

RAPORT Z WIZYTACJI **(ocena instytucjonalna)**

na II WYDZIALE LEKARSKIM Z ODDZIAŁEM NAUCZANIA W JĘZYKU ANGIELSKIM ORAZ ODDZIAŁEM FIZJOTERAPII

Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

dokonanej w dniach 22-24 kwietnia 2013 r.

przez zespół oceniający Polskiej Komisji Akredytacyjnej w składzie:

przewodniczący: prof. dr hab. Józef Kobos - członek PKA

członkowie:

- **prof. dr hab. Ireneusz Kowalski - ekspert PKA**
- **prof. dr hab. Jerzy Wójtowicz - ekspert PKA**
- **mgr Adam Szot - ekspert ds. jakości,**
- **mgr Izabela Kwiatkowska-Sujka – ekspert formalno-prawny**
- **mgr Marcin Wojtkowiak – przedstawiciel pracodawców**
- **lek. med. Anna Dąbrowska – ekspert ds. doktoranckich**
- **Dominika Tracz – przedstawiciel Parlamentu Studentów RP**

Informacja o wizytacji i jej przebiegu.

Ocena instytucjonalna na II Wydziale Lekarskim z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego odbyła się z inicjatywy Polskiej Komisji Akredytacyjnej w ramach harmonogramu prac określonego przez Komisję na rok akademicki 2012/2013. Ocena instytucjonalna na Wydziale została przeprowadzona po raz pierwszy.

Wizytacja została przygotowana i przeprowadzona zgodnie z obowiązującą procedurą oceny Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Natomiast raport Zespołu Oceniającego został opracowany na podstawie: przedłożonego przez Uczelnię raportu samooceny, a także przedstawionej w toku wizytacji dokumentacji, wizytacji zaplecza naukowo-dydaktycznego, jak również spotkań i rozmów przeprowadzonych z Władzami Uczelni i Wydziału, członkami Uczelnianego i Wydziałowego Zespołu ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia, nauczycielami akademickimi, pracownikami administracyjnymi, pracodawcami, uczestnikami studiów doktoranckich oraz studentami.

Wizytacja zespołu oceniającego Polskiej Komisji Akredytacyjnej w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w Warszawie została przeprowadzona w związku z oceną instytucjonalną działalności II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii, wizytacja została przeprowadzana z inicjatywy Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Spełnienie wymogów określonych w § 6 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 29 września 2011 r. w sprawie warunków oceny programowej i oceny instytucjonalnej nastąpiło m.in. w wyniku otrzymania pozytywnych ocen jakości kształcenia dla kierunkach studiów: „lekarski”; Uchwała Prezydium PKA Nr 722/2011 (ocena programowa), „fizjoterapia” Uchwała Prezydium PKA Nr 857/2007 (ocena programowa poziomu kształcenia I stopnia) oraz Nr 645/2009 (ocena programowa poziomu kształcenia II stopnia).

Członkowie Zespołu poprzedzili wizytację zapoznaniem się z treścią Raportu Samooceny, raport został przekazany przez władze Uczelni oraz raportem dotyczącym oceny

jakości kształcenia na kierunku lekarskim na poziomie studiów jednolitych magisterskich z wizytacji przeprowadzonej w dniach 22-23.03.2011r. Podczas spotkania zespołu wizytującego dokonano ostatecznej weryfikacji przesłanego wcześniej do Władz Uczelni i Wydziału harmonogramu przebiegu wizytacji oraz przydziału zadań poszczególnych ekspertów. W ramach tego spotkania członkowie zespołu podzielili się także wstępnie dostrzeżonymi uwagami.

Wizytacja w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w Warszawie rozpoczęła się od spotkania z Władzami Uczelni i Wydziału, podczas którego Przewodniczący Zespołu przedstawił cel wizyty, charakterystykę oceny instytucjonalnej, zakres spraw będących przedmiotem oceny poszczególnych członków Zespołu oraz ich rolę w dokonywanej ocenie. Dalszy przebieg wizytacji odbywał się zgodnie z ustalonym uprzednio i zatwierdzonym ustnie przez Władze Uczelni i Wydziału harmonogramem.

W trakcie wizytacji Zespół odbył spotkania z interesariuszami wewnętrznymi: z pracownikami Wydziału naukowo-dydaktycznymi i administracyjno-technicznymi, w tym także z administracją, studentami, doktorantami oraz interesariuszami zewnętrznymi: pracodawcami, będącymi przedstawicielami rynku pracy. W trakcie pobytu odbyły się także spotkania z osobami odpowiedzialnymi za funkcjonowanie systemu zapewnienia jakości kształcenia na szczeblu Uczelni oraz na szczeblu Wydziału, przeprowadzono również indywidualne spotkania z Dziekanem Wydziału, Prodziekanami Wydziału, przedstawicielem Biura Karier, Samorządu Studentów, przeprowadzono także wizytację bazy dydaktycznej wykorzystywanej w procesie dydaktycznym.

Ekspersi Zespołu Oceniającego na spotkaniach roboczych wielokrotnie wymieniali swoje uwagi dotyczące uzyskanych informacji. Przed zakończeniem wizyty dokonano wstępnych podsumowań przydzielonych zadań, sformułowano w punktach uwagi i zalecenia, o których na spotkaniu podsumowującym wizytację Przewodniczący Zespołu poinformował władze Uczelni oraz Wydziału.

Załącznik nr 1 Podstawa prawna wizytacji.

1. Strategia określona przez jednostkę.

W Planie Strategii Rozwoju WUM zatwierdzonym Uchwałą Senatu Uczelni Nr 8/2009 z dnia 12 stycznia 2009r. przedstawiono strategiczny plan rozwoju oraz koncepcję perspektywicznego kształcenia w obszarze dydaktyki, inwestycji, rozwoju naukowego oraz rozwoju kadry.

Strategia ta opisywana jest przez Uczelnię w czterech obszarach: A. Dydaktyka – 1. promowanie oraz wdrażanie tzw. good evidence based educational practice do programów nauczania, 2. dbanie o rozwój i właściwe funkcjonowanie kół naukowych pozwalających studentom rozwijać się naukowo w dziedzinach edukacji medycznej i szeroko pojętej opieki zdrowotnej, 3. wspieranie i stosowanie nowych jakościowo rozwiązań w edukacji medycznej, 4. współpraca i korzystanie z doświadczeń innych organizacji o podobnym profilu działania. Przygotowanie programów nauczania według nowych zasad i zgodnie ze zmianami zawartymi w Ustawie z dnia 18 marca 2011 r.; B. Inwestycje – 1. budowa Centrum Biblioteczno-Informacyjnego (Kampus Banacha), 2. rozbudowa i unowocześnienie Centrum Biostruktury WUM ze szczególnym uwzględnieniem modernizacji Zakładu Medycyny Sądowej, Zakładów Anatomii Prawidłowej i Patologicznej, 3. budowa i wyposażenie Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii (Kampus Banacha), 4. budowa Szpitala Pediatricznego - inwestycja wieloletnia (Kampus Banacha), 5. rozpoczęcie budowy Centrum Rehabilitacyjno-Sportowego, 6. Podjęcie współpracy z Ministerstwem Zdrowia w sprawie funkcjonowania szpitali klinicznych, 7. Wspieranie inwestycji w ramach szpitali na bazie miejskiej, w których funkcjonują jednostki kliniczne Wydziału; C. Nauka – 1. podwyższenie

jakości nauki, badań naukowych, 2. zwrócenie szczególnej uwagi na wspieranie i praktyczne wykorzystanie wyników badań naukowych i ich możliwe zastosowanie w codziennej praktyce, czy też gospodarce, 3. poszukiwanie nowych możliwości finansowania, doprowadzenie do konkurencyjności wyników badań i stworzenie możliwości do ich publikacji w renomowanych czasopiśmie, 4. zwiększenie udziału młodych naukowców w korzystaniu z funduszy przeznaczonych na naukę, 5. zwrócenie szczególnej uwagi na stosowanie zasad dobrej praktyki naukowej oraz rzetelności naukowej; D. Kadra – 1. elastyczne dostosowywanie zatrudnienia, w tym również w wymiarze jakościowym, do zmieniających się potrzeb Wydziału w zakresie dydaktyki i nauki, 2. promowanie rozwoju zawodowego oraz zintegrowanych programów nauczania, szkolenia i badań, 3. promowanie współpracy europejskiej w kierunku podnoszenia poziomu jakości nauczania, 4. promowanie i wspieranie liderów naukowych tworzących programy badawcze oraz zespoły badawcze uczonych i klinicystów, 5. zwiększanie motywacji do rozwoju naukowego, przede wszystkim młodych uczonych, 6. rozwój studiów doktoranckich, 7. promowanie mobilności nauczycieli akademickich, naukowców, studentów oraz pracowników administracyjnych, 7. doskonalenie kompetencji zawodowych pracowników administracyjnych, zapewniających prawidłową obsługę działalności podstawowej uczelni. Na II WL strategia na lata 2008-2012 została przyjęta decyzją Rady Wydziału, jest ona pochodną strategii Uczelni we wspomnianych obszarach. W Strategii Wydziałowej jednym z istotnych elementów jest poprawa jakości kształcenia na II WL.

W podsumowaniu należy stwierdzić, że misja i strategia rozwoju II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii jest zbieżna ze strategią rozwoju Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Oferta edukacyjna Wydziału obejmuje kształcenie na poniższych kierunkach studiów:

studia jednolite na kierunku lekarskim - studia jednolite magisterskie (w języku polskim, w języku angielskim - program 4 letni oraz program 6 letni), na kierunku fizjoterapii - studia I stopnia (studia stacjonarne, studia niestacjonarne (wieczorowe), studia stacjonarne) oraz studia II stopnia (studia niestacjonarne (wieczorowe), studia niestacjonarne (zaoczne)), w najbliższym czasie nie przewiduje się zwiększenia oferty II Wydziału Lekarskiego.

II Wydział Lekarski prowadzi studia doktoranckie (w trybie stacjonarnym i niestacjonarnym). Należy podkreślić, że kadra dydaktyczno-naukowa II WL bierze aktywny udział w licznych szkoleniach i kursach w ramach szkolenia podyplomowego (działania własne oraz współpraca z Centrum Medycznego Kształcenia podyplomowego), a także w licznych kursach i konferencjach doszkalających.

Studium Doktoranckie na II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii zostało utworzone na podstawie Zarządzenia Nr 60/2006 z 10 lipca 2006 r. Rektora Akademii Medycznej w Warszawie. Od roku akademickiego 2009/2010 w ramach studiów doktoranckich prowadzone są zajęcia w trybie niestacjonarnym. Obecnie w ramach Studium Doktoranckiego II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii kształcą się 106 doktorantów (6 z limitu Wydziału Nauki o Zdrowiu) z czego 6 na studiach niestacjonarnych. Wydział nie planuje zmniejszenia liczby studentów studiów doktoranckich, a w miarę posiadanych możliwości będzie dążył do rozszerzenia liczby słuchaczy, co może zwiększyć możliwości dla młodych naukowców związania się z Uczelnią. W wyniku postępowania kwalifikacyjnego na rok akademicki 2010/2011 przyjęto 24 doktorantów.

Koncepcja kształcenia na studiach I i II stopnia oraz na studiach III stopnia (studiach doktoranckich) jest spójna z celami strategicznymi Uczelni zawartymi w Uchwale Senatu Uczelni Nr 8/2009 z dnia 12 stycznia 2009r. szczególnie w obszarze C. Nauka oraz obszarze D. Kadra opisanym w punkcie 1. oraz ze strategią przyjęta przez Radę II Wydziału Lekarskiego na lata 2008-2012.

Wyrazem istotnego zainteresowania budową wysokiej jakości kształcenia oraz pozycji II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii na rynku edukacyjnym jest dbałość o tworzenie warunków edukacyjnych odpowiadających naturalnemu środowisku przyszłej pracy absolwenta, a także prowadzenie zawodowego kształcenia podyplomowego w ramach specjalizacji i kursów kształcenia organizowanych w ramach działań własnych, jak również w ramach współpracy z Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego

W dokumencie „Strategia Rozwoju II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii” widnieje zapis stwierdzający, że zgodnie z Ustawą z dnia 18 marca 2011 roku nałożono na Wydział nowe obowiązki i w związku z tym będzie dążył do między innymi: 1. zwrócenie szczególnej uwagi na jakość badań i procesu studiów doktoranckich jakości studiów doktoranckich zwracając uwagę na uzyskiwanie praktycznych efektów tych badań, 2. rozwoju studiów doktoranckich. Dokument ten podkreśla konieczność stworzenia dogodnych warunków do pracy naukowej i rozwoju młodej kadry (...”Wydział będzie tworzyć optymalne warunki finansowe dla udziału kadry naukowo- dydaktycznej, studentów i pozostałych pracowników w kursach, konferencjach, zjazdach, sympozjach w tym organizowanych poza granicami kraju”...), poprawę warunków lokalowych Wydziału, dalsze wzbogacenie bazy aparaturowej oraz rozwijanie naukowej (...”Promowanie współpracy europejskiej w kierunku podnoszenia poziomu jakości nauczania, promowanie i wspieranie liderów naukowych tworzących programy badawcze oraz zespoły badawcze uczonych i klinicystów”...) w ramach współpracy krajowej i międzynarodowej z liczącymi się ośrodkami naukowymi. Można zatem sądzić, że wymienione założenia będą miały pozytywny wpływ na jakość kształcenia także doktorantów. Wyrazem zainteresowania budową wysokiej jakości kształcenia może być dbałość o tworzenie warunków edukacyjnych odpowiadających naturalnemu środowisku przyszłej pracy absolwenta.

WUM jest koordynatorem Ogólnopolskiej Akademickiej Platformy Medycznej i organizacja ta w 2008 roku powzięła kroki w celu przystąpienia do Europejskiej Sieci ECRIN, której celem jest koordynacja europejskich klinicznych badań naukowych. Pozwoli to na dobre warunki współpracy Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii (w skrócie CePT) w prowadzeniu badań przedklinicznych w kooperacji z uczelniami i instytutami medycznymi w większości krajów Unii Europejskiej.

W Planie Rozwoju Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego zatwierdzonym Uchwałą Senatu Uczelni Nr 08/2009 z dnia 12 stycznia 2009r. jest wyraźne zasygnalizowana w punkcie 3.3.2 tematyka uwzględniająca koncepcją utworzenia funduszu na realizację badań naukowych związanych z kształceniem uczestników studiów doktoranckich. Ponadto w dokumencie tym podkreślono konieczność prowadzenia aktywnej współpracy z medycznymi ośrodkami naukowo-dydaktycznymi w kraju i na świecie oraz ugruntowania i rozwijania działań związanych z kontaktami z innymi uczelniami warszawskimi. Godnym podkreślenia jest zaakcentowanie działań zmierzających do pomocy w publikowaniu prac w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym

Wydział ma także zidentyfikowanych wewnętrznych i zewnętrznych interesariuszy, ale ich rola w formułowaniu i realizacji strategii, a tym samym oferty edukacyjnej i wysokiej kultury

jakości kształcenia ma charakter pośredni. Obecnie realizowane są prace nad nową strategią Wydziału na okres 2013-2016. Z formalnego punktu widzenia, na poziomie Wydziału rola interesariuszy zewnętrznych w formułowaniu i realizacji strategii oraz oferty edukacyjnej jest dosyć ogólna i niesprecyzowana, a sam udział tej kategorii interesariuszy w budowaniu wysokiej kultury jakości kształcenia ma wyraźnie pośredni charakter. Należy zaznaczyć, że według relacji przedstawicieli społeczności doktoranckiej, doktoranci nie mieli wpływu na formułowanie celów strategicznych dla Uczelni i Jednostki. Podczas spotkania z Zespołem Oceniającym, przedstawiciele studentów stwierdzili, iż nie uczestniczyli w pracach tworzenia Misji i Strategii Wydziału. Możliwość wypowiedzenia się na temat tego dokumentu była podczas posiedzenia Rady Wydziału, na której dokument był przyjmowany. Pozytywnym byłoby włączenie studentów w prace nad misją i strategią już na poziomie tworzenia dokumentów, gdyż w chwili obecnej poziom włączenia tych interesariuszy w ten obszar jest zbyt mały. Na obecnym etapie budowania nowej strategii Wydziału rola interesariuszy zewnętrznych wymaga zatem ściślejszego określenia i sformalizowania. Wypracowana powinna być przede wszystkim koncepcja zwiększania zaangażowania pracodawców do udziału w procesie zapewniania jakości kształcenia. Aktualnie udział interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych w formułowaniu i realizacji strategii Wydziału jest zatem ograniczony i ma bardzo pośredni charakter. Interesariusze zewnętrzni w osobach pracodawców, obecni na spotkaniu podczas wizytacji, nie znali treści dokumentu na lata 2008-2012, ani też nie uczestniczyli i aktualnie także nie uczestniczą bezpośrednio w tworzeniu strategii na lata 2013-2016.

Tabela nr 1. Liczba osób kształcących się w Uczelni i ocenianej jednostce (2012/2013).

Forma kształcenia	Liczba studentów		Liczba uczestników studiów doktoranckich		Liczba słuchaczy studiów podyplomowych	
	uczelni	jednostki	uczelni	jednostki	uczelni	jednostki
studia stacjonarne	7234	1669	430	106		
studia niestacjonarne	1430	71	51	6		
RAZEM:	8664	1740	481	112	210	-

Załącznik nr 3 Informacja o kierunkach studiów prowadzonych w jednostce oraz wynikach dotychczasowych ocen jakości kształcenia.

Ocena końcowa 1 kryterium ogólnego znacząco

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1) Strategia rozwoju i misja II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii jest zbieżna ze Strategią Rozwoju Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

2) Jednostka opracowała koncepcję kształcenia obejmującą także, studia doktoranckie i podyplomowe spójną z jej celami strategicznymi.

3) Wydział identyfikuje swoją rolę i pozycję na rynku edukacyjnym.

4) Interesariusze zewnętrzni nie są bezpośrednio zaangażowani w formułowanie strategii, natomiast poprzez ich działania doradcze są włączani w proces jej realizacji i są również pośrednio uwzględniani w treści aktualnie sformułowanej strategii. Przedstawiciele społeczności doktoranckiej i studentów poprzez brak możliwości działania nie mają wpływu na formułowanie celów strategicznych dla Uczelni i Jednostki.

2. Skuteczność stosowanego wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia

W myśl Polityki Jakości Kształcenia WUM (uchwała Senatu WUM nr 81/2012 z 24.09.2012) „za jakość kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym odpowiedzialni są wszyscy członkowie społeczności akademickiej”, a wspólnym celem jest „rozwój ogólnouczelnianej kultury jakości, na którą składają się:

1. projakościowe postawy i działania członków społeczności akademickiej oraz relacje między nimi;
2. formalny System Zarządzania Jakością Kształcenia: jasno określone, spójne i efektywne struktury, procesy i narzędzia służące zapewnieniu, ocenie i doskonaleniu jakości, wspierające i koordynujące indywidualne i instytucjonalne działania w tym zakresie”.

Do końca 2012 r. ramy instytucjonalne wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym określała uchwała Senatu WUM (nr 121/2010 z 22 listopada 2010 w sprawie wprowadzenia jednolitego „Systemu zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym”). Zgodnie z jej postanowieniami celem funkcjonowania systemu było „zapewnienie warunków kształcenia zgodnych ze standardami krajowymi i krajowymi ramami kwalifikacji oraz wskazówkami Europejskiego Obszaru Szkolnictwa Wyższego”, a sam system obejmował „ocenę:

- 1) programów kształcenia
- 2) realizacji procesu kształcenia
- 3) warunków realizacji kształcenia
- 4) efektów kształcenia.”

W styczniu 2013 roku Senat WUM przyjął nową uchwałę normującą ramy organizacyjno-prawne funkcjonowania systemu zarządzania jakością kształcenia (uchwała nr 1/2013 z 21 stycznia 2013 r.). W myśl jej przepisów system zapewniania jakości kształcenia wspiera rozwój uczelnianej kultury jakości oraz służy realizacji Polityki Jakości Kształcenia i wzmacnianiu potencjału dydaktycznego. Oba wskazane akty prawne określają w zbliżony sposób aspekt strukturalny systemu zapewnienia jakości kształcenia, wskazując podmioty tworzące ten system i w nim uczestniczące oraz ich kompetencje i wzajemne relacje.

Nadzór nad wdrożeniem i funkcjonowaniem systemu zapewniania jakości kształcenia w WUM sprawuje Rektor, a na poziomie Wydziału Dziekan. Rektor powołuje Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia (uprzednio Uczelniany Zespół ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia). W jego skład wchodzi obok Pełnomocnika Rektora ds. Jakości Kształcenia również nauczyciele akademicy reprezentujący poszczególne wydziały, studenci i doktorant, a także kierownik Zakładu Dydaktyki i Efektów Kształcenia oraz kierownik Biura Zarządzania Jakością Kształcenia (uprzednio Biuro Zarządzania Jakością i Oceny Kształcenia). W składzie Zespołu nie uwzględniono przedstawiciela interesariuszy

zewnątrznych. Uczelniany Zespół odpowiada za analizę i ocenę funkcjonowania wybranych aspektów procesu zarządzania jakością kształcenia (w tym m.in. funkcjonowania i efektywności systemu na poziomie uczelnianym), sporządzanie sprawozdań dla Rektora, przygotowywanie propozycji działań korygujących i doskonalących oraz „inspirowanie i nadzór merytoryczny nad działalnością wydziałowych zespołów ds. jakości kształcenia”.

