



w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej spełnienia warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku, poziomie i profilu oraz związku studiów ze strategią uczelni w ramach postępowania z wniosku Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy o pozwolenie na utworzenie Filii w Poznaniu studiów na kierunku fizjoterapia na poziomie jednolitych studiów magisterskich o profilu praktycznym, prowadzonego przez Ministra Edukacji i Nauki pod sygn.: DSW-WNN.8014.245.2023.DM

§ 1

Na podstawie art. 245 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 258 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 742, z późn. zm.) Prezydium Polskiej Komisji Akredytacyjnej, po zapoznaniu się z opinią zespołu nauk medycznych i nauk o zdrowiu wyraża:

negatywną opinię

w związku z tym, że nie są spełnione warunki prowadzenia studiów na kierunku fizjoterapia na poziomie jednolitych studiów magisterskich o profilu praktycznym.

Uzasadnienie:

1. Uczelnia nie przedstawiła przekonujących argumentów uruchomienia jednolitych studiów magisterskich na kierunku fizjoterapia – Filia w Poznaniu. Wnioskodawca nie przeprowadził analizy zapotrzebowania na ten kierunek studiów oraz nie przeanalizował zapotrzebowania społecznego w kontekście kształcenia na tym kierunku, już w istniejących uczelniach w regionie. Uczelnia powołuje się tylko na dane statystyczne uzyskane z Barometru Zawodów i twierdzi, że „utworzenie kierunku fizjoterapia leży w głębokim, dobrze pojętym interesie społeczności lokalnej, odpowiada na ważny interes społeczny i w kontekście danych statystycznych i demograficznych, pozwala na rozwój i poprawę świadczonych usług medycznych. Proponowany kierunek o praktycznym profilu kształcenia da możliwość regionalnego rozwoju instytucji ochrony zdrowia oraz pozwoli absolwentom na podejmowanie indywidualnych zadań zawodowych czy prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie świadczenia usług pielęgniarских”.
2. Uczelnia nie przedstawiła analizy rynku pracy, na podstawie której można uzasadnić tworzenie wnioskowanego kierunku, a także nie przedstawiła planowanych zasad współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym, ponadto efekty uczenia się oraz program studiów nie były konsultowane z przedstawicielami branży fizjoterapeutycznej.
3. W opisie standaryzowanych kierunkowych efektów uczenia się (...), nie uwzględniono ogólnych i szczegółowych efektów uczenia się zawartych w standardzie kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty. Przedstawiony do oceny i przyjęty uchwałą Senatu opis efektów uczenia się dotyczy kierunku pielęgniarstwa, a nie kierunku fizjoterapia, np. wykazano dla przykładu takie efekty uczenia się, jak: K_U08 - student potrafi przeprowadzać badanie podmiotowe i przedmiotowe w celu postawienia diagnozy pielęgniarskiej; K_U10 – student potrafi dokonywać analizy jakości opieki pielęgniarskiej; A.W18 – student zna podstawowe pojęcia z zakresu mikrobiologii i parazytologii oraz metody stosowane w diagnostyce mikrobiologicznej; A.W25 – student



zna zasady leczenia krwią i środkami zastępczymi; cała grupa C – nauki w zakresie podstaw opieki pielęgniarskiej, a powinien to być moduł z zakresu podstaw fizjoterapii.

