**PHIẾU LẤY Ý KIẾN VỀ DỰ THẢO CHUẨN CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO NGÀNH**

**CỬ NHÂN KỸ THUẬT XÉT NGHIỆM Y HỌC**

 **(DỰ THẢO XIN Ý KIẾN TRỰC TIẾP NGÀY 29/12/2022)**

*Kính gửi Quý Thầy Cô*

 Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương gửi tới Thầy Cô/ Quý vị phiếu khảo sát đánh giá mức độ phù hợp của dự thảo Chuẩn chương trình đào tạo cử nhân Kỹ thuật Xét nghiệm Y học. Rất mong nhận được ý kiến góp ý của Thầy cô để Trường tiếp thu, chỉnh sửa.

**I. Thông tin chung:**

Họ tên người cung cấp thông tin.................................................................................................

Chức vụ/ đơn vị công tác:............................................................................................................

Email:...........................................................................................................................................

**II. Nội dung xin ý kiến đánh giá về dự thảo**

***Hướng dẫn đánh giá:***

Để đánh giá tính phù hợp của “Chuẩn chương trình đào tạo Cử nhân Kỹ thuật Xét nghiệm Y học”, vui lòng hãy khoanh tròn/ chọn vào một trong 5 số thích hợp từ số 1 đến số 5 tương ứng với các mức độ:

***1= Rất không phù hợp***

***2= Chưa phù hợp***

***3= Tương đối phù hợp***

***4= Phù hợp***

***5= Rất phù hợp***

Xin vui lòng đưa ra ý kiến chỉnh sửa/ Điều chỉnh vào mục Ý KIẾN CHỈNH SỬA, BỔ SUNG trong các câu trả lời (nếu có)

**Phần I: Giới thiệu chung**

**Câu 1: Sự cần thiết ban hành chuẩn chương trình đào tạo Cử nhân Kỹ thuật Xét nghiệm Y học**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 2: Một số khái niệm**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 3: Căn cứ pháp lý**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

Ý kiến bổ sung đối với CHƯƠNG I (nếu có)....................................................................................

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

**Câu 4: Quy trình thực hiện**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

Ý kiến bổ sung đối với Phần I (nếu có)....................................................................................

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

**Phần II : THÔNG TIN VỀ CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO CỦA CỬ NHÂN KỸ THUẬT XÉT NGHIỆM Y HỌC**

**Câu 5: Thông tin chung của chương trình đào tạo ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 6: Mục tiêu đào tạo của chương trình đào tạo ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học**

**Mức độ phù hợp**: **1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 7: Chuẩn đầu vào của chương trình đào tạo ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 8: Khối lượng học tập và thời gian thiết kế chương trình đào tạo Cử nhân Kỹ thuật Xét nghiệm Y học**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 9: Cấu trúc và nội dung chương trình đào tạo Cử nhân Kỹ thuật Xét nghiệm Y học**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 10: Phương pháp dạy học và phương pháp kiểm tra, đánh giá**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 11: Cải tiến, nâng cao chất lượng dạy học**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 12: Đội ngũ giảng viên và nhân lực hỗ trợ**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 13: Cơ sở vật chất, công nghệ và học liệu**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 14: Phòng thí nghiệm**

**Mức độ phù hợp: 1 2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Câu 15: Cơ sở thực hành bệnh viện**

**Mức độ phù hợp**: 1 **2 3 4 5**

Ý kiến chỉnh sửa, bổ sung (nếu có).....................................................................................................

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

**Ý kiến bổ sung đối với CHƯƠNG II (nếu có)**

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

**III. Ý kiến bổ sung đối với Chuẩn chương trình đào tạo cử nhân Kỹ thuật Xét nghiệm Y học (nếu có)**

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

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

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

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

*Xin trân trọng cảm ơn sự đóng góp ý kiến của Thầy Cô/ Anh chị!*