

## **RAPORT Z WIZYTACJI (ocena programowa)**

**dokonanej w dniach 19 – 20 października 2012 r. na kierunku „fizjoterapia”  
prowadzonym w ramach obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o  
kulturze fizycznej na poziomie studiów pierwszego i drugiego stopnia  
o profilu praktycznym realizowanych w formie stacjonarnej i niestacjonarnej  
na Wydziale Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny  
Morskiej i Tropikalnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego**

przez zespół oceniający Polskiej Komisji Akredytacyjnej w składzie:  
przewodniczący: Dr hab. Krystyna Rożek - Piechura – członek PKA  
członkowie:

- Dr Dorota Gazurek – członek PKA,
- Prof. dr hab.med. Krzysztof Klukowski – ekspert PKA,
- Mgr Edyta Lasota - Bełzek – ekspert ds. formalno - prawnych PKA
- Andrzej Burge – ekspert studencki PKA, przedstawiciel Parlamentu Studencki RP

Krótką informacją o wizytacji

Przesłanką przeprowadzenia wizytacji w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym na kierunku „fizjoterapia” jest upływ terminu, na jaki została wydana w 2007 r. poprzednia pozytywna ocena jakości kształcenia na powyższym kierunku studiów.

Wizytacja została przygotowana i przeprowadzona zgodnie z obowiązującą procedurą po zapoznaniu się z raportem samooceny. Raport Zespołu Oceniającego został opracowany na podstawie przedstawionej w toku wizytacji dokumentacji, przeprowadzonej hospitaacji zajęć, analizy wylosowanych prac dyplomowych oraz ich recenzji i przeprowadzonych egzaminów dyplomowych, spotkań z nauczycielami akademickimi i studentami ocenianego kierunku studiów oraz przedstawionej bazy dydaktycznej, w której prowadzone są zajęcia dydaktyczne.

### **Załącznik nr 1      Podstawa prawna wizytacji**

**Załącznik nr 2      Szczegółowy harmonogram przeprowadzonej wizytacji**  
uwzględniający podział zadań pomiędzy członków zespołu oceniającego.

#### **1. Koncepcja rozwoju ocenianego kierunku formułowana przez jednostkę**

W ramach Wydziału Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej prowadzone jest kształcenie na następujących kierunkach studiów: „elektrodiagnostyka”, „dietetyka”, „fizjoterapia”, „położnictwo”, „pielęgniarstwo”, „ratownictwo medyczne” oraz „zdrowie publiczne”.

Wydział Nauk o Zdrowiu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego (GUMed) posiada sformułowaną strategię rozwoju wynikającą ze strategii rozwoju Uczelni macierzystej. Strategia i misja Uczelni były zatwierdzone przez Senat Uczelni, a podpisana przez Przewodniczącą Senatu Rektora prof. dr hab. med. J. Morysia - Uchwała Senatu

nr47/2008. natomiast strategia Wydziału została zatwierdzona uchwałą senatu Nr 21/2011, a jej autorem Dziekan Wydziału Nauk o Zdrowiu.

Misją WNoZ kF GUMed jest kształcenie licencjatów i magistrów fizjoterapii zdolnych do sprostaną rosnącej konkurencji związanej z integracją Polski w Unii Europejskiej w oparciu o stworzoną na Wydziale ofertę edukacyjną o wysokiej jakości i efektywności.

Uniwersytet, jako organ założycielski szpitali klinicznych aktywnie współuczestniczy w tworzeniu systemu ochrony zdrowia w regionie, zapewniając wysokospecjalistyczne świadczenia diagnostyczno-lecznicze, prowadząc kształcenie ustawiczne kadr medycznych oraz dostarczając ekspertyzy i opinii dla władz samorządowych i państwowych. Uniwersytet, kierując się zasadami wolności nauki, humanizmu, etyki i umiłowaniem prawdy, w swojej działalności zespala nauczanie i wychowanie młodzieży, badania naukowe oraz usługi diagnostyczno-lecznicze.”

Cele strategiczne rozwoju Wydziału, są zbieżne – wręcz wynikają z głównych celów strategicznych Uczelni i są następujące: a). najlepsze przygotowanie absolwentów do wykonywania zawodu, b). uzyskanie wiodącej pozycji w Polsce wśród uczelni medycznych w zakresie działalności naukowo – badawczej, c). wzmocnienie pozycji uczelni w sferze współpracy z otoczeniem społeczno – gospodarczym, d). uzyskanie przez szpitale kliniczne podległe GUMed wiodącej pozycji w kraju jako ośrodków oferujących świadczenia zdrowotne o najwyższej i zdefiniowanej jakości oraz e). stworzenie przyjaznego i motywującego miejsca pracy.

Jak przedstawiono powyżej koncepcja kształcenia na ocenianym kierunku jest zgodna z misją Uczelni oraz z jej strategią.

Innowacyjność oferty kształcenia jest niska. Niezadawalająca jest różnorodność i wariantowość programu nauczania (niedostateczna liczba przedmiotów do wyboru oraz zajęć fakultatywnych w różnych obszarach) co ogranicza także elastyczność ścieżki kształcenia. Oferta kształcenia skierowana do studentów trybu niestacjonarnego nie może stanowić podstawy do osiągnięcia kolejnych poziomów kształcenia w zakresie fizjoterapii ponieważ program studiów zawiera treści programowe nie do końca zgodne ze standardami kształcenia i wytycznymi Światowej Konfederacji Fizjoterapii (zatem ograniczona jest także jej uniwersalność). Wnioskodawca nie przewiduje wykorzystania nowoczesnych form i sposobów studiowania np. e-learningu.

Od 2012 roku WNoZ kF włącza się w rozwijanie koncepcji nowoczesnego kształcenia obejmującego studia I i II stopnia, studia doktoranckie i podyplomowe.

Wydział zaczął uwzględniać swoją rolę i pozycje na rynku edukacyjnym biorąc pod uwagę znaczenie jakości kształcenia. Określeni i zdefiniowani zostali wewnętrzni i zewnętrzni interesariusze, którzy będą uczestniczyć w procesie kształtowania oferty edukacyjnej i brać udział w budowaniu jak najwyższej kultury jakości kształcenia (do tego roku akademickiego nie byli oni uwzględniani, dopiero od obecnego roku akademickiego, po wprowadzeniu KRK).

Do interesariuszy wewnętrznych należą studenci, doktoranci i nauczyciele akademicy, natomiast wśród interesariuszy zewnętrznych znajdują się pracodawcy, reprezentowani przez placówki służby zdrowia, z którymi podpisano umowy na współpracę w ramach prowadzenia

zajęć dydaktycznych. Działają oni od niedawna i w najbliższej przyszłości mogą stanowić podstawy niezbędne do zapewnienia dobrej jakości kształcenia na kierunku „fizjoterapia”.

### **Ocena końcowa 1 kryterium ogólnego w pełni**

1) Koncepcja rozwoju ocenianego kierunku jest dobra i wynika z misji Uczelni. Spójnie określone zostały cele strategiczne Wydział, na którym umiejscowiony jest kierunek „fizjoterapia”.

2) Wydział Nauk o Zdrowiu włącza się w rozwijanie koncepcji nowoczesnego kształcenia. Ma ściśle zdefiniowanych wewnętrznych i zewnętrznych interesariuszy uczestniczących w procesie kształtowania oferty edukacyjnej i budowaniu jak najwyższej kultury jakości kształcenia.

Innowacyjność oferty kształcenia jest niska.

## 2. Spójność opracowanego i stosowanego w jednostce opisu zakładanych celów i efektów kształcenia dla ocenianego kierunku oraz system potwierdzający ich osiągnięcie

Zakładane cele kształcenia określone dla kierunku „fizjoterapia” realizowane na studiach pierwszego i drugiego stopnia w trybie stacjonarnym są częściowo zgodne z celami i efektami kształcenia zawartymi w standardach kształcenia obowiązujących dla kierunku zgodnie z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. Natomiast cele kształcenia realizowane w trybie niestacjonarnym nie są zgodne ze standardami.. Absolwent nie uzyska pełnych kompetencji pozwalających na podjęcie pracy w ośrodkach i instytucjach prowadzących działalność w zakresie rehabilitacji ze względu na błędy w planach studiów. Dotyczy to studentów którzy rozpoczynali kształcenie w latach 2008, 2009 i 2010, dopiero od roku 2011 programy studiów dla trybu niestacjonarnego zaczęły spełniać wymagania dotyczące realizacji minimalnej liczby godzin dla przedmiotów zorganizowanych określonych w standardach kształcenia.

Przedstawiona do realizacji oferta kształcenia opisana w planach studiów zgodnie z KRK zawiera program kształcenia ukierunkowany na kształcenie przede wszystkim praktyczne. Decyzja Uczelni o podjęciu profilu praktycznego jest słuszna jeżeli chodzi o studia pierwszego stopnia, natomiast budzi wątpliwości jeżeli chodzi o studia drugiego stopnia. Kształcenie studentów na studiach stopnia drugiego nie powinno być kształceniem czysto zawodowym. Absolwent studiów drugiego stopnia powinien uzyskać kompetencje inne niż absolwent studiów pierwszego stopnia. Kompetencje te wynikają z założonych efektów kształcenia dla studiów drugiego stopnia opracowanych dla obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej. Wskazany przez Uczelnię profil praktyczny na studiach drugiego stopnia ogranicza możliwość osiągnięcia takich założonych efektów kształcenia, których realizacja pozwoliłyby osiągnąć absolwentowi inne kompetencje, niż te wynikające z kształcenia na studiach pierwszego stopnia. Uczelnia przyporządkowała kierunek „fizjoterapia” do dziedziny nauk medycznych oraz do dyscypliny naukowej jaką jest medycyna. Uczelnia w opisie założonych efektów kształcenia dla kierunku wykazuje jednakże, że student studiów stopnia pierwszego oraz stopnia drugiego osiągnie efekty kształcenia związane także z dziedziną nauk o kulturze fizycznej oraz z dziedziną nauk o zdrowiu a więc przyporządkowanie wyłącznie do nauk medycznych jest nieprawidłowe. Przyporządkowanie do dyscypliny jaką jest medycyna jest natomiast nieuprawnione.

W opisie założonych efektów kształcenia dla kierunku „fizjoterapia” na poziomie studiów

pierwszego stopnia w opisie efektów z kategorii umiejętności efekt zaznaczony symbolem K\_U40 odnoszący się do efektu obszarowego o symbolu M1\_U14 opisanego w KRK nie jest z nim zgodny. Według KRK student po ukończeniu studiów pierwszego stopnia powinien uzyskać umiejętność posługiwania się językiem obcym na poziomie B+ gdy tymczasem w opisie założonych efektów kształcenia czytamy: "K\_U40 - opanował język obcy w stopniu umożliwiającym korzystanie z piśmiennictwa i podstawowej komunikacji dla poziomu B1".

W opisie założonych efektów kształcenia dla kierunku „fizjoterapii” na poziomie studiów drugiego stopnia znalazło się wiele niezgodności z efektami kształcenia dla obszaru opisanymi w KRK. Np. efekt kształcenia z kategorii wiedzy oznaczony symbolem K\_W01 – „**posiada wiedzę** na temat genezy i rozwoju rehabilitacji na świecie i w Polsce” odniesiono do efektu obszarowego oznaczonego symbolem M2\_W01-„posiada rozszerzona wiedzę w zakresie fizyko-chemicznych i biologicznych podstaw nauk o zdrowiu i kulturze fizycznej..” a powinno się go odnieść do efektu obszarowego M2\_W09. Ten sam błąd dotyczy efektów K\_W02 i K\_W03. Efekty powinny nawiązywać do efektu obszarowego M2\_W05. Studia drugiego stopnia mają profil praktyczny, tymczasem Uczelnia w opisie założonych efektów kształcenia przedstawia więcej efektów w kategorii wiedzy niż w kategorii umiejętności. Niektóre efekty z kategorii *wiedza* nie pasują do tej kategorii pasują natomiast do kategorii *umiejętność* co jest związane z opisem efektów kształcenia w ramach tych kategorii w KRK. Np K\_W40 – „**potrafi formułować** program postępowania usprawniającego w zależności od stanu klinicznego, stanu funkcjonalnego pacjenta, wieku oraz celów kompleksowej rehabilitacji” przyporządkowano do efektu obszarowego M2\_W06 gdy tymczasem jest to efekt z kategorii *umiejętność* i powinien być przyporządkowany do M2\_U05. Niektóre efekty kształcenia się powtarzają np. na studiach pierwszego stopnia efekt o symbolu K\_U03 i K\_U17 to ten sam efekt. Niektóre symbole efektów obszarowych zamieszczone w opisie założonych efektów kierunkowych dla studiów pierwszego stopnia odbiegają od wzorca zamieszczonego w opisie efektów dla obszaru. Np. symbol OM1P\_W05 jest symbolem nieprawidłowym (nie wyjaśniono jakie jest znaczenie dla: „O” i „P”). Prawidłowy symbol dla tego efektu to: M1\_W05 i taki powinien figurować w opisie.

Uczelnia jest w trakcie przygotowywania nowych programów kształcenia zgodnie z wymogami KRK. Zakładane efekty kształcenia przedstawione zostały w kategoriach wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Zakładane cele kształcenia oraz kompetencje szczegółowe i specyficzne, które uzyskają absolwenci powinny odnosić się do wiedzy, umiejętności i postaw, w tym umiejętności stosowania w praktyce zdobytej wiedzy, dokonywania ocen i formułowania sądów, komunikowania się z otoczeniem oraz wdrożenia potrzeby kontynuowania kształcenia. Efekty kształcenia przedstawione w opisie założonych efektów kształcenia dla kierunku „fizjoterapia” studiów pierwszego i drugiego stopnia nie są do końca spójne z założonymi celami kształcenia. Wnioskodawca deklaruje bowiem, że jednym z najważniejszych celów kształcenia jest podnoszenie kwalifikacji zawodowych studentów (stąd wybór takiego samego profilu kształcenia dla obydwóch poziomów kształcenia- profilu praktycznego). Profil sugeruje, że student powinien uzyskać kompetencje związane przede wszystkim z umiejętnościami praktycznymi, o tyle opis założonych efektów kształcenia koncentruje się na kategorii wiedzy. Istnieje zatem niespójność pomiędzy celem kształcenia a opisem założonych efektów kształcenia. Nie wykazano aby interesariusze zewnętrzni bądź wewnętrzni brali udział w formułowaniu efektów kształcenia dla kierunku ponieważ zostali oni powołani dopiero w 2012 roku wobec czego ich działalność dopiero się rozpoczyna.

Podczas spotkania studenci kierunku „fizjoterapia” nie potrafili określić, czym są efekty kształcenia. Po krótkim wyjaśnieniu im podstawowych założeń KRK i nauczania w oparciu o

efekty kształcenia, stwierdzili, że spotkali się z tym pojęciem w sylabusach. Ich zdaniem założone efekty kształcenia są właściwe. Prace nad włączeniem absolwentów w proces tworzenia programów studiów i formułowanie celów kształcenia na Gdańskim Uniwersytecie Medycznym dopiero się rozpoczęły.

#### Cele i efekty kształcenia wynikające ze standardów:

Istnieje możliwość osiągnięcia w stopniu znaczącym efektów kształcenia przypisanych do przedmiotów oraz praktyk zawodowych określonych w standardach kształcenia. Realizując je student osiągnie cele kształcenia opisane w sylwetce absolwenta właściwej dla kierunku „fizjoterapia”.

#### Efekty kształcenia zgodne z KRK:

Proces realizacji celów kształcenia poprzez osiąganie ogólnych i specyficznych efektów kształcenia zgodnie z KRK oceniono jako wystarczający. Osiągnięcie większości efektów przedmiotowych pozwoli zrealizować wyznaczone cele kształcenia i w rezultacie uzyskać ogólne i specyficzne efekty kształcenia dające kompetencje właściwe studentowi kierunku „fizjoterapia”.

Zdarzają się przypadki, kiedy efekty kształcenia nie są spójne z kierunkiem. Np efekt kierunkowy K\_U20 „Potrafi zapobiegać zakażeniom wewnątrz szpitalnym”. Nie wydaje się także, aby ten efekt kształcenia był słusznie przypisany do kierunku fizjoterapia.

Studenci kierunku „fizjoterapia” pytani podczas spotkania o to, czym według nich są efekty kształcenia nie mieli pełnej wiedzy na ten temat. Dopiero po krótkim wprowadzeniu w tematykę stwierdzili, że spotkali się z tym pojęciem w opisie przedmiotów w kartach przedmiotów. Karty przedmiotów są dostępne w Extranecie. Opis wszystkich założonych efektów kształcenia dla kierunku „fizjoterapia” uporządkowany według kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych z odniesieniem do efektów obszarowych nie jest jednakże nigdzie opublikowany.

Efekty kształcenia dla kierunku są przedstawione w kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Zasadniczo są sformułowane w sposób zrozumiały, co pozwala na opracowanie systemu ich weryfikacji. W opinii studentów efekty kształcenia są sformułowane w sposób zrozumiały. Nakierowanie na profil praktyczny powoduje, iż można opracować przejrzysty system weryfikacji efektów kształcenia.