Przewodniczącym Uczelnianego Zespołu jest Pełnomocnik Rektora ds. Jakości Kształcenia, który nie posiada precyzyjnie określonych kompetencji. Z przeprowadzonych rozmów wynika, iż poza pracami w Zespole, jest on odpowiedzialny za reprezentowanie Uczelni w kwestiach związanych z „szeroko rozumianą jakością kształcenia”.

Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia jest jednostką naukowo-dydaktyczną w strukturze Uczelni (w ramach Wydziału Nauki o Zdrowiu), do której zadań należą m.in. analizy wyników rekrutacji i wyników osiąganych przez studentów, prowadzenie przysposobienia pedagogicznego dla nauczycieli akademickich oraz pomoc metodyczna. Z Zakładu tego wyodrębniło się, jako samodzielna jednostka (w 2006 roku) Biuro Karier, które m.in. podejmuje próby nawiązania kontaktów z pracodawcami oraz badania losów zawodowych absolwentów.

Obsługą administracyjną oraz koordynowaniem prac poszczególnych organów funkcjonujących w ramach wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia na poziomie uczelnianym zajmuje się Biuro Zarządzania Jakością Kształcenia.

Merytorycznym i organizacyjnym wsparciem procesu oceny jakości kształcenia zajmować będzie się powołana 16 marca 2013 r. Pracownia Ewaluacji Jakości Kształcenia (zarządzenie Rektora z 16/2013). Do zadań Pracowni należy m.in. zbieranie, przetwarzanie i analiza danych niezbędnych do oceny jakości kształcenia, udział w opracowywaniu metod, procedur i narzędzi oceny jakości kształcenia, przygotowanie i prowadzenie badań jakości kształcenia oraz opracowywanie ich wyników.

Strukturę podmiotów wchodzących w skład Systemu zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia na poziomie uczelnianym uzupełnia Senacka Komisja ds. Dydaktyki. Jej kompetencje zostały określone w statucie WUM i należą do nich m.in.: koordynowanie planów pracy dydaktycznej wydziałów, ocena stanu bazy dydaktycznej, inicjowanie badania poziomu przygotowania do pracy zawodowej absolwentów poszczególnych wydziałów.

Na poziomie wydziałowym w II Wydziale Lekarskim z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii strukturę organizacyjno-funkcjonalną wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia stanowią, poza ustawowo i statutowo umocowanymi organami (Dziekanem i Radą Wydziału) również Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia i Doskonalenia Jakości Kształcenia, rady programowe oraz rady pedagogiczne.

Zgodnie z postanowieniami uchwały Senatu WUM 1/2013 Dziekan: wyznacza cele i działania Wydziału w zakresie zarządzania jakością kształcenia oraz monitoruje ich osiągnięcie; wydaje decyzje określające szczegółowe ramy instytucjonalne systemu zapewniania jakości kształcenia na poziomie wydziałowym; przygotowuje coroczny wydziałowy raport z oceny jakości kształcenia oraz plan poprawy jakości kształcenia. Dziekanowi podlega i pełni wobec niego funkcję doradczą i rekomendacyjną Wydziałowy Zespół ds. Jakości Kształcenia, który powoływany jest na okres kadencji władz uczelni. Na mocy poprzednio obowiązującej uchwały Senatu WUM w sprawie systemu zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia skład i zadania Zespołu miały być określone przez radę wydziału. Uchwała Rady II Wydziału Lekarskiego powołująca Zespół nie określiła jednak zakresu jego kompetencji. W chwili obecnej zakres ten wyznaczony jest uchwałą Senatu nr 1/2013 i należy do niego m.in. nadzór nad wdrożeniem w Wydziale ogólnouczelnianych ram instytucjonalnych systemu zapewnienia jakości kształcenia, stałe monitorowanie jakości procesu kształcenia na poziomie wydziałowym, dokonywanie okresowych analiz i ocen

procesu i efektów kształcenia oraz funkcjonowania i efektywności systemu na poziomie Wydziału, a także przedstawianie, na tej podstawie, Dziekanowi opinii i rekomendacji. Do Zespołu (kadencja 2012-2016) powołani zostali nauczyciele akademicy, w tym kierownik studiów doktoranckich oraz przedstawiciele studentów. W jego składzie brakuje przedstawiciela doktorantów, którego obecność wymagana jest postanowieniami powyższej uchwały Senatu. W zespole nie są również reprezentowani interesariusze zewnętrzni, pomimo iż przepisy obowiązujące w uczelni dopuszczają taką możliwość. Z przeprowadzonych rozmów wynika, iż członkowie Zespołu nie potrafią precyzyjnie określić swojej roli z procesie doskonalenia jakości kształcenia. Dotychczasowa aktywności Wydziałowego Zespołu ds. Jakości Kształcenia ograniczyła się jedynie do przygotowania „raportu z inwentaryzacji”, który jest posumowaniem dotychczasowych procedur (sformalizowanych i niesformalizowanych) w obszarze zarządzania procesem kształcenia na Wydziale. W obecnej kadencji Wydziałowy Zespół nie rozpoczął jeszcze swoich prac. Z przeprowadzonych rozmów wynika, iż oczekuje on na wskazówki i zalecenia od Zespołu Uczelnianego.

Za okresowy przegląd efektów kształcenia i programów studiów oraz zgłaszanie projektów zmian w tym zakresie odpowiedzialne są rady programowe poszczególnych kierunków studiów I i II stopnia (studiów jednolitych). W chwili obecnej funkcjonują trzy rady programowe, w tym niedawno powołana dla studiów na kierunku lekarskim realizowanych w języku angielskim (English Division). W skład rad programowych wchodzi nauczyciele akademicy oraz studenci.

Rady pedagogiczne funkcjonują na poszczególnych kierunkach i latach studiów, zajmują się organizacją i przebiegiem procesu kształcenia, w tym analizą postępów i wyników osiągniętych przez studentów, stosowanych metod dydaktycznych, zasad oceniania studentów, planów zajęć i sesji. W posiedzeniach rad pedagogicznych uczestniczą przedstawiciele jednostek dydaktycznych, członkowie samorządu studenckiego danego roku, starości poszczególnych grup oraz opiekun roku.

W strukturze II Wydziału Lekarskiego funkcjonuje pełnomocnik dziekana ds. praktyk studenckich, który odpowiedzialny jest za merytoryczny nadzór nad systemem organizacji praktyk.

W listopadzie 2012 roku została powołana Komisja Naukowa Wydziału, która zajmować będzie się weryfikacją poziomu naukowego jednostek Wydziału. W jej skład weszli nauczyciele akademicy. Komisja nie podejmowała jeszcze dotychczas żadnych działań.

Za jakość kształcenia na studiach doktoranckich odpowiedzialny jest kierownik studiów doktoranckich, a na studiach podyplomowych wspólnie Dziekan Centrum Kształcenia Podyplomowego WUM, Dziekan Wydziału oraz kierownik studiów podyplomowych. Na mocy zarządzenia (nr 76/2012) Rektora z dnia 10 października 2012 r. powołana została Komisja sprawująca nadzór nad jakością działalności dydaktycznej w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy lub lekarzy dentystów. Jej skład tworzą nauczyciele akademicy.

Na podstawie analizy aktów prawnych obowiązujących w Uczelni oraz na II Wydziale Lekarskim z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii, dokumentacji prac poszczególnych organów oraz przeprowadzonych rozmów można stwierdzić, iż struktury zarządzania jakością kształcenia mają znamiona systemu. Kierunki działań oraz najważniejsze decyzje podejmowane są na poziomie uczelnianym, a ich wykonanie powierzane jest poszczególnym wydziałom. Podział kompetencji pomiędzy poziomem uczelnianym i wydziałowym nie jest jednak do końca precyzyjny. Co znajduje swoje potwierdzenie w rozmowach z osobami odpowiedzialnymi za zarządzanie procesem kształcenia na Wydziale. Ponadto należy wskazać, iż system ten znajduje się nadal w fazie

budowy. Od momentu przyjęcia przez Senat uchwały statuującej jego ramy organizacyjne (rok 2010) organy Uczelni i Wydziału nie w pełni wywiązały się z powierzonych im obowiązków. W konsekwencji brak precyzyjnie określonych kompetencji podmiotów odpowiedzialnych za efektywne funkcjonowanie systemu (w szczególności na poziomie Wydziału trudności sprawia określenie podmiotów odpowiedzialnych za niektóre z obszarów związanych z jakością kształcenia) oraz nieokreślenie procedur i stosowanych metod oraz narzędzi prowadzi do nakładania się podejmowanych działań oraz braku efektywnego wykorzystania dokonywanych analiz.

Dotychczasowa struktura wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia nie jest w pełni przejrzysta. Potwierdzają to również rozmowy z przedstawicielami różnych grup społeczności akademickiej, którzy w trakcie spotkań mieli trudności ze wskazaniem poszczególnych jej elementów oraz zakresu obowiązków i odpowiedzialności poszczególnych osób i organów.

Organy Uczelni i Wydziału podejmują działania zmierzające do zapewniania wysokiej jakości kształcenia, jednocześnie jednak z uwagi na brak wypracowanych procedur część z tych działań ma charakter nieuporządkowany, a prowadzone analizy i ich wyniki nie są następnie w należyty sposób wykorzystywane. Brakuje wymiany informacji na temat dobrych praktyk w procesie doskonalenia jakości kształcenia pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi Wydziału. Widoczna jest dysproporcja regulacji prawnych oraz działań faktycznych podejmowanych w celu zapewnienia jakości kształcenia na studia I i II stopnia (studiach jednolitych) oraz studiach doktoranckich. Studia podyplomowe realizowana są przez Centrum Kształcenia Podyplomowego WUM, do którego wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia nie odnosił się dotychczas bezpośrednio, a organy Wydziału nie uczestniczyły w procesie poprawy jakości na tych studiach. Również aspekt instrumentalny wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia, odnoszący się do doboru odpowiednich metod i technik analizy, oceny i doskonalenia poszczególnych obszarów jego funkcjonowania znajduje się nadal w fazie budowy.

Interesariusze wewnętrzni są dobrze reprezentowani w uczelnianych organach wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia. W ich składzie zasiadają przedstawiciele władz Uczelni/Wydziału, pracownicy jak również studenci i doktoranci. Natomiast na poziomie wydziałowym w składzie organów brakuje reprezentantów doktorantów. Studenci mają również możliwość wpływania na decyzje podejmowane w zakresie zapewnienia jakości kształcenia za pośrednictwem ankiet studenckich. Doktoranci jedynie w niewielkim stopniu włączani są w proces poprawy jakości kształcenia.

Dotychczas II Wydział Lekarski nie wypracował spójnej i kompleksowej polityki współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym, co wydaje się szczególnie istotne ze względu na praktyczny profil kształcenia na studiach I i II stopnia (studiach jednolitych). Przedstawiciele tego otoczenia nie byli formalnie włączani w struktury odpowiedzialne za jakość kształcenia na Wydziale. Ich wpływ ma charakter pośredni i związany jest z jednej strony z łączeniem przez nauczycieli akademickich pracy dydaktycznej z praktyką zawodu, a z drugiej z nieformalnymi kontaktami władz Wydziału. Od niedawna Uczelnia, za pośrednictwem Biura Karier, podejmuje próby włączania absolwentów w poprawę jakości kształcenia. Jest to jednak dopiero początkowy etap prac i w chwili obecnej należy stwierdzić, iż absolwenci nie mają wpływu na decyzje podejmowane w tym zakresie. W planach jest również utworzenie uczelnianej Rady Pracodawców.

Pozytywnie można ocenić zmiany jakie zachodzą w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym oraz na II Wydziale Lekarskim na przestrzeni ostatnich miesięcy (np. w odniesieniu do zmian w procesie ankietyzacji studentów, prac nad strategią jakości, przyjęcia planu poprawy jakości kształcenia na rok 2013). Niewątpliwie kluczowe dla pełnego wdrożenia wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia, a następnie jego

doskonalenia będzie efektywna realizacja, rozpoczętego w styczniu 2013 r., projektu finansowanego ze środków UE- „Q: Kultura Jakości Uczelni”.

Warszawski Uniwersytet Medyczny oraz II Wydział Lekarski posiadają mechanizmy przeciwdziałania zjawiskom patologicznym. Opierają się one przede wszystkim na bieżącym kontakcie prowadzących i władz dziekańskich ze studentami i doktorantami. Dodatkowo w opinii studentów, w odniesieniu do studiów I i II stopnia (studiów jednolitych) narzędziem takim jest działalność rad pedagogicznych. Ponadto w Uczelni obowiązuje kodeks etyki studenta.

Wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia znajduje się w fazie budowy i nie obejmuje on jeszcze wszystkich obszarów procesu kształcenia oraz czynników wpływających na jakość kształcenia. Obowiązujące w Uczelni oraz II Wydziale Lekarskim uregulowania prawne, jak również dotychczasowe (zarówno sformalizowane, jak również niesformalizowane) działania podejmowane w celu doskonalenia jakości kształcenia koncentrują się przede wszystkim na procesie kształcenia na studiach I i II stopnia (jednolitych magisterskich). Tylko nieliczne z nich odnoszą się do studiów doktoranckich. Studia podyplomowe realizowane są organizacyjnie poza wizytowaną jednostką i jej organy nie mają wpływu na mechanizmy zapewnienia jakości kształcenia na tych studiach. Do momentu przyjęcia przez Senat WUM uchwały nr 1/2013 studia podyplomowe te nie były objęte działaniem uczelnianego systemu zapewnienia jakości kształcenia.

Efekty kształcenia na studiach I i II stopnia (studiach jednolitych) opracowywane są przez rady programowe, a następnie zatwierdzane przez Radę Wydziału i Senatu WUM. Na II Wydziale Lekarskim istnieją rady programowe dla kierunku lekarskiego oraz fizjoterapii. Ich spotkania odbywają się regularnie (minimum raz w semestrze) i uczestniczą w nich nauczyciele akademicki oraz studenci. Dodatkowo efekty kształcenia na kierunku lekarskim opracowywane są przy współpracy z analogiczną radą programową I Wydziału Lekarskiego. Studenci wysoko ocenili współpracę w ramach rad programowych. Od niedawna funkcjonuje również rada programowa dla studiów lekarskich realizowanych w języku angielskim. Dotychczas za opracowanie efektów kształcenia na tych studiach odpowiedzialny był właściwy Prodziekan.

Weryfikacja zakładanych efektów kształcenia odbywa się w oparciu o system oceniania określony w regulaminie studiów. Dobór metod i narzędzi weryfikacji modułowych efektów kształcenia należy do prowadzących zajęcia. Dodatkowo na poszczególnych latach studiów funkcjonują rady pedagogiczne, które zajmują się m.in. omówieniem zasad zaliczania oraz wyników egzaminów, a także analizą problemów z jakimi mieli do czynienia nauczyciele akademicki i studenci w trakcie sesji egzaminacyjnych. Studenci mają również możliwość wyrażenia swojej opinii na tematy narzędzi weryfikacji osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia w ankiecie oceny zajęć i nauczycieli akademickich.

Z przeprowadzonych rozmów wynika, iż głównymi czynnikami wpływającymi na doskonalenie efektów kształcenia na poszczególnych kierunkach studiów są zmiany obowiązujących przepisów (w tym standardów kształcenia) oraz postulaty wysuwane w trakcie posiedzeń rad pedagogicznych.

Efekty kształcenia na studiach doktoranckich opracowywane są przez kierownika tych studiów oraz władze dziekańskie. W procesie tym jedynie pośrednio, poprzez swoich przedstawicieli w Radzie Wydziału, uczestniczą doktoranci.

Zasady weryfikacji efektów kształcenia, w tym obowiązki doktoranta i jego opiekuna naukowego określa regulamin wydziałowych studiów doktoranckich WUM. Osiągnięcie zakładanych dla studiów doktoranckich efektów kształcenia sprawdzane jest podczas egzaminów i zaliczeń, a następnie dokumentowane w indeksach i protokołach. Dodatkowo umiejętności zdobyte podczas realizacji projektu badawczego sprawdzane są podczas corocznej sesji sprawozdawczej doktorantów z udziałem kierownika Studium Doktoranckiego

i opiekunów naukowych doktorantów lub ich promotorów. Postęp w realizacji pracy doktorskiej jest kontrolowany poprzez składanie pisemnych sprawozdań podpisanych przez opiekuna naukowego. Umiejętności dydaktyczne i kompetencje doktoranta jako nauczyciela akademickiego są sprawdzane przez ankiety przeprowadzane wśród uczestników zajęć. Hospitacje zajęć prowadzonych przez doktorantów odbywają się sporadycznie i są elementem dobrej praktyki w poszczególnych jednostkach, bardziej niż stałym elementem systemu zapewniania jakości kształcenia.

Dostrzegalnym problemem na studiach doktoranckich jest relatywnie duży odsetek osób, które kończą studia bez uzyskania stopnia naukowego doktora. Jednocześnie w ramach systemu zapewnienia jakości kształcenia na II Wydziale Lekarskim brakuje mechanizmów, które pozwoliłyby ustalić przyczynę tego zjawiska.

Za opracowanie efektów kształcenia na studiach podyplomowych odpowiedzialny jest kierownik tych studiów. Zgodnie z postanowieniami regulaminu studiów podyplomowych, ich ukończenie następuje w momencie zaliczenia wszystkich przedmiotów objętych programem tych studiów, zdania egzaminu końcowego lub napisania i obrony pracy końcowej. Jak wynika z odbytych rozmów za weryfikację modułowych efektów kształcenia odpowiedzialni są poszczególni nauczyciele akademicy, a dobór metod weryfikacji odbywa się po konsultacji z kierownikiem studiów podyplomowych. Słuchacze studiów podyplomowych mogą wyrazić swoją opinię na temat odbytych studiów, w tym stopnia realizacji zakładanych efektów kształcenia, za pośrednictwem ankiet. Ankiety te nie mają zunifikowanego w skali uczelni charakteru.

W najbliższym czasie planowane jest powołanie zespołu ds. jakości kształcenia na studiach podyplomowych, który po zakończeniu każdego roku akademickiego zobowiązany będzie do podsumowywania wyników oceny jakości kształcenia.

Uchwała Senatu WUM nr 1/2013 wprowadziła, od bieżącego roku akademickiego, obowiązek przygotowywania corocznych „Raportów z oceny efektów kształcenia” zatwierdzanych przez Radę Wydziału. Mają one dotyczyć zarówno studiów I i II stopnia (studiów jednolitych), jak również studiów doktoranckich i podyplomowych. Weryfikacja efektów kształcenia z założenia ma się także opierać na analizie wyników badania losów zawodowych absolwentów oraz analizie wyników ankiety przeprowadzanej wśród pracodawców, w szczególności zaraz po odbyciu przez studenta praktyki zawodowej.

W dotychczasowym procesie projektowania efektów kształcenia oraz programu studiów, a także ich ocenie uczestniczą w minimalnym zakresie przedstawiciele otoczenia społeczno-gospodarczego. W związku z realizacją „Projektu Q” planowane jest utworzenie uczelnianej Rady Pracodawców. W chwili obecnej ich udział ma charakter pośredni i wynika z faktu, iż część nauczycieli akademickich pełni jednocześnie funkcje kierownicze w placówkach służby zdrowia. Wydział planuje również wprowadzenie wśród pracodawców ankiet mających na celu ocenę stopnia przygotowania studentów przebywających na praktykach. Przedstawiciele otoczenia społeczno-gospodarczego nie uczestniczą w badaniu i ocenie innych obszarów funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia.

Monitorowaniem losów zawodowych absolwentów w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym zajmuje się Biuro Karier. Od momentu jego powstania w roku 2006 przeprowadzone zostały dwa badania pilotażowe. W chwili obecnej Uczelnia przygotowuje się do organizacji pierwszego badania losów zawodowych absolwentów na szerszą skalę. Zostaną one przeprowadzone na przełomie maja i czerwca 2013 r. Aktualnie zebrane zostały formularze z danymi absolwentów, na podstawie których uzyskano zgodę na udział w

badaniach. W fazie planów znajduje się badanie losów osób kończących studia doktorancie w WUM.

Biuro Karier podejmuje również działania mające na celu badanie oczekiwań pracodawców względem absolwentów uczelni. Dotychczasowe pilotażowe badanie pozwoliło na zgromadzenie ogólnych informacji w tym zakresie. Niewielka zwrotność ankiet uniemożliwiła opracowanie raportów dla poszczególnych wydziałów, które mogłyby zostać wykorzystane w procesie doskonalenia efektów kształcenia.

II Wydział Lekarski nie podejmował w swej dotychczasowej działalności problematyki losów zawodowych absolwentów. Relacje z absolwentami ograniczają się do nieformalnych kontaktów nauczycieli akademickich z byłymi dyplomantami.

Zgodnie z uchwałą Senatu WUM nr 1/2013 wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia obejmuje procesy zarządzania m.in. programami studiów. Na podstawie przeprowadzonych rozmów stwierdzić można, iż w II Wydziale Lekarskim prowadzona jest bieżąca analiza planów i programów nauczania, a jej wyniki są podstawą do bieżących korekt programów kształcenia, na studiach I i II stopnia (studiach jednolitych) należy to do kompetencji rad programowych każdego kierunku studiów. Analiz te prowadzone są corocznie, a wypracowane propozycje zmian prezentowane są na posiedzeniach Rady Wydziału. Dodatkowo w przypadku studiów na kierunku lekarskim program studiów jest wynikiem współpracy rad programowych I i II Wydziału Lekarskiego WUM. Wydział posiada mechanizmy weryfikacji wyników działań korygujących, naprawczych i doskonalących odnośnie programów i planów studiów, ich monitorowania i aktualizacji. W proces ten włączani są studenci, którzy podkreślali dobrą współpracę w władzami wydziału w tym obszarze. Wydział nie posiada natomiast narzędzi systematycznego i sformalizowanego pozyskiwania opinii pracodawców na temat realizowanych programów kształcenia oraz oceny efektów kształcenia. W planach jest badanie opinii pracodawców na temat wiedzy i umiejętności studentów odbywających u nich praktyki.

