

RAPORT Z WIZYTACJI (ocena programowa)

**dokonanej w dniach 25-26 stycznia 2013 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 Uniwersytetu Medycznego im. Piastów
Śląskich we Wrocławiu**

przez Zespół Oceniający Polskiej Komisji Akredytacyjnej w składzie:

przewodnicząca: dr. n. kult. fiz. Dorota Gazurek (członek PKA);

członkowie:

- prof. dr hab. n. med. Krzysztof Klukowski (ekspert PKA);
- prof. dr hab. n. med. Piotr Kurnatowski (ekspert PKA);
- mgr Jakub Kozieł (ekspert ds. formalno–prawnych PKA);
- Patrycja Florczuk (ekspert PKA, przedstawiciel PSRP).

Krótką informacją o wizytacji

Polska Komisja Akredytacyjna po raz trzeci oceniała jakość kształcenia na wizytowanym kierunku. Szczegółowe informacje zawiera **Załącznik nr 3**.

Wizytacja została przygotowana i przeprowadzona zgodnie z obowiązującą procedurą. Raport Zespołu Oceniającego został opracowany na podstawie przedłożonego przez Uczelnię raportu samooceny, przedstawionej w toku wizytacji dokumentacji, losowo wybranych prac dyplomowych i magisterskich, przeprowadzonych hospitacji i spotkań z pracownikami a także ze studentami kierunku oraz oglądu bazy dydaktycznej Uczelni.

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

Uchwałą nr 853 Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu z dnia 26 kwietnia 2010 r. wprowadzono w życie „Strategie rozwoju Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu na lata 2009 -2010. Natomiast na Wydziale Nauk o Zdrowiu, który prowadzi kształcenie na ocenianym kierunku studiów, dotychczas nie opracowano strategii rozwoju jednostki (Wydziału). Jedynym dokumentem przedstawionym do wglądu podczas wizytacji, odnoszącym się do perspektyw rozwoju Wydziału jest „Bilans Otwarcia” Wydziału Nauk o Zdrowiu- Kadencji Władz Dziekańskich 01.09.2008-31.08.2012. Dokument ten zakłada, iż niezbędne do podniesienia rangi Wydziału w przyszłości jest przeniesienie Katedr/Zakładów/Klinik z innych podstawowych jednostek Uczelni na Wydział Nauk o Zdrowiu, powoływanie nowych Zakładów i Klinik oraz Klinik na bazie obcej. Opierając się

na udostępnionych podczas akredytacji dokumentach oraz rozmowach prowadzonych z pracownikami Uczelni należy stwierdzić, iż koncepcja rozwoju kierunku jest niejasna i trudno dokonać jednoznacznej oceny w tej sprawie. Można przyjąć jedynie, że koncepcja rozwoju kierunku jest spójna z misją Uczelni, która zakłada „kształcenie wysoko wykwalifikowanych kadr” natomiast nie można ocenić stopnia jej powiązania i spójności ze strategią jednostki, bo takiej strategii jednostka nie posiada. Innowacyjność oferty kształcenia jest niska. Brakuje różnorodności i wariantowości elementów związanych z programem nauczania a mała liczba przedmiotów do wyboru oraz zajęć fakultatywnych w różnych obszarach, (co dotyczy głównie nowych programów kształcenia) ogranicza także elastyczność ścieżki kształcenia. Oferta kształcenia zawiera treści nie do końca zgodne ze standardami kształcenia i wytycznymi Światowej Konfederacji Fizjoterapii, zatem ograniczona jest także jej uniwersalność. Chodzi w szczególności o nieprawidłowy proces realizacji praktyk zawodowych co dotyczy zarówno programów kształcenia opartych na standardach jak i nowych programów kształcenia. Wnioskodawca nie przewiduje wykorzystania nowoczesnych form i sposobów studiowania np. e-learningu, metody nauczania są raczej tradycyjne.

Wydział Nauk o Zdrowiu powstał w 1978 r. funkcjonując początkowo pod nazwą Wydziału Pielęgniarskiego. Uchwałą Senatu Uczelni z dnia 18 grudnia 2000 r. na Wydziale Nauk o Zdrowiu utworzono kierunek „fizjoterapia” na poziomie studiów pierwszego stopnia, a Uchwałą Senatu nr 70 z dnia 23 lutego 2004 r. - na poziomie drugiego stopnia. W procesie ustalania koncepcji kształcenia uczestniczyli interesariusze wewnętrzni, nauczyciele akademicy zaangażowani w proces dydaktyczny na kierunku „fizjoterapia” skupieni w Zespole ds. Utworzenia Programów Kształcenia zgodnych z Krajowymi Ramami Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego dla kierunku „fizjoterapia” powołanym Uchwałą nr 447/02/2012/2008-2012 z dnia 21 lutego Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu AM we Wrocławiu. Z rozmów przeprowadzonych z Władzami Uczelni oraz z pracownikami kierunku „fizjoterapia” a także z przedstawionych zespołowi wizytującemu dokumentów wynika, iż nie określono interesariuszy zewnętrznych, nie mieli oni zatem wpływu na ustalanie koncepcji kształcenia ani określania celów i efektów kształcenia na akredytowanym kierunku.

Ocena końcowa 1 kryterium ogólnego częściowo

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1)Dotychczas nie sprecyzowano strategii rozwoju Wydziału Nauk o Zdrowiu zatem nie można określić stopnia spójności koncepcji rozwoju kierunku ze strategią jednostki. Innowacyjność oferty kształcenia jest niska.

2) Uczelnia włącza w procesie ustalenia koncepcji kształcenia jedynie interesariuszy wewnętrznych. Zaleca się włączenie w ten proces interesariuszy zewnętrznych.

¹-nie dotyczy kształcenia rozpoczętego w okresie poprzedzającym wprowadzenie profili kształcenia;

²- lub jednostki międzyuczelnianej, jednostki wspólnej, jednostki organizacyjnej związku uczelni lub kilku podstawowych jednostek uczelni w przypadku, gdy wspólnie prowadzą kształcenie na ocenianym kierunku;

³- według przyjętej skali ocen: wyróżniająco, w pełni, znacząco, częściowo, niedostatecznie;

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

Nie można ocenić zgodności założonych celów kształcenia na kierunku z celami kształcenia wynikającymi ze standardów kształcenia, ponieważ Uczelnia nie określiła celów kształcenia ani nie przedstawiła sylwetki absolwenta dla roczników studiujących według standardów. Można jedynie stwierdzić, że Uczelnia realizuje program kształcenia częściowo zgodny 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. Analiza przedstawionych podczas wizytacji dokumentów wykazała, że absolwent nie uzyska wszystkich kompetencji pozwalających na podjęcie pracy w ośrodkach i instytucjach prowadzących działalność w zakresie fizjoterapii ze względu na błędy w programie kształcenia, o czym będzie mowa w pkt. 3. Dotyczy to studentów, którzy rozpoczęli kształcenie w latach 2009/2010, 2010/2011, 2011/2012.

W przedstawionej do realizacji ofercie kształcenia na rok akademicki 2012/2013 (zgodnie z KRK) brakuje pełnej zgodności założonych kierunkowych efektów kształcenia z profilem kształcenia. Profil praktyczny powinien znaleźć odzwierciedlenie w efektach kształcenia, które powinny się charakteryzować prawidłową proporcją na korzyść efektów z kategorii umiejętności natomiast merytoryczna zawartość efektów przypisanych tej kategorii powinna wskazywać jasno, jakie kompetencje uzyska student realizując założone efekty. Przedstawione w opisie założone efekty kształcenia dla kierunku nie spełniają ani jednego ani drugiego warunku. Wielki stopień uogólnienia w opisie efektów kierunkowych z kategorii umiejętności stwarza problemy w ocenie zgodności efektów z kierunkiem oraz profilem studiów co dotyczy obydwóch poziomów kształcenia. Nie pomaga w tym lektura sylabusów, gdzie można znaleźć w przedmiotach typowo zawodowych (np. w Terapii manualnej) efekty szczegółowe głównie z zakresu wiedzy i kompetencji społecznych (kilkanaście), a tylko jeden efekt z kategorii umiejętności, kiedy przedmiot jest związany przede wszystkim z tą kategorią. Na podstawie przytoczonego przykładu można stwierdzić, że student będzie miał głównie wiedzę na temat terapii manualnej, ale nie będzie zdolny wykonać ani jednego zabiegu, co przy profilu praktycznym jest zaskakujące. Wskazanie profilu praktycznego dla studiów drugiego stopnia może budzić także inne wątpliwości. Absolwent studiów drugiego stopnia powinien uzyskać kompetencje inne niż absolwent studiów pierwszego stopnia. Kompetencje te wynikają wprost 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 nauki medycznych oraz do dyscypliny naukowej jaką jest medycyna. W opisie założonych efektów kształcenia dla kierunku wykazano 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.