Sposób weryfikacji założonych efektów kształcenia nie stanowi jednolitego systemu. Sposoby weryfikacji założonych efektów kształcenia są przedstawione przede wszystkim w sylabusach (także w regulaminie studiów), ale nie są one jednolite dla wszystkich przedmiotów, w ramach których poszczególne efekty miałyby być osiągnięte. Istnieją przedmioty, w których opis sposobu weryfikacji założonych efektów kształcenia jest bardzo jasny i czytelny (np. Biofizyka, Histologia, Fizykoterapia, Kinezyterapia, Masaż),

ale są przedmioty, w których ten opis jest niewystarczający (np. Anatomia, Antropologia, Gimnastyka, Patofizjologia, Zarys Fizjologii Człowieka oraz niestety większość przedmiotów w ramach Fizjoterapii Klinicznej w poszczególnych działach klinicznych). Wymienione przykładowo przedmioty są realizowane na studiach pierwszego stopnia ale podobne zastrzeżenia można formułować w odniesieniu do drugiego poziomu kształcenia. Uwagi dotyczą zarówno starych planów studiów opracowanych w oparciu o standardy jak i nowych programów studiów opracowanych zgodnie z KRK. W większości przypadków nie jest jasne jak nauczyciele zamierzają weryfikować efekty kształcenia w ramach poszczególnych kategorii. Zdarza się, że weryfikacja dotyczy tylko kategorii wiedzy gdy przedmiot jest typowo praktyczny i wymaga weryfikacji efektów kształcenia w kategorii umiejętności. Widoczny jest brak czytelnych kryteriów weryfikacji efektów kształcenia w ramach kompetencji społecznych.

Możliwość zmierzenia i oceny efektów kształcenia na poszczególnych jego etapach nie jest wystarczająca, zwłaszcza na pierwszym roku studiów, który realizuje program zgodnie z KRK. Nie ma możliwości mierzenia efektów ze względu na ich kategorię. Uczelnia stosuje następującą skalę ocen:

- Bardzo dobry 5,0 odpowiada  $\geq 90\%$  prawidłowych odpowiedzi
  - Ponad dobry 4,5 odpowiada  $\geq 85 < 90\%$  prawidłowych odpowiedzi
  - Dobry 4,0 odpowiada  $\geq 80 < 85\%$  prawidłowych odpowiedzi
  - Dość dobry 3,5 odpowiada  $\geq 70 < 80\%$  prawidłowych odpowiedzi
  - Dostateczny 3,0 odpowiada  $\geq 60 < 70\%$  prawidłowych odpowiedzi
  - Niedostateczny 2,0 odpowiada  $< 60\%$  prawidłowych odpowiedzi
- Przy obliczaniu średniej arytmetycznej oceny rocznej oraz średniej arytmetycznej za okres studiów uwzględnia się oceny uzyskane z przedmiotów kończących się wyłącznie egzaminem. Pod uwagę bierze się tylko pozytywne oceny końcowe. Średniej ocen nie obliczamy dla roku niezaliczonego. Średnią ocen obliczoną do 3 (trzech) miejsc po przecinku zaokrąglamy do miejsca 2 (drugiego) po przecinku – zgodnie z zasadą:  $\geq 5$  – do góry,  $< 5$  – do dołu.

Zaprezentowany powyżej sposób weryfikacji efektów kształcenia jest przejrzysty, ale niewystarczający ponieważ nie ma informacji jak zostaną zweryfikowane efekty kształcenia w poszczególnych kategoriach- wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych.

W toku oceny efektów kształcenia na ocenianym kierunku studiów analizie poddano: **Protokoły egzaminacyjne**, które zawierają: nazwę przedmiotu, którego dotyczy zaliczenie lub egzamin, imię (imiona) i nazwisko studenta, numer albumu, uzyskaną ocenę, datę i podpis osoby zaliczającej lub przeprowadzającej egzamin, zgodnie z § 11 pkt 1. ust. 1 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 14 września 2011 r. w sprawie dokumentacji przebiegu studiów (Dz. U. Nr 201, poz. 1188). Stosowana skala ocen jest zgodna z Regulaminem Studiów;

**Karty okresowych osiągnięć studentów** zawierające: imię (imiona) i nazwisko studenta, numer albumu, imię i nazwisko oraz tytuł naukowy, stopień naukowy lub tytuł zawodowy prowadzącego zajęcia (zaliczającego lub przeprowadzającego egzamin), nazwy przedmiotów, które student zaliczył w okresie zaliczeniowym, określenie formy zaliczenia, uzyskaną ocenę, liczbę uzyskanych punktów ECTS, datę i podpis osoby egzaminującej i zaliczającej poszczególne przedmioty lub praktykę oraz datę i podpis kierownika podstawowej jednostki organizacyjnej uczelni dokonującego wpisu na kolejny rok (semestr);

**Protokół egzaminu dyplomowego** zawiera wszystkie elementy wskazane w powyższym wymienionym rozporządzeniu.

**Dyplomy i suplementy**, są zgodne z wymaganiami wskazanymi w § 12 ust. 2 oraz § 13 ust. 1 powyższego rozporządzenia.

Proces dyplomowania określono jako prawidłowy.

W Uczelni istnieje wiele szczegółowych i przejrzystych opisów formułowania ocen, zawartych w dokumentach takich jak np. regulamin studiów czy w przypadku niektórych przedmiotów- sylabusy. Nie ma jednak jednolitego systemu, który standaryzowałby wymogi związane z formułowaniem ocen. Prowadzący zajęcia z danego przedmiotu jest obowiązany na początku semestru poinformować studentów o warunkach uzyskania zaliczenia. W przypadku przedmiotu kończącego się egzaminem, egzaminator przedstawia zakres i formę egzaminu, który jest sprawdzianem stopnia opanowania przez studenta materiału określonego w programie tego przedmiotu. Warunkiem dopuszczenia do egzaminu z przedmiotu, z którego prowadzone są ćwiczenia, jest ich zaliczenie.

W roku akademickim 2011/2012 w nauczaniu studentów wykorzystywany jest e-learning. Dla studentów I° i II° nauczania prowadzone są zajęcia z dwóch przedmiotów: 1) „Szkolenie biblioteczne online” (I rok studiów I° II°) oraz 2) „Podstawy naukowej informacji medycznej” (III rok studiów I°).

Liczba studentów skreślonych z listy studentów w latach 2008/2009 wynosiła 10 osób z liczby 337 studentów studiujących w tym okresie, w latach 2009/2010 wynosiła 15 studentów z liczby 309 studentów studiujących w tym okresie, w latach 2010/2011 wynosiła 18 studentów z liczby 320 studiujących w tym okresie. Widać zatem lekką tendencję zwyżkową. Przyczyną odsiewu był zazwyczaj brak postępów w nauce.

System oceny efektów kształcenia jest dopiero w trakcie opracowywania. Pomimo tego w Uczelni studenci mają dostęp do informacji dotyczącej sposobów oceny efektów kształcenia. Zasady oceniania są opisane w regulaminie studiów, w sylabusach, są także są efektem indywidualnych ustaleń pomiędzy nauczycielem a studentem.

Mechanizmy umożliwiające badanie losów absolwentów są dopiero w trakcie wdrażania, więc ich wpływu na kształt założonych efektów kształcenia dla kierunku „fizjoterapii” nie jest jeszcze możliwy do przedstawienia. Nie przedłożono informacji, o uczestnictwie otoczenia społeczno-gospodarczego w tworzeniu efektów kształcenia dla kierunku, co jest wynikiem tak późnego określenia interesariuszy dla ocenianego Wydziału. Na pewno wpływ na założone efekty kształcenia mieli nauczyciele akademicy, którzy prowadzą zajęcia na kierunku i współuczestnicząc lub doradzając odpowiednim decydom odpowiedzialnym za tworzenie planów studiów i treści, które są realizowane w ramach opisanych planem przedmiotów lub modułów.

#### **Załącznik nr 4 Ocena losowo wybranych prac etapowych oraz dyplomowych**

Oceniany proces dyplomowania jest poprawny i spełnia niezbędne kryteria. Egzamin dyplomowe zostały przeprowadzone zgodnie z przyjętą procedurą, pytania egzaminacyjne były poprawnie sformułowane, a dokumentacja nie budzi zastrzeżeń.

Obrony prac dyplomowych na studiach pierwszego stopnia (po VI semestrze) polegają na przygotowaniu przez studentów prezentacji multimedialnej i opracowaniu obszernego konspektu (wydruk komputerowy) z zagadnieniami wiążącymi się bezpośrednio z prezentacją. Zgłoszone tematy prac dyplomowych są zatwierdzane przez Komisję Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu ds. Tematów Prac Dyplomowych. Na egzaminie ustnym są zadawane po trzy pytania, których zakres tematyczny jest zgodny z profilem studiów i zakładanymi efektami kształcenia (w zakresie wiedzy). Komisji PKA nie przedstawiono jednak banku pytań egzaminacyjnych, co sugeruje pewną dowolność ich wyboru (zależną od woli egzaminatorów). Poziom merytoryczny prac dyplomowych (licencjackich) jest wysoce pozytywny, cechuje je klarowny wybór tematów prac, poprawne metody badań i dobrze dobrany materiał badawczy. Na uwagę zasługuje włączony system antyplagiatowy oraz rzetelnie prowadzona dokumentacja (archiwizacja) danych. Pewien niepokój może budzić wyznaczanie na promotorów (opiekunów) prac licencjackich nauczycieli akademickich z tytułem zawodowym magistra, czy też fakt nieobecności jednego członka komisji egzaminacyjnej. Większej staranności wymaga także sposób pisania recenzji, bowiem niektóre są zbyt lakoniczne. Powyższe uchybienia są do usunięcia w ramach instytucjonalnych kompetencji Dziekana.

Obrony prac magisterskich odbywają się po IV semestrze studiów drugiego stopnia. Przyjęto słuszną zasadę, że magisterska praca dyplomowa jest pierwszym poważnym projektem naukowym. Studenta ocenia się za sposób zastosowania wiedzy oraz posługiwanie się umiejętnościami nabytymi w trakcie studiów. Tematu pracy magisterskiej wybiera samodzielnie student lub promotor pracy, a promotora zatwierdza Komisja RWNZ ds. Tematów Prac Dyplomowych. Podobnie jak na egzaminie licencjackim (na obronie zadawane są po trzy pytania), zakres tematyczny jest zgodny z profilem studiów i zakładanymi efektami kształcenia (w zakresie wiedzy). Komisji PKA nie przedstawiono stosownego banku pytań egzaminacyjnych, co może wpływać na pewną dowolność ich wyboru (zależną od woli egzaminatorów). Poziom merytoryczny prac magisterskich jest wysoki, prace są prowadzone w realiach klinicznych. Cechuje je istotny poznawczo wybór tematów, poprawne metody badań i dobrze dobrany materiał badawczy, adekwatne metody analizy statystycznej wyników badań oraz aktualne, dobrze dobrane i właściwie wykorzystane w pracy piśmiennictwo. Dobrze funkcjonuje uczelniany system antyplagiatowy, co skutkuje dużą samodzielnością pisania prac. Bardzo rzetelnie prowadzona jest dokumentacja (archiwizacja) danych. Podobnie jak w pracach licencjackich większej staranności wymaga opracowywanie recenzji prac magisterskich (większy akcent należy położyć na ocenę wkładu poznawczego, aplikacje praktyczne oraz poprawność struktury prac). Przedstawione uwagi i uchybienia są możliwe do szybkiego usunięcia w ramach kompetencji dziekańskich.

W jednym ocenianym przypadku pracy licencjackiej nie znaleziono uzasadnienia na jakiej podstawie promotorem był nauczyciel akademicki z tytułem zawodowym magistra.

**Ocena końcowa 2 kryterium ogólnego: znacząco**



**1)** Zakładane cele kształcenia określone dla kierunku „fizjoterapia” realizowane na studiach pierwszego i drugiego stopnia, w trybie stacjonarnym i niestacjonarnym są częściowo zgodne z celami i efektami kształcenia zawartymi w standardach kształcenia obowiązujących dla kierunku zgodnie z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. Przedstawiona do realizacji oferta kształcenia opisana w planach studiów zgodnie z KRK zawiera program kształcenia ukierunkowany na kształcenie przede wszystkim praktyczne. Decyzja Uczelni o podjęciu profilu praktycznego jest słuszna jeżeli chodzi o studia pierwszego stopnia natomiast budzi wątpliwości jeżeli chodzi o studia drugiego stopnia. Kształcenie studentów na studiach stopnia drugiego nie powinno być kształceniem czysto zawodowym. Absolwent studiów drugiego stopnia powinien uzyskać kompetencje inne niż absolwent studiów pierwszego stopnia. Kompetencje te wynikają z założonych efektów kształcenia dla studiów drugiego stopnia opracowanych dla obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej. Wskazany przez Uczelnię profil praktyczny na studiach drugiego stopnia ogranicza możliwość osiągnięcia takich założonych efektów kształcenia, których realizacja pozwoliłyby osiągnąć absolwentowi inne kompetencje, niż te wynikające z kształcenia na studiach pierwszego stopnia. Wątpliwości te Zespół pozostawia do rozważenia dla Władz Uczelni.

Efekty kształcenia przedstawione w opisie założonych efektów kształcenia studiów pierwszego i drugiego stopnia na kierunku „fizjoterapia” nie są do końca spójne z założonymi celami kształcenia. Wnioskodawca deklaruje bowiem, że jednym z najważniejszych celów kształcenia jest podnoszenie kwalifikacji zawodowych studentów (profil praktyczny). O ile profil sugeruje, że student powinien uzyskać kompetencje związane przede wszystkim z umiejętnościami praktycznymi o tyle opis założonych efektów kształcenia koncentruje się na kategorii wiedzy. Istnieje zatem niespójność pomiędzy celem kształcenia a opisem założonych efektów kształcenia.

Wykazano powołanie interesariuszy dopiero w ostatnim czasie, stąd nie potwierdzono ich udziału w formułowaniu efektów kształcenia dla kierunku.

Istnieje możliwość osiągnięcia w stopniu znaczącym efektów kształcenia przypisanych do przedmiotów oraz praktyk zawodowych określonych w standardach kształcenia. Realizując je student osiągnie cele kształcenia opisane w sylwetce absolwenta kierunku „fizjoterapia”. Proces realizacji celów kształcenia poprzez osiąganie ogólnych i specyficznych efektów kształcenia zgodnie z KRK oceniono jako wystarczający. Osiągnięcie większości efektów przedmiotowych pozwoli zrealizować wyznaczone cele kształcenia i w rezultacie uzyskać ogólne i specyficzne efekty kształcenia dające kompetencje właściwe studentowi kierunku fizjoterapii.

Dostępność do opisu założonych efektów kształcenia dla kierunku jest możliwa przez Extranet.

**2)** Efekty kształcenia dla kierunku są przedstawione w kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Zasadniczo są sformułowane w sposób zrozumiały, co pozwala na opracowanie systemu ich weryfikacji.

**3)** Sposób weryfikacji założonych efektów kształcenia nie stanowi jednolitego systemu. Sposoby weryfikacji założonych efektów kształcenia są przedstawione przede wszystkim w sylabusach (także w regulaminie studiów) ale nie są one jednolite dla wszystkich przedmiotów, w ramach których poszczególne efekty miałyby być osiągnięte. Uwagi dotyczą zarówno starych planów studiów opracowanych w oparciu o standardy jak i nowych programów studiów opracowanych zgodnie z KRK. W większości przypadków nie jest jasne jak nauczyciele zamierzają weryfikować efekty kształcenia w ramach poszczególnych kategorii. Zdarza się, że weryfikacja dotyczy tylko kategorii wiedzy gdy przedmiot jest typowo praktyczny i wymaga weryfikacji efektów kształcenia w kategorii umiejętności. Widoczny jest brak pomysłu na weryfikację efektów kształcenia w ramach kompetencji społecznych.

W Uczelni istnieje wiele szczegółowych i przejrzystych opisów formułowania ocen, zawartych w dokumentach takich jak np. regulamin studiów czy w przypadku niektórych przedmiotów- sylabus. Nie ma jednak jednolitego systemu, który standaryzowałby wymogi związane z formułowaniem ocen.

Odsiew studentów na poszczególnych latach jest niski, a główną jego przyczyną jest brak postępów w nauce. System oceny efektów kształcenia jest dopiero w trakcie opracowywania. Pomimo tego w Uczelni studenci mają dostęp do informacji dotyczącej sposobów oceny efektów kształcenia. Zasady oceniania są opisane w regulaminie studiów, w sylabusach, są także efektem indywidualnych ustaleń pomiędzy nauczycielem a studentem.

