



STUDIJŲ KOKYBĖS VERTINIMO CENTRAS

---

**KLAIPĖDOS VALSTYBINĖS KOLEGIJOS  
KETINAMOS VYKDYTI STUDIJŲ PROGRAMOS  
SKUBIOJI MEDICINOS PAGALBA**

**VERTINIMO IŠVADOS  
2025 m.**

Ekspertų grupė:

1. Prof. dr. Kęstutis Stašaitis (grupės vadovas), akademinės bendruomenės atstovas
2. Lekt. dr. Danguolė Šakalytė, akademinės bendruomenės atstovas
3. Martynas Gedminas, socialinių partnerių atstovas
4. Dovydas Dicevičius, akademinės bendruomenės narys, studentų atstovas

Vertinimo koordinatorius – Elinga Belovaitė

2025  
Vilnius

## DUOMENYS APIE PROGRAMĄ

Studijų programos pavadinimas	Skubioji medicinos pagalba
Studijų krypčių grupė (-ės)	Sveikatos mokslai
Studijų kryptis (-ys)	Medicinos technologijos
Studijų programos rūšis	Koleginės studijos
Studijų pakopa	Pirmoji
Studijų forma (trukmė metais)	3 metai
Studijų programos apimtis kreditais	180
Suteikiamas laipsnis ir (ar) profesinė kvalifikacija	Sveikatos mokslų profesinis bakalauras. Skubiosios medicinos pagalbos paramediko kvalifikacija

## TURINYS

I. ĮŽANGA.....	4
II. PROGRAMOS ANALIZĖ.....	6
2.1. STUDIJŲ TIKSLAI, REZULTATAI IR TURINYS .....	6
2.2. MOKSLO (MENO) IR STUDIJŲ VEIKLOS SĄSAJOS .....	7
2.3. STUDENTŲ PRIĖMIMAS IR PARAMA.....	7
2.4. STUDIJAIVIMAS, STUDIJŲ PASIEKIMAI IR ABSOLVENTŲ UŽIMTUMAS.....	8
2.5. DĖSTYTOJAI.....	9
2.6. STUDIJŲ MATERIALIEJI IŠTEKLIAI .....	9
2.7. STUDIJŲ KOKYBĖS VALDYMAS IR VIEŠINIMAS .....	10
III. REKOMENDACIJOS.....	11
III. APIBENDRINAMASIS ĮVERTINIMAS.....	11

## I. ĮŽANGA

Klaipėdos valstybinės kolegijos (toliau – KVK, Kolegija) ketinamos vykdyti studijų programos „Skubioji medicinos pagalba“ (toliau – Programa) vertinimas atliktas remiantis LR Mokslo ir studijų įstatymu, Medicinos technologijų studijų krypties aprašu, Bendrųjų studijų vykdymo reikalavimų aprašu, Ketinamų vykdyti studijų programų vertinimo metodika, Studijų išorinio vertinimo ir akreditavimo tvarkos aprašu ir kitais studijas reglamentuojančiais teisės aktais.

Ekspertų grupei pateikti dokumentai: Programos Aprašas, studijų planas, dalykų aprašai, dėstytojų CV, LR Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM, Ministerija) pritarimas Programai (2025-02-19, Nr. 10-609). Ministerija pažymi, kad iki 2032 m. Lietuvoje prognozuojamas SMP paramedikų trūkumas (39 etatai), todėl nauja programa Klaipėdoje laikytina aktualia regioniniu ir nacionaliniu mastu.

Vertinant Programą buvo remiamasi KVK pateiktu Aprašu, jo priedais ir 2025 m. spalio 7 d. vykusio ekspertų vizito į KVK rezultatais. Ekspertų grupė vizito į KVK metu susitiko su KVK administracija, Programos aprašo rengimo grupe, numatomais Programos dėstytojais, socialiniais partneriais, kurie suinteresuoti pagal Programą numatomais rengti specialistais. Vizito metu susipažinta su materialine baze (simuliaciniu centru, biblioteka ir t.t.). Vizito metu ekspertų grupė Programos rengėjų paprašė pateikti praktikos dokumentus, kuriuos pildo studentai klinikinių praktikų metu. Vizito pabaigoje administracijos atstovai, Programos aprašo rengimo grupė ir dėstytojai buvo supažindinti su bendraisiais ekspertų grupės pastebėjimais ir apibendrinimais.

2025 m. lapkričio 10 d. Programos vertinimo išvadų projektas su rekomendacijomis buvo išsiųstas Programos rengėjams susipažinti ir pateikti savo pastabas dėl faktinių klaidų bei pataisyti Programą pagal pateiktas rekomendacijas per 10 d. d.

KVK per nustatytą laikotarpį pataisė Programą pagal ekspertų pateiktas 6 rekomendacijas ir dar pateikė papildomus pataisymus Programos apraše ir informaciją, kurios ekspertai neprašė. Vadovaujantis Ketinamų vykdyti studijų programų vertinimo metodika, ekspertai vertino tik tą informaciją, kuri buvo susijusi su ekspertų nurodytomis rekomendacijomis, į kurias Programos rengėjai turėjo sureaguoti per 10 d.d.

## II. PROGRAMOS ANALIZĖ

### 2.1. STUDIJŲ TIKSLAI, REZULTATAI IR TURINYS

- *Programos tikslų ir studijų rezultatų atitikties visuomenės ir (ar) darbo rinkos poreikiams (egzilio sąlygomis veikiančiai aukštajai mokyklai netaikoma) įvertinimas.*

Aprašo rengėjų pridėtas SAM 2025 m. vasario mėn. raštas „Dėl pritarimo parengti ir vykdyti Skubiosios medicinos pagalbos studijų programą Klaipėdos valstybinėje kolegijoje“ (5 priedas) patvirtina, kad SAM neprieštaruoja Programos vykdymui KVK.

KVK išoriniam vertinimui pateiktame Apraše apžvelgiamas 2024 m. vasario - gegužės mėn. atliktas tyrimas Šiaurės Vakarų Lietuvos regione, kurio rezultatais pagrindžiamas Programos poreikis ir atskleidžiamas nepakankamas esamų skubiosios medicinos pagalbos specialistų skaičius. Įstaigų atstovai akcentavo, kad Programos absolventai prisidėtų prie paslaugų kokybės gerinimo, užtikrintų savalaikę pagalbą pacientams ir iš dalies kompensuotų esamą slaugytojų trūkumą.

Programos poreikio aktualumą patvirtina nacionalinės ir regioninės sveikatos politikos kryptys – Sveikatos apsaugos ministerijos numatytos reformos (2023–2027 m.), STRATA specialistų poreikio prognozės iki 2032 m., kuriose numatomas paramedikų trūkumas, bei Greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) tarnybos plėtros planai, lemiantys didėjančių skubiosios medicinos pagalbos specialistų poreikį. Ypač svarbus aspektas – demografiniai pokyčiai (visuomenės senėjimas), didėjantis pacientų srautas į priėmimo skyrius ir sezoniniai poreikio svyravimai Klaipėdos regione.

Programos rengėjai nurodo, kad Programos tikslas ir studijų rezultatai suderinti su tarptautiniais dokumentais (EPaCur, Bolonijos proceso nuostatomis, 2013 m. lapkričio 20 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2013/55/ES, kuria iš dalies keičiama Direktyva 2005/36/EB dėl profesinių kvalifikacijų pripažinimo), nacionaliniais teisės aktais bei sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo strategijomis. Apibrėžtas Programos tikslas ir pateikta 10 siekiamų studijų rezultatų. Programos rengėjų nuomone, studijų rezultatai (toliau – SR) formuluojami taip, kad atitiktų šiuolaikinės skubiosios medicinos pagalbos (toliau – SMP) paramediko profesijos sampratą, derėtų tarpusavyje, nebūtų dubliavimo, ir sudarytų sąlygas absolventui dirbti tiek ikistacionarinėje, tiek stacionarinėje grandyje. Aprašo rengėjai pagrindžia studijų poreikį ir jis yra akivaizdus, ypač Klaipėdos regione, kuriame iki šiol tokios studijos nevykdomos. Programos unikalumą sudaro orientacija į aukštesnio lygmens (6-ojo lygio) SMP paramedikų rengimą regione, kur iki šiol dominavo žemesnės kvalifikacijos (4-ojo lygio) specialistai. Tai užtikrina SR aktualumą, jų atitikimą darbdavių poreikiams bei sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo strategijoms.

Apibrėžtas Programos tikslas: *“parengti kvalifikuotą skubiosios medicinos pagalbos paramediką, gebantį savarankiškai vertinti įvairaus amžiaus paciento būklę ir teikti skubiąją medicinos pagalbą ūmių, gyvybei pavojingų būklių ir sužalojimų atvejais, užtikrinant aukščiausius sveikatos priežiūros kokybės standartus, užtikrinti kokybišką sveikatos priežiūrą dirbant tiek ikistacionarinėje, tiek stacionarinėje grandyje bei dirbant komandoje kartu su asmens sveikatos priežiūros ir kitais specialistais”*. Tikslas apibrėžia numatomo parengti specialisto profilį ir kompetencijų visumą, tačiau formuluotė yra pernelyg ilga ir paini, todėl gali būti sunkiai suprantama tiek studentams, tiek socialiniams partneriams. Socialinių partnerių susitikime su ekspertais buvo išsakytos kelios nuomonės kokio skubiosios

medicinos pagalbos paramediko jie tikisi ir prieita vieningos nuomonės kad šis specialistas turėtų būti parengtas valdyti ekstremalias situacijas. Taigi, atsižvelgiant ir į Medicinos technologijų studijų krypties aprašą, rekomenduotina tikslą suformuluoti glaustesne ir aiškesne forma, akcentuojant esminius profesinės veiklos aspektus.

Programos rengėjai Apraše nurodo Direktyvą 2013/55/ES, tačiau ši direktyva reglamentuoja slaugytojų, gydytojų ir kitų reglamentuotų profesijų rengimą, o SMP paramedikų veiklos ji nereglamentuoja. Todėl tokia nuoroda yra deklaratyvi ir nepagrįsta. Rengiant SMP studijų programą tikslinga būtų buvę remtis pagrindiniais tarptautiniais šios srities standartais – International Federation for Emergency Medicine (IFEM) rekomendacijomis. **IFEM dokumentas “Model Curriculum for Emergency Medicine Specialists” (International Federation for Emergency Medicine, 2010; atnaujinta versija – 2024)** apibrėžia **esminius skubiosios medicinos mokymo programų reikalavimus**, įskaitant: bazinį mokymo turinį, kurį turi įsisavinti skubiosios medicinos pagalbos specialistas; kompetencijų pagrindu grindžiamą rengimą (competency-based education); klinikinio mokymosi aplinkos ir praktikos priežiūros užtikrinimą.

Vertinant Programos SR (1, 3, 4, 6, 7 ir 10) matyti, kad jų formuluotės yra per ilgos, perkrautos kelių įgūdžių įgijimu vienu metu ir neatitinka ECTS naudojimo gerosios praktikos:

- **1 SR:** apima daug veiksmų vienu metu (vertina, atpažįsta, teikia pagalbą).
- **3 SR:** sujungia įgūdžių demonstravimą, protokolų laikymąsi ir veiksmingumo vertinimą.
- **4 SR:** jungia tyrimus, diagnostiką, gydymą, saugumą ir užuojautą.
- **6 SR:** viename sakinyje pateikiama savarankiška veikla, darbas komandoje, telemedicina, diagnostika, terapija, atsakomybė, etika.
- **7 SR:** apima mokymą, konsultavimą, sveikos gyvensenos propagavimą, profilaktiką ir technologijų taikymą.
- **10 SR:** jungia sprendimų pagrindimą, poveikio vertinimą ir atsakomybės prisiėmimą.

Tokios formuluotės mažina studijų rezultatų aiškumą ir vertinimo objektyvumą, todėl rekomenduotina jas suskaidyti į atskirus, konkrečius ir aiškiai pamatuojamus komponentus, atitinkančius kompetencijų ugdymo logiką.

Dalis SR suformuluoti ne pagal Bloom'o taksonomiją: vartojamos sąvokos „*demonstruoja įgūdžius*“, „*taiko mokymo įgūdžius*“, „*pagrindžia sprendimus*“ yra abstrakčios, sunkiai pamatuojamos. SR formuluotėse atsikartoja bendrosios frazės („*vadovaujantis profesine etika*“, „*užtikrinant kokybę*“), kurios labiau primena profesinės veiklos aprašą nei konkretų studijų pasiekimą. Be to, SR orientuoti į profesinę praktiką, tačiau per mažai išskiriami skirtingi pažinimo lygmenys: žinios, supratimas, analizė, taikymas, sintezė. SR formuluotėse taip pat nesimato Marzano taksonomijai būdingų elementų (metakognityvinės sistemos, ego sistemos lygmens). SR daugiausia susitelkia į profesinių veiksmų aprašymą, todėl ryšys su šiomis taksonomijomis yra labiau deklaratyvus nei realiai įgyvendintas.

Daugelis studijų dalykų (Aprašo 2 ir 3 lentelės) numato siekti didžiosios daugumos Programos SR, kas apsunkina realų jų pasiekiamumo užtikrinimą ir vertinimo aiškumą.

Programos apraše pateiktos „*profesinės veiklos sritys*“ iš esmės dubliuoja SR ar gebėjimus. Vietoje aiškiai apibrėžtų veiklos sričių (pvz., ikistacionarinė pagalba, stacionarinė pagalba, ekstremalių situacijų valdymas) pateikiamos detalios išvardytos veiklos funkcijos ar gebėjimai.

- *Programos tikslų ir studijų rezultatų atitikties institucijos misijai, veiklos tikslams ir strategijai įvertinimas.*

Programos tikslas ir SR orientuoti į aukštos kvalifikacijos SMP paramedikų rengimą, tai dera su KVK misija – vykdyti kokybiškas, į praktiką ir taikomuosius tyrimus orientuotas studijas, sudarančias sąlygas mokytis visą gyvenimą. SR akcentuojami bendrieji ir specialieji gebėjimai (savarankiškas darbas, komandinė veikla, telemedicinos technologijų naudojimas, masinių nelaimių valdymas, taikomieji tyrimai, mokymas ir konsultavimas), kurie tiesiogiai siejasi su Kolegijos strateginiais tikslais rengti darbo rinkos poreikius atitinkančius specialistus, plėtoti taikomąją mokslo veiklą ir bendradarbiauti su regiono bendruomenėmis. Programos tikslas taip pat susietas su regiono strateginiais dokumentais: Klaipėdos miesto strateginiu plėtros planu, kuriame pabrėžiamas konkurencingos ekonomikos ir kvalifikuotos darbo jėgos ugdymas, bei Klaipėdos rajono plėtros planu, numatančiu sveikatos paslaugų prieinamumo didinimą. Programos rengėjai tinkamai argumentuoja dermę su institucijos misija ir regiono plėtros kryptimis. Teigiamai vertintina, kad SR ne tik atitinka Kolegijos misiją, bet ir per tarpininkavimą su regiono plėtros strategijomis, sieja studijas su platesniu socialiniu bei ekonominiu kontekstu. Vis dėlto atkreiptinas dėmesys, kad ryšys su institucijos strategija pateiktas labai plačiai ir fragmentiškai, labiau reiktų akcentuoti esmines jungtis: (1) praktinis rengimas, (2) taikomųjų tyrimų integracija, (3) regioninės sveikatos sistemos stiprinimas.

- *Programos atitikties teisės aktų reikalavimams įvertinimas.*

Aprašo rengėjai teigia, kad Skubiosios medicinos pagalbos studijų programa parengta laikantis Lietuvos Respublikos teisės aktų ir tarptautinių dokumentų reikalavimų. Programos tikslai ir SR grindžiami Lietuvos Respublikos Asmens sveikatos priežiūros praktikos įstatymu, Medicinos technologijų studijų krypties aprašu, Lietuvos medicinos norma MN 167:2019 „Skubiosios medicinos pagalbos paramedikas“, Kvalifikacijų sandaros aprašu, Bendraisiais studijų vykdymo reikalavimais bei Europos aukštojo mokslo erdvės dokumentais.

Programos apimtis sudaro 180 kreditų, iš jų praktikai skiriama 48 kreditai, o baigiamajam darbui – 9 kreditai, kas atitinka nustatytus bendrųjų studijų vykdymo minimalius reikalavimus. Praktinio rengimo dalis siekia 41,13 proc., taip viršijant 30 kreditų reikalavimą pagal bendruosius studijų vykdymo reikalavimus. Studijų krypties dalykus dėsto 21,43 proc. mokslininkų (viršijant minimalią 10 proc. ribą), o 78,57 proc. dėstytojų turi ne mažiau kaip trejų metų praktinę patirtį (viršijant 50 proc. reikalavimą).. Studijų planas atitinka koleginių studijų apimties ir darbo krūvio paskirstymo nuostatas – vieneriems studijų metams numatyta 1600 valandų, kas atitinka 60 kreditų. Apraše pateikti teisės aktai, kuriais remiasi Programos rengėjai, atitinka būsimųjų SMP paramedikų rengimo būtinuosius reikalavimus. Tačiau Programos rengėjai pertekliniu būdu remiasi Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2013/55/ES, kuri reglamentuoja slaugytojų ir kitų reglamentuojamų profesijų kvalifikacijas, tačiau nenumato SMP paramedikų veiklos ir nėra tinkamas SMP paramedikų rengimo pagrindimui.

KVK pateiktas Aprašas ir jo priedai atskleidžia, kad Programa atitinka pagrindinius kolegines studijas reglamentuojančius dokumentus: Bendrųjų studijų reikalavimų aprašo, Medicinos technologijų studijų krypties aprašo, Lietuvos kvalifikacijų sandaros aprašo, Studijų pakopų aprašo nuostatas. Programoje numatyta, studijų trukmė - 3 metai, 180 kreditų, teorinio ir praktinio mokymo trukmė – 4800 val., praktika ir praktinis mokymas sudaro apie 41,13 proc. Programos apimties, kontaktinio ir savarankiško darbo santykis atitinka nustatytus reikalavimus, numatyti Programos SR atitinka koleginių studijų rūšį ir pakopą, tikslingai

numatytas laikas studentų konsultavimui, aprašomas studentų darbo krūvio, studijų rezultatų peržiūrėjimo periodiškumas.