Przedłożony przez Uczelnię opis założonych efektów kształcenia dla kierunku „fizjoterapia” dla studiów pierwszego i drugiego stopnia zawiera liczne błędy i uchybienia, które można podzielić na poszczególne kategorie. Pierwsza z nich dotyczy niespójności założonych kierunkowych efektów kształcenia z efektami wyodrębnionymi dla obszaru. Np. efekt kierunkowy dla studiów pierwszego stopnia o symbolu K_W09 o brzmieniu „Zna podstawowe zasady statystyki oraz posiada wiedzę na temat kształcenia zawodowego” odniesiono do efektu obszarowego o symbolu M1_W09 o brzmieniu; ”Zna miejsce dziedzin nauki i dyscyplin naukowych, właściwych dla studiowanego kierunku studiów, w ramach

organizacji systemu ochrony zdrowia na poziomie krajowym” lub efekt kierunkowy dla studiów pierwszego stopnia o symbolu K_W12 o brzmieniu: ”Znając zmiany strukturalne związane z trwającym procesem chorobowym, potrafi zaplanować postępowanie fizjoterapeutyczne, wykorzystując wiedzę z zakresu różnych dziedzin nauki” odniesiono do efektu obszarowego o symbolu M1_W12 o brzmieniu: ”Zna ogólne zasady tworzenia i rozwoju form indywidualnej przedsiębiorczości, wykorzystującej wiedzę z zakresu dziedzin nauki i dyscyplin naukowych, właściwych dla studiowanego kierunku studiów”. Druga kategoria błędów dotyczy nieprawidłowego odniesienia symboli efektów kierunkowych zamieszczonych w opisie do treści efektu. Np. dwa efekty kierunkowe o symbolach: K_W03, K_W10 odniesiono do jednej, rozbudowanej treści określającej efekt: ”Zna podstawowe pojęcia z fizjoterapii, potrafi zastosować metody oceny pacjenta oraz je zinterpretować; rozumie biomechanikę człowieka opartą na ruchach i lokomocji, zna podstawowe grupy leków stosowanych w fizykoterapii oraz wie jaki rodzaj energii jest stosowany”. Nie wiadomo, która część tej treści odnosi się do efektu o symbolu K_W03, a która do K_W10. Ponadto merytoryczna zawartość treści w ramach tych efektów składa się z elementów odnoszących się do bardzo różnorodnej wiedzy, mianowicie do pojęć z zakresu fizjoterapii, do istoty biomechaniki, do podstaw farmakoterapii, co powinno być wyrażone odrębnymi efektami kształcenia ujętymi w kategorii wiedzy oraz umiejętności. Odniesienie opisanych powyżej efektów do efektów obszarowych jest także nieprawidłowe, bowiem odniesiono je do efektu obszarowego o symbolu M1_W10 „Ma podstawową wiedzę i zna terminologię nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej w zakresie niezbędnym dla dziedzin nauki i dyscyplin naukowych, właściwych dla studiowanego kierunku studiów” co jest niespójne. Trzecia kategoria błędów dotyczy kompletnej niespójności efektów kierunkowych znajdujących się w opisie założonych efektów kierunkowych dla studiów pierwszego i drugiego stopnia z efektami kształcenia przypisanymi do poszczególnych przedmiotów. Nie zgadzają się symbole efektów (istnieje duża dowolność w nazewnictwie symboli) np. symbole K_Wxx lub K_Uxx w przedmiocie „Technologie informacyjne”, symbole: A.W1, A.U1 w przedmiocie „Biochemia”). Nie zgadza się liczba efektów np. w przedmiocie „Opieka nad pacjentem niepełnosprawnym” figurują efekty z kategorii wiedzy o symbolach K_W21, K_W27, K_W39 podczas gdy w opisie założonych efektów kształcenia dla kierunku w tej kategorii jest ich jedynie 12 (ostatni efekt kierunkowy w tej kategorii nosi symbol K_W12). Jeżeli w opisywanym przypadku kierowano się dużą liczbą szczegółowych efektów przedmiotowych, to powinno przypisać im się inne symbole, niż te stosowane w opisie efektów kierunkowych np. efekt nr 21, nr 27, nr 39 i wskazać, do którego efektu kierunkowego oraz obszarowego się odnoszą. Dokładna analiza relacji efektów kierunkowych do efektów przedmiotowych jest niemożliwa ponieważ Uczelnia nie przedstawiła matrycy efektów kształcenia. Matrycy nie można także odtworzyć na podstawie sylabusów, ponieważ brakuje tam informacji o związkach pomiędzy efektami kierunkowymi i przedmiotowymi. Należy dodać, że duża liczba szczegółowych efektów kształcenia przypisana do przedmiotów kontrastuje z małą liczbą efektów kierunkowych przedstawionych w opisie. W opisie założonych efektów dla kierunku „fizjoterapia” zawarto minimalną liczbę efektów kształcenia w kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych dla obydwóch poziomów kształcenia. Ich liczba jest równa liczbie efektów obszarowych, a niektóre z nich stanowią ich kopie. W związku z tym efekty charakteryzują się bardzo dużym stopniem uogólnienia i bardzo trudno wnioskować na ich podstawie jakie dokładnie kompetencje uzyska absolwent kierunku „fizjoterapia”.

Ponieważ nie przedstawiono celów kształcenia ani sylwetki absolwenta można jedynie ocenić możliwość realizacji programu kształcenia dla studentów kształcących się zgodnie ze standardami. Program nie zostanie w pełni zrealizowany ze względu na błędy w programach studiów oraz błędy w realizacji praktyk zawodowych.

Proces realizacji celów kształcenia poprzez osiąganie ogólnych i specyficznych efektów kształcenia zgodnie z KRK oceniono pozytywnie. Istnieje możliwość osiągnięcia ogólnych i specyficznych efektów kształcenia poprzez realizację celów i szczegółowych efektów kształcenia dla modułów kształcenia oraz praktyk zawodowych. Wśród studentów obecnych na spotkaniu nie było studentów pierwszych roczników, których obowiązują nowe programy studiów zgodne z Krajowymi Ramami Kwalifikacji, dlatego nie można było ocenić jak studenci widzą możliwości osiągania ogólnych i specyficznych efektów kształcenia lub jak określają ich spójność.

Opis założonych efektów kształcenia dla kierunku jest dostępny na stronie Uczelni. Studenci odnoszą się krytycznie do opisu twierdząc, że jest to tylko lista wypisanych efektów kształcenia wraz z oznaczeniami, a nie konkretne efekty przypisane do konkretnych przedmiotów, co może znacznie utrudnić im zrozumienie efektów i ich powiązanie z przedmiotami

Nie wszystkie efekty kształcenia są opisane w sposób zrozumiały, co niewątpliwie utrudni sposób ich weryfikacji. Np. (w podanych poniżej przykładach wiernie zacytowano treść efektów) efekt o symbolu K_W06: „Zna i potrafi zastosować podstawy edukacji zdrowotnej oraz promocji zdrowia”, K_W07 „Zna i rozumie czynniki fizykalne oraz potrafi je zastosować w procesie usprawniania” K_W03 i K_W10: „Zna podstawowe pojęcia z fizjoterapii, potrafi zastosować metody oceny pacjenta oraz je zinterpretować; rozumie biomechanikę człowieka opartą na ruchach i lokomocji, zna podstawowe grupy leków stosowanych w fizykoterapii oraz wie jaki rodzaj energii jest stosowany”, K_U04: „Potrafi wyjaśnić patogenezę zmian chorobowych związanych z utratą sprawności, dodatkowo rozpoznając problemy psychologiczne chorego”, K_U05: „Przeprowadza diagnostykę z zakresu fizjoterapii, jak również podjąć działania profilaktyczne i edukacyjne w celu sprostania potrzebom pacjenta”. K_W01 (dla drugiego poziomu kształcenia) „Zna podstawowe elementy biologii klinicznej oraz posiada rozszerzoną wiedzę z zakresu nauk o zdrowiu, kulturze fizycznej i innych dziedzin naukowych”. Przytoczone powyżej przykłady wskazują na to, że niektóre efekty są nielogiczne, nie wiadomo jaką wiedzę lub umiejętności osiągnie student realizując taki efekt i nie wiadomo jak można taki efekt kształcenia zweryfikować.