4. Mechanizmy umożliwiające badanie losów absolwentów są dopiero w trakcie wdrażania więc ich wpływ na kształt założonych efektów kształcenia dla kierunku „fizjoterapia” nie stwierdzono. Na pewno wpływ na założone efekty kształcenia mieli nauczyciele, którzy prowadzą zajęcia na kierunku, współuczestnicząc lub doradzając odpowiednim ciałom odpowiedzialnym za tworzenie planów studiów i treści, które są realizowane w ramach opisanych planem przedmiotów lub modułów

### *3. Program studiów a możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia*

Przedstawiona w planie studiów do realizacji oferta kształcenia dla studiów pierwszego i drugiego stopnia zawiera treści programowe nie do końca zgodne ze *standardami kształcenia* oraz wytycznymi Światowej Konfederacji Fizjoterapii.–Przedstawiono do oceny dwa rodzaje planów (programów) studiów, plany studiów opracowane w oparciu o standardy oraz plany studiów opracowane zgodnie z KRK. Programy oparte na standardach:

Uczelnia w latach 2008-2012 co roku zmieniała plany studiów zatem przedstawiono odrębne plany na lata 2008/2009, 2009/2010, 2010/2011 i 2011/2012 oraz nowy plan na rok 2012/2013 opracowany w oparciu o KRK. Korekty w planach studiów polegały głównie na zmianie liczby godzin do realizacji w ramach różnych przedmiotów, zmianach liczby ECTS, zmianach terminów zaliczenia niektórych przedmiotów oraz na zmianie sposobu wykazywania w planie studiów praktyk zawodowych. Plany studiów dla studiów pierwszego i drugiego stopnia trybu stacjonarnego i niestacjonarnego są tylko częściowo dostosowane do standardów kształcenia obowiązujących dla kierunku zgodnie z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia. Absolwenci realizujący program według standardów nie uzyskują właściwych kompetencji tzn. nie posiadają umiejętności niezbędnych do pracy z pacjentami tj. kształtowania, podtrzymywania i przywracania sprawności, utraconej lub obniżonej wydolności, nienaganego wykonywania wszelkich zabiegów fizjoterapeutycznych. Wynika to przede wszystkim z nieprawidłowej liczby godzin przypadającej na praktyki zawodowe, oraz nieprzestrzegania zasady realizacji minimalnej wymaganej liczby godzin dla studentów trybów niestacjonarnych. Uczelnia przeliczała godziny dla przedmiotów określonych w standardach w trybie niestacjonarnym nie stosując się do rozporządzenia Ministra mówiącego, iż liczba godzin na studiach

niestacjonarnych nie może być mniejsza niż 60% ogólnej liczby godzin zajęć określonych w standardach kształcenia dla poszczególnych kierunków studiów oraz poziomów kształcenia, przy pełnej realizacji minimalnej liczby godzin zajęć zorganizowanych w standardach kształcenia. I tak np. minimalna liczba godzin dla przedmiotu *Anatomia* wg standardów powinna wynosić 90 godzin. Uczelnia przyznaje *Anatomii* 90 godzin w trybie stacjonarnym ale tylko 60% tej liczby godzin w trybie niestacjonarnym zaniżając wymaganą standardem liczbę godzin o 40%. Zaniżanie liczby godzin dotyczy wszystkich przedmiotów z grupy przedmiotów podstawowych oraz większości przedmiotów kierunkowych na studiach pierwszego stopnia. Podobnie jest na studiach drugiego stopnia. Nieprawidłowości te dotyczą planów studiów z lat 2008-2010. Zatem wszyscy absolwenci i studenci trybu niestacjonarnego, na obydwóch poziomach kształcenia, którzy rozpoczynali studia w latach 2008-2010 nie realizowali lub nie zrealizują wymaganej minimalnej liczby godzin określonych standardami zatem nie uzyskali lub nie uzyskają kompetencji określonej w sylwetce absolwenta dla kierunku „fizjoterapia”. Realizacja praktyk na obydwóch poziomach kształcenia i obydwóch trybach studiów obiega znacząco od wymogów standardu. Uczelnia w latach, kiedy obowiązywały programy studiów z lat akademickich 2008-2009, 2009-2010 traktowała część godzin przeznaczonych na praktyki zawodowe jako godziny realizowane w Uczelni w ramach przedmiotów organizowanych przez Uczelnię. Przykładowo przedmiot realizowany w roku akademickim 2009/2010 nazywał się „Praktyka w pracowni fizykoterapii” był realizowany w Uczelni w liczbie 140 godzin, kończył się egzaminem, wliczano go do programu studiów jako przedmiot dodatkowy a równocześnie traktowano go jako 140 godzin w ramach praktyk zawodowych w pracowni fizykoterapii. Tym sposobem liczono godziny podwójnie, wchodziły one w ogólną liczbę godzin realizowanych na Uczelni oraz ogólną liczbę praktyk zawodowych. Sytuacja ta dotyczy studentów którzy rozpoczęli kształcenie w latach 2008, 2009. Przy takim sposobie liczenia godzin za praktyki do wymaganej standardem liczby godzin brakuje 590 godzin na studiach stacjonarnych i 722 godzin na studiach niestacjonarnych na pierwszym poziomie kształcenia. Na studiach drugiego stopnia zaniżono tą liczbę o 330 godzin na trybie stacjonarnym i o 438 godzin na trybie niestacjonarnym. W roku 2010 wniesiono poprawki do planów studiów ale studenci nadal nie realizują praktyk w wymaganej standardem liczbie 920 godzin. Do tej liczby brakuje 220 godzin na studiach stacjonarnych i 500 godzin na studiach niestacjonarnych na studiach pierwszego stopnia oraz 170 godzin na trybie stacjonarnym i 342 godzin na trybie niestacjonarnym na studiach stopnia drugiego, gdzie wymagana standardem liczba godzin wynosi 600.

#### Programy oparte na KRK:

Proces realizacji celów kształcenia poprzez osiągnięcie ogólnych i specyficznych efektów kształcenia zgodnie z KRK oceniono jako niewystarczający. Ogólne i specyficzne efekty kształcenia przedstawione w założonych efektach dla kierunku fizjoterapia zostaną osiągnięte tylko częściowo ze względu na:

-niewłaściwą organizację praktyk zawodowych w obydwu trybach studiów oraz niedostateczną liczbę godzin do realizacji w ramach praktyk, co nie pozwoli osiągnąć ogólnych i specyficznych efektów kształcenia dla profilu praktycznego.

- niewystarczająca liczba godzin do wyboru w ramach przedmiotów i modułów do wyboru. Według KRK student powinien mieć także możliwość wyboru przedmiotów, za które uzyska 54 ECTS na studiach 1 stopnia oraz 36 ECTS na studiach 2 stopnia. Uczelnia nie spełnia tych wymogów.

Należy także podkreślić, że liczba godzin przeznaczona do realizacji w ramach danego przedmiotu podana w sylabusach nie zawsze odpowiada liczbie godzin zamieszczonych w planach studiów, co opisano szczegółowo w pkt. 7 niniejszego raportu dotyczącym kart przedmiotów.

Na pierwszym poziomie kształcenia proces kształcenia realizowany jest w 6 semestrach na studiach pierwszego stopnia i w 4 semestrach na studiach drugiego stopnia.

Na pierwszym poziomie kształcenia program studiów stacjonarnych cyklu rozpoczętego w roku akademickiego 2008/2009 realizowany był w 3462 godzin (w tym 330 godzin praktyk), którym przyporządkowano 195,5 punktów ECTS. Program studiów stacjonarnych nie spełnia zatem wymogów standardu jeżeli chodzi o ogólną liczbę godzin, która powinna wynosić 3820 (w tym 920 godzin praktyk). Program dla studiów niestacjonarnych był realizowany podczas 2041 godzin (w tym 234 godzin praktyk), którym przyporządkowano 190,5 ECTS, co jest niezgodne ze standardem według którego liczba godzin powinna wynosić 2660 (w tym 920 godzin praktyk).

Na drugim poziomie kształcenia program studiów stacjonarnych realizowany był podczas 1836 godzin (w tym 270 godzin praktyk), którym przyporządkowano 145 ECTS a na studiach niestacjonarnych zrealizowano 1033 godziny (w tym 162 godziny praktyk), którym przyporządkowano 142 ECTS, co także jest niezgodne ze standardami, według których minimalna liczba godzin dla studiów stacjonarnych powinna wynosić 2300 (w tym 600 godzin praktyk) a na studiach niestacjonarnych 1620 (w tym 600 godzin praktyk).

Na pierwszym poziomie kształcenia, program studiów stacjonarnych cyklu rozpoczętego w roku akademickiego 2009/2010 realizowany był podczas 3540 godzin (w tym 610 godzin praktyk), którym przyporządkowano 194 punktów ECTS. Program dla studiów niestacjonarnych był realizowany podczas 2123 godzin (w tym 366 godzin praktyk) którym przyporządkowano 189 ECTS, co jest niezgodne ze standardem.

Na drugim poziomie kształcenia program studiów stacjonarnych realizowany był podczas 1836 godzin (w tym 270 godzin praktyk), którym przyporządkowano 145 ECTS a na studiach niestacjonarnych zrealizowano 1033 godziny (w tym 162 godziny praktyk), którym przyporządkowano 142 ECTS co jest niezgodne ze standardami.

Na pierwszym poziomie kształcenia, program studiów stacjonarnych cyklu rozpoczętego w roku akademickim 2010/2011 realizowany był podczas 3661 godzin (w tym 700 godzin praktyk), którym przyporządkowano 196 punktów ECTS. Program dla studiów niestacjonarnych był realizowany podczas 2541 godzin (w tym 600 godzin praktyk) którym przyporządkowano 191 ECTS, co jest niezgodne ze standardem.

Na drugim poziomie kształcenia program studiów stacjonarnych realizowany był podczas 2061 godzin (w tym 430 godzin praktyk), którym przyporządkowano 145 ECTS a na studiach niestacjonarnych zrealizowano 1286 godziny (w tym 258 godzin praktyk), którym przyporządkowano 140 ECTS co jest niezgodne ze standardami.

Na pierwszym poziomie kształcenia, program studiów stacjonarnych i niestacjonarnych cyklu rozpoczętego w roku akademickim 2011/2012 nie posiada załącznika dla III roku zatem nie można obliczyć ogólnej liczby godzin.

Na drugim poziomie kształcenia program studiów stacjonarnych realizowany był podczas 2303 godzin (w tym 600 godzin praktyk) którym przyporządkowano 145,5 ECTS co jest zgodne ze standardem a na studiach niestacjonarnych zrealizowano 1653 godziny (w tym 360 godzin praktyk), którym przyporządkowano 140,5 ECTS co jest niezgodne ze standardami jeżeli chodzi o liczbę godzin przeznaczonych na praktyki.

W planach studiów wg KRK na rok akademicki 2012/2013 na pierwszym poziomie kształcenia zaplanowano realizację programu w czasie 3826 godzin (w tym jest 720 godzin praktyk), za które przydzielono 198 ECTS, a na studiach niestacjonarnych w czasie 2644 godzin (w tym 432 godzin praktyk) za które przydzielono 198 ECTS.

Na studiach stacjonarnych drugiego stopnia zaplanowano realizację kształcenia w czasie 2297 godzin (w tym 600 godzin praktyk), którym przyporządkowano 137 ECTS a na studiach niestacjonarnych w czasie 1654 godzin (w tym 360 godzin praktyk), którym przyporządkowano 137 ECTS.

W planach studiów dla pierwszego stopnia z lat 2008/2009 i 2009/2010 w grupie przedmiotów ogólnych znajduje się część wymaganych w standardzie rodzajów przedmiotów, w tym języki obce, wychowanie fizyczne oraz technologie informacyjne realizowane w liczbie godzin zgodnej z obowiązującymi przepisami na studiach stacjonarnych i niezgodnej na studiach niestacjonarnych (zaniżono wymaganą liczbę godzin o ok. 40%) Na studiach zaplanowano do realizacji także przedmioty rozwijające wiedzę humanistyczną i są one realizowane w takiej liczbie godzin, jaką określono w standardach.

W planach studiów z roku akademickiego 2008/2009 liczba godzin przedmiotów podstawowych na studiach stacjonarnych wynosi 455, co jest zgodne z minimalną liczbą godzin określoną dla tej grupy przedmiotów w standardzie (poza liczbą godzin przeznaczonych na realizację przedmiotu *Zaopatrzenie ortopedyczne* – zaniżono liczbę godzin o 5 godzin), a na studiach niestacjonarnych 266 co nie jest zgodne (brakuje 139 godzin), natomiast liczba godzin przedmiotów kierunkowych na studiach stacjonarnych wynosi 1117, a na studiach niestacjonarnych 673 co jest zgodne ze standardem tylko w przypadku trybu stacjonarnego (brak 437 godzin na trybie niestacjonarnym).

W planach studiów z roku 2009/2010 liczba godzin przedmiotów podstawowych na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych jest taka sama jak w planach studiów z lat 2008-2009, zawiera te same uchybienia, natomiast liczba godzin przedmiotów kierunkowych na studiach stacjonarnych wynosi 1190 a na niestacjonarnych 807 co w przypadku tego trybu dalej nie jest zgodne z wymogami standardu (nadal brakuje 303 godzin).

W planach studiów dla drugiego stopnia z lat 2008/2009 i 2009/2010 liczba godzin przedmiotów podstawowych dla trybu stacjonarnego jest zaniżona i wynosi 375 (powinna wynosić 405/20ECTS) a dla przedmiotów kierunkowych 490 godzin co jest zgodne ze standardem. Przedmioty: *Podstawy genetyki* oraz *Farmakologia* zamiast 30 godzin realizowane są podczas 15 godzin co jest niezgodne ze standardem. Na trybie niestacjonarnym zaniżono liczbę godzin realizowanych w ramach przedmiotów podstawowych i kierunkowych o 40% (brakuje 321 godzin aby spełnić wymagania godzinowe określone w standardzie, 180 godzin w przedmiotach podstawowych i 141 godzin w przedmiotach kierunkowych).

W planach studiów dla pierwszego stopnia z roku 2010/2011 liczba godzin przedmiotów podstawowych na studiach stacjonarnych wynosi 440, co jest zgodne z minimalną liczbą godzin określoną dla tej grupy przedmiotów w standardzie, a na studiach niestacjonarnych 316 co nie jest zgodne (brakuje 89 godzin), natomiast liczba godzin przedmiotów kierunkowych na studiach stacjonarnych wynosi 1555, a na studiach niestacjonarnych 1159, co jest zgodne ze standardem.

Dla studiów drugiego stopnia zaniżono liczbę godzin dla studiów niestacjonarnych, liczba godzin za przedmioty podstawowe wynosi 330 godzin (brakuje 75 godzin), a za przedmioty kierunkowe wynosi 334 godziny (brakuje 101 godzin).

W planach studiów z roku akademickiego 2011/2012 brakuje załącznika dotyczącego III roku studiów zatem nie można ustosunkować się do tego planu.

Na studiach drugiego stopnia liczba godzin jest zgodna ze standardem na obydwu trybach kształcenia.

W grupie przedmiotów podstawowych i kierunkowych znajdują się wszystkie wymagane w standardzie rodzaje przedmiotów, są także przedmioty dodatkowe. Zgodnie z rozporządzeniem MNiSW z dnia 12 lipca 2007 roku w sprawie standardów kształcenia dla kierunku fizjoterapia, w planie i programie studiów, obok przedmiotów treści ogólnych, podstawowych i kierunkowych, powinny być uwzględnione przedmioty dodatkowe, a w nich minimum 30 % przedmiotów do wyboru (w przypadku studiów stacjonarnych pierwszego stopnia jest to 415,5 godziny  $[30\% \times (3820-1515-920)]$  a studiów niestacjonarnych jest to 67,5 godziny  $[30\% \times (2660-1515-920)]$ . W przypadku studiów drugiego stopnia jest to 258 godzin  $[30\% \times (2300-840-6000)]$  dla studiów stacjonarnych i 54 godziny  $[30\% \times (1620-840-600)]$  dla studiów niestacjonarnych. W ocenianych programach na studiach stacjonarnych pierwszego i drugiego stopnia jest to tylko 120 godzin a na studiach niestacjonarnych godzin takich nie ma wcale. Dotyczy to także nowych planów studiów opracowanych zgodnie z KRK. W planach studiów powinny znajdować się przedmioty do wyboru, za które przyznano 54 ECTS na studiach pierwszego stopnia i 36 ECTS na studiach drugiego stopnia. W nowych planach studiów na studiach stacjonarnych znajdują się przedmioty, którym przyznano 5 ECTS. Na trybie niestacjonarnym takich przedmiotów nie ma.

Dobór treści kształcenia jest prawidłowy, nieprawidłowa jest natomiast liczba godzin, co wykazano powyżej. Wskazane jest okresowe uzupełnianie piśmiennictwa obowiązkowego i uzupełniającego o pozycje najnowsze, oparte na zasadach EBM, dostępne na rynku wydawniczym. Zajęcia dydaktyczne są prowadzone w formie wykładów, ćwiczeń, seminariów, praktyk zawodowych oraz lektoratów. Analiza szczegółowa stosowanych metod dydaktycznych wykazała, że w przedmiotach kształcenia kierunkowego i specjalnościowego przeważają ćwiczenia kliniczne prowadzone w szpitalach i klinikach, co jest zgodne ze standardem. Uczelnia nie prowadzi kształcenia na odległość.

Studenci wskazali zajęcia kliniczne, podczas których mają bezpośredni kontakt z pacjentem za najbardziej efektywne w procesie nauczania. Pracują wówczas w małych grupach (ok. 6 osób) pod nadzorem pracowników naukowo-dydaktycznych. Doceniają iż mogą obserwować profesjonalistów podczas ich pracy, dzięki czemu szybciej i łatwiej wdrażają się do pracy w środowisku medycznym. Znacząca przewaga zajęć praktycznych powoduje, że absolwenci kierunku fizjoterapia są dobrze przygotowani do pracy w zawodzie.

Były także uwagi krytyczne, chodzi o sposoby realizacji celów kształcenia w ramach niektórych przedmiotów na 1 roku studiów, gdzie większość zajęć ze studentami fizjoterapii prowadzą nauczyciele akademicy z innych jednostek Uczelni. Studenci podczas rozmowy z

przedstawicielem studentów PKA wyraźnie stwierdzili, iż nauczyciele niezwiązani z Zakładami i Katedrami prowadzącymi kierunek fizjoterapia w znaczącej większości nie przykładają się do zajęć oraz traktują studentów w sposób wysoce autorytarny. Przykładem jest przedmiot *Anatomia*, gdzie prowadzący zajęcia nie wymagają i nie egzekwują od studentów żadnej wiedzy, a jest to przedmiot kluczowy do zrozumienia wielu innych przedmiotów na kolejnych latach (np. test końcowy jest taki sam od czterech lat). Brak motywowania studentów do uczenia się skutkuje ich słabszym przygotowaniem do następnych etapów studiów, zatem możliwość osiągnięcia założonych efektów kształcenia jest ograniczony poprzez sposób realizacji celu kształcenia.

Uczelnia deklaruje, że stosowany w Uczelni system przenoszenia osiągnięć studenta jest zgodny z zasadami Europejskiego Systemu Transferu i Akumulacji Punktów (ECTS). System ten ma być ukierunkowany na najsłabszego studenta i ma być oparty na nakładzie jego pracy, jakiego wymaga osiągnięcie założonych efektów kształcenia. Punkty ECTS powinny być przyporządkowane wszystkim elementom procesu kształcenia i odzwierciedlać znacząco ilość pracy, jakiej wymaga osiągnięcie konkretnych efektów kształcenia zakładanych programem studiów.

System punktowy ECTS zbudowany został w oparciu o zasadę, że jeden ECTS odpowiada nakładowi 25-30 godzin pracy studenta.