Numatyta, kad studijų krypties dalykus dėstys 21,43 proc. mokslininkų (viršijant minimalią 10 proc. ribą), o 78,57 proc. dėstytojų turi ne mažiau kaip trejų metų praktinę patirtį (viršijant 50 proc. reikalavimą). Tačiau pastebima dėstytojų sudėties disproporcija – apie 45 proc. komandos sudaro slaugos specialistai, kurių profesinė patirtis nėra tiesiogiai susijusi su skubiosios medicinos pagalba, o labiau orientuota į bendrąją slaugą, akušeriją ar edukaciją. Tačiau jiems numatyta dėstyti studijų krypties dalykus, tiesiogiai susijusius su SMP paramedikų specialiuųjų gebėjimų ugdymui, kas gali kelti riziką Programos realizavimo kokybei.

- *Programos studijų tikslų, studijų rezultatų, mokymo (-si) ir vertinimo metodų suderinamumo įvertinimas.*

Programos rengėjai nurodo, kad SR siejami su Medicinos technologijų krypties apraše nurodytais bendraisiais ir specialiais SR, remiamasi Bloom'o ir Marzano taksonomijomis. Studijų tikslai, rezultatai, mokymo(-si) ir vertinimo metodai yra tarpusavyje suderinti. SR ir dalykų sąsajos pateiktos lentelėse ir dalykų aprašuose, kur nurodoma, kokiais metodais siejami konkretūs rezultatai. Žinioms įgyti taikomos tradicinės ir interaktyvios paskaitos, seminarai, pažintinės išvykos, kvietinių praktikų paskaitos; gebėjimams ugdyti – simuliacijos, atvejų analizės, problemų sprendimas, projektiniai darbai, diskusijos. Specialiuųjų praktinių gebėjimų lavinimui studijos vykdomos mažose grupėse simuliaciniuose kabinetuose, naudojant įrangą ir muliažus.

Vertinimui taikomi įvairūs metodai pagal skirtingus pažinimo lygmenis: žinioms – testai, kontroliniai, rašto darbai, pristatymai; taikymui – simuliacijos, demonstravimas, problemų sprendimo užduotys; analizei – atvejo analizė, projektų ataskaitos ir jų gynimas; sintezei – mokslinių straipsnių apžvalgos, apilanko metodas, baigiamasis darbas; įvertinimui – baigiamojo darbo gynimas, praktikos ataskaitos, įsivertinimas ir kolegų vertinimas. Vertinimo kriterijai, anot Programos rengėjų, yra aiškiai suformuluoti ir studentams žinomi iš anksto, o tai užtikrina sąsają tarp SR ir jų vertinimo.

Nors Programos rengėjai teigia, kad SR orientuoti į Bloom'o ir Marzano taksonomijas, realios formulotės neatitinka nei vienos iš jų logikos. SR yra per ilgi, apimantys kelis gebėjimus vienu metu, sunkiai pamatuojami ir labiau primena profesinės veiklos aprašą nei aiškiai išreikštą studijų pasiekimą. Praktikoje nėra išskiriami skirtingi pažinimo lygmenys, todėl deklaruojamas ryšys su taksonomijomis išlieka daugiau teorinis.

Daugelis studijų dalykų numato siekti didžiosios daugumos programos SR, o tai apsunkina realų jų pasiekiamumo užtikrinimą ir vertinimo aiškumą. Neproporcingai paskirstyti ir dalykų SR - pavyzdžiui, 3 kreditų apimties dalykams priskiriama po 6 ar daugiau dalyko SR. Toks skaičius yra perteklinis, be to, formulotės ilgos ir apimančios kelis ugdymus įgūdžius vienu metu.

- „**Ikistacionarinės pagalbos teikimo pagrindai**“ yra vienas iš pamatinių Programos dalykų, tačiau jo apimtis (3 kreditai, 34 kontaktinės valandos) yra nepakankama. Dalykui priskirtos temos apima labai plačią ir SMP paramediko profesijai kritiškai svarbią sritį – paciento ištyrimą įvykio vietoje, ABCDE algoritmą, anamnezės rinkimą (SAMPLE), įrangos naudojimą, transportavimą ir EKG analizę. Pastarosioms temoms (įrangos naudojimas ir EKG

registravimas ir ritmo sutrikimų vertinimas) skiriama nepelnytai mažai laiko, nors tai yra esminė SMP paramediko kompetencija. Rekomenduotina padidinti šio dalyko apimtį bent iki 6 kreditų, išplečiant praktinių simuliacijų laiką ir aiškiau suformuluojant studijų rezultatus (pvz., „Atlieka EKG registravimą ir įvertina dažniausius ritmo sutrikimus“).

- „**Slaugos ir asmens sveikatos priežiūros procedūrų**“ dalykui priskirti 9 kreditai ir 7 studijų rezultatai. Kai kurie iš jų nėra tinkamai suderinti su SMP paramediko siekiamais įgyti gebėjimais. SR, susijęs su teisės aktų išmanymu (9.1), priskirtas neteisingai – ši kompetencija turėtų būti plėtojama „**Profesinės etikos ir sveikatos teisės**“ dalyke. SR 4.2 neatitinka SMP paramediko veiklos ribų, nes medicininiai tyrimai ir medicininio vaizdinimo procedūros nėra SMP paramediko kompetencija. Rezultatas 9.2 labiau pritaikytas slaugytojui, o ne SMP paramedikui. Rekomenduotina peržiūrėti dalyko SR, pašalinant perteklinius ir kompetencijos ribas peržengiančius elementus.

- „**Ūmios chirurginės būklės**“ dalyko rezultatai yra pernelyg bendriniai ir apima veiklas, nepriskirtinas paramediko kompetencijai (pvz., chirurginių intervencijų demonstravimas). Temos („žaizdos susiuvimas, siuvimo technika“) neatitinka SMP paramediko veiklos ribų, labiau būdingos medicinos studijoms. Pasigendama temų, susijusių su skubiosios pagalbos teikimu esant akių ir ANG susirgimams ir traumoms. Rekomenduotina patikslinti turinį, apsiribojant paramediko kompetencijai priskiriamais veiksmais – paciento paruošimu, asistavimu, žaizdų priežiūra, akių ir ANG susirgimams ir traumoms.

- „**Vaikų ligos ir gyvybei pavojingos būklės**“ dalykui (6 kreditai) numatyti 5 Programos SR – per daug vienam dalykui. Tai gali apsunkinti jų realų pasiekiamumą bei vertinimo aiškumą. Rekomenduotina optimizuoti SR skaičių (iki 3–4) ir užtikrinti, kad jie būtų aiškiai susieti su dalyko turiniu. Dalis temų („sveiko naujagimio apžiūra“, „naujagimių gelta“, „žindymas“) labiau atitinka pediatrijos ar akušerijos slaugos programas, o ne SMP paramediko veiklos ribas.

- „**Taikomojo tyrimo dizainas**“ perteklinis: priskirta net 4 Programos SR (2, 4, 7, 9), nors kursinis darbas turėtų būti orientuotas į literatūros analizę, problemos formulavimą, išvadų darymą ir darbo pristatymą. Rekomenduotina palikti 2–3 aiškius SR (tyrimo planavimas, literatūros analizė, darbo pristatymas). Vertėtų pagalvoti apie kursinio darbo integraciją į „**Taikomųjų tyrimų ir įrodymais grįstos praktikos**“ dalyką.

- „**Taikomieji tyrimai ir įrodymais grįsta praktika**“ (3 kreditai) dalykui priskirti net 4 Programos SR ir 8–9 dalyko SR, kas yra perteklinis kiekis tokiai apimčiai. SR dubliuojasi (pvz., 2.1 ir 4.1, 7.1 ir 9.1) bei suformuluoti per ilgi. Rekomenduotina sumažinti priskirtų SR skaičių, formuluotes padaryti aiškesnes ir pamatuojamas. Teigiamai vertintina, kad dalyko temos aprėpia pagrindinius įrodymais pagrįstos praktikos elementus, tačiau būtina terminiją suvienodinti – vartoti „Įrodymais pagrįsta praktika (IPP)“, mokslo įrodymais grįsta praktika, yra viena iš įrodymais grįstos praktikos dalių.

„**Ūmios būklės psichiatrijoje**“ – 5 kreditų dalykui numatyti 4 Programos SR ir net 10 dalyko SR. Dalis rezultatų dubliuojasi, kiti – per bendriniai arba menkai susiję su SMP paramediko gebėjimais. Rekomenduotina susiaurinti iki 2–3 Programos SR ir 3–5 dalyko SR, koncentruojantis į SMP paramediko profiliui svarbiausius gebėjimus – ūmių psichikos sutrikimų atpažinimą, paciento būklės įvertinimą, stabilizavimą ir bendravimą krizinėse situacijose.

- „**Ūmios infekcinės ligos**“ (3 kreditai) – 3 Programos SR ir 10 dalyko SR. Tokia struktūra neatitinka proporcingumo principo, nes vienam SR tenka labai nedidelis studijų krūvis, o tai kelia riziką, kad jų realus pasiekiamumas ir vertinimas bus formaliai deklaratyvus. Be to, dalis

SR dubliuojasi (pvz., 3.3, 3.4, 9.1 ir 9.2 aprašo iš esmės tą patį gebėjimą – paciento būklės vertinimą ir pagalbos teikimą). Kai kurios formuluotės yra per plačios ar labiau orientuotos į bendruosius gebėjimus nei į SMP paramediko specialiuosius gebėjimus (pvz., 10.1). Rekomenduotina sumažinti iki 1–2 Programos SR ir 2–3 dalyko SR, orientuotų į infekcinių ligų atpažinimą, pagalbos teikimą ir infekcijų kontrolę.

- „**Specializuota reanimacinė pagalba vaikams ir suaugusiesiems**“ (4 kreditai) - priskirta perteklinė apimtis – 5 Programos SR ir 6 dalyko SR. Dalis jų dubliuojasi (pvz., 3.1, 4.1 ir 10.1 visi orientuoti į gaivinimo veiksmus), dalis perteklinai išplečia turinį (5.1–5.2 apie masines nelaimes). Rekomenduotina palikti 2–3 esminius: (1) pradinio ir specializuoto gaivinimo veiksmų atlikimą, (2) gaivinimo proceso organizavimą ir vadovavimą komandai, (3) sprendimų priėmimą dėl gaivinimo tęstinumo ir paciento transportavimo.

- „**Skubiosios medicinos priežiūros vadybos ir lyderystės**“ dalykas yra aktualus SMP studijų programos kontekste, tačiau jo aprašas yra perteklinis: 3 kreditų apimties dalykui priskirta net 6 Programos SR ir 14 dalyko SR. Tai neatitinka SR formulavimo gerosios praktikos, rezultatai fragmentiškai dubliuojasi, dalis jų bendriniai. Rekomenduotina: (1) sumažinti programos SR skaičių iki 1–2, dalyko SR – iki 3–5 aiškių ir pamatuojamų; (2) labiau akcentuoti SMP paramediko praktikai būdingą vadybą (komandinis darbas, lyderystė ekstremaliose situacijose, resursų paskirstymas), atsisakant perteklinių bendro pobūdžio temų; (3) studijų ir vertinimo metodus diferencijuoti, įtraukiant komandinės veiklos simuliacijas ir ekstremalių situacijų modeliavimą.

- **Baigiamasis egzaminas** - priskirti 6 Programos SR leidžia patikrinti specialiuosius SMP specialisto gebėjimus (teorines žinias, praktinius įgūdžius, komandinį darbą, kritinį mąstymą, sprendimų pagrindimą), tačiau 3 kreditų egzaminui tai yra per daug. Rekomenduotina susitelkti į 3–4 pagrindinius SR (klinikinės pagalbos teikimas pagal protokolus, kritinis sprendimų priėmimas, komandinė veikla, įrodymais grįstos priežiūros taikymas). Portfolio vertinimą tikslinga aiškiau apibrėžti kaip refleksinę atvejo analizę su gynimu, kad jis įgautų realią vertinimo vertę.

Nors teisės aktai konkrečiau SR skaičiaus vienam dalykui nereglamentuoja, pagal Studijų pakopų aprašą ir Bendruosius studijų vykdymo reikalavimus turi būti užtikrinama, kad SR būtų realiai pasiekiami per numatytą kreditų apimtį. Vadovaujantis metodinėmis rekomendacijomis ir tarptautine ECTS praktika, vienam 3 kreditų apimties dalykui tikslinga numatyti 2–4 SR.

Atkreiptinas dėmesys, kad programos apraše pateikiami dalykų studijų rezultatai apima įvairius pažinimo lygius – nuo žinių ir analizės iki praktinio taikymo bei vertinimo. Vis dėlto, metodai ir vertinimo būdai taikomi visiems SR vienodai, todėl nėra aiškiai išskirtas teorinių ir praktinių gebėjimų vertinimo santykis, o kaupiamojo vertinimo struktūra (atskirų dalių svoriai ar kriterijų aprašas) nėra detalizuota visų dalykų aprašuose. Dėl to metodai iš esmės tinkami turiniu, tačiau pertekliniai taikymo prasme, nes kartojasi prie visų SR, o vertinimo sistema neleidžia atsekti, kuris komponentas (testas, simuliacija, stebėjimas) vertina konkretų SR. Keletas pastebėjimų:

- „**Pirmoji medicinos pagalba**“ SR reikalauja taikymo lygmens („taiko pirmosios pagalbos teikimo principus“, „vertina gyvybės požymius“, „taiko komandinio darbo principus ekstremaliose situacijose“). Nors vertinimas apima kelias simuliacijas ir klinikinio atvejo analizę egzamino metu, studijų metodai išvardyti pertekliniai („paskaita, demonstravimas, vaidmenų atlikimas, mokymasis e. aplinkoje“) be aiškios diferenciacijos pagal SR lygmenį.

Egzamino tęstinė dalis (0,2) vertina žinių atgaminimą, todėl vertinimo struktūra išlieka mišri – dalis metodų tinkami, dalis – neatliepia SR sudėtingumo.

- „**Ikistacionarinės pagalbos teikimo pagrindai**“ SR orientuoti į praktinių gebėjimų („atlieka paciento ištyrimą pagal ABCDE algoritmą“, „naudoja įrangą“, „sprendžia pagal prioritetus“) ugdymą, tačiau taikomi metodai iš esmės teoriniai – „paskaita, diskusija, mokymasis e. aplinkoje, atvejo analizė“. Vertinimo formos (testas, pristatymas, refleksija) nėra tinkamos praktiniams SR, nes neleidžia įvertinti faktinio veiksmų atlikimo tikslumo, stebėjimo ir sprendimų priėmimo sekos realiomis sąlygomis.

- „**Specializuota reanimacinė pagalba vaikams ir suaugusiesiems**“ Dalykui būdingi aukšto lygmens SR – „teikia ir vertina pažangiąją gaivinimo pagalbą“, „veikia komandoje“, „priima sprendimus dėl gaivinimo tęstinumo“. Dalyko apraše nurodyta, kad taikomos simuliacijos ir praktinės demonstracijos, tačiau jos pateiktos kartu su bendriniais metodais („paskaita, diskusija, atvejo analizė“), todėl metodų sąrašas neparodo aiškios hierarchijos tarp žinių perteikimo ir kompetencijų lavinimo. Vertinime nurodyti keli elementai (praktinė simuliacija, testas, rašto užduotis), tačiau nėra aiškios sąsajos, kuris vertinimo būdas priskiriamas kuriam SR, todėl kyla abejonių dėl vertinimo kriterijų ir SR lygmens atitikimo.

- „**Vaikų ligos ir gyvybei pavojingos būklės**“ Dalykui būdingi kompleksiniai SR – „atpažįsta pavojingas būkles“, „taiko pagalbos algoritmus“, „vertina paciento būklę ir veiksmų seką“. Visų SR atžvilgiu nurodyti tie patys studijų metodai – *interaktyvi paskaita, diskusija, atvejų analizė, simuliacijos* – ir tie patys vertinimo būdai – *testas, situacijos analizės vertinimas, simuliacijos vertinimas*. Nors metodai parinkti tinkami, jų taikymas nėra diferencijuotas pagal SR pažinimo lygmenis, todėl neaišku, kokie gebėjimai vertinami testu, o kokie – simuliacijos metu. Taip pat nepateiktas kaupiamojo vertinimo pasiskirstymas (svoriai), todėl nėra aiškaus ryšio tarp galutinio įvertinimo ir konkrečių SR pasiekimo rodiklių.

Bendruosiuose dalykuose dažnai kartojasi metodai, susiję su nuotolinio mokymosi platforma: „*Testas Moodle aplinkoje*“, „*Diskusija Moodle aplinkoje*“, „*Savarankiškai atliktas darbas raštu – refleksija*“. Šie metodai tinka žinių įsiminimui ir nuostatų refleksijai, tačiau jie neužtikrina analizės ar vertinimo lygmens SR pasiekimo, kai reikalaujama kritinio mąstymo ar argumentuotos diskusijos pagrįstos empiriniais duomenimis. Tokiu būdu bendrieji dalykai vertinami gana paviršutiniškai, nes netaikomi gilesnio pažinimo vertinimo įrankiai (pvz. analitinė ese, šaltinių sintezė, konceptualus projektas).

