne do jednostek medycznych zlokalizowanych poza Krakowem, zabezpieczenie noclegów w hotelach w Chrzanowie, Bielsko-Białej, Ustroniu oraz Tychach, dokonywanie zapisów studentów na przedmioty do wyboru; Ewelina Walawska zapewnia pomoc i wsparcie studentom w zakresie organizacji praktyk wakacyjnych; Karolina Mika zajmuje się dokumentacją związaną z przenoszeniem studentów na naszą uczelnię oraz obsługą systemu POL-on. Obsługa studentów polskojęzycznych jest zapewniona przez Aleksandrę Porębską, natomiast studentów anglojęzycznych przez Justynę Ostrowską. W ramach zespołu wydzielono osoby do wsparcia administracyjnego Komisji Bioetycznej oraz sekcji nauk medycznych Uczelniejszej komisji do spraw stopni naukowych.

Zespół administracyjny ściśle współpracuje z prodziekanami wyznaczonymi przez dziekana do pełnienia zadań na kierunku lekarskim: prof. Jadwiga Mirecka jest odpowiedzialna za sprawy programowe, prof. KAAFM Janusz Ligęza za kwestie organizacyjne, prof. KAAFM Dariusz Plicner za sprawy studenckie.

W lutym 2022r. dziekanat kierunku lekarskiego został przeniesiony do nowego budynku, zaprojektowanego z przeznaczeniem w większości do prowadzenia dydaktyki oraz realizacji zadań administracyjnych na kierunku lekarskim. Pracownicy zostali rozlokowani w odrębnych pokojach w zależności od specyfiki wykonywanych zadań. Pomieszczenia dziekanatu są wyposażone w nowoczesny sprzęt gwarantujący sprawne wykonywanie zadań administracyjnych w oparciu o systemy informatyczne Uczelni.

Pracownicy administracyjni stale podnoszą swoje kwalifikacji również podczas wyjazdów zagranicznych Erasmus+. Dwie osoby z zespołu (mgr Aleksandra Czarnicka oraz mgr Aleksandra Porębska) w maju 2022 zdobywały nowe doświadczenia w czasie wyjazdu na Uniwersytet Barceloński. Ich wyjazd zaowocował implementacją zasad terminowości obsługi studenta oraz organizacji przepływu informacji pomiędzy pracownikami. Zapoczątkowana również została przyszła współpraca w zakresie wymiany studentów oraz wymiany doświadczeń pracowników Centrów Symulacji Medycznej obu uczelni. Kierowniczka dziekanatu mgr Yuliia Luchko w ramach wyjazdu Erasmus+ we wrześniu 2022r. odwiedziła Technological Education Institution of Western Macedonia. Podczas



wyjazdu udało się omówić kwestie związane z zastosowaniem elektronicznego obiegu dokumentacji, który jest w trakcie wdrożenia na KA, porównać podejście do organizacji procesu obsługi studentów w dziekanacie, wymienić się doświadczeniami radzenia z sytuacjami kryzysowymi. Prodziekan Janusz Ligęza odbył w czerwcu 2022 roku tygodniową wizytę studyjną na Uniwersytecie Erazma w Rotterdamie organizowaną przez MEiN w ramach projektu „Liderzy w zarządzaniu uczelnią” realizowanego w ramach III osi priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

Zespół administracyjny poza Wydziałem ściśle współpracuje z innymi jednostkami uczelnianymi, wśród których można wymienić: Studium Języków Obcych, aktywne w przypadku uczęszczania przez studentów na trwający przez pierwsze cztery semestry kurs Medical English lub Medical Polish (w zależności od narodowości studenta); Bibliotekę, w której znajduje się szereg pozycji potrzebnych i dostępnych do wypożyczenia dla studentów; Rektorat, do którego kierowane są odwołania od decyzji dziekana, Dział IT, do którego studenci mogą się zwracać z problemami związanymi z platformami uczelnianymi, dostępem do kont oraz poczty e-mail.

### ***Działania informacyjne i edukacyjne dotyczące bezpieczeństwa studentów, przeciwdziałania dyskryminacji i przemocy, zasad reagowania w przypadku zagrożenia lub naruszenia bezpieczeństwa, dyskryminacji i przemocy wobec studentów, jak również pomocy jej ofiarom***

Wszyscy nowoprzyjęci studenci uczelni zobligowani są do ukończenia na I roku kursu BHP oferowanego online. Szczegółowe instrukcje dotyczące bezpieczeństwa w laboratoriach i reagowania w przypadku wydarzeń niepożądanych znajdują się w tych laboratoriach. Okresowe inspekcje pracowni i laboratoriów dydaktycznych realizowane przez powołaną przez dziekana Komisję ([Załącznik 8.5](#)) mają na celu ocenę realizacji zasad bezpieczeństwa oraz ich wyposażenia. Zasady bezpieczeństwa studentów w trakcie zajęć klinicznych odbywających się we współpracujących jednostkach leczniczych określają zawarte umowy. W szczególności studenci przed rozpoczęciem zajęć w poszczególnych jednostkach przechodzą szkolenie zgodne z procedurami obowiązującymi w tych jednostkach. Ogólne zasady ochrony i bezpiecznej dydaktyki studentów kierunku lekarskiego są dyskutowane w czasie bezpośrednich spotkań z kadrą kierowniczą szpitali oraz w czasie regularnych spotkań powołanej przez dziekana Rady Społecznej przy Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu (szczegóły funkcjonowania Rady zawarto w opisie Kryterium 6). Szczególne znaczenie koordynacji działań pomiędzy Uczelnią i jednostkami leczniczymi mających na celu ochronę studentów i pracowników miało miejsce w czasie epidemii Covid, w trakcie której obowiązywały specjalne procedury i konieczność zabezpieczenia w środki ochrony osobistej. Dziekan powołał Komisję ds. Analizy medycznych zdarzeń niepożądanych, której zadaniem jest między innymi kształtowanie polityki zapobiegania powstawaniu takich zdarzeń ([Załącznik 8.6](#)).

We wszystkich budynkach obowiązuje zakaz palenia papierosów i na zewnątrz wyznaczone są miejsca do tego przeznaczone. Teren kampusu podlega całodobowej ochronie.

Rzecznik Akademicki, powołany przez Rektora, realizuje zadanie zapewnienia równego traktowania kobiet i mężczyzn, oraz przeciwdziałanie wszelkim formom dyskryminacji w szczególności ze względu na płeć, wiek, rasę, wyznanie, religię, niepełnosprawność czy orientację seksualną ([Załącznik 4.3](#)). Działalność Rzecznika ukierunkowana jest zarówno na problemy studentów jak i pracowników Uczelni. Wszystkie sytuacje w których istnieje domniemanie naruszenia powyższych zasad mogą być zgłaszane przez studentów i pracowników bezpośrednio do dziekana Wydziału lub Rzecznika Akademickiego ([Załącznik 8.7](#)). W przypadkach uzasadnionych sprawy mogą być dalej przekazywane do odpowiednich Komisji

Dyscyplinarnych. Zgłaszane problemy są również przedmiotem analizy przyczyn ich wystąpienia odpowiednio przez Dziekana i/lub Rzecznika Akademickiego, a konsekwencji podjęcia odpowiednich działań zapobiegawczych.

### ***Współpraca z samorządem studentów i organizacjami studenckimi***

Uczelnia zapewniła możliwość funkcjonowania samorządu poprzez zapewnienie przestrzeni lokalowej, jak również niezbędnego wyposażenia w sprzęt biurowy jak i telekomunikacyjny, zgodnie z wymaganiami Ustawy oraz zaleceniami Parlamentu Studentów RP.

Akcje organizowane przez samorząd takich jak np. Juwenalia, były finansowane przez Uczelnię. W ramach działania Samorządu Uczelnianego wyodrębniono strukturę obejmującą studentów kierunków medycznych pod nazwą Zgromadzenie Starostów WLiNoZ, która ich reprezentuje w sprawach programowych, harmonogramowych, organizacyjnych i innych.