Opracowanie efektów kształcenia oraz programu studiów na studiach doktoranckich należy do kompetencji kierownika tych studiów. Doktoranci nie brali udziału w tym procesie. Projekt efektów kształcenia poddany był pod dyskusję na Radzie Wydziału, a następnie uchwalany przez Senatu WUM. Rada Wydziału dostosowała do nich realizowane na Wydziale programy studiów. Wewnętrzny systemu zapewnienia jakości kształcenia nie przewiduje procedur monitorowania i aktualizacji programów nauczania i planów studiów na studiach III stopnia.

Obowiązujące w Uczelni i na Wydziale uregulowania prawne nie określają procedury tworzenia efektów kształcenia oraz programu studiów na studiach podyplomowych. Z odbytych rozmów wynika, że należy to do obowiązków kierownika tych studiów. Brakuje jednak w tym zakresie stosownej dokumentacji potwierdzającej prowadzenie analiz i podejmowanie ewentualnych działań korygujących i naprawczych.

Ogólne zasady oceniania studentów określone są w regulaminie studiów. Szczegółowe zasady ustalane są przez prowadzących zajęcia i podawane do wiadomości studentów przed rozpoczęciem zajęć. Dodatkowo są one publikowane na stronie internetowej Wydziału w postaci tzw. „przewodników dydaktycznych”. Na Wydziale wprowadzono liczne rozwiązania mające na celu obiektywizację i standaryzację oceniania, np. banki pytań i egzaminy testowe, wspólne formy egzaminu z przedmiotu prowadzonego przez kilka jednostek, czy sprawdzanie prac przez inne osoby niż prowadzące zajęcia. Jednocześnie jednak wśród uwag zgłaszanych przez studentów znalazły się informacje na temat różnicowania wymagań w ramach tego samego przedmiotu prowadzonego przez różnych nauczycieli akademickich. Wydział

realizuje indywidualny tok kształcenia zgodnie z przepisami o Regulaminie Studiów Indywidualnych.

Wydział posiada mechanizmy weryfikacji zasad oceniania studentów i wdrażania ewentualnych działań naprawczych. W trakcie posiedzeń rad pedagogicznych podejmowane są dyskusje m.in. na temat wyników osiągniętych przez studentów, zakresu wymaganego materiału oraz metod i form zaliczenia przedmiotu. Dodatkowo dane liczbowe na temat wyników sesji egzaminacyjnych dyskutowane są na posiedzeniach Rady Wydziału.

Osiąganie założonych dla praktyk studenckich efektów kształcenia jest weryfikowane przez właściwego Prodziekana na podstawie dzienniczka praktyk oraz opinii z miejsca odbywania praktyki. Zasady dyplomowania określone są w regulaminie studiów oraz zarządzeniu Rektora nr 11/2009 w sprawie: zasad składania, poddawania procedurze antyplagiatowej i archiwizowania prac dyplomowych (licencjackich i magisterskich). Dodatkowo Rada Wydziału wprowadziła ograniczenie ilości dyplomantów, którzy mogą znajdować się pod opieką jednego nauczyciela akademickiego (uchwała 13/2011).

Zasady oceniania na studiach doktoranckich unormowane są w regulaminie studiów doktoranckich. Szczegółowe zasady weryfikacji efektów kształcenia ustalane są przez prowadzących zajęcia. Nie są one publikowane, jak ma to miejsce na studiach magisterskich. Zgodnie z postanowieniami regulaminu studiów doktoranckich wyniki egzaminów i zaliczeń dokumentowane są i podawane do wiadomości doktoranta poprzez wpis do indeksu. Kierownik studiów doktoranckich zalicza kolejne lata studiów pod warunkiem zaliczenia programu ramowego dla danego roku, złożenia pisemnego sprawozdania z postępów w realizacji pracy doktorskiej potwierdzonych przez opiekuna naukowego i uzyskania od niego wpisu z indeksie oraz uczestnictwie doktoranta w sesji naukowo-sprawozdawczej. Zakończenie studiów doktoranckich jest możliwe po zrealizowaniu ich programu lub wcześniejszej obronie rozprawy doktorskiej. Aktualnie nie ma narzędzi wewnętrznego systemu zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia odnoszących się do badania zasad oceniania doktorantów oraz weryfikacji efektów kształcenia na tych formach studiów.

Regulamin studiów podyplomowych jedynie w niewielkim zakresie odnosi się do zasad oceniania i weryfikacji osiągniętych efektów kształcenia przez uczestników tych studiów. Zasady zaliczania poszczególnych przedmiotów ustalane są przez prowadzących i nie są publikowane. Warunkiem ukończenia studiów podyplomowych jest zaliczenie przedmiotów objętych programem studiów oraz zdanie egzaminu końcowego. Uczelnia nie posiada narzędzi badania zasad oceniania oraz weryfikacji efektów kształcenia słuchaczy studiów podyplomowych.

Zgodnie z wymogami ustawowymi nauczyciele akademicy zatrudniani są na II Wydziale Lekarskim WUM na podstawie otwartego konkursu. Wymagania stawiane kandydatom na poszczególne stanowiska, zasady i tryb przeprowadzania konkursów określone są w statucie Uczelni. Uczelnia oferuje nauczycielom akademickim możliwość uczestnictwa w organizowanych przez Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia kursach „Przysposobienia pedagogicznego”. Odbycie takiego kursu jest obowiązkowe dla doktorantów.

Nauczyciele akademicy podlegają okresowej ocenie przeprowadzanej na podstawie statutu WUM, który określa organy odpowiedzialne, procedurę przeprowadzania oceny oraz kryteria oceny. Oceny nauczycieli akademickich zatrudnionych na Wydziale dokonuje wydziałowa komisja ds. oceny nauczycieli akademickich, za wyjątkiem pracowników zatrudnionych na stanowisku profesora, którzy oceniani są przez Senacką Komisję ds. Oceny Profesorów. Istotnym elementem oceny, a jednocześnie samodzielnym narzędziem monitorowania jakości kadry jest ankieta oceny zajęć i nauczycieli akademickich, która jest prowadzona obecnie w formie elektronicznej. Narzędzie to nie jest jednak w pełni

wykorzystywane. Ankieta przeprowadzana jest jedynie na studiach I i II stopnia (jednolitych magisterskich) i nie obejmuje nauczycieli akademicy prowadzących zajęcia na studiach doktoranckich i studiach podyplomowych. Zbiorcze wyniki ankiet publikowane są na stronie internetowej Uczelni. Dostęp do indywidualnych wyników ocen mają nauczyciel akademicki, jego bezpośredni przełożony oraz władze dziekańskie.

Władze Wydziału jedynie w minimalnym zakresie wykorzystują hospitaacje, jako narzędzie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia. Prowadzone są one jedynie wśród nowoprzyjętych doktorantów, którym powierzono prowadzenie zajęć. Hospitaacje odbywają się wybiórczo oraz bez znamion systemowej analizy ich wyników.

Narzędziem wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia w obszarze jakości kadry prowadzącej zajęcia jest również ankieta naukowo-dydaktyczna z działalności jednostek, która dostarcza danych dotyczących kwalifikacji, rozwoju, osiągnięć i zaangażowania kadry.

Wydział nie posiada sprecyzowanej polityki kadrowej. Jednocześnie osoby odpowiedzialne za jakość kadry potrafią wskazać szanse i zagrożenia w tym zakresie. W ich opinii II Wydział Lekarski prowadzi wewnętrzną politykę kadrową premiującą rozwój naukowy.

Zapewnieniu jakości kadry wspierającej proces kształcenia służyć mają okresowe oceny pracowników niebędących nauczycielami akademickimi prowadzone na podstawie zarządzenia Rektora nr 54/2007 z 26 września 2007 r.

Władze II Wydziału Lekarskiego podejmują działania zmierzające do stałego podnoszenia poziomu naukowego prowadzonych badań oraz rozwoju naukowego pracowników. Służą temu takie narzędzia jak: finansowanie projektów badawczych, stypendiów naukowych, staży naukowych, udziału w konferencjach i szkoleniach, zakup sprzętu niezbędnego do prowadzenia badań, finansowanie projektów badawczych młodych pracowników nauki, doktorantów i studentów. Nad zgodnością prowadzonych badań z obszarem wiedzy, w jakim prowadzone są studia czuwają kierownicy poszczególnych jednostek organizacyjnych Wydziału. Dodatkowo corocznie przeprowadzana jest uczelniana ankieta działalności naukowo-dydaktycznej jednostek, na podstawie której sporządzany jest ich ranking. Wyniki ankiety i ranking publikowane są na stronie internetowej Uczelni.

Wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia nie zawiera jednak efektywnych mechanizmów weryfikacji wyników oceny poziomu prowadzonych badań naukowych. W tym celu niedawno powołana została Komisja Naukowa Wydziału. Wyniki jej działań mają pomóc we wskazaniu poszczególnym jednostkom możliwości i kierunków dalszego rozwoju. Komisja nie rozpoczęła jeszcze swojej działalności.

Jak wynika z raportu samooceny wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia obejmuje weryfikację i ocenę zasobów materialnych, dokonywaną na poziomie uczelnianym i wydziałowym. Obszar ten nie został uregulowany przez wewnętrzne przepisy Uczelni lub Wydziału, w związku z tym trudności sprawia określenie podmiotów kompetentnych do oceny jakości posiadanych zasobów, w tym infrastruktury dydaktycznej i naukowej, procedur oraz narzędzi stosowanych w tym obszarze. Na II Wydziale Lekarskim wykształcił się zwyczaj zgłaszania przez nauczycieli akademickich za pośrednictwem kierowników jednostek organizacyjnych do władz dziekańskich uwag dotyczących ewentualnej konieczności zakupu nowego sprzętu, modernizacji już wykorzystywanego, jak również ogólnego wyposażenia sal i pomieszczeń naukowo-dydaktycznych. Są to mechanizmy mające zastosowanie w momencie stwierdzenia ewentualnych niedoborów. Brakuje jednak systemowych narzędzi oceny wystarczalności posiadanych zasobów do osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia i ich doskonalenia oraz prowadzenia badań naukowych i rozwoju naukowego pracowników.

W opinii studentów i doktorantów wsparcie administracyjne, społeczne i socjalne udzielane przez Uczelnię i Wydział zaspokaja ich potrzeby. Dodatkowo studenci podkreślali bardzo dobre relacje w władzami dziekańskimi, do których mogą zgłosić się z każdym problemem. Wewnętrzny system zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia nie przewiduje jednak mechanizmów pozwalających na określenia na ile formy udzielanego wsparcia zaspokajają potrzeby zainteresowanych, a w konsekwencji określenie obszarów wymagających poprawy.

i) Warszawski Uniwersytet Medyczny, jak również II Wydział Lekarski nie wdrożył, ani nie opracował dotychczas kompleksowego systemu gromadzenia, analizowania i wykorzystywania informacji pozyskiwanych w procesie zapewniania jakości kształcenia.

Dokumentacja działań podejmowanych w celu doskonalenia jakości kształcenia oraz prac organów odpowiedzialnych za funkcjonowanie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia prowadzona jest często w sposób nieuporządkowany i niekompletny. Uniemożliwia to poddawanie analizie wyników prowadzonych prac oraz ich efektywne wykorzystanie w doskonaleniu procesu kształcenia.

Większość informacji gromadzona jest w sposób niezależny od siebie i nie w pełni zorganizowany. Na tym tle pozytywnie należy ocenić działania Biura Zarządzania Jakością Kształcenia, które odpowiadając za koordynowanie prac poszczególnych Wydziałów w ramach uczelnianego systemu zapewnienia jakości kształcenia gromadzi część informacji i przekazuje je do odpowiednich jednostek. Pozytywnie można również ocenić przygotowywane na poziomie centralnym raporty i zbiorcze zestawienia.

Bieżące informacje dotyczące procesu kształcenia na studiach magisterskich, doktoranckich oraz podyplomowych publikowane na stronie internetowej Wydziału oraz Uczelni. Są również dostępne w gablotach informacyjnych na Wydziale. W odniesieniu do studiów I i II stopnia (studiów jednolitych) dotyczą one efektów kształcenia na aktualnie prowadzonych kierunkach wraz z programami tych studiów. Na stronach internetowych regularnie publikowane są informacje na temat organizacji toku studiów, praktyk, zajęć fakultatywnych. Dostępne do pobrania są wzory potrzebnych dokumentów (wnioski, karty, regulaminy), sylabusy przedmiotów, materiały dydaktyczne i Przewodniki Dydaktyczne dla studentów poszczególnych kierunków i lat. Doktoranci wskazywali na ogólnie dobry dostęp do informacji na temat programu studiów i bieżących spraw związanych z przebiegiem studiów oraz prowadzeniem badań naukowych. Nie mają oni jednak dostępu do efektów kształcenia oraz sylabusów. Podobnie wygląda to na studiach podyplomowych.

Informacje związanych z procesem kształcenia zamieszczane są na stronach internetowych przez pracowników administracji. Brak jest jednak procedur wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia, badających dostępność i aktualność podawanych informacji.

Zarządzeniem Rektora nr 11/2009 w sprawie zasad składania, poddawania procedurze antyplagiatowej i archiwizowania prac dyplomowych wprowadzone zostały na Uczelni procedury mające przeciwdziałać plagiatom. Procedurze tej podlegają wszystkie prace dyplomowe (licencjackie i magisterskie). Przeciwdziałaniu plagiatom na studiach doktoranckich obok kontroli ze strony opiekuna naukowego służyć ma również obowiązek okresowej sprawozdawczości doktorantów.

Warszawski Uniwersytet Medyczny oraz II Wydział Lekarski posiadają mechanizmy przeciwdziałania zjawiskom patologicznym. Opierają się one przede wszystkim na bieżącym kontakcie prowadzących i władz dziekańskich ze studentami i doktorantami.

Od sierpnia 2012 r. obowiązuje zarządzenie Rektora w sprawie niedyskryminacji i równego traktowania studentów, doktorantów, słuchaczy studiów podyplomowych oraz słuchaczy kursów doksztalających ze względu na: płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę,

religię, narodowość, przekonania polityczne, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną.

Sankcjonowaniem zachowań patologicznych w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym zajmują się komisje dyscyplinarne.

Podstawę funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, w tym na II Wydziale Lekarskim stanowią przepisy uchwały Senatu WUM nr 121/2010 oraz uchwały nr 1/2013. System znajduje się nadal w fazie budowy, w związku z czym brakuje jeszcze narzędzi analizy niektórych z obszarów jego funkcjonowania. Pomimo tego można dostrzec, iż prowadzona jest analiza wybranych aspektów procesu doskonalenia jakości kształcenia. Wyniki tych analiz pozwalają na eliminację zjawisk niepożądanych, podjęcie działań korygujących i doskonalących. Wydział nie opracował jeszcze narzędzi oceny skuteczności i efektywności tych działań. Dostrzegalne są również trudności z przepływem informacji pomiędzy różnymi organami wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia co skutkuje nie w pełni efektywnym wykorzystaniem wyników. Widoczna jest również wyraźna dysproporcja funkcjonowania wewnętrznego systemu na studiach I i II stopnia (jednolitych magisterskich) oraz studiach doktoranckich i podyplomowych.

Wydział podejmował działania naprawcze w obszarach wskazanych w raportach powizytacyjnych PKA. Nie wszystkie jednak zalecenia zostały w pełni wdrożone. Jako przykład można podać brak hospitacji zajęć, wskazany w raporcie z wizytacji na kierunku lekarskim. W chwili obecnej hospitacje na II Wydziale Lekarskim są prowadzone w minimalnym zakresie.

Formalne warunki efektywnego funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia w Uczelni i Wydziale zostały stworzone. Nie wszystkie jednak elementy tego systemu zostały dotychczas wdrożone. Duża część działań podejmowanych w badaniu jakości kształcenia, a następnie weryfikacji skuteczności podjętych działań naprawczych i korygujących ma charakter doraźny i brak im powtarzalności. Należy również wskazać, iż część z nich związana była z reakcją na zalecenia PKA i została jedynie w niewielkim zakresie objęta zakresem funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia. Pozytywnie na tym tle można ocenić zmiany jakie zachodzą na przestrzeni ostatnich miesięcy oraz projekty wprowadzanych zmian ustrojowo-proceduralnych w ramach tego systemu.

Załącznik nr 4 Funkcjonowanie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia.

Ocena końcowa 2 kryterium ogólnego: znacząco

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1) Warszawski Uniwersytet Medyczny i II Wydział Lekarski posiadają struktury zarządzania jakością kształcenia mające znamiona systemu. Od momentu przyjęcia przez Senat uchwały statuującej jego ramy organizacyjne (rok 2010) organy Uczelni i Wydziału nie w pełni wywiązały się z powierzonych im obowiązków. W konsekwencji brak precyzyjnie określonych kompetencji podmiotów odpowiedzialnych za efektywne funkcjonowanie systemu oraz nieokreślenie procedur i stosowanych metod oraz narzędzi prowadzi w praktyce do nakładania się podejmowanych działań oraz braku efektywnego wykorzystania dokonywanych analiz. Dotychczasowa struktura wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia jest nie w pełni przejrzysta. Widoczna jest dysproporcja regulacji prawnych oraz działań faktycznych podejmowanych w celu zapewnienia jakości kształcenia na jednolitych studiach I i II stopnia (studiach jednolitych) oraz studiach doktoranckich.

Również aspekt instrumentalny wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia, odnoszący się do doboru odpowiednich metod i technik analizy, oceny i doskonalenia poszczególnych obszarów jego funkcjonowania znajduje się nadal w fazie budowy.

Studenci uczestniczą w procesie podejmowania decyzji w zarządzaniu jakością. Udział doktorantów i słuchaczy studiów podyplomowych jest w tym zakresie niewielki. Wydział nie wypracował dotychczas kompleksowego systemu współpracy z pracodawcami. Absolwenci nie mają wpływu na decyzje podejmowane w zakresie doskonalenia jakości kształcenia.

Wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia znajduje się w fazie budowy i nie obejmuje on jeszcze wszystkich obszarów procesu kształcenia oraz czynników wpływających na jakość kształcenia.

Stosowane mechanizmy doskonalenia efektów kształcenia i weryfikacji stopnia ich realizacji na studiach I i II stopnia (studiach jednolitych), studiach doktoranckich oraz studiach podyplomowych, w tym włączania w ten proces interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych na II Wydziale Lekarskim w różnym stopniu odnoszą się do poszczególnych kierunków i stopni studiów. Wydział posiada zidentyfikowanych interesariuszy zewnętrznych ale ich udział w procesie doskonalenia jakości kształcenia jest niesprecyzowany.

Dotychczas II Wydział Lekarski nie wypracował spójnej i kompleksowej polityki współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym. Ewentualny udział pracodawców i innych przedstawicieli rynku pracy w określaniu i ocenie efektów kształcenia ma charakter pośredni. Uzasadnione wydaje się sformalizowanie i usystematyzowanie działań związanych z pozyskiwaniem informacji i opinii od tej grupy interesariuszy zewnętrznych.

Narzędzia badania losów zawodowych absolwentów w są w fazie wdrażania. Dotychczas przeprowadzone w tym obszarze analizy miały charakter pilotażowy.

Na Wydziale prowadzona jest analiza programów studiów I i II stopnia (studiów jednolitych), a jej wyniki są podstawą do bieżących korekt. Nie ma natomiast procedur wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia odnoszących się do monitorowania i aktualizacji programów studiów na studiach doktoranckich i podyplomowych.

Wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia przewiduje mechanizmy weryfikacji zasad oceniania studentów oraz wdrażania na tej podstawie działań naprawczych. Brakuje analogicznych mechanizmów na studiach doktoranckich i podyplomowych.

Na Wydziale funkcjonuje system oceny nauczycieli akademickich i prowadzonych przez nich zajęć dydaktycznych, oparty głównie na analizie ankiet studenckich i ustawowej okresowej ocenie nauczycieli akademickich.

Władze Wydziału podejmują działania w kierunku stałego podnoszenia jakości bazy naukowo-dydaktycznej. Studenci i doktoranci pozytywnie oceniają wsparcie jakie otrzymują w procesie kształcenia. Wewnętrzny system zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia nie przewiduje mechanizmów oceny wystarczalności posiadanych zasobów do osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia i ich doskonalenia oraz prowadzenia badań naukowych i rozwoju naukowego pracowników, a także narzędzi pozwalających na określenia na ile formy udzielanego studentom, doktorantom i słuchaczom studiów podyplomowych wsparcia zaspokajają potrzeby zainteresowanych.

Kompleksowy systemu gromadzenia, analizowania i wykorzystywania informacji pozyskiwanych w procesie zapewniania jakości kształcenia nie został dotychczas opracowany i wdrożony. Większość informacji gromadzona jest w sposób niezależny od siebie i nie w pełni zorganizowany (w szczególności na poziomie wydziałowym).

Aktualnie funkcjonujące w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym mechanizmy przeciwdziałania zjawiskom patologicznym można ocenić pozytywnie.