Apibendrinant, Programos Apraše deklaruojama, kad SR, mokymo(-si) ir vertinimo metodai yra suderinti, tačiau realiai dalykų aprašuose matomos kelios problemos: SR per ilgi ir perkrauti, metodai pertekliniai arba bendriniai, o vertinimo metodai kai kur netinkami SR lygmeniui. Teigiamai vertintina simuliacijų, OSCE ir klinikinių scenarijų įtraukimas, bet jie dar nėra nuosekliai integruoti per visą Programą. Vadovaujantis gerąją praktika rekomenduotina, kad vienam studijų rezultatui būtų priskiriama ne daugiau kaip 3 studijų metodai ir 2 vertinimo metodai, aiškiai susieti su pažinimo lygmeniu (žinios, taikymas, analizė, sintezė, vertinimas). Didesnis metodų kiekis prie vieno SR laikomas pertekliniu ir rodo, kad metodinė logika apraše nėra diferencijuota.

- *Programos dalykų (modulių) visumos, užtikrinančios studento nuoseklių kompetencijų ugdymą(-si) įvertinimas.*

Aprašo rengėjai nurodo, kad studijų programa grindžiama nuoseklia dalykų visuma, kuri prasideda nuo Fundamentaliųjų mokslų studijų dalykų (*Sveikatos sociologija, Bendravimo ir sveikatos psichologija, Profesinė užsienio kalba ir kt.*), pereina prie bazinių medicinos mokslų (*Anatomija, fiziologija, Biochemija. Biofizika, Mikrobiologija ir infekcijų kontrolė, Bendroji ir klinikinė farmakologija ir kt.*) ir baigiasi specializuotais skubiosios medicinos pagalbos dalykais (*Ikistacionarinė pagalba, Ūmios chirurginės būklės, Ūmios būklės psichiatrijoje, Vaikų ligos ir gyvybei pavojingos būklės, Ūmios infekcinės ligos, Specializuota reanimacinė pagalba vaikams ir suaugusiems ir kt.*).

Programoje taip pat integruoti *Skubiosios medicinos pagalbos vadybos ir lyderystės, Profesinės etikos ir sveikatos teisės* dalykai, skirti bendriesiems gebėjimams ugdyti. Daug dėmesio skiriama praktikai – ji sudaro apie 41 proc. studijų apimtį. Praktikos vykdomos palaipsniui: nuo stebėjimo ir bendrųjų įgūdžių iki specializuotų praktikų greitosios pagalbos stotyse, priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuose bei intensyvios terapijos skyriuose.

Dalykų visuma sudėliota taip, kad užtikrintų Programos tikslų ir SR pasiekimą: studentai įgyja teorinių žinių, praktinių gebėjimų ir ugdomi atsakomybę bei profesines vertybes. Rengėjai pabrėžia, kad studijų planas atitinka Medicinos technologijų krypties aprašą, o integruoti tarpkryptiniai dalykai (pvz., psichologija, komunikacija, sociologija) padeda formuoti platesnį profesinį kontekstą.

Skubiosios medicinos pagalbos studijų programoje paskaitos ir praktikumai sudaro 28,96 % (1390 val.), savarankiškas darbas – 41,21 % (1978 val.), praktika – 27 % (1296 val.), konsultacijos – 2,83 % (136 val.), todėl proporcijos atitinka Bendruosius studijų vykdymo reikalavimus. Profesinės veiklos praktika trunka 32 savaites: 20 savaitių Greitosios medicinos pagalbos tarnyboje ir 12 savaitių įvairiose sveikatos priežiūros įstaigose, užtikrinant patirtį tiek ikistacionarinėje, tiek stacionarinėje grandyje.

Atsižvelgiant į absolventams medicinos normoje nurodytus privalomus gebėjimus, studijų plane pastebimi kelių sričių neatitikimai. Tikslinga peržiūrėti studijų dalykų sąrašą, įvertinant, ar konkretiems įgūdžiams reikalingi atskiri dalykai. Taip pat loginė dalykų seka nėra nuosekli – kai kurie specializuoti dalykai pateikiami pavėluotai arba įtraukti pertekliniai dalykai.

- „**Pažangios sveikatos technologijos**“ įtrauktos tik penktame semestre, nors tokios žinios turėtų būti integruojamos ankstesniuose studijų etapuose, kad studentai galėtų jas taikyti klinikinuose praktiniuose dalykuose.

- Į Programą įtrauktas perteklinis dalykas „**Sveikatos priežiūros organizavimas ir valdymas**“, kuris iš esmės dubliuoja „**Skubiosios medicinos pagalbos vadybą ir lyderystę**“. Tai kelia fragmentacijos bei turinio kartojimosi riziką.

- „**Slaugos ir asmens sveikatos priežiūros procedūros**“ skiriami 9 kreditai, nors didelė dalis temų yra labiau pritaikytos bendrosios praktikos slaugos, o ne SMP profiliui (pvz., paciento higiena, maitinimas, slaugos teorijos, rankų higiena). Tuo tarpu „**Ikistacionarinės pagalbos teikimo pagrindai**“ ir „**Pirmoji medicinos pagalba**“ tesudaro po 3 kreditus, kas akivaizdžiai nepakankama SMP programos pagrindui.

- „**Biochemija. Biofizika**“ išskirta kaip atskiras 3 kreditų dalykas, nors turinys fragmentuotas ir menkai susijęs su SMP praktika. Aktualias temas (gyvybinių funkcijų interpretacija, elektrolitų pusiausvyra, kvėpavimo mechanika, termoreguliacija) tikslinga integruoti į kitus klininius ar fiziologijos dalykus, o vietoje šio kurso įtraukti „**EKG pagrindų ir interpretacijos**“ dalyką, ugdantį esminę SMP paramediko kompetenciją.

- „**Profesinė etika ir sveikatos teisė**”. Nors etikai numatyta pakankama apimtis, sveikatos teisės daliai skirta vos 8 teorinės ir 3 praktinės valandos, kas yra akivaizdžiai per mažai SMP profiliui. Paramedikai dažnai susiduria su teisinėmis dilemomis (informuotas sutikimas, pacientų teisės, atsakomybė, privalomoji pagalba, bendradarbiavimas su institucijomis), todėl teisės apimtys stiprinimas yra būtinas.

Turint omenyje tai, jog absolventai po trijų studijų metų taps tiesiogiai atsakingi už žmogaus gyvybę kritinėse situacijose kaip pagrindiniai sprendimų priėmėjai, būtų tikslinga įvertinti, ar mokymo procese nebūtų naudinga padidinti praktikos apimtį kreditais. Nors praktikos trukmė ilgesnė savo apimtimi pagal bendruosius studijų vykdymo minimalius reikalavimus ir apima įvairias skubiosios pagalbos sritis, jos struktūra nevisiškai atspindi laipsnišką sprendimų priėmimo kompetencijų gilimą. Studentai jau studijų metu pradeda veikti situacijose, reikalaujančiose atsakomybės ir gerų klinikinų įgūdžių, tačiau praktikos vertinimo sistema nepakankamai diferencijuoja žinių taikymo, samprotavimo ir sprendimų priėmimo gebėjimų. Šiuo metu vertinimas daugiausia grindžiamas praktikos vadovo apibendrinimu ir ataskaitomis, o ne realiai stebimais veiklos rodikliais darbo vietoje. Tobulintina kryptis – įdiegti standartizuotą praktikos vertinimo sistemą, grįstą Workplace-Based Assessments (WBA) principais, kai studento klinikiniai sprendimai, komunikacija ir elgsena vertinami realiose ar simuliuotose situacijose pagal iš anksto apibrėžtus kriterijus (pvz. DOPS – Direct Observation of Procedural Skills, Mini-CEX – Clinical Evaluation Exercise). Tam būtinas aktyvesnis praktikos dėstytojų ir mentorių įsitraukimas į vertinimą ir grįžtamąjį ryšį, kad studentai gautų laiku pateikiamas įžvalgas apie savo sprendimų kokybę, o ne tik galutinį įvertinimą.

Vertinant bendrai dalykų SR ir studijų metodus, dalykų aprašuose pasigendama aiškiai suformuotų studentų skubiosios medicinos pagalbos paramediko gebėjimų vystymo principų. Be to, dalykų aprašai yra nevienodai struktūruoti, juose pastebimas nesistemingumas, temos aprašomos nevienodai detalai, o literatūros sąrašai ne visada atitinka šiuolaikinės skubiosios medicinos pagalbos kontekstą. Kai kurie šaltiniai yra pasenę (pvz., Šakalytė D. (2017). *Manipuliacijų protokolai, taikomi simuliacinio praktinio mokymo metu*. Mokomoji medžiaga bendrosios praktikos slaugos studentams), todėl studentai gali gauti neaktualią ar klaidinančią informaciją. Rekomenduotina suvienodinti dalykų aprašų struktūrą (aiški numeracija, vienoda temų pateikimo logika), užtikrinti literatūros šaltinių aktualumą bei jų atitikimą naujausiems teisės aktams ir SMP paramedikų klinikinės praktikos standartams.

- *Galimybių studijuojantiems individualizuoti programos struktūrą atsižvelgiant į asmeninius mokymosi tikslus bei numatytus studijų rezultatus įvertinimas.*

Apraše nurodyta, kad studentai turi galimybių individualizuoti savo studijas per laisvai pasirenkamus dalykus (6 kreditai nuo IV semestro), siūlomus Kolegijos Moodle aplinkoje, dažniausiai pasirenkant sveikatos stiprinimo ar prevencijos temas. Taip pat studijos gali būti individualizuojamos per anksčiau įgytų kompetencijų pripažinimą pagal KVK nustatytą tvarką bei dalyvaujant Erasmus+ programoje, kai įskaitomi užsienyje gauti studijų pasiekimai ir sudaromas individualus studijų planas.

Programoje sudarytos tinkamos galimybės studentams individualizuoti studijas – tiek per laisvai pasirenkamus dalykus, tiek per anksčiau įgytų kompetencijų pripažinimą ir tarptautines studijų patirtis. Šios priemonės užtikrina lankstumą, sudaro sąlygas atsižvelgti į individualius mokymosi poreikius ir tikslus bei atitinka gerą aukštojo mokslo praktiką.

### **Pagrindiniai srities išskirtinumai:**

1. Išsamiai atliktas regiono poreikių tyrimas, patvirtinantis Programos aktualumą. Orientacija į aukštesnės kvalifikacijos (6 lygio) SMP paramedikų rengimą, užtikrinant kokybišką aukštesnio lygio sveikatos paslaugų teikimą.
2. Programa atitinka bendrus formalius reikalavimus, praktikos nuosekliai išdėstytos nuo pirmųjų semestrų (ikistacionarinė, klinikinė, baigiamoji), tai užtikrina praktinių kompetencijų įgijimą. Įtraukti specializuoti moduliai (pvz., ūmios būklės akušerijoje, pediatrijoje, chirurgijoje, psichiatrijoje, infekcijose), kurie atliepia SMP specifiką.
3. Teigiamai vertintinas simuliacijų ir OSCE metodų integravimas į praktinį mokymą.

### **Pagrindiniai srities tobulintini aspektai:**

1. Tikslas apima per daug aspektų, nėra aiškiai orientuotas į konkrečius profesinės veiklos rezultatus, todėl prarandamas dėmesys pagrindinėms kompetencijoms.
2. Neaiškiai apibrėžtos profesinės veiklos sritys, todėl Programos struktūra nepakankamai aiškiai atspindi teisės aktuose nustatytą profesinės veiklos apimtį ir specifiką.
3. Studijų rezultatų (SR) perteklinė ir nelogiška struktūra. Dalis SR yra sujungti iš kelių skirtingų gebėjimų, todėl jie tampa nepakankamai konkretūs ir sunkiai pamatuojami. Trūksta aiškaus balanso tarp bendrųjų ir specialiųjų gebėjimų, kai kurie SR nesusieti su atitinkamais dalykais ar jų vertinimo kriterijais.
4. Neatitikimas tarp studijų dalykų apimties ir SR skaičiaus. Kai kuriems 3–4 kreditų apimties dalykams priskirta perteklinė SR gausa (iki 8–10), kas neatitinka ECTS logikos ir apsunkina realų pasiekimų vertinimą.
5. Studijų plano struktūros nuoseklumo trūkumas. Dalykų seka ir tarpusavio sąsajos nėra pakankamai aiškiai pagrįstos: kai kurių dalykų turinys dubliuojasi (pvz., slaugos temos), o esminės SMP kompetencijos – EKG analizė ir ikistacionarinė pagalba – nepakankamai išplėtos. Kai kurie dalykai („Biochemija. Biofizika“, „Pažangios sveikatos technologijos“, „Sveikatos priežiūros organizavimas ir valdymas“) reikalauja aiškesnio integravimo į profesinį kontekstą.
6. Praktikos apimtis, nors ir pakankama, galėtų būti dar labiau orientuota į klinikinio sprendimų priėmimo kompetencijų gilinimą per darbo vietoje vykdomus vertinimus (Workplace-based assessments). Reikalingas aiškesnis praktikos dėstytojų ir mentorių įsitraukimas į vertinimo procesą ir grįžtamojo ryšio teikimą.

**Apibendrinant teigtina, kad šioje dalyje pastebimi esminiai trūkumai, kurie turėtų neigiamą poveikį Programos realizacijai bei kokybei. Šie trūkumai turėtų būti pataisyti per 10 dienų.**

**Pataisymai, atlikti atsižvelgiant į ekspertų rekomendacijas (pildoma tuo atveju, jeigu ekspertai teikė siūlymą programą taisyti per 10 d.)**

Ekspertų rekomendacija patikslinti Programos tikslą ir profesinės veiklos sritis buvo įgyvendinta tinkamai. Atnaujinta Programos tikslo formuluotė tapo aiškesnė, glaustesnė ir labiau atitinkantis SMP paramediko profesijos portretą – tikslas orientuotas į esmines paramediko kompetencijas, neperkrautas pertekliniais elementais. Profesinės veiklos sritys

patikslintos tinkamai – jos tapo aiškios, glaustos ir atitinkančios pagrindinį SMP paramediko veiklos apibrėžimą.

Palyginus pirminį ir pataisytą Programos studijų rezultatų variantus, matyti, kad rengėjai pakoregavo SR pagal rekomendaciją. Formuliuotės tapo aiškesnės, glaustesnės ir labiau pamatuojamos, pašalinti pertekliniai ir dubliuojantys elementai, atskirtos bendrosios ir specialiosios kompetencijos, o SR geriau susieti su studijų dalykais ir jų vertinimo kriterijais. Rengėjai pagrįstai pasirinko vieną – Bloom'o – taksonomiją, todėl studijų rezultatai tapo aiškesni, nuoseklesni ir geriau pamatuojami. SR formuliuotėse tinkamai panaudoti Bloom'o taksonomiją atitinkantys veiksmožodžiai, atliepiantys 6 lygmens kognityvinius reikalavimus. Atsižvelgus į ekspertų pastabas, Programa pertvarkyta taip, kad tiksliai atitiktų SMP paramediko kompetencijas ir proporcingą SR bei kreditų santykį. Visi dalykai peržiūrėti ir juose sumažintas perteklinis SR skaičius: vietoje 8–10 rezultatų 3–4 kreditų dalykuose dabar palikta 2–4 aiškiai suformuluoti ir realiai pasiekiami rezultatai. Pavyzdžiui, „Taikomieji tyrimai ir įrodymais grįsta praktika“ vietoje devynių rezultatų turi du, susijusius su įrodymais pagrįstos praktikos taikymu ir literatūros analize. Atnaujinti ir tie dalykai, kurių turinys neatitiko paramediko veiklos ribų. „**Ikistacionarinės pagalbos teikimo pagrindai**“ sustiprintas – kreditai padidinti nuo 3 iki 6, išplėstos praktinės veiklos ir aiškiai nurodyta, kad dalykas orientuotas į paciento būklės įvertinimą ir stabilizavimą ikistacionarinėje grandyje. Perteklinis „**Slaugos ir asmens sveikatos priežiūros procedūros**“ dalykas pašalintas. „**Profesinė etika ir sveikatos teisė**“ pertvarkyta atsisakant temų, nesusijusių su SMP veikla, paliekant tik paramedikui aktualius teisinius ir etikos aspektus. „**Ūmios chirurginės būklės**“ dalyke atsisakyta intervencijų, nepriklausančių paramediko kompetencijai, pavyzdžiui, žaizdų siuvimo, ir įtrauktos ekspertų rekomenduotos temos apie akių ir ANG traumas. SR sukonkretinti taip, kad studentas mokytųsi tik tai, ką paramedikas gali atlikti praktikoje. „**Vaikų ligos ir gyvybei pavojingos būklės**“ sutrumpintas, išbrauktos pediatriinės slaugos temos, o SR sumažinti iki trijų ir aiškiai pritaikyti SMP veiklai. „**Taikomojo tyrimo dizainas**“ sutelktas į tyrimo planavimą ir išvadų formulavimą, o „**Taikomieji tyrimai ir įrodymais grįsta praktika**“ dalyke suvienodinta terminija, vartojant sąvoką „**įrodymais pagrįsta praktika**“. Psichiatrijos, infekcinių ligų, specializuotos reanimacinės pagalbos ir vadybos dalykuose sumažintos perteklinės formuliuotės, paliekant tik paramediko praktikai reikalingus gebėjimus – ūmių būklių atpažinimą, paciento stabilizavimą, veiksmų koordinavimą ir komandinį darbą. Baigiamasis egzaminas integruotas į baigiamąją praktiką, todėl studentų pasiekimai vertinami praktiškai, realiose klinikinėse situacijose. Apibendrinant, atlikti pakeitimai aiškiai atliepia ekspertų rekomendacijas ir sudaro nuoseklų, SMP paramediko veiklai tinkamai pritaikytą Programą.

