



**ZARZĄDZENIE NR 18A/2023-2024**  
**DZIEKANA WYDZIAŁU LEKARSKIEGO**  
**Poznańskiej Akademii Medycznej im. Księcia Mieszka I w Poznaniu**  
**dnia 1.10.2024r.**  
**w sprawie Procedury hospitacji studenckich praktyk zawodowych**

Działając na podstawie § 23 ust. 12 pkt a) i n) Statutu Poznańskiej Akademii Medycznej NS im. Księcia Mieszka I w Poznaniu, wprowadza się następującą *Procedurę hospitacji studenckich praktyk zawodowych*:

**§ 1**

*Procedura hospitacji studenckich praktyk zawodowych* stosuje się do kierunku lekarskiego prowadzonego na Wydziale Lekarskim PAM.

**§ 2**

Podmiotami upoważnionymi do przeprowadzenia *hospitacji studenckich praktyk zawodowych* są:

1. Dziekan Wydziału Lekarskiego PAM;
2. Pełnomocnik Dziekana Wydziału Lekarskiego PAM ds. Studenckich Praktyk Zawodowych w osobie dr n. med. Beaty Klincewicz.

**§ 3**

*Hospitacje studenckich praktyk zawodowych* są integralnym elementem systemu doskonalenia jakości kształcenia i dotyczą wszystkich studentów zobowiązanych do odbycia praktyki zawodowej.

**§ 4**

Celem *hospitacji studenckich praktyk zawodowych* jest ocena:

1. zgodności praktyki zawodowej z założonymi efektami uczenia się w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych,
2. zgodności realizowanej praktyki zawodowej z programem praktyk,
3. zgodności praktyki zawodowej z ogólnymi i szczegółowymi celami studenckich praktyk zawodowych,
4. prawidłowości określenia terminu odbywania praktyki zawodowej,
5. charakteru zadań przydzielanych studentom, ich istotności i stopnia skomplikowania,
6. przestrzegania przez studenta dyscypliny pracy i porządku pracy przyjętego w instytucji przyjmującej na praktykę zawodową,
7. wywiązywania się przez instytucję przyjmującą na praktykę zawodową z obowiązków przyjętych na mocy umowy zawartej z PAM.

## § 5

Hospitacje studenckich praktyk zawodowych odbywają się zgodnie z przyjętym harmonogram.

## § 6

Harmonogram *hospitacji studenckich praktyk zawodowych* tworzony jest przez Pełnomocnika Dziekana Wydziału ds. Studenckich Praktyk Zawodowych.

## § 7

Zgromadzone w Biurze Karier ANSM *Oświadczenia o przyjęciu studenta na praktykę zawodową* stanowią dla podmiotu upoważnionego do przeprowadzenia hospitacji praktyk zawodowych źródło wiedzy o miejscach i terminach odbywania praktyk zawodowych przez studentów.

## § 8

Harmonogram *hospitacji studenckich praktyk zawodowych* ustala Pełnomocnika Dziekana ds. Studenckich Praktyk Zawodowych, z podziałem na miesiące kalendarzowe.

## § 9

Liczba *hospitacji studenckich praktyk zawodowych* w danym roku akademickim nie może być mniejsza niż 10 hospitacji.

## § 10

Harmonogram *hospitacji studenckich praktyk zawodowych* uwzględnia możliwości organizacyjne Wydziału.

## § 11

Harmonogram *hospitacji* sporządzany jest według wzoru stanowiącego *Załącznik nr 1* do niniejszego Zarządzenia.

## § 12

Dziekan Wydziału lub Pełnomocnik Dziekana Wydziału ds. *Hospitacji Studenckich Praktyk Zawodowych* wypełnia z przeprowadzonej *hospitacji Arkusz Hospitacji Studenckiej Praktyki Zawodowej* według wzoru stanowiącego *Załącznik nr 2* do niniejszego Zarządzenia.