4. Przyjęte efekty uczenia się z komunikowania się w języku obcym uwzględniają znajomość tego języka tylko na poziomie B2; został przyjęty efekt BU17 - student potrafi porozumiewać się w języku angielskim na poziomie B2 Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego. Nie jest to zgodne ze standardem kształcenia oraz z wymaganiami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 14 listopada 2018 r. w sprawie charakterystyk drugiego stopnia efektów uczenia się dla kwalifikacji na poziomach 6-8 Polskiej Ramy Kwalifikacji, gdzie wskazano, że student kończący jednolite studia magisterskie powinien posługiwać się językiem obcym na poziomie B2+ Europejskiego Opisu Kształcenia Językowego.
5. Uczelnia zaplanowała 5233 godziny z bezpośrednim udziałem nauczycieli i studentów, brakuje 27 godzin do minimalnej liczby 5260 godzin określonej w standardzie kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty. Zastrzeżenia budzą również rozbieżności w liczbie godzin w przyjętym przez Senat programie studiów – 6060, a liczbą godzin w harmonogramie realizacji programu studiów 7650.
6. Treści programowe nie są kompleksowe i specyficzne dla zajęć tworzących program studiów i nie zapewnią osiągnięcia wszystkich efektów uczenia się. Do zajęć, na których student nie osiągnie odpowiednich efektów uczenia się można zaliczyć m.in.: *diagnostykę funkcjonalną w chorobach wewnętrznych*, gdzie opis efektów uczenia się dotyczy efektów w większości z diagnostyki funkcjonalnej narządu ruchu, np. efekty uczenia się w zakresie wiedzy – D.W2 student zna zasady diagnozowania oraz ogólne zasady i sposoby leczenia najczęstszych dysfunkcji narządu ruchu w zakresie: ortopedii i traumatologii, medycyny sportowej, reumatologii, neurologii, neurochirurgii oraz pediatrii, neurologii dziecięcej, w stopniu umożliwiającym racjonalne stosowanie środków fizjoterapii. Podobna sytuacja ma miejsce w zajęciach z programowania rehabilitacji w chorobach wewnętrznych. Również w ramach wszystkich zajęć z *diagnostyki funkcjonalnej i programowania fizjoterapii w chorobach narządu ruchu*, brakuje wielu efektów uczenia się zawartych w standardzie kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty, również nie uwzględniono wielu treści programowych, aby osiągnąć wszystkie efekty przypisane tym zajęciom.
7. W niektórych przypadkach do zajęć wykładowych, np. z *demografii i epidemiologii* przypisano efekty uczenia się w zakresie umiejętności: *student potrafi przeprowadzić badanie przesiewowe w profilaktyce dysfunkcji i niepełnosprawności*. Dotyczy to również takich zajęć, jak np.: *zdrowie publiczne, etyka z bioetyką*.
8. Do zajęć z *biomechaniki stosowanej, klinicznej i ergoterapii*, zostały przypisane efekty z innych zajęć i nie mają odniesienia w treściach programowych, np. student zna A.W1 – budowę anatomiczną poszczególnych układów organizmu ludzkiego i podstawowe zależności pomiędzy ich budową i funkcją w warunkach zdrowia i choroby, a w szczególności układu narządów ruchu, A. W3 – mianownictwo anatomiczne niezbędne do opisu stanu zdrowia, A. W12 – zewnętrzne czynniki fizyczne i ich wpływ na organizm człowieka, w zakresie umiejętności student potrafi A.U2 - palpacyjnie lokalizować wybrane elementy budowy anatomicznej i ich powiązania ze strukturami sąsiednimi, w tym kostne elementy będące miejscami przyczepów mięśni i więzadeł oraz



punkty pomiarów antropometrycznych, mięśnie powierzchowne oraz ścięgna i wybrane wiązki naczyniowo-nerwowe itd. Dotyczy to również innych zajęć, np. *biofizyki, patologii ogólnej; diagnostyki fizjologicznej; fizjoterapii ogólnej, kinezyterapii; fizykoterapii, odnowy biologicznej i balneoklimatologii, a także wszystkich zajęć z klinicznych podstaw fizjoterapii, z fizjoterapii klinicznej.*