Formalne warunki do efektywnego funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia zostały stworzone. Jednak nie wszystkie elementy tego systemu zostały dotychczas wdrożone. Większość działań podejmowanych w badaniu jakości kształcenia, a następnie weryfikacji skuteczności podjętych działań naprawczych i korygujących ma charakter doraźny i brak im powtarzalności. Pomimo tego można dostrzec, iż prowadzona jest analiza wybranych aspektów tego procesu, a wyniki analiz pozwalają na eliminację zjawisk niepożądanych i podjęcie działań naprawczych.

3. Spójność stosowanego w jednostce opisu celów i efektów kształcenia na oferowanych studiach doktoranckich i podyplomowych oraz sprawność i wiarygodność systemu weryfikującego i potwierdzającego ich osiągnięcie.

II Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii posiada uprawnienia do nadawania stopnia doktora i doktora habilitowanego nauk medycznych w zakresie medycyny oraz doktora nauk o zdrowiu.

Zasady związane z tworzeniem i kształceniem na studiach doktoranckich określa:

- uchwała Senatu WUM nr 31/2012 z dnia 23 kwietnia 2012 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Wydziałowych Studiów Doktoranckich,
- uchwała Senatu WUM nr 26/2011 z dnia 18 kwietnia 2011 r. w sprawie warunków i trybu rekrutacji na studia stacjonarne i niestacjonarne prowadzone w WUM w roku akademickim 2012/2013,
- zarządzenie Rektora WUM nr 42/2012 z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu przyznawania stypendiów doktoranckich na WUM,
- zarządzenie Rektora WUM nr 21/2012 z dnia 4 kwietnia 2012 r. w sprawie wprowadzenia regulaminu przyznawania stypendiów doktorskich w WUM.

Ramowe programy nauczania na studiach doktoranckich, które rozpoczęły się przed rokiem akademickim 2012/2013, przyjęte zostały uchwałą Senatu WUM nr 14 z dnia 16 marca 2009 r. oraz uchwałami Senatu WUM nr 7 i 14 z dnia 25 stycznia 2010 r. Zgodnie z art. 68 ust. 1 pkt 3 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, plany i programy studiów doktoranckich obowiązujące od roku akademickiego 2012/2013 zostały przyjęte przez Radę Wydziału w dniu 16 maja 2012 r. Efekty kształcenia dla studiów doktoranckich zostały przyjęte dopiero 17 kwietnia 2013 r.

Na mocy Zarządzenia nr 60/2006 Rektora Akademii Medycznej w Warszawie z dn. 10.06.2006r., utworzono Studium Doktoranckie II Wydziału Lekarskiego Akademii Medycznej w Warszawie. Natomiast studia niestacjonarne powołano na mocy Uchwały Senatu WUM nr 22/2008 z dn. 14.04.2008r.

Na mocy Uchwały nr 31/2012 Senatu z dn. 23.04.2012r. Rektor wprowadził Regulamin Wydziałowych Studiów Doktoranckich WUM. Zgodnie z tym regulaminem wydziałowe studia doktoranckie są prowadzone jako studia stacjonarne i niestacjonarne.

Studia stacjonarne są bezpłatne. Za studia niestacjonarne pobierane są opłaty, których wysokość ustalił Rektor na mocy Zarządzenia nr 42/2011 z dn. 01.08.2011r.; szczegółowe warunki określa pisemna umowa między doktorantem a Uczelnią (Zarządzenia Rektora nr 4/2009 i nr 60/2012). Całkowity koszt niestacjonarnych studiów doktoranckich na II Wydziale Lekarskim wynosi 14 000zł: I rok- 8000zł, II rok- 2 000zł, III rok- 2 000zł, IV rok- 2 000zł.

Rekrutacja na studia doktoranckie na II Wydziale Lekarskim prowadzona jest przez wydziałowe komisje rekrutacyjne powołane przez Dziekana Wydziału. Organem odwoławczym w sprawach przyjęć jest Rektor. Kryteria i zasady rekrutacji oraz terminy postępowania rekrutacyjnego podawane są do publicznej wiadomości odpowiednio wcześniej na stronie internetowej Uczelni. Za postępowanie rekrutacyjne nie są pobierane opłaty.

Zasady rekrutacji na studia doktoranckie zawiera Uchwała Senatu nr 26/2011 z dn. 18.04.2011r. w sprawie warunków i trybu rekrutacji na studia stacjonarne i niestacjonarne prowadzone w WUM w roku akademickim 2012/2013. Zgodnie z tą Uchwałą są one jednakowe dla obu trybów studiów doktoranckich. Rekrutację przeprowadza Komisja Kwalifikacyjna złożona z Dziekana lub jego przedstawiciela, kierownika studiów doktoranckich i 3 wyznaczonych przez Dziekana nauczycieli akademickich z tytułem lub stopniem naukowym dr hab. oraz doktoranta z Wydziałowego Samorządu Doktorantów w roli obserwatora. Procedura kwalifikacyjna obejmuje rozmowę kwalifikacyjną z zakresu specjalności, w której doktorant zamierza otworzyć przewód oraz egzamin z języka angielskiego. Szczegółowe kryteria oceny w postępowaniu kwalifikacyjnym zawarte są w ogólnodostępnym na stronie internetowej „Kwestionariuszu oceny kandydata na studia doktoranckie” i obejmują: ocenę odpowiedzi na pytania zadawane przez członków komisji, ocenę z języka obcego, ocenę wartości merytorycznej przygotowanego przez kandydata projektu, ocenę dotychczasowej aktywności naukowej, odbyte praktyki i staże zagraniczne oraz średnią ocen uzyskaną podczas studiów. Od decyzji Komisji Rekrutacyjnej przysługuje odwołanie do Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej w ciągu 14 dni od daty doręczenia decyzji. Ostateczną decyzję podejmuje Rektor.

Limity przyjęć na studia doktoranckie są określane przez Rektora. Na mocy Zarządzenia nr 25/2012 Rektora z dn. 23.04.2012r. w roku akademickim 2012/2013 na Wydziałowych stacjonarnych Studiach Doktoranckich przewidziano na I roku 25 miejsc, a na niestacjonarnych-10 miejsc. W postępowaniu rekrutacyjnym w bieżącym roku akademickim o studia stacjonarne ubiegało się 28 osób, a o niestacjonarne- 1 osoba.

Przed przystąpieniem do postępowania rekrutacyjnego, uczestnicy studiów doktoranckich zgłaszają się do kierowników zakładów / katedr / klinik, w których chcieliby te studia odbywać, celem wyznaczenia opiekuna naukowego / promotora. Wykaz jednostek II Wydziału Lekarskiego jest umieszczony na stronie internetowej Uczelni.

Jak wynika z dokumentacji przedstawionej przez pracowników dziekanatu, aktualnie na studiach doktoranckich na II Wydziale Lekarskim kształcą się 111 osób: 105- w ramach studiów stacjonarnych oraz 6- w ramach studiów niestacjonarnych. Należy zauważyć, iż w ciągu ostatnich 5 lat wzrosła o ponad połowę liczba uczestników stacjonarnych studiów doktoranckich (o 56%) oraz utworzono studia niestacjonarne. Świadczy to o zwiększeniu zainteresowania tym rodzajem kariery i spełnieniem przez Wydział oczekiwań doktorantów.

Na studiach doktoranckich przewidziane są następujące przedmioty: na każdym roku- Zajęcia dydaktyczne w wymiarze 90 godzin rocznie (doktoranci SD niestacjonarnych- 10 godzin rocznie); Zajęcia z przedmiotu kierunkowego w jednostce oraz udział w działalności naukowej jednostki WUM; Sesja sprawozdawcza Studium Doktoranckiego II WL WUM; Sesja Naukowa II WL WUM i Przedmioty fakultatywne (z oferty do wyboru); od II do IV roku: Własna praca naukowa pod kierunkiem opiekuna naukowego oraz na I roku- Kurs przysposobienia pedagogicznego; Naukowa informacja medyczna; Opracowanie metodyki

pracy doktorskiej; Podstawy biostatystyki; na II roku- Podstawy biostatystyki- ćwiczenia; na III roku- Medycyna psychosomatyczna lub Humanistyczne podstawy medycyny; Historia medycyny; Eksternalizacja dorobku naukowego; Otwarcie przewodu doktorskiego; na IV roku- Eksternalizacja dorobku naukowego; Bioetyka; Przygotowanie i wygłoszenie prezentacji wyników badań na Sesji Sprawozdawczej; Obrona pracy doktorskiej.

Jak wynika z Uchwały Rady II Wydziału Lekarskiego WUM z dn. 16.05.2012r., programy ramowe studiów doktoranckich stacjonarnych i niestacjonarnych, obowiązujące od roku akademickiego 2012/2013, zostały przyjęte na posiedzeniu Rady. Jednocześnie podkreślono, iż programy ramowe wprowadzone Uchwałami Senatu WUM nr 7/2009 oraz nr 129/2009 obowiązują doktorantów II WL, którzy rozpoczęli studia do kwietnia 2012r. aż do ukończenia tych studiów. W nowo opracowanych programach wprowadzono istotne pozytywne zmiany, polegające na włączeniu przedmiotów, m.in.: Naukowego języka angielskiego (języka obcego- do wyboru); zajęć- Eksternalizacja dorobku naukowego oraz Przedmiotów fakultatywnych. Programy studiów stacjonarnych i niestacjonarnych są ze sobą zbieżne pod kątem merytorycznym. Różnica polega na przeznaczeniu większej liczby godzin na własną pracę pod kierunkiem opiekuna naukowego oraz na mniejszym wymiarze godzin dydaktycznych ze studentami (10 godz. rocznie) w przypadku uczestników studiów niestacjonarnych. Łączny wymiar zajęć objętych programem studiów odpowiada 44,2 pkt. ECTS. Warunkiem zaliczenia trzeciego roku jest otwarcie przewodu doktorskiego. Pomimo, iż program studiów doktoranckich został zatwierdzony w maju 2012r., to należy podkreślić, że Opis efektów kształcenia przedmiotów przewidzianych programem ramowym Studium Doktoranckiego II Wydziału Lekarskiego, obowiązujący od roku akademickiego 2012/2013, został zatwierdzony dopiero 17.04.2013r., czyli już po rozpoczęciu kształcenia na I roku SD. Podczas zajęć z *Przedmiotu kierunkowego oraz udziału w działalności naukowej jednostki* uczestnicy studiów III stopnia zdobywają wiedzę właściwą obszarowi prowadzonych badań oraz nabywają umiejętności przygotowania warsztatu pracy, raportu/prezentacji, interpretacji wyników badań oraz uczą się pracy zespołowej. W trakcie prowadzonych na I roku zajęć z *Opracowania metodyki pracy doktorskiej* doktoranci uczą się zbierania oraz opracowania materiału, opracowania tematu i protokołu doktoratu, a także nabywają świadomości swoich ograniczeń i konieczności zwracania się z problemami do ekspertów. Podczas zajęć z *Podstaw biostatystyki* mogą nabyć umiejętności stosowania programów statystycznych do analizy danych. Natomiast w trakcie zajęć z *Humanistycznych podstaw medycyny, Medycyny psychosomatycznej i Historii medycyny* doktoranci pogłębiają wiedzę z tego zakresu. *Bioetyka* przybliży uczestnikom studiów doktoranckich problematykę z obszaru etyki, bioetyki, deontologii i prawa medycznego, a doktoranci mogą zdobyć umiejętności identyfikowania problemów związanych z prowadzeniem badań i leczeniem. Dzięki zajęciom z *Eksternalizacji dorobku naukowego* uczestnicy studiów doktoranckich zdobywają wiedzę na temat rodzajów publikacji oraz uczą się przygotowywać wystąpienia ustne i postery, publikacje konferencyjne i do czasopism oraz prowadzić dyskusję naukową i w niej uczestniczyć. W trakcie zajęć z *Naukowej informacji medycznej* doktoranci zdobywają wiedzę na temat typów źródeł naukowej informacji medycznej oraz uczą się poszukiwania niezbędnych informacji i korzystania z baz danych w oparciu o hasła przedmiotowe, słowa kluczowe etc. Dzięki *Zajęciom prowadzonym pod kierunkiem opiekuna naukowego* poznają m.in. zasady funkcjonowania sprzętu i wysokospecjalistycznej aparatury badawczej. W trakcie corocznych *Sesji sprawozdawczych doktorantów* z udziałem Kierownika SD i opiekunów naukowych / promotorów, uczestnicy studiów III stopnia mają możliwość zdobycia umiejętności: przygotowania prezentacji z wykorzystaniem technik multimedialnych oraz przedstawiania wyników badań, wysuwania hipotez, wyciągania wniosków, a także dyskusji naukowej i nawiązywania kontaktu ze słuchaczami. Ponadto

odbywając, na każdym roku studiów doktoranckich, *praktyki dydaktyczne ze studentami*, doktoranci uczą się efektywnego przekazywania wiedzy, prowadzenia zajęć, pracy w zespole, a także formułowania pytań sprawdzających wiedzę, testów i ich oceniania. Natomiast w trakcie kursu z *Przysposobienia pedagogicznego*, uczestnicy studiów III stopnia zapoznają się z podstawami pedagogiki, nabywają umiejętności pracy z grupą ludzi, przekazywania wiedzy, konstruowania programów kształcenia oraz sprawdzianów dydaktycznych, a także inspirowania i organizowania procesu uczenia się innych osób. Należy podkreślić, iż w przygotowywaniu zajęć z pedagogiki uwzględniono propozycje zmian zgłaszane przez doktorantów za pośrednictwem Samorządu Doktorantów WUM. Informacje uzyskano na podstawie ankiety przygotowanej przez samorząd, dotyczącej oceny przydatności oraz sposobu prowadzenia zajęć. Sugestie zmian obejmowały m.in.: położenie większego nacisku na zajęcia praktyczne, zastosowanie różnorodnych metod przekazu i wprowadzenie ćwiczeń warsztatowych, przedstawienie sylabusu, modyfikację kadry prowadzącej zajęcia, w tym wprowadzenie wykładowców spoza Akademii Pedagogiki Specjalnej oraz usunięcie z programu najmniej ocenianych w ankiecie tematów.

Dzięki zajęciom z *Języka angielskiego* doktoranci mogą nabyć umiejętności biernego i czynnego posługiwania się specjalistycznym językiem obcym, a uczestnictwo w *Sesjach Naukowych II Wydziału Lekarskiego* umożliwia doktorantom zapoznanie się z najnowszymi osiągnięciami medycyny i dorobkiem naukowym Wydziału. Dodatkowo uczestnicy studiów III stopnia mogą zdobyć wiedzę na poziomie zaawansowanym z zakresu najnowszych osiągnięć nauki, prowadzenia badań oraz opisu ich wyników podczas *fakultetów*. Doktoranci mają do wyboru następujące wykłady fakultatywne (przykłady): Pisanie prac naukowych; Badania kliniczne i podstawy EBM; Metodyka przygotowania pracy doktorskiej; Rzetelność badań naukowych i ochrona własności intelektualnej; GCP- Good Clinical Practice; Metodyka nauczania przedmiotów medycznych- najnowsze trendy; Wprowadzenie do inżynierii tkankowej.

W trakcie spotkania z doktorantami, uczestnicy studiów III stopnia nie zgłaszali uwag w zakresie tematyki zajęć realizowanych na studiach doktoranckich.

Na podstawie rozmowy przeprowadzonej z przedstawicielami społeczności doktoranckiej ustalono, iż doktoranci II Wydziału Lekarskiego prowadzą badania naukowe, głównie w jednostkach macierzystych oraz mają zapewnioną możliwość publikowania wyników swoich badań w czasopiśmie i monografiach. W przygotowywaniu publikacji doktoranci otrzymują niezbędne wsparcie od swoich opiekunów naukowych / promotorów. W procesie publikacji uzyskują też wsparcie finansowe (ze środków zakładu / katedry / kliniki, z grantów etc.). Wyjeżdżają także na zagraniczne staże naukowe.

Z przedstawionych w trakcie wizytacji materiałów wynika, iż w latach 2010-2012 na II Wydziale Lekarskim z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii, spośród prac doktorskich powstałych w ramach studiów doktoranckich, 10 uzyskało wyróżnienie.

Kursy i szkolenia w ramach kształcenia podyplomowego realizowane przez wybrane Zakłady i Kliniki Wydziału prowadzone są dla instytucji centralnej, jaką jest Centrum Kształcenia Podyplomowego i przez to Centrum nadzorowane, a także oceniane.

Doktoranci oraz interesariusze zewnętrznymi nie uczestniczyli w procesie określania efektów kształcenia na studiach III stopnia.

Od roku akademickiego 2012/2013 na II Wydziale Lekarskim obowiązuje nowy program ramowy stacjonarnych i niestacjonarnych studiów doktoranckich, opracowany z uwzględnieniem punktów ECTS. Łączny wymiar zajęć odpowiada 44,2 pkt. ECTS (1105 godzin). Opracowane są także sylabusy, zgodnie z KRK, dla poszczególnych przedmiotów, przewidzianych programem ramowym. Należy jednak podkreślić, iż efekty kształcenia przedmiotów przewidzianych programem Studium Doktoranckiego II Wydziału Lekarskiego, obowiązujące od roku akademickiego 2012/2013, zostały zatwierdzone dopiero 17.04.2013r., czyli już po rozpoczęciu kształcenia na I roku SD.

Efekty kształcenia na studiach doktoranckich podlegają stałej weryfikacji, dokonywanej przez opiekuna naukowego/promotora w bezpośrednim kontakcie z doktorantem oraz poprzez pisemne sprawozdania z postępów w realizacji pracy doktorskiej składane na ręce opiekuna naukowego/promotora i Kierownika SD. Wyniki dotychczasowej pracy doktoranta podlegają także ocenie na otwartych sesjach sprawozdawczych. Jakość kształcenia weryfikowana jest również poprzez ocenę udziału doktorantów w konferencjach, publikacjach naukowych oraz ich uczestnictwo w badaniach prowadzonych na Wydziale. Doktoranci mają dostęp do informacji dotyczących procedur ich oceniania, a o sposobie zaliczania poszczególnych przedmiotów dowiadują się na początku zajęć. W rozmowie z przedstawicielami społeczności doktoranckiej uczestnicy studiów III stopnia podkreślali natomiast, iż nie dyskutowano z nimi na temat sposobu ich oceniania w procesie realizacji programu studiów doktoranckich.

Szczegółowe zasady oceny studentów są określone na pierwszych zajęciach, ogólne zaś wynikają z zapisów Regulaminu Studiów. Studenci mają możliwość oceny nauczycieli akademickich za pomocą ankiet oraz podczas posiedzeń komisji dydaktycznych, a także zgłaszając uwagi bezpośrednio do Dziekana ds. studenckich. Należy uznać, że istnieją mechanizmy pomagające w ustaleniu i weryfikacji efektów kształcenia oraz zasad oceniania uwzględniające opinie studentów.

Ocena końcowa 3 kryterium ogólnego znacząco

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1) Program studiów doktoranckich na II Wydziale Lekarskim został zatwierdzony przez Radę Wydziału, a doktoranci mogli zgłaszać swoje sugestie. Wydział posiada plan i program studiów doktoranckich przygotowany w oparciu o Krajowe Ramy Kwalifikacji, pozwalający realizować zakładane efekty kształcenia. Niestety efekty kształcenia zostały zatwierdzone dopiero po jego rozpoczęciu. II WL umożliwia swoim doktorantom pracę naukową i publikowanie wyników badań. Zasoby kadrowe Wydziału w aspekcie studiów doktoranckich są wystarczające.

2) Kursy i szkolenia w ramach kształcenia podyplomowego realizowane przez wybrane Zakłady i Kliniki Wydziału zatwierdzanie i oceniana są przez Centrum Kształcenia Podyplomowego, a nie przez Władze Wydziału.

3) Doktoranci nie uczestniczyli w procesie określania efektów kształcenia na studiach III stopnia.

4) Wydział posiada program studiów doktoranckich opracowany z uwzględnieniem punktów ECTS oraz sylabusy opracowane zgodnie z KRK.

5) Efekty kształcenia na studiach doktoranckich podlegają stałej weryfikacji, dokonywanej przez opiekuna naukowego/promotora oraz Kierownika studiów doktoranckich. Weryfikacja odbywa się także na otwartych sesjach sprawozdawczych.

Doktoranci mają dostęp do informacji dotyczących procedur ich oceniania, a o sposobie zaliczania poszczególnych przedmiotów dowiadują się na początku zajęć.

4. Zasoby kadrowe, materialne i finansowe posiadane przez jednostkę dla realizacji zakładanych celów strategicznych i osiągnięcia efektów kształcenia

Warszawski Uniwersytet Medyczny jest jedną z najstarszych uczelni medycznych w Polsce, data powołania uczelni związana jest z rokiem 1809. Obecnie uczelnia ta kształci ponad 8800 studentów, w tym prawie 600 obcokrajowców.

Warszawski Uniwersytet Medyczny w Warszawie (dalej w skrócie: WUM) jest uczelnią kontynuującą działalność Akademii Lekarskiej w Warszawie, która została powołana 24 października 1949 r. na mocy rozporządzenia Rady Ministrów (Dz. U. Nr 58, poz. 450). Następnie rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 3 marca 1950r. zmieniono nazwę uczelni na Akademię Medyczną (Dz. U. Nr 9, poz. 92).. Sejm RP uchwalał z dnia 23 stycznia 2008r, przyjął zmianę nazwy uczelni na Warszawski Uniwersytet Medyczny (Dz. U. Nr 39, poz. 226). W 1975 r. powołano II Wydział Lekarski (II WL). W 1993 r. powołano do życia Oddział Nauczania w Języku Angielskim – „English Division” (dalej w skrócie: ED). W roku 2001 powołano Oddział Fizjoterapii.

