

Zarządzenie Nr 30/2024

**Rectora Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości im. Księcia Kazimierza
Kujawskiego w Inowrocławiu**

z dnia 10 października 2024 roku

**w sprawie zatwierdzenia regulaminu organizacji studenckich praktyk zawodowych na
kierunku pielęgniarstwo - studia pierwszego stopnia**

Działając na podstawie art. 23 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 742 z późn. zm.) oraz § 9 ust. 2 załącznika nr 2 do uchwały nr 1783/12/VII/2023 z dnia 5 grudnia 2023 roku w sprawie wytycznych dotyczących projektowania i ustalania programów studiów wyższych w Wyższej Szkole Przedsiębiorczości im. Księcia Kazimierza Kujawskiego

Zatwierdzam

§1

Regulamin organizacji studenckich praktyk zawodowych na kierunkach pielęgniarstwo - studia pierwszego stopnia, który stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia wraz z pozostałymi załącznikami

§2

1. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Załączniki

REKTOR
Rector
dr Wiesław Juchacz

REGULAMIN ORGANIZACJI STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH NA KIERUNKU PIELĘGNIARSTWO I STOPNIA

§ 1

1. Rektor zawiera porozumienia o współpracy w zakresie organizacji praktyk zawodowych studentów kierunku pielęgniarstwo z podmiotami świadczącymi usługi zdrowotne zgodnie z wymaganiami zawartymi w standardach kształcenia przygotowującego do zawodu pielęgniarstwa.
2. Rektor zawiera umowy w sprawie prowadzenia studenckich praktyk zawodowych z podmiotami świadczącymi usługi zdrowotne według wzorów stanowiących **załącznik nr 4** do niniejszego regulaminu, zgodnie z wymaganiami zawartymi w standardach kształcenia przygotowującego do zawodu pielęgniarstwa w celu zapewnienia odpowiedniej jakości kształcenia.

§ 2

1. Praktyki zawodowe są realizowane zgodnie z programem na danym kierunku, poziomie, profilu kształcenia.
2. Studenckie praktyki zawodowe na kierunku pielęgniarstwo realizowane są w formie praktyk indywidualnych.

§ 3

Cele i program praktyk zawodowych na danym kierunku studiów oraz czas ich trwania określa Wydziałowa Komisja ds. Jakości Kształcenia oraz Pełnomocnik Rektora ds. Jakości Kształcenia, uwzględniając zarówno zalecenia zawarte w standardach kształcenia, jak i w wytycznych Senatu Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości im Księcia Kazimierza Kujawskiego w Inowrocławiu.

§ 4

1. Aktualny wykaz podmiotów Prodziekan wydziału ds. pielęgniarstwa ogłasza na początku danego roku akademickiego.
2. Student może realizować praktyki w podmiocie spoza wykazu, po wyrażeniu zgody przez opiekuna praktyk i po zawarciu Umowy według wzoru stanowiącego - **załącznik nr 4**.
3. Wskazana przez studenta placówka musi spełniać kryteria doboru placówek do realizacji praktyk zawodowych – **załącznik nr 5**

4. Student występuje do dyrekcji placówki o zgodę na odbycie praktyk zawodowych - **załącznik nr 1.**

§ 5

1. Student realizuje praktykę zawodową zgodnie z programem praktyki zawartym w Dzienniczku praktyk zawodowych i karcie: Ocena efektów uczenia się z przedmiotu.
2. Praktyka studencka musi być zrealizowana i zaliczona przed końcem semestru, w którym zgodnie z programem studiów przewidziano jej wykonanie.
3. Praktyka zawodowa może być organizowana wyłącznie w okresie wolnym od zajęć na uczelni.
4. Potwierdzeniem zaliczenia praktyki przez studenta jest wpis do Dzienniczka praktyk zawodowych i karty: Ocena efektów uczenia się z przedmiotu, dokonany przez przedstawiciela placówki oraz opiekuna dydaktycznego.
5. Student, który nie odbył wszystkich wymaganych w planach studiów praktyk zawodowych, nie może być dopuszczony do egzaminu dyplomowego.