Studenci stacjonarni podczas spotkania ocenili, że zajęcia i przygotowanie do zajęć zajmuje im od 50 do 60h tygodniowo, co spełnia założenia programu nauczania (30 ECTS/semestr). Ocenili studia jako wyczerpujące, jednakże satysfakcjonujące. Program studiów licencjackich w opinii studentów jest dobry, jednakże program studiów uzupełniających magisterskich został skrytykowany. Głównym zarzutem jest powtarzanie treści programowych, realizowanych na studiach I stopnia. Zdarzają się sytuacje, że sylabusy przedmiotów z I i II stopnia są identyczne.

Po szczegółowej analizie programu studiów z lat ubiegłych można stwierdzić, że punkty ECTS przypisane treściom podstawowym i kierunkowym zostały nieprawidłowo przyporządkowane. Poniżej przedstawiono przykład na podstawie analizy jednego z wielu programów studiów zaprezentowanych przez Uczelnię. Wybrano plany studiów od roku akademickiego 2008/2009

Na studiach pierwszego stopnia liczba punktów ECTS dla studiów stacjonarnych, w grupie treści podstawowych to 28,5 ECTS za 455 godzin dydaktycznych. (Według standardów powinno być razem 20 ECTS za 405 godzin, można zatem przyjąć, że 1 ECTS to ok. 20,25 godziny).

W planie studiów zawyżono zatem punktację o około 6 ECTS.

Wynika to z wyliczeń:

$$28,5 \times 20,25 = 577,1$$

$$577,1 - 455 = 122,1$$

$$122,1 : 20,25 = 6,03 \text{ czyli o } 6,03 \text{ ECTS}$$

Poniżej posłużono się podobnymi wyliczeniami:

-całkowita liczba punktów ECTS dla studiów niestacjonarnych, w grupie treści podstawowych to 28,5 ECTS za 266 godzin dydaktycznych.

Powinno być razem 20 ECTS za 405 godzin.

W planie studiów zawyżono punktację o 15,36 ECTS.

-całkowita liczba punktów ECTS dla studiów stacjonarnych, w grupie treści kierunkowych to 63,5 ECTS za 1117 godzin dydaktycznych.

Powinno być razem 55 ECTS za 1110 godzin.

Punktację zawyżono o 8,3 ECTS

-całkowita liczba punktów ECTS dla studiów niestacjonarnych, w grupie treści kierunkowych to 63,5 ECTS za 673 godziny dydaktyczne.

Powinno być razem 55 ECTS za 1110 godzin.

W planie studiów zawyżono punktację o 30 ECTS.

-całkowita liczba pkt. ECTS dla studiów stacjonarnych w grupie wszystkich przedmiotów, praktyk oraz punktów za egzamin licencjacki wynosi 195,5 ECTS za 3462 godziny (powinno być razem 180 ECTS za 3820 godzin) co oznacza, że zawyżono punktację ECTS.

-całkowita liczba pkt. ECTS dla studiów niestacjonarnych w grupie wszystkich przedmiotów, praktyk oraz punktów za egzamin licencjacki wynosi 190,5 ECTS za 2041 godzin (powinno być razem 180 ECTS za 2660 godzin) co oznacza, że zawyżono punktację ECTS.

Na studiach drugiego stopnia całkowita liczba punktów ECTS dla studiów stacjonarnych, w grupie treści podstawowych to 375 godzin za 28 ECTS (powinno być 405 godzin za 20 ECTS)

Punktację zawyżono o 9 ECTS.

-całkowita liczba punktów ECTS dla studiów niestacjonarnych, w grupie treści podstawowych 225 godzin za 30 ECTS (powinno być 405 godzin za 20 ECTS).

Punktację zawyżono o 19 ECTS.

-całkowita liczba punktów ECTS dla studiów stacjonarnych, w grupie treści kierunkowych to 490 godzin za 31 ECTS (powinno być 435 godzin za 20 ECTS).

Punktację zawyżono o 7 ECTS.

-całkowita liczba punktów ECTS dla studiów niestacjonarnych, w grupie treści kierunkowych to 294 godziny za 31 ECTS (powinno być 435 godzin za 20 ECTS).

Punktację zawyżono o 16 ECTS.

-całkowita liczba pkt. ECTS dla studiów stacjonarnych w grupie wszystkich przedmiotów, praktyk oraz punktów za egzamin magisterski 145 ECTS za 1836 godziny (powinno być razem 120 ECTS za 2300 godzin) co oznacza, że zawyżono punktację ECTS.

-całkowita liczba pkt. ECTS dla studiów niestacjonarnych w grupie wszystkich przedmiotów, praktyk oraz punktów za egzamin licencjacki wynosi 142 ECTS za 1033 godziny (powinno być razem 120 ECTS za 1620 godzin) co oznacza, że zawyżono punktację ECTS.

Punktacja ECTS powinna w skali jednego roku być nie mniejsza niż 60 punktów, a w skali semestru różnica w stosunku do średniej 30 punktów na semestr, powinna być nie większa niż +/- 2 punkty ECTS. Przedstawione plany studiów dla trybu stacjonarnego i niestacjonarnego obydwóch poziomów kształcenia realizują to zalecenie. Punkty ECTS przyporządkowane zostały wszystkim elementom procesu kształcenia jednakże nie w pełni odzwierciedlają nakład pracy, jakiej wymaga osiągnięcie konkretnych efektów kształcenia.

W programach studiów opracowanych w oparciu o KRK stosowany w Uczelni system przenoszenia osiągnięć studenta jest zgodny z zasadami Europejskiego Systemu Transferu i Akumulacji Punktów (ECTS).



Wymiana międzynarodowa studentów na kierunku fizjoterapia praktycznie nie istnieje. Studenci są przygotowani do wyjazdów, wykazują zainteresowanie, jednakże wyjazdy nie mogą się odbywać bowiem Uczelnia nie ma podpisanej żadnej umowy z uczelnią zagraniczną prowadzącą kierunek fizjoterapia. Jeśli studenci samodzielnie odnajdą Uczelnię realizującą program fizjoterapii, to nie mogą wyjechać, bowiem Uczelnia wymaga od nich powtórzenia roku po powrocie z wymiany (nie dotyczy to tylko praktyk wakacyjnych).

Sekwencja przedmiotów określonych zarówno w planie studiów opracowanych w oparciu o standardy, jaki i planów opracowanych zgodnie z KRK jest prawidłowa. Analiza planów studiów pozwala stwierdzić, iż w pierwszym i drugim roku kształcenia, obok zajęć z przedmiotów ogólnych, takich jak wf, języki obce, technologie informatyczne, studenci uzyskują przede wszystkim wiedzę w obszarze z zakresu nauk medycznych, zarówno w przedmiotach podstawowych takich jak: anatomia, fizjologia, biologia medyczna, biofizyka, patologia ogólna, kinezylogia, kwalifikowana pomoc medyczna, jak i kierunkowych takich jak: kinezyterapia, fizykoterapia, podstawy fizjoterapii klinicznej, masaż leczniczy, czy kształcenie ruchowe i metodyka nauczania ruchu. W ramach przedmiotów kierunkowych, które proponowane są głównie w drugim i trzecim roku studiów, studenci powinni kształtować wymagane umiejętności. Początkowo są one nabywane w ramach zajęć seminaryjnych, następnie powinny być realizowane w trakcie działań praktycznych realizowanych w specjalistycznych pracowniach i podczas ćwiczeń klinicznych realizowanych w grupach klinicznych, w wyspecjalizowanych jednostkach służby zdrowia, w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, pod nadzorem nauczyciela.

Studenci oceniają sekwencję przedmiotów jako właściwą.

Wymiar godzinowy praktyk studenckich jest absolutnie niezadowalający. W rozdziale 3.1.2 wykazano szczegółowo niedobory godzin na poszczególnych latach studiów śledząc zmieniające się programy studiów od 2008 roku do roku 2012. Praktyki studenckie mają charakter obowiązkowy wynikający ze standardów kształcenia, planów studiów i programu kształcenia, mają być realizowane są na obydwóch trybach studiów w wymiarze 920 godzin na studiach pierwszego stopnia i w wymiarze 600 godzin na studiach stopnia drugiego. Uczelnia nie przestrzega tej zasady, a niedobory godzin są rażąco duże. Uczelnia chcąc wypełnić lukę godzinową wprowadziła na studiach pierwszego stopnia godziny przeznaczone na praktykę zawodową do programu zajęć dydaktycznych realizowanych w Uczelni, wykazując podwójnie naliczane godziny – licząc te same godziny w ramach przedmiotu i w ramach praktyki zawodowej (opisano to szczegółowo w rozdziale 3.1.1). Dotyczy to w szczególności studentów rozpoczynających studia w latach 2008 i 2009. Zastrzeżenia dotyczą także miejsca realizacji pierwszej praktyki, tzw. praktyki wdrożeniowej która odbywa się po pierwszym roku studiów na studiach pierwszego stopnia. Studenci jadą na obóz z osobami z ograniczoną sprawnością i wykonują zabiegi z zakresu fizjoterapii kompletnie do tego nieprzygotowani. Według planu studiów takie przedmioty zawodowe jak *Kinezyterapia*, *Fizykoterapia*, *Terapia manualna* są dopiero realizowane na roku drugim. Realizacja *Metodyki nauczania ruchu* nie wystarczy do podjęcia działań fizjoterapeutycznych z pacjentem. W rozmowach ze studentami wyszedł problem praktyki po pierwszym roku jako przeżycia często traumatycznego. Studenci boją się, że zrobią pacjentom krzywdę, biorąc pod uwagę także fakt, iż opieka nad praktykantami nie jest na tych obozach w opinii studentów

wystarczająca. System organizacji praktyk jest niewłaściwy. Począwszy od braku informacji o praktykach przed ich rozpoczęciem, na co skarżą się studenci, po brak nadzoru i kontroli ze strony Uczelni. Studenci organizują sobie sami praktyki oraz sami wybierają miejsce praktyki. Praktykę zalicza się na podstawie dzienniczka praktyk, który jest dokumentem nieopisującym w sposób właściwy przebiegu pracy studenta. Informacje są bardzo ogólne, nie wiadomo z jakim pacjentem student pracował danego dnia, co z nim wykonywał. Nie istnieje zatem prawidłowy nadzór dydaktyczno-wychowawczy nad poszczególnymi praktykami, nie wdrożono systemu hospitacji praktyk. Praktyki podlegają zaliczeniu i wpisowi do indeksu przez opiekuna praktyk. Podstawą zaliczenia praktyk są wpisy i uwagi w dzienniku praktyk dokonywane przez osobę przyjmującą studenta na praktykę w miejscu praktyki. Terminy realizacji nie budzą wątpliwości. Ze względu na braki godzinowe oraz niewłaściwy sposób organizacji praktyk zawodowych można stwierdzić, że student nie osiągnie tych założonych efektów kształcenia, które wiążą się z odbywaniem praktyk zawodowych.

Rok akademicki rozpoczyna się nie później niż 1 października i trwa nie dłużej niż do 30 września następnego roku kalendarzowego. Okres zajęć wynikający z planu studiów podzielony został na dwa semestry, semestr letni i semestr zimowy. Szczegółową organizację roku akademickiego na podstawie planów studiów i programów ustala Rektor. Zajęcia na studiach pierwszego stopnia trybu stacjonarnego przewidywane są w dni robocze (w czasie semestru, który trwa 16 tygodni), od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do ok.20.00, w piątki nieco krócej do 17 - 18-. Zajęcia na studiach niestacjonarnych odbywają się w czasie trzydniowych zjazdów, których terminy, dla poszczególnych kierunków i specjalności, są ustalane przez Dziekana na początku semestru. Na roku 1 i 2 jest to 8 zjazdów a na 3 roku zjazdów jest 5, ale pierwszy zjazd trwa 10 dni. Zajęcia prowadzone są w piątki od rana, przeważnie od 8, do niedzieli wieczór do godziny 18. Podobnie zorganizowane jest kształcenie na drugim stopniu. Liczebność grup studenckich określa zarządzenie Rektora. Liczba studentów w grupach seminaryjnych, dziekańskich, laboratoryjnych, klinicznych i innych jest prawidłowa i umożliwia osiągnięcie założonych efektów kształcenia.

Organizacja procesu kształcenia umożliwia osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia na obydwóch poziomach kształcenia na trybie stacjonarnym i niestacjonarnym.

Studenci podczas spotkania stwierdzili, iż formy kształcenia całkowicie spełniają ich oczekiwania w kontekście osiągania założonych efektów kształcenia. Jednakże do organizacji procesu kształcenia można mieć wiele uwag. Poczynając od braku mydła i papieru w toaletach (co jest bardzo istotne dla studentów, którzy mają bezpośredni kontakt z pacjentem) po braki lokalowe do przeprowadzania zajęć. Zrozumiałym jest, że remont głównego budynku dydaktycznego fizjoterapii może powodować pewne kłopoty z zapewnieniem właściwej bazy dydaktycznej, jednakże lekceważące traktowanie kierunku fizjoterapia przez władze Uczelni jest co najmniej niewłaściwe. Z rozmów przeprowadzonych z nauczycielami akademickimi oraz ze studentami podczas wizytacji PKA wynika, że rezerwacje sal dla kierunku są dokonywane w ostatniej kolejności, a system rezerwacji jest kuriozalny (sytuacja w której nauczyciele akademicy koczują przez 15 godzin pod salą gdzie dokonywane są rezerwacje sal, śpią na karimatach, by móc zagwarantować swoim studentom jakąkolwiek bazę dydaktyczną jest absurdalna).Sprawa była poruszana także na posiedzeniu czerwcowej rady Wydziału.

Dobór form realizacji zajęć dydaktycznych z przedmiotów tworzących moduł praktyczny jest

prawidłowy wyłączywszy z tego organizacje praktyk zawodowych o czym napisano w rozdziale 3.1.1, 3.1.2 i 3.1.7.

Systemy indywidualizacji procesu kształcenia istnieje jedynie w dokumentach. Proces ubiegania się o indywidualny tryb studiów kończy się zazwyczaj odmową Rektora.

Treści programowe i metody dydaktyczne są spójne ze sobą, natomiast formy kształcenia nie są spójne z poprzednimi elementami, o czym świadczy sposób realizacji praktyk zawodowych na obydwóch poziomach kształcenia. W związku z tym efekty kształcenia określone dla absolwenta kierunku „fizjoterapia” będą osiągnięte tylko częściowo, między innymi ze względu na błędy dotyczące form kształcenia

### **Ocena końcowa 3 kryterium ogólnego : częściowo**

1. Plany studiów dla studiów pierwszego i drugiego stopnia trybu stacjonarnego i niestacjonarnego są częściowo dostosowane do standardów kształcenia obowiązujących dla kierunku zgodnie z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. Absolwenci realizujący program według standardów nie uzyskują właściwych kompetencji tzn. nie posiadają umiejętności niezbędnych do kształtowania, podtrzymywania i przywracania sprawności, utraconej lub obniżonej wydolności, nienagannego wykonywania wszelkich zabiegów fizjoterapeutycznych. Wynika to przede wszystkim z nieprawidłowej liczby godzin przypadającej na praktyki zawodowe (zaniżono liczbę godzin w sposób nieprawidłowy), oraz nieprzestrzegania zasady realizacji minimalnej wymaganej liczby godzin dla studentów trybów niestacjonarnych. Uczelnia przeliczała godziny dla przedmiotów określonych w standardach na trybie niestacjonarnym nie stosując się do rozporządzenia Ministra stanowiącego, iż liczba godzin na studiach niestacjonarnych nie może być mniejsza niż 60% ogólnej liczby godzin zajęć określonych w standardach kształcenia dla poszczególnych kierunków studiów oraz poziomów kształcenia, przy pełnej realizacji minimalnej liczby godzin zajęć zorganizowanych w standardach kształcenia. Oznacza to że na trybie niestacjonarnym na obydwóch poziomach kształcenia realizuje się tylko 60% obowiązkowych godzin opisanych w standardach. W programach studiów opracowanych w oparciu o standardy nie ma wymaganej liczby godzin w ramach przedmiotów do wyboru (na trybie niestacjonarnym nie ma ich w ogóle). Powyższe stwierdzenie dotyczy także nowych programów studiów opracowanych zgodnie z KRK. W programie tym zamieszczono jedynie przedmioty do wyboru, którym przyporządkowano 5 ECTS (powinno być 54 ECTS dla studiów pierwszego stopnia i 36 ECTS dla studiów drugiego stopnia). Dobór treści kształcenia jest prawidłowy, jednak nieprawidłowa jest ogólna i przypadająca na wybrane przedmioty liczba godzin, co wykazano powyżej. Wskazane jest okresowe uzupełnianie piśmiennictwa obowiązkowego i uzupełniającego o pozycje najnowsze, oparte na zasadach EBM, dostępne na rynku wydawniczym. Zajęcia dydaktyczne są prowadzone w formie wykładów, ćwiczeń, seminariów, praktyk zawodowych oraz lektoratów. Analiza szczegółowa stosowanych metod dydaktycznych wykazała, że w przedmiotach kształcenia kierunkowego i specjalnościowego przeważają ćwiczenia kliniczne prowadzone w szpitalach i klinikach, co jest zgodne ze standardem. Punkty ECTS przyporządkowane zostały wszystkim elementom procesu kształcenia jednakże nie w pełni odzwierciedlają nakład pracy, jakiej wymaga osiągnięcie konkretnych efektów kształcenia. Ich liczba jest zawyżona w stosunku do liczby godzin. Nie ma wymiany międzynarodowej studentów na kierunku fizjoterapia. Sekwencja przedmiotów

określonych zarówno w planie studiów opracowanych w oparciu o standardy, jaki i planów opracowanych zgodnie z KRK jest prawidłowa. Wymiar godzinowy praktyk studenckich jest absolutnie niezadowalający. Ze względu na braki godzinowe oraz sposób organizacji praktyk zawodowych można stwierdzić, że student nie osiągnie tych założonych efektów kształcenia, które wiążą się z odbywaniem praktyk zawodowych. Organizacja procesu kształcenia umożliwia osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia na obydwóch poziomach kształcenia na trybie stacjonarnym i niestacjonarnym. Dobór form realizacji zajęć dydaktycznych z przedmiotów tworzących moduł praktyczny jest prawidłowy, wyłączony z tego organizację praktyk zawodowych. Systemy indywidualizacji procesu kształcenia istnieje jedynie w dokumentach. Studenci ubiegający się o taki tryb są zniechęceni od samego początku starań o przyznanie ITS. Proces ubiegania się o indywidualny tryb studiów kończy się odmową Rektora.