W II Wydziale Lekarskim studiuje łącznie 1740 osoby. Kadre naukową stanowi 209 nauczycieli akademickich w tym 19 profesorów, 19 doktorów habilitowanych, 129 doktorów, 19 lekarzy oraz 19 magistrów.

Obecnie w skład Wydziału wchodzi 37 jednostek organizacyjnych, w tym na kierunku lekarskim 7 katedr, 17 klinik i 8 zakładów oraz na kierunku fizjoterapia 3 kliniki i 2 zakłady.

II Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z siedzibą w Warszawie zapewnia kadre stosowną do potrzeb wynikających z prowadzonej działalności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej.

Zatrudnienie nauczycieli akademickich kontrolowanej Jednostki przedstawia się następująco:

- kierunek lekarski, jednolite studia magisterskie: 19 nauczycieli z tytułem profesora, 19 z tytułem doktora habilitowanego, 124 doktorów oraz 30 pozostałych pracowników, łącznie 192 osób

- kierunek fizjoterapia studia I stopnia: 19 nauczycieli z tytułem profesora, dr hab. 19 z tytułem doktora habilitowanego, 124 doktorów oraz 30 pozostałych pracowników, łącznie 192 osób

- kierunek fizjoterapia studia II stopnia: 19 nauczycieli z tytułem profesora, dr hab. 19 z tytułem doktora habilitowanego, 124 doktorów oraz 30 pozostałych pracowników, łącznie 192 osób.

II Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii posiada wykwalifikowaną kadre naukowo-dydaktyczną. Jak wynika z raportu samooceny, na studiach doktoranckich zajęcia prowadzi 27 profesorów, 17 doktorów habilitowanych, 2 doktorów oraz 1 magister z następujących dziedzin nauki: nauki humanistyczne, przyrodnicze i medyczne. W trakcie rozmowy z doktorantami, uczestnicy studiów III stopnia pozytywnie ocenili kompetencje kadry dydaktycznej i wspierającej proces kształcenia

W wyniku oceny aktywności naukowo – badawczej w latach 2009-2012 pracowników naukowych zatrudnionych w Jednostce stwierdzono, iż w latach 2009-2012 opublikowano:

- a) **369** publikacji w czasopismach posiadających współczynnik wpływu Impact Factor (IF), znajdujących się w bazie Journal Citation Reports (JCR) i wymienionych w części A wykazu Ministra Nauki i Szkolnictwo Wyższego, o której mowa w § 14 ust. 3 pkt. 1;
- b) Jedną publikację w czasopismach znajdujących się w bazie European Reference Index for the Humanities (ERIH) i wymienionych w części C wykazu Ministra Nauki i Szkolnictwo Wyższego, o której mowa w § 14 ust. 3 pkt. 3;
- c) **1149** publikacji w innych czasopismach wymienionych w części B wykazu ministra, o której mowa w § 14 ust. 3 pkt. 2 rozporządzenia;

Oceniana Jednostka prowadzi politykę kadrową umożliwiającą rozwój kwalifikacji naukowych i dydaktycznych pracowników. Oceniana Jednostka dysponuje dobrą infrastrukturą dydaktyczną – własną i na bazie obcej – dostosowaną do specyfiki oferowanych studiów medycznych, zapewniającą osiągnięcie zakładowych efektów kształcenia.

Stwierdzono, iż w ocenianej Jednostce stosowane są systemy dobru kadry naukowo-dydaktycznej do potrzeb wynikających z prowadzonego kształcenia i badań naukowych, polegające na okresowej ocenie kompetencji kierunkowych i badawczych kadry, weryfikowane w kolejnych etapach kariery zawodowej. Prowadzona jest weryfikacja umiejętności dydaktycznych i kontaktów społecznych poprzez okresowe wizytacje zajęć prowadzone przez bezpośrednich przełożonych i analizę ankiet studentów. Uczelnia określa szczegółowo wymagania wobec pracowników akademickich zawarte w załącznikach nr 9, 12 i 20 do Statutu Uczelni. Okresową ocenę dokonują komisje senackie: komisja ds. oceny nauczycieli akademickich i komisja ds. oceny profesorów oraz komisje wydziałowe. Ponadto prawidłowości powierzania zadań dydaktycznych i naukowych, weryfikacji jakości wykonywania tych zadań, dokonuje komisja ds. oceny nauczycieli akademickich. Podstawę oceny stanowią kryteria określone w regulaminie oraz arkuszu oceny nauczyciela akademickiego, a także w formularzu dorobku na stanowisku profesora. W ocenie tej brana jest pod uwagę także opinia studentów i doktorantów. System kontroli i analizy stosowany przez Jednostkę zapewnia możliwości rozwoju kwalifikacji naukowych i dydaktycznych pracowników. Systemy kontroli kadry naukowo – dydaktycznej zapewniają realizację efektów polityki spójności zakresu specjalności reprezentowanych przez pracowników z efektami kształcenia określonymi dla prowadzenia studiów medycznych. Ocenę doboru kadry dydaktycznej stanowią wyniki analizy ogólnouczelnianej ankiety studenckiej oraz ankiety naukowo – dydaktycznej z poszczególnych jednostek II Wydziału Lekarskiego. Strategiczne wskaźniki jakości kadry (minimum kadrowe kierunków, liczebność i struktura kadry dydaktycznej oraz liczba studentów na jednego nauczyciela akademickiego) są brane pod uwagę w analizie adekwatności liczby nauczycieli akademickich zaangażowanych w proces dydaktyczny do liczby jego uczestników.

Jak wynika z przedstawionej dokumentacji absolwenci studiów III stopnia mogą uzyskać zatrudnienie w WUM: od 2008r. spośród 76 doktorantów- absolwentów tej Uczelni, 25 osób (32%) zostało zatrudnionych w zakładach/katedrach/klinikach Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Baza własna jest nowoczesna oraz spełnia wszelkie kryteria funkcjonalności i użyteczności. Jest także wyposażona w nowoczesny sprzęt audio-wizualny, komputerowy i techniczny. Od roku 2012 funkcjonuje uczelniane Centrum Biblioteczno-Informacyjne z czytelniami, wypożyczalniami i salami dydaktycznymi. Uczelnia dysponuje nowoczesną bibliotekę uniwersytecką, której nowoczesny, przestronny i funkcjonalny budynek oddany został do użytku w czerwcu 2012 roku. Wszystkie sale dydaktyczne na terenie biblioteki są skomputeryzowane, a obszerna czytelnia obszerna dysponuje 306 stanowiskami dla studentów oraz z 14 indywidualnymi salami do pracy samodzielnej, a także 50 stanowiskami do pracy grupowej. Na terenie biblioteki znajduje się także specjalne wyposażenie dla studentów niewidzących. Biblioteka przystosowana jest dla studentów niepełnosprawnych. Biblioteka dysponuje bazą liczącą 13 tysięcy woluminów z możliwością ich wypożyczenia indywidualnego także w systemie zmechanizowanym oraz z możliwością korzystania w systemie elektronicznych z dostępem domowym.

Wydział dysponuje także Centrum Dydaktycznym z aulą na 1003 miejsc dla słuchaczy z możliwością rozdziału auli na dwie sale do jednoczesnego użytku. Centrum Dydaktyczne jest nowoczesne i funkcjonalne, zabezpieczające wszelkie potrzeby dydaktyczne. Wyposażenie Centrum spełnia najwyższe standardy dydaktyki: w tym bardzo nowoczesny sprzęt audio-wizualny, nowoczesne systemy informacji komputerowej oraz co równie ważne zapewniające komfort socjalny studentom i pracownikom.

W budowie znajduje się nowoczesne Centrum Sportowo-Rehabilitacyjne o kubaturze na 15 tysięcy m² oraz kilkusegmentowy zespół Pediatrycznego Szpitala Klinicznego przeznaczony docelowo dla 500 małych pacjentów.

Bazę obcą Jednostki stanowią szpitale kliniczne i Kliniki na bazie obcej w tym: Mazowiecki Szpital Bródnowski, w którym prowadzone są aktualnie prace remontowo-budowlane utrudniające pracę dydaktyczną ze studentami oraz Szpital Bielański, w którym w np. w Klinice Neurologii z Oddziałem Neurologii i Udarowym są bardzo dobre warunki do pracy usługowej, klinicznej jak i dydaktycznej, z bogatą bazą diagnostyczną i sprzętem do neurorehabilitacji. Uczelnia dąży do rozbudowania własnej bazy dydaktycznej socjalnej czego dowodem są zaawansowane prace na budowie Centrum Sportowo-Rehabilitacyjnym oraz Pediatrycznego Szpitala Klinicznego zlokalizowanych w kampusie Uczelni.

Zajęcia dydaktyczne na studiach doktoranckich na II Wydziale Lekarskim odbywają się w salach seminaryjnych i wykładowych, laboratoriach zakładów/katedr/klinik oraz pracowniach komputerowych Uczelni i Centrum Dydaktycznego WUM. Do dyspozycji doktorantów pozostaje także biblioteka uczelniana, z której mogą korzystać na takich samych zasadach jak pracownicy Uczelni. Istnieje możliwość zamówienia publikacji niedostępnych w bibliotece. Poza zbiorami drukowanymi, doktoranci mogą korzystać z książek i czasopism elektronicznych oraz baz pełnotekstowych, w tym także z komputerów domowych, oraz z systemu centralnego wydruku. Uczestnicy studiów III stopnia mają na Uczelni swobodny dostęp do Internetu bezprzewodowego i stanowisk komputerowych (w tym Web-kiosków).

Oceniana Jednostka przeznacza znaczące środki dla zapewnienia realizacji jej celów strategicznych oraz osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia i stabilności rozwoju przedstawia. Bardzo wysokie nakłady finansowe przeznaczono na tworzenie własnej bazy własnej dydaktyczno-naukowej, i klinicznej. Poniesione nakłady mają wpływ na osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia studentów poprzez podniesienie, zwłaszcza jakości bazy dydaktycznej. W spotkaniach ze studentami, doktorantami, jak również z pracownikami akademickimi stwierdzono, że Władze Wydziału aktywnie wspierają działalność naukową

nauczycieli akademickich poprzez finansowanie wyjazdów na sympozja, konferencje naukowe oraz programy wymiany takie jak program Mobilności Studentów Uczelni Medycznych (MOSTUM), LPP – Erasmus, także poprzez wspieranie działalności Studenckich Kół Naukowych (SKN) oraz poprzez System Opieki Materialnej, stypendia Ministra Zdrowia, wspomaganie finansowania publikacji prac naukowych doktorantów i pracowników naukowych. Na realizację tematów badawczych w ramach działalności statutowej II Wydział Lekarski uzyskał z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSzW) następujące środki: 2008 rok 1306000PLN (29 tematów), 2009 rok 1880247PLN (27 tematów), 2010 rok 1357503PLN (29 tematów), 2011 rok 1814368PLN (30 tematów), 2012 rok 1619050PLN (30 tematów). Projekty badawcze finansowane ze środków krajowych na II Wydział Lekarski 2008 rok 2763623PLN (13 tematów), 2009 rok 4145767PLN (17 tematów), 2010 rok 3645283PLN (15 tematów), 2011 rok 3977704PLN (18 tematów), 2012 rok 3840900PLN (16 tematów). Umowy o wykonanie usług badawczych: lata 2008, 2009, 2011 i 2012 po 1 temacie, natomiast w 2010 roku realizowano 2 tematy.

W podsumowaniu należy uznać, że działania Uczelni zapewniają jej stabilność rozwoju. Zdaniem Zespołu Oceniającego Władze Uczelni powinny rozważyć zwiększyć nakłady na rzecz finansowania zadań projakościowych związanych z realnym działaniem wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia.

Ocena końcowa 4 kryterium ogólnego w pełni.

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia *kryteriów szczegółowych*

- 1) Jednostka zapewnia kadre stosowną do potrzeb wynikających z prowadzonej działalności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej oraz prowadzi politykę kadrową umożliwiającą rozwój kwalifikacji naukowych i dydaktycznych pracowników.
- 2) jednostka dysponuje odpowiednią infrastrukturą dydaktyczną dostosowaną do specyfiki oferowanych studiów.
- 3) Polityka i działania finansowe Uczelni zapewniają jej stabilność rozwoju.

5. Badania naukowe prowadzone przez jednostkę

Badania naukowe prowadzone są we wszystkich jednostkach Wydziału, tj. w 7 katedrach, 20 klinikach i 10 zakładach, w wyraźny sposób odzwierciedlających dwa kierunki studiów (lekarski, fizjoterapia) realizowanych na II Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii. Jednostki te są dostępne zarówno dla doktorantów i członków studenckich kół naukowych, którzy mogą korzystać ze specjalistycznej aparatury.

Należy podkreślić, że udział doktorantów w programach międzynarodowych oraz w wymianie realizowanej z zagranicznymi ośrodkami akademickimi jest praktycznie znikomy. W latach 2008-2012 w ramach wymiany programu ERASMUS 3 doktorantów odbyło staże zagraniczne, nikt nie uczestniczył w wymianie w ramach programu CEEPUS oraz nikt nie uczestniczył w ramach umów dwustronnych. W porównaniu w analogicznym okresie poza granicami kraju przebywało 160 studentów studiów magisterskich. Wydaje się, że współpraca

powinna być bardziej rozpropagowana, gdyż pozwala to na zacieśnienie kontaktów doktorantów z innymi ośrodkami naukowymi na świecie. Na Wydziale nie jest rozpropagowana idea doktoratów prowadzonych w dwu- bądź wielośrodkowych w ramach umów „Co-tutelle”. Wydaje się, że ta forma współpracy byłaby korzystna dla rozwoju osób uczestniczących w prowadzeniu prac badawczych wielośrodkowych, pozwoliłaby na przeniesienie na obszar uczelni innych technik badawczych i na silniejsze działania pomiędzy ośrodkami. Forma ta umożliwiłaby również uzyskanie tytułu naukowego przez doktorantów w innych krajach Unii Europejskiej, realizację dalszego kształcenia w ramach programów „Postdoc” w ośrodkach UE. Beneficjentem tych działań byłby również sam Wydział, jak i Uczelnia poprzez bardziej czynne realizacje programów w ramach badań prowadzonych w ośrodkach europejskich.

W ramach współpracy naukowo-badawczej w dziedzinie fizjoterapii prowadzone są badania o temacie roboczym: „Wpływ cykli kształcenia studentów fizjoterapii na kształtowanie się ich postaw zawodowych” wydział współpracuje z 22 placówkami, z 11 z obszaru europejskiego.

W dziedzinach medycznych na Wydziale prowadzona jest współpraca naukowa z 16 jednostkami ośrodków uniwersyteckich obejmujących Europę, Amerykę Północną i Australię. Ponadto w ramach kierunku lekarskiego prowadzona jest na Wydziale współpraca naukowa z 29 ośrodkami krajowymi. Ze względu na lokalizację bazy dydaktycznej Wydziału prowadzona jest również współpraca usługowo-dydaktyczna z 8 szpitalami i 2 instytutami medycznymi zlokalizowanymi w aglomeracji warszawskiej.

Badania własne/projekty młodych naukowców i doktorantów są realizowane na II Wydziale. Ze środków II Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii przeznaczonych na badania własne w 2008 roku finansowano 19 tematów (16 projektów własnych i 3 projekty młodego badacza), w 2009 roku 14 tematów (13 projektów własnych i 1 projekt młodego badacza), w 2010 roku 5 tematów (3 projekty własne i 2 projekty młodego badacza). Ze środków II Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii przeznaczonych na dotacje na prowadzenie badań naukowych lub prac rozwojowych oraz zadań z nimi związanych, służących rozwojowi młodych naukowców oraz uczestników studiów doktoranckich, otrzymanej w 2011 roku finansowane są 4 projekty młodego naukowca/studenta studiów doktoranckich, w 2012 roku 14 projektów młodego naukowca/studenta studiów doktoranckich.

Prace realizowane przez społeczność akademicką II Wydziału publikowane w czasopiśmie o zasięgu krajowym i światowym, przykładowo w latach 2009-2012 opublikowano: a). 396 publikacji w czasopiśmie posiadających współczynnik wpływu Impact Factor (IF), znajdujących się w bazie Journal Citation Reports (JCR) i wymienionych w części A wykazu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego, o której mowa w § 14 ust. 3 pkt 1; b). 1149 publikacji w innych czasopiśmie wymienionych w części B wykazu MNiSW, o której mowa w § 14 ust. 3 pkt 2 rozporządzenia, c). 1 publikacja w czasopiśmie znajdujących się w bazie European Reference Index for the Humanities (ERIH) i wymienionych w części C wykazu MNiSW, o której mowa w § 14 ust. 3 pkt 3 rozporządzenia.

Doktoranci II Wydziału Lekarskiego prowadzą pod nadzorem opiekunów naukowych / promotorów badania naukowe głównie w macierzystych zakładach / katedrach / klinikach tegoż Wydziału. Badania te są ściśle związane z profilem naukowym jednostki, w której doktorant odbywa studia doktoranckie.

Zgodnie z Regulaminem konkursu projektów badań naukowych i prac rozwojowych służących rozwojowi młodych naukowców oraz uczestników studiów doktoranckich,

finansowanych w ramach działalności naukowej Wydziałów WUM, uczestnicy studiów doktoranckich mogą się ubiegać o finansowanie swoich badań. Wnioski rozpatruje komisja powołana przez Dziekana Wydziału w oparciu o następujące kryteria: wartość merytoryczna projektu, możliwość wykorzystania wyników i dorobek naukowy kierownika projektu. Decyzję o przyznaniu lub nie przyznaniu dofinansowania podejmuje Dziekan i jest ona nieodwołalna. Jak wynika z dokumentacji przedstawionej przez Dział Nauki w latach 2010-2012 dwudziestu doktorantów (2012r.- 13 osób, 2011r.- 3 osoby, 2010r.- 4 osoby) skorzystało z tego typu finansowania. Uczestnicy studiów III stopnia realizowali m.in. następujące projekty badawcze: „Zastosowanie kamery termowizyjnej jako badania prognostycznego w ocenie skuteczności laseroterapii i opatrunków specjalistycznych w leczeniu odleżyn” (2012r., doktorantka Katedry i Zakładu Patologii Ogólnej i Doświadczalnej), „Wewnątrzwątrobowa cholestaza ciężarnych- wpływ wybranych parametrów na przebieg ciąży i stan urodzeniowy noworodków” (2012r., doktorantka Katedry i Kliniki Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologiczne), „Wpływ czynników psychologicznych na skuteczność leczenia cukrzycy typu 2” (2012r., doktorantka II Kliniki Psychiatrycznej), „Badania porównawcze wyników rehabilitacji zaburzeń chodu u pacjentów z udarem niedokrwiennym mózgu o różnej lokalizacji” (2012r., doktorantka Kliniki Neurologii), „Rola polimorfizmu genów dla receptorów estrogenowych w nowych testach diagnostycznych dla osteoporozy” (2011r., doktorant Kliniki Ortopedii i Rehabilitacji), „Insulinooporność i hiperinsulinemia endogenna jako czynnik ryzyka nowotworu jelita grubego- poszukiwanie nowych związków patogenetycznych” (doktorantka Katedry i kliniki Chorób Wewnętrznych i Diabetologii).

Ponadto doktoranci mają możliwość prowadzenia badań naukowych we współpracy z ośrodkami zagranicznymi, np. doktorantka Kliniki Dermatologii i Wenerologii WUM prowadzi badania w Laboratorium für Zellbiologie na Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Dermatologie, Wenerologie und Alergologie w Campus Kiel, a doktorantka Kliniki Chorób Zakaźnych Wieku Dziecięcego uczestniczy w międzynarodowym zespole badawczym projektu European Pregnancy and Paediatric HIV Kohort Collaboration (EPPICC). Uczestnicy studiów III stopnia mogą korzystać także z dofinansowania ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego i Budżetu Państwa w ramach Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego, Działania 2.6 „Regionalne Strategie Innowacyjne i transfer wiedzy” projektu własnego Województwa Mazowieckiego „Mazowieckie Stypendium Doktoranckie”. Z tych funduszy finansowana była m.in. praca doktorantki Kliniki Neurologii pt. „Ocena zmienności stężenia melatoniny oraz funkcji nerwu trójdzielnego u pacjentów z migreną”.

Dzięki uczestnictwu w zespołach badawczych, doktoranci nabywają niezbędnych umiejętności do samodzielnej pracy naukowej w przyszłości.

Jak wynika z rozmowy przeprowadzonej z przedstawicielami społeczności doktoranckiej, niezbędne informacje dotyczące możliwości finansowania badań naukowych są łatwo dostępne i umieszczone na stronie internetowej Uczelni.

Studenci mają możliwość rozwoju naukowego, o czym świadczy wykaz publikacji z ich udziałem. W latach 2009-2012 z udziałem studentów ukazało się 60 publikacji w tym również punktowanych oraz w języku angielskim. Publikacje te są wynikiem działania studentów w kołach naukowych (SKN przy Katedrze i Klinice Kardiologii, SKN Fizjoterapii, SKN przy Zakładzie Immunologii, SKN przy Oddziale Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, SKN przy Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej, Transplantacyjnej i Wątroby, SKN Tele - Zdrowie, SKN przy Katedrze i Klinice Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętniczego i Angiologii Klinice). Należy ocenić to pozytywnie.