§ 6

1. Opiekunów studenckich praktyk zawodowych z ramienia Uczelni na kierunku pielęgniarstwo powołuje Rektor w oparciu o propozycje kandydatów na opiekunów praktyk zawodowych przedstawione przez Prodziekana ds. pielęgniarstwa zaopiniowanych przez Pełnomocnika Rektora ds. jakości kształcenia
2. Do zakresu obowiązków opiekuna dydaktycznego studenckich praktyk zawodowych należy:
 - a) nadzór nad przygotowaniem dokumentacji dotyczącej studenckich praktyk zawodowych,
 - b) przeprowadzenie szkolenia dla studentów zgodnie z instrukcją z zakresu organizacji i warunków prowadzenia praktyk - **załącznik nr 2** oraz odbiór od studentów stosownych oświadczeń - **załącznik nr 3.**
 - c) sprawdzenie aktualnego zaświadczenia wystawionego przez lekarza medycyny pracy, badań sanitarno-epidemiologicznych, zaświadczenie o wykonaniu szczepień przeciwko WZW typu B oraz ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
 - d) opieka dydaktyczna nad przebiegiem praktyk zawodowych,

- e) potwierdzenie zaliczenia praktyki zawodowej przez studenta wpisem do Dzienniczka praktyk zawodowych i karty: Ocena efektów uczenia się z przedmiotu oraz do protokołu zaliczenia praktyki.

§ 7

1. Student jest zobowiązany do zapoznania się z regulaminem praktyki zawodowej oraz programem praktyki.
2. Student posiada aktualne badania lekarskie, badania sanitarno-epidemiologiczne oraz ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.
3. Koszty związane z realizacją praktyk zawodowych, w szczególności opłaty za ubezpieczenie, badania lekarskie, koszty podróży i wyżywienia ponosi student.

§ 8

1. Uczelnia ma prawo do kontroli praktyk.
2. W ramach kontroli należy sprawdzić, czy praktyki zostały zrealizowane zgodnie z programem i czy przebieg praktyk odpowiadał programowi kształcenia dla poszczególnych kierunków i poziomów kształcenia. Kontroli podlegać powinna kompletność dokumentacji potwierdzającej odbycie praktyki.
3. Opiekunowie praktyk z ramienia placówki, którzy prowadzą praktyki zawodowe na kierunku pielęgniarstwo podlegają hospitacji.

§ 9

Praktyki realizowane są w placówkach przez studentów pod kierunkiem opiekuna praktyk, który spełnia wymagania kwalifikacyjne (wg. **załącznika nr 6**) oraz wymagania kwalifikacyjne zawarte w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarzki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 755 z późn. zm.).

Prośba o wyrażenie zgody na odbycie praktyki

.....

Imię Nazwisko studenta

.....

Adres korespondencyjny

.....

Telefon

**Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości
im Księcia Kazimierza Kujawskiego
w Inowrocławiu**

Szanowny Pan/Pani

.....

.....

.....

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na odbycie praktyk zawodowych
z zakresu W

.....

w terminie od dnia do dnia

Wymiar godzinowy praktyk zawodowych wynosi

.....
(podpis studenta ubiegającego się o praktykę)

Przyjęcie na praktykę:

.....

Opiekun praktyki w Placówce

.....

(podpis kierownika komórki /

Instrukcja szkolenia studentów WSP w zakresie organizacji i warunków prowadzenia praktyk zawodowych

1. Podstawą do odbycia praktyk zawodowych stanowi "Porozumienie w sprawie organizacji i prowadzenia studenckich praktyk zawodowych" zawarte pomiędzy Wyższą Szkołą Przedsiębiorczości i podmiotem zewnętrznym. Porozumienie to nakłada na podmiot zewnętrzny obowiązek zapoznania studentów, przed rozpoczęciem praktyk zawodowych, z regulaminami wewnętrznymi tego podmiotu, przepisami porządkowymi, BHP i przeciwpożarowymi, ochrony środowiska oraz z zakresu ochrony danych osobowych, obowiązującymi na terenie podmiotu.
2. Opiekun praktyk zawodowych organizuje na terenie Uczelni, przed rozpoczęciem praktyk, szkolenie w zakresie organizacji i warunków prowadzenia praktyk zawodowych.
3. Program szkolenia, o którym mowa w punkcie 2, powinien obejmować:
 - zapoznanie studentów z zasadami organizacji praktyk w WSP,
 - zapoznanie studentów z ich obowiązkami i prawami podczas odbywania praktyki,
 - zapoznanie studentów z ogólnymi zasadami dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony informacji niejawnej,
 - poinformowanie studentów o konieczności posiadania badań lekarskich, badań sanitarno epidemiologicznych, oraz ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej,
 - poinformowanie o obowiązku zgłaszania opiekunowi lub osobie odpowiedzialnej za opiekę w podmiocie zewnętrznym wszelkich zauważonych zagrożeń dla życia lub zdrowia.
4. Fakt odbycia szkolenia, o którym mowa w punkcie 3, studenci potwierdzają w Oświadczeniu, którego wzór stanowi - **załącznik nr 3**.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałam(em) zapoznana(y) z przepisami dotyczącymi prowadzenia praktyk zawodowych zgodnie z „Instrukcją szkolenia studentów WSP w zakresie organizacji i warunków prowadzenia praktyk zawodowych” i zobowiązuje się do ich przestrzegania. Oświadczam, że zostałam(em) poinformowana(y) o konieczności posiadania aktualnego zaświadczenia wystawionego przez lekarza medycyny pracy, badań sanitarno-epidemiologicznych, zaświadczenie o wykonaniu szczepień przeciwko WZW typu B oraz ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości im. Księcia Kazimierza Kujawskiego :

Kierunek: Pielęgniarstwo

Semestr:

Data szkolenia:

Prowadzący szkolenie:.....