9. Na wielu zajęciach z *fizjoterapii klinicznej w (...)*, np. z *fizjoterapii klinicznej w neurologii i neurochirurgii*, student nie osiągnie zamierzonych efektów uczenia się z zakresu umiejętności, bowiem w metodach weryfikacji nie zaplanowano zajęć klinicznych z pacjentem, a jedynie egzamin pisemny, a narzędzia dydaktyczne to prezentacja multimedialna (wykład) oraz prelekcja, pokaz omówienie i wykonywanie badań i testów (ćwiczenia).
10. Wymagania wstępne dla studentów z zakresu wiedzy, umiejętności i innych kompetencji w przypadku wielu zajęć są określone nieprawidłowo, nie obejmują wcześniej nabytej wiedzy i umiejętności przez studenta – dla przykładu zajęcia z *fizjoterapii klinicznej w reumatologii* nie posiadają wymagań wstępnych z zakresu *klinicznych podstaw w reumatologii*. Zajęcia z *diagnostyki funkcjonalnej w chorobach wewnętrznych*, nie uwzględniają znajomości wiedzy i umiejętności z fizjoterapii klinicznej w (...). Wymagania wstępne to m. in. „wiedza ze szkoły średniej z zakresu biologii”.
11. Wnioskodawca przewidział w harmonogramie realizacji programu studiów zajęcia z wychowania fizycznego w wymiarze tylko 30 godzin, co nie jest zgodne z wymaganiami zapisanymi w rozporządzeniu jak i pkt. 3.2. standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty.
12. Sekwencja wybranych zajęć i ich zestawienie w programie studiów budzą zastrzeżenia i nie gwarantują osiągnięcia zakładanych efektów, np. zajęcia z *wyrobów medycznych* zostały zaplanowane na 1 roku w 2 semestrze przed realizacją zajęć z modułu A - *biomedycznych podstaw fizjoterapii*, czy modułu C z *podstaw fizjoterapii*. Zajęcia z *klinicznych podstaw fizjoterapii (moduł D)* zostały zaplanowane równoległe z zajęciami z anatomii, fizjologii, kinezyterapii, a powinny być realizowane po osiągnięciu efektów uczenia się z wymienionych zajęć.
13. Uczelnia nie wskazała we wniosku, które zajęcia kształtują umiejętności praktyczne studenta.
14. Zasady i reguły związane z organizacją praktyk, nie zawierają informacji na temat: kryteriów jakie muszą spełnić placówki lecznicze przyjmujące studentów na praktykę, infrastruktury, reguł zatwierdzania miejsca odbywania praktyki samodzielnie wybranego przez studenta, warunków kwalifikowania na praktykę, procedur potwierdzania efektów uczenia się uzyskanych w miejscu praktyki, zasad przeprowadzania hospitacji praktyki, zadań opiekunów praktyki w miejscu ich odbywania.
15. Uczelnia nie ma podpisanych umów na prowadzenie zajęć klinicznych.
16. Organizacja i proces nauczania i uczenia się, rozplanowanie zajęć nie jest zgodne z zasadami higieny pracy i nie umożliwia systematycznego uczenia się oraz efektywnego wykorzystania czasu przeznaczanego na udział w zajęciach, w zakresie sposobu organizacji



- kształcenia zawartymi w standardzie kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty.
17. We wniosku nie przedstawiono harmonogramu organizacji zajęć dla studentów studiów stacjonarnych i niestacjonarnych. Nie sprecyzowano dla studiów niestacjonarnych liczby i planu zjazdów, jak również dla studentów stacjonarnych nie sprecyzowano jak odbywać będą się zajęcia i w jak licznych grupach. Nie można ocenić czy harmonogram realizacji programu studiów umożliwia osiągnięcie efektów uczenia oraz czy jest zgodny z zasadami higieny pracy.
 18. W opisanych we wniosku kryteriach rekrutacji, Wnioskodawca nie precyzuje, czy utworzona zostanie lista rankingowa, czy o wstępie na studia decydować będzie kolejność zgłoszeń. We wniosku nie podano zasad przyznawania punktów rankingowych oraz zasad promowania laureatów olimpiad. Zasady, które zostały przedstawione we wniosku nie precyzują, w jaki sposób przebiega selekcja kandydatów.
 19. Wykazano nieprawidłowości w doborze praktycznych metod weryfikacji efektów uczenia się, np. w karcie zajęć *fizjoterapia kliniczna w neurologii i neurochirurgii* wpisanych zostało jest 11 efektów z zakresu umiejętności, a metodą ich weryfikacji jest tylko egzamin pisemny. Podobnie w zajęciach z *fizjoterapii klinicznej w kardiologii i kardiologii, fizjoterapii w geriatryi, itd.* metodą weryfikacji umiejętności praktycznych jest tylko egzamin pisemny, podobnie w zajęciach z *diagnostyki funkcjonalnej w (...)*, metodą weryfikacji umiejętności praktycznych jest odpowiedź ustna lub test. Zgodnie ze standardem kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu fizjoterapeuty, zajęcia te powinny być prowadzone w podmiotach wykonujących działalność leczniczą, w warunkach właściwych dla danego zakresu działalności, w sposób umożliwiający wykonywanie czynności praktycznych przez studentów.
 20. Proces dyplomowania zaprojektowany został nieprawidłowo, ponieważ nie umożliwia weryfikacji stopnia osiągnięcia efektów uczenia się z kategorii umiejętności oraz kompetencji społecznych (jedynie egzamin teoretyczny oraz przygotowanie pracy dyplomowej), co jest szczególnie istotne dla praktycznego profilu kształcenia.
 21. Liczba oraz struktura kwalifikacji nauczycieli akademickich, a także ich doświadczenie praktyczne nie w pełni umożliwią właściwą realizację programu studiów oraz osiągnięcie zakładanych efektów uczenia się, w tym z kategorii *umiejętności*. Przydział zajęć nie jest zgodny z kompetencjami osób mających je prowadzić, dotyczy to 11 nauczycieli akademickich. Szczegółowe informacje w zakresie nieprawidłowej obsady zajęć zawarto w załączniku do uchwały. Ponadto, prowadzenie przez jedną osobę zajęć z różnych zakresów tematycznych nie sprzyja prawidłowej realizacji i jakości tych zajęć oraz nie zapewnia osiągnięcia zakładanych efektów uczenia się.
 22. Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy, Filia w Poznaniu nie dysponuje odpowiednią infrastrukturą dydaktyczną oraz infrastrukturą konieczną do praktycznego przygotowania zawodowego, umożliwiającą realizację programu studiów i osiągnięcie przez studentów, w tym studentów z niepełnosprawnościami, założonych efektów uczenia się.
 23. Nie można ocenić czy liczba, wielkość i układ pomieszczeń pracowni oraz liczba stanowisk w laboratoriach, pracowniach specjalistycznych będzie/jest dostosowana do



przewidywanej liczby studentów wnioskowanego kierunku, ze względu na brak tych informacji we wniosku, również nie można ocenić, czy budynki uczelni, w których odbywają się zajęcia dydaktyczne są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami.

24. Uczelnia nie informuje gdzie będzie realizowała zajęcia z zakresu kształcenia ruchowego i metodyki nauczania ruchu, adaptowanej aktywności fizycznej i sportu osób z niepełnosprawnościami, a także balneoklimatologii i odnowy biologicznej.
25. Z przedstawionych deklaracji/porozumień wynika, że liczba podpisanych umów nie jest wystarczająca do zapewnienia miejsca odbywania zajęć klinicznych i praktyk zawodowych studentom w pełnym zakresie. Ponadto Ośrodki z którymi Uczelnia podpisała porozumienia/deklaracje, znajdują się w znacznym oddaleniu od siedziby Uczelni (Filia w Poznaniu), w której odbywać się będą zajęcia dla studentów kierunku fizjoterapia, co uniemożliwia efektywne nabywanie wiedzy, a tym samym osiągnięcie wszystkich efektów uczenia się.
26. Z przedstawionej dokumentacji nie wynika, że Wyższa Szkoła Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy, Filia w Poznaniu dysponuje własną biblioteką, dostosowaną także do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. Studenci mogą korzystać ze zbiorów Biblioteki w siedzibie głównej Uczelni w Bydgoszczy, co zdecydowanie utrudnia swobodny dostęp do niezbędnych podręczników oraz czasopism fachowych z zakresu fizjoterapii.
27. W zasobach bibliotecznych nie ma wszystkich pozycji piśmiennictwa zalecanego w kartach zajęć.
28. Uczelnia nie zapewnia studentom warunków właściwych do realizacji programu kształcenia, ze względu na organizację zajęć praktycznych w jednostkach znacząco oddalonych od siedziby Uczelni.
29. Opis działań na rzecz zapewnienia jakości kształcenia, o którym mowa w § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (t.j. Dz. U. z 2021 poz. 661, z późn. zm.), nie jest kompletny w zakresie monitorowania systemu wsparcia studentów w uczeniu się, rozwoju społecznym, naukowym i zawodowym, udziału studentów w procesie monitorowania infrastruktury dydaktycznej, a także w zakresie monitorowania warunków i sposoby podnoszenia stopnia umiędzynarodowienia procesu kształcenia na kierunku. Brakuje informacji nt. działań na rzecz doskonalenia programu studiów i współpracy z interesariuszami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 2

1. Uczelnia niezadowolona z uchwały może złożyć wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.
2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, należy kierować do Polskiej Komisji Akredytacyjnej w terminie 14 dni od dnia doręczenia uchwały.
3. Na składającym wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, na podstawie art. 245 ust. 4 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, ciąży obowiązek zawiadomienia Ministra Edukacji i Nauki o jego złożeniu.



Uchwała 842/2023
Prezydium Polskiej Komisji Akredytacyjnej
z dnia 18 września 2023 r.

§ 3

Uchwałę Prezydium Polskiej Komisji Akredytacyjnej otrzymują:

1. Minister Edukacji i Nauki,
2. Rektor Wyższej Szkoły Nauk o Zdrowiu w Bydgoszczy.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Polskiej Komisji Akredytacyjnej

Tadeusz Stanisławski