

POTWIERDZENIE MOŻLIWOŚCI REALIZACJI EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Praktyka zawodowa (sem. III)

na kierunku Zdrowie publiczne

Imię i nazwisko studenta.....

Miejsce realizacji praktyki.....

.....
(pełna nazwa zakładu pracy)

Nr	Efekty uczenia się*
K_W01	Prezentuje pogłębioną wiedzę z zakresu rozpoznawania podstawowych zagrożeń zdrowia ludności związanych z jakością środowiska, stylem życia i sposobem żywienia oraz innymi czynnikami ryzyka zdrowotnego.
K_W10	Posiada pogłębioną wiedzę dotyczącą aktów prawa wewnętrznego oraz zewnętrznego, wykorzystywanych w codziennej działalności jednostki / podmiotu, w którym odbywa praktykę (np. regulaminu organizacyjnego, struktury organizacji, zasad BHP, zarządzania informacją niejawną oraz ustaw i rozporządzeń).
K_W12	Zna zagadnienia dotyczące teoretycznych podstaw i metod badań przekonanych zdrowotnych oraz procesu zmiany i kształtowania zachowań zdrowotnych.
K_W16	Zna różne przykłady środowiskowych programów profilaktycznych oraz możliwości ich aplikacji.
K_W17	Posiada pogłębioną wiedzę dotyczącą funkcjonowania podmiotów odpowiedzialnych za działania prospołeczne oraz monitorowania realizowanych przez nie strategii rozwiązywania problemów społecznych.
K_W18	Rozumie rolę instytucji funkcjonujących w systemie ochrony zdrowia w obszarze: opieki, edukacji, promocji, nadzoru, planowania
K_W28	Zna uregulowania prawne dotyczące działań leczniczych (udzielanie świadczeń zdrowotnych, standardy, zasady prawne, gwarancje prawne, prawo do ochrony zdrowia w regulacjach i w praktyce funkcjonowania), działań w nadzorze, działań instytucji w

	sektorze (świadczeniodawcy, płatnik, inne podmioty), działalności organów władzy (rządowej i samorządu)
K_U05	Posiada umiejętności wykorzystania wiedzy teoretycznej, dostrzegania, obserwacji i interpretacji zjawisk w zakresie zdrowia populacji pogłębione i wzbogacone o wyjaśnianie wzajemnych relacji między zdrowiem a czynnikami społeczno-ekonomicznymi.
K_U06	Potrafi wyszukiwać, analizować, oceniać, selekcjonować i integrować informację z różnych źródeł oraz formułować na tej podstawie krytyczne sądy na temat zagrożeń i problemów zdrowotnych określonej zbiorowości.
K_U07	Wyraża opinie na temat mechanizmów wdrażania programów społecznych
K_U08	Planuje, wdraża, monitoruje, ewaluuje i ocenia programy w obszarze zdrowia publicznego, działalności profilaktycznej, informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej.
K_U13	Potrafi pracować w grupie nad strategią wybranego problemu dotyczącego zdrowia publicznego.
K_U15	Pracuje z dostępnymi danymi w celu wyjaśnienia społeczno – ekonomicznych czynników wpływających na zdrowie.
K_U16	Potrafi przeprowadzić krytyczną analizę i interpretację ekspertyz, raportów z zakresu polityki zdrowotnej, ekonomiki zdrowia, stanu zdrowia społeczeństwa
K_U24	Posiada umiejętność samodzielnego analizowania przyczyn, przebiegu oraz skutków konkretnych procesów i zjawisk społecznych i ekonomicznych
K_K01	Zna poziom swoich kompetencji i jest gotów do korzystania z pomocy ekspertów, współpracuje w zespole interdyscyplinarnym, zgodnie z zasadami etyki zawodowej i uregulowaniami prawnymi.
K_K02	Przejawia zaangażowanie w promocję zdrowia i zainteresowanie problemami polityki społecznej i zdrowotnej.
K_K06	Cechuje się skutecznością w zarządzaniu czasem własnym i współpracowników.
K_K13	Podejmuje działania na rzecz nowych innowacyjnych rozwiązań, problemów, procesów poznawczych i praktycznych występujących w podmiocie, w którym odbywa praktykę i potrafi je zaprezentować w środowisku pracodawcy, a także potrafi uzasadnić ich słuszność i przekonać do nich innych członków zespołu pracowniczego.
K_K15	Podczas odbywania praktyki podejmuje działania na rzecz rozwoju osobistego i zawodowego oraz ukierunkowuje innych w tym zakresie.

* Należy wpisać efekty uczenia się dla danej praktyki obowiązujące dla danego naboru

Niniejszym zaświadczam, że w zakładzie pracy istnieje możliwość zrealizowania ww. efektów uczenia się.

.....
Data i podpis zakładowego opiekuna
praktyk/Kierownika zakładu

.....
nr telefonu lub adres e-mail zakładowego
opiekuna praktyk/Kierownika zakładu

Akceptuję

.....
Data i podpis uczelnianego opiekuna praktyk