Na uczelni działa również AZS, który liczy ponad 200 członków systematycznie uczestniczących w zajęciach sekcji: lekkiej atletyki, piłki nożnej halowej, koszykówki kobiet i mężczyzn, siatkówki kobiet i mężczyzn, tenisa stołowego kobiet i mężczyzn, sportów siłowych. Ponadto studenci mają możliwość korzystania z aerobiku i siłowni poza zajęciami (po opłaceniu karnetów).

Studenci biorą udział w zawodach i rozgrywkach Akademickich Mistrzostw Małopolski oraz Mistrzostwach Polski.

### ***Sposoby, częstota i zakres monitorowania, oceny i doskonalenia systemu wsparcia oraz motywowania studentów, jak również oceny kadry wspierającej proces kształcenia, a także udziału w ocenie różnych grup interesariuszy, w tym studentów***

System wsparcia oraz motywowania studentów monitorowany jest przez Władze Wydziału w sposób ciągły w oparciu o:

- analizę zgłaszanych pisemnie problemów studenckich
- analizę zgłaszanych przez studentów problemów w trakcie cyklicznych spotkań online
- analizę problemów sygnalizowanych w czasie spotkań z dziekanami w ramach ich dyżurów
- ocenę systemu przedstawianej przez kierownika zespołu administracyjnego
- dyskusję na szczeblu Uczelni w ramach kolegium rektorsko-dziekańskiego
- spotkania z Pełnomocnikiem Rektora ds. Studenckich, prof. Barbara Stoczewską
- dyskusję na posiedzeniach Rady Społecznej przy Wydziale Lekarskim i Nauk o Zdrowiu

Wymienione powyżej źródła informacji są przedmiotem dyskusji i podejmowania działań w ramach cotygodniowych posiedzeń Kolegium Dziekańskiego WLiNoZ.

**Zalecenia dotyczące kryterium 8 wymienione w uchwale Prezydium PKA w sprawie oceny programowej na kierunku studiów, która poprzedziła bieżącą ocenę (jeżeli dotyczy)**

Lp.	Zalecenia dotyczące kryterium 8 wymienione we wskazanej wyżej uchwale Prezydium PKA	Opis realizacji zalecenia oraz działań zapobiegawczych podjętych przez uczelnię w celu usunięcia błędów i niezgodności sformułowanych w zaleceniu o charakterze naprawczym
1.	<b>BRAK</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>

**Kryterium 9. Publiczny dostęp do informacji o programie studiów, warunkach jego realizacji i osiągniętych rezultatach**

Publiczny dostęp do informacji w Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego oraz Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu realizowany jest poprzez media elektroniczne w postaci strony internetowej wraz z Biuletynem Informacji Publicznej, profili w mediach społecznościowych: Facebook, Twitter, Instagram oraz kanału YouTube.

BIP Krakowskiej Akademii (<https://bip.ka.edu.pl>) zawiera aktualne informacje odnośnie aktów prawnych regulujących funkcjonowanie Uczelni m.in.: Statut Uczelni, Regulamin studiów, Regulamin świadczeń dla studentów, Uchwały odnośnie Warunków i trybu rekrutacji na studia oraz Programy studiów.

Informacje na stronie internetowej Krakowskiej Akademii dostępnej pod adresem <http://ka.edu.pl> uporządkowane są w zakładkach odpowiadających określonym grupom docelowym tj. dla studentów, dla kandydatów oraz dla pracowników. Strona WWW jest ogólnodostępna, dostęp do informacji nie wymaga rejestracji. Strona ma układ responsywny, umożliwia to wyświetlanie jej w przejrzysty sposób na różnych urządzeniach poczynając od komputerów osobistych, poprzez tablety i smartfony, bez względu na konfigurację sprzętową urządzenia elektronicznego, system operacyjny i zainstalowane oprogramowanie. Istnieje możliwość dostosowania czytelności poprzez zmianę tła (jasne/ciemne) oraz wielkości czcionki.

Obecnie trwa przenoszenie strony internetowej Uczelni na nowy system. Docelowo każdy wydział będzie miał własną subdomenę ze stroną internetową. Strona WLiNoZ będzie miała adres: <https://wlinoz.ka.edu.pl/>. W tej chwili oba adresy są aktywne, ale sukcesywnie następuje przenoszenie treści, więc w najbliższym czasie będą zachodzić zmiany w strukturze strony WWW.

Informacje na temat WLiNoZ znajdują się na dziś pod adresem: <https://www.ka.edu.pl/lek/>, gdzie każdy z kierunków ma wydzieloną podstronę. Kierunek lekarski dostępny pod adresem: <https://www.ka.edu.pl/lek/kierunki-studiow/lekarski/>. Zebrane są tu informacje dotyczące m.in. programu i planu studiów, praktyk wakacyjnych, działalności Towarzystwa Naukowego Studentów i jego sekcji naukowych, a także sylabusy przedmiotów oraz wzory podań i wniosków składanych do Dziekana lub Rektora. Na podstronie kierunku lekarskiego opublikowane są ważne informacje o organizacji roku akademickiego, Regulamin studiów wraz z Uchwałą Rady Wydziału regulującą zasady powtarzania przedmiotów i semestrów oraz Regulamin przeprowadzania egzaminów i zaliczeń na WLiNoZ.

W serwisie dla studentów KAAFM (<http://student.ka.edu.pl>) zebrane są informacje po pierwsze o metodach dostępu do serwisów uczelnianych:

- Wirtualny Dziekanat;
- Platforma e-learningowa KA;
- Konto Microsoft 365 (Poczta studencka, Teams);
- Katalog Biblioteczny;
- Sieć WiFi na terenie kampusu KA.

Serwis Rekrutacyjny dostępny jest pod adresem: <https://rekrutacja.ka.edu.pl/>. Zawarte są tam informacje na temat zasad i warunków rekrutacji, terminu naborów, wymaganych dokumentów oraz odnośnik do Systemu Elektronicznej Rejestracji (<https://rejestracja.ka.edu.pl>).

Dane kontaktowe zamieszczone na stronie internetowej umożliwiają uzyskanie dodatkowych informacji poprzez kontakt z dziekanatem WLiNoZ, zarówno drogą mailowo jak i telefonicznie, a także bezpośrednio od pracowników, w siedzibie Uczelni. Studenci poprzez stronę internetową uzyskują również dostęp do wzorów podań, informacji dotyczących organizacji roku akademickiego oraz pomocy materialnej. Ponadto poprzez zakładkę „Aktualności WLiNoZ”, uzyskują dostęp do wszystkich niezbędnych informacji z działalności Wydziału jak i kierunku lekarskiego. Informacje są aktualizowane i weryfikowane na bieżąco.

Studenci KAAFM mają również dostęp do Wirtualnego Dziekanatu, gdzie po zalogowaniu mogą uzyskać wszystkie niezbędne informacje dotyczące wyników swoich zaliczeń, kolokwii i egzaminów. Studenci, którzy rozpoczęli studia w roku akademickim 2017/2018 korzystają z elektronicznego indeksu. Informacje dotyczące organizacji roku akademickiego, harmonogramy zajęć, a także karty przedmiotów dostępne są w formie elektronicznej oraz w formie drukowanej w Dziekanacie.

Studenci uzyskują również dostęp do informacji podczas inauguracyjnego spotkania z Władzami Dziekańskimi oraz spotkań systematycznie organizowanych z udziałem opiekunów roku. Grupa docelowa przyszłych studentów, uzyskuje informacje o zasadach rekrutacji, limitach przyjęć i o terminach kwalifikacji zarówno poprzez media elektroniczne, stronę internetową WLiNoZ, jak i informacje przekazywane przez Dział Rekrutacji. Informacje dotyczące Wydziału oraz kierunku pielęgniarstwa publikowane są w mediach elektronicznych i tradycyjnych oraz rozpowszechniane w formie bannerów w różnych miejscach miasta.

Na Wydziale za upublicznianie programów, planów studiów i innych informacji odpowiedzialny jest Dziekan, a cały proces przebiega zgodnie z procedurą przyjętą przez Radę Wydziału ([Zał. 9.1](#)).