Lp. Nazwisko i Imię Podpis studenta

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.

UMOWA

W SPRAWIE PROWADZENIA STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH

zawarta w dniu pomiędzy:

Wyższą Szkołą Przedsiębiorczości im Księcia Kazimierza Kujawskiego w Inowrocławiu
reprezentowanym przez rektora WSP dr Wiesława JUCHACZA zwanym dalej Uczelnią

a

.....
(nazwa i adres placówki)

reprezentowaną przez

zwaną dalej Placówką.

Uczelnia na podstawie Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 lipca 2019 r. w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 755 z późn. zm.) jest zobowiązana do zapewnienia studentom możliwości realizowania praktyk zawodowych w jednostkach służby zdrowia.

§ 1

Uczelnia kieruje celem odbycia studenckich praktyk zawodowych,

z zakresu

na okres od..... do

studenta/ów:

1., student/ka kierunku Pielęgniarstwo

§ 2

Placówka jest zobowiązana do zapewnienia warunków niezbędnych do przeprowadzenia praktyki, zgodnie z ustaleniami niniejszej umowy, a w szczególności:

- 1) zapewnienie odpowiednich stanowisk pracy, pomieszczeń, urządzeń, narzędzi i materiałów zgodnie z programem praktyki,
- 2) zapoznania studentów z zakładowym regulaminem pracy, przepisami o bezpieczeństwie i higienie pracy, oraz o ochronie tajemnicy służbowej,
- 3) wyznaczenia w placówce opiekuna praktyki nadzorującego wykonywanie przez studentów zadań z programu praktyki, który spełnia wymagania kwalifikacyjne zawarte

w aktualnych standardach kształcenia dla kierunku pielęgniarstwo oraz ratownictwo medyczne,

- 4) zapewnienie studentom na czas odbywania praktyki środków ochrony indywidualnej, przewidzianych w przepisach o bezpieczeństwie i higienie pracy.

• :

§ 3

Uczelnia zobowiązuje się do:

- 1) sprawowania nadzoru dydaktycznego nad przebiegiem praktyk zawodowych,
- 2) wydania studentowi indywidualnego skierowania na praktykę oraz programu praktyki zawodowej,
- 3) weryfikacji aktualnego zaświadczenia wystawionego przez lekarza medycyny pracy, badań sanitarno-epidemiologicznych, zaświadczenie o wykonaniu szczepień przeciwko WZW typu B oraz ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

§ 4

Do obowiązków studentów należy pełna realizacja programu praktyki, a w szczególności:

- 1) zapoznanie się z programem praktyki oraz organizacją pracy i regulaminem pracy podmiotu, w której odbywają praktykę,
- 2) wykonywanie zadań wynikających z programu praktyki oraz poleceń opiekuna studenckiej praktyki zawodowej,
- 3) uczestniczenie w zorganizowanym przez podmiot szkoleniu z zakresu bhp,
- 4) przestrzeganie obowiązującego w danym podmiocie regulaminu pracy i dyscypliny pracy, przepisów bhp oraz o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej,
- 5) przedstawienie aktualnego zaświadczenia wystawionego przez lekarza medycyny pracy, badań sanitarno-epidemiologicznych, zaświadczenie o wykonaniu szczepień przeciwko WZW typu B oraz ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej.

§ 5

1. Do studentów odbywających praktyki na podstawie skierowania stosuje się odpowiednie przepisy prawa o ochronie pracy kobiet, o dyscyplinie pracy oraz o bezpieczeństwie i higienie pracy.

2. Uczelnia ma prawo wykonywać w podmiocie w którym realizowana jest praktyka kontrolę przebiegu, za uprzednim co najmniej dwu tygodniowym pisemnym uprzedzeniem.

§ 6

Strony są niezależnymi administratorami danych w rozumieniu art. 4 pkt 7 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej jako „RODO”) w stosunku do danych osobowych studentów skierowanych na praktyki zawodowe. Strony zobowiązane są do zapewnienia skutecznej i należytej ochrony danych osobowych, do których uzyskały dostęp w związku z wykonywaniem Umowy, jak również do niewykorzystywania tych danych do celów innych niż realizacja Umowy. Strony zobowiązują się do przetwarzania danych osobowych w zakresie i w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa, w tym RODO.

§ 7

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy Prawo

.....
podpis Rektora uczelni

.....
podpis Dyrektora placówki

KRYTERIA DOBORU PLACÓWKI DO REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH

Imię i nazwisko studenta	.....
Nazwa podmiotu leczniczego/opiekuńczego	.....
Zakres praktyk zawodowych	.....
Kierunek studiów	PIELĘGNIARSTWO

Lp.	Kryterium			Punktacja	Liczba punktów
1.	Posiada system zarządzania jakością	ISO (jakie?)	Tak	1	
		.....	Nie	0
		Akredytacja	Tak	1	
			Nie	0	
2.	Personel pielęgniarski posiada ukończone studia pielęgniarskie i/lub specjalizacje, i/lub kursy specjalistyczne i kwalifikacyjne	Tak	1		
		Nie	0		
3.	Placówka posiada stanowiska pracy wyposażone w sprzęt i materiały medyczne, niezbędne do kształtowania umiejętności praktycznych studentów oraz ochrony przed zakażeniem, urazem, wypadkiem	Tak	1		
		Nie	0		
4.	Placówka realizuje świadczenia zdrowotne umożliwiające realizację efektów kształcenia określonych w programie praktyk	Tak	1		
		Nie	0		
5.	Placówka prowadzi działalność naukowo-badawczą i/lub współpracuje z innymi podmiotami prowadzącymi działalność naukowo-badawczą	Tak	1		
		Nie	0		
6.	Placówka posiada doświadczenie w kształtowaniu umiejętności praktycznych na stanowisku pielęgniarki	Tak	1		
		Nie	0		
7.	Placówka posiada pomieszczenia dydaktyczne do realizacji zajęć	Tak	1		
		Nie	0		
8.	Placówka posiada zaplecze socjalne (stołówka, pokój socjalny)	Tak	1		
		Nie	0		
LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW* (9/0)					

.....
data i miejscowość.....
podpis Dyrektora ds. Pielęgniarstwa/ Pielęgniarki Naczelnej
Podmiotu Leczniczego/Opiekuńczego

OPINIA

Opiniowany podmiot leczniczy/opiekuńczy spełnia wymagane kryteria/nie spełnia kryteriów wymaganych** do realizacji praktyk zawodowych na kierunku Pielęgniarstwo na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

.....
data i miejscowość
Zawodowych

.....
podpis Opiekuna Praktyk

*Podsumowanie: 7- 9 warunki bardzo dobre, 4-6 warunki wystarczające, 0-3 brak odpowiednich warunków; **niepotrzebne skreślić

KRYTERIA DOBORU OPIEKUNA DO REALIZACJI PRAKTYK ZAWODOWYCH

Tytuł zawodowy/stopień naukowy, imię i nazwisko opiekuna	.....
Nazwa Podmiotu Leczniczego/Opiekuńczego	.....
Nazwa miejsca praktyki	.....
Zakres praktyki zawodowej	.....
Imię i nazwisko studenta	.....
Kierunek studiów	PIELĘGNIARSTWO

Lp.	Kryterium		Punktacja	Liczba punktów
1.	Ukończone studia wyższe: kierunek pielęgniarstwo	Magister pielęgniarstwa	2	
		Licencjat pielęgniarstwa	1	
		Nie posiada studiów wyższych kierunkowych	0	
3.	Ukończone specjalizacje	Tak (jaka).....	1	
		Nie	0	
4.	Ukończone kursy kwalifikacyjne	Tak (jaki)	1	
		Nie	0	
5.	Ukończone kursy specjalistyczne	Tak (jakie)	1	
		Nie	0	
6.	Ukończone studia podyplomowe (zarządzanie w ochronie zdrowia)	Tak (jakie)	1	
		Nie	0	
7.	Staż w zawodzie	Powyżej 5 lat	2	
		1-5 lat	1	
		Poniżej 1 roku	0	
8.	Posiada doświadczenie w kształtowaniu umiejętności praktycznych z zakresu pielęgniarstwa	Tak	1	
		Nie	0	
LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW*				

Potwierdzam zgodność powyższych danych.

Wyrażam zgodę na pełnienie obowiązków opiekuna praktyk.

.....
data i miejscowość

.....
podpis kandydata na opiekuna praktyk

OPINIA

Opiniowany/a Kandydat/ka spełnia wymagane kryteria/nie spełnia kryteriów wymaganych** do objęcia funkcji opiekuna praktyk na Kierunku Pielęgniarstwo na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

.....
data i miejscowość

.....
podpis Koordynatora Kształcenia Praktycznego

*Podsumowanie 3-9 spełnia kryteria; 0-2 nie spełnia kryteriów;

**niepotrzebne skreślić