Ocena końcowa 5 kryterium ogólnego w pełni

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryterium szczegółowego

Wysoki poziom działalności naukowej potwierdzony publikacjami w specjalistycznych czasopismach naukowych obejmuje kierunki prac badawczych. Należy wspomnieć o liczbie realizacji rocznie kilkunastu projektów finansowanych z budżetu krajowego. Godnym uwagi jest znikomy udział pracowników Wydziału w badaniach o charakterze zamawianych usług badawczych - pojedyncze projekty badawcze w skali roku, związane jest to zapewne z charakterem kierunków reprezentowanych przez Wydział. Należy podkreślić znaczący udział doktorantów, potwierdzony w rozmowie bezpośredniej przez zainteresowanych, w badaniach prowadzonych na Wydziale. Doktoranci są angażowani do zespołów badawczych, głównie w ramach macierzystego zakładu / katedry / kliniki.

6. Uczestniczenie jednostki w krajowej i międzynarodowej wymianie studentów, doktorantów, pracowników naukowych i dydaktycznych oraz współpraca z krajowymi i międzynarodowymi instytucjami akademickimi, a także z przedsiębiorstwami i instytucjami

II Wydział Lekarski z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii współpracuje efektywnie z wieloma Uniwersytetami w Europie, Ameryce Północnej i Australii - łącznie 27 podmiotów. Współpraca międzynarodowa związana jest również z wymianą studentów/doktorantów/pracowników w ramach programu ERASMUS, z uwzględnieniem wpływu wymienionych czynników na proces dydaktyczny, w tym formułowanie i realizację programów kształcenia i jego efektów obejmuje w tymże programie 61 podmiotów. W latach 2008-2012 wymiana studentów w programie ERASMUS przedstawia się następująco: wyjechało 129 studentów, 2 doktorantów, 61 pracowników, co daje łączną liczbę 192 osób uczestniczących w programie. Udział doktorantów we wspomnianym programie to tylko 1%, wydaje się, że można udział ten znacznie zwiększyć. Jak wynika z dokumentacji przedstawionej przez Dział Współpracy z Zagranicą w roku akademickim 2008/2009 dwie doktorantki (jedna z Katedry i Kliniki Położnictwa, Chorób Kobięcych i Ginekologii Onkologicznej, druga z Oddziału Fizjoterpii) przebywały na 3-miesięcznych praktykach w ramach programu ERASMUS. Zaś w roku akademickim 2011/2012 na takie praktyki wyjechała doktorantka Kliniki Dermatologii i Wenerologii. Natomiast 2 doktorantów z zagranicznych jednostek naukowych przyjechało na II WL w ramach wymiany: jeden z programu ERASMUS, drugi- z programu CEEPUS. Ponadto uczestnicy studiów III stopnia brali udział w zagranicznych konferencjach naukowych: w 2008r- 3 osoby (Madryt, Wenecja, Paryż), w 2009r- 1 osoba (Hamburg), 2010r.- 1 osoba (Praga), w 2011r.- 5 osób (Singapur, Mediolan, Wenecja, Wiedeń, Hanower), w 2012r.- 4 osoby (Chicago, Madryt, Davos, Berlin).

W rozmowach z przedstawicielami doktorantów przedstawiono problem realizacji programu nauczania a poszczególnych latach studiów doktoranckich w kontekście wyjazdów w ramach systemu ERASMUS. Podkreślono, że paromiesięczne pobyty w ramach wymiany skutkują zaległościami w realizacji programu studiów i często znacznie utrudniają odrobienie obowiązkowych zajęć. Możliwe jest, że sytuacja ta uniemożliwia pełniejsze wykorzystanie kontaktów międzynarodowych przez doktorantów. W trakcie bezpośredniej rozmowy z doktorantami ustalono, że informacje o programach międzynarodowych i stypendiach zagranicznych są łatwo dostępne, dzięki czemu osoby zainteresowane nie mają trudności z

pozyskaniem niezbędnych informacji (są umieszczane na stronie internetowej Działu Współpracy z Zagranicą). Ponadto w przypadku wyjazdów w ramach ERASMUS-a, przed rekrutacją odbywają się spotkania oraz wywieszane są plakaty informacyjne. Doktorant musi uzyskać pisemną zgodę Kierownika Studium Doktoranckiego na odbycie stażu zagranicznego. Dodatkowo uczestnicy studiów doktoranckich uzyskują informację o możliwości wyjazdu od opiekunów naukowych/promotorów. Nie stwierdzono problemów z finansowaniem tego typu staży. Jedynym problemem zgłaszanym przez uczestników studiów III stopnia jest sytuacja, w której w związku z zagranicznym wyjazdem, doktorant nie jest w stanie odbyć wszystkich zajęć przewidzianych programem studiów, nie istnieje także możliwość ich odrobienia w innym czasie, co może skutkować utratą stypendium.

Studenci mają możliwość udziału w międzynarodowej wymianie w ramach programu Erasmus, CEEPUS. Podczas spotkania studenci ocenili, iż oferta uczelni przyjmujących jest zgodna z profilem naukowym Wydziału. W latach 2008-2012 w ramach programu Erasmus wyjechało 160 studentów Wydziału, a przyjechało na studia na Wydział 245 studentów w ramach umów podpisanych z ponad 60 uczelniami. W programie CEEPUS w latach 2008-2012 uczestniczyło w WUM 17 studentów. Studenci pozytywnie ocenili zarówno dostępne informacje, jak i rekrutację do programu, pozytywnie. Studenci przedstawiali pewne zastrzeżenia do uznawania osiągnięć przez niektórych prowadzących. Należy ten element poprawić.

Dodatkowo, Wydział uczestniczy w programie „International Medical School 2020”, realizowanym w ramach programu LLP/Erasmus. W projekcie uczestniczy 6 uczelni medycznych z Europy, 1 z Australii oraz 2 europejskie instytucje doradcze. Celem projektu jest wspieranie i rozwój globalnego wymiaru kształcenia medycznego (w tym farmaceutycznego) oraz wypracowanie wspólnej wizji międzynarodowej medycznej uczelni przyszłości. Projekt zakłada budowę sieci europejskich (i nie tylko) uczelni medycznych, opartej na wzajemnej współpracy, nauce i wymianie doświadczeń oraz najlepszych praktyk w zakresie zarządzania jakością, kadrami i uczelnią. Końcowym efektem projektu będzie m.in. stworzenie znaku jakości „International Medical School” (IMS label), o który będą mogły się ubiegać najlepsze międzynarodowe uczelnie medyczne w Europie i na świecie.

Wydział stwarza studentom możliwości uczestnictwa w programach międzynarodowych. Ten aspekt należy ocenić pozytywnie.

Cechą charakterystyczną naukowej współpracy międzynarodowej Wydziału jest prowadzenie działań o charakterze dwustronnym w poszczególnymi instytutami/klinikami reprezentującymi inne ośrodki, nie jest prowadzona współpraca z uczelniami jako podmiotem działań. Ta bezpośrednia forma współpracy zdecydowani bardziej zacieśnia kontakty naukowe, pozwalając również doktorantom na powiększanie dorobku naukowego poprzez wspólne publikacje oraz możliwość uczestniczenia w zajęciach dydaktycznych. Udział doktorantów w analizie kształcenia studentów w zagranicznych ośrodkach akademickich umożliwi im wprowadzenie nowych sposobów realizacji programów studiów oraz narzędzi sprawdzania np. efektów kształcenia.

Obecnie doktoranci mają możliwość prowadzenia dydaktyki w języku angielskim, za którą otrzymują wynagrodzenie wypłacane na podstawie odrębnych umów. Mogą także uczestniczyć w wykładach prowadzonych w językach obcych. Należy podkreślić, iż w nowym ramowym programie stacjonarnych i niestacjonarnych studiów doktoranckich, obowiązującym od roku akademickiego 2012/2013, na prośbę doktorantów, uwzględniono zajęcia z języka obcego (fakultet, 3 języki do wyboru). W ramach współpracy z zagranicznymi ośrodkami naukowo-badawczymi, uczestnicy studiów doktoranckich wyjeżdżają na staże, np. do Turcji, czy na Węgry.

Współpraca akredytowanej jednostki z otoczeniem społeczno-gospodarczym ma w głównej mierze charakter współpracy naukowo-badawczej i dydaktycznej (praktycznej nauki zawodu). Współpraca z krajowymi ośrodkami akademickimi i pracodawcami (w mniejszym stopniu) ma jednak zaledwie pośredni wpływ na określanie i osiąganie właściwych efektów kształcenia. Odbywa się to w głównej mierze dzięki nieformalnym i bezpośrednim kontaktom. Kluczowymi obszarami, w zakresie których odbywa się współpraca Wydziału z otoczeniem społeczno-gospodarczym są przede wszystkim praktyki studenckie oraz projekty badawcze, w tym także korzystanie z bazy szpitali, których organem założycielskim nie jest Rektor WUM. Warto dodać, że pracodawcy obecni na spotkaniu podczas wizytacji deklarowali gotowość do współuczestniczenia w formalnym gremium, które będzie miało za zadanie m.in. opiniować programy studiów, określać efekty kształcenia oraz sposoby ich weryfikacji.

Władze Wydziału nie pozyskują w sposób systematyczny i sformalizowany opinii pracodawców dotyczących programu kształcenia oraz oceny efektów kształcenia. Dobrą praktyką jest natomiast uczestnictwo w sieci naukowej w obrębie międzynarodowego projektu badawczego "Wpływ cykli kształcenia studentów fizjoterapii na kształtowanie się ich postaw zawodowych" (specjalność: ewaluacja kształcenia medycznego/socjologia medycyny/fizjoterapia). Celem tego międzynarodowego projektu jest badanie wpływu cykli kształcenia studentów Fizjoterapii studiów I i II stopnia na kształtowanie się ich postaw zawodowych. Jak już wspomniano, informacje w zakresie programów kształcenia oraz oceny efektów kształcenia pozyskiwane są od pracodawców w głównej mierze nieformalnie oraz dzięki praktykom studenckim. Proces ten powinien zostać uzupełniony przez włączenie przedstawicieli pracodawców w funkcjonujące na Wydziale gremia odpowiedzialne za poszczególne elementy składające się na wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia – rady programowe oraz (ewentualnie) także Wydziałowy Zespół ds. Jakości Kształcenia. Słabą stroną, co ważne zidentyfikowaną przez samą jednostkę, jest stosunkowo niewielki udział interesariuszy zewnętrznych w wytyczaniu głównych kierunków badawczych oraz kształtowaniu programu i procesu dydaktycznego, w tym także określaniu i weryfikacji efektów kształcenia.

Warto jednak zaznaczyć, że pracownicy akredytowanej jednostki pełnią także role pracodawców oraz biorą udział w pracach wielu Towarzystw Naukowych, fundacji, organizacji pozarządowych. Pełnią również ważne funkcje zlecone przez Ministra Zdrowia. Aktywności te, choć z punktu widzenia wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia nie mają charakteru sformalizowanego, należy uznać za działania bardzo ważne w kontekście wysokiej jakości kształcenia.

Dosyć szeroką współpracę z otoczeniem społeczno – gospodarczym prowadzi natomiast uczelniana jednostka, jaką jest Biuro Karier, która ma w swojej ofercie także elementy skierowane dla studentów Wydziału. Należy jednak zauważyć, że współpraca Biura Karier z akredytowaną jednostką jest aktualnie dosyć ograniczona i brak bliższych relacji, które mogłyby wpływać na poprawę jakości kształcenia (np. warto wykorzystać w większym stopniu doświadczenia BK w zakresie monitoringu losów absolwentów oraz badań opinii pracodawców). Z informacji uzyskanych z BK wynika, że współpraca z Wydziałem w ostatnim czasie się dynamizuje, ale generalnie inicjatywy wychodzą ze strony Biura, a nie Wydziału.

Na podstawie przeprowadzonej wizytacji, opinii uzyskanych w jej trakcie m.in. od przedstawicieli pracodawców oraz studentów należy stwierdzić, że jednostka podejmuje współpracę z otoczeniem społeczno-gospodarczym, w celu osiągnięcia właściwych efektów kształcenia. Rekomendowane są m.in. następujące działania, które pogłębią i poszerzą dotychczasową współpracę z przedstawicielami otoczenia społeczno-gospodarczego:

- uszczegółowienie, sformalizowanie i rozwinięcie koncepcji zwiększania udziału pracodawców w procesie budowania wysokiej kultury jakości kształcenia na poziomie Wydziałowego Systemu Zapewniania Jakości Kształcenia (np. poprzez ściślejsze włączenie pracodawców w prace rad programowych),

Ocena końcowa 6 kryterium ogólnego ⁴ znacząco

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

- 1). Nauczyciele akademicy, doktoranci i studenci jednostki mają możliwość uczestniczenia w naukowych programach międzynarodowych. Konieczna jest weryfikacja udziału doktorantów w wymianie międzynarodowej, ponieważ obecnie udział ten jest znikomy w stosunku do całej wymiany realizowanej w Uczelni.
- 2). Studenci mają możliwość udziału w międzynarodowej wymianie w ramach programu Erasmus, CEEPUS. Podczas spotkania studenci ocenili, iż oferta uczelni przyjmujących jest zgodna z profilem naukowym Wydziału.
- 3). Cechą charakterystyczną naukowej współpracy międzynarodowej Wydziału jest prowadzenie działań o charakterze dwustronnym z poszczególnymi instytutami/klinikami reprezentującymi inne ośrodki, nie jest prowadzona współpraca z uczelniami, jako podmiotem działań.
- 4). Władze jednostki współpracują z interesariuszami zewnętrznymi – ordynatorzy oddziałów szpitalnianych i dyrektorzy placówek, jednakże ich wpływ w zakresie opracowywania programów kształcenia nie jest znaczący.

7. Wsparcie naukowe, dydaktyczne i materialne zapewniane przez jednostkę studentom i doktorantom w procesie uzyskiwania efektów uczenia się

Doktoranci II Wydziału Lekarskiego mają zapewnioną możliwość udziału w konferencjach naukowych polskich i zagranicznych, a także publikowania wyników swoich badań w czasopiśmie naukowych.

Z przedstawionych materiałów wynika iż doktoranci publikowali m.in. w następujących czasopiśmie „Medycyna Faktów”, „Kardioprofilaktyka”, „Journal of Pediatrics”, „Annals of Parasitology”, „Artroskopia i Chirurgia Stawów”, „Reumatologia”, „Medycyna Praktyczna”, „Kardiologia po Dyplomie”, a także w monografiach, np. „Infekcyjne zapalenie wsierdza. Choroby zakaźne i pasożytnicze”, „Niewydolność serca- 44 pytania i odpowiedzi”, „Zastosowanie czynników wzrostu w leczeniu chorób ścięgien i mięśni”, „Leczenie zaburzeń lipidowych w codziennej praktyce”, Hipertensjologia, patogeneza, diagnostyka i leczenie nadciśnienia tętniczego”.

Uczestnicy studiów doktoranckich II WL brali udział m.in. w następujących krajowych konferencjach: XVI Sympozjum Naukowo-Szkoleniowe „Ustroń 2012”- prezentacja plakatu „Wpływ różnych modeli rehabilitacji kardiologicznej na parametry uzyskane w teście wysiłkowym przez pacjentów w ostrych zespołach wieńcowych”, wykłady 2 doktorantek pt. „Zaburzenia dysocjacyjne u dziewczynki z zapaleniem mózdzku w przebiegu ospy wietrznej” i „Zaburzenia neurologiczne u dzieci zakażonych HIV” wygłoszone na spotkaniu Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych Oddziału Warszawskiego (2011r.), VII Ogólnopolska Konferencja Naukowa nt. Neuroinfekcji w Białymstoku- wygłoszenie referatu „Zaburzenia neurologiczne u dzieci

wertykalnie zakażonych HIV”, prezentacja pracy na XXXII Zjeździe Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego w Krakowie (2013r.), Konferencja „Socjologia medycyny-promocja zdrowia, bioprofilaktyka”- wygłoszenie referatu (2013r, Łódź), Konferencja „Biomaterials in medicine and veterinary medicine”- plakat „In vitro and in vivo evaluation of chitosan based biomaterial for bone tissue engineering application” (13-16.10.2011r., Kraków).

Ponadto w latach 2008-2012 doktoranci prezentowali wyniki swoich badań na 14 konferencjach zagranicznych, m.in. w Niemczech, Francji i USA. Uczestnicy studiów III stopnia uczestniczą także biernie w zjazdach, sympozjach, kursach, wzbogacając swoją wiedzę i zdobywając nowe umiejętności np.: Kurs Europejskiej Rady Resuscytacji „EPOS Provider Kurs ” (18-19.06.2012r., Warszawa), Kurs Terapii Manualnej „AEX1” (01-04.03.2012r., Warszawa), Kurs „Podstawy analizy ruchu- moduł 1” (28-19.01.2012r.), udział w warsztatach „Dziecko wiotkie- praca z dzieckiem z zaburzeniami posturalnego napięcia mięśniowego” (03-04.04.2012r.).

Na spotkaniu z przedstawicielami społeczności doktoranckiej, doktoranci podkreślali bardzo dobre relacje z opiekunami naukowymi/promotorami oraz z Kierownikiem Studiów Doktoranckich, a otrzymywane wsparcie z ich strony uznali za adekwatne do potrzeb. Należy także nadmienić, że w opinii doktorantów obsługa administracyjna funkcjonuje w sposób właściwy, pracownicy zawsze chętnie służą radą i pomocą, a w razie potrzeby uczestnicy studiów doktoranckich otrzymują niezbędne informacje drogą mailową lub za pośrednictwem sms-ów. Aktualnie uczestnicy studiów doktoranckich nie dokonują anonimowej oceny ankietowej kadry naukowo-dydaktycznej oraz wspierającej proces kształcenia, a także nie oceniają zasobów materialnych, w tym infrastruktury dydaktycznej i naukowej, oferowanych im przez Wydział.

Uczestnicy studiów doktoranckich na II WL mają możliwość korzystania z pomocy materialnej i pobierania stypendiów.

Na mocy Zarządzenia nr 42/2012 Rektora z dn. 28.06.2012r. wprowadzono Regulamin przyznawania stypendiów doktoranckich na WUM. Regulamin ten określa kryteria przyznawania stypendium doktoranckiego oraz zwiększenia stypendium doktoranckiego z dotacji podmiotowej. Stypendium doktoranckie przyznaje Rektor na wniosek doktoranta, zaopiniowany przez Wydziałową Komisję Doktorancką, powołaną na mocy Zarządzenia nr 84/2012 Rektora z dn. 25.10.2012r z przedstawicielem samorządu doktorantów. Od decyzji przysługuje prawo odwołania w ciągu 14 dni. Stypendium doktoranckie może być przyznane także w szczególnych przypadkach na okres przedłużenia studiów. Kryteria przyznania stypendium doktoranckiego oraz zwiększenia stypendium doktoranckiego z dotacji podmiotowej są identyczne.

W roku akademickim 2012/2013 spośród 105 doktorantów stacjonarnych studiów doktoranckich, stypendium doktoranckie pobiera 96 osób (91%), 9 osób które nie otrzymały tego stypendium jest na przedłużeniu studiów (spośród 15 doktorantów przedłużających SD). Kwoty stypendium doktoranckiego wynoszą odpowiednio: na I roku- 1500zł, na pozostałych latach studiów- 1700zł.

Wysokość kwoty zwiększenia stypendium doktoranckiego z dotacji podmiotowej określa zarządzenie Rektora. Zgodnie z tym Zarządzeniem (Zarządzenie nr 91/2012 Rektora z dn. 23.11.2012r. w sprawie ustalenia wysokości zwiększenia stypendium doktoranckiego z dotacji podmiotowej na dofinansowanie zadań projakościowych z budżetu państwa na rok 2012), kwota stypendium w 2012r. wynosiła 1130zł. Wypłaty zwiększenia stypendium dokonuje się z wyrównaniem, proporcjonalnie do ilości miesięcy w których doktorant pozostawał na studiach doktoranckich w danym roku kalendarzowym. 30% uprawnionych do otrzymania tego stypendium doktorantów zostało ustalonych z podziałem na Wydziały

Uczelni i na lata studiów. Z dokumentacji przedstawionej przez pracowników dziekanatu wynika, iż w 2012r. to stypendium przyznano 22 doktorantom stacjonarnych studiów doktoranckich II WL. Obecnie trwają prace nad zmianą trybu przyznawania stypendiów pro jakościowych (celem usprawnienia) oraz trwa nabór na stypendia w 2013r.

W roku akademickim 2012/2013 żaden doktorant II Wydziału Lekarskiego nie ubiegał się o stypendium Ministra.

Zgodnie z par. 95 Statutu WUM, przyjętego Uchwałą Senatu Nr 15/2012 z dn. 26.03.2012r., doktoranci mają prawo do ubiegania się o pomoc materialną. Na mocy Zarządzenia nr 52/2011 Rektora z dn. 21.09.2011r. oraz Zarządzenia nr 79/2012 z dn. 11.10.2012r. wprowadzono Regulamin ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla doktorantów WUM. Zgodnie z tym regulaminem uczestnicy studiów doktoranckich mogą się ubiegać o pomoc materialną w formie: stypendium socjalnego, stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych, stypendium dla najlepszych doktorantów i zapomogę. W przyznawaniu powyższych stypendiów uczestniczy Komisja Stypendialna Doktorantów, w skład której wchodzi także przedstawiciele doktorantów. Posiedzenia komisji są protokołowane. Od decyzji komisji przysługuje odwołanie w ciągu 14 dni od daty doręczenia decyzji, które rozpatruje Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych. Natomiast wnioski oraz odwołania o przyznanie stypendium Rektora dla najlepszych doktorantów rozpatruje Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych. Wykaz dokumentów, wymaganych przy składaniu wniosku o świadczenia pomocy materialnej dla doktorantów w roku akademickim 2012/2013, został określony w Komunikacie Prorektora ds. Dydaktyczno-Wychowawczych WUM nr 5/2012 z dn. 24.09.2012r.