2) Treści programowe i metody dydaktyczne są spójne ze sobą, natomiast formy kształcenia nie są spójne z poprzednimi elementami, o czym świadczy sposób realizacji praktyk zawodowych na obydwóch poziomach kształcenia. W związku z tym efekty kształcenia określone dla absolwenta kierunku „fizjoterapia” będą osiągnięte tylko częściowo, między innymi ze względu na błędy dotyczące prowadzonych form kształcenia

#### **4. Liczba i jakość kadry dydaktycznej a możliwość zrealizowania celów edukacyjnych programu studiów**

Zespół nauczycieli akademickich złożony jest z grupy przedstawicieli obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej oraz obszaru nauk humanistycznych. Ich kwalifikacje są zgodne z obszarami wiedzy obejmującymi kształcenie na kierunku „fizjoterapia”. Wśród nich wyróżnia się stosunkowo duża grupa osób z profesji medycznej (10 osób) i nauk o zdrowiu (2 osoby) na 13 osób zgłoszonych do minimum kadrowego oraz 11 lekarzy i 5 dr nauk medycznych w zakresie biologii medycznej na 41 osób stanowiących zespół pozostałych nauczycieli akademickich. Na 41 nauczycieli akademickich spoza minimum kadrowego 17 osób posiada stopień naukowy doktora (nauki medyczne/medycyna – 6 osób; nauki medyczne/biologia medyczna – 5; nauki farmaceutyczne – 2; nauki humanistyczne – 2; nauki o kult. fiz. – 1; nauki techniczne – 1). Liczba osób stanowiących kadrę dydaktyczną - 6 samodzielnych nauczycieli akademickich i 6 osób ze stopniem naukowym doktora zaliczonych do minimum kadrowego oraz 41 osób stanowiących pozostały zespół nauczycieli akademickich (prowadzących zajęcia dydaktyczne) zapewnia osiągnięcie zakładanych celów i efektów kształcenia.

#### **Załącznik nr 5 Nauczyciele akademicy realizujący zajęcia dydaktyczne na ocenianym kierunku studiów, w tym stanowiący minimum kadrowe.**

##### **Cz. I. minimum kadrowe. Cz. II. pozostali nauczyciele akademicy.**

Zgodnie z wymaganiem § 12 ust. 2 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 5 października 2011 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. Nr 243, poz. 1445 z późn. zm.), „*Nauczyciel akademicki może być zaliczony do minimum kadrowego określonego kierunku studiów o*

*profilu praktycznym, jeżeli posiada dorobek w obszarze wiedzy, odpowiadającym obszarowi kształcenia, wskazanemu dla tego kierunku studiów, w zakresie jednej z dyscyplin naukowych lub artystycznych, do których odnoszą się efekty kształcenia dla tego kierunku ... lub posiada doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią, związane z umiejętnościami wskazanymi w opisie efektów kształcenia dla tego kierunku.” Ponadto zgodnie z § 14 ust. 1 „Minimum kadrowe dla studiów pierwszego stopnia na określonym kierunku studiów stanowi co najmniej trzech samodzielnych nauczycieli akademickich oraz co najmniej sześciu nauczycieli akademickich posiadających stopień naukowy doktora”, a na podstawie § 15 ust. 1 „Minimum kadrowe dla studiów drugiego stopnia na określonym kierunku studiów stanowi co najmniej sześciu samodzielnych nauczycieli akademickich oraz co najmniej sześciu nauczycieli akademickich posiadających stopień naukowy doktora”,*

Spośród 13 osób zgłoszonych do minimum kadrowego jedna osoba nie spełnia warunków określonych w **§ 13 ust. 3** rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 5 października 2011 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. Nr 243, poz. 1445 z późn. zm.), tj. prowadzą osobiście na kierunku „fizjoterapia” zajęcia dydaktyczne w wymiarze co najmniej 30 godzin w przypadku samodzielnych nauczycieli akademickich (z wyjątkiem jednego nauczyciela akademickiego) oraz co najmniej 60 godzin - posiadających stopień naukowy doktora lub tytuł zawodowy magistra.

Do minimum kadrowego mogą być wliczeni jedynie nauczyciele akademicy zatrudnieni na podstawie mianowania lub umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy nie krócej niż od początku semestru studiów, dla których w przypadku studiów drugiego stopnia uczelnia ta stanowi podstawowe miejsce pracy - **§ 13 ust. 2** powyższego rozporządzenia. Wymóg ten został spełniony przez wszystkich nauczycieli akademickich zgłoszonych do minimum kadrowego.

Informacje zawarte w oświadczeniach o wyrażeniu zgody na wliczenie do minimum kadrowego, pozwalają na stwierdzenie, iż 12 osób zaliczonych do minimum kadrowego spełnia warunki określone w **art. 112a** ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r., poz. 572 i 742).

Teczki osobowe wszystkich nauczycieli akademickich zgłoszonych do minimum kadrowego zawierają dokumenty potwierdzających posiadanie deklarowanych tytułów i stopni naukowych. Kopie dyplomów znajdujące się w teczkach zostały poświadczane za zgodność z oryginałem. Umowy o pracę zawierają wymagane prawem elementy.

### **Jednoznaczna ocena spełnienia wymagań dotyczących minimum kadrowego dla ocenianego kierunku, poziomu i profilu studiów.**

Wymagania dotyczące minimum kadrowego dla ocenianego kierunku studiów określone w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 5 października 2011 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. Nr 243, poz. 1445 z późn. zm.), zostały spełnione. Do minimum kadrowego zaliczono 3 profesorów, 3 doktorów habilitowanych oraz 6 doktorów. Tylko - jeden siódmy doktor nie spełnił kryteriów ponieważ **posiada stopień naukowy** doktora nauk o zdrowiu, prowadzi zajęcia z przedmiotu: pedagogika, nie posiada dorobku, który odnosiłby się do zakładanych

efektów kształcenia, ani doświadczenia zawodowego zdobytego poza uczelnią związanego z umiejętnościami wskazanymi w opisie tych efektów.

W celu oceny stabilności minimum kadrowego ocenianego kierunku studiów dokonano analizy tego minimum w latach : 2009/2010, 2010/2011 i 2011/2012. Nieprzerwanie przez wszystkie powyżej wskazane lata akademickie w grupie 4 z 6 samodzielnych nauczycieli akademickich było zatrudnionych i zaliczanych do tego minimum, a w grupie 7 osób posiadających stopień naukowy doktora - 4. Na podstawie powyższych informacji stwierdzono, iż kadra ocenianego kierunku studiów jest stabilna.

Stosunek liczby nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe do liczby studentów kierunku spełnia wymagania § 17 ust. 1 pkt. 8 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 5 października 2011 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. Nr 243, poz. 1445 z późn. zm.) i wynosi ok.1 : 4,5.

Obsada zajęć dydaktycznych z poszczególnych przedmiotów jest odpowiednia. Poszczególni nauczyciele akademicy prowadzący przedmioty posiadają dorobek z właściwych dla tych obszarów nauki, dziedzin i dyscyplin naukowych.

Uczelnia nie prowadzi kształcenia na odległość. Jedynie szkolenie BHP na początku pierwszego roku jest prowadzone z wykorzystaniem tego rodzaju metody.

Hospitacje zajęć dydaktycznych na kierunku „fizjoterapia” przeprowadzono w wybranych pracowniach Wydziału Nauk o Zdrowiu GUMed, a także w szpitalnej placówce medycznej. Nauczyciele akademicy prowadzący ćwiczenia byli dobrze przygotowani merytorycznie i technicznie do zajęć (np. klarowne konspekty zajęć), cechowało ich, komunikatywność i wysokie zaangażowanie w pracę dydaktyczną. Studenci uczestniczyli interaktywnie w zajęciach i wykazywali się dobrym przygotowaniem do ćwiczeń praktycznych, a podział na grupy kliniczne był prawidłowy (6-8 osób). Zajęcia dydaktyczne prowadzone były w sposób poprawny i zgodny z planem zajęć w semestrze zimowym.

#### **Załącznik nr 6 Informacja o hospitowanych zajęciach i ich ocena.**

Rozwój kadry naukowo-dydaktycznej opiera się na działaniach ukierunkowanych na zwiększenie liczby pracowników. Za dobór nowej kadry odpowiedzialne są władze Uczelni. Brak opracowanych procedur polityki kadrowej Wydziału, a tym samym kierunku „fizjoterapia”.

System wspierania rozwoju kadry naukowo-dydaktycznej na tym kierunku praktycznie nie działa. Co prawda Uczelnia nie utrudnia rozwoju, ale niestety nie finansuje go. Pracownicy nie dostają pieniędzy na wyjazdy na konferencje. Nieliczni biorą udział w wymianie międzynarodowej w ramach umów Erasmus.

W czasie wizytacji komisji PKA odbyło się spotkanie z nauczycielami akademickimi kierunku „fizjoterapia”, których reprezentowało 13 osób, bez udziału samodzielnych pracowników naukowo – dydaktycznych. W spotkaniu nie uczestniczyły władze Uczelni.

W dyskusji przedstawiono następujące problemy:

- nauczyciele akademicy mają wpływ na planowanie, formułowanie oraz zakres obowiązkowego materiału dydaktycznego z poszczególnych przedmiotów;
- kadra dydaktyczna jest oceniana okresowo przez studentów na podstawie przeprowadzonej ankiety, a ich wyniki otrzymują zainteresowane osoby;
- obecni na spotkaniu nauczyciele akademicy słabo orientują się w systemie procedur oceniających efekty kształcenia. Nie mają również wiedzy dotyczącej sposobów monitorowania zatrudnienia i śledzenia losów absolwentów;
- obecnie prowadzone remonty adaptacyjne bazy dydaktycznej WNoZ utrudniają prowadzenie zajęć dydaktycznych, a procedura przydziału pomieszczeń dydaktycznych w GUMed odbywa się na zasadzie „kto pierwszy ten lepszy”. Czują się w tym przydziale pokrzywdzeni na rzecz innych kierunków medycznych;
- nauczyciele zwracają uwagę na zbyt małe nakłady finansowełożone na badania naukowe, ale sami nie mają pomysłu jak zdobywać granty (są często ograniczeni skromną bazą laboratoryjną). Nie zgłaszają pretensji, co do merytorycznej pomocy samodzielnych pracowników Wydziału oraz możliwości udziału w konferencjach naukowych (udział czynny), ani udziału w rozwoju kariery naukowej;
- na spotkaniu nie zgłoszono uwag krytycznych pod adresem władz Uczelni;
- młodzi pracownicy naukowo-dydaktyczni, obecni na zebraniu, zwrócili uwagę na gorsze ich traktowanie przez pracowników działów klinicznych (korzystanie z pomieszczeń, kontakt z pacjentami itp.).

#### **Ocena końcowa 4 kryterium ogólnego w pełni**

##### **Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych:**

- 1) Struktura kwalifikacji oraz liczba nauczycieli akademickich stanowiących kadre dydaktyczną kierunku „fizjoterapia” umożliwia osiągnięcie zakładanych celów i efektów kształcenia.
- 2) Kierunek „fizjoterapia” Wydziału Nauk o Zdrowiu GUMed spełnia niezbędne wymagania w zakresie minimum kadrowego dla studiów pierwszego i drugiego stopnia. Kadre naukowo-dydaktyczną stanowi zespół specjalistów różnych dziedzin związanych z fizjoterapią i rehabilitacją z obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej. Wymienionych nauczycieli akademickich cechuje adekwatne do procesu nauczania doświadczenie dydaktyczne oraz zawodowe. Kwalifikacje nauczycieli akademickich są zgodne z tematyką prowadzonych zajęć.
- 3) Polityka kadrowa Wydziału oparta jest na weryfikacji zatrudnionej aktualnie kadry naukowo-dydaktycznej (sytuacja kadrowa jest dość stabilna) i podlega stosownemu uzupełnieniu poprzez zatrudnianie nowych osób, w zależności od wprowadzania nowych przedmiotów. System wspierania rozwoju kadry naukowo-dydaktycznej (rozumiany jako udokumentowana procedura) nie działa na tym kierunku.

#### **5. Infrastruktura dydaktyczna i naukowa, którą dysponuje jednostka a możliwość realizacji zakładanych efektów kształcenia oraz prowadzonych badań naukowych**

W Gdańskim Uniwersytecie Medycznym nie istnieje przydział sal wykładowych, seminaryjnych dla określonego wydziału czy kierunku studiów. Praktycznie wszystkie sale wykorzystywane są przez wszystkich studentów. Natomiast pracownie umiejętności fizjoterapeutycznych i sale do ćwiczeń praktycznych znajdują się w budynku nr 1- Zakład Fizjoterapii GUM ul. Dębinki 7 a także w budynku dydaktycznym na II piętrze przy ul. Tuwima 15 (sale 200,201,202,203,204,205). W budynku tym mieści się również Dziekanat WNoZ. Wszystkie pomieszczenia wyposażone są zgodnie z przeznaczeniem (sprzęt do fizykoterapii, masażu, kinezyterapii), w wybranych salach seminaryjnych i wykładowych rzutniki multimedialne, Internet, komputer.

Studenci Kierunku „fizjoterapia” odbywają zajęcia na terenie Uniwersyteckiego Centrum Medycznego, Centrum Medycyny Inwazyjnej, a także w innych szpitalach, klinikach i przychodniach na terenie Trójmiasta.

Uczelnia zawarła umowy z placówkami klinicznymi w których realizuje ćwiczenia kliniczne w ramach przedmiotów wchodzących w skład modułów praktycznych na studiach pierwszego i drugiego stopnia.

Budynki, w których odbywają się zajęcia kierunku „fizjoterapia” są bardzo zróżnicowane pod względem standardu. Część sal wykładowych i ćwiczeniowych jest wyposażona w rzutniki, tablice multimedialne, część natomiast jest zbyt mała względem liczebności grupy. Pracownie są dobrze wyposażone, często w znacznie nowszy sprzęt niż spotykany przez studentów w szpitalach.

Biblioteka Główna (BG) GUMedu pełni funkcję jednostki ogólnouczelnianej, mającej za zadanie wspierać prowadzoną w Uczelni działalność naukową i dydaktyczną. Jest to jeden z nowoczesnych, dobrze wyposażonych i funkcjonujących ośrodków GUMed.

Biblioteka Główna realizuje swoje zadania poprzez gromadzenie, opracowywanie, przechowywanie oraz udostępnianie zbiorów, jako źródeł informacji (książki i czasopisma, w wersji drukowanej, elektronicznej, filmy, płyty CD i DVD oraz bibliograficzne, faktograficzne, itp. W bieżącej działalności Biblioteka wykorzystuje nowoczesny zintegrowany system biblioteczny VTLIS VIRTUA. Do opracowania rzeczowego zbiorów BG stosuje szeroko wykorzystywany na świecie uniwersalny język haseł przedmiotowych z dziedziny medycyny i nauk pokrewnych. Wraz z innymi polskimi bibliotekami uczelni medycznych BG GUMed współtworzy, w trybie online, oraz wykorzystuje w swoim katalogu polską - elektroniczną wersję MeSH w postaci zautomatyzowanej Kartoteki Haseł Przedmiotowych MeSH-PL.

Biblioteka Główna (BG) jest usytuowana w pobliżu siedziby WNoZ i w okresie roku akademickiego jest czynna dla użytkowników przez 6 dni w tygodniu. Biblioteka Główna GUMed posiada bogaty księgozbiór i zasoby biblioteczne oraz ma zapewniony dostęp elektroniczny do najnowszych światowych źródeł naukowej informacji medycznej, w tym książek polskich i zagranicznych. Wykaz pozycji z zakresu fizjoterapii zawiera wszystkie istotne opracowania książkowe i czasopisma naukowe z zakresu rehabilitacji medycznej, fizjoterapii i dziedzin pokrewnych. Studenci kierunku „fizjoterapia” mają ułatwiony i szeroki dostęp do literatury związanej z programem studiów, co ma korzystny wpływ na osiągnięcia



efekty kształcenia i zdobywanie nowoczesnej wiedzy. Również pracownicy naukowo-dydaktyczni mają możliwość korzystania z najnowszych i wiarygodnych źródeł informacji naukowej. BG systematycznie wzbogaca się o nowe zbiory, ze szczególnym uwzględnieniem wartościowych pozycji anglojęzycznych z zakresu rehabilitacji medycznej i fizjoterapii. Studenci także ocenili, że Biblioteka z zakresu fizjoterapii posiada wszystkie potrzebne w procesie nauczania księgozbiory, w tym znaczącej ilości w formie elektronicznej, co dzięki systemowi bibliotecznemu umożliwia studentom korzystanie z biblioteki zdalnie z domu. Nowości z dziedziny fizjoterapii pojawiają się systematycznie i są przez studentów bardzo cenione.

W większości budynków studenci mają dostęp do bezprzewodowej sieci Eduroam.

- ocena poprawności doboru instytucji, w których prowadzone są zajęcia praktyczne lub praktyki zawodowe do celów kształcenia i założonych efektów kształcenia;

Dobór jednostek klinicznych jest właściwy i spójny z treściami kształcenia w ramach przedmiotów klinicznych. Umowy są aktualne, zawarte na cały rok akademicki bądź są to umowy wieloletnie.