Uchwałą Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu nr 1198/2012 z dnia 17 września 2012 r. Uczelnia określiła efekty kształcenia na kierunku „fizjoterapia” na poziomie studiów pierwszego i drugiego stopnia. Uczelnia w powyższej uchwale określiła efekty kierunkowe oraz moduły przedmiotów je realizujące, a także przyporządkowała efekty kierunkowe do efektów obszarowych określonych w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2011 r. w sprawie Krajowych Ram Kwalifikacji dla Szkolnictwa Wyższego (Dz. U. Nr 253, poz. 1520).

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 sylabusach opisano sposób weryfikacji efektów kształcenia w ramach poszczególnych kategorii, przypisanych do przedmiotów, ale jest on w wielu przypadkach nieprawidłowy. Jaskrawym przykładem może być tutaj przedmiot: „Podstawy Fizjoterapii Klinicznej – Otolaryngologia i stomatologia”. Niezależnie od tego z jaką kategorią efektu mamy do czynienia, weryfikacja jest zawsze taka sama i jest to: „Ocena prac pisemnych indywidualnych i grupowych, przygotowanie materiałów wizualnych z wykorzystaniem multimedialnych” nawet wtedy, kiedy efekt K_U01 z kategorii umiejętności brzmi: „Umie samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu fizykoterapii obejmujące termoterapię i światłolecznictwo”. Sposób

weryfikacji tego efektu jest niewłaściwy, tym sposobem nie można sprawdzić, czy student osiągnie założoną umiejętność czy nie.

Możliwości oceny zmierzenia efektów kształcenia opisano w Regulaminie Studiów. Oceny postępów w nauce określono w § 24 i 25 Regulaminu. Na Uczelni stosowana jest następująca skala ocen: 5,0 - bardzo dobry, bdb, 4,5-ponad dobry pdb., 4,0 –dobry db, 3,5-dość dobry ddb, 3,0-dostateczny dst, 2,0-niedostateczny ndst. Obok skali ocen na egzaminach dla wszystkich kierunków studiów przyjmuje się pomocniczą skalę ECTS (European Credit Transfer System):

OCENA LITEROWA ECTS	OCENA	SŁOWNIE
A	5	bardzo dobry
B	4,5	ponad dobry
C	4	dobry
D	3,5	dość dobry
E	3	dostateczny
F	2	niedostateczny – do zaliczenia konieczne jest uzupełnienie pewnych braków

W przypadku posiadania przez studenta ocen wystawionych w skali innej niż obowiązująca w Uczelni, przed wyliczeniem średniej ze studiów należy przeliczyć oceny według poniższego wzoru: niedostateczny (1) – niedostateczny (2,0), mierny (2) – dostateczny (3,0), dostateczny (3) – dość dobry (3,5), dobry (4) – dobry (4,0), bardzo dobry (5) – ponad dobry (4,5), celujący (6) – bardzo dobry (5,0). Roczną ocenę oblicza się stosując średnią arytmetyczną wszystkich ocen z egzaminów zdawanych we wszystkich terminach, wyliczoną do drugiego miejsca po przecinku. Ogólne zasady zaliczeń określono w § 27 Regulaminu Studiów. Możliwości zmierzenia i oceny efektów kształcenia na poszczególnych jego etapach nie są do końca satysfakcjonujące zwłaszcza na pierwszym roku studiów, który realizuje program zgodnie z KRK, ze względu na błędy w sposobie weryfikacji co opisano już powyżej. Co prawda określono sposoby weryfikacji efektów w poszczególnych kategoriach ale są one w niektórych przypadkach wadliwe i uniemożliwiają prawidłową weryfikację efektów przedmiotowych.

Zasady dyplomowania zostały ustalone w Uchwale nr 28/09/2012/2012-2016 Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu w sprawie zatwierdzenia regulaminów dyplomowania na wszystkich kierunkach i stopniach kształcenia od roku akademickiego 2012/2013, na Wydziale Nauk o Zdrowiu. Uchwała ta określa regulamin egzaminu teoretycznego i praktycznego na kierunku „fizjoterapia” oraz regulamin egzaminu teoretycznego i obrony pracy magisterskiej na ocenianego kierunku. Oglądowi poddano losowo wybrane karty okresowych osiągnięć studenta oraz protokoły zaliczenia przedmiotu. Dokumenty te są sporządzane zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 14 września 2011 r. w sprawie dokumentacji przebiegu studiów (Dz. U. Nr 201, poz. 1188). a ich analiza pozwala na stwierdzenie, że zakładane cele i efekty kształcenia są weryfikowane. Podobnie w wybranych losowo teczkach absolwentów znajdują się wymagane dokumenty związane ze złożeniem egzaminu dyplomowego (protokoły egzaminu dyplomowego i recenzja pracy dyplomowej). Analiza dyplomów i

suplementów oraz protokołów egzaminu dyplomowego wykazała, że efekty kształcenia zakładane w programie kształcenia dotyczące tego etapu kształcenia są weryfikowane. Etapowe prace studentów: testy i prace pisemne przechowywane są u prowadzących zajęcia. Teczke akt osobowych studenta (razem z pracą dyplomową) przechowuje się w archiwum Uczelni przez okres 50 lat (zgodnie z § 4 ust. 2 ww. rozporządzenia). Reasumując zaprezentowany powyżej sposób weryfikacji efektów kształcenia jest niewystarczający przede wszystkim ze względu na wadliwe sposoby weryfikacji efektów przedmiotowych.

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.

Uczelnia nie prowadzi kształcenia na odległość.

Odsiew za rok akademicki 2009/2010 wynosił : 4,99 % (studentów skreślonych po sesji), w roku 2010/2011 2,19% a w roku 2011/2012 3,97%. Przyczyną odsiewu jest brak postępów w nauce oraz duże czesne w porównaniu z innymi uczelniami i brak możliwości zapłaty za studia np. w ratach miesięcznych lub kwartalnych co powoduje odpływ studentów do innych Uczelni.

Studenci informowani są o tym jakie treści i umiejętności zostaną im przekazane na zajęciach oraz w jaki sposób będą one sprawdzone, w ich opinii jest to wystarczające. Jednakże same efekty kształcenia przypisane do konkretnych przedmiotów oraz sylabusy zawierające zakres przedmiotu i literaturę zalecaną nie są publikowane na stronie internetowej ani wywieszane w gablotach do publicznej wiadomości.

Monitoring losów absolwenta jest dopiero w planach. Uczelnia nie korzystała z opinii interesariuszy zewnętrznych w trakcie opracowywania struktury efektów kształcenia nie można więc stwierdzić, czy założone efekty kształcenia odnoszą się do potrzeb otoczenia społeczno-gospodarczego i rynku pracy.

Załącznik nr 4 Ocena losowo wybranych prac etapowych oraz dyplomowych.

W trakcie wizytacji sprawdzono losowo wybrane prace licencjackie (6 prac), magisterskie (6 prac) oraz dokumentację (protokoły egzaminacyjne) 6 dyplomantów po zdanych egzaminach licencjackich. Odnosnie prac licencjackich większość (4/6) prac spełniała w pełni kryteria ustalone w Instrukcji pisania prac dyplomowych, zaś dwie prace uznano, że warunkowo spełniają powyższe kryteria. Natomiast egzaminy licencjackie, składające się z egzaminu praktycznego i teoretycznego, oceniono jako w pełni prawidłowe. Z sześciu ocenianych prac magisterskich cztery spełniały w pełni kryteria poprawnych prac dyplomowych, jedną pracę oceniono jako spełniającą ustalone wymagania w stopniu dostatecznym, zaś jedną jako nie w

pełni spełniająca ustalone kryteria poprawności. Proces dyplomowania studentów kierunku „fizjoterapia” można ocenić jako znaczący.