Stypendium socjalne może otrzymać doktorant znajdujący się w trudnej sytuacji materialnej. Podstawowym kryterium jest dochód miesięczny netto na osobę w rodzinie doktoranta, ustalony na dany rok akademicki przez Rektora po zasięgnięciu opinii Samorządu Doktorantów. W roku akademickim 2012/2013 Prorektor ds. Dydaktyczno-Wychowawczych na mocy Komunikatu nr 4/2012 z dn. 24.09.2012r. ustalił, iż dochód ten nie może być wyższy niż 782,60zł netto (dla osób składających wnioski do 16.10.2012) oraz 850,20zł netto (dla osób składających wnioski od 02.11.2012). Uczestnik studiów doktoranckich może również ubiegać się o podwyższenie stypendium socjalnego z tytułu zakwaterowania w domu studenckim Uczelni lub innym obiekcie niż dom studencki, jeżeli codzienny dojazd do Uczelni z miejsca stałego zamieszkania środkami transportu zbiorowego uniemożliwiłaby lub utrudniał studiowanie oraz z tytułu zamieszkiwania z niepracującym małżonkiem lub dzieckiem w domu studenckim lub innym obiekcie. Jak wynika z przedstawionej dokumentacji wszyscy doktoranci II WL ubiegający się o stypendium socjalne otrzymali te świadczenie, tj. 1 doktorant w kwocie 350zł oraz 1 doktorant w kwocie 600zł. Trzech uczestników studiów doktoranckich otrzymało podwyższenie stypendium z tytułu zakwaterowania w kwocie 250zł.

Doktorant z udokumentowaną niepełnosprawnością może ubiegać się o stypendium specjalne z tytułu niepełnosprawności, a jego kwota zależy od stopnia niepełnosprawności. W bieżącym roku akademickim żaden doktorant II WL nie ubiegał się o to stypendium.

Stypendium dla najlepszych doktorantów jest przyznawane nie więcej niż 10% ogólnej liczby doktorantów. Kryteria punktowe postępów w pracy naukowej nie uwzględniają jednak prezentacji ustnych, plakatowych, nagród zjazdowych i konferencyjnych oraz udziału w materiałach zjazdowych uczestników studiów doktoranckich. W roku akademickim 2012/2013 takie stypendia w kwocie 700zł miesięcznie przyznano 7 doktorantom (spośród 8 złożonych wniosków) II Wydziału Lekarskiego (i były one niższe niż w roku akademickim 2011/2012).

O przyznanie zapomogi może się ubiegać doktorant, który z przyczyn losowych znalazł się przejściowo w trudnej sytuacji materialnej, potwierdzonej dokumentami. Maksymalna jej wysokość wynosi 1500zł. Dotychczas w roku akademickim 2012/2013 żaden doktorant nie ubiegał się o taką pomoc.

Na podstawie przedłożonych dokumentów oraz rozmów przeprowadzonych z pracownikami Uczelni i przedstawicielami społeczności doktoranckiej ustalono, że system przyznawania świadczeń pomocy materialnej dla doktorantów funkcjonuje w sposób właściwy. Decyzje stypendialne wydawane są w sposób prawidłowy i zawierają odpowiednie elementy składowe. Tryb powoływania komisji, ze współudziałem przedstawiciela doktorantów, nie budzi zastrzeżeń.

W spotkaniu z Zespołem Oceniającym brało udział około 30 studentów, reprezentujących wszystkie poziomy i kierunki studiów.

Studenci obecni na spotkaniu pozytywnie ocenili system opieki naukowej. Studenci mają możliwość publikowania oraz poszerzania wiedzy w działających kołach naukowych. Osoby działające w kołach pozytywnie oceniły otrzymywane wsparcie naukowe. Ten aspekt można ocenić pozytywnie.

Studenci generalnie pozytywnie odnieśli się do opieki dydaktycznej, choć przedstawione były zastrzeżenia w tym aspekcie. Prowadzący na pierwszych zajęciach informują o zasadach obowiązujących na ich przedmiotach, tj. formie i terminie zaliczeń, zakresie i tematyce materiału objętego egzaminem, ew. zwolnieniach z egzaminu, formach odrabiania zajęć (nieobecności). W większości podawane są godziny konsultacji i dyżurów, kontakt telefoniczny i mailowy, a także sylabus i literatura przedmiotu. Pozytywnie oceniono dostępność sylabusów, choć studenci stwierdzili, że część z nich jest zbyt ogólna i nieaktualna. Studenci informowali o zbyt częstym w ich ocenie niedobywaniu się zajęć dydaktycznych, które nie są później odrabiane oraz o utrudnionym, ze względu na charakter pracy, kontakcie z wykładowcami. Studenci przedstawili zastrzeżenia do przedmiotów, które są prowadzone przez różnych prowadzących, a poziom zajęć i przygotowanie do egzaminu studentów są różne. W opinii studentów egzaminy generalnie dostosowane są do specyfiki studiów oraz pozwalają na rzetelną weryfikację założonych efektów kształcenia. Pozytywnie oceniono zasoby biblioteczne, choć część studentów stwierdziła, że brakuje niektórych z książek bazowych.

Wydział prócz przedmiotów obowiązkowych oferuje również przedmioty do wyboru. W opinii studentów przedmiotów obieralnych jest za mało, choć widać w tym aspekcie pozytywne zmiany. Pozytywnie oceniono Przewodniki Dydaktyczne dla studentów I roku, które stanowią zbiór wiedzy na temat Uczelni i programu kształcenia.

Studenci mieli generalnie pozytywne opinie na temat administracji Uczelni. Studenci byli zgodni, że wymaga poprawy system przepływu informacji między administracją, a wykładowcami, oraz między administracją, a studentami. Warto wprowadzić zmiany w tym systemie, gdyż w chwili obecnej ten element nie działa poprawnie.

Studenci mają możliwość korzystania z bazy dydaktycznej ocenianej jednostki poza godzinami zajęć, co dotyczy zarówno sal dydaktycznych, jak i sal wyposażonych w specjalistyczny sprzęt co zasługuje na pozytywną ocenę.

Akty prawne w zakresie pomocy materialnej są tworzone z poszanowaniem opinii studentów zgodnie z art. 174 ust. 2 oraz 186 ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym. Regulamin Pomocy Materialnej dla Studentów UAM jest dokumentem szczegółowym.

Studenci nie mieli zastrzeżeń do terminowości wypłacania stypendiów i trybie przyznawania świadczeń. Pozytywnie należy ocenić zaangażowanie studentów w uczestnictwie w procesie informowania i procesu przyznawania pomocy materialnej.

Na ocenianym Wydziale stosuje się odpowiednie przepisy Kodeksu Postępowania Administracyjnego w odniesieniu do wydawania decyzji administracyjnych związanych z przyznawaniem świadczeń pomocy materialnej, co należy ocenić pozytywnie. Regulamin ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego jest zgodny z Ustawą oraz został wprowadzony z poszanowaniem zasady zawartej w art. 186 ust. 1 Ustawy, co potwierdzone zostało akceptacją treści odpowiedniego uczelnianego organu samorządu studenckiego. Uczelnia prowadzi uczciwą politykę naliczania i pobierania opłat za świadczone usługi edukacyjne.

Studenci mieli zastrzeżenia do cen, które w ich ocenie nie odpowiadają ich jakości i są zbyt wysokie. Studenci pozytywnie ocenili dostęp do stołówek, punktów ksero czy automatów z napojami.

Zgodnie z par. 101-103 Statutu WUM, przyjętego Uchwałą Senatu Nr 15/2012 z dn. 26.03.2012r., oraz Uchwałami nr 118/2012 i 119/2012 z dn. 17.12.2012r. oraz 4/2013 i 5/2013 z dn. 21.01.2013r. Senat powołał Komisję Dyscyplinarną dla Doktorantów oraz Odwoławczą Komisję Dyscyplinarną dla Doktorantów na kadencję 2012-2016 w składzie po jednym nauczycielu akademickim z każdego wydziału oraz po jednym doktorancie z każdego Wydziału. Kandydatów do komisji zgłaszają: spośród nauczycieli akademickich- Rady Wydziałów, a spośród doktorantów Samorząd Doktorantów. W przypadku sytuacji konfliktowych uczestnicy studiów doktoranckich mogą zgłaszać się do: Wydziałowego Samorządu Doktorantów, Kierownika Studiów Doktoranckich oraz Prorektora ds. Dydaktyczno-Wychowawczych.

W opinii uczestników studiów doktoranckich sytuacje konfliktowe zdarzają się sporadycznie i nie ma problemu z ich rozwiązywaniem.

Zgodnie z zapisami ustawowymi w Uczelni funkcjonuje Komisja Dyscyplinarna ds. Studentów oraz Odwoławcza Komisja Dyscyplinarna ds. Studentów. Studenci obecni na spotkaniu stwierdzili, iż w przypadku występowania sytuacji konfliktowych zwracają się, w zależności od sytuacji, do prowadzącego zajęcia, opiekuna roku, samorządu studenckiego lub do kolegium dziekańskiego. Działania Prodziekana ds. Studenckich oceniono pozytywnie. W sprawach indywidualnych studenci mogą na jego cotygodniowym dyżurze zgłosić problem. Problemy i skargi można także zgłaszać na piśmie w formie podania, składanego osobiście w dziekanacie w godzinach pracy dziekanatu. Należy te działania ocenić pozytywnie. Ponadto, na mocy Zarządzenia nr 59/2012 Rektora WUM z dn. 01.08.2012r. w sprawie niedyskryminacji i równego traktowania studentów, doktorantów, słuchaczy studiów podyplomowych oraz słuchaczy kursów dokształcających ze względu na płeć, wiek, niepełnosprawność, rasę, religię, narodowość, przekonania polityczne, pochodzenie etniczne, wyznanie, orientację seksualną, podkreślono iż WUM przestrzega zakazu jakiejkolwiek dyskryminacji, a dotyczy to każdego pracownika oraz całej społeczności akademickiej. Czyny godzące w zasadę niedyskryminacji podlegają odpowiedzialności dyscyplinarnej. Działania sprzeczne z zasadą niedyskryminacji powinny być zgłaszane pisemnie do Prorektora ds. Dydaktyczno-Wychowawczych, który uruchamia odpowiednią procedurę postępowania dyscyplinarnego.

W opinii przedstawicieli doktorantów, Uczelnia respektuje prawo do samorządności doktoranckiej, zapewniając odpowiednie fundusze (w tym także na funkcjonowanie biura) oraz warunki lokalowe, wspierając jednocześnie samorząd w prawidłowym wykonywaniu jego ustawowych obowiązków. Samorząd Wydziałowy może korzystać z pomieszczeń i budżetu przyznanych Samorządowi Uczelnianemu. Przedstawiciele doktorantów mają

zapewnione odpowiednie uczestnictwo w Radzie Wydziału oraz większości komisji działających na podstawie wewnętrznych przepisów, związanych z szeroko rozumianym kształceniem doktorantów (brak przedstawiciela doktorantów w składzie Wydziałowego Zespołu ds. Zapewniania i Doskonalenia Jakości Kształcenia II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii). Działalność Samorządu Doktorantów, w opinii uczestników studiów doktoranckich, jest dostatecznie widoczna. Należy podkreślić, że władze Uczelni i II Wydziału Lekarskiego, w szczególności odpowiedzialne za sprawy doktorantów, umożliwiają im kontakt ze sobą w dogodnym czasie i miejscu.

Samorząd studentów zarówno na szczeblu uczelnianym, jak i wydziałowym wywiązuje się ze swoich ustawowych obowiązków. Należy jednak pamiętać o ustawowym obowiązku zasięgania opinii samorządu studentów przed zatwierdzeniem ich przez Radę Wydziału. Samorząd studentów na poziomie Wydziału nie dysponuje własnym pomieszczeniem co ogranicza, a niejednokrotnie może nawet uniemożliwić wypełnianie nakazanych prawem obowiązków. Minimum, które zapewnić powinien każdy Wydział, w którym funkcjonuje samorząd studencki, to pomieszczenie zapewniające niezakłóconą pracę, wyposażone w meble i urządzenia techniczne uznawane dziś za niezbędne w każdym biurze (telefon, faks, komputer, drukarkę, kserokopiarkę i łącze internetowe), jak również zaopatrzenie w materiały biurowe oraz środki finansowe na działalność projektową i bieżącą. Współpraca pomiędzy władzami Wydziału, a organami samorządu studenckiego jest dobra. Kontakty charakteryzują się wzajemną życzliwością i konstruktywnym dialogiem.

Studentom stwarza się możliwość uczestniczenia w budowie i ewaluowaniu elementów wewnętrznego systemu jakości kształcenia. Są oni członkami gremiów działających na rzecz jakości kształcenia, warto jednak zwrócić uwagę na ich lepsze przygotowanie merytoryczne do prac w tych gremiach. Przygotowani studenci stanowią wartościowy wkład w prace Zespołów.

Na Wydziale funkcjonuje 21 kół naukowych. Podczas spotkania obecni byli przedstawiciele 4 kół naukowych, którzy bardzo pozytywnie ocenili pomoc naukową i finansową. W ocenie obecnych na spotkaniu przedstawicieli kół, środki na studencką działalność naukową są przydzielane w jasny sposób. Koła zaangażowane są w organizację konferencji, wykładów, część studentów z kół naukowych publikowało artykuły naukowe. Działania te są zróżnicowane i jest ich dużo, co należy ocenić jednoznacznie pozytywnie.

Biuro Karier oferuje warsztaty i szkolenia, które studenci Wydziału ocenili pozytywnie. Studenci mają możliwość korzystania z płatnych staży i praktyk, choć ocenili, że oferta Biura nie jest odpowiednia dla ich kierunku studiów.

Studenci mają możliwość uczestnictwa w szkoleniach z zakresu praw i obowiązków. Należy ocenić to pozytywnie.

Ocena końcowa 7 kryterium ogólnego⁴ w pełni

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

- 1) Wydział zapewnia doktorantom właściwe wsparcie naukowe, dydaktyczne i materialne. System przyznawania funduszy dla doktorantów funkcjonuje w sposób prawidłowy. Komisje powoływane są ze współudziałem przedstawiciela doktorantów.
- 2) Na Uczelni funkcjonują: Komisja Dyscyplinarna dla Doktorantów oraz Odwoławcza Komisja Dyscyplinarna dla Doktorantów, z przedstawicielem doktorantów w ich składzie. W przypadku sytuacji konfliktowych uczestnicy studiów doktoranckich mogą zgłaszać się do:

Wydziałowego Samorządu Doktorantów, Kierownika Studiów Doktoranckich oraz Prorektora ds. Dydaktyczno-Wychowawczych.

3) Uczelnia respektuje prawo do samorządności doktoranckiej, zapewniając jej odpowiednie wsparcie, a przedstawiciele doktorantów mają zapewnione uczestnictwo w organach jednostki przewidzianych przepisami. Samorząd Studencki i organizacje studenckie otrzymują odpowiednie wsparcie merytoryczne i finansowe.

8. Spójność systemu wewnętrznych przepisów prawnych normujących proces zapewnienia jakości kształcenia, oraz jego zgodność z przepisami powszechnie obowiązującymi.

Przepisy prawne normujące proces zapewnienia jakości w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym można podzielić na bezpośrednio odnoszące się do funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewnienia jakości jak i te o charakterze ogólnym regulujące kwestie związane z odpowiedzialnością organów, procesem kształcenia na studiach I, II, III st. oraz studiach podyplomowych, tworzeniem programów kształcenia, zasadami rekrutacji, określaniem i weryfikacją efektów kształcenia, w tym zasadami dyplomowania, tokiem studiów, oceną nauczycieli akademickich, systemem antyplagiatowym, wsparciem studentów, itp.

Warszawski Uniwersytet Medyczny przyjął wyraźną politykę jakości, określoną w uchwale Senatu nr 81/2012 z dnia 24 września br., której celem jest rozwój ogólnouczelnianej kultury jakości *„na którą składają się projakościowe postawy i działania członków społeczności akademickiej oraz relacje między nimi oraz formalny system zarządzania jakością kształcenia zawierający jasno określone, spójne i efektywne struktury, procesy i narzędzia służące zapewnieniu, ocenie i doskonaleniu jakości, wspierające i koordynujące indywidualne i instytucjonalne wysiłki w tym zakresie”*.

System zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia został ukonstytuowany uchwałą nr 121/2010 Senatu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 22 listopada 2010 r. W styczniu 2013 r. Senat przyjął znowelizowane i rozszerzone, ogólne „Ramy instytucjonalne Systemu Zarządzania Jakością Kształcenia WUM” (uchwała nr 1/2013 Senatu), będące wyrazem dynamicznego rozwoju systemowych rozwiązań i działań w zakresie zapewnienia, oceny i doskonalenia jakości kształcenia w Uczelni i jej Wydziałach. Zgodnie z postanowieniem uchwały na poziomie wydziałowym, celem systemu jest zapewnienie osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia poprzez wsparcie indywidualnych i instytucjonalnych wysiłków w tym zakresie. Jednocześnie zgodnie z §2 ust. 2 system obejmuje kształcenie na każdym kierunku studiów I-go stopnia, II-go stopnia i jednolitych magisterskich oraz na studiach doktoranckich i podyplomowych.

Struktura odpowiedzialności w obszarze zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym jest przejrzysta i przebiega w dwóch płaszczyznach, tj. na poziomie Uczelni oraz jednostki organizacyjnej. Podstawowa struktura organizacyjno-funkcjonalna systemu zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia została określona w § 9 cyt. uchwały, w skład której wchodzi Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia, Wydziałowe Zespoły ds. Jakości Kształcenia, które działają przy wsparciu Biura Zarządzania Jakością, Pracowni Ewaluacji Jakości Kształcenia, a także funkcjonujące na Wydziałach Rady programowe i Rady pedagogiczne. Ponadto w strukturze organizacyjnej Uczelni funkcjonują organy (Rektor, Senat, Dziekan, Rady Wydziałów) bądź komórki

organizacyjne lub zespoły (Senacka Komisja ds. Dydaktyki, Senacka Komisja ds. Oceny i Rozwoju Kadry), którym przypisana została Statutowa lub regulaminowa odpowiedzialność za nadzór bądź realizację jakości kształcenia na Wydziałach.

Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia został powołany Zarządzeniem Rektora nr 72/2012 z dnia 29 września 2012 r. w składzie dwunastoosobowym reprezentowanym przez interesariuszy wewnętrznych tj. kadre, studentów, doktorantów. Uczelniany Zespół bezpośrednio podlega Rektorowi i pełni wobec niego funkcję doradczą, rekomendacyjną. Zadania Zespołu zostały zdefiniowane we uchwale Senatu. Do zadań Zespołu Uczelnianego należy m.in.:

- a. opracowywanie i przedstawianie Rektorowi:
 - rekomendacji celów i działań Uczelni w zakresie zarządzania jakością kształcenia,
 - projektów ram instytucjonalnych (procedur) Systemu na poziomie uczelnianym,
 - corocznych ogólnouczelnianych „Raportów oceny jakości kształcenia” i „Planów poprawy jakości kształcenia” ze wskazaniem celów, odpowiedzialności i harmonogramu działań projakościowych;
- b. bieżące monitorowanie jakości procesu kształcenia na poziomie uczelnianym;
- c. okresowa analiza i ocena jakości procesu i efektów kształcenia na poziomie uczelnianym;
- d. nadzór nad wdrażaniem działań doskonalących na poziomie uczelnianym;
- e. inspirowanie i nadzór merytoryczny nad działalnością Wydziałowych Zespołów ds. Jakości Kształcenia.

Przewodniczący Zespołu pełni jednocześnie funkcję Pełnomocnika Rektora ds. Jakości Kształcenia. Odpowiedzialność Pełnomocnika nie została jednak dookreślona.

Natomiast Wydziałowy Zespół ds. Jakości Kształcenia został powołany 7 listopada 2012 r. Pomimo wyraźnego wymogu sformułowanego w uchwale Senatu WUM, do składu Zespołu nie został powołany przedstawiciel doktorantów. Zgodnie z dyspozycją §13 ww. uchwały Senatu WUM zadania Wydziałowego Zespołu obejmują:

1. opracowywanie i przedstawianie Dziekanowi:
 - rekomendacji celów i działań wydziału w zakresie zarządzania jakością kształcenia,
 - projektów ram instytucjonalnych Systemu na poziomie wydziałowym,
 - „Wydziałowego raportu z oceny jakości kształcenia”,
 - „Wydziałowego planu poprawy jakości kształcenia” uwzględniającego cele wskazane w planie uczelnianym;
2. nadzór nad wdrożeniem w wydziale ogólnouczelnianych ram instytucjonalnych Systemu;
3. stałe monitorowanie jakości procesu kształcenia na poziomie wydziałowym;
4. okresowa analiza i ocena jakości procesu i efektów kształcenia na poziomie wydziałowym;
5. okresowa analiza i ocena funkcjonowania i efektywności Systemu na poziomie wydziałowym;
6. nadzór nad wdrażaniem działań doskonalących na poziomie wydziałowym;
7. udział w procesie akredytacji instytucjonalnej i programowej oraz w innych procesach zewnętrznej oceny jakości wydziału i kierunków prowadzonych na wydziale;
8. zbieranie informacji dotyczących oddolnych działań i dobrych praktyk w zakresie zarządzania jakością kształcenia realizowanych w wydziale;
9. nadzór nad polityką informacyjną wydziału w zakresie jakości kształcenia;

10. współpraca z Uczelnianym Zespołem ds. Jakości Kształcenia, Radami Programowymi, Radami Pedagogicznymi, innymi organami mającymi wpływ na jakość kształcenia na poziomie wydziałowym.