Praktyki zawodowe studenci organizują we własnym zakresie. Od sumienności i obowiązkowości studenta zależy, czy praktyki zrealizują założone efekty kształcenia, bowiem Uczelnia nie prowadzi weryfikacji praktyk studenckich.

- ocena spójności planowanego rozwoju ocenianego kierunku z rozwojem infrastruktury, w której prowadzone jest kształcenie na tym kierunku. Ocena polityki finansowej uczelni i jednostki w tym zakresie (planowane nakłady na utrzymanie i doskonalenia infrastruktury);

Trwającą modernizacją bazy dydaktycznej i klinicznej na terenie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego i GUMedu dotyczy także części, w której prowadzone będą zajęcia na ocenianym kierunku. Jednak brak jest przejrzystych przepisów i procesów regulujących finansowanie procesu dydaktycznego na poziomie całego wydziału.

- ocena przystosowania infrastruktury dydaktycznej do potrzeb studentów niepełnosprawnych;

Budynki są stare i w minimalnym stopniu przystosowane do potrzeb studentów niepełnosprawnych. Oczywiście kliniki oraz pozostałe miejsca kontaktów z pacjentem są bardzo dobrze przystosowane do potrzeb studentów niepełnosprawnych. Mankamentem biblioteki jest brak podjazdów i przejść przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych.

### **Ocena końcowa 5 kryterium ogólnego znacząco**

#### **Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryterium szczegółowego.....**

Jak opisano powyżej infrastruktura dydaktyczna i naukowa, którą dysponuje Wydział umożliwia realizację zakładanych efektów kształcenia.

Osoby odpowiedzialne za zabezpieczenie sal dydaktycznych na dany semestr zgłaszały problem z rezerwacją sal, jak wspomniano powyżej nie ma podziału sal na Wydziały.

Podczas przeprowadzania akredytacji duża część budynków była w trakcie remontu, co także utrudniało dokładną ocenę spełnienia wszystkich wymogów.

Odnosząc się do infrastruktury kierunku „fizjoterapia”, w raporcie samooceny w dziale „Perspektywy rozwoju kierunku” za najslabsze strony uznano „...niezadowalający stan bazy dydaktyczno-naukowej. Obecnie jest szansa na poprawę tych warunków w związku z zakończoną w 2011 roku budową Centrum Medycyny Inwazyjnej i trwającą modernizacją bazy dydaktycznej i klinicznej na terenie Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego i GUMedu”.

## **6.Badania naukowe prowadzone przez jednostkę w zakresie obszaru/obszarów kształcenia, do którego został przyporządkowany oceniany kierunek studiów**

W raporcie samooceny działalność naukowa kierunku „fizjoterapia” została ujęta w celu strategicznym GUMed nr II pt.” Uzyskanie wiodącej pozycji w Polsce wśród uczelni medycznych w zakresie działalności naukowo-badawczej”. Zgodnie z danymi opracowanymi przez władze dziekańskie WNoZ na dzień 16.08.2012, na kierunku „fizjoterapia”, badania naukowe winny być realizowane przez 14 zakładów naukowych, do których przypisano 16 nauczycieli akademickich – jako kierowników tematów (1 prof.; 2 dr hab.prof.nadzw.; 8 dr. oraz 5 mgr.).

Z przytoczonych (zał. nr 10 raportu samooceny) i sprawdzonych przez Komisję danych wynika, że badania naukowe na kierunku „fizjoterapia” są realizowane tylko w czterech zakładach i jednej klinice : 1) Zakład Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego –nadzoruje jeden grant promotorski NCN: N N401 315239 (50 000 PLN) oraz realizuje jedną pracę statutową ST-63 (MNiSW – 26 880 PLN); 2) Zakład Zdrowia Publicznego i Medycyny Społecznej –realizuje pracę statutową ST-25 (MNiSW – 17 120 PLN); 3) Klinika Rehabilitacji –realizuje pracę statutową ST-67 (MNiSW 37 128 PLN) 4) Zakład Fizjoterapii – realizuje pracę statutową ST-112 (MNiSW 3 876 PLN); 5) Zakład Psychologii Klinicznej realizuje pracę statutową ST-550 (MNiSW 6 612 PLN). Pozostałe badania naukowe podane w formie publikacji za lata 2007-2012 (własne lub nie zgłoszone jako prace statutowe nauczycieli akademickich kierunku „fizjoterapia”) zamieszczono w zał. nr 11 raportu samooceny, przy czym nie uwzględniono publikacji naukowych pięciu nauczycieli akademickich. Te ostatnie zostały dodatkowo sprawdzone w bazie bibliograficznej Biblioteki Głównej GUMed.

Profil badawczy realizowany na kierunku „fizjoterapia” obejmuje prace o charakterze podstawowym, klinicznym oraz psychospołecznym, związane z szeroko rozumianą rehabilitacją/fizjoterapią. Dotyczą one m.in.: oceny zaburzeń biochemicznych w neuropatii cukrzycowej, badań w zakresie: zaburzeń metabolizmu żelaza w stwardnieniu rozsianym, mikrobiologii *Vibrio fischeri*, toksykologii materiałów budowlanych, diagnostyki klinicznej i neuroradiologicznej stanów otępiennych oraz stwardnienia rozsianego, rehabilitacji schorzeń narządu ruchu, diagnostyki radioizotopowej układu krążenia, oceny stanu żywienia u chorych na raka płuca, chorób nerek oraz w wieku podeszłym, zagadnienia europeizacji prawa ochrony zdrowia i innych, zagadnienia organizacji i zarządzania w ochronie zdrowia oraz szereg tematów humanistyki antropomedycznej, badania jakości życia, psychologiczne socjologii i historii medycyny. W raporcie samooceny podano, że „Badania te są w znacznej części prowadzone przez młodych naukowców, w tym 40 słuchaczy Studium Doktoranckiego z Wydziału”, jednak w zał. nr 10 raportu podani są tylko kierownicy tematów, a w zał. nr 11 nie wylistowano publikacji młodych pracowników naukowych. W dostępnej podczas wizytacji dokumentach Zespołu oceniającego PKA nie znalazła stosownych danych na ten temat.

Na podstawie przedstawionych danych można stwierdzić, iż prowadzone badania naukowe w jednostce tylko nieznacznie wpływają na realizowany proces dydaktyczny, w tym na kształtowanie programu kształcenia i indywidualizację nauczania, ponieważ w większości nie są bezpośrednio związane z fizjoterapią lecz bardziej z medycyną, toksykologią czy tematyką humanistyczną.

Odnośnie źródeł i wysokości finansowania badań naukowych na kierunku „fizjoterapia” w raporcie samooceny czytamy – „ W tym roku, jak i wzorem lat ubiegłych Wydział otrzymał bardzo niskie finansowanie swojej działalności badawczej”. Rzeczywiście w ramach dofinansowania działalności statutowej przez MNiSW - WNoZ otrzymał na pięć prac 91 626 PLN oraz dodatkowo na jeden grant promotorski 50 000 PLN. Nie podano jednak ogólnej liczby zgłoszonych wartościowych projektów naukowych do konkursów NCN lub NCBR, które zostały odrzucone. Podobnie nie podano tematów ani liczby zgłoszonych na Wydziale Nauk o Zdrowiu projektów badawczych, które nie zostały zakwalifikowane jako prace statutowe i którym Wydział nie przydzielił środków finansowych z dotacji MNiSW. Świadczy to o zbyt małej aktywności nauczycieli kierunku „fizjoterapia” w pozyskiwaniu środków finansowych na badania naukowe w ramach konkursów NCN i NCBR oraz w działalności statutowej. Dotyczy to również możliwości zdobywania większej ilości grantów promotorskich.

W roku 2010 Wydział Nauk o Zdrowiu uzyskał pierwszą kategorię naukową (między innymi za wyposażenie bazy), co świadczy o możliwości prowadzenia badań międzyzakładowych, międzypracowniczych itp. Rzeczywiście obecny stan bazy i prowadzony remont budynków WNoZ (przy ul.Dębinki i Tuwima), w istotnym stopniu utrudnia prowadzenie badań naukowych na kF, co nie wyklucza innych możliwości współpracy np. z ośrodkami klinicznymi, zakładami naukowymi GUMed.

Po sześciu latach od powołania kierunku „fizjoterapia” , aktualnie tylko w pięciu jednostkach organizacyjnych (na mających potencjał badawczy i zgłoszonych 14 jednostek naukowych) realizuje się 5 prac statutowych (finansowanych z dotacji MNiSW na łączną sumę 91 626 PLN) oraz jeden grant promotorski (finansowany z dotacji NCN na sumę 50 000 PLN). Powyższe badania koordynuje (kierownicy tematów) pięciu nauczycieli akademickich, plus jedna doktorantka (wykonawca grantu).

Nie są realizowane badania naukowe w ramach (podanej w raporcie samooceny) bilateralnej współpracy międzynarodowej (9 państw; 8 uniwersytetów; 1 instytut naukowy oraz 1 szkoła wyższa) w ramach programu ERASMUS, który winien obejmować wymianę studentów i nauczycieli akademickich.

Dopiero w 2010 roku powstało na kierunku „fizjoterapia” przy Zakładzie Fizjoterapii pierwsze Studenckie Koło Naukowe (SKN) – „Fizjoterapia w pediatrii”, liczące 5 studentów. Nie wykazano jednak udziału w/w studentów w prowadzeniu prac badawczych np. przygotowanie wystąpień ustnych/plakatowych na studenckich konferencjach naukowych. W roku akademickim 2012/2013 przy Klinice Alergologii i Pneumologii GUMed powołano kolejne SKN, które dopiero rozpoczyna działalność.

W raporcie samooceny podano, „że najmocniejszą stroną tego kierunku jest silna kadra dydaktyczna-naukowa, oparta w większości na fizjoterapeutach o wysokim poziomie nauczania. W okresie od ostatniej oceny WNoZ uzyskał prawo do nadawania stopni doktora w zakresie medycyny i nauk o zdrowiu”. Jednak liczba wypromowanych od 2008 roku (data

uzyskania uprawnień) doktorów z kierunku fizjoterapia jest dość skromna (6 przewodów doktorskich otwartych, trzy prace obronione).

Niezadawalająca aktywność badawcza pracowników naukowo-dydaktycznych prowadzących zajęcia na kierunku „fizjoterapia” ma mało motywujący wpływ na proces kształcenia studentów, który mógłby osiągnąć wyższy poziom przy realizacji większej ilości wartościowych projektów badawczych oraz spotęgowanej działalności naukowej w Studenckich Kołach Naukowych.

### **Ocena końcowa 6 kryterium ogólnogoczęściowo**

#### **Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryterium szczegółowego...**

Na kierunku „fizjoterapia” występują duże zaległości w realizacji drugiego celu strategicznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, zakładającego uzyskanie wiodącej pozycji w Polsce w zakresie działalności naukowo-badawczej. Nauczyciele akademicki nie zgłaszają (za wyjątkiem jednego uzyskanego grantu promotorskiego) projektów naukowych finansowanych z ramienia NCN i/lub NCBR. Nie realizowane są badania naukowe w ramach współpracy międzynarodowej.

Wykazana działalność naukowa nauczycieli akademickich kierunku „fizjoterapia” jest niezadawalająca, uwzględniając wysoki potencjał badawczy Wydziału Nauk o Zdrowiu GUMed, który w 2010 r. uzyskał pierwszą kategorię naukową.

Prowadzone badania naukowe w jednostce tylko nieznacznie wpływają na realizowany proces dydaktyczny, w tym na kształtowanie programu kształcenia i indywidualizację nauczania, ponieważ w większości nie są bezpośrednio związane z fizjoterapią lecz bardziej z medycyną, toksykologią czy tematyką humanistyczną.

## **7. Wsparcie studentów w procesie uczenia się zapewniane przez Uczelnię**

Zasady rekrutacji określone są w Uczelni w trybie uchwały Senatu. Uchwała określa odrębne zasady naboru dla każdego z prowadzonych kierunków, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Oferta edukacyjna kierowana jest dla osób, które pragną uzyskać przygotowanie zawodowe do pracy z osobami chorymi i niepełnosprawnymi. Ubiegający się o przyjęcie na 1 rok studiów stacjonarnych I stopnia kierunku „fizjoterapia” zobowiązani są zdać egzamin maturalny z biologii i chemii na poziomie rozszerzonym lub podstawowym oraz zaliczyć egzamin z umiejętności pływackich. Wynik z egzaminu maturalnego na poziomie rozszerzonym będzie przeliczany x 1,0 natomiast wynik na poziomie podstawowym będzie przeliczany x 0,6. O przyjęciu decyduje suma pkt. z egzaminu maturalnego i pływania (maksymalnie można uzyskać 40 pkt. z tej części egzaminacyjnej) w ramach limitu miejsc.

Odrębne przepisy dotyczą kandydatów z tzw. „starą maturą” oraz dla kandydatów z matura międzynarodową IB oraz maturą zagraniczną. Ubiegający się o przyjęcie na 1 rok studiów drugiego stopnia muszą być absolwentami studiów pierwszego stopnia kierunku „fizjoterapia”. O przyjęciu na I rok studiów w ramach określonego limitu miejsc decyduje liczba punktów uzyskanych wyłącznie z egzaminu wstępnego. Egzamin wstępny będzie sprawdzał wiedzę z przedmiotów takich jak: anatomia, fizjologia, pierwsza pomoc, promocja zdrowia, etyka, psychologia, informatyka oraz wiedzę z przedmiotów kierunkowych. Zasady rekrutacji umożliwiają dobór kandydatów którzy w procesie kształcenia osiągną zamierzone efekty kształcenia na obydwóch poziomach kształcenia na kierunku „fizjoterapia”.

Proces rekrutacji nie zawiera regulacji dyskryminujących kandydatów.

Wielkość planowanej rekrutacji odpowiada potencjałowi dydaktycznemu jednostki ze względu na liczbę nauczycieli zaliczonych do minimum kadrowego oraz infrastrukturę dydaktyczną.

Sposób formułowania oceny jest opisany w *Regulaminie studiów*. Wysokość oceny jest uzależniony od poziomu wiedzy i umiejętności studenta wyrażonej w wartościach procentowych. Analiza informacji zawartych w sylabusach wykazała bardzo duże rozbieżności w opisach sposobów oceny osiągnięć studentów w ramach poszczególnych przedmiotów. W niektórych przypadkach opis ten jest wyczerpujący a w niektórych trudno się zorientować co będzie podlegało ocenie. Brakuje opisu sposobów oceny osiągnięć studentów z podziałem na poszczególne kategorie. Np. przedmiot typowo praktyczny zawiera opis sposobu oceny wiedzy ale brakuje informacji jak prowadzący zamierza sprawdzić umiejętności studenta np. ćwiczenia które student powinien zademonstrować pacjentowi, nauczyć ćwiczenia a następnie przeprowadzić je z pacjentem w określonej dysfunkcji (jaka umiejętność jest na dst.? a jaka na db. czy bdb.?) W opinii studentów wymagania są wystandaryzowane. Sposób oceny osiągnięć studentów zapewnia przejrzystość i obiektywizm formułowania ocen. W większości przypadków wymagania do spełnienia są precyzyjnie określone na pierwszych zajęciach w semestrze, a następnie skrupulatnie przestrzegane.

Uczelnia nie wspiera mobilność studentów. System rekrutacji, wyjazdów oraz uznawania równoważności dla kierunku „fizjoterapia” nie istnieje. Uczelnia świetnie radzi sobie np. Z wymianą studencką studentów Wydziału Lekarskiego, zatem zastanawiające jest takie traktowanie studentów fizjoterapii. System wyceny przedmiotów punktami ECTS funkcjonuje, studenci mają jednak przeciętną wiedzę na jego temat. Uważają, iż jest on użyteczny jedynie w przypadkach wymiany międzynarodowej. Brakuje jasno określonej kampanii informacyjnej popularyzującej wiedzę o wycenach ECTS.

Wymiana międzynarodowa studentów na kierunku „fizjoterapia” nie istnieje.

Studenci bardzo chwalili opiekę dydaktyczno-naukową, którą sprawowali nad nimi opiekunowie prac dyplomowych. Nauczyciele akademicy byli stale dostępni dla swoich dyplomantów poprzez maile, telefonicznie, czy też w godzinach dodatkowych konsultacji. Studenci uważają, że poświęcono im wystarczająco dużo czasu. Należy jednak podkreślić, że pozytywnie ocenieni zostali pracownicy Wydziału Nauk o Zdrowiu. Negatywne oceny za opiekę naukowo-dydaktyczną, otrzymali w znaczącej części nauczyciele akademicy zatrudnieni na innych wydziałach, ale prowadzący pojedyncze zajęcia na kierunku „fizjoterapia”.

Praktycznie nie są wykorzystywane są techniki i metody kształcenia na odległość.

Zarówno sylabusy dla programów studiów opracowanych w oparciu o standardy jak i sylabusy dla planów studiów zgodnie z KRK prezentują bardzo zróżnicowany poziom jeżeli chodzi o przedstawione w nich informacje. Różnice są widoczne np. w danych dotyczących treści kształcenia do realizacji w ramach wykładów i ćwiczeń, gdzie w niektórych przypadkach wykłady i ćwiczenia są rozpisane szczegółowo (np. wykład nr1 - szczegółowa tematyka wykładu np. Biomechanika kliniczna) natomiast w niektórych podaje się tylko ogólną liczbę godzin konieczną do realizacji przedmiotu a treści kształcenia są bardzo ogólne (np. Patofizjologia ogólna, Fizjologia wysiłku). Liczba godzin podana w sylabusach nie zawsze odpowiada liczbie godzin zamieszczonych w planach studiów. Np. *Biofizyka* w planie

studiów na poziomie pierwszego stopnia kształcenia to 30 godzin (20 godzin wykładów i 10 godzin ćwiczeń) w sylabusie to także 30 godzin ale dodatkowo przewidziano 50 godzin na samokształcenie, o których nie ma ani słowa w planach studiów. W sylabusie nie ma informacji jak rozliczyć studenta za prace własną, nie ma przypisanych pracy własnej pkt ECTS itd. Z kolei przedmiot *Fizjologia wysiłku* w planach studiów ma 20 godzin na samokształcenie, których w sylabusach nie ma. Wydaje się, że każdy student w trakcie studiów wykorzystuje określony czas na samokształcenie, aby przygotować się chociażby do zaliczeń i egzaminów. Nie wiadomo według jakiego klucza wliczano do ogólnej liczby godzin przeznaczonych na studiowanie godziny na samokształcenie ponieważ jedne przedmioty je mają a inne nie i nie obowiązuje tutaj żadne logiczne wytłumaczenie tego faktu (Biologia medyczna ma takie godziny a Biochemia nie ma, obydwie przedmioty kończą się egzaminem). Materiały dydaktyczne w formie piśmiennictwa zalecanego i uzupełniającego powinny być regularnie uzupełniane o nowe pozycje dostępne na rynku wydawniczym. Materiały dydaktyczne wykorzystywane podczas realizacji ćwiczeń ogólnych, podstawowych i kierunkowych umożliwiają osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia.

Studenci stwierdzili, że sylabusy znacząco pomagają im w przygotowaniu się do egzaminów, jako że zawierają esencję treści programowych i zasób literatury obowiązkowej do danego przedmiotu. Prowadzący zazwyczaj przedstawiają sylabus na pierwszych zajęciach.

Studenci poproszeni o wskazanie motywacji do nauki wymienili:

- nowe doświadczenia wspomagające studentów w ich obecnej pracy
- pasja oraz chęć pomocy innym osobom
- naśladowanie pracowników katedry fizjoterapia i zakładu rehabilitacji, których cenią za postawę osobistą oraz profesjonalizm, którym to chcą dorównać.
- stypendium rektora, którego zasady przyznawania faworyzują przede wszystkim osoby z wysoką średnią ocen.

W wizytowanej jednostce proces przyznawania świadczeń pomocy materialnej funkcjonuje w sposób prawidłowy. Decyzje w indywidualnych sprawach studenckich konstruowane są zgodnie z przepisami postępowania administracyjnego. Wypłata świadczeń odbywa się bez zbędnych opóźnień. Akty wewnętrzne dotyczące pomocy materialnej wywieszane są w określonych miejscach oraz dostępne są online w Extranecie.

Uczelnia organizuje dodatkowe kursy doszkalcące, a pracownicy swoją osobistą postawą zachęcają studentów do naśladowania pewnych wzorców etycznych i profesjonalizmu. Ponadto wśród studentów jest rozsyłany newsletter z informacjami kulturalnymi i zawodowymi.

Studenci są zadowoleni z wyboru Uczelni. Uważają ją za regionalnego lidera, a zarazem za jedną z najlepszych uczelni w Polsce. Inne mocne strony wskazywane przez studentów to silna i dobra kadra naukowa jaką dysponuje Uczelnia, bezpośredni kontakt z pacjentem pod okiem profesjonalistów, mnogość zajęć praktycznych. Podczas spotkania podkreślali, że studia bardzo dobrze przygotowują ich do pracy zawodowej. Jako słabe strony studenci wskazali:

- traktowanie ich jako studentów drugiej kategorii przez pracowników Wydziału Lekarskiego i władze Uczelni
- organizacja zajęć, głównie w kwestii planów zajęć i sal dydaktycznych. Problemy w tym aspekcie poniekąd wynikają z traktowania Wydziału Nauk o Zdrowiu jako mniej istotnego względem innych jednostek Uczelni

-brak dobrze zabezpieczonych szatni. Obecnie szatnie nie są w każdym budynku, a studenci podczas kontaktu z pacjentami muszą nosić pełne uniformy. A to wymaga zostawienia wszystkich rzeczy w szatni, w tym także wartościowych. Duża liczba kradzieży z szatni powoduje dyskomfort studiowania. Warto rozważyć kwestię zamykanych szafek do dyspozycji studentów.

## **Ocena końcowa 7 kryterium ogólnego znacząco**

### **Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych**

**1)** Zasady rekrutacji umożliwiają dobór kandydatów którzy w procesie kształcenia osiągną zamierzone efekty kształcenia na obydwóch poziomach kształcenia na kierunku fizjoterapii. Proces rekrutacji nie zawiera regulacji dyskryminujących kandydatów. Potencjał dydaktyczny jednostki pozwala na realizację założonych efektów kształcenia.

**2)** Sposób formułowania oceny jest opisany w Regulaminie studiów. Wysokość oceny jest uzależniona od poziomu wiedzy i umiejętności studenta wyrażonej w wartościach procentowych. Analiza informacji zawartych w sylabusach wykazała bardzo duże rozbieżności w opisach sposobów oceny osiągnięć studentów w ramach poszczególnych przedmiotów. W niektórych przypadkach opis ten jest wyczerpujący, a w niektórych trudno się zorientować co będzie podlegało ocenie. Brakuje opisu sposobów oceny osiągnięć studentów z podziałem na poszczególne kategorie.

**3)** Uczelnia nie wspiera mobilności studentów. System rekrutacji, wyjazdów oraz uznawania równoważności dla kierunku „fizjoterapia” nie istnieje. Uczelnia świetnie radzi sobie np. z wymianą studentów Wydziału Lekarskiego, zatem zastanawiające jest takie traktowanie studentów fizjoterapii. System wyceny przedmiotów punktami ECTS funkcjonuje, studenci mają jednak przeciętną wiedzę na jego temat. Uważają, iż jest on użyteczny jedynie w przypadkach wymiany międzynarodowej. Brakuje jasno określonej kampanii informacyjnej popularyzującej wiedzę o wycenach ECTS. Wymiana międzynarodowa studentów na kierunku fizjoterapia nie istnieje.

**4)** Studenci bardzo chwalili opiekę dydaktyczno-naukową, którą sprawowali nad nimi opiekunowie prac dyplomowych. Nauczyciele akademicy byli stale dostępni dla swoich dyplomantów poprzez maile, telefonicznie, czy też w godzinach dodatkowych konsultacji. Studenci uważają, że poświęcono im wystarczająco dużo czasu. Należy jednak podkreślić, że pozytywnie ocenieni zostali pracownicy Wydziału Nauk o Zdrowiu. Negatywne oceny za opiekę naukowo-dydaktyczną otrzymali w znaczącej części nauczyciele akademicy zatrudnieni na innych wydziałach, ale prowadzący pojedyncze zajęcia na kierunku „fizjoterapia”. Zarówno sylabusy dla programów studiów opracowanych w oparciu o standardy jak i sylabusy dla planów studiów zgodnie z KRK prezentują bardzo zróżnicowany poziom, jeżeli chodzi o przedstawione w nich informacje, co wymaga ujednolicenia.

Studenci poproszeni o wskazanie motywacji do nauki wymienili:

- nowe doświadczenia wspomagające studentów w ich obecnej pracy
- pasja oraz chęć pomocy innym osobom
- naśladownictwo pracowników katedry fizjoterapia i zakładu rehabilitacji, których cenią za postawę osobistą oraz profesjonalizm, którym chcą dorównać.
- stypendium rektora, którego zasady przyznawania wyróżniają przede wszystkim osoby z wysoką średnią ocen.

Proces przyznawania świadczeń pomocy materialnej funkcjonuje w sposób prawidłowy. Decyzje w indywidualnych sprawach studenckich konstruowane są zgodnie z przepisami

postępowania administracyjnego. Wypłata świadczeń odbywa się bez zbędnych opóźnień. Akty wewnętrzne dotyczące pomocy materialnej wywieszane są w określonych miejscach oraz dostępne są online w Extranecie. Uczelnia organizuje dodatkowe kursy dokształcające, a pracownicy swoją osobistą postawą zachęcają studentów do naśladowania pewnych wzorców etycznych i profesjonalizmu. Ponadto wśród studentów jest rozsyłany newsletter z informacjami kulturalnymi i zawodowymi. Studenci są zadowoleni z wyboru Uczelni. Uważają ją za regionalnego lidera, a zarazem za jedną z najlepszych uczelni w Polsce. Inne mocne strony wskazywane przez studentów to silna i dobra kadra naukowa jaką dysponuje Uczelnia, bezpośredni kontakt z pacjentem pod okiem profesjonalistów, mnogość zajęć praktycznych. Podczas spotkania podkreślali, że studia bardzo dobrze przygotowują ich do pracy zawodowej. Jako słabe strony studenci wskazali:

- traktowanie ich jako studentów drugiej kategorii przez pracowników Wydziału Lekarskiego i niektórych władz Uczelni,
- organizacja zajęć, głównie w kwestii planów zajęć i sal dydaktycznych.
- brak dobrze zabezpieczonych szatni. Obecnie szatnie nie są w każdym budynku, a studenci podczas kontaktu z pacjentami muszą nosić pełne uniformy. A to wymaga zostawienia wszystkich rzeczy w szatni, w tym także wartościowych. Duża liczba kradzieży z szatni powoduje dyskomfort studiowania. Warto rozważyć kwestię zamykanych szafek do dyspozycji studentów.

## **8. Stosowanie na ocenianym kierunku studiów wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia zorientowanego na osiągnięcie wysokiej kultury jakości kształcenia**

Z dokumentacji przedstawionej przez Uczelnię wynika, iż posiada ona częściowo dokumenty dotyczące przepisów prawnych normujących proces zapewnienia jakości kształcenia. przede wszystkim dotyczą one: tworzenia programów kształcenia, określania weryfikacji efektów kształcenia, w tym procesu dyplomowania, zasad rekrutacji, oceny nauczycieli akademickich, oraz monitorowania losów absolwentów.

W dniu wizytacji nie przedstawiono Zespołowi Oceniającemu Uchwały Senatu, która formalnie traktowałaby o wewnętrznym systemie zapewnienia jakości kształcenia. Organem, sprawującym nadzór nad systemem zapewnienia jakości kształcenia w Uczelni jest Dział Oceny Jakości Kształcenia. Organ ten został powołany Zarządzeniem Rektora nr 6/2009 z dnia 23.02.2009 r. w sprawie wprowadzenia zmian w strukturze organizacyjnej Wydziału Lekarskiego oraz w strukturze organizacyjnej Administracji Akademii Medycznej w Gdańsku. Do celów działu należy między innymi: nadzór nad rozwojem systemu oceny jakości kształcenia w Uczelni, planowanie badań mających na celu ocenę jakości kształcenia w Uczelni, a także nadzór nad opracowywaniem i publikacją wyników badań oceny jakości kształcenia. Ponadto Decyzje dotyczące zarządzania jakością są podejmowane przez Prorektora ds. Studenckich we współpracy z Senacką Komisją Spraw Studenckich i Studiów Doktoranckich oraz Zespołem ds. Jakości Kształcenia działającym pod kierownictwem Pełnomocnika Rektora ds. Jakości Kształcenia, co zostało ustalone pismem wewnętrznym RB/003/2011 z dn. 14.03.2011 Rektora Uczelni. Zespół stanowi 16 osób powołanych przez Rektora, w skład Zespołu wchodzi prodziekani, przedstawiciele nauczycieli akademickich oraz studenci.

Od roku akademickiego 2012/2013 zgodnie z nowym regulaminem organizacyjnym Uczelni Dział Oceny Jakości Kształcenia zostało przekształcone w Biuro ds. Jakości Kształcenia.

W ramach Wydziału ankietyzacja jest przeprowadzana w następujący sposób:

wypełniane są przez studentów metodą on-line w okresie: 1 stycznia – 20 września danego roku. Informacje o możliwości wypełnienia ankiet dydaktycznych on-line oraz dostęp do



wyników ankiet rozsyłane są na uczelniane konta poczty studentów i nauczycieli akademickich Wydziału za pośrednictwem systemu wiadomości elektronicznych. Treść ankiet opracowywane są przez: Dział Oceny Jakości Kształcenia, który koordynuje ich prowadzenie i Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych (tłumaczenie na j. angielski) i służą ocenie procesu dydaktycznego z punktu widzenia nauczyciela akademickiego i prowadzonego przez niego przedmiotu. Wyniki ankiet w formie statystycznej dostępne są także wewnętrznej stronie internetowej Uczelni. Wynik ankiet otrzymuje również prorektor ds. studenckich.

Ponadto wszyscy nauczyciele akademicy (w tym Wydziału prowadzącego oceniany kierunek studiów) zgodnie z § 111 Statutu Uczelni podlegają okresowej ocenie, w szczególności w zakresie należytego wypełniania obowiązków, o których mowa w art. 111 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym nie rzadziej niż raz na dwa lata lub na wniosek kierownika jednostki organizacyjnej, w której nauczyciel akademicki jest zatrudniony, bądź Dziekana Wydziału. Oceny nauczyciela akademickiego posiadającego tytuł naukowy profesora zatrudnionego na podstawie mianowania, dokonuje się nie rzadziej niż raz na cztery lata.

Kolejno hospitacje Jednostek dydaktycznych przeprowadzane są przez czteroosobowe uczelniane zespoły hospitacyjne powołane przez Prorektora ds. Studenckich w składzie których znajdują się reprezentant władz wydziału, dwóch doświadczonych dydaktyków dobieranych wg. klucza specyfiki kierunku oraz student. Hospitacje dotyczą jedynie oceny spełnienia formalnych warunków prowadzonego kształcenia na studiach I i II stopnia (tj. zgodności terminu zajęć ich tematyki z harmonogramem, zgodności prowadzącego, właściwej wersji sylabusu, zweryfikowania właściwego doboru pomocy dydaktycznych, czy zapewnienia środków ochrony osobistej wynikającej ze specyfiki przedmiotu). Na wspomnianych hospitacjach nie weryfikuje się poziomu merytorycznego zajęć. Hospitacje są w pierwszej kolejności dokonywane w Jednostkach, których nauczyciele źle wypadli w ankiecie dydaktycznej. Raporty z hospitacji omawiane są na kolegiach rektorskich, z osobami które otrzymały złe wyniki podczas hospitacji Prorektor ds. studenckich przeprowadza rozmowy wyjaśniające.

Wydział dba o systematyczne podnoszenie jakości kształcenia na kierunku fizjoterapia, poprzez przeprowadzanie ankiet dydaktycznych, hospitację zajęć. Studenci współuczestniczą w procesie podnoszenia jakości kształcenia poprzez członkostwo w Zespołach Hospitacyjnych, Komisji ds. Planów i studiów.

Wdrażany jest obecnie schemat podziału kompetencji w kwestiach związanych z jakością kształcenia.

Podstawą do wprowadzania zmian w planach i programach na Wydziale jest Uchwała Nr 19/2012 r. Senatu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 28 maja 2012 r. w sprawie wytycznych dotyczących projektowania planów studiów i programów kształcenia, ich realizacji i oceny rezultatów. Na Wydziale prowadzone jest monitorowanie planów i programów nauczania, którego dokonuje Wydziałowa Komisja ds. Planów i Programów powoływana przez Radę Wydziału z początkiem każdej kadencji. Jak wynika z przedstawionych protokołów Komisja zajmowała się akceptacją planów i programów nauczania dla kierunków prowadzonych na Wydziale, modyfikacją tych planów, oraz zatwierdzaniem listy przedmiotów fakultatywnych. Rada Wydziału na posiedzeniu w 11 października br. zweryfikowała plany i programy studiów między innymi na kierunku „fizjoterapia”. Weryfikacja ta polegała na napisaniu i zatwierdzeniu programów studiów i dokumentacji programu kształcenia, które wraz z zatwierdzonymi przez Senat efektami

kształcenia będą stanowiły dokumentację dostosowania programów nauczania do wymogów Krajowych Ram Kwalifikacji. Efekty Kształcenia dla kierunku „fizjoterapia” zostały określone w Uchwale Nr 38/2012 Senatu Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 3 września 2012 r. w sprawie określenia efektów kształcenia dla kierunku „fizjoterapia” na Wydziale Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej.

Na Wydziale prowadzącym oceniany kierunek studiów Rada Wydziału 11 października br. powołała na kadencję 2012 – 2016 następujące stałe Komisje:

- ds. tematów pracy licencjackich i magisterskich dla kierunku „fizjoterapia”;
- ds. planów i programów nauczania dla kierunku „fizjoterapia”; oraz
- ds. Jakości Kształcenia (Rada Wydziału z dnia 13. 09. br.).

Dlatego też ocena przydatności tego systemu do badania zgodności programu kształcenia na danym kierunku studiów i metod jego realizacji z założonymi efektami kształcenia albo ze standardami kształcenia będzie możliwa dopiero w tym roku akademickim, kiedy wdrożony system zacznie działać w praktyce.

Wobec powyższego ocena jego dotychczasowej skuteczności w diagnozowaniu słabych stron programu kształcenia jest niemożliwa bo dopiero rozpoczął działanie.

Interesariusze zewnątrzni (pracodawcy) dopiero są angażowani we współtworzenie procesu dydaktycznego, przez co niemożliwe jest zweryfikowanie elastyczności w dostosowywaniu programów studiów do ich potrzeb. Studenci nie angażują się w proces poprawy jakości kształcenia, ze względu na brak wiedzy i informacji, że ich zdanie ma jakiegokolwiek znaczenie.

Kolejnym elementem systemu zapewniającego jakość w Jednostce jest system monitorowania i oceny efektów kształcenia na rynku pracy, wprowadzony w bieżącym roku akademickim. Za monitorowanie potrzeb rynku pracy odpowiedzialne w Uczelni jest Akademickie Biuro Karier. Akademickie Biuro Karier ma za zadanie między innymi wspieranie absolwentów w wejściu na rynek pracy oraz pomoc w znalezieniu zatrudnienia, odpowiadającego ich aspiracjom kwalifikacjom. W bieżącym roku akademickim absolwenci będą wypełniać opracowaną przez powyższe Biuro ankietę oceny efektów kształcenia na rynku pracy.

Uczelnia posiada rozbudowany system informacji o elementach służących jakości kształcenia, w tym o programach studiów, efektach kształcenia, organizacji i procedurach toku studiów, które są dostępne w serwisie extranetowym Uczelni, z którego mogą korzystać wszyscy studenci i pracownicy posiadający konto pocztowe Uczelni w serwisie extranetowym udostępnione są również informacje Dziekanatu Wydziału prowadzącego oceniany kierunek studiów.

Wyniki poszczególnych ankiet są dostępne dla wybranych grup, uczestniczących w tych zajęciach, a wyniki całościowe są ogólnodostępne. Jednakże wiedza przeciętnego studenta o doświadczeniach i działaniach podejmowanych na rzecz podniesienia jakości kształcenia jest niewielka. Studenci są nieco niedoinformowani.

Uczelnia wskazała interesariuszy zewnątrzni, którymi są placówki służby zdrowia, gdzie prowadzone są zajęcia dydaktyczne ze studentami, jednak ich powołanie nastąpiło niedawno, w tym roku akademickim (tabela poniżej). Dzięki współpracy z wymienionymi poniżej specjalistycznymi jednostkami możliwe będzie wprowadzenie zintegrowanego kształcenia umiejętności praktycznych służących przygotowaniu do zawodu, poprzez konsultację i koordynację wprowadzanych treści nauczania. Konsultacje z kierownikami wymienionych

placówek, będących potencjalnymi pracodawcami, są obecnie prowadzone i mogą umożliwić dostosowanie profili kształcenia do zmieniających się trendów na rynku pracy.

W wymienionych placówkach warunkiem niezbędnym do przeprowadzenia zajęć przez nauczycieli na umowę-zlecenie, asystentów, wykładowców i instruktorów GUMedu jest realizacja treści kształcenia zawartych w sylabusach na dany rok akademicki.

Sylabusy przygotowywane są wspólnie z doświadczonymi pracownikami danych jednostek (np. Szpital Reumatologiczny w Sopocie), dzięki czemu możliwa jest modyfikacja programu nauczania.

## **WYKAZ INTERESARIUSZY ZEWNĘTRZNYCH UCZESTNICZĄCYCH W PROCESIE KSZTAŁTOWANIA KONCEPCJI KSZTAŁCENIA**

### **NAZWA PLACÓWKI**

SPZOZ „Uzdrowisko Sopot” –  
poradnia rehabilitacyjna

Hospicjum im. E. Dutkiewicza  
SAC

NZOZ Caritas Archidiecezji  
Gdańskiej - poradnia  
rehabilitacyjna

Nadmorskie Centrum Medyczne  
Spółka z o.o. - poradnia  
rehabilitacyjna

Ośrodek Wczesnej Interwencji i  
Wspomagania Rozwoju poradnia  
rehabilitacyjna dla dzieci

Wojewódzki Zespół  
Reumatologiczny – poradnia  
rehabilitacji, oddział rehabilitacji  
dla dzieci

SPZOZ Sanatorium  
Uzdrowskie MSW - poradnia  
rehabilitacyjna

Uczelnia nie wykorzystuje możliwości aktywnego zaangażowania studentów w procesie zapewnienia jakości kształcenia poza ich obecnością w zespołach hospitacyjnych i komisji ds. Planów i programów studiów. Główni beneficjenci procesu nauczania, pozostają jedynie z biernym wpływem na jego kształt poprzez uczestnictwo w ankietach dydaktycznych.

Studenci nie wiedzą, że mogą wpływać na jakość kształcenia. Skoro nie wiedzą, że mogą, to nie wiedzą także jak. Studenci posiadają dużą świadomość celu kształcenia, przez co intuicyjnie współpracując z prowadzącymi zajęcia wpływając na podniesienie jakości kształcenia poprzez proponowanie zmian. Brakuje jednak działań formalnych i systemowych, co wynika z braku informacji dla studentów.

System wyborów przedstawicieli studenckich do Rady Wydziału budzi zastrzeżenia. Liczba studentów jest ustalana raz na 4 lata i nawet gdy Rada Wydziału ulega rozszerzeniu (poprzez wejście do niej nowych samodzielnych pracowników naukowych) liczba przedstawicieli studentów i doktorantów nie zwiększa się. Pod koniec ubiegłej kadencji Rady Wydziału studenci i doktoranci stanowili mniej niż 20% liczby członków Rady, co jest niezgodne z zaleceniami Ustawy Prawo o Szkolnictwie Wyższym.

Tabela nr 1 Ocena możliwości realizacji zakładanych efektów kształcenia (odrębnie dla każdego poziomu kompetencji).

Zakładane efekty kształcenia	Program i plany studiów	kadra	Infrastruktura dydaktyczna/ biblioteka	Działalność naukowa	Działalność międzynarodowa	Organizacja kształcenia
Wiedza	+/-	+	+	+/-	-	+/-
Umiejętności	+/-	+	+	+/-	-	+/-
Kompetencje społeczne	+	+	+	+/-	-	+

- +** - pozwala na pełne osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia
- +/-** - budzi zastrzeżenia - pozwala na częściowe osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia
- - nie pozwala na osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia

#### Ocena końcowa 8 kryterium ogólnego w pełni

##### Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1) Uczelnia przedstawiła działania zmierzające do zapewnienia wysokiej jakości kształcenia na ocenianym kierunku studiów. Struktura zarządzania procesem dydaktycznym na ocenianym kierunku studiów jest nowa, została powołana 11 października 2012 r.. Określa ona procedury porządkujące szczegółowo pracę nad jakością kształcenia na kierunku fizjoterapia. Efektywność ma zapewnić rozbudowany system informacji o elementach służących jakości kształcenia, w tym o programach studiów, efektach kształcenia, organizacji i procedurach toku studiów, które są dostępne w serwisie extranetowym Uczelni. Można zatem przyjąć, że od tego roku akademickiego działający system pokaże niedociągnięcia programowe, i zostaną one poprawione.

2) Uczelnia przedstawiła sposób włączenia interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych w proces zapewnienia jakości kształcenia. Jednak zaczyna on działać dopiero od tego roku akademickiego i nie wszystkie ogniwa są do niego włączone np. Uczelnia nie wykorzystuje możliwości aktywnego zaangażowania studentów w procesie zapewnienia jakości kształcenia poza ich obecnością w zespołach hospitacyjnych i komisji ds. Planów i programów studiów. Główni beneficjenci procesu nauczania, pozostają jedynie z biernym wpływem na jego kształt poprzez uczestnictwo w ankietach dydaktycznych.

## 9. Podsumowanie

Tabela nr 2 Ocena spełnienia kryteriów oceny programowej

Kryterium	Stopień spełnienia kryterium				
	wyróżniająco	w pełni	znacząco	częściowo	niedostatecznie
koncepcja rozwoju kierunku		x			
cele i efekty kształcenia oraz system ich weryfikacji			x		
program studiów				x	
zasoby kadrowe		x			
infrastruktura dydaktyczna			x		
prowadzenie badań naukowych				x	
system wsparcia studentów w procesie uczenia się			x		
wewnętrzny system zapewnienia jakości		x			

Ocena możliwości uzyskania zakładanych efektów kształcenia i rozwoju ocenianego kierunku w wizytowanej jednostce oraz zapewnienia wysokiej jakości kształcenia, a także wskazanie obszarów nie budzących zastrzeżeń, w których wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia jest wysoce efektywny oraz obszarów wymagających podjęcia określonych działań (uzasadnienie powinno odnosić się do konstatacji zawartych w raporcie, zawierając zalecenia).

Realizacja zakładanych efektów kształcenia i rozwój ocenianego kierunku będą w pełni spełnione w przypadku **dokonania zmian w zakresie:**

- planów i programów studiów stacjonarnych i niestacjonarnych: uzupełnienie niewystarczającej liczby godzin przedmiotów do wyboru, uzupełnienie wyraźnie zaniżonej liczby godzin praktyk zawodowych, które są niezbędne do osiągnięcia kompetencji zawodowych oraz dostosowanie ich do standardów kształcenia obowiązujących dla kierunku zgodnie z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia (...).

- braku spójności między celem kształcenia a opisem założonych efektów kształcenia

- realizacji drugiego celu strategicznego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, zakładającego uzyskanie wiodącej pozycji w Polsce w zakresie działalności naukowo-badawczej. Wykazana działalność naukowa nauczycieli akademickich kierunku „fizjoterapia” jest niezadowolająca. Prawie niewidoczna jest działalność naukowa studentów. Zbyt mało widoczna jest współpraca międzynarodowa.
- uświadomienie interesariuszom wewnętrznym ich roli w Wewnętrznym Systemie Zapewnienia Jakości Kształcenia
- usprawnienie systemu wsparcia studentów w procesie kształcenia na kierunku „fizjoterapia”.

Szczegółowe uzasadnienie uwag zawarte jest we wcześniej przedstawionej treści raportu.

Dnia 23.12.2012 r.

Przewodnicząca Zespołu Oceniającego

Dr hab. Krystyna Rożek-Piechura

**Pismem otrzymanym 15 maja 2013 r. Wydział Nauk o Zdrowiu z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, odniósł się do uwag zawartych w raporcie Zespołu oceniającego następująco:**

1. Proces realizacji celów kształcenia dla studentów kształcących się zgodnie ze standardami oraz zgodnie z wytycznymi Światowej Konfederacji Fizjoterapii oceniono jako niewystarczający, cele kształcenia przedstawione m. in. w sylwetce absolwenta nie zostaną zrealizowane w pełni.

Proces realizacji celów kształcenia poprzez osiąganie ogólnych i specyficznych efektów kształcenia zgodnie z KRK oceniono także jako niewystarczający. Ogólne i specyficzne efekty kształcenia przedstawione w założonych efektach dla kierunku „fizjoterapia” nie zostaną osiągnięte w pełni.

Sposób weryfikacji założonych efektów kształcenia nie stanowi jednolitego systemu. Sposoby weryfikacji założonych efektów kształcenia są przedstawione przede wszystkim w sylabusach (także w regulaminie studiów) ale nie są one jednolite dla wszystkich przedmiotów w ramach których poszczególne efekty miałyby być osiągnięte. Istnieją przedmioty, w których opis sposobu weryfikacji założonych efektów kształcenia jest bardzo jasny i czytelny (np. Biofizyka, Histologia, Fizykoterapia, Kinezyterapia, Masaż) ale są przedmioty w których ten opis jest niedostateczny (np. Anatomia, Antropologia, Gimnastyka, Patofizjologia, Zarys fizjologii człowieka oraz niestety większość przedmiotów w ramach Fizjoterapii klinicznej w poszczególnych działach klinicznych). W Uczelni istnieje wiele szczegółowych i przejrzystych opisów formułowania ocen, zawartych w dokumentach takich jak np. regulamin studiów czy w przypadku niektórych przedmiotów - sylabus. Nie ma jednak jednolitego systemu, który standaryzowałby wymogi związane z formułowaniem ocen.

**Uczelnia poinformowała o umieszczeniu stosownych korekt, między innymi skorygowano efekty kształcenia, poprawiono sygnatury efektów obszarowych. Poprawione zostały także proporcje efektów wiedzy do umiejętności na korzyść tych drugich co wynika z przyjęcia profilu praktycznego. W załączniku został przedstawiony projekt efektów kształcenia na studia I i II stopnia na rok akademicki 2013/14.**

2. Przedstawiona do realizacji oferta kształcenia dla studiów pierwszego i drugiego stopnia przedstawiona w planie studiów zawiera treści programowe nie do końca zgodne ze *standardami kształcenia* oraz wytycznymi Światowej Konfederacji Fizjoterapii. Przedstawiono do oceny dwa rodzaje planów (programów) studiów, plany studiów opracowane w oparciu o standardy oraz plany studiów opracowane zgodnie z KRK. Uczelnia w latach 2008-2012 co roku zmieniała plany studiów zatem przedstawiono odrębne plany dla poszczególnych roczników. Studenci realizujący program według standardów nie uzyskują właściwych kompetencji tzn. nie posiadają umiejętności niezbędnych do kształtowania, podtrzymywania i przywracania sprawności, utraconej lub obniżonej wydolności, nienagannego wykonywania wszelkich zabiegów fizjoterapeutycznych. Wynika to przede wszystkim z nieprawidłowej liczby godzin przypadającej na praktyki zawodowe (zaniżono liczbę godzin w sposób nieprawidłowy), oraz nieprzestrzegania zasady realizacji minimalnej wymaganej liczby godzin dla studentów trybów niestacjonarnych. Uczelnia przeliczała godziny dla przedmiotów określonych w standardach na trybie niestacjonarnym nie stosując się do rozporządzenia Ministra stanowiącego, iż liczba godzin na studiach niestacjonarnych nie może być mniejsza niż 60% ogólnej liczby godzin zajęć określonych w standardach kształcenia dla poszczególnych kierunków studiów oraz

poziomów kształcenia, przy pełnej realizacji minimalnej liczby godzin zajęć zorganizowanych w standardach kształcenia. Oznacza to że na trybie niestacjonarnym na obydwóch poziomach kształcenia realizuje się tylko 60% obowiązkowych godzin opisanych w standardach. W programach studiów opracowanych w oparciu o standardy nie ma wymaganej liczby godzin w ramach przedmiotów do wyboru (na trybie niestacjonarnym nie ma ich w ogóle). Powyższe stwierdzenie dotyczy także nowych programów studiów opracowanych zgodnie z KRK. W programie tym zamieszczono jedynie przedmioty do wyboru, którym przyporządkowano 5 ECTS (powinno być 54 ECTS dla studiów pierwszego stopnia i 36 ECTS dla studiów drugiego stopnia). Ze względu na braki godzinowe oraz sposób organizacji praktyk zawodowych można stwierdzić, że student nie osiągnie tych założonych efektów kształcenia, które wiążą się z odbywaniem praktyk zawodowych. Organizacja procesu kształcenia umożliwi osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia na obydwóch poziomach kształcenia w trybie stacjonarnym i niestacjonarnym.

**Uczelnia zweryfikowała liczbę praktyk zawodowych już od obecnego cyklu kształcenia tj. 2012/13. Zatwierdziła na Radzie Wydziału z dnia 28. 02. 2013 r. praktyki zawodowe także dla nowego cyklu kształcenia. Przedstawiła nowy plan praktyk spełniający wymogi zarówno godzinowe jak i dające osiągnąć zamierzone efekty kształcenia dla pierwszego stopnia studiów. Doprecyzowała także nadzór nad praktykami i weryfikację uzyskanych efektów kształcenia.**

3. Ocena infrastruktury dydaktycznej i naukowej, którą dysponuje jednostka w czasie wizytacji była utrudniona ponieważ duża część budynków była w trakcie remontu. Spowodowało to zmniejszenie liczby sal dydaktycznych czego następstwem były zgłaszane przez pracowników problemy związane z rezerwacją sal na zajęcia dydaktyczne dla studentów kierunku „fizjoterapia”. Także studenci w swojej ocenie „Perspektywy rozwoju kierunku” za najłabsze strony kierunku uznali „...niezadowalający stan bazy dydaktyczno-naukowej”.

**W odpowiedzi na raport podkreślono, iż zakończony w kwietniu w 2013 roku remont obejmujący pomieszczenia dla ocenianego kierunku radykalnie zmienił infrastrukturę. Pozyskano nowe sale wykładowe, seminaryjne pracownie, a także szatnie dla studentów i zaplecze sanitarne. Dokładny opis infrastruktury dydaktycznej kierunku „fizjoterapia” przedstawiono w załączniku.**

4. System wsparcia studentów był oceniony znacząco. Wsparcie socjalne jest ocenione bardzo dobrze natomiast głównym zarzutem był brak wspierania mobilności studentów w ramach wymiany studenckiej na ocenianym kierunku. Studenci podkreślali, że system rekrutacji, wyjazdów oraz uznawania równoważności dla kierunku „fizjoterapia” nie istnieje. Uczelnia świetnie radzi sobie np. z wymianą studencką studentów Wydziału Lekarskiego, zatem zastanawiające jest takie traktowanie studentów studiujących na kierunku „fizjoterapii”. Jako słabe strony studenci wskazali:
  - traktowanie ich jako studentów drugiej kategorii przez pracowników Wydziału Lekarskiego i niektórych władz Uczelni,
  - organizacja zajęć, głównie w kwestii planów zajęć i sal dydaktycznych, oraz
  - brak dobrze zabezpieczonych szatni.

**Uczelnia nie ustosunkowała się do uwagi dotyczącej mobilności studentów, natomiast pozostałe niedociągnięcia zostały naprawione i wyjaśnione w poprzednim punkcie omawiającym infrastrukturę dydaktyczną**



Przy planowaniu zajęć dydaktycznych Wydział zamierza dostosować się do uwag Komisji PKA i uwzględnić opinie interesariuszy zewnętrznych.

Biorąc powyższe pod uwagę dokonano następujących zmian dotyczących stopnia spełnienia kryteriów oceny programowej w kryterium 2, 3, 5 na „w pełni”. Pozostałe zostają utrzymane w mocy.

**Tabela nr 2: Ocena spełnienia kryteriów oceny programowej – po zmianach**

Kryterium	Stopień spełnienia kryterium				
	wyróżniająco	w pełni	znacząco	częściowo	niedostatecznie
koncepcja rozwoju kierunku		<b>X</b>			
cele i efekty kształcenia oraz system ich weryfikacji		<b>X</b>			
program studiów		<b>X</b>			
zasoby kadrowe		<b>X</b>			
infrastruktura dydaktyczna		<b>X</b>			
prowadzenie badań naukowych				<b>X</b>	
system wsparcia studentów w procesie uczenia się			<b>X</b>		
wewnętrzny system zapewnienia jakości		<b>X</b>			