System publicznego dostępu do informacji jest na bieżąco monitorowany poprzez rozmowy ze studentami, informacje zwrotne od kandydatów w trakcie rekrutacji. Propozycje i uwagi są przekazywane do działów obsługujących daną stronę i uwzględniane podczas kolejnych aktualizacji.

Studenci mogą zgłaszać również problemy ze znalezieniem informacji dotyczących funkcjonowania poszczególnych stron Wydziałowych, informacja o kontaktach w sprawie zgłaszania uwag do treści na dole strony: <https://student.ka.edu.pl/>.

W związku z przebudową strony internetowej Uczelni trwają ciągłe konsultacje w sprawie ostatecznej konstrukcji stron Wydziałowych i treści tam zawartych.

**Zalecenia dotyczące kryterium 9 wymienione w uchwale Prezydium PKA w sprawie oceny programowej na kierunku studiów, która poprzedziła bieżącą ocenę (jeżeli dotyczy)**

Lp.	Zalecenia dotyczące kryterium 9 wymienione we wskazanej wyżej uchwale Prezydium PKA	Opis realizacji zalecenia oraz działań zapobiegawczych podjętych przez uczelnię w celu usunięcia błędów i niezgodności sformułowanych w zaleceniu o charakterze naprawczym
1.	<b>BRAK</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>

**Kryterium 10. Polityka jakości, projektowanie, zatwierdzanie, monitorowanie, przegląd i doskonalenie programu studiów**

***Nadzór merytoryczny, organizacyjny i administracyjny nad kierunkiem studiów. Osoby odpowiedzialne i ich kompetencje***

Całościowy nadzór nad kierunkiem lekarskim sprawuje Dziekan WLiNoZ wraz z trójką prodziekanów, przy czym podział obowiązków i kompetencje tych osób przedstawiają się następująco:

- Dziekan Filip Gołkowski - prof. dr. hab. nauk medycznych, specjalista w zakresie chorób wewnętrznych oraz endokrynologii, z wieloletnim doświadczeniem w roli nauczyciela akademickiego, najpierw w Collegium Medicum UJ, a później w KAAFM. Dziekan funkcje swoją pełni od momentu uruchomienia studiów na kierunku lekarskiego tj. od roku 2016-go, a wcześniej uczestniczył w opracowywaniu założeń programu dla tych studiów. Dziekan bezpośrednio kieruje pracą prodziekanów, zespołu administracyjnego i reprezentuje Wydział wobec władz uczelni oraz partnerów zewnętrznych. Odpowiada też za właściwą obsadę zajęć i zabezpieczenie infrastruktury. Rektor powołał prof. dr. hab. Filipa Gołkowskiego do pełnienia od 1 marca 2023 funkcję Prorektora ds. medycznych.
- Prodziekan Jadwiga Mirecka - prof. dr. hab. n. med. odpowiada za koncepcję i konstrukcję programu studiów lekarskich, merytoryczny nadzór nad zawartością Sylabusów, opracowanie wzorów dokumentów rejestrujących postępy studentów (Dzienniki Praktyk, Umiejętności Praktycznych, Praktycznego Nauczania Klinicznego), standaryzację egzaminów oraz weryfikację osiągnięć studentów przychodzących z innych uczelni. Poza własnym doświadczeniem nauczyciela akademickiego, wielokrotnie wyróżnianego przez studentów, pani profesor posiada dodatkowe kompetencje w zakresie edukacji medycznej, związane z tym, iż przez wiele lat uczestniczyła w aktywnościach międzynarodowych stowarzyszeń zajmujących się edukacją medyczną jako członek odpowiednich Komitetów Wykonawczych, EMPE, AMEE, ORPHEUS, Starszy Doradca WFME, a ostatnio jako członek Zespołu Oceniającego Komisje Akredytacyjne z ramienia WFME. Profesor Jadwiga Mirecka utworzyła w Collegium Medicum UJ Zakład Dydaktyki Medycznej i kierowała nim przez 10 lat, do czasu przejścia na emeryturę, opracowała założenia i wdrożyła nauczanie przedmiotu Laboratoryjne Nauczanie Umiejętności Klinicznych, który pod nazwą Lab-Nuk został później przyjęty przez wszystkie uczelnie medyczne w Polsce. Współorganizowała KAAFM i przez 8 lat pełniła rolę jej wiceprzewodniczącej, a w latach 2011-12 przewodniczyła Zespołowi powołanemu w Ministerstwie

Zdrowia do opracowania Standardów kształcenia dla kierunku lekarskiego w formie efektów kształcenia.

- Prodziekan Janusz Ligęza - dr n. biol., nauczyciel akademicki w zakresie chemii i biochemii, nadzoruje organizację procesu dydaktycznego, w tym kontakty z jednostkami zewnętrznymi (szpitalami) realizującymi zajęcia kliniczne, opracowywanie (we współpracy z Działem Nauczania) harmonogramów zajęć, bieżące kontakty z nauczycielami prowadzącymi zajęcia, przydział studentów do grup. Zajmuje się całą logistyką związaną z wyjazdami studentów na zajęcia poza Krakowem (terminy, transport, noclegi). Od 1 marca 2023 przejmie funkcje Dziekana WLiNoZ.
- Prodziekan Dariusz Plicner - prof. KAAFM, dr hab. n. med., specjalista w zakresie kardiochirurgii. Do zadań Prodziekana należą bieżące sprawy studenckie, w tym decyzje dotyczące przywracania terminów egzaminów oraz promocji na rok następny, lub skierowania na powtarzanie przedmiotów albo semestru. Opowiada on również formalnie za Praktyczne Nauczanie Kliniczne oraz organizację egzaminów na roku VI-tym. Ponadto jest opiekunem koła IFMSA przy naszym wydziale.

W skład władz dziekańskich Wydziału wchodzi również panie prodziekan: dr n. med. Grażyna Dębska oraz dr n. farm. Anna Goździalska, odpowiedzialne za pozostałe kierunki medyczne realizowane na Wydziale.

Nadzór dziekański nad zajęciami realizowany jest poprzez cykliczne spotkania online ze studentami (co dwa tygodnie), z kadrą nauczającą (raz na miesiąc lub dwa), poprzez doraźne instrukcje Dziekana ([Załącznik 10.1-10.5](#)) oraz centralnie opracowane Karty przebiegu zajęć dla nauczycieli klinicznych, które winny zagwarantować realizację w każdej grupie ćwiczeniowej tych samych tematów, niezależnie od osoby prowadzącej zajęcia (patrz. [Kryt.2](#)).

Nadzór administracyjny sprawują pracownicy dziekanatu, a zakres obowiązków poszczególnych osób oraz ich kompetencje zostały opisane w [Kryterium 8](#).

### ***Zasady projektowania, dokonywania zmian i zatwierdzania programu studiów***

Projektowanie programu i wprowadzanie zmian leżą w gestii Dziekana i Prodziekanów odpowiedzialnych za kierunek lekarski. Wprowadzane zmiany są dwojakiego rodzaju: dostosowawcze, związane z pojawianiem się nowej Ustawy Prawo o szkolnictwie Wyższym albo nowych Standardów kształcenia oraz doskonalące (albo korygujące) wynikające z uwag nauczycieli lub studentów, oraz analizy wyników nauczania. Przykładem zmian dostosowawczych była konieczność opisanie programu zgodnie z założeniami UPSW z dnia 3 lipca 2018 r., a także uzupełnienia lub przeformułowania niektórych efektów uczenia się, stosownie do ostatniej wersji Standardów kształcenia z 2019 r. Podobne uzupełnienia o nowe efekty, wraz z ewentualną redukcją innych efektów uczenia się czekają nas przed nowym rokiem akademickim. Zmiany o charakterze doskonalącym opisane zostały w [Kryterium 2](#).