Trudno jest dokonać oceny aktywności Zespołu w obecnej jak i poprzedniej kadencji z uwagi na brak formalnej dokumentacji jego prac. Jak ustalono podczas rozmów z członkami Wydziałowego Zespołu, jego przyszła aktywność będzie uzależniona od działań podejmowanych na poziomie centralnym Uczelni oraz formułowanych oczekiwań w zakresie opracowywanych procedur wewnętrznych.

Ponadto, w ramach struktury odpowiedzialności za zapewnienie jakości kształcenia, na Wydziale funkcjonują 3 Rady Programowe, powołane na podstawie uchwały Rady Wydziału, w skład których wchodzi przedstawiciele kadry akademickiej i studentów Wydziału. Rady odpowiadają za tworzenie i okresową analizę programów kształcenia.

Ponadto zgodnie z zapisami regulaminu studiów, na Wydziałach funkcjonują Rady Pedagogiczne, na poszczególnych kierunkach i latach studiów, które zajmują się organizacją i przebiegiem procesu kształcenia, w tym analizą postępu i wyników osiągniętych przez studentów, stosowanych metod dydaktycznych, zasad oceniania studentów, planów zajęć i sesji.

Strukturę podmiotów wchodzących w skład systemu zapewnienia i doskonalenia jakości kształcenia należy uzupełnić jeszcze o Senacką Komisję ds. Dydaktyki. Jej kompetencje zostały określone w Statucie WUM i należą do nich m.in.: koordynowanie planów pracy dydaktycznej wydziałów, ocena stanu bazy dydaktycznej, inicjowanie badania poziomu przygotowania do pracy zawodowej absolwentów poszczególnych wydziałów.

Jak wskazują przedstawiciele Wydziałowego i Uczelnianego Zespołu wewnętrzny system zapewniania i doskonalenia jakości kształcenia w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym jest w fazie intensywnego rozwoju, zarówno w obszarze uregulowań formalnych jak i świadomości całej społeczności akademickiej. Niewątpliwie istotny wpływ na jego wymiar formalny w przyszłości będzie miał realizowany z Funduszy Strukturalnych UE projekt „Q Kultura Jakości Uczelni. Rozwój Systemu Zarządzania Jakością w WUM”. Dla projektu został określony ścisły harmonogram działań na lata 2013-2014, obejmujący m.in. opracowanie wydziałowych polityk i strategii rozwoju jakości kształcenia, opracowanie 10 procedur wewnętrznych (zarządzania programami i efektami kształcenia, badania opinii studentów, doktorantów, kadry akademickiej, studentów Erasmusa, absolwentów i pracodawców, oceniania studentów, hospitacji zajęć, przygotowania do pracy dydaktycznej), wdrożenie systemu IT do projektowania i przeglądu sylabusów przedmiotów, uruchomienia wirtualnej platformy Q, powołania i funkcjonowania Pracowni Ewaluacji Jakości, stworzenie kompleksowego systemu informacyjnego w zakresie jakości kształcenia, włączenie pracodawców w proces doskonalenia jakości programów i efektów kształcenia, popularyzację kultury jakości Uczelni wśród społeczności akademickiej i interesariuszy zewnętrznych. Wprowadzony zostanie również obowiązek corocznej kompleksowej weryfikacji i oceny osiągniętych efektów kształcenia oraz przedstawiania jej w formie „Raportów z oceny efektów kształcenia” zatwierdzanych przez Radę Wydziału. Priorytetowym celem jest także wprowadzenie mechanizmów zmierzających do wyeliminowania nieuczciwych zachowań ze strony studentów (pomocy z zewnątrz podczas egzaminów). W szczególności, trwają intensywne prace nad implementacją ogólnouczelnianego systemu IT do przeprowadzania monitorowanych egzaminów testowych on-line. kompleksowego systemu zbierania danych o losach zawodowych absolwentów, który zostanie rozwinięty w ramach projektu Q.

W kontekście planowanych zmian systemowych oraz dotychczasowych rozwiązań w ogólnouczelnianym systemie wewnętrznych aktów prawnych wyrazem działań w obszarze normatywnym na Wydziale w zakresie zapewnienia jakości kształcenia było przyjęcie strategii Wydziału w której określone zostały wyraźne priorytety na najbliższe lata powiązane również z jakością kształcenia w jednostce. Ponadto w trakcie wizytacji, uzyskano informację, iż obecnie trwają prace nad wprowadzeniem polityki jakości. Poza tym Władze Wydziału wskazują jako bezpośrednio powiązane z czynnikami wpływającymi na jakość kształcenia następujące uchwały Rady Wydziału, tj: Regulamin Wydziałowych Studiów Doktoranckich WUM (Uchwała Senatu nr 31/2012); Uchwała Rady Wydziału z dnia 12 grudnia 2012 r. w sprawie utworzenia Rady Programowej Oddziału Fizjoterapii Uchwała Rady Wydziału z dnia 23 stycznia 2013 r. w sprawie utworzenia Rady Programowej II Wydziału Lekarskiego

Oprócz wyżej wymienionych, **na Wydziale nie tworzy się odrębnych przepisów dot. wewnętrznego systemu zapewniania i doskonalenia jakości kształcenia zarówno w obszarze formalnych struktur, procedur oraz narzędzi.** Nie uregulowane zostały również kwestie związane z udziałem interesariuszy zewnętrznych w procesie badania i oceny poszczególnych czynników mających wpływ na jakość kształcenia, a także skuteczności podejmowanych działań naprawczych, udziałem przedstawicieli rynku pracy w ustalaniu i ocenie efektów kształcenia; monitorowaniem losów absolwentów w celu badania zbieżności zakładanych efektów kształcenia z potrzebami rynku pracy czy oceną posiadanych zasobów materialnych, w tym infrastruktury dydaktycznej. Część działań w tych obszarach podejmowanych jest na poziomie centralnym uczelni, natomiast na poziomie Wydziału ma charakter nieformalny i wynika z bardzo dobrych relacji z przedstawicielami rynku pracy czy doskonałego rozeznania Władz Wydziału nt. ścieżek zawodowych absolwentów wynikającego z nieformalnych kontaktów Wydziału z absolwentami kierunków realizowanych w jednostce.

Dokonując oceny należy stwierdzić, iż na obecnym etapie wewnętrzne przepisy prawne normujące proces zapewnienia jakości kształcenia na Wydziale znajdują się w fazie rozwoju. Zarówno perspektywa zmian w uczelnianym systemie zapewniania jakości kształcenia uniemożliwia ocenę stopnia spójności i kompletności uregulowań w tym obszarze. Widoczna jest również dysproporcja regulacji prawnych oraz działań faktycznych podejmowanych w celu zapewnienia jakości kształcenia na studiach doktoranckich. Tylko nieliczne z nich odnoszą się do studiów doktoranckich.

- ocena zakresu, sposobu prowadzenia i kompletności dokumentacji dotyczącej dokonywanych analiz i podejmowanych działań odnoszących się do poszczególnych czynników mających wpływ na jakość kształcenia na prowadzonych kierunkach studiów, studiach doktoranckich i podyplomowych, oraz doskonalenia tego systemu.

Na Wydziale nie zostały opracowane odrębne zasady gromadzenia, analizowania i publikowania informacji na temat działań odnoszących się do poszczególnych obszarów mających wpływ na jakość kształcenia, wynikają one pośrednio ze Statutu Uczelni (kompetencji organów), Regulaminu studiów (zakresu odpowiedzialności Rad pedagogicznych), i innych.

W trakcie wizytacji została przedstawiona do wglądu gromadzona i analizowana dokumentacja odnosząca się do wybranych czynników mających wpływ na jakość kształcenia i dotyczących przede wszystkim obszarów związanych z programami i planów studiów,

jakością kadry prowadzącej i wspierającej proces kształcenia, rekrutacją kandydatów na studia, zasadami oceniania studentów, działalnością naukową jednostki, administracją w formie:

- 1) ogólnouczelnianej analizy ankiet studenckich, zawierających ogólną ocenę programów i zajęć, ocenę warunków studiowania a także ocenę przedmiotów i prowadzących,
- 2) ogólnouczelnianej analizy wyników rekrutacji i wyników osiąganych przez studentów oraz oferuje przysposobienie pedagogiczne i pomoc metodyczną nauczycielom akademickim
- 3) sprawozdania Dziekana (2008-2012), zawierające informacje nt. sprawności kształcenia (mierzonej odsiewem i liczbą absolwentów,), zatrudnienia, statystyki wypłacanych stypendiów, liczby uzyskanych stopni i tytułów naukowych,
- 4) centralnych sprawozdań z audytu wewnętrznego,

Większość informacji gromadzona jest jednak w sposób niezależny od siebie i nie w pełni zorganizowany. Uniemożliwia to poddawanie analizie wyników prowadzonych prac oraz ich efektywne wykorzystanie. Poza tym należy podkreślić, iż prace analityczne prowadzone są przede wszystkim na poziomie centralnym Uczelni (głównie przez Biuro Zarządzania Jakością), i nie wynikają z potrzeb wizytowanej jednostki organizacyjnej ani nie są przedmiotem pogłębionej analizy ze strony Władz Wydziału.

Podsumowując, należy stwierdzić, iż działania podejmowane w obszarze związanym z gromadzeniem i analizą danych na Wydziale nie mają charakteru kompleksowego a dokumentacja gromadzona i analizowana nie jest w pełni kompletna.

Ocena końcowa 8 kryterium ogólnego ² znacząco

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryterium szczegółowego

Wewnętrzne przepisy prawne normujące proces zapewnienia jakości kształcenia na Wydziale znajdują się w fazie rozwoju. Gros działań podejmowanych na Wydziale w obszarze zapewnienia jakości nie znajduje odzwierciedlenia w sferze formalnej. Określenie w ramach projektu „Q Kultura Jakości Uczelni. Rozwój Systemu Zarządzania Jakością w WUM” nowych ram systemu oraz zdecydowane zwiększenie autonomii jednostek organizacyjnych w obszarze zapewnienia jakości kształcenia będą warunkowały rozwiązania prawne na Wydziale w przyszłości.

Działalność Wydziałowego Zespołu Zapewnienia Jakości Kształcenia nie ma charakteru usystematyzowanego, i brak jest formalnej dokumentacji będącej wynikiem aktywności tego Zespołu.

Działania podejmowane w obszarze związanym z gromadzeniem i analizą danych na Wydziale nie mają wielokrotnie charakteru kompleksowego a dokumentacja gromadzona i analizowana nie jest w pełni kompletna oraz nie obejmuje wszystkich czynników wpływających na jakość kształcenia. Zdecydowana większość działań związanych z gromadzeniem i analizą danych prowadzona jest na poziomie centralnym Uczelni.

9. Podsumowanie.

Strategia rozwoju i misja ocenianego II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii jest zbieżna ze Strategią Rozwoju Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Strategia rozwoju i misja II Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Nauczania w Języku Angielskim oraz Oddziałem Fizjoterapii jest zbieżna ze Strategią Rozwoju Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego a Wydział identyfikuje swoją rolę i pozycję na rynku edukacyjnym. Interesariusze zewnętrzni nie są bezpośrednio zaangażowani w formułowanie strategii, natomiast poprzez ich działania doradcze są włączani w proces jej realizacji i są również pośrednio uwzględniani w treści aktualnie sformułowanej strategii. Warszawski Uniwersytet Medyczny i II Wydział Lekarski posiadają struktury zarządzania jakością kształcenia mające znamiona systemu. Widoczna jest dysproporcja regulacji prawnych oraz działań faktycznych podejmowanych w celu zapewnienia jakości kształcenia na jednolitych studiach I i II stopnia (studiach jednolitych) oraz studiach doktoranckich. Formalne warunki do efektywnego funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia zostały stworzone, lecz wewnętrzne przepisy prawne normujące proces zapewnienia jakości znajdują się w fazie rozwoju. Jednak nie wszystkie elementy tego systemu zostały dotychczas wdrożone. Wydział posiada plan i program studiów doktoranckich przygotowany w oparciu o Krajowe Ramy Kwalifikacji, pozwalający realizować zakładane efekty kształcenia. Niestety efekty kształcenia zostały zatwierdzone dopiero po jego rozpoczęciu. Wydział posiada program studiów doktoranckich opracowany z uwzględnieniem punktów ECTS oraz sylabusy opracowane zgodnie z KRK. Wysoki poziom działalności naukowej pracowników Wydziału potwierdzony jest publikacjami w specjalistycznych czasopismach naukowych obejmuje kierunki prac badawczych. Udział nauczycieli akademickich, doktorantów i studentów jednostki w realizacji naukowych programów międzynarodowych jest znaczący. Baza dydaktyczno-naukowa oraz wyposażenie jednostki w specjalistyczną aparaturę jest sukcesywnie modernizowane i stanowi podstawę do zwiększenia udziału doktorantów w działalności naukowej jednostki. Wydział zapewnia doktorantom właściwe wsparcie naukowe, dydaktyczne i materialne. Uczelnia respektuje prawo do samorządności doktoranckiej, zapewniając jej odpowiednie wsparcie, a przedstawiciele doktorantów mają zapewnione uczestnictwo w organach jednostki przewidzianych przepisami. Wewnętrzne przepisy prawne normujące proces zapewnienia jakości kształcenia na Wydziale znajdują się w fazie rozwoju. Gros działań podejmowanych na Wydziale w obszarze zapewnienia jakości nie znajduje odzwierciedlenia w sferze formalnej.

W analizie SWOT jako mocne strony Uczelnie podkreśla kształcenie studentów z różnych krajów z całego świata, w zakresie medycyny, w języku angielskim, co stanowi ważny element w propagowaniu studiów w WUM poza granicami kraju oraz pozytywnie wpływa na rozwój i poprawę jakości dydaktyki w całej Uczelni oraz wzrastającą liczbę publikacji z jednostek II WL, a także wzrastającą liczbę jednostek współpracujących z instytucjami naukowymi w kraju i za granicą. Ponadto Władze Uczelnie wskazują na rozwinięty – uczelniany i wydziałowy – system ankietowego badania opinii studentów na temat jakości kształcenia.

Jako słabe strony Uczelnie uznaje mały udział interesariuszy zewnętrznych w wytyczaniu głównych kierunków badawczych oraz kształtowaniu programu i procesu dydaktycznego, a także niski stopień wykorzystania gromadzonych w Uczelni i na Wydziale danych na temat jakości kształcenia do faktycznej poprawy tej jakości z uwagi na brak mechanizmów

umożliwiających dokonanie rzetelnej i kompleksowej oceny, stanowiącej podstawę dla podjęcia działań doskonalących.

Pośród szans Uczelnia wskazuje na Projekt Q – mający na celu wzmocnienie kultury jakości Uczelni poprzez stworzenie skutecznego Systemu Zarządzania Jakością Kształcenia, w tym efektywnego systemu informacyjnego w zakresie jakości kształcenia oraz Powstające Centrum Badań Przedklinicznych i Technologii (CePT), które będzie nowoczesnym ośrodkiem naukowym rozwiązującym najważniejsze problemy współczesnej medycyny, intensywnie współpracującym z innymi ośrodkami CePT w Polsce i klinikami WUM oraz innymi ośrodkami naukowymi w kraju i zagranicą oraz budowane Centrum Sportowo – Rehabilitacyjne ma być docelowo miejscem do prac naukowo - dydaktycznych dla wielu Zakładów nauczających studentów Fizjoterapii

Jako zagrożenia Uczelnia postrzega brak skutecznych środków pozwalających na uczestnictwo wszystkich/znaczącej większości absolwentów Wydziału w badaniach ankietowych dot. ich losów zawodowych, po kilku latach od ukończenia przez nich studiów, co może ograniczyć możliwości kompleksowej oceny efektów kształcenia. Ponadto obniżający się poziom przygotowania kandydatów na studia i wiążąca się z tym możliwość nie osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia, a także brak możliwości efektywnego kreowania polityki kadrowej wynikające z ustawowych uregulowań prawnych.

W posumowaniu należy uznać, że Uczelnia i Władze Wydziału w ocenie SWOT wskazują na konieczność rozwijania i doskonalenia elementów i całego systemu zapewniania wewnętrznej jakości kształcenia, co jest zgodne z opinią Zespołu Oceniającego PKA.

Tabela nr 2. Ocena spełnienia kryteriów oceny instytucjonalnej.

Kryterium	Stopień spełnienia kryterium				
	wyróżniająco	w pełni	znaczaco	częściowo	niedostatecznie
strategia rozwoju			X		
wewnętrzny system zapewnienia jakości			X		
cele i efekty kształcenia na studiach doktoranckich i podyplomowych oraz system ich weryfikacji			X		
zasoby kadrowe, materialne i finansowe		X			
prowadzenie badań naukowych		X			
współpraca krajowa i międzynarodowa			X		
system wsparcia studentów i doktorantów		X			
przepisy wewnętrzne normujące proces zapewnienia jakości kształcenia			X		

Przewodniczący Zespołu oceniającego:

Prof. dr hab. n. med. Józef Kobos

W odpowiedzi na raport z wizytacji w odniesieniu do uwag dotyczących wpływu studentów i doktorantów na strategię Wydziału Uczelnia informuje, że zgodnie z zaleceniami Zespołu Wizytującego skład Wydziałowego Zespołu ds. Jakości Kształcenia został zmieniony i przyjęty Uchwałą nr 10/2013 Rady II Wydziału Lekarskiego z dnia 15 maja 2013r. Do pracy w tym Zespole powołano osoby, które nie pełnią funkcji we władzach dziekańskich oraz 6 przedstawicieli kadry akademickiej, 3 studentów i jednego doktoranta. Władze Uczelni informują, że rozpoczęte prace nad polityką i strategią jakości kształcenia na Wydziale zostaną wkrótce zakończone i przyjęte na pierwszej radzie Wydziału w roku akademickim 2013/2014.

Wizytacja sprawiła, że Władze Uczelni dostrzegły potrzebę wprowadzenia oficjalnych ram organizacyjnych w ramach relacji z pracodawcami uwzględniając specyfikę II Wydziału Lekarskiego, którego bazę kliniczną stanowią szpitale miejskie i wojewódzkie.

W odniesieniu do uwag dotyczących systemu zapewnienia jakości kształcenia Uczelnia wskazuje, że szczegółowe ramy funkcjonowania Systemu uczelnianego, w tym procedury i wytyczne dla Systemów Wydziałowych w odniesieniu do projektowania, oceny i doskonalenia programów kształcenia, oceny studentów, hospitacji zajęć dydaktycznych, badania opinii doktorantów oraz przygotowania nowych pracowników do dydaktyki są obecnie opracowywane w projekcie „Q: Kultura Jakości Uczelni. Rozwój Systemu Zarządzania Jakością w WUM”. W projekcie tym, jak informuje Uczelnia, aktywnie uczestniczą przedstawiciele Wydziału, zarówno kadra jak i studenci, doktoranci oraz pracownicy administracji. Dotychczasowe rezultaty tych prac to dwie nowe ankiety studenckie (zamieszczone w załącznikach nr 1 i nr 2 do odpowiedzi Uczelni) oraz system E-Sylabus (wzór karty przedmiotu znajduje się w załączniku nr 3), który będzie uruchomiony jesienią br.

W ramach informowania i włączania członków społeczności akademickiej w prace nad Systemem Zarządzania Jakością Kształcenia Uczelnia w maju br. we współpracy z Fundacją Rozwoju Systemu Edukacji zorganizowała Seminarium z udziałem ekspertów Bolońskich oraz konferencję „Dzień Kultury Jakości Uczelni”.

W odniesieniu do Systemu Jakości Kształcenia i umiędzynarodowienia Władze Uczelni wskazują na kończący się we wrześniu br. międzynarodowy projekt International Medical School 2020 realizowany w ramach programu LLP Erasmus. Jak podkreślają Władze Uczelni, Warszawski Uniwersytet Medyczny uczestniczy w tej sieci strukturalnej prestiżowych Uczelni Medycznych jako jedyna uczelnia z Polski. Władze Uczelni informują, że I i II Wydział Lekarski zostały pozytywnie ocenione w procesie ewaluacji obejmującym badanie 100 ilościowych i jakościowych wskaźników w obszarach takich jak: rozwiązania instytucjonalne, studenci i doktoranci, kadra, dydaktyka, działalność naukowo-badawcza oraz zaangażowanie na rzecz zdrowia globalnego i odpowiedzialność społeczna. W wyniku tej ewaluacji Uczelnia została zaproszona do kontynuowania współpracy z 5 zagranicznymi partnerami IMS w ramach Ligi Międzynarodowych Uczelni Medycznych.

Tabela nr 3. Ocena spełnienia kryteriów oceny instytucjonalnej.

Kryterium	Stopień spełnienia kryterium				
	wyróżniająco	w pełni	znaczaco	częściowo	niedostatecznie
strategia rozwoju		X			
wewnętrzny system zapewnienia jakości		X			
współpraca krajowa i międzynarodowa		X			