Ocena końcowa 2 kryterium ogólnego³ częściowo

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

- 1) Nie można ocenić zgodności założonych celów kształcenia na kierunku z celami kształcenia wynikającymi ze standardów kształcenia, ponieważ Uczelnia nie określiła celów kształcenia ani nie przedstawiła sylwetki absolwenta dla roczników studiujących według standardów. W przedstawionej do realizacji ofercie kształcenia na rok akademicki 2012/2013 (zgodnie z KRK) brakuje pełnej zgodności założonych kierunkowych efektów kształcenia z profilem kształcenia. Analiza efektów kierunkowych nie potwierdza trafności wyboru profilu praktycznego studiów ani nie daje także jasnej odpowiedzi jakie kompetencje osiągnie student realizując założone efekty kierunkowe ze względu m.in. na ich duży stopień uogólnienia, zwłaszcza w efektach kierunkowych z kategorii umiejętności. Efekty kierunkowe z tej kategorii wskazują na małe umiejętności praktyczne studenta, co stoi w sprzeczności z wybranym przez Uczelnię profilem kształcenia. Występuje problem niespójności założonych kierunkowych efektów kształcenia z efektami wyodrębnionymi dla obszaru, nieprawidłowe odniesienia symboli efektów kierunkowych zamieszczonych w opisie do treści efektu, kompletnej niespójności efektów kierunkowych znajdujących się w opisie założonych efektów kierunkowych z efektami kształcenia przypisanymi do poszczególnych przedmiotów. Proces realizacji celów kształcenia poprzez osiąganie ogólnych i specyficznych efektów kształcenia zgodnie z KRK oceniono jako wystarczający.
- 2) Nie wszystkie efekty kształcenia są opisane w sposób zrozumiały, co utrudnia sposób ich weryfikacji
- 3) Sposoby weryfikacji założonych efektów kształcenia są przedstawione przede wszystkim w sylabusach i 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 sylabusach opisano sposób weryfikacji efektów kształcenia w ramach poszczególnych kategorii, przypisanych do przedmiotów, ale jest on w wielu przypadkach nieprawidłowy i nie gwarantuje prawidłowej weryfikacji wszystkich efektów. Studenci informowani są o tym jakie treści i umiejętności zostaną im przekazane na zajęciach oraz w jaki sposób będą one sprawdzone, w ich opinii jest to wystarczające chociaż nie ma jednolitego systemu, który standaryzowałby wymogi związane z formułowaniem ocen. Odsiew w ocenianych latach wynosił 2,19% do 4,99%, przyczyną odsiewu był brak postępów w nauce oraz duże czesne w porównaniu z innymi uczelniami i brak możliwości zapłaty za studia np. w ratach miesięcznych lub kwartalnych.
- 4). Uczelnia nie korzystała z opinii interesariuszy zewnętrznych w trakcie opracowywania struktury efektów kształcenia nie można więc stwierdzić, czy założone efekty kształcenia odnoszą się do potrzeb otoczenia społeczno-gospodarczego i rynku pracy.

3. Program studiów a możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia

Zgodnie z § 57 Statutu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu plany i programy studiów uchwalane są przez Radę Wydziału, po zasięgnięciu opinii właściwego organu samorządu studenckiego, zgodnie z wytycznymi ustalonymi przez senat, planów studiów i programów nauczania. Realizując zapisy powyższego paragrafu Statutu Uczelni Uchwałą nr 497 A/05/2010/2008-2012 z dnia 29 maja 2012 r. Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu zatwierdziła plany studiów rozpoczynających cykl kształcenia w roku akademickim 2012/2013, na wszystkich kierunkach prowadzonych na Wydziale, w tym na kierunku „fizjoterapia”.

Przedstawiono do oceny dwa rodzaje planów (programów) studiów, plany studiów opracowane w oparciu o standardy oraz plany studiów opracowane zgodnie z KRK.

Oferta kształcenia dotycząca lat 2009-2012 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. Uczelnia w latach 2009-2012 co roku zmieniała plany studiów zatem przedstawiono odrębne plany na lata 2009-2010, 2010-2011, 2011-2012 oraz 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 oraz form ich zaliczania. Absolwenci realizujący program według standardów nie uzyskują w pełni właściwych kompetencji. Wynika to przede wszystkim z nieprawidłowej realizacji praktyk zawodowych co zostanie opisane niżej (dotyczy nowych i starych programów na obydwóch poziomach kształcenia), a także nieprzestrzegania zasady dotyczącej obowiązku realizacji co najmniej 75% zajęć z przedmiotów zawodowych w formie ćwiczeń klinicznych dla studentów studiujących wg standardów. Analizując program studiów dla studentów studiów pierwszego stopnia rozpoczynających kształcenie na studiach stacjonarnych w roku 2009 „Podstawy fizjoterapii klinicznej w ortopedii i traumatologii” realizowane są w formie 35 godzin wykładów, 20 godzin ćwiczeń realizowanych w Uczelni (w sumie 55 godzin) i 25 godzin ćwiczeń realizowanych na klinice. Analogicznie studenci trybu niestacjonarnego realizują 40 godzin w Uczelni i 20 godzin w klinice, co w obydwóch przypadkach nie stanowi 75% zajęć, o których mowa w standardach kształcenia. Analizując dalej program studiów z roku 2009 ten sam błąd można zauważyć przy realizacji takich przedmiotów jak: „Podstawy fizjoterapii klinicznej w reumatologii, kardiologii, pulmonologii, neurochirurgii, pediatrii, geriatrii (...)” aż jedenastu przedmiotach o tej nazwie, dotyczących podstaw fizjoterapii w różnych działach klinicznych, „Fizjoterapii klinicznej w dysfunkcjach narządu ruchu w ortopedii i traumatologii (35 godzin w Uczelni 25 godzin z pacjentem na klinice) „Fizjoterapii klinicznej w dysfunkcjach narządu ruchu w reumatologii (25 godzin w Uczelni, 10 godzin ćwiczeń klinicznych), „Fizjoterapii klinicznej w dysfunkcjach narządu ruchu w neurologii (55 godzin w Uczelni i 55 godzin z pacjentem na klinice) „Fizjoterapii klinicznej w dysfunkcjach narządu ruchu w neurologii dziecięcej (60 godzin w Uczelni 50 godzin z pacjentem. Ten sam błąd dotyczy Fizjoterapii klinicznej w chorobach wewnętrznych (w poszczególnych działach klinicznych). Problem narasta jeżeli przeanalizuje się zajęcia dla trybu niestacjonarnego. Tam liczba godzin przy pacjencie jest jeszcze niższa w porównaniu do godzin realizowanych na Uczelni niż na trybie stacjonarnym (w niektórych przypadkach zajęć klinicznych nie ma, studenci nie mają zatem kontaktu z pacjentem na zajęciach, których celem jest wykonywanie różnych zabiegów z zakresu fizjoterapii na pacjentach- tak jest w przypadku przedmiotu: „Fizjoterapia kliniczna w otorynolaryngologii i stomatologii”. Na studiach drugiego stopnia taka zasada powinna być przestrzegana między innymi na przedmiocie: „Diagnostyka funkcjonalna i programowanie rehabilitacji”, ale i tutaj nie jest przestrzegana, co dotyczy głównie trybu niestacjonarnego (35 godzin w Uczelni 40 godzin przy pacjencie- co nie stanowi 75% ogólnej liczby zajęć). Jeżeli mowa o tym przedmiocie, to należy zwrócić uwagę