Atsižvelgus į ekspertų rekomendaciją optimizuoti studijų planą, Programa pertvarkyta taip, kad dalykai būtų logiškai išdėstyti, o kreditai proporcingi jų apimčiai ir svarbai. Dalykas „**Pažangios sveikatos technologijos**“ pervadintas į „**Telemedicina ir skaitmeninės technologijos**“ ir perkeltas į antrą semestrą, kaip buvo siūlyta. Iš Programos pašalintas dalykas „**Sveikatos priežiūros organizavimas ir valdymas**“, paliekant SMP paramediko veiklai aktualų „**Skubiosios medicinos pagalbos vadybos ir lyderystės**“ dalyką. Perteklinis slaugos profilį atspindėjęs dalykas „**Slaugos ir asmens sveikatos priežiūros procedūros**“ pakeistas į 5 kreditų apimties dalyką „**Skubiosios medicinos pagalbos procedūros**“, atsisakant temų, nepriskirtų SMP paramediko kompetencijai. EKG mokymui įtrauktas atskiras dalykas „**EKG pagrindai ir interpretacija**“ (3 kreditai). „Biochemija. Biofizika“ dalyko temos

integruotos į kitus studijų pagrindų dalykus, taip išvengiant jų fragmentacijos. Išplėstas dalykas „**Profesinė etika ir sveikatos teisė**“ – jo apimtis padidinta iki 5 kreditų, įtraukiant daugiau praktinių sveikatos teisės aspektų. Taip pat padidinta „**Pirmosios medicinos pagalbos**“ dalyko apimtis iki 5 kreditų, kad studentai įgytų tvirtus įgūdžius. Suvienodinta dalykų aprašų struktūra, atnaujinti naudojami šaltiniai ir užtikrintas nuoseklus dalykų tarpusavio suderinimas. Šie pakeitimai rodo, kad į ekspertų rekomendaciją visiškai atsižvelgta, o studijų planas tapo aiškesnis, logiškesnis ir labiau pritaikytas SMP paramediko rengimui.

## 2.2. MOKSLO (MENO) IR STUDIJŲ VEIKLOS SAŠAJOS

- *Aukštosios mokyklos vykdomos mokslo (meno) veiklos lygio pakankamumo su studijų kryptimi susijusioje mokslo (meno) kryptyje įvertinimas.*

Apraše nurodyta, kad KVK vykdo taikomuosius mokslo tyrimus socialinių, technologijos, medicinos ir sveikatos mokslų srityse, siekdama užtikrinti mokslo ir studijų vienovę. MTEP veikla planuojama pagal kolegijos strateginius prioritetus ir kasmet vertinama kiekybiškai bei kokybiškai, vertinant tyrimų atitikimą MTEP etapams, publikacijų sklaidą ir mokslinių pranešimų skaičių.

Vadovaujantis Klaipėdos valstybinės kolegijos taikomosios mokslo veiklos valdymo tvarka, kasmet atliekamas taikomosios mokslo veiklos kiekybinis ir kokybinis vertinimas pagal tris kriterijų grupes: taikomieji tyrimai ir eksperimentinė plėtra (jų atitiktis MTEP etapams), publikacijų sklaida ir mokslinių pranešimų pristatymas. Slaugos ir akušerijos studijų kryptyje 2020–2023 m. taikomoji mokslo veikla buvo įvertinta labai gerai, nes vykdyti šešto–septinto MTEP etapų tyrimai, o publikacijų bei konferencinių pranešimų sklaida – puikiai. Nors šiuo metu kolegijoje nevykdomos studijos Medicinos technologijų kryptyje, ketinama vykdyti Skubiosios medicinos pagalbos programa remiasi esama mokslinių tyrimų baze Slaugos ir akušerijos srityje bei MTEP prioritetu „Sveikatos technologijos“.

Pateikiami konkretūs pavyzdžiai dėstytojų vykdomų tyrimų: simuliacinio metodo taikymo (D. Narvilienė), skubiosios medicinos pagalbos vadybos ir pervežimų sistemos (prof. dr. G. Virketis), tarptautinio tyrimo apie pradinio gaivinimo žinias (dr. N. Galdikienė), įrodymais grįstos praktikos, sveiko senėjimo bei profesinio perdegimo prevencijos. Šių tyrimų rezultatai integruojami į programos dalykus – *Pirmoji medicinos pagalba, Ekstremalių situacijų valdymas, Skubiosios pagalbos vadyba ir lyderystė, Specializuota reanimacinė pagalba vaikams ir suaugusiems* – stiprinant praktinį mokymą ir simuliacijas.

Apraše taip pat aprašyta taikomosios mokslinės veiklos planavimo ir koordinavimo sistema: dėstytojams, priklausomai nuo pareigybės, nuo 17 % iki 44 % darbo krūvio skiriama MTEP veiklai, o už publikacijas taikomos motyvacinės išmokos. 2021–2023 m. valstybės finansavimas MTEP veiklai nuosekliai didėjo – 2021 m. 227,9 tūkst. Eur, 2022 m. 241,3 tūkst. Eur, 2023 m. 685,8 tūkst. Eur, lėšas skiriant tyrėjų skatinimui ir tyrimų plėtrai.

KVK užtikrina pakankamą taikomosios mokslo veiklos lygį sveikatos mokslų srityje. Veikla planuojama ir vertinama nuosekliai, kasmet atliekamas kokybinis ir kiekybinis rezultatų vertinimas, sudarant prielaidas mokslo ir studijų integracijai.

Slaugos ir akušerijos kryptyje 2020–2023 m. vykdyti 6–7 MTEP etapų tyrimai, kurių sklaida įvertinta puikiai. Ši patirtis sudaro tvirtą pagrindą planuojamos Skubiosios medicinos pagalbos programos mokslinei bazei ir atitinka MTEP prioritetą „Sveikatos technologijos“.

Teigiama vertintina, kad taikomųjų tyrimų (simuliacinio mokymo, ekstremalių situacijų valdymo, įrodymais grįstos praktikos) rezultatai integruojami į studijų turinį. Dėstytojams sudarytos sąlygos dalyvauti MTEP veikloje – nuo 17 % iki 44 % darbo krūvio skiriama tyrimams, taikomos finansinės paskatos už publikacijas. Tai rodo gerą akademinį potencialą naujos programos įgyvendinimui.

Pažymėtina, kad nors šiuo metu KVK neturi vykdomų studijų Medicinos technologijų kryptyje, taikomosios mokslo veiklos patirtis Slaugos ir akušerijos kryptyje yra tiesiogiai perkelta į ketinamą vykdyti Programą. Vis dėlto, siekiant užtikrinti ilgalaikį mokslo tęstinumą ir stipresnę atitiktį medicinos technologijų kryptčiai, rekomenduotina: skatinti naujų taikomųjų tyrimų iniciavimą, orientuotą į skubiosios pagalbos technologijų plėtrą, plėsti tyrimų finansavimo šaltinius ir partnerystes su skubiosios medicinos įstaigomis bei regioniniais GMP centrais, toliau stiprinti dėstytojų kvalifikaciją medicinos technologijų srityje, ypač per dalyvavimą tarptautinėse MTEP programose.

Apibendrinant galima teigti, kad Klaipėdos valstybinės kolegijos taikomosios mokslo veiklos lygis yra pakankamas ir sudaro tinkamą pagrindą Skubiosios medicinos pagalbos studijų programos įgyvendinimui. Mokslo veikla siejama su studijų kryptimi, turi aiškų praktinį pritaikomumą ir atitinka koleginių studijų institucijos misiją – rengti į praktiką orientuotus, įrodymais grįstus sveikatos priežiūros specialistus.

- *Studijų turinio susiejimo su naujausiais mokslo, meno ir technologijų pasiekimais įvertinimas.*

Skubiosios medicinos pagalbos studijų programos turinys glaudžiai siejamas su naujausiais mokslo, technologijų ir inovacijų pasiekimais. Programoje integruojami nacionalinių ir tarptautinių projektų rezultatai (HI4-Industry 4.0, C@RE, EdTech, The Learning Bridge, Digi-Care, eHELP-EU), kurie užtikrina, kad studentai įgytų aktualių žinių ir įgūdžių. Dėstyimo procese numatoma taikyti skaitmenines technologijas, virtualią realybę, simuliacijas ir dirbtinio intelekto priemones, leidžiančias studentams praktiškai išbandyti įvairias kritines situacijas. Tai padeda lavinti kritinį mąstymą, sprendimų priėmimo gebėjimus, pasirengimą ekstremalioms situacijoms ir skatina tarptautinį bendradarbiavimą. Programos turinio atnaujinimas per projektų rezultatus užtikrina, kad rengimas atitiktų šiuolaikinius sveikatos priežiūros sektoriaus poreikius bei didintų studentų įsidarbinimo galimybes.

Aprašo rengėjai pagrįstai akcentuoja, kad turinys glaudžiai siejamas su naujausiais mokslo, technologijų ir inovacijų pasiekimais. Programoje numatyta integruoti nacionalinių ir tarptautinių projektų (HI4-Industry 4.0, C@RE, EdTech, The Learning Bridge, Digi-Care, eHELP-EU) rezultatus, kas suteikia galimybę studentams mokytis remiantis modernia metodika, pasitelkiant virtualiąją realybę, simuliacijas, dirbtinio intelekto priemones ir kitas skaitmenines inovacijas. Tai vertintina kaip stiprybė, nes užtikrina Programos aktualumą, didina jos konkurencingumą bei sudaro prielaidas rengti studentus, gebančius dirbti šiuolaikinėje sveikatos priežiūros aplinkoje.

Tačiau detalesnė studijų dalykų analizė atskleidžia, kad šios naujovės yra nevienodai integruotos į Programos turinį. Projektų rezultatai ir inovatyvūs metodai dažniausiai

akcentuojami tik tam tikruose dalykuose (pvz., *Pažangios sveikatos technologijos, Ekstremalių situacijų valdymas*), tuo tarpu didžioji dalis klinikinių dalykų (pvz., *Ūmios chirurginės būklės, Vaikų ligos ir gyvybei pavojingos būklės, Ūmios infekcinės ligos*) išlieka labiau tradicinės struktūros, menkai siejant su projektinėmis inovacijomis. Dažnai studijų rezultatai ir temos deklaruoja gebėjimų ugdymą, tačiau nenurodo, kokiais naujausiais moksliniais ar technologiniais sprendimais tai bus grindžiama.

Pavyzdžiui, rengėjai pažymi, kad VR platformos („The Learning Bridge“ projektas) padės modeliuoti ekstremalias būkles ir praktikuoti gaivinimo veiksmus, tačiau ne visų dalykų aprašuose aiškiai matoma, kaip ši technologija bus taikoma konkrečiose temose (pvz., gaivinimo, triažo, kritinių ritmų atpažinimo simuliacijose). Panaši situacija pastebima ir su „Digi-Care“ projektu – nors jis skirtas žaizdų priežiūros inovacijoms, klinikinių dalykų, susijusių su chirurginėmis ar traumatologinėmis būklėmis, aprašuose ši integracija aiškiai neatsispindi. Taigi, nors deklaruojama projektų integracija į studijų programą yra pagrįsta ir inovatyvi, jos įgyvendinimas kol kas labiau fragmentiškas. Susitikimo su ekspertais metu administracijos atstovai teigė, kad siekiant jog projektų rezultatai nebūtų vienkartiniai, o realiai sustiprintų studijų kokybę ilgalaikėje perspektyvoje jie organizuoja diskusijas ir aptarimus, dalijasi projektų rezultatais, tačiau neturi įrankio patikrinti kaip projektų rezultatai įtraukiami į studijų dalykus. Tai kelia riziką, kad naujausios technologijos liks „priedu“ prie atskirų dalykų, o ne taps sistetine Programos stiprybe.

Studijų programos rengėjai deklaruoja, kad taikomasis mokslas yra vienas iš kolegijos veiklos prioritetų. Programos dokumentuose nurodyta, kad studentai bus supažindinami su įrodymais grįstos praktikos principais, o jų kompetencijų plėtra siejama su gebėjimu planuoti ir atlikti taikomuosius tyrimus, analizuoti duomenis bei pritaikyti gautus rezultatus praktikoje. Programoje yra keli dalykai tiesiogiai skirti moksliniam rengimui: „Taikomojo tyrimo dizainas“ (3 ECTS), „Taikomieji tyrimai ir įrodymais grįsta praktika“ (6 ECTS) bei Baigiamasis darbas (9 ECTS). Ši struktūra leidžia užtikrinti nuoseklų studentų įtraukimą į taikomuosius tyrimus. Iš dalykų aprašų matyti, kad studentai įgis įgūdžių analizuoti literatūrą, vertinti mokslo publikacijų patikimumą, taikyti bazinius statistinius metodus bei formuluoti tyrimo klausimus. Pavyzdžiui, „Taikomojo tyrimo dizaino“ apraše nurodoma: „studentas gebės pasirinkti tinkamą tyrimo metodą, atsižvelgdamas į praktinės problemos pobūdį, suformuluoti hipotezę ir numatyti tyrimo eigą“. Tai atitinka koleginiams studijoms keliamą reikalavimą – rengti specialistus, galinčius diegti inovacijas profesinėje veikloje. Vis dėlto, nors metodologiniai pagrindai yra aprašyti, Programoje trūksta konkrečių pavyzdžių, kaip studentai bus įtraukiami į dėstytojų vykdomus tyrimus ar tarptautinius projektus. Kolegija dalyvauja keliuose Erasmus+ projektuose, tačiau nėra aišku, kiek iš jų realiai bus prieinami SMP studentams. Taip pat, pateiktuose dėstytojų CV matyti, kad kai kurie turi publikacijų taikomosios sveikatos priežiūros srityje, tačiau tarptautinių mokslo straipsnių recenzuojamuose žurnaluose yra nedaug. Tai rodo, kad mokslinė veikla daugiau koncentruota nacionaliniu lygmeniu.

Pozityvu tai, kad baigiamųjų darbų tematika numatoma glaudžiai susieti su praktikos bazėmis – GMP tarnybomis, regioninėmis ligoninėmis, slaugos įstaigomis. Tai sudarys sąlygas studentams atlikti praktikoje aktualių problemų tyrimus ir rezultatus pritaikyti profesinėje aplinkoje. Tačiau susitikimo su ekspertais metu socialiniai partneriai atkreipė dėmesį, kad taikomieji tyrimai turėtų būti labiau orientuoti į greitosios medicinos pagalbos (GMP) sektoriaus aktualijas ir ekstremalių situacijų valdymą, o ne į slaugos tematiką. Jie pabrėžė,

kad būtina aiškiau apibrėžti skubiosios medicinos pagalbos specialisto kompetencijų profilį, stiprinant sprendimų priėmimo, situacijų analizės ir klinikinio mąstymo gebėjimų ugdymą per taikomuosius tyrimus. Vadovaujantis International Federation for Emergency Medicine (IFEM) rekomendacijomis, institucija turėtų užtikrinti, kad studijų programa remtųsi kompetencijomis grįstu (competency-based) taikomųjų tyrimų modeliu, kuris apimtų mokymosi darbo vietoje (workplace learning) principus, dėstytojų mentorystę ir tyrimų priežiūrą. Toks požiūris leistų sistemingai integruoti taikomuosius tyrimus į studijų procesą, skatinti studentų dalyvavimą MTEP veikloje ir užtikrinti, kad tyrimų rezultatai tiesiogiai prisidėtų prie profesinių kompetencijų ugdymo bei studijų kokybės.

#### **Pagrindiniai srities išskirtinimai - stiprybės:**

1. Kolegija aktyviai vykdo daug nacionalinių ir tarptautinių projektų, susijusių su skaitmeninimu ir inovacijų diegimu, todėl turi potencialą nuosekliai integruoti naujausius mokslo ir technologijų pasiekimus į studijų turinį.
2. Dėstytojų tyrimų rezultatai integruojami į studijų turinį, ypač simuliacinio mokymo, ekstremalių situacijų valdymo, gaivinimo ir įrodymais grįstos praktikos dalykuose.
3. Dėstytojams sudarytos sąlygos vykdyti MTEP veiklą, taikomos motyvacinės priemonės už publikacijas.
4. Studentų rengimas kritiškai vertinti literatūrą ir taikyti įrodymais grįstos praktikos principus.

#### **Pagrindiniai srities tobulintini aspektai - silpnybės:**

1. Nėra sukurto aiškaus mechanizmo projektų rezultatų integracijai į studijų procesą. Nors vyksta diskusijos ir dalijimasis patirtimi, nėra formalios sistemos, leidžiančios užtikrinti, kad projektų rezultatai taptų studijų dalykų turinio dalimi. Tai riboja inovacijų perkėlimą į realų mokymo procesą ir mažina projektinės veiklos tęstinumą.
2. Ribotas dėstytojų tarptautiškumas ir mokslinė sklaida, nes tik apie 15–20 % dėstytojų turi publikacijų tarptautiniuose recenzuojamuose žurnaluose, o dalyvavimas tarptautinėse MTEP programose išlieka fragmentiškas. Tai silpnina tarptautinį matomumą ir akademinį tinklaveikos potencialą.
3. Nors Apraše ir minima studentų dalyvavimo galimybė dėstytojų tyrimuose, nėra aiškiai apibrėžtų dalyvavimo formų, vertinimo rodiklių ar paskatų, užtikrinančių realų studentų įsitraukimą į taikomąją mokslo veiklą.
4. Bendradarbiavimas su regioniniais GMP centrais ir sveikatos priežiūros įstaigomis nėra pakankamai sistemingas SMP srityje, todėl taikomieji tyrimai ne visuomet grindžiami realiomis skubiosios pagalbos situacijomis.