Wszystkie zmiany dokonywane w programie opracowywane są w zespole Dziekańskim i zatwierdzane przez Radę WLiNoZ lub Senat Uczelni. Zgodnie z ostatnią Ustawą program został zdefiniowany jako zestaw efektów uczenia się i sposób ich realizacji, który zatwierdzany jest przez Senat, natomiast plan

studiów obejmujący kolejność przedmiotów (harmonogram) oraz niewielkie zmiany w liczbach godzin zatwierdzane są przez Radę Wydziału. Studenci wyrażają swoją opinię i formalnie zatwierdzają proponowane zmiany za pośrednictwem uchwały Zgromadzenia Starostów WLiNoZ. Ich przedstawiciele biorą też udział w głosowaniu na Radzie Wydziału.

### ***Ewaluacja i doskonalenia jakości kształcenia na kierunku lekarskim***

Zgodnie z zaleceniem ZO uczestniczącego w ostatniej akredytacji (2020) ocenę jakości kształcenia oddzielono od funkcji decyzyjnych w zakresie programu i przekazano zespołom działającym w ramach ogólnouczelnianych struktur ds. zapewniania jakości. Na podstawie Zarządzenia Rektora Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego NR 49/2019 z dnia 15 listopada w sprawie uczelnianego systemu doskonalenia jakości (<https://wykladowca.ka.edu.pl/jakosc-ksztalcenia/akty-prawne>) w uczelni działają: 1. Uczelniana Komisja ds. Jakości Kształcenia, 2. Wydziałowe Komisje ds. Jakości Kształcenia (WKJK), 3. Uczelniany Zespół Ewaluacji Dydaktyki (UZED), 4. Zespół ds. jakości kształcenia w Studium Języków Obcych. Wydziałowa Komisja ds. Jakości Kształcenia dla WLiNoZ pod przewodnictwem pani dr. Magdaleny Stachury (<https://www.ka.edu.pl/lek/wladze-wydzialu/organy-wydzialowe/>) skupia Zespoły ds. Ewaluacji (ZdsE) dla każdego z kierunków reprezentowanych na wydziale, w tym dla kierunku lekarskiego, Zespół ds. Ewaluacji dla kierunku lekarskiego stanowią dr n. chem. Elżbieta Broniatowska jako koordynator, prof.dr.hab. Agata Waligórska-Bałdys, dr. n. med. Michał Paluch, mgr. Piotr Grzybowski oraz student jako członkowie. Kierunkowy Zespół ds. Ewaluacji zajmuje się dystrybucją ogólnouczelnianych ankiet do oceny zajęć przez studentów, przygotowanych przez UZED, opracowaniem wyników ankiet oraz przygotowaniem zbiorczego raportu. Ewaluacja odbywa się online dwa razy w roku w styczniu w odniesieniu do semestru zimowego i w czerwcu w odniesieniu do semestru letniego. Raporty z semestralnej ewaluacji zajęć przekazywane są Dziekanowi, który decyduje o ich udostępnieniu, natomiast raport z Ewaluacji rocznej w skróconej formie prezentowany jest na specjalnym posiedzeniu Rady Wydziału oraz zawieszany w zakładce Zespołu ds. Jakości Kształcenia na MS Teams. W przypadkach oceny zajęć poniżej zadowalającej (tj. poniżej 3,0 w skali 1-5) Dziekan odbywa rozmowę z osobą odpowiedzialną za te zajęcia. Raport z ewaluacji zajęć stanowi potem część II „Rocznego raportu z przeglądu programu kształcenia” pt. Analiza wyników ewaluacji zajęć dydaktycznych dokonywanych przez studentów/doktorantów po zakończeniu każdego cyklu zajęć ([Zał.10.6a-b](#)).

W Raportach z ewaluacji zajęć zwrócono uwagę na generalnie niski poziom uczestnictwa studentów w ewaluacji (szczególnie studentów anglojęzycznych) oraz fakt, że studenci dobrze oceniają znakomitą większość zajęć (przykładowo w ostatnim semestrze 93% studentów programu polskojęzycznego i 94% studentów programu anglojęzycznego) przyznało zajęciom punktację 4-5 w skali 1-5. Najwięcej uwag krytycznych dotyczy zajęć, które w danym roku organizowane były po raz pierwszy (*Medycyna kliniczna*). Nawet pojedyncze uwagi krytyczne studentów traktowane są jednak jako sygnał wymagający dokładnego sprawdzenia, najlepiej na drodze rozmów ze studentami (patrz dalej). Indywidualna ewaluacja nauczycieli w większości przypadków nie jest możliwa, ze względu na to, że w zintegrowanych modułach, jak również na wielu zajęciach klinicznych w nauczaniu uczestniczy wiele osób i prowadzący są przypisywani do konkretnych tematów a nie do grup ćwiczeniowych. Dlatego też wyniki tych ankiet studenckich nie mogą być wykorzystane do opracowania indywidualnego planu szkoleń doskonalących. W celu indywidualnej oceny nauczycieli na kierunku lekarskim opracowano

zatem własną, dodatkową ankietę ([Załącznik 10.7](#)), która umożliwi pozyskanie opinii studentów na temat 10 nauczycieli każdorazowo wytypowanych dla danego semestru.

W roku akademickim 2020/21 przeprowadzono dodatkowe badanie opinii studentów dotyczące obsługi administracyjnej studiów (pracy dziekanatów), organizacji sesji egzaminacyjnych oraz ogólnej jakości zajęć online. Ogólnouczelniany wzór ankiety stanowi ([Załącznik 10.8](#)), a wyniki dołączono do Rocznej raportu jakości. W tym miejscu warto jednak zaznaczyć, że na kierunku lekarskim zarówno ocena pracy dziekanatu jak i zajęć online była więcej niż dobra. Studenci zgłosili jednak zastrzeżenia do długiego czasu oczekiwania na wyniki egzaminów.

Indywidualna ocena nauczyciela akademickiego możliwa jest również w trakcie hospitacji, których cel i sposób przeprowadzania określony jest w Zarządzeniu Rektora ([Załącznik 10.9](#)). Osoba hospitowana zostaje poinformowana o terminie hospitacji z 2-tygodniowym wyprzedzeniem i opisuje planowane zajęcia w Karcie hospitacji ([Załącznik 10.10](#)). Na koniec wizyty hospitacyjnej hospitowany otrzymuje komentarz i wskazówki od osoby hospitującej, zapisane w formularzu Protokołu hospitacji ([Załącznik 10.11](#)). Ze względu na fakt, iż część zajęć klinicznych odbywa się w jednostkach poza krakowskich oraz na specyfikę tych zajęć, która odbiega od opisu zawartego w uczelnianych formularzach, w celu kontroli na miejscu zajęć klinicznych opracowano własny uproszczony formularz do wykorzystania przez ordynatorów lub kierowników zajęć ([Załącznik 10.12](#)). Osoby, które podlegają hospitacji w danym semestrze wskazywane są przez Dziekana, we współpracy z koordynatorem ZdsE. Protokoły z hospitacji przekazywane są Dziekanowi oraz sekretarzowi WKJK.

Dodatkowa ewaluacja dotyczy praktyk studenckich, które oceniane są przez studentów w oparciu o przygotowane na Wydziale ankiety, niezależne od ankiet ogólnouczelnianych. Formularz ankiety zawiera 8 pytań zamkniętych oraz 4 pytania otwarte, oceniane w skali od 1 (najniższa) do 5 (najwyższa) ([Załącznik 10.13a-b](#)). Ankiety udostępniane są studentom online, ich wyniki są analizowane przez pracownika dziekanatu odpowiedzialnego za praktyki i przekazywane Pełnomocnikowi Dziekana ds. Praktyk, który przygotowuje coroczny raport dla Dziekana ([Załącznik 6.5](#)). Chociaż procent studentów odpowiadających na ankietę jest raczej niski (w ostatnim roku 22%), to 85% spośród nich oceniło ogólną organizację praktyk na 4 lub 5. Uwagi krytyczne dotyczyły przede wszystkim trudności w zapisaniu się na praktykę, co wynikało z kumulacji praktyk przesuniętych z powodu pandemii COVID. Inny sposób oceny praktyk to sporadyczne hospitacje na miejscu lub przeprowadzone online. Pełnomocnik ds. Praktyk udostępnia również swój adres mailowy i telefon (gabłota przy dziekanacie), na który zarówno opiekunowie praktyk, jak i studenci mogą zgłaszać niespodziewane problemy.

Najcenniejszym źródłem informacji zwrotnej od studentów dotyczącej każdego aspektu nauczania, począwszy od jego organizacji, poprzez sposób realizacji, stosunek nauczycieli do studentów i przebieg procesu egzaminowania, są regularne spotkania zespołu dziekańskiego z przedstawicielami studentów organizowane online w odstępach dwutygodniowych. Ich główny walor stanowi to, że umożliwiają reagowanie na bieżąco na szczegółowe problemy zgłaszane przez studentów. Z zadowoleniem obserwujemy, że kolejne roczniki studentów coraz częściej nie zgłaszają żadnych zastrzeżeń do zajęć.

Elementem zapewniana jakości procesu kształcenia jest też okresowa ocena pracowników, wynikająca z zapisu Art.128 Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce Dz.U.2022.574, wersja od 1 stycznia 2023.



Danych dotyczących stopnia osiągnięcia przez studentów wymaganych efektów uczenia się dostarczają wyniki sesji egzaminacyjnych, a także (a może przede wszystkim) wyniki LEKu.

Jeśli chodzi o wyniki egzaminów i zaliczeń, to w pierwszy rzędzie (już na etapie weryfikacji Sylabusów) sprawdzana jest adekwatność stosowanych metod oceniania w stosunku do kategorii efektów uczenia się (co szczegółowo przedstawiono w [Kryterium 3](#)). Zbiorcze wyniki sesji zebrane są we wspomnianym „Rocznym raporcie z przeglądu programu kształcenia” w rozdziale pt.: Analiza stopnia realizacji celów kształcenia i osiągania przez studentów założonych efektów kształcenia. Wyniki sesji omawiane są w gronie dziekańskim, przy czym zaniepokojenie budzą te egzaminy, których wyniki znacząco odbiegają od innych egzaminów zdawanych przez tych samych studentów. W takich przypadkach przegląda się pytania egzaminacyjne, sprawdza sposób organizacji egzaminu i rozmawia ze studentami.

W tym roku po raz pierwszy nasi studenci i absolwenci zdawali egzamin LEK (nie licząc 2 osób, które zdały go w roku ubiegłym jako studenci po V roku). Zarówno w sesji wiosennej jak i jesiennej zbiorczy średni wynik zdających sytuuje KAAFM na 10-tej pozycji wśród wszystkich uczelni, z tym, że w sesji wiosennej nie zdał tylko 1 student (na 70 zdających) a w sesji jesiennej zdało wszystkie 57 osób. Ponadto porównanie najniższych wyników uzyskanych przez zdających w obu sesjach daje uczelni znacznie wyższą pozycję, bo 2-gą w sesji wiosennej i 3-cią w sesji jesiennej. Biorąc pod uwagę to, że do uczelni niepublicznej zgłaszają się w większości studenci mający na maturze niższe wyniki niż studenci przyjmowani na studia bezpłatne w uczelniach publicznych, powyższe wyniki należy uznać za dobre.

W celu śledzenia dalszych losów naszych absolwentów Biuro Karier pobrało Formularze zgody na udział w badaniach kariery zawodowej absolwentów ([Zał. 10.14](#)) i rozesało pierwsze ankiety ([Zał. 10.15](#)), które będą analizowane w najbliższym czasie.

Do działań związanych z kontrolą jakości należy też regularny przegląd Sylabusów pod kątem zgodności efektów uczenia się z efektami zdefiniowanymi w Standardach kształcenia, adekwatności stosowanych metod oceniania postępów studentów do kategorii efektów, prawidłowej relacji pomiędzy liczbą punktów ECTS przypisanych przedmiotowi (modułowi), a nakładem pracy studentów oraz aktualnością zalecanej studentom literatury. Ostatni taki gruntowny przegląd miał miejsce pod koniec roku akademickiego 2021/22.

Konsultacje z członkami Rady Społecznej przeprowadzono zarówno w formie ankiety oceniającej program jak i rozmów na spotkaniach online. Członkowie Rady zwrócili uwagę na dwa elementy nauczania studentów, wymagające ich zdaniem większego zaakcentowania tj. całościowe rozumienie procesów chorobowych wraz z umiejętnością wiązania ze sobą informacji przekazywanych w różnych przedmiotach oraz na sposoby unikania błędu lekarskiego.

### ***Doskonalenie programu studiów i działania naprawcze***

W ramach doskonalenia oryginalnie opracowanego programu, w momencie wdrażania studiów na V-tym roku (tj. roku 20/21), wprowadziliśmy do programu nowy przedmiot Zaawansowaną komunikację w liczbie 20 godzin realizowanych przez specjalistów z różnych dyscyplin. Z kolei po dwóch latach doświadczeń z nauczania Onkologii i opieki paliatywnej w obecnym roku akademickim wyodrębniliśmy Opiekę paliatywną jako oddzielny przedmiot nauczany na bazie Hospicjum św. Łazarza. Jak wspomniano w [kryt.2](#) na wniosek prowadzącej przedmiot w roku 2020/21 zdecydowano o

przeniesieniu Chorób zakaźnych z III-go roku na rok V-ty. Również na wniosek prowadzącej od roku 2021/2022 nastąpiło przesunięcie 10 godzin ćwiczeń z *Patologii narządowej* do *Patologii ogólnej*.

W oparciu o bezpośrednio zgłaszane opinie studentów oraz na podstawie analizy wyników sesji letniej 2020/21 uzgodniono z egzaminatorem *Genetyki* zmiany w systemie zaliczania przedmiotu oraz formie samego egzaminu (zamiast samych pytań otwartych egzamin pisemny dwuczłonowy: złożony z 40 pytań testowych wielokrotnego wyboru oraz 5 pytań otwartych), co obowiązywało od następnego roku akademickiego.

Po sesji zimowej w roku 2020/21 zwrócono uwagę, na skomplikowany zapis wyników egzaminów z *Wprowadzenia do diagnostyki klinicznej*, *Wprowadzenia do chirurgii* oraz *Wprowadzenia do pediatrii*, które kończyły się wspólnym egzaminem OSCE (bez oceny) oraz egzaminem testowym z oceną przyznawaną za każdy przedmiot oddzielnie po roku. Zdecydowano zatem o połączeniu tych 3 przedmiotów w jeden pod nazwą *Wprowadzenie do medycyny klinicznej*.

Zgłaszane przez studentów problemy z realizacją przedmiotu *Seksuologia i zaburzenia płodności*, przy ewidentnym braku wzajemnej koordynacji pomiędzy nauczającymi skłaniają do rozważenia od następnego roku akademickiego likwidacji tego przedmiotu jako odrębnego, z rozdzieleniem nauczanych treści pomiędzy *Kliniką chorób kobiecych* oraz *Psychiatrią*.

Słabe wyniki osiągnięte przez studentów kolejnych roczników na egzaminach I roku, zwłaszcza na *Fizykochemicznych podstawach życia*, *Składnikach żywej materii* oraz *Cytobiologii* mogłyby ulec poprawie po zorganizowaniu dla nowoprzyjętych studentów krótkiego, nie obowiązkowego kursu porządkującego szkolną wiedzę z zakresu chemii, fizyki i biologii. Kwestia ta pod względem organizacyjnym i finansowym wymaga uzgodnienia z władzami uczelni.

W zakresie organizacji studiów sukcesywnie poszerza się pulę jednostek realizujących nauczanie kliniczne.

**Zalecenia dotyczące kryterium 10 wymienione w uchwale Prezydium PKA w sprawie oceny programowej na kierunku studiów, która poprzedziła bieżącą ocenę (jeżeli dotyczy)**

Lp.	Zalecenia dotyczące kryterium 10 wymienione we wskazanej wyżej uchwale Prezydium PKA	Opis realizacji zalecenia oraz działań zapobiegawczych podjętych przez uczelnię w celu usunięcia błędów i niezgodności sformułowanych w zaleceniu o charakterze naprawczym
1.	<b>BRAK</b>	<b>NIE DOTYCZY</b>

## Część II. Perspektywy rozwoju kierunku studiów

Analiza SWOT programu studiów na ocenianym kierunku i jego realizacji, z uwzględnieniem szczegółowych kryteriów oceny programowej

	POZYTYWNE	NEGATYWNE
<b>Czynniki wewnętrzne</b>	<p><b>Mocne strony</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Innowacyjny program oparty o zintegrowane interdyscyplinarne moduły;</li> <li>• Wysokie kwalifikacje akademickie osób kierujących nauczaniem w poszczególnych modułach;</li> <li>• Uzyskanie Kategorii B+ w dyscyplinie nauk medycznych, co otwiera pracownikom drogę do uzyskiwania stopni doktora i doktora habilitowanego;</li> <li>• Współpraca z renomowanymi instytutami takimi jak Polsko-Amerykańskie Kliniki Serca (American Heart of Poland) oraz Narodowy Instytut Onkologii, Oddział w Gliwicach;</li> <li>• Bardzo dobra współpraca ze szpitalami specjalistycznymi w których organizowana jest większa część nauczania praktycznego;</li> <li>• Bardzo dobre warunki nauczania na kampusie Uczelni (nowy budynek dla potrzeb kierunku lekarskiego wraz z pracownikami, rozbudowana mała gastronomia, miejsca do nauki).</li> </ul>	<p><b>Słabe strony</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brak własnej bazy szpitalnej;</li> <li>• Duża odległość do niektórych miejsc nauczania klinicznego i związana z tym konieczność organizowanie transportu studentów, lub ich pobytu na miejscu;</li> <li>• Niewielkie wcześniejsze doświadczenie dydaktyczne pracowników szpitali realizujących nauczanie przy łóżku chorego;</li> <li>• W porównaniu z uczelniami publicznymi na ogół niższy poziom przygotowania kandydatów na studia.</li> </ul>
<b>Czynniki zewnętrzne</b>	<p><b>Szanse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rosnące zapotrzebowanie na absolwentów kierunku lekarskiego;</li> <li>• Fundusz Kredytowania Studiów Medycznych umożliwiający uzyskanie kredytu na okres 6 lat płatnych studiów lekarskich;</li> <li>• Możliwość współfinansowania studiów poprzez stypendia oferowane przez samorządowe władze lokalne;</li> <li>• System zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych Miernik D 29G Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności;</li> <li>• Wsparcie merytoryczne i organizacyjne ze strony lokalnego środowiska medycznego</li> </ul>	<p><b>Zagrożenia</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Znaczący wzrost nowych miejsc kształcenia lekarzy w warunkach szkół publicznych, co może drastycznie zmniejszyć liczbę kandydatów gotowych płacić za studia medyczne na uczelniach niepublicznych;</li> <li>• Konieczność pogodzenia wymogów kształcenia zgodnie z profilem akademickim z realizacją standardów kształcenia przygotowujących do wykonywania zawodu;</li> <li>• Wciąż istniejące zagrożenie związane z pandemią COVID-19 mogące w każdej chwili ograniczyć możliwości praktycznego kształcenia, w szczególności w kontakcie z pacjentami;</li> <li>• Postępująca redukcja liczby godzin z biologii i chemii w szkołach średnich, która</li> </ul>

<p>(dyrektorów współpracujących szpitali oraz przedstawicieli izb lekarskich i pielęgniarskich zgrupowanych w Radzie Społecznej);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rozwój nowoczesnej symulacji medycznej jako metody uzupełniającej kształcenie przy łóżku chorego.</li> </ul>	<p>może skutkować jeszcze słabszym przygotowaniem kandydatów na studia.</p>
---	---

Krakowska Akademia  
im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego  
**Wydział Lekarski i Nauk o Zdrowiu**  
30-705 Kraków, ul. Gustawa Herlinga-Grudzińskiego 1  
tel. (012) 25 24 505, (012) 25 24 520  
fax: (012) 25 24 502

(Pieczęć uczelni)

DZIEKAN  
Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu



prof. dr hab. n. med. Filip Gołkowski

(podpis Dziekana/Kierownika jednostki)

Rektor



Prof. KAAFm dr Klemens Budzowski

(podpis Rektora)

Kielce, dnia 25.01.2023r.

(miejsowość)

### Część III. Załączniki

#### Załącznik nr 1. Zestawienia dotyczące ocenianego kierunku studiów

Tabela 1. Liczba studentów ocenianego kierunku<sup>3</sup>

Poziom studiów	Rok studiów	Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
		Dane sprzed 3 lat	Bieżący rok akademicki	Dane sprzed 3 lat	Bieżący rok akademicki
I stopnia	I				
	II				
	III				
	IV				
II stopnia	I				
	II				
jednolite studia magisterskie	I	Studia w języku polskim – 62 Studia w języku angielskim - 52	Studia w języku polskim - 134 Studia w języku angielskim - 0	x	x
	II	Studia w języku polskim - 85 Studia w języku angielskim - 37	Studia w języku polskim - 67 Studia w języku angielskim - 10	x	x
	III	Studia w języku polskim - 93 Studia w języku angielskim - 13	Studia w języku polskim - 43 Studia w języku angielskim - 5	x	x
	IV	Studia w języku polskim - 79 Studia w języku angielskim - 13	Studia w języku polskim - 57 Studia w języku angielskim - 14	x	x

<sup>3</sup> Należy podać liczbę studentów ocenianego kierunku, z podziałem na poziomy, lata i formy studiów (z uwzględnieniem tylko tych poziomów i form studiów, które są prowadzone na ocenianym kierunku).

	V	x	Studia w języku polskim - 78 Studia w języku angielskim - 13	x	x
	VI	x	Studia w języku polskim - 91 Studia w języku angielskim - 13	x	x
<b>Razem:</b>		434	525	x	x

Tabela 2. Liczba absolwentów ocenianego kierunku w ostatnich trzech latach poprzedzających rok przeprowadzenia oceny

Poziom studiów	Rok ukończenia	Studia stacjonarne		Studia niestacjonarne	
		Liczba studentów, którzy rozpoczęli cykl kształcenia kończący się w danym roku	Liczba absolwentów w danym roku	Liczba studentów, którzy rozpoczęli cykl kształcenia kończący się w danym roku	Liczba absolwentów w danym roku
I stopnia	...				
	...				
	...				
II stopnia	...				
	...				
	...				
jednolite studia magisterskie	2020	0	0	x	x
	2021	0	0	x	x
	2022	Studia w języku polskim - 100 Studia w języku angielskim - 22	Studia w języku polskim - 74 Studia w języku angielskim - 12	x	x

<b>Razem:</b>	122	86		
---------------	-----	----	--	--

Tabela 3. Wskaźniki dotyczące programu studiów na ocenianym kierunku studiów, poziomie i profilu określone w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz. U. poz. 1861 z późn. zm.)<sup>4</sup>

Nazwa wskaźnika	Liczba punktów ECTS/Liczba godzin
Liczba semestrów i punktów ECTS konieczna do ukończenia studiów na ocenianym kierunku na danym poziomie	12 semestrów 366 punktów ECTS
Łączna liczba godzin zajęć z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia i studentów <sup>5</sup>	6087
Łączna liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach zajęć prowadzonych z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia	212 punktów ECTS
Łączna liczba punktów ECTS przyporządkowana zajęciom związanym z prowadzoną w uczelni działalnością naukową w dyscyplinie lub dyscyplinach, do których przyporządkowany jest kierunek studiów	201 punktów ECTS
Łączna liczba punktów ECTS, jaką student musi uzyskać w ramach zajęć z dziedziny nauk humanistycznych lub nauk społecznych w przypadku kierunków studiów przyporządkowanych do dyscyplin w ramach dziedzin innych niż odpowiednio nauki humanistyczne lub nauki społeczne	13 punktów ECTS
Łączna liczba punktów ECTS przyporządkowana zajęciom do wyboru	22 punkty ECTS
Łączna liczba punktów ECTS przyporządkowana praktykom zawodowym (jeżeli program studiów przewiduje praktyki)	20 punktów ECTS
Wymiar praktyk zawodowych (jeżeli program studiów przewiduje praktyki) <sup>6</sup>	600 godzin praktyk wakacyjnych, realizowanych w trakcie studiów, przez 20 tygodni (100 dni roboczych)
W przypadku stacjonarnych studiów pierwszego stopnia i jednolitych studiów magisterskich liczba godzin zajęć z wychowania fizycznego.	60 godzin
<b>W przypadku prowadzenia zajęć z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość:</b>	
1. Łączna liczba godzin zajęć określona w programie studiów na studiach stacjonarnych/ łączna liczba godzin zajęć na studiach stacjonarnych prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość.	1./ 6087 godzin / 490 godzin zajęć prowadzonych on-line w trybie

<sup>4</sup> Tabelę należy wypełnić odrębnie dla każdego z poziomów studiów i każdej z form studiów podlegających ocenie.

<sup>5</sup> Proszę podać łączną liczbę godzin zajęć z bezpośrednim udziałem nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia i studentów bez liczby godzin praktyk zawodowych (jeżeli program studiów przewiduje praktyki).

<sup>6</sup> Proszę podać wymiar praktyk w miesiącach oraz w godzinach dydaktycznych.

<b>2. Łączna liczba godzin zajęć określona w programie studiów na studiach niestacjonarnych/ łączna liczba godzin zajęć na studiach niestacjonarnych prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość.</b>	synchronicznym (8% wszystkich godzin kontaktowych) 2./
--	---

Tabela 4. Zajęcia lub grupy zajęć związane z prowadzoną w uczelni działalnością naukową w dyscyplinie lub dyscyplinach, do których przyporządkowany jest kierunek studiów<sup>7</sup>

Nazwa zajęć/grupy zajęć	Forma/formy zajęć	Łączna liczba godzin zajęć stacjonarne/niestacjonarne	Liczba punktów ECTS
Podstawy obrazowania diagnostycznego	Wykłady Seminaria	20	2
Składniki żywej materii	Wykłady Ćwiczenia	60	4
Układ nerwowy i narządy zmysłów	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	89	5
Układ krążenia i oddechowy	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	90	5
Człowiek i środowisko	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	45	2
Metabolizm i homeostaza	Wykłady Seminaria	30	3
Układ pokarmowy	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	82	6
Układ dokrewny i powłoki ciała	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	50	4
Układ moczowo-płciowy	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	78	6

<sup>7</sup> Tabelę należy wypełnić odrębnie dla każdego z poziomów studiów i każdej z form studiów podlegających ocenie.



Przestrzenna organizacja ciała	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	44	3
Informatyka i telemedycyna	Seminaria	45	2
Patologia ogólna	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	91	6
Genetyka	Wykłady Ćwiczenia	45	3
Podstawy naukowego myślenia	Seminaria	45	2
Zdrowie publiczne	Seminaria	30	2
Patologia narządowa	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	95	8
Farmakologia I	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	90	7
Wprowadzenie do medycyny klinicznej*	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	170	10
Podstawy diagnostyki laboratoryjnej	Wykłady Ćwiczenia	45	3
Higiena i epidemiologia	Wykłady Seminaria	45	2
Farmakologia II	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	105	7
Pulmonologia	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	70	4
Kardiologia I	Wykłady	75	4

	Ćwiczenia		
Dermatologia	Wykłady Ćwiczenia	60	4
Ocena wydolności układów życiowych	Wykłady Ćwiczenia	40	2
Propedeutyka psychiatrii	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	45	3
Analiza wybranych danych laboratoryjnych	Ćwiczenia	30	2
Kardiologia II	Wykłady Ćwiczenia	75	6
Gastroenterologia I	Wykłady Ćwiczenia	75	6
Psychiatria	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	61	5
Klinika chorób kobiecych*	Wykłady Ćwiczenia	75	4
Medycyna ratunkowa	Wykłady Ćwiczenia	50	3
Immunologia kliniczna z alergologią		50	3
Anestezjologia i intensywne terapie	Wykłady Ćwiczenia	45	3
Neurologia	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	105	6
Gastroenterologia II	Wykłady Ćwiczenia	80	5
Chirurgia ogólna i traumatologia	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	90	6

Położnictwo*	Wykłady Ćwiczenia	75	4
Pediatria ogólna	Wykłady Ćwiczenia	60	3
Endokrynologia*	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	75	5
Choroby nerek i dróg moczowych	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	68	4
Okulistyka	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	60	4
Laryngologia	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	60	4
Seksuologia i zaburzenia płodności	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	45	3
Medycyna paliatywna	Wykłady Ćwiczenia	30	2
Onkologia i opieka paliatywna	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	75	5
Geriatryka	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	45	3
Choroby narządu ruchu	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	46	3
Hematologia	Wykłady Seminaria Ćwiczenia	50	3
<b>Razem:</b>		<b>3109</b>	<b>201</b>

Tabela 5. Zajęcia lub grupy zajęć służące zdobywaniu przez studentów kompetencji inżynierskich/  
Zajęcia lub grupy zajęć przygotowujące studentów do wykonywania zawodu nauczyciela<sup>8</sup>

Nazwa zajęć/grupy zajęć	Forma/formy zajęć	Łączna liczba godzin zajęć stacjonarne/niestacjonarne	Liczba punktów ECTS	Stopień/tytuł, imię i nazwisko nauczyciela akademickiego lub innej osoby prowadzącej zajęcia <sup>9</sup>
Razem:				

Tabela 6. Informacja o programach studiów/zajęciach lub grupach zajęć prowadzonych w językach obcych<sup>10</sup>

Nazwa programu/zajęć/grupy zajęć	Forma realizacji	Semestr	Forma studiów	Język wykładowy	Liczba studentów (w tym niebędących obywatelami polskimi)
Medicine	Wykłady Ćwiczenia Seminaria	1-12	stacjonarna	angielski	55

<sup>8</sup> Tabelę należy wypełnić odrębnie dla każdego z poziomów studiów i każdej z form studiów podlegających ocenie, w przypadku, gdy absolwenci ocenianego kierunku uzyskują tytuł zawodowy inżyniera/magistra inżyniera lub w przypadku studiów uwzględniających przygotowanie do wykonywania zawodu nauczyciela.

<sup>9</sup> Podanie nazwiska osoby prowadzącej nie dotyczy kierunku pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna oraz kierunku pedagogika specjalna przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela pedagoga specjalnego.

<sup>10</sup> Tabelę należy wypełnić odrębnie dla każdego z poziomów studiów i każdej z form studiów podlegających ocenie. Jeżeli wszystkie zajęcia prowadzone są w języku obcym należy w tabeli zamieścić jedynie taką informację.

	PNK				
--	-----	--	--	--	--

## Załącznik nr 2. Wykaz materiałów uzupełniających

### Cz. I. Dokumenty, które należy dołączyć do raportu samooceny (wyłącznie w formie elektronicznej)

1. Program studiów dla kierunku studiów, profilu i poziomu opisany zgodnie z art. 67 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1668 z późn. zm.) oraz § 3-4 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz. U. poz. 1861 z późn. zm.).
2. Obsadę zajęć na kierunku, poziomie i profilu w roku akademickim, w którym przeprowadzana jest ocena.
3. Harmonogram zajęć na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych, obowiązujący w semestrze roku akademickiego, w którym przeprowadzana jest ocena, dla każdego z poziomów studiów.
4. Charakterystykę nauczycieli akademickich oraz innych osób prowadzących zajęcia lub grupy zajęć wykazane w tabeli 4, tabeli 5 (jeśli dotyczy ocenianego kierunku) oraz opiekunów prac dyplomowych (jeśli dotyczy ocenianego kierunku), a w przypadku kierunku lekarskiego także nauczycieli akademickich oraz inne osoby prowadzące zajęcia z zakresu nauk klinicznych, sporządzoną wg następującego wzoru:

Imię i nazwisko:
Tytuł naukowy/dziedzina, stopień naukowy/dziedzina oraz dyscyplina, tytuł zawodowy (w przypadku tytułu zawodowego lekarza – specjalizacja), rok uzyskania tytułu/stopnia naukowego/tytułu zawodowego:
Wykaz zajęć/grup zajęć i godzin zajęć prowadzonych na ocenianym kierunku przez nauczyciela akademickiego lub inną osobę w roku akademickim, w którym przeprowadzana jest ocena.
Charakterystyka dorobku naukowego ze wskazaniem dziedzin nauki/sztuki oraz dyscypliny/dyscyplin naukowych/artystycznych, w której/których dorobek się mieści (do 600 znaków) oraz wykaz <b>co najwyżej 10</b> najważniejszych osiągnięć naukowych/artystycznych ze szczególnym uwzględnieniem ostatnich 6 lat, wraz ze wskazaniem dat uzyskania (publikacji naukowych/osiągnięć artystycznych, patentów i praw ochronnych, zrealizowanych projektów badawczych, nagród krajowych/międzynarodowych za osiągnięcia naukowe/artystyczne), ze szczególnym uwzględnieniem osiągnięć odnoszących się do ocenianego kierunku i prowadzonych na nim zajęć.
Charakterystyka doświadczenia i dorobku dydaktycznego (do 600 znaków) oraz wykaz <b>co najwyżej 10</b> najważniejszych osiągnięć dydaktycznych ze szczególnym uwzględnieniem ostatnich 6 lat, wraz z wskazaniem dat uzyskania (np. autorstwo podręczników/materiałów dydaktycznych, wdrożone innowacje dydaktyczne, nagrody uzyskane przez studentów, nad którymi nauczyciel akademicki sprawował opiekę naukową/artystyczną, opieka nad beneficjentem Diamentowego Grantu, uruchomienie nowego kierunku studiów/specjalności/

zajęć/grupy zajęć, opieka nad kotem naukowym, prowadzenie zajęć w języku obcym, w tym w uczelni zagranicznej, np. w ramach mobilności nauczycieli akademickich).

Opis doświadczenia zawodowego w powiązaniu z celami kształcenia, efektami uczenia się zakładanymi dla ocenianego kierunku oraz treściami programowymi (jeśli dotyczy).

5. Charakterystyka wyposażenia sal wykładowych, pracowni, laboratoriów i innych obiektów, w których odbywają się zajęcia związane z kształceniem na ocenianym kierunku, a także informacja o bibliotece i dostępnych zasobach bibliotecznych i informacyjnych.
6. Wykaz tematów prac dyplomowych uporządkowany według lat, z podziałem na poziomy oraz formy studiów; wykaz można przygotować według przykładowego wzoru:

Studia stacjonarne pierwszego stopnia (jeśli dotyczy) <sup>11</sup>							
Nr albumu	Tytuł pracy dyplomowej	Rok	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko opiekuna	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko recenzenta	Ocena pracy	Ocena egzaminu dyplomowego	Ocena na dyplomie

  

Studia niestacjonarne pierwszego stopnia (jeśli dotyczy)							
Nr albumu	Tytuł pracy dyplomowej	Rok	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko opiekuna	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko recenzenta	Ocena pracy	Ocena egzaminu dyplomowego	Ocena na dyplomie

  

Studia stacjonarne drugiego stopnia (jeśli dotyczy)							
---	--	--	--	--	--	--	--

<sup>11</sup> Należy uwzględnić prace dyplomowe ze wszystkich poziomów i form studiów na ocenianym kierunku z ostatnich dwóch lat poprzedzających rok, w którym przeprowadzana jest ocena. W przypadku, gdy łączna liczba absolwentów z ostatnich dwóch lat przekracza 100 – należy uwzględnić prace dyplomowe ze wszystkich poziomów i form studiów na ocenianym kierunku z ostatniego roku poprzedzającego rok, w którym przeprowadzana jest ocena.

Nr albumu	Tytuł pracy dyplomowej	Rok	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko opiekuna	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko recenzenta	Ocena pracy	Ocena egzaminu dyplomowego	Ocena na dyplomie

**Studia niestacjonarne drugiego stopnia (jeśli dotyczy)**

Nr albumu	Tytuł pracy dyplomowej	Rok	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko opiekuna	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko recenzenta	Ocena pracy	Ocena egzaminu dyplomowego	Ocena na dyplomie

**Studia stacjonarne jednolite magisterskie (jeśli dotyczy)**

Nr albumu	Tytuł pracy dyplomowej	Rok	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko opiekuna	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko recenzenta	Ocena pracy	Ocena egzaminu dyplomowego	Ocena na dyplomie

**Studia niestacjonarne jednolite magisterskie (jeśli dotyczy)**

Nr albumu	Tytuł pracy dyplomowej	Rok	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko opiekuna	Tytuł/ stopień naukowy, imię i nazwisko recenzenta	Ocena pracy	Ocena egzaminu dyplomowego	Ocena na dyplomie

7. Akceptowalnymi formatami są: .doc, .docx, .gif, .png, .jpg (jpeg), .odt, .ods, .pdf, .rtf, .ppt, .pptx, .odp, .txt, .xls, .xlsx, .xml.
8. Nazwy plików nie mogą być dłuższe niż 15 znaków i nie mogą zawierać następujących znaków: ~ "# % & \*: < >? / \ { | }&#%# (spacje wiodące i końcowe w nazwach plików lub folderów również nie są dozwolone).
9. Pliki lub foldery nie mogą być skompresowane.

**Cz. II. Materiały, które należy przygotować do wglądu podczas wizytacji, w tym dodatkowe wskazane przez zespół oceniający PKA, po zapoznaniu się zespołu z raportem samooceny**

1. Wskazane przez zespół oceniający prace egzaminacyjne, pisemne prace etapowe, projekty zrealizowane przez studentów, prace artystyczne z zajęć kierunkowych (z ostatnich dwóch semestrów poprzedzających wizytację).
2. Struktura ocen z egzaminów/zaliczeń ze wskazanych przez zespół oceniający zajęć i sesji egzaminacyjnych (z ostatnich dwóch semestrów poprzedzających wizytację).
3. Dokumentacja dotycząca procesu dyplomowania absolwentów wskazanych przez zespół oceniający. Dokumentacja powinna uwzględniać pracę dyplomową, suplement do dyplomu, recenzje pracy dyplomowej, protokół egzaminu dyplomowego.
4. Dokumenty dotyczące organizacji, przebiegu i zaliczania praktyk zawodowych, jeśli praktyki zawodowe są uwzględnione w programie studiów na ocenianym kierunku.
5. Charakterystyka profilu działalności instytucji, z którymi jednostka współpracuje w realizacji programu studiów, a w szczególności tych, w których studenci odbywają praktyki zawodowe, jeśli praktyki zawodowe są uwzględnione w programie studiów na ocenianym kierunku (w formie elektronicznej).
6. Wykaz najważniejszych osiągnięć naukowych/artystycznych (publikacji, patentów, praw ochronnych, realizowanych projektów badawczych), których autorami/twórcami/realizatorami lub współautorami/współtwórcami/współrealizatorami są studenci ocenianego kierunku, a także zestawienie ich osiągnięć w krajowych i międzynarodowych programach stypendialnych, krajowych i międzynarodowych i konkursach/wystawach/festiwalach/zawodach sportowych z ostatnich 5 lat poprzedzających rok, w którym prowadzona jest wizytacja (w formie elektronicznej).
7. Informacja o zasadach rozwiązywania konfliktów, a także reagowania na przypadki zagrożenia lub naruszenia bezpieczeństwa, jak również wszelkich form dyskryminacji i przemocy wobec członków kadry prowadzącej kształcenie i studentów oraz sposobach pomocy jej ofiarom.
8. Informacja o ocenach/akredytacjach kierunku dokonanych przez instytucje zagraniczne lub inne instytucje krajowe oraz opis działań naprawczych i doskonalących podjętych w odpowiedzi na zalecenia tych instytucji (w formie elektronicznej).