na to, że nie wyodrębniono w ramach przedmiotu poszczególnych działów klinicznych, co jest konieczne np. „Diagnostyka funkcjonalna i programowanie rehabilitacji w ortopedii i traumatologii” (...), w pediatrii, (...) w psychiatrii itd. co dotyczy obydwóch trybów kształcenia. Z sylabusu dla studentów II roku studiów stacjonarnych (rok akademicki 2011/2012) wynika, że w ramach tego przedmiotu realizowane są tematy tylko z ortopedii i neurologii, co oznacza, że absolwenci studiów drugiego stopnia kierunku „fizjoterapia” nie nabędą kompetencji w zakresie diagnozowania oraz programowania rehabilitacji u pacjentów kardiologicznych, pulmonologicznych, ze schorzeniami reumatycznymi, nie będą umieli zaprogramować rehabilitacji dla dzieci z różnymi dysfunkcjami, dla osób starszych itd. Sposób realizacji tego przedmiotu w sposób zaproponowany przez Uczelnię, sprawia, że studenci nie posiadają ważnych umiejętności praktycznych niezbędnych do pracy z pacjentami w każdym wieku z różnymi rodzajami dysfunkcji, co jest wymogiem określonym w standardach kształcenia. Uczelnia proponuje realizację tematyki związanej z „Diagnostyką funkcjonalną (...)” w ramach praktyk zawodowych (przedstawiono sylabus dla przedmiotu: „Praktyka zawodowa z diagnostyki funkcjonalnej i programowania rehabilitacji” co jest niedopuszczalne. Po pierwsze praktyki do ubiegłego roku akademickiego realizowane były tylko i wyłącznie indywidualnie przez studentów (student sam wybierał miejsce praktyki) więc nie wiadomo na jaką placówkę student trafi i kto w tej placówce zrealizuje program dydaktyczny opisany w karcie przedmiotu. Po drugie Uczelnia nie może realizować przedmiotów określonych w planach studiów w ramach praktyk, bo jest to niezgodne z ideą praktyki zawodowej. Uczelnia proponuje także realizację innych przedmiotów w ramach praktyk „Praktyka zawodowa – Sport osób niepełnosprawnych” , „Praktyka zawodowa - Medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, „Praktyka zawodowa z metod specjalnych z fizjoterapii”. Należy rozumieć, że każdy student realizujący taki program kształcenia trafi w ramach praktyki na placówkę kliniczną, która pozwoli mu zrealizować program praktyki np. ze sportu osób niepełnosprawnych a w placówce znajdzie się nauczyciel akademicki odpowiedzialny za jego realizację. Byłoby to prawdopodobne gdyby Uczelnia sama wskazywała miejsce praktyk i kierowała tam studentów, a tak nie jest. Studenci sami wybierają miejsce praktyki, najchętniej blisko miejsca zamieszkania więc realizacja opisanego powyżej programu jest fikcją. Dotyczy to także praktyk na pierwszym stopniu studiów czyli praktyki w pracowni kinezyterapii (nie wiadomo gdzie student trafi) czy praktyki w pracowni fizykoterapii (nie ma pewności, że student wybierze placówkę kliniczną, w której istnieje zakład fizykoterapii).–Niektóre efekty przypisane do przedmiotu nie są związane z przedmiotem. Przykładem jest tutaj przedmiot: „Metodyka nauczania ruchu”. Oto niektóre efekty, które student uzyska podczas realizacji przedmiotu: „K_W01 „Posiada wiedzę na temat budowy i rozwoju mikroskopowej komórek i tkanek człowieka” weryfikacja efektu : Zadawanie pytań dotyczących tematyki – dyskusja, K_U05 „Potrafi wykorzystywać i obsługiwać aparaturę i sprzęt do badań funkcjonalnych” weryfikacja efektu: sprawdzian praktyczny, dobór odpowiednich przyborów i przyrządów, K_U02 „Potrafi wykorzystywać i obsługiwać aparaturę i sprzęt do fizykoterapii” sposób weryfikacji efektu: sprawdzian praktyczny, dobór odpowiednich przyborów i przyrządów, K_U04 „Potrafi interpretować wiedzę z zakresu zmian patologicznych w różnych schorzeniach oraz zaburzeniach strukturalnych wywołanych chorobą, urazem, lub inną formą niepełnosprawności dla potrzeb diagnostyki funkcjonalnej oraz wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych” sposób weryfikacji efektu: sprawdzian praktyczny, dobór odpowiednich przyborów i przyrządów. Powyżej przedstawione efekty nie mają, nic wspólnego z przedmiotem, podczas którego student powinien nauczyć się postrzegania aktów ruchowych człowieka w różnym ujęciu, procesu uczenia się i nauczania ruchów, z uwzględnieniem aspektów rozwojowych i metodyki nauczania ruchów; wykorzystywania różnych form aktywności w nauczaniu ruchów oraz planowaniu i kontrolowaniu procesu opanowywania umiejętności ruchowych.

Studenci, którzy rozpoczęli kształcenie w roku akademickim 2009 na studiach pierwszego stopnia obydwóch trybów nie mają w ogóle w programie studiów przedmiotów do wyboru a na studiach drugiego stopnia liczba godzin jest niewystarczająca (szczegółowe informacje niżej). Przedmioty do wyboru we właściwej liczbie godzin pojawiają się w programach studiów, na obydwóch poziomach kształcenia obydwóch trybów dla roczników rozpoczynających studia w roku 2010 i 2011. Z kolei w programach studiów zgodnie z KRK (na rok akademicki 2012-2013) znowu nie przestrzega się zasady 30 % ECTS w ramach przedmiotów do wyboru, co dotyczy obydwóch poziomów kształcenia.

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

Program dla studentów fizjoterapii pierwszego stopnia studiów stacjonarnych, których cykl kształcenia obejmuje lata 2009/2012 składa się z 6 semestrów na łączną liczbę 3802 godzin tj. 2882 godzin + 920 godzin praktyk co jest niezgodne ze standardem (powinno być 3820 godzin w tym 920 godzin praktyk, brakuje zatem 18 godzin), a na studiach niestacjonarnych na łączną liczbę 2912 godzin tj. 1992 godzin + 920 godzin praktyk, co jest zgodne ze standardem. Plan kształcenia dla studentów pierwszego stopnia studiów stacjonarnych, których cykl kształcenia obejmuje lata 2010/2013 składa się z 6 semestrów na łączną liczbę 3850 godzin tj. 2930 godzin + 920 godzin praktyk, a dla studiów niestacjonarnych na łączną liczbę 3590 godzin tj. 2670 godzin + 920 godzin praktyk co jest zgodne ze standardem. Plan kształcenia dla studentów pierwszego stopnia studiów stacjonarnych, których cykl kształcenia obejmuje lata 2011/2014 składa się z 6 semestrów na łączną liczbę 3820 godzin tj. 2900 godzin + 920 godzin praktyk, a dla studiów niestacjonarnych na łączną liczbę 3066 godzin tj. 2146 godzin + 920 godzin praktyk, co jest zgodne ze standardem.

Plany kształcenia realizowane w latach 2009-2011, 2010-2012, 2011-2013 na studiach drugiego stopnia na obydwóch trybach są realizowane zgodnie ze standardami, czyli minimum 2300 godzin (w tym 600 godzin praktyk) na studiach stacjonarnych i 1900 godzin (w tym 600 godzin praktyk na studiach niestacjonarnych). Łączna liczba punktów opisanych programów kształcenia ECTS wynosi 180 punktów.

Proces kształcenia studentów na obydwóch poziomach kształcenia, studiów stacjonarnych i niestacjonarnych rozpoczynających cykl kształcenia w roku akademickim 2012/2013 jest realizowany zgodnie znowelizowaną Ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym oraz z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa wyższego z dnia 05. 10.2011 roku w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia.

Studia pierwszego stopnia, tryb stacjonarny – obejmuje cykl kształcenia, który składa się z 6 semestrów na łączną liczbę 80 ECTS i w zależności od wyboru bloku kształcenia jest realizowany w ciągu 4517 lub 4497 godzin, a w trybie niestacjonarnym - w ciągu 4403 lub 4404 godzin.

Studia stacjonarne i niestacjonarne drugiego stopnia - obejmują 4 semestry na ogólną liczbę 124 ECTS i w zależności od wyboru bloku kształcenia są realizowane w ciągu 2930 lub 2955 godzin.

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, § 4.3, 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 $[30\%$

x(2660-1515-920)]. W przypadku studiów drugiego stopnia jest to 258 godzin [30%x(2300-840-6000)] dla studiów stacjonarnych i 54 godziny [30%x(1620-840-600)] dla studiów niestacjonarnych. W ocenianych programach na studiach pierwszego stopnia dla studentów rozpoczynających kształcenie w roku akademickim 2009/2010 na studiach stacjonarnych jest 50 godzin w ramach przedmiotów do wyboru a na studiach niestacjonarnych 30 godzin, co nie jest zgodne ze standardami. Dla roczników rozpoczynających studia w kolejnych latach liczba godzin w ramach przedmiotów do wyboru jest już prawidłowa. Na studiach drugiego stopnia dla studentów rozpoczynających kształcenie w roku akademickim 2009/2010 na studiach stacjonarnych jest 50 godzin w ramach przedmiotów do wyboru, a na studiach niestacjonarnych 30 godzin, co nie jest zgodne ze standardami. Dla roczników rozpoczynających studia w kolejnych latach liczba godzin w ramach przedmiotów do wyboru jest już prawidłowa. W ocenianych programach na studiach pierwszego stopnia dla studentów rozpoczynających kształcenie w roku akademickim 2012 według KRK na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych jest 19 ECTS w ramach przedmiotów do wyboru (powinno być 54 ECTS zatem brakuje 35 ECTS) co jest niezgodne z przepisami.