### **2.3. STUDENTŲ PRIĖMIMAS IR PARAMA**

- *Studentų atrankos ir priėmimo kriterijų ir proceso tinkamumo ir viešumo įvertinimas.*

Priėmimas vyksta per LAMA BPO – centralizuotą sistemą, kurioje stojantieji pateikia paraiškas pirmosios pakopos studijoms. KVK papildomai turi savo vidines priėmimo taisykles. Stojant į KVK “Skubioji medicinos pagalba” valstybės finansuojamą (vf) vietą reikia išlaikyti valstybinius brandos egzaminus: matematikos, lietuvių kalbos ir literatūros, stojančiojo laisvai pasirinktą. Baigusiems bendrojo lavinimo mokyklą 2021-2023 m. bus skaičiuojamas penkių geriausiai įvertintų dalykų metinis aritmetinis vidurkis, kuris turi būti ne mažesnis negu 6 balai. Taip pat, stojant į vf vietas papildomi balai skiriami už tarptautines olimpiadas, šalies olimpiadas pasiekus prizines vietas, stojant į koleginę studijų programą pabaigus tos pačios

švietimo srities (šiuo atveju sveikatos mokslų) profesinio mokymo programas ir turint vienerių metų darbo stažą. Stojant į vnf vietą papildomi balai skiriami už IV lygio baigta profesinio mokymo programą, bent vienerius metus studijavimą Lietuvos ar užsienio šalių aukštosiose mokyklose, turint darbdavio rekomendaciją (darbovietė turi atitikti studijų programą), ne mažiau nei 6 savaičių savanorystę.

Priėmimo informacija skelbiama KVK tinklalapyje, kur pateikiama ne tik sąlygos, bet ir metinės studijų kainos, priėmimo statistika ir absolventų įsidarbinimo rodikliai. Puslapis yra nuolat atnaujinamas priėmimo laikotarpiu.

Stojimo ir priėmimo procesai aiškiai, nuosekliai ir patogiai išdėstyti KVK svetainėje. Stojantiesiems informacija apie priėmimo reikalavimus bus užtikrinama įvairiais kanalais – KVK tinklalapyje, studijų mugėse, gimnazijų renginiuose bei atvirų durų dienos. Jaunimo domėjimąsi skatina SVMF organizuojami mokslo populiarinimo renginiai („Erdvėlaivis Žemė“, „Tyrėjų naktys“) ir dėstytojų vizitai į gimnazijas, kur vedamos pamokos moksleiviams.

Studijų vertinimo kriterijai vertinami kaip adekvatūs studijų programai, stojantieji atitinkantys reikalavimus ir įstoję į studijų programą galės studijuoti ir pasiekti norimą kompetencijos lygį. Priėmimo kriterijai apibrėžti aiškiai ir labai suprantamai pateikti kvk.lt puslapyje, labai aiškiai išskirstant į atskiras dalis svarbiausius aspektus.

Tačiau aprašo rengėjai studijų viešinimo veiklas apibrėžia labai abstrakčiai, nenurodant konkrečių tikslų: kiek studijų parodų ir gimnazijos renginių aplankoma, kiek moksleivių pritraukia atvirų durų dienos, kiek mokslo populiarinimo renginių vykdo KVK ir kaip dažnai dėstytojai gimnazijose moksleiviams veda pamokas. Taip pat, nenurodoma kaip konkreti studijų programa „Skubioji medicinos pagalba“ (atsižvelgiant, kad tai yra nauja studijų programa šiai įstaigai) bus viešinama ir populiarinama.

- *Užsienyje įgytų kvalifikacijų, dalinių studijų ir ankstesnio neformalaus ir savaiminio mokymosi pripažinimo tvarkos ir jos taikymo įvertinimas.*

Užsienyje įgytos kvalifikacijos. KVK viešai nurodo akademinio pripažinimo kelią ir kompetentingas institucijas (ENIC/NARIC, kt.), pateikia reikalavimus dokumentams ir atsakingus kontaktus - tai suteikia stojantiesiems informaciją apie aiškų procesą ir atsekamumą. Planuojama įskaityti ne daugiau nei 75 proc. ketinamos studijuoti pagrindinių studijų programos apimties. Asmuo turi teisę per 5 dienas nuo atsakymo gavimo dienos pateikti Apeliaciją atitinkamo fakulteto dekanui. Nurodomi viešai prieinami, aiškūs kiekvieno proceso terminai.

Dalinių (ankstesnių) studijų rezultatų įskaitymas (RPL – formalūs pasiekimai). Kolegijoje galioja atskiras „Dalinių studijų rezultatų įskaitymo“ aprašas bei nuostatai, kuriuose įtvirtinti principai: atitikmuo studijų siekiniams, kreditų perkėlimas, sprendimų priėmimo ir dokumentavimo tvarka. Šie dokumentai pasiekiami viešai (taip pat nurodomi ir stojimo į aukštesnį kursą informacijoje). KVK turi dedikuotą tvarką, leidžiančią pripažinti darbinėje veikloje, savanorystėje ar savišvietoje įgytas kompetencijas; nustatyti kriterijai, įrodymų (portfelio) tipai, vertintojų vaidmenys ir sprendimų dokumentavimas. Aktualios redakcijos publikuojamos KVK svetainėje. Erasmus+ procedūrose įtvirtinta pilna akademinė rezultatų pripažinimo pareiga, naudojamos standartinės sutartys, kas mažina riziką nepripažinti užsienyje įgytų pasiekimų.

Pateikiamos aiškios formos: prašymas, konsultacijų registras, sutartis, siūlomų vertinti rezultatų sąrašas, stebėjimo ataskaita, pokalbio protokolas, testavimo rezultatai, portfelio vertinimas, galutinė ataskaita, studijų rezultatų įskaitymo kortelė.

Pateikiama aiški tvarka, kaip vykdomas kvalifikacijų, dalinių studijų ir kito mokymosi pripažinimo procesas. Pareiškėjas teikia dokumentus KVK; Kolegija vertina kvalifikacijos akademinę vertę atsižvelgiant į planuojamas studijas, prireikus remiasi SKVC informaciniais ištekliais ir procedūromis. Įprastai sprendimai apibrėžia, ar kvalifikacija suteikia teisę stoti ir kokiomis sąlygomis. Apeliacijos dėl institucijų sprendimų nacionaliniu lygmeniu nagrinėjamos SKVC.

Užsienyje įgytų kvalifikacijų, dalinių studijų ir ankstesnio neformalaus ir savaiminio mokymosi pripažinimo tvarkos remiasi LR teisiniu reguliavimu ir SKVC rekomendacijomis, pateikiamos formos ir terminai, tai leis stojantiesiems tiksliau pateikti reikalingą dokumentaciją ir atsižvelgti į laiko terminus tiek pateikti reikalingus dokumentus, tiek gauti sprendimą iš KVK. Galėtų būti pateikta pavyzdžių, kaip vertinti ankstesnių stojančiųjų rezultatai, tai leistų aiškiau numatyti stojantiesiems, kiek ankstesnio mokymosi rezultatų įskaitymo jie gali tikėtis.

- *Studentams teikiamos akademinės, finansinės, socialinės, psichologinės ir asmeninės paramos tinkamumo, pakankamumo ir veiksmingumo įvertinimas.*

Akademinė parama apima studentų konsultavimą, mentorių ir praktikos vadovų pagalbą, papildomus mokymosi užsiėmimus, refleksijų analizę bei individualius pokalbius su dėstytojais. Ji užtikrina studentams nuolatinį metodinį ir pedagoginį palaikymą studijų procese, padeda įveikti akademinis sunkumus ir sėkmingai pasiekti numatytus studijų rezultatus. Akademinė parama teikiama pasitelkiant ir turimus materialiuosius ir skaitmeninius išteklius – bibliotekas, simuliacines laboratorijas bei virtualias mokymosi aplinkas („Moodle“, „SimCapture“).

Finansinė parama - studentams gali būti skiriamos įvairių rūšių stipendijos: skatinamosios, vienkartinės, socialinės (mokamos šeimos nario mirties atveju), tikslinės bei vardinės. Be to, jie turi galimybę gauti ir kitą finansinę paramą, kurią suteikia ne tik KVK, bet ir įvairios valstybinės institucijos, organizacijos ar privatūs rėmėjai. Atsižvelgiant į akademinis rezultatus, mokslinės ar visuomeninės veiklos pasiekimus, studentams gali būti skiriamos skatinamosios arba vienkartinės stipendijos. Skatinamoji stipendija, mokama visą semestrą, priklauso nuo studento mokymosi pažangumo. Vienkartinė stipendija gali būti suteikiama už aktyvų įsitraukimą į taikomąją mokslinę, sportinę, visuomeninę ar kultūrinę veiklą bei už kolegijos vardo garsinimą. Socialines stipendijas ir paskolas studentams administruoja ir skiria Valstybinis studijų fondas.

KVK studentai, turintys negalią, gali gauti tikslinę paramą. Šią valstybės teikiamą finansinę pagalbą koordinuoja Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra, veikianti prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

Be to, studentai, kurie studijuoja savo lėšomis ir sėkmingai išlaiko sesiją, turi galimybę pretenduoti į atsilaisvinusią valstybės finansuojamą studijų vietą. Taip pat geriausius rezultatus pasiekusiems studentams, studijuojantiems ne valstybės lėšomis, gali būti kompensuojama visa ar dalis faktiškai sumokėtos studijų kainos.

Socialinė parama - finansinė parama (mokama šeimos nario mirties atveju), socialines stipendijas ir paskolas studentams administruoja ir skiria Valstybinis studijų fondas. Taip pat

studentų laisvalaikiui skirta studentų mokslinė draugija, StudAuto, kultyvuojamoms kelios sporto šakos, jaunųjų medikų mokykla, studentų atstovybė.

Psichologinė parama - vienam studentui per mokslo metus skiriama iki 5 psichologo konsultacijų, tačiau, jei kyla didesnis poreikis ir yra galimybės, konsultacijų gali būti suteikta ir daugiau. Registracija paprasta – į konsultacijas studentai gali užsiregistruoti elektroninėje sistemoje, kurios nuoroda pateikiama Kolegijos svetainėje [www.kvk.lt](http://www.kvk.lt).

Tiek psichologiniam, tiek karjeros valdymo, tiek dėstytojų konsultavimui yra patogus ir anonimiškas registravimasis per [kvk.lt](http://kvk.lt) puslapį. Bendrai kolegijos internetinė svetainė labai sistemiškai sudėliota, lengvai naviguojama. Psichologinės pagalbos 5 nemokamos konsultacijos taip pat atrodo adekvatus kiekis.

Atsižvelgiant į SMP paramediko profesijos specifiką, studentų su negalia dalyvavimo galimybės turėtų būti aptartos atskirai, aiškiai apibrėžiant profesinės rizikos ir pritaikymo ribas.

- *Informacijos apie studijas ir studentų konsultavimo pakankamumo įvertinimas.*

Pirmakursiams vykdoma kolegijos direktoriaus patvirtinta adaptacijos programa, padedanti lengviau įsiliesti į kolegijos bendruomenę, susipažinti su studijų procesu ir aplinka.

Programoje numatytos įvairių padalinių veiklos – Studijų ir karjeros centro, fakulteto administracijos, katedros darbuotojų, kuratorių, bibliotekos, TRS specialistų ir studentų atstovybės. Pirmąją savaitę vyksta įvadinės paskaitos: prodekanas pristato studijų procesą, teises ir pareigas, katedros vedėjas supažindina su programa ir tradicijomis, o bibliotekos darbuotojai parodo informacijos paieškos galimybes. Grupės kuratoriai – katedros dėstytojai – viso studijų laikotarpio metu padeda studentams spręsti su mokymusi susijusius klausimus. Adaptacijos programa prasideda nuo studijų sutarties pasirašymo ir tęsiasi iki gruodžio pabaigos. Jos kokybę vertina Kokybės centras, organizuojamas apklausas. Surinkti duomenys analizuojami fakultetuose, o rezultatai pristatomi bendruomenei akademinį posėdžių metu. Gavus atsiliepimus, priimami sprendimai, kaip gerinti pirmakursių adaptaciją. Svarbu, kad studentų balsas būtų girdimas – jie dalyvauja Studijų programos komitete, dekanate, Akademinėje taryboje bei KVK Taryboje. Be to, SVMF studentų atstovybė inicijuoja seniūnų susirinkimus, kuriuose aptariami studijų klausimai.

Papildomai kiekvienais metais vyksta renginys „Karjeros dūzgės“. Jo metu studentai gali sužinoti apie darbo bei praktikos galimybes, pabendrauti su darbdaviais ir užmegzti naudingų kontaktų, kurie pravers ateityje.

„Studento gidas 2025“ parengtas dviem dalimis, siekiant sistemiškai užtikrinti pirmakursių integraciją į Klaipėdos valstybinės kolegijos akademinę bendruomenę bei sudaryti sąlygas sklandžiai studijų pradžiai. Pirmojoje dalyje pateikiama įvadinė informacija: institucijos vadovybės sveikinimas, pirmųjų dienų veiklų grafikai, fakultetų ir katedrų kontaktai, taip pat studentų atstovybės struktūra bei veiklos kryptys. Tai padeda studentams susipažinti su studijų aplinka, organizacine struktūra ir bendruomeniškumo kultūra. Antrojoje dalyje daugiausia dėmesio skiriama praktiniams aspektams: studijų registracijai ir tvarkaraščiams, lankomumo bei atsiskaitymų tvarkai, karjeros valdymo paslaugoms, psichologinei pagalbai, finansinės paramos galimybėms, bibliotekos ir tarptautinių mainų (Erasmus+) pasiūlai, taip pat neformalioms veikloms ir studentų užimtumui. Abu dokumentai sudaro nuoseklią ir išsamią sistemą, kuri pirmakursiams užtikrina aiškų informacinį pagrindą, padeda laikytis

akademinių reikalavimų ir skatina aktyvų dalyvavimą studijų, mokslinėje bei visuomeninėje veikloje.

Studentų konsultavimas įvertintas ir aptartas akademinės paramos skiltyje.

Aiškiai apibrėžta studentų įvadinės savaitės programa, kurioje apžvelgiama švietimo įstaigos tvarka, studijų programos tvarka ir informacijos paieškos sistemos. Sudaryta pirmakursių atgalinio ryšio sistema, kuri leidžia tobulinti procesą.

#### **Pagrindiniai srities išskirtinumas:**

1. *Aiški, patogi, reguliariai atnaujinama Kolegijos internetinė svetainė; aiškūs priėmimo kriterijai; efektyvi komunikacija su stojančiais.*

#### **Pagrindiniai srities tobulintini aspektai:**

1. Tobulintina studijų programos viešinimo veiklų planavimo ir rezultatų stebėsenos sistema, numatant aiškius tikslus, rodiklius bei konkretų programos „Skubioji medicinos pagalba“ viešinimo planą.

## **2.4. STUDIJAVIMAS, STUDIJŲ PASIEKIMAI IR ABSOLVENTŲ UŽIMTUMAS**

- *Mokymo ir mokymosi proceso, leidžiančio atsižvelgti į studijuojančiųjų poreikius ir įgalinančių juos pasiekti numatytus studijų rezultatus, įvertinimas.*

Programa bus vykdoma nuolatine ir ištemptine studijų formomis. Dėstytojai kiekvieno dalyko pradžioje studentams pristatys tikslus, turinį, studijų rezultatus, vertinimo tvarką ir metodus, taip pat savarankiškų darbų užduotis bei literatūrą. Mokymo(si) procese bus taikomi aktyvūs metodai – atvejo analizė, simuliacijos, vaidmenų žaidimai, diskusijos, projektiniai darbai, kurie skatina studentų įsitraukimą, kritinį mąstymą ir komandinį darbą.

Savarankiškas darbas bus organizuojamas pagal aiškiai nurodytas užduotis, jų atlikimo terminus ir vertinimo kriterijus, o užduotys periodiškai atnaujinamos atsižvelgiant į profesinės praktikos poreikius. Studentams bus suteikiamos konsultacijos įvairiais formatais (tiesiogiai, nuotoliniu, individualiai ar grupėje), užtikrinamas grįžtamasis ryšys per EDINA sistemą bei studentų apklausas. Siekiant tolygiai paskirstyti krūvį, dėstytojai tarpusavyje derina tarpinių atsiskaitymų laiką. Pasiekimų vertinimas vykdomas pagal KVK studijų pasiekimų vertinimo tvarką, taikant 10 balų kriterinę sistemą.

Absolventams bus sudarytos galimybės tęsti studijas Lietuvoje ir užsienyje: turint profesinio bakalauro (6 lygmens) kvalifikaciją, galima stoti į universitetines programas ar antrosios pakopos magistrantūros studijas, o prireikus – papildyti žinias per papildomas studijas. Tarptautiškumą užtikrina ir tai, kad KVK išduodamas diplomo priedėlis turi „Diploma Supplement“ etiketę, atitinkančią tarptautinius reikalavimus.

Studijų programoje numatomi taikyti įvairūs aktyvūs mokymo(si) metodai (simuliacijos, atvejo analizės, vaidmenų žaidimai, probleminės diskusijos, projektiniai darbai), kurie užtikrina studentų įsitraukimą, kritinio mąstymo ugdymą ir komandinio darbo įgūdžių formavimą. Teigiamai vertintina, kad savarankiško darbo organizavimas grindžiamas aiškiais užduočių aprašais, terminais ir vertinimo kriterijais, o užduotys periodiškai atnaujinamos, atsižvelgiant į praktikos poreikius. Studentams sudaromos galimybės gauti įvairaus formato konsultacijas (tiesiogiai, nuotoliniu, individualiai ar grupėje), o grįžtamasis ryšys užtikrinamas per EDINA

sistemą ir reguliarias apklausas. Vertinimo sistema grindžiama aiškiais kriterijais, taikant dešimties balų skalę, kas atitinka nacionalinius reglamentus.

Vis dėlto pastebima, kad dalykų aprašuose mokymo(si) ir vertinimo metodai dažnai pateikiami pertekliniu arba šabloniniu būdu, ne visada aiškiai siejant juos su konkrečiais studijų rezultatais, kurie atitiktų Skubiosios medicinos pagalbos paramediko medicinos normoje nurodytas žinias, įgūdžius ir požiūrius. Kai kuriems rezultatams numatyti vertinimo metodai nėra tinkamai pritaikyti (pvz., kritinio mąstymo ar kompleksinių gebėjimų vertinimui pasirinkta apklausa žodžiu), todėl kyla rizika, kad tikrasis rezultatų pasiekiamumas nebus pamatuojamas. Nors simuliacijos ir OSCE metodai yra įtraukti, jie nėra nuosekliai integruoti visų dalykų lygmeniu (tai išsamiau aptarta 2.1 dalyje – *Programos studijų tikslų, studijų rezultatų, mokymo(-si) ir vertinimo metodų suderinamumo įvertinimas*). Taip pat, nėra aiškiai aprašytas įgūdžių ir žinių vertinimas praktikų metu, kurių per studijas numatyta 32 sav.

Pagal International Federation for Emergency Medicine (IFEM) rekomendacijas, programa turi apimti aiškias mokymosi išvestis (Intended Learning Outcomes, ILOs), susietas su konkrečiomis veiklomis, vertinimo būdais ir klinikinio mokymo elementais. Be to, programa turi užtikrinti, kad absolventas gebėtų savarankiškai atlikti skubiosios medicinos pagalbos veiksmus – atpažinti kritinius pacientus, priimti sprendimus urgentiniame laike, taikyti gaivinimo veiksmus ir valdyti neatidėliotinas būkles.

Be to, kai kuriuose dalykuose vienam studijų rezultatui priskiriama po 5–7 mokymo(si) ar vertinimo metodus, kas sudaro perteklinį sąrašą ir nepalengvina, o apsunkina realų įgyvendinimą bei vertinimo aiškumą. Pagal gerąją praktiką kiekvienam dalyko rezultatui pakanka 2–3 mokymo(si) metodų ir 1–2 vertinimo metodų, kurie aiškiai atspindėtų numatytas įgyti žinias, įgūdžius ir požiūrius. Tikslinga metodus koncentruoti pagal siekiamų rezultatų esmę, daugiau dėmesio skiriant praktiniams, simuliaciniams ir atvejo analize grįstiems metodams, kurie labiausiai atitinka skubiosios medicinos pagalbos studijų specifiką bei IFEM rekomenduojamus standartus.

- *Sąlygų, užtikrinančių galimybes studijuoti socialiai pažeidžiamoms grupėms bei studentams su specialiaisiais poreikiais, įvertinimas.*

Aprašo rengėjai nurodo, kad KVK studijų procesas pritaikytas socialiai pažeidžiamoms grupėms ir studentams su specialiaisiais poreikiais, sudarant sąlygas individualizuotam studijų planui, lanksčiam studijų grafikui, alternatyviems atsiskaitymo būdams ir individualioms konsultacijoms. Studentams taip pat prieinamos psichologo konsultacijos, padedančios užtikrinti jų integraciją į akademinę bendruomenę.

Teigiamai vertintina, kad KVK užtikrina socialiai pažeidžiamų grupių bei studentų su specialiaisiais poreikiais studijų prieinamumą, siūlydama įvairias paramos formas – individualius studijų planus, lankstų grafiką, alternatyvius atsiskaitymo būdus bei psichologo konsultacijas. Šios priemonės sudaro sąlygas studentams pilnavertiškai dalyvauti studijų procese ir integruotis į akademinę bendruomenę.

Vis dėlto Programos Apraše trūksta konkrečių pavyzdžių, kaip šios priemonės realiai taikomos praktikoje (pvz., kiek studentų naudojosi individualizuotais planais ar alternatyviais atsiskaitymais). Susitikimo su ekspertais metu aukštosios mokyklos atstovai pateikė pavyzdį, kad pasirašant studijų sutartį jau nustatomi specialieji studentų poreikiai ir sudaromas individualus studijų planas. Tokia sistema yra aiškiai apibrėžta ir gerai veikianti, tačiau

tikslinga ją aprašyti Programos dokumentuose, kad informacija būtų prieinama visiems suinteresuotiems asmenims.

- *Akademinio sąžiningumo, tolerancijos ir nediskriminavimo užtikrinimo politikos įgyvendinimo įvertinimas.*

Skubiosios medicinos pagalbos studijų programoje akademinis sąžiningumas, tolerancija ir nediskriminavimas bus užtikrinami laikantis KVK Akademinės etikos kodekso nuostatų. Studentai pasirašo akademinio sąžiningumo deklaraciją, o atsiskaitymų metu gali būti taikomi papildomi pasižadėjimo sąžiningai elgtis būdai. Baigiamieji darbai tikrinami eLABa ir „Turnitin“ sistemose, studentai privalo gauti leidimus naudoti mokslinius instrumentus. Esant pažeidimams, galima kreiptis į Akademinės etikos komisiją. Politikos įgyvendinimo veiksmingumas vertinamas per kasmetines studentų apklausas. Tolerancijai ir įtraukties užtikrinimui organizuojami susitikimai su grupių seniūnais, studentams priskiriami kuratoriai, užtikrinama atvira komunikacija ir pagalba studijų metu.

Programos Apraše aiškiai apibrėžtos akademinio sąžiningumo, tolerancijos ir nediskriminavimo užtikrinimo priemonės, kurios atitinka KVK Akademinės etikos kodekso nuostatas. Teigiamai vertintina, kad naudojami kelių lygių mechanizmai: studentų įsipareigojimai deklaracijomis, baigiamųjų darbų tikrinimas eLABa ir „Turnitin“ sistemose, galimybė kreiptis į Akademinės etikos komisiją. Praktikoje taikomas studentų įtraukties stiprinimas – reguliari komunikacija, kuratorių paskyrimas, susitikimai su grupių seniūnais – padeda užtikrinti skaidrumą ir pasitikėjimą.

Vis dėlto dalis priemonių yra labiau deklaratyvios, nei aiškiai susietos su realiais rodikliais, leidžiančiais pamatuoti jų efektyvumą. Pvz., kasmetinės apklausos suteikia bendrą vaizdą, bet nėra pateikiama, kaip rezultatai sistemingai naudojami priemonėms tobulinti. Rekomenduotina sukongretinti akademinio sąžiningumo politikos įgyvendinimo rodiklius (pvz., nusižengimų skaičius, jų sprendimo trukmė, studentų pasitenkinimo dinamika), kad būtų aiškiau matomas priemonių efektyvumas ir reali nauda studentų įtraukties užtikrinimui.

- *Apeliacijų, skundų dėl studijų proceso teikimo ir nagrinėjimo procedūrų taikymo efektyvumo krypties studijose įvertinimas.*

KVK apeliacijų ir skundų nagrinėjimo tvarka reglamentuota aiškiai – studentams sudaryta galimybė teikti apeliacijas dėl semestro studijų rezultatų, jų vertinimo tvarkos pažeidimų ar galutinių įvertinimų per 5 kalendorines dienas nuo rezultatų paskelbimo. Dėl baigiamųjų darbų ar kvalifikacinių egzaminų apeliacija teikiama kitą darbo dieną, adresuojant direktoriaus pavaduotojui studijoms ir mokslui. Apelacijos gali būti grindžiamos tik procedūriniais pažeidimais, kurie galėjo turėti įtakos galutiniam vertinimui.

Apeliacijų ir skundų nagrinėjimo procedūros KVK yra reglamentuotos aiškiai ir detalčiai, nustatyti konkretūs terminai ir atsakingi asmenys, kas užtikrina proceso skaidrumą ir operatyvumą. Teigiamai vertintina, kad studentams suteikiama galimybė apskųsti ne tik galutinius įvertinimus, bet ir studijų rezultatų vertinimo tvarkos pažeidimus, taip užtikrinant akademinį sąžiningumą bei teises. Vis dėlto Programos Apraše mažiau akcentuojamas apeliacijų nagrinėjimo procedūrų skaidrumo užtikrinimas (pvz., ar studentai informuojami apie nagrinėjimo eigą, ar sprendimų motyvai pateikiami raštu).

### **Pagrindiniai srities išskirtinimai:**

1. Studijų procese užtikrinamas aiškus savarankiško darbo organizavimas (užduočių aprašai, terminai, vertinimo kriterijai), sudaromos įvairios konsultacijų galimybės (tiesiogiai, nuotoliniu, individualiai ar grupėse), o grįžtamasis ryšys užtikrinamas per EDINA sistemą ir reguliarias apklausas.
2. Studijų programoje nuosekliai įdiegtos akademinio sąžiningumo užtikrinimo priemonės – studentų įsipareigojimai deklaracijomis, baigiamųjų darbų tikrinimas „Turnitin“ ir eLABa sistemose, Akademinės etikos komisijos veikla bei kuratorių paskyrimas pirmo kurso grupėms – sudaro skaidrią ir patikimą aplinką, skatinančią atsakomybę, toleranciją ir atvirą dialogą tarp studentų bei dėstytojų.
3. Studijų programa aiškiai atliepiamas darbo rinkos poreikis regione, ypač pažangaus gaivinimo brigadose. Tačiau tai rodo ir didžiulę svarbą ir atsakomybę atitinkamam specialistų paruošimui.

### **Pagrindiniai srities tobulintini aspektai:**

1. Nėra aiškiai apibrėžto absolvento kompetencijų modelio ir jo vystymosi plano. Studijų planas nėra tiesiogiai susietas su kompetencijų raidos logika, todėl stokojama aiškaus studijų rezultatų, mokymo(si) metodų ir vertinimo formų suderinamumo. Metodai ne visada diferencijuojami pagal rezultatų tipą (žinios, gebėjimai, nuostatos), o simuliacijos, OSCE ir klinikiniai scenarijai integruojami fragmentiškai. Taip pat nėra sukurto minimalių procedūrų ir klinikinių situacijų žurnalo, kuris užtikrintų tolygią studento kompetencijų raidą viso studijų proceso metu.
2. Nesukonkretinti akademinio sąžiningumo politikos įgyvendinimo rodikliai (pvz., nusižengimų skaičius, jų sprendimo trukmė, studentų pasitenkinimo dinamika), todėl neaiškus priemonių efektyvumas ir reali nauda studentų įtraukties užtikrinimui.

**Apibendrinant teigtina, kad šioje dalyje pastebimi esminiai trūkumai, susiję su mokymo(-si) ir pasiekimų vertinimo metodų parinkimu, kurie turėtų neigiamą poveikį Programos realizacijai bei kokybei. Šie trūkumai turėtų būti pataisyti per 10 dienų.**

**Pataisymai, atlikti atsižvelgiant į ekspertų rekomendacijas (pildoma tuo atveju, jeigu ekspertai teikė siūlymą programą taisyti per 10 d.)**

Atsižvelgus į ekspertų rekomendaciją užtikrinti studijų rezultatų, mokymo(si) metodų ir vertinimo formų dermę, Programa peržiūrėta ir pakoreguota visų dalykų lygiu. Dalykų aprašuose tiksliai suderinti metodai pagal rezultatų tipą – žinias, gebėjimus ir nuostatas, o vertinimo formos pritaikytos numatytiems pasiekimams. Visos Programos mastu sistemingai integruotos simuliacijos, OSCE ir klinikiniai scenarijai. Įgyvendinant rekomendaciją, parengtas „Skubiosios medicinos pagalbos procedūrų ir klinikinių situacijų žurnalas“. Jis padeda užtikrinti nuoseklią studentų praktinių kompetencijų raidą: studentai fiksuoja atliktas procedūras ir analizuotas kliniškes situacijas, o praktikų vadovai ir dėstytojai stebi pažangą ir teikia grįžtamąjį ryšį. Šie pokyčiai rodo, kad rekomendacija įgyvendinta pilnai, o Programa tapo dar labiau orientuota į praktinių gebėjimų ugdymą ir sistemingą studentų pasiekimų stebėseną.

## 2.5. DĒSTYTOJAI

- *Programoje dirbančių dėstytojų skaičiaus, kvalifikacijos ir kompetencijos (mokslinės, didaktinės, profesinės) pakankamumo studijų rezultatams pasiekti įvertinimas.*

KVK planuojamoje Skubiosios medicinos pagalbos studijų programoje dirbs 28 dėstytojai, iš kurių 21,43 % turi mokslo laipsnį, o 67,85 % – ne mažesnę kaip 3 metų praktinę patirtį. Daugiau nei pusė dėstytojų (53,57 %) dirbs ne mažiau kaip pusės etato krūviu.

Dėstytojų sudėtis atitinka Bendrųjų studijų vykdymo reikalavimų kriterijus. 85,71 % dėstytojų turi magistro ar aukštesnį kvalifikacinį laipsnį, o klinikinių praktikų vadovai – galiojančias SMP paramediko licencijas ir bent 3 metų profesinę patirtį.

Akademinis personalas pasižymi įvairialype mokslinių ir praktinių tyrimų patirtimi – nuo simuliacinių mokymo metodų, gaivinimo protokolų ir ekstremalių situacijų valdymo, iki akušerijos, psichiatrijos, vaikų ligų, farmakologijos, sveikatos teisės ir etikos sričių. Dėstytojai aktyviai taiko įrodymais grįstą praktiką, o jų moksliniai tyrimai ir publikacijos atitinka dėstomų dalykų turinį.

Studijų programai įgyvendinti numatyta 28 dėstytojų komanda. Pagal pateiktus CV duomenis: mokslų daktarai – 6 (30 %); docentai / profesorai – 4. Praktikai, turintys ≥3 metų patirtį – daugiau nei 10 (apie 55 %); dėstytojai, turintys GMP ar SMP patirties – apie 7 (35 %); dėstytojai, kurių patirtis labiau susijusi su slauga, bet ne tiesiogiai su SMP – apie 9 (45 %). Turintys tarptautinių publikacijų recenzuojamuose žurnaluose – 3–4 (apie 15–20 %) ir turintys tarptautinio mobilumo patirties (Erasmus+, projektai) – 2–3 dėstytojai (apie 10–15 %).

*Dėstytojų komandos atitikimas galiojantiems teisės aktams.* Pagal Medicinos technologijų studijų krypties aprašą dėstytojų/studentų santykis (28 dėstytojų / 30 planuojamų studentų) yra pakankamas. Dėstytojų komandos sudėtyje turėtų būti bent: 20 % dėstytojų turi būti mokslininkai, reikalavimas įvykdytas (30 %); 50 % dėstytojų turi turėti ≥3 metų praktinę patirtį – reikalavimas taip pat įvykdytas (apie 55 %). Tačiau peržvelgus dėstytojų CV ir dalykų aprašus ir studijų planą, matyti gana sudėtinga situacija, susijusi su Programos dėstytojų kompetencijų atitikimu SMP paramediko rengimo specifikai.

Kolegija turi stiprų potencialą slaugos, edukologijos, socialinių mokslų ir sveikatos technologijų srityse. Daugelis dėstytojų yra mokslo daktarai, docentai, turintys publikacijų, patirties nacionaliniuose bei tarptautiniuose projektuose. Ypač ryški kolegijos patirtis vykdant projektus, susijusius su skaitmenizacija, simuliacija, virtualios realybės ir dirbtinio intelekto diegimu į studijų procesą („HI4-Industry 4.0 in Healthcare“, „The Learning Bridge“, „Digi-Care“, „eHELP-EU“ ir kt.). Tai yra neabejotina stiprybė, nes suteikia Programai modernumo, inovatyvumo, didina metodologinį pasirengimą ir leidžia integruoti pažangius mokymo(si) metodus. Be to, stipri edukologinė kompetencija leidžia diegti probleminį mokymą, simuliacijas, projektinius darbus, o tai svarbu paramedikų praktinių įgūdžių lavinimui.

Vis dėlto, vertinant kompetencinę struktūrą, matyti disbalansas tarp akademinio potencialo ir klinikinės SMP praktikos patirties. Iš viso sąrašo tik 4–5 dėstytojai yra tiesiogiai susiję su skubiosios medicinos profesine sritimi – turintys patirties greitosios pagalbos tarnybose, anesteziologijoje, intensyviosios terapijos skyriuose ar skubiojoje medicinoje. Dauguma dėstytojų yra slaugos, kineziterapijos, burnos priežiūros ar socialinių mokslų atstovai, kurių tyrimai ir dėstytojų kryptys labiau orientuotos į slaugos, pacientų gerovės ar komunikacijos sritis, tačiau ne į ūmių būklių valdymą, gaivinimo algoritmus ar invazines procedūras.

Pavyzdžiui, dalykui „*Ūmios būklės akušerijoje ir ginekologijoje*“ numatyti net keturi dėstytojai – du akušeriai ir du gydytojai, tačiau nė vienas iš jų nėra SMP specialistas. Tuo tarpu specialiųjų SMP gebėjimų dalykai (pvz. *Ūmios infekcinės ligos, Specializuota reanimacinė pagalba, Ūmios būklės chirurgijoje* ir kt.) dėstomi arba slaugytojų arba skirtingų kvalifikacijų dėstytojų komandų, kuriose nors ir yra SMP specialistų, neaišku kokia apimtimi jie įsitraukia į dėstymą. Dėl to kyla rizika, kad specialieji SMP Programos dalykai – tokie kaip ūmios būklės, EKG analizė, reanimacinė pagalba ar ikistacionarinės pagalbos pagrindai – bus dėstomi labiau teoriniu nei klinikišku lygmeniu.

Šiuo aspektu aktualu atsižvelgti į Tarptautinės skubiosios medicinos pagalbos federacijos (International Federation for Emergency Medicine, IFEM) rekomendacijas, kurios nurodo:

- dėstytojai turi turėti klinikinę ir pedagoginę kompetenciją skubiosios medicinos srityje, gebėti perduoti žinias ir įgūdžius pagrindinėse skubiosios medicinos procedūrose bei sprendimų priėmimo;
- institucija ar programa turi sukurti mokymosi aplinką („workplace learning environment“) su mentoryste ir mokymo vadovavimu, padedančią įgyvendinti kompetencijomis grįstą (competency-based) rengimą;
- dėstytojai turi užtikrinti nuolatinį profesinį tobulėjimą ir modernių mokymo bei vertinimo metodų taikymą, įtraukiant simuliacijas, klinikiškus scenarijus ir įvairias pacientų grupes (vaikus, pagyvenusius asmenis ir kt.).

Projektinė veikla, nors ir labai stipri, daugiausia orientuota į mokymo proceso modernizavimą, technologijų diegimą, skaitmeninį raštingumą, tačiau nepakankamai atliepia SMP turinio gilimo poreikį. Kitaip tariant, kolegija demonstruoja aukštą gebėjimą kurti inovatyvias mokymo aplinkas, bet trūksta dėstytojų, kurie šias aplinkas užpildytų autentišku SMP turiniu, paremtu realia klinikiška patirtimi.

Vertinant pagal šiuos kriterijus, Kolegijos dėstytojų branduolys pasižymi stipriu akademinio ir projektinio potencialu, tačiau trūksta klinikinės SMP srities ekspertų, kurie užtikrintų tiesioginį profesinių kompetencijų perteikimą. Programa turi reikšmingą potencialą tapti modernia ir konkurencinga, tačiau tam būtina kryptingai plėtoti dėstytojų sudėtį, įtraukiant daugiau praktikuojančių skubiosios medicinos gydytojų, GMP specialistų ir intensyviosios terapijos slaugytojų.

- *Sąlygų dėstytojų kompetencijoms tobulinti įvertinimas.*

Apraše nurodoma, kad KVK yra sukurta aiški ir nuosekli dėstytojų kvalifikacijos tobulinimo sistema, grindžiama tiek nacionaliniais dokumentais, tiek vidiniais teisės aktais. Dėstytojams sudaromos sąlygos nuolat kelti kvalifikaciją – jie gali dalyvauti įvadinėse programose, užsienio kalbų kursuose, tobulinti skaitmenines kompetencijas, vykti į konferencijas, kongresus ar kitus tarptautinius renginius. Ši sistema padeda palaikyti ir plėtoti tiek dalykines, tiek pedagogines kompetencijas, būtinas Programos tikslams pasiekti.

Dėstytojai aktyviai įsitraukę į taikomuosius tyrimus, kurių rezultatai integruojami į studijų procesą, analizuojami baigiamųjų darbų temose ir mokslo publikacijose. Jie dalyvauja tarptautiniuose bei nacionaliniuose projektuose, o jų rezultatai naudojami studijų programų atnaujinimui. Taip užtikrinamas studijų turinio ryšys su šiuolaikiniais mokslo, technologijų ir praktikos pasiekimais. Be to, dėstytojai aktyviai dalyvauja ekspertinėje veikloje, yra mokslo

žurnalų redakcinių kolegijų nariai, įvairių asociacijų bei darbo grupių dalyviai, organizuoja konferencijas kartu su socialiniais partneriais.

Apraše pateikta informacija rodo aukštą dėstytojų profesinės veiklos lygį ir jų indėlį į studijų kokybės užtikrinimą. Tačiau kartu kyla klausimas, kiek šios kvalifikacijos tobulinimo veiklos yra tiesiogiai susijusios su skubiosios medicinos pagalbos specifika. Nors deklaruojama, kad dėstytojų veikla atitinka Programos profilį, dalis jų stipriausiai veikia slaugos, socialinių mokslų ar edukologijos srityse, todėl būtina kryptingai stiprinti dėstytojų kompetencijas SMP specifinėse srityse, siekiant visiškai užtikrinti studijų rezultatų pasiekimą.

Aprašo rengėjai aiškiai aprašo dėstytojų kvalifikacijos tobulinimo galimybes bei jų dalyvavimą tarptautiniuose projektuose, dokumentuose nepateikiamas planas, kaip sistemingai bus užtikrinama SMP (skubiosios medicinos pagalbos) dėstytojų kompetencijų plėtra. Dėstytojų kvalifikacijos tobulinimas dažniausiai apibrėžiamas bendrąja prasme (užsienio kalbos kursai, pedagogikos mokymai, IT įgūdžių stiprinimas, konferencijos), tačiau nėra detalizuota, kaip konkrečiai bus stiprinamos būtent SMP specialiuosius gebėjimus atspindinčios žinios – gaivinimo protokolų dėstyimas, ikistacionarinės pagalbos algoritmų mokymas, telemedicinos taikymas, ekstremalių situacijų valdymas.

Toks neatitikimas kelia riziką, kad Programa bus paremta labiau bendrosiomis dėstytojų kompetencijomis (slauga, edukologija, socialiniai mokslai), bet trūks aiškaus mechanizmo, kaip užtikrinti SMP specifikos perdavimą studentams. Todėl rekomenduotina parengti kryptingą planą, kuriame būtų numatytos priemonės SMP dėstytojų kompetencijų plėtrai: pavyzdžiui, dėstytojų stažuotės GMP tarnybose, praktiniai mokymai su SMP specialistais, bendri projektai su skubiosios medicinos gydytojais, dėstytojų kvalifikacijos kėlimo kursai SMP tematikoje.

### **Pagrindiniai srities išskirtinumas - stiprybės:**

- 1. Dėstytojų kvalifikacija formaliai atitinka teisės aktų reikalavimus. Komandoje yra mokslų daktarų ir docentų, dalyvavusių SAM darbo grupėse, metodinių dokumentų rengime.*
- 2. Dėstytojai aktyviai dalyvauja projektuose, susijusiuose su studijų modernizavimu, skaitmenizacija, simuliacija, virtualia realybe ir dirbtinio intelekto diegimu (pvz., HI4-Industry 4.0 in Healthcare, The Learning Bridge, Digi-Care, eHELP-EU). Tai sudaro prielaidas inovatyviam mokymo turiniui ir metodologinei pažangai.*
- 3. Dėstytojams sudarytos sąlygos kelti kvalifikaciją – dalyvauti kursuose, konferencijose, stažuotėse, vykdyti taikomuosius tyrimus ir dalintis gerąja patirtimi su socialiniais partneriais.*

### **Pagrindiniai srities tobulintini aspektai - silpnybės:**

- 1. Pastebimas disbalansas tarp dėstytojų akademinės patirties ir klinikinės skubiosios medicinos praktikos patirties. Dalis dėstytojų (apie 45 %) yra slaugos, akušerijos ar edukacijos srities specialistai, neturintys tiesioginės SMP praktikos, todėl kyla rizika, kad studijų krypties dalykai, ugdatys SMP gebėjimus, bus dėstomi labiau teoriniu nei klinikišku lygmeniu.*
- 2. Neužtikrinta, kad pagrindinius SMP dalykus dėstytojų kvalifikuoti šios srities praktikai – patyrę paramedikai, GMP gydytojai, intensyviosios terapijos slaugytojai ar skubiosios medicinos gydytojai.*
- 3. Ribota dėstytojų tarptautinė mokslinė veikla. Reikia didesnio publikavimo SMP tematikos tarptautiniuose recenzuojamuose leidiniuose, aktyvesnio dalyvavimo*

*Erasmus+ ir kituose tarptautiniuose mokymosi bei praktikos projektuose, siekiant plėtoti akademinį matomumą ir profesines kompetencijas.*

- 4. Trūksta kryptingo dėstytojų kvalifikacijos kėlimo plano. Reikėtų numatyti konkrečias priemones SMP kompetencijų plėtrai: stažuotes GMP tarnybose, praktinius mokymus kartu su SMP specialistais, bendrus projektus su skubiosios medicinos gydytojais, kvalifikacijos kėlimo kursus SMP tematika.*

***Apibendrinant teigtina, kad šioje srityje apibrėžti trūkumai nėra strateginio pobūdžio, Programos rengėjų iniciatyva ir pastangomis jie gali būti pašalinti, sumažinant jų neigiamą poveikį Programos realizacijai bei kokybei, tačiau turi būti peržiūrėtas studijų dalykų sąrašas ir jiems priskirti dėstytojai, užtikrinant, kad pagrindinius skubiosios medicinos pagalbos dalykus dėstytojų šios srities kvalifikuoti praktikai.***

***Pataisymai, atlikti atsižvelgiant į ekspertų rekomendacijas (pildoma tuo atveju, jeigu ekspertai teikė siūlymą programą taisyti per 10 d.)***

Atsižvelgus į rekomendaciją dėl dėstytojų priskyrimo studijų krypties dalykams, peržiūrėtas dalykų sąrašas ir dėstytojų priskyrimas. Programa pakoreguota taip, kad pagrindinius skubiosios medicinos pagalbos dalykus dėstytojų šios srities kvalifikuoti praktikai. Į dėstytojų sudėtį įtraukta daugiau skubiosios medicinos gydytojų, GMP specialistų ir intensyviosios terapijos slaugytojų, vadovaujantis ir Tarptautinės skubiosios medicinos pagalbos federacijos (International Federation for Emergency Medicine, IFEM) rekomendacijomis, pabrėžiančiomis klinikinės patirties svarbą rengiant SMP specialistus. Pataisytoje Programoje numatyta, kad dėstys 24 dėstytojai, iš kurių 13 (54,2 proc.) turi tiesioginę SMP, GMP, anesteziologijos ar intensyviosios terapijos praktikos patirtį. Šie dėstytojai dėstys dalykus, susijusius su ūmių būklių atpažinimu ir valdymu, gaivinimo algoritmais, invazinėmis procedūromis ir kitais SMP veiklos aspektais. Iš 114 kreditų teorinio ir praktinio rengimo apimties 63 kreditus dėstys klinikinę patirtį turintys praktikai, kurie taip pat vadovaus profesinės veiklos praktikoms. Tokiu būdu užtikrinamas tvirtas ryšys tarp teorijos ir praktikos, kaip ir rekomenduoja IFEM.

Tais atvejais, kai numatyta, kad dalyką dėstys keli dėstytojai, dalykų aprašuose aiškiai apibrėžta kiekvieno dėstytojo dėstymo apimtis ir atsakomybės už konkrečias temas. Tai sustiprina dalykų nuoseklumą ir leidžia optimaliai paskirstyti akademinį ir klinikinį praktikų kompetencijas. Prieš pakeitimus Programoje buvo 28 dėstytojai, tačiau tik 4–5 turėjo tiesioginę SMP praktiką, todėl atlikti pakeitimai reikšmingai sustiprino Programos klinikinį pagrindą ir priartino jį prie IFEM rekomenduojamo modelio. Rekomendacija įgyvendinta pilnai.

## **2.6. STUDIJŲ MATERIALIEJI IŠTEKLIAI**

- Programos fizinių, informacinių ir finansinių išteklių, leidžiančių užtikrinti efektyvų mokymosi procesą, tinkamumo ir pakankamumo įvertinimas.*

Aprašo rengėjai nurodo, kad KVK turi pakankamą ir modernią fizinę, informacinę bei technologinę infrastruktūrą Skubiosios medicinos pagalbos studijų programai vykdyti. Studijos vyks Bijūnų g. 10 pastate (10 655,5 m<sup>2</sup>), kuriame įrengtos 9 praktinio mokymo laboratorijos ir simuliacijų centras su pažangia įrašymo ir analizės sistema. Studentai praktikuosis gaivinimo, traumų valdymo, vaistų administravimo, komunikacijos ir komandinio

darbo įgūdžius naudodamiesi GMP automobiliu, grįžtamojo ryšio manekenais bei kraujavimo simulatoriais.

Bibliotekos infrastruktūra apima 283 darbo vietas (145 kompiuterizuotas), virtualią biblioteką su prieiga prie tarptautinių duomenų bazių ir daugiau nei 113 tūkst. leidinių, iš jų 31 tūkst. – medicinos srities. Studentams prieinamos programos MS Office 365, SPSS 27.0, EZproxy, o speciali programinė įranga užtikrina prieinamumą studentams su negalia.

Kolegijos išteklių vertintini kaip pakankami, atnaujinami ir atitinkantys medicinos technologijų studijų krypties reikalavimus, sudarantys sąlygas efektyviam, praktika grįstam mokymuisi.

Esama situacija rodo, kad SMP programos praktinis orientavimas yra aiškiai pagrįstas išskirtinai gerai įrengtu simuliacijų centru, suteikiančiu galimybes studentams ugdyti profesinius įgūdžius realioms situacijoms artimoje aplinkoje. Simuliacijų centras sudaro sąlygas studentams saugiai lavinti klinikinius gebėjimus, tobulinti sprendimų priėmimą ir komandinį darbą, taikant įvairius klinikinių atvejų scenarijus. Tikslinga plėsti centro veiklas ir atnaujinti išteklius, atsižvelgiant į studentų skaičiaus augimą ir dėstytojų įsitraukimo poreikį, kad būtų užtikrintas ilgalaikis praktinio mokymo prieinamumas ir kokybė. Rekomenduojama parengti medikamentų dozių skaičiavimo ir infuzinių pompų simuliacijas, orientuotas į medicinos normoje nurodytas vaistines medžiagas bei pagrindines kliniškes situacijas, kai paramedikas turi priimti neatidėliotinus sprendimus (pvz., dopaminas, adrenalinas, midazolamas, morfinas, oksitocinas ir kt.). Taip pat svarbu integruoti analgezijos ir sedacijos saugumo simuliacijas su EtCO<sub>2</sub> ir SpO<sub>2</sub> monitoravimu, kad studentai įgytų patirties sprendžiant realias gyvybei pavojingas būkles.

Bibliotekos infrastruktūra taip pat yra moderni: įrengtos kompiuterizuotos darbo vietos, skaityklos, savarankiškų studijų centrai, o specialiujų poreikių turintiems studentams užtikrintos pagalbinės technologijos (pvz., tekstą didinanti ar į garsą verčianti programinė įranga).

KVK yra sukūrusi pakankamai platų ir šiuolaikiškai organizuotą bibliotekos informacijos išteklių tinklą, kuris aprėpia tiek fizinius dokumentus, tiek elektroninius resursus. Bibliotekos fondas (virš 113 tūkst. dokumentų, iš jų apie 31 tūkst. Sveikatos mokslų fakultete) nuolat papildomas, prenumeruojami tiek lietuviški, tiek tarptautiniai mokslo žurnalai, užtikrinama prieiga prie tarptautinių duomenų bazių (EBSCO, Springer, SAGE, Taylor & Francis ir kt.). Studentams ir dėstytojams sudarytos sąlygos naudotis ne tik KVK, bet ir KU prenumeruojamais išteklių, kas praplečia prieigą prie naujausių mokslinių šaltinių.

Studentai ir dėstytojai turi prieigą prie virtualios bibliotekos, kuri apjungia tiek vietinius, tiek tarptautinius atvirosios prieigos išteklius, prieiga užtikrinama per EZproxy ir SSO sistemą, kas leidžia patogiai naudotis resursais tiek iš kolegijos, tiek iš asmeninių įrenginių.

Tačiau peržiūrėjus SMP programos dalykų aprašus, išryškėja neatitikimas tarp KVK bibliotekos ir prenumeruojamų elektroninių išteklių potencialo bei realiai naudojamos literatūros. Biblioteka suteikia prieigą prie aukščiausio lygio duomenų bazių (EBSCO, Springer, ScienceDirect, SAGE ir kt.), tačiau dalykų aprašuose dažnai nurodoma pasenusi arba SMP profiliui ribotai tinkama literatūra.

- **„Pirmoji medicinos pagalba“** ir **„Ikistacionarinės pagalbos pagrindai“** dalykuose dominuoja 10–15 metų senumo leidiniai lietuvių kalba. Tuo tarpu šiuolaikinėje praktikoje galima remtis European Resuscitation Council Guidelines 2021 arba American Heart Association Guidelines for CPR and ECC 2020, kurie neatspindėti.

„**Ūmios būklės**“ (**chirurgija, terapija, psichiatrija, infekcinės ligos**)” dalykuose naudojama literatūra dažnai orientuota į bendrąją mediciną ar slaugą, bet ne SMP paramediko veiklą protokolus. Pvz., infekcinių ligų apraše nurodyti vadovėliai iš 2011–2013 m., nors ši sritis labai dinamiška (COVID-19, naujos antibiotikų rezistencijos gairės ir kt.). Rekomenduotina įtraukti WHO Guidelines on clinical management of severe acute respiratory infections (2021) ar ECDC praktines gaires.

- „**Specializuota reanimacinė pagalba vaikams ir suaugusiesiems**“ apraše rekomenduojama literatūra neatspindi naujausių algoritmų. Pvz., minima 2010 m. AHA gairių santrauka, bet nėra ERC Paediatric Life Support Guidelines 2021 ar ILCOR Recommendations, kurie turėtų būti privalomi kaip pagrindiniai šaltiniai.

- *Praktikų aprašai* remiasi bendrais slaugos ar sveikatos priežiūros šaltiniais, bet nėra nurodyta literatūros, tiesiogiai siejančios praktiką su SMP protokolais ar algoritmais (pvz., Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintais ar tarptautiniais SMP teikimo algoritmais).

Taigi, nors kolegija turi stiprią informacinę bazę, dalykų aprašų literatūros sąrašai neatitinka SMP studijų specifikos ir neatskleidžia naujausių mokslo bei klinikinės praktikos pasiekimų. Tai kelia riziką, kad studentai negaus aktualiausių žinių, o mokymasis bus grindžiamas pasenusiais šaltiniais

- *Programos vykdymui reikalingų išteklių planavimo ir atnaujinimo įvertinimas.*

SMP studijų programos ilgalaikio ir trumpalaikio turto poreikis formuojamas bendradarbiaujant su dėstytojais ir atsižvelgiant į studentų poreikius bei turto nusidėvėjimą. Kiekvienais metais sudaromas prioritetinis pirkimų sąrašas, kuris svarstomas katedroje, tvirtinamas protokolu ir tampa pagrindu metiniam pirkimų bei išlaidų planui.

Per pastaruosius dvejus mokslo metus Sveikatos mokslų fakulteto (Bijūnų g. 10) praktinio mokymo laboratorijos buvo reikšmingai atnaujintos ir papildytos medicinos įranga bei mokymo priemonėmis: 2022–2023 m. – už 35 510,64 Eur, 2023–2024 m. – už 214 084,09 Eur. Taip pat planuojama papildyti bibliotekos fondą naujais leidiniais lietuvių ir anglų kalbomis, skirtais Skubiosios medicinos pagalbos tematikai. Šis nuoseklus išteklių planavimas ir modernizavimas užtikrina studijų programos materialinės bazės atnaujinimą, tęstinumą ir kokybišką praktinį mokymą.

Pateikta informacija apraše ir susitikimų metu rodo, kad SMP studijų programos išteklių planavimas vykdomas nuosekliai ir sistemiškai. Ilgalaikio ir trumpalaikio turto poreikis formuojamas bendradarbiaujant su dėstytojais, atsižvelgiant į studentų poreikius bei turto nusidėvėjimą. Kiekvienais metais sudaromas ir tvirtinamas prioritetinis pirkimų sąrašas, kuris tampa pagrindu metiniam pirkimų ir išlaidų planui. Bendrai vertinant, išteklių planavimas ir plėtra yra kryptingi, duomenimis pagrįsti ir orientuoti į ilgalaikį kokybinį rezultatą, o planuojamas Ekstremalios medicinos centro steigimas rodo institucijos strateginį požiūrį į SMP studijų modernizavimą ir praktinio rengimo stiprinimą.

### **Pagrindiniai srities išskirtinimai:**

1. *Moderni ir išsami klinikinių simuliacijų laboratorijų bazė, kuri siūlo galimybes simuliaciniu metodu įgyti pagrindines skubiosios medicinos paramediko medicinos normoje numatytas kompetencijas, kurios nebūtų įgyjamos klinikinių praktikų metu.*

### **Pagrindiniai srities tobulintini aspektai:**

1. *Dalykų aprašuose naudojama pasenusi ir SMP profiliui ribotai tinkama literatūra, ypač ūmių būklių, pirmosios pagalbos ir praktikos dalykuose. Trūksta naujausių tarptautinių gairių bei nacionalinių SMP protokolų (ERC, AHA, WHO, ECDC, SAM). Kai kur privalomojoje literatūroje nurodyti senesni nei 10 metų šaltiniai, išskyrus klasikinius pagrindus.*
2. *Studijų programoje neįtraukti šiuolaikiniai įrodymais grįstos praktikos (evidence-based) ir medicininės edukacijos šaltiniai ir prenumeratos (EMcrit.org, LITFL.com ir kt.), galintys papildyti studijų turinį ir stiprinti atvejų analizės bei klinikinių sprendimų ugdymą.*
3. *Nepakankamai išvystyta medikamentų dozių skaičiavimo ir infuzinių pompų simuliacijų sistema. Nenumatytos simuliacijos medicinos normoje nurodytoms vaistinėms medžiagoms ir pagrindinėms klinikinėms situacijoms (dopaminas, adrenalinas, midazolamas, morfinas, oksitocinas ir kt.), taip pat analgezijos ir sedacijos saugumo praktiniai mokymai su EtCO<sub>2</sub> ir SpO<sub>2</sub> monitoravimu.*

## **2.7. STUDIJŲ KOKYBĖS VALDYMAS IR VIEŠINIMAS**

- *Studijų vidinio kokybės užtikrinimo sistemos veiksmingumo įvertinimas.*

KVK veikia kokybės vadybos sistema (KVS), atitinkanti LST EN ISO 9001:2015 standartą. 2023 m. tarptautinė ekspertų grupė kolegiją akreditavo 7 metams, o kokybės užtikrinimo sritis įvertinta 4 balais iš 4 – be trūkumų.

KVS apima visus pagrindinius procesus – studijų valdymą, taikomuosius tyrimus, išteklių planavimą ir grįžtamojo ryšio analizę. Kasmet atliekamos studentų, absolventų, dėstytojų ir darbdavių apklausos, kurių rezultatai naudojami studijų tobulinimui. Atsakomybės už kokybę aiškiai paskirstytos nuo dėstytojų iki Akademinės tarybos.

Kolegija užtikrina pakankamus žmogiškuosius ir materialinius išteklius, o finansai planuojami centralizuotai, remiantis poreikių analize. Studijų valdymui naudojama daugiau kaip 30 duomenų bazių, o skaitmeninės transformacijos strategija numato studijų procesų skaitmenizavimą ir efektyvinimą.

Studijų kokybės valdymas Kolegijoje grindžiamas vidine kokybės užtikrinimo sistema, apimančia nuolatinį grįžtamojo ryšio rinkimą ir rezultatų analizę. Studentai reguliariai pildo apklausas apie dalykus ir dėstytojus, o jų rezultatai aptariami katedrų posėdžiuose, siekiant tobulinti studijų procesą. Taip pat planuojama rinkti praktikos vadovų grįžtamąjį ryšį ir vykdyti kasmetinę absolventų įsidarbinimo stebėseną, užtikrinančią studijų programų aktualumą.

Numatyta plėsti Studijų programos komiteto sudėtį, įtraukiant studentų ir darbdavių organizacijų atstovus, kad kokybės vertinime dalyvautų visos suinteresuotosios šalys. Tai atitinka nacionalinius ir ESG reikalavimus dėl socialinių partnerių įtraukties į kokybės užtikrinimo procesus.

Vis dėlto nustatyta, kad studijų dalykų aprašai parengti nevienodai – skiriasi rezultatų numeracija, temų detalumas, literatūros pateikimo struktūra, kai kur nurodoma pasenusi arba

SMP specifikai netinkama literatūra. Tai rodo, kad nėra iki galo apibrėžto mechanizmo, užtikrinančio vieningą dalykų aprašų rengimo ir atnaujinimo standartą.

Rekomenduojama kokybės užtikrinimo sistemoje aiškiai apibrėžti atsakomybės pasiskirstymą: už dalykų aprašų rengimo kokybę ir turinio atnaujinimą turėtų atsakyti Studijų programos komitetas, o galutinę priežiūrą vykdytų fakulteto administracija arba katedros vedėjas. Tokia praktika sustiprintų studijų turinio kokybės valdymą ir užtikrintų jo atitiktį naujausiems mokslo bei praktikos standartams.

- *Socialinių dalininkų (studentų ir kitų suinteresuotų šalių) įtraukimo į vidinį kokybės užtikrinimą veiksmingumo įvertinimas.*

Aprašo rengėjai nurodo, kad KVK socialiniai dalininkai aktyviai įtraukiami į SMP studijų programos rengimo, vertinimo ir tobulinimo procesus. Programos lygmenyje reguliariai vykdomos studentų, dėstytojų, absolventų ir darbdavių apklausos, kurių rezultatai analizuojami, o gautas grįžtamasis ryšys naudojamas sprendimams dėl programos tobulinimo. Tyrimų dalyviai informuojami apie priimtas priemones ir kasmet stebima studentų pasitenkinimo studijomis dinamika. Socialiniai partneriai dalyvauja apskritojo stalo diskusijose, seminaruose, konferencijose, teikia pastabas dėl praktikų, baigiamųjų darbų ir absolventų kompetencijų. Jie įtraukti į studijų programos komitetą, kuriame išsako nuomonę apie studijų turinio atnaujinimą ir reikalingas profesines kompetencijas. Darbdaviai iš sveikatos priežiūros įstaigų – GMP tarnybos, Klaipėdos universiteto ligoninės, Respublikinės ir vaikų ligoninės, Kretingos ligoninės – priima studentus praktikoms, dalyvauja rengiant konferencijas, seminarus ir išvykstamąsias paskaitas. Kolegija užtikrina grįžtamojo ryšio ciklo užbaigtumą – socialiniams partneriams pateikiami apklausų rezultatai ir priimti sprendimai, o jų pasiūlymai integruojami į katedros veiklos planą ir dėstytojų asmeninius planus.

Jei bus patvirtinta Programa, jos viešinimas bus vykdomas per kolegijos interneto svetainę, socialinius tinklus bei atvirų durų dienas. Programos aprašas bus prieinamas lietuvių ir anglų kalbomis. Vis dėlto, viešinimas labiau orientuotas į stojančiuosius, o ne į profesinės bendruomenės ar kitų suinteresuotų grupių informavimą apie studijų kokybę ir pasiekimus.

Studentų apklausos vykdomos elektroniniu būdu po kiekvieno dalyko; jos atliekamos nuosekliai kasmet, o rezultatai analizuojami ir aptariami katedrų posėdžiuose. Esant nusiskundimams, inicijuojami korekciniai veiksmai. Apklausų rezultatai ir grįžtamojo ryšio santraukos skelbiami viešai Kolegijos tinklalapyje. Absolventų stebėseną numatyta vykdyti kasmet, tačiau dokumentuose nenurodyta siekiama atsakiusiųjų dalis, todėl neaišku, kaip užtikrinamas duomenų reprezentatyvumas. Studijų programos komitetą planuojama papildyti darbdavio ir studento atstovu, siekiant sustiprinti grįžtamojo ryšio sistemą. Numatyta viešinimo kanalai: Kolegijos svetainė, socialiniai tinklai, atvirų durų dienos.

Tačiau nors dokumentuose pažymima, kad socialiniai partneriai aktyviai dalyvauja studijų programos vertinimo ir tobulinimo procesuose, pateikiama informacija labiau apibūdina bendradarbiavimo formas (praktikos organizavimas, baigiamųjų darbų recenzavimas, paskaitų skaitymas), tačiau neatskleidžia konkretaus jų indėlio į naujos Skubiosios medicinos pagalbos programos turinio rengimą. Nenurodyta, kokias konkrečias rekomendacijas dėl kompetencijų, studijų dalykų ar rezultatų jie pateikė ir kaip jų siūlymai buvo integruoti į galutinę programos struktūrą.

Apibendrinant, viešinimo ir socialinių partnerių įtraukties sistema veikia, tačiau reikalingas didesnis skaidrumas ir konkretumas, siekiant aiškiai parodyti, kaip grįžtamasis ryšys ir partnerių indėlis realiai prisideda prie Programos kokybės tobulinimo.

***Pagrindiniai srities išskirtinumai - stiprybės:***

- 1. Sukurta sistema, apimanti studentų, absolventų ir darbdavių grįžtamąjį ryšį.*
- 2. Studijų programos komiteto sudėtis numato studentų ir socialinių partnerių dalyvavimą.*
- 3. Absolventų įsidarbinimo stebėseną deklaruota kaip nuolatinę procedūrą.*
- 4. Informacija apie studijų programą viešinama keliuose kanaluose.*

***Pagrindiniai srities tobulintini aspektai - silpnybės:***

- 1. Viešinimo veikla labiau orientuota į stojančiuosius, o ne į profesinę bendruomenę ar kitas suinteresuotas grupes (pvz. tarptautinius partnerius).*
- 2. Neapibrėžta, kas konkrečiai atsakingas už dalykų aprašų vienodumą, turinio atnaujinimą ir priežiūrą studijų programos įgyvendinimo lygmeniu.*

### III. REKOMENDACIJOS

**Rekomendacijos, į kurias aukštoji mokykla turi atsižvelgti per 10 d. d. nuo išvadų projekto gavimo dienos:** (pildoma, jeigu, ekspertai teikia siūlymą programą pataisyti per 10 d.d.)

1. Patikslinti Programos tikslą ir profesinės veiklos sritis, kad jos būtų glaustos, aiškios ir atitiktų teisės aktų struktūrą. **(Igyvendinta)**
2. Perteklinius SR sujungti, formuluoti glaustai ir pamatuojamai, suskaidant juos į patikrinamus gebėjimus bei užtikrinant balansą tarp bendrųjų ir specialiųjų gebėjimų. Taip pat svarbu, kad kiekvienas SR būtų tiesiogiai siejamas su studijų dalykais ir jų vertinimo kriterijais. **(Igyvendinta)**
3. Peržiūrėti visų studijų dalykų SR ir kreditų santykį. Kai kuriems 3–4 kreditų apimties dalykams priskirta perteklinė SR gausa (iki 8–10), o tai neatitinka gerosios praktikos ir apsunkina realų jų pasiekiamumą bei vertinimo užtikrinimą. Rekomenduotina vienam dalykui numatyti optimalią 2–4 aiškių ir pamatuojamų SR apimtį, tiesiogiai susietą su dalyko kreditų skaičiumi ir turiniu. **(Igyvendinta)**
4. Rekomenduotina optimizuoti studijų planą, užtikrinant dalykų logišką seką ir proporcingą kreditų paskirstymą – „Pažangias sveikatos technologijas“ perkelti į pirmą ar antrą semestrą, atsakyti dalyko „Sveikatos priežiūros organizavimas ir valdymas“ paliekant „Skubiosios medicinos pagalbos vadybos ir lyderystės“ dalyką, sumažinti „Slaugos ir asmens sveikatos priežiūros procedūrų“ apimtį iki 3 ECTS atsisakant slaugos profilio temų, padidinti „Ikistacionarinės pagalbos teikimo pagrindų“ apimtį bent iki 6 ECTS įtraukiant EKG mokymą, „Biochemija. Biofizika“ dalyką integruoti į bendresnius medicinos mokslų modulius, vietoje jo įtraukiant EKG kursą, išplėsti sveikatos teisės apimtį praktinių aspektų kryptimi bei suvienodinti dalykų aprašų struktūrą, užtikrinant naujausių šaltinių naudojimą. **(Igyvendinta)**
5. Užtikrinti aiškų studijų rezultatų, mokymo(si) metodų ir vertinimo formų suderinamumą, diferencijuoti metodų taikymą pagal rezultatų tipą (žinios, gebėjimai, nuostatos), sistemingai integruoti simuliacijas, OSCE ir klinikinius scenarijus per visą Programą. Sudaryti minimalių procedūrų ir klinikinių situacijų žurnalą, kuris užtikrintų tolygią studento raidą. **(Igyvendinta)**
6. Peržiūrėti studijų dalykų sąrašą ir jiems priskirtus dėstytojus, užtikrinant, kad pagrindinius skubiosios medicinos pagalbos dalykus dėstyty šios srities kvalifikuoti praktikai. Jei planuojama, kad dalyką dėstys keli dėstytojai, aiškiai nurodyti kiekvieno dėstytojo dėstyto apimtis ir atsakomybę už konkrečias dalyko temas ar praktikos dalis. **(Igyvendinta)**

#### **Kitos rekomendacijos:**

1. Įvertinti galimybę didinti praktikos apimtį, stiprinant studentų klinikinius gebėjimus ir sprendimų priėmimą realiose situacijose.
2. Praktikos metu taikyti darbo vietoje vykdomus vertinimus (Workplace-based assessments) ir aiškiau apibrėžti mentorių vaidmenį studentų pasiekimų vertinime bei grįžtamojo ryšio teikime.

3. Sukurti mechanizmą projektų rezultatų integravimui į studijų dalykus – parengti vidinį peržiūros įrankį ar metodinį protokolą, užtikrinantį inovacijų perkėlimą į turinį.
4. Stiprinti tarptautiškumą – skatinti dėstytojų publikacijas tarptautiniuose leidiniuose ir dalyvavimą Erasmus+ bei MTEP projektuose.
5. Didinti studentų įtrauktį į taikomuosius tyrimus, nustatant konkrečius dalyvavimo būdus ir vertinimo rodiklius.
6. Sukurti kryptingą dėstytojų kvalifikacijos kėlimo planą, apimantį stažuotes GMP tarnybose, mokymus su SMP specialistais ir kvalifikacijos kėlimo kursus SMP tematika.
7. Atnaujinti visų dalykų literatūros sąrašus, privalomai įtraukiant ERC, AHA, WHO, ECDC dokumentus bei SAM patvirtintus SMP algoritmus; riboti senesnius nei 10 metų šaltinius.
8. Nuolat integruoti naujus įrodymais grįstos praktikos ir medicininius edukacinius šaltinius (pvz., EMcrit.org, LITFL.com) kaip papildomą studijų medžiagą atvejų analizei.
9. Plėtoti simuliacines praktikas, parengiant vaistų dozių skaičiavimo ir infuzinių pompų simuliacijas (dopaminas, adrenalinas, midazolamas, morfinas, oksitocinas ir kt.) bei analgezijos/sedacijos saugumo scenarijus su EtCO<sub>2</sub> ir SpO<sub>2</sub> monitoravimu.
10. Parengti aiškią viešinimo strategiją, apimančią ne tik stojančiuosius, bet ir profesinę bei tarptautinę bendruomenę.
11. Įtvirtinti aiškų atsakomybės paskirstymą dėl dalykų aprašų rengimo ir atnaujinimo – už turinį atsako Studijų programos komitetas, o galutinę priežiūrą vykdo fakulteto administracija ar katedros vedėjas.

## IV. APIBENDRINAMASIS ĮVERTINIMAS

Klaipėdos valstybinės kolegijos ketinama vykdyti studijų programa *Skubioji medicinos pagalba* vertinama **teigiamai**/neigiamai.

Eil. Nr.	Vertinimo sritis	Srities įvertinimas, balai
1	Studijų tikslai, rezultatai ir turinys	3
2	Mokslo (meno) ir studijų veiklos sąsajos	3
3	Studentų priėmimas ir parama	4
4	Studijavimas, studijų pasiekimais ir absolventų užimtumas	3
5	Dėstytojai	3
6	Studijų materialieji ištekliai	3
7	Studijų kokybės valdymas ir viešinimas	3
	<b>Iš viso:</b>	<b>22</b>

1-Nepatenkinamai (sritis netenkina minimalių reikalavimų, yra esminių trūkumų, dėl kurių krypties studijos negali būti vykdomos)

2-Patenkinamai (sritis tenkina minimalius reikalavimus, yra esminių trūkumų, kuriuos būtina pašalinti)

3-Gerai (sritis plėtojama sistemiskai, be esminių trūkumų)

4-Labai gerai (sritis vertinama labai gerai nacionaliniame kontekste ir tarptautinėje erdvėje, be jokių trūkumų)

5-Išskirtinės kokybės (sritis vertinama išskirtinai gerai nacionaliniame kontekste ir tarptautinėje erdvėje)

Ekspertų grupės vadovas:

Mokslo laipsnis, vardas, pavardė, parašas