## § 13

Wypełniony *Arkusz Hospitacji Studenckiej Praktyki Zawodowej* podpisują:

1. Dziekan Wydziału / Pełnomocnik Dziekana Wydziału ds. *Hospitacji Studenckich Praktyk Zawodowych*;
2. Przedstawiciel instytucji, w której odbywana jest praktyka zawodowa.

#### § 14

Z końcem roku akademickiego sporządzane jest zestawienie zbiorcze z wynikami przeprowadzonych *hospitacji studenckich praktyk zawodowych* i przekazywane w celu sformułowania ewentualnych rekomendacji Wydziałowej Komisji ds. Zapewnienia i Oceny Jakości Kształcenia. Arkusze z przeprowadzonych w danym roku akademickim hospitacji pozostają do wglądu na żądanie Komisji.

#### § 15

W przypadku negatywnej oceny przebiegu praktyki zawodowej stwierdzonej w trakcie hospitacji, student nie uzyska zaliczenia praktyki zawodowej przez Dziekana Wydziału i jest zobowiązany do ponownego odbycia praktyki zawodowej.

#### § 16

Jeżeli opiekun praktyki zawodowej lub inny przedstawiciel instytucji przyjmującej na praktykę zawodową zawiadomi Uczelnię, że student rażąco narusza dyscyplinę lub porządek pracy w miejscu odbywania praktyki lub uporczywie nie wykonuje zadań wynikających z programu praktyki, Dziekan Wydziału / Pełnomocnik Dziekana ds. Studenckich Praktyk Zawodowych niezwłocznie przeprowadza *hospitację specjalną studenckiej praktyki zawodowej*.

#### § 17

W przypadku potwierdzenia zarzutów, o których mowa w § 16, Uczelnia ma prawo zakończyć odbywanie praktyki przez studenta przed terminem, a student jest zobowiązany do ponownego odbycia praktyki zawodowej w pełnym wymiarze.

#### § 18

Nadzór nad przeprowadzeniem i rzetelnością procesu hospitacji studenckich praktyk zawodowych sprawuje Dziekan Wydziału.

#### § 19

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Poznań, dnia 1 października 2023 r.

Załącznik 1

**DZIEKAN**  
Wydziału Lekarskiego  
*prof. dr hab. n. med. Witold Szyfter*

### HARMONOGRAM HOSPITACJI STUDENCKICH PRAKTYK ZAWODOWYCH

na Wydziale Lekarskim ANSM

Rok akademicki: .....

Kierunek i poziom studiów: .....

---

Miesiąc: .....

Lp.	imię i nazwisko studenta	instytucja przyjmująca na praktykę zawodową	termin hospitacji	Podmiot przeprowadzający hospitację

---

Miesiąc: .....

Lp.	imię i nazwisko studenta	instytucja przyjmująca na praktykę zawodową	termin hospitacji	Podmiot przeprowadzający hospitację

---

Załącznik 2

**Wydział Lekarski  
Akademii Nauk Stosowanych im. Księcia Mieszka I w Poznaniu**

**Arkusze hospitacji studenckiej praktyki zawodowej**

---

Rok akademicki .....

Student odbywający praktykę zawodową .....

Nr albumu studenta .....

Dziekan Wydziału / Pełnomocnik Dziekana Wydziału ds. Hospitacji Studenckich Praktyk Zawodowych  
.....

Nazwa jednostki organizacyjnej, w której odbywana jest praktyka zawo-  
dowa.....

.....

Opiekun praktyki zawodowej ..... (imię i  
nazwisko przedstawiciela instytucji, w której odbywana jest praktyka)

Data hospitacji .....

Wnioski i uwagi Dziekana Wydziału / Pełnomocnika Dziekana Wydziału ds. Hospitacji Studenckich  
Praktyk Zawodowych

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....

(podpis Dziekana Wydziału / Pełnomocnika Dziekana Wydziału ds. Hospitacji Studenckich Praktyk  
Zawodowych)

.....  
.....

(podpis przedstawiciela instytucji, w której odbywana jest praktyka)

.....  
.....

.....  
.....

.....  
.....

.....  
.....

.....  
.....

.....  
.....