W ocenianych programach na studiach drugiego stopnia dla studentów rozpoczynających kształcenie w roku akademickim 2012 według KRK na studiach stacjonarnych jest 20 ECTS w ramach przedmiotów do wyboru (powinno być 36 ECTS zatem brakuje 16 ECTS), a na studiach niestacjonarnych 14 ECTS (powinno być 36 ECTS, brakuje 22 ECTS), co jest niezgodne ze znowelizowaną Ustawą. Dobór treści kształcenia nie jest do końca prawidłowy, zwłaszcza w przedmiotach zawodowych, które wymagają kształtowania umiejętności praktycznych. Np. w przedmiocie „Fizjoterapia Kliniczna w Chorobach Narządów Wewnętrznych – Kardiologia” w zakresie umiejętności praktycznej student „potrafi: samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu technik masażu leczniczego dla potrzeb fizjoterapii kardiologicznej oraz potrafi wykorzystywać i obsługiwać aparaturę i sprzęt do fizykoterapii”. Czyli student po zakończeniu tego przedmiotu będzie umiał wykonać masaż i obsłużyć sprzęt do fizykoterapii co stanowi zaskakująco niskie kompetencje w odniesieniu do potrzeb pacjentów kardiologicznych. W standardach kształcenia umiejętności studentów po realizacji tego przedmiotu są zupełnie inne, student posiada o wiele więcej kompetencji niż wynika to z lektury karty przedmiotu. Kolejny przykład przedmiotu klinicznego o znaczeniu praktycznym: „Fizjoterapia Kliniczna w Chorobach Narządów Wewnętrznych – Pulmonologia” efekty kształcenia wymienione w sylabusie: „posiada wiedzę na temat rozwoju narządów układu oddechowego, posiada ogólną wiedzę z zakresu budowy anatomicznej układu oddechowego człowieka, posiada ogólną wiedzę dotyczącą funkcjonowania układu oddechowego człowieka, potrafi wymienić i opisać narzędzia diagnostyczne i metody oceny pacjenta pulmonologicznego dla potrzeb fizjoterapii, potrafi interpretować wyniki podstawowych badań klinicznych oraz wyniki diagnostyki funkcjonalnej, potrafi wprowadzić dane i uzyskane informacje oraz opis efektów zabiegów do dokumentacji pacjenta, przyjmuje i akceptuje opinie innych, potrafi zwrócić się o pomoc do innych ekspertów, okazuje szacunek wobec pacjenta, dba o dobro pacjenta, okazuje zrozumienie dla problemów wynikających z niepełnosprawności, kalectwa czy przewlekłej choroby, potrafi nawiązywać kontakty z ludźmi, w grupie i indywidualnie”. Należy zwrócić uwagę że student nie nabędzie ani jednej umiejętności praktycznej po realizacji tego przedmiotu! Można przyjąć, że nie będzie umiał wykonać nawet prostego ćwiczenia oddechowego z pacjentem np. po zapaleniu płuc, nie dobierze właściwej pozycji drenażowej, nie będzie umiał wykonać manualnych technik wspomagających oczyszczanie drzewa oskrzelowego, nie nauczy oddychania

właściwym torem oddechowym itp. Niestety dotyczy to opisu efektów kształcenia prawie we wszystkich przedmiotach klinicznych zamieszczonych w sylabusach, student kształci wiedzę natomiast nie kształci w sposób wystarczający umiejętności, co stoi w sprzeczności z wybranym przez Uczelnię profilem kształcenia. Wskazane jest okresowe uzupełnianie piśmiennictwa obowiązkowego i uzupełniającego o pozycje najnowsze, oparte na zasadach EBM, dostępne na rynku wydawniczym. Metody dydaktyczne są prawidłowe, mają zazwyczaj formę wykładów, ćwiczeń praktycznych, ćwiczeń klinicznych (w małych grupach) seminariów, praktyk zawodowych. Formy zajęć dydaktycznych odpowiadają studentom, a także powinny ich przygotować do praktyk studenckich. Na Uczelni nie są wykorzystywane metody kształcenia na odległość. Studenci mają natomiast wsparcie w prowadzących, którzy drogą mailową przekazują im dodatkowe materiały, w postaci konspektów wykładów lub notatek.

Uczelnia deklaruje, że stosowany 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. Uczelnia deklaruje, że system punktowy ECTS zbudowany został w oparciu o zasadę, że jeden ECTS odpowiada nakładowi 25-30 godzin pracy studenta. W odczuciu studentów liczba godzin przewidziana na dane przedmioty jest adekwatna do czasu i pracy potrzebnych do opanowania wiedzy, umiejętności i kompetencji prezentowanych w trakcie tych zajęć, jednakże zwrócili oni uwagę na takie przedmioty, jak np. „Promocja zdrowia”, który w ich odczuciu trwa zbyt długo w stosunku do treści na nim przekazywanych. Treści zawarte w tym przedmiocie mogłyby zostać włączone w zakres innych przedmiotów, a godziny przeznaczone na ten przedmiot mogłyby zostać przeznaczone, np. na dodatkowe godziny zajęć z „Technik manualnych” czyli przedmiotu praktycznego, doskonalącego przygotowanie do zawodu.

Na ocenianym kierunku możliwości stwarzane przez system punktów ECTS nie są wykorzystywane. Studenci nie korzystają z indywidualizacji procesu kształcenia, głównie dlatego, że nie wiedzą, że mają taką możliwość. W przypadku wymian międzyuczelnianych i międzynarodowych ich wiedza jest również znikoma, a osoby obecne na spotkaniu nie były nigdy zainteresowane wymianami studenckimi, jednakże nie potrafiły również wskazać tego konkretnych powodów. Warto zwrócić uwagę na ofertę proponowaną przez Wydział, żeby uczelnie, z którymi podpisywane są umowy znajdowały się w miejscach gdzie jest realne zapotrzebowanie na ludzi z takim wykształceniem, bo może to pomóc studentom w przyszłym poszukiwaniu pracy. Zgodnie z informacjami przekazanymi przez władzę Uczelni część absolwentów podjęła pracę we Francji, oferta wymian międzynarodowych uwzględnia ten kraj od dwóch lat. Studenci w przypadku wymian studenckich i późniejszej pracy za granicą wskazali problem z uzyskaniem odpowiednich dokumentów od Uczelni.

Indywidualizacja procesu kształcenia stwarzana przez system ECTS na kierunku „fizjoterapia” jest związana z podziałem treści przedmiotowych na moduły obowiązkowe, moduły ograniczonego wyboru moduły wolnego wyboru, jednakże zdarzają się sytuacje gdy moduł nie zostaje uruchomiony z powodu braku 2-3 osób, co uniemożliwia studentom indywidualizowanie ich procesu kształcenia, gdyż muszą uczestniczyć w zajęciach, których treść nie jest dla nich interesująca.

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 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 wystarczający natomiast ich organizacja oraz realizacja jest nieprawidłowa. Dopiero od tego roku akademickiego Uczelnia organizuje praktyki kliniczne w taki sposób, że wskazuje właściwe do realizacji programu praktyk placówki kliniczne i wysyła tam studentów. Studenci mają możliwość indywidualnego wyboru miejsca praktyki tylko raz podczas całego toku studiów, co dotyczy obydwóch poziomów kształcenia. Do tej pory studenci sami byli organizatorami praktyki, wskazywali miejsce praktyki a Uczelnia zajmowała się jedynie stroną techniczną tzn. wysyłała za studentem stosowne dokumenty (np. skierowanie na praktykę i inne dokumenty określone w Zarządzeniu Rektora ws. organizacji praktyk zawodowych i w Regulaminie Praktyk). Jedynie niewielkie grupy studentów odbywały praktyki w miejscach wskazanych przez Uczelnię. Taki sposób organizacji praktyki uniemożliwiał realizację programów praktyki szczegółowo określonej planem studiów. Np. jeżeli każdy student na pierwszym poziomie kształcenia ma zrealizować 260 godzin praktyki w pracowni fizykoterapii to musi trafić na placówkę gdzie jest Zakład Fizykoterapii. Praktyka organizowana indywidualnie tego nie gwarantuje ponieważ system kontroli placówki przez Uczelnię jest niewydolny. Uczelnia kierując studenta na placówkę nie wie, czy jest tam odpowiedni sprzęt fizykoterapeutyczny i odpowiednio przeszkolony personel, który gwarantowałby realizację programu. Kolejny przykład, jeżeli student na drugim poziomie kształcenia ma zrealizować 100 godzin w ramach „Praktyki zawodowej- sport niepełnosprawnych” to powinien trafić np. do klubu sportowego, w którym trenują osoby z niepełnosprawnością, aby mógł zrealizować program związany ze sportem niepełnosprawnych. Ten konkretny przykład wskazuje także, że Uczelnia, nie spełnia warunków przypisanych praktykom zawodowym. Realizacja treści związanych z przedmiotem kształcenia w ramach praktyki jest niezgodna z ideą praktyki. Ponadto wymagałoby to obecności w placówce nauczyciela akademickiego z Uczelni kierującej, z odpowiednim przygotowaniem pedagogicznym i kompetencjami do realizacji przedmiotu jakim jest sport osób niepełnosprawnych. Jeżeli Uczelnia sama nie organizuje praktyki to jaką ma pewność że wszyscy studenci zrealizują programy praktyk opisane w sylabusach w ramach: „Praktyki zawodowej z medycyny fizykalnej i balneoklimatologii” (180 godzin), „Praktyki specjalnej z metod specjalnych fizjoterapii” (180 godzin), „Praktyki zawodowej z diagnostyki funkcjonalnej i programowania rehabilitacji” (140 godzin) i wspomnianej już „Praktyki zawodowej- sport niepełnosprawnych”(100 godzin). Jest to fikcja.

Uczelnia nie prowadzi kontroli praktyk (hospitacji), studenci na drugim poziomie kształcenia nie posiadają „Dzienników praktyk” nie wiadomo zatem co robili dokładnie w placówce. Studenci pierwszego poziomu kształcenia posiadają dzienniczki, ale także nie wiadomo co było

w danym dniu praktyki realizowane, z jakim rodzajem pacjenta mieli do czynienia i co konkretnie było z nim wykonywane. W dzienniczkach zawarto jedynie lakoniczną informację, że program został zrealizowany. Przy braku kontroli ze strony Uczelni (brak raportów hospitacyjnych) na podstawie przedłożonych dokumentów (dzienniczków praktyk) nie można ocenić czy praktyka jest realizowana w sposób prawidłowy i czy studenci osiągają zamierzone cele kształcenia oraz efekty kształcenia. Natomiast sposób organizacji praktyk wyklucza osiągnięcie celów i efektów kształcenia ponieważ nie ma żadnej pewności, że student realizujący program praktyki na obydwóch poziomach kształcenia trafi do właściwej placówki klinicznej, która umożliwi realizację celów efektów kształcenia opisanych w sylabusach.

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 15 tygodni), od poniedziałku do piątku. Zajęcia na studiach niestacjonarnych odbywają się w czasie dwudniowych zjazdów, których terminy, dla poszczególnych kierunków i specjalności, są ustalane przez Dziekana na początku semestru. Poza organizacją praktyk zawodowych organizacja pozostałych elementów związanych z procesem 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 nie do końca prawidłowy ponieważ nie przestrzega się zasady minimum 75% czasu realizowanego w formie ćwiczeń klinicznych w ramach przedmiotów zawodowych a organizacja i realizacja praktyk zawodowych jest błędna i uniemożliwia osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia.

W opinii studentów proces kształcenia realizowany na danym kierunku wymaga wielu zmian organizacyjnych. Są dni gdy studenci mają tylko same wykłady albo ciąg ćwiczeń audytoryjnych. Studenci podczas spotkania z ZO PKA zwrócili również uwagę na złe rozplanowanie przestrzenne zajęć, tzn. jednego dnia mają wykłady w trzech oddalonych od siebie częściach Wrocławia. Studenci obecni na spotkaniu zauważyli także brak zajęć z umiejętności rozmowy z pacjentem, wczucia się w jego sytuację, są one dopiero na II stopniu studiów, gdy wiedza na nich przekazywana potrzebna jest już od pierwszych zajęć klinicznych, a także wskazali, że są przedmioty zajmujące czas, z których wiedza przekazywana jest zbyt ogólnie i nie odnosi się konkretnie do zagadnień kierunku lub jest po prostu niepotrzebna i polega na uczeniu się na pamięć definicji lub danych statystycznych. Do słabych stron organizacji procesu kształcenia studenci zaliczają również brak przedmiotów statystycznych, które były by dla nich przydatne podczas pisania prac lub opracowywania wyników badań. Reasumując organizacja procesu kształcenia uniemożliwia osiągnięcie wszystkich założonych efektów kształcenia na kierunku, co dotyczy nowych planów kształcenia i planów wg standardów na obydwóch poziomach kształcenia, obydwóch trybów studiów, ze względu na nieprawidłową organizację i realizację praktyk zawodowych oraz nieprzestrzeganie zasady minimum 75% czasu realizowanego w formie ćwiczeń klinicznych u studentów studiujących wg standardów.

Studenci mają możliwość indywidualizacji procesu kształcenia poprzez Indywidualny Tok Studiów (ITS) oraz Indywidualny Rozkład Zajęć (IRZ). ITS dedykowany jest studentom uzdolnionym biorącym udział w pracach badawczych, natomiast IRZ dedykowany jest m.in.

studentom studiującym dwa kierunki, zaangażowanym w działalność organów kolegialnych Uczelni, samotnie wychowujących dziecko. Studenci obecni na spotkaniu z ZO PKA nie posiadali informacji odnośnie indywidualizacji procesu kształcenia, ponieważ nigdy nie byli w sytuacji, w której musieli by korzystać z możliwości dawanych przez indywidualizację procesu kształcenia. W przypadku osób niepełnosprawnych, na kierunku „fizjoterapia” nie studiuja osoby z niepełnosprawnością ruchową, ze względu na charakter tego kierunku. Są natomiast z studenci niedowidzący i niedosłyszący, którzy mogą liczyć na wsparcie prowadzących. Mogą oni również zaliczać ćwiczenia, praktyki oraz egzaminy w formie alternatywnej. Zgody na taką zmianę wydaje dziekan na wniosek studenta.

Efekty kształcenia wskazują na to, że absolwent kierunku „fizjoterapia” będzie posiadał kompetencje głównie w zakresie wiedzy natomiast nie będzie posiadał umiejętności praktycznych właściwych fizjoterapeucie. Potwierdzają to w dużej mierze treści programowe zamieszczone w sylabusach i pod tym względem efekty kształcenia i treści tworzą spójną całość, która nie przystaje do wybranego przez Uczelnię praktycznego profilu kształcenia. Formy i metody dydaktyczne są spójne z pozostałymi elementami i pozwalają wykształcić studenta o dobrej wiedzy i słabych kompetencjach praktycznych.

Ocena końcowa 3 kryterium ogólnego³ częściowo.

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1) Oferta kształcenia dotycząca lat 2009-2012 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. Absolwenci realizujący program według standardów nie uzyskają w pełni właściwych kompetencji. Wynika to przede wszystkim z nieprawidłowej organizacji i realizacji praktyk zawodowych (dotyczy nowych i starych programów na obydwóch poziomach kształcenia), a także nieprzestrzegania zasady dotyczącej obowiązku realizacji co najmniej 75% zajęć z przedmiotów zawodowych w formie ćwiczeń klinicznych dla studentów studiujących wg standardów. Sposób organizacji praktyk wyklucza osiągnięcie celów i efektów kształcenia, ponieważ nie ma żadnej pewności, że student realizujący program praktyki na obydwóch poziomach kształcenia trafi do właściwej placówki klinicznej, która umożliwi realizację celów efektów kształcenia opisanych w sylabusach. Studenci, którzy rozpoczęli kształcenie w roku akademickim 2009/2010 na studiach pierwszego stopnia obydwóch trybów nie mają w ogóle w programie studiów przedmiotów do wyboru, a na studiach drugiego stopnia liczba godzin jest niewystarczająca. Z kolei w programach studiów zgodnie z KRK (na rok akademicki 2012-2013) nie przestrzega się zasady 30 % ECTS w ramach przedmiotów do wyboru, co dotyczy obydwóch poziomów kształcenia. Program dla studentów „fizjoterapia” pierwszego stopnia studiów stacjonarnych, których cykl kształcenia obejmuje lata 2009/2012 składa się z 6 semestrów na łączną liczbę 3802 godzin tj. 2882 godzin + 920 godzin praktyk co jest niezgodne ze standardem (powinno być 3820 godzin w tym 920 godzin praktyk, brakuje zatem 18 godzin). Dobór treści kształcenia nie jest do końca prawidłowy, zwłaszcza w przedmiotach zawodowych, które wymagają kształtowania umiejętności praktycznych, dotyczy to opisu efektów kształcenia prawie we wszystkich przedmiotach klinicznych zamieszczonych w sylabusach, student kształci wiedzę natomiast nie kształci w sposób wystarczający umiejętności, co stoi w sprzeczności z wybranym przez Uczelnię praktycznym profilem kształcenia.

2) Efekty kształcenia wskazują na to, że absolwent kierunku „fizjoterapia” będzie posiadał kompetencje głównie w zakresie wiedzy natomiast nie będzie posiadał umiejętności

praktycznych właściwych fizjoterapeucie. Potwierdzają to w dużej mierze treści programowe zamieszczone w sylabusach i pod tym względem efekty kształcenia i treści tworzą spójną całość, która nie przystaje do wybranego przez Uczelnię praktycznego profilu kształcenia. Formy i metody dydaktyczne są spójne z pozostałymi elementami i pozwalają wykształcić studenta o dobrej wiedzy i słabych kompetencjach praktycznych.

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

Zespół nauczycieli akademickich złożony jest z grupy przedstawicieli z obszaru nauk medycznych, nauk o zdrowiu, nauk o kulturze fizycznej, nauk przyrodniczych i nauk humanistycznych, posiadających odpowiedni dorobek naukowy i doświadczenie zawodowe z zakresu założonych efektów kształcenia na kierunku „fizjoterapia”. Spośród 13 osób podanych przez uczelnię do minimum kadrowego najwięcej jest osób z profesji medycznej (6 osób), z obszaru fizjoterapia/kultura fizyczna (3 osoby), z nauk przyrodniczych (2 osoby), nauk o zdrowiu (1), nauk humanistycznych/edukacji zdrowotnej (1). Spośród 6 lekarzy 5 osób jest samodzielnymi pracownikami naukowo - dydaktycznymi o specjalnościach: balneologia i medycyna fizykalna, chirurgia urazowa i ortopedia, rehabilitacja medyczna, pediatria, reumatologia/choroby wewnętrzne.

Struktura kwalifikacji nauczycieli akademickich oraz liczba osób stanowiących kadrę dydaktyczną zaliczoną do minimum kadrowego (6 samodzielnych pracowników naukowo - dydaktycznych i 6 osób ze stopniem doktora) oraz 40 (plus 1 prof. niezaliczony do minimum kadrowego) pozostałych nauczycieli akademickich z obszaru nauk biomedycznych, fizjoterapii, kultury fizycznej (2 prof.; 1 dr hab.; 7 dr med. + 1 lek.; 2 dr n.przyrodn.; 1 dr n.hum.; 13 mgr fizjoterapii; 9 mgr wf ;3 mgr biol.; 1 mgr n.hum) zapewniają osiągnięcie zakładanych celów i efektów kształcenia. Możliwość realizacji celów edukacyjnych programu studiów kierunku „fizjoterapia”, uwzględniając liczbę i jakość kadry dydaktycznej, komisja ocenia – jako w pełni.

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.

Spośród 13 osób zgłoszonych Wszystkie osoby zgłoszone do minimum kadrowego 12 osób spełniają warunki określone w § 12 ust. 2, § 14 ust. 1 i § 15 ust. 1 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dn. 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.: „*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*” i „*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*” oraz § 13 pkt. 1 i 2 tj.: do minimum kadrowego są wliczani nauczyciele akademicy zatrudnieni w uczelni na podstawie mianowania albo umowy o pracę, w pełnym wymiarze czasu pracy, nie krócej niż od początku semestru studiów” dla których uczelnia stanowi podstawowe miejsce pracy, a także § 13 pkt.3, tj.: „*Nauczyciel akademicki może być wliczony do minimum kadrowego w danym roku akademickim, jeżeli osobiście prowadzi na danym kierunku studiów zajęcia dydaktyczne w wymiarze co najmniej 30 godzin zajęć dydaktycznych, w przypadku samodzielnych nauczycieli akademickich i co*

najmniej 60 godzin zajęć dydaktycznych, w przypadku nauczycieli akademickich posiadających stopień naukowy doktora lub tytuł zawodowy magistra". Uczelnia stosuje wzór oświadczenia o wyrażeniu zgody na wliczenie do minimum kadrowego, który pozwala na stwierdzenie, iż wszystkie osoby zgłoszone do minimum kadrowego spełniają warunki określone w art. 112a ustawy z dn. 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r., poz. 572 i 742) W teczkach osobowych znajdują się dokumenty pozwalające na uznanie deklarowanych tytułów i stopni naukowych. Umowy o pracę zawierają wymagane prawem elementy. Teczki zawierają dokumenty (specjalizacje medyczne, świadectwa ukończenia kursów), będące potwierdzeniem dorobku praktycznego. **Należy stwierdzić, że wymagania formalne odnośnie minimum kadrowego ocenianego kierunku, określone w wyżej wymienionym rozporządzeniu, zostały spełnione.**

W uznanym przez Zespół oceniający minimum kadrowym znajduje się 12 osób (6 samodzielnych pracowników naukowo –dydaktycznych i 6 osób ze stopniem naukowym doktora). Jedna osoba (profesor tytularny), wliczona przez Uczelnię do minimum kadrowego - wykładowca biochemii, jest specjalistą z zakresu biologii nowotworów, posiada znaczący dorobek naukowy z zakresu biologii/patofizjologii nowotworów, ale niewiążący się bezpośrednio z fizjoterapią ani rehabilitacją medyczną – Zespół nie zaliczyła tej osoby do minimum kadrowego.

Wymienieni nauczyciele akademicy (12 osób) reprezentują stosowne obszary wiedzy odpowiadające obszarowi kształcenia, który został wskazany dla I i II stopnia studiów na kierunku Fizjoterapia. Poza tym osoby stanowiące minimum kadrowe posiadają specjalizacje kliniczne oraz doświadczenie zawodowe i dorobek naukowy odpowiadające dyscyplinom naukowym związanym z kształceniem na kierunku „fizjoterapia” (p. zał. nr 5).

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

Nauczyciele akademicy (12 osób) zakwalifikowani przez Zespół oceniający do minimum kadrowego spełniają niezbędne wymogi formalne i merytoryczne związane z kierunkiem Fizjoterapia, poziomem pierwszym i drugim kształcenia oraz realizowanym praktycznym profilem studiów.

Z uzyskanych podczas wizytacji informacji wynika w okresie 6 lat tj. od czasu ostatniej oceny jakości kształcenia w minimum kadrowym niezmiennie obecnych jest 9 osób – 4 profesorów (poz. 1-4 załącznika nr 5 do raportu), 2 doktorów habilitowanych (poz. 5,6 wspomnianego załącznika) oraz 3 doktorów (poz. 8,10,13). Osoba ze stopniem naukowym doktora habilitowanego wymieniona w poz. 7 załącznika została włączona do minimum kadrowego w roku akademickim 2010/2011, natomiast 3 osoby ze stopniem naukowym doktora (poz. 9 i 11, 12) dołączyło do minimum kadrowego w roku akademickim 2011/2012. Przedstawione dane pozwalają uznać skład minimum kadrowego ocenianego kierunku studiów za stabilny. Ponadto należy jednak zwrócić uwagę, że w przypadku 4 samodzielnych nauczycieli akademickich ich umowa o pracę wygasa z dniem 30.09 br. i w celu podtrzymania stabilności minimum kadrowego konieczne jest deklaracja dalsze przedłużenie tych umów.

Uwzględniając łączną liczbę 415 studiujących osób na kierunku „fizjoterapia” (studia stacjonarne i niestacjonarne I i II stopnia) oraz zakwalifikowanych do minimum kadrowego 12 nauczycieli akademickich, to stosunek nauczycieli akademickich wchodzących w minimum kadrowego do liczby studentów wynosi 1: 34,5. Wynikające stąd relacje liczbowe mieszczą się w przyjętych kryteriach poprawności osobowej struktury edukacyjnej.

Ocena Zespołu PKA – przeprowadzone hospitacje zajęć dydaktycznych, ze szczególnym uwzględnieniem ćwiczeń praktycznych, wykazały b. profesjonalne przygotowanie nauczycieli

akademickich do prowadzenia zajęć teoretycznych i klinicznych oraz właściwe zaangażowanie studentów w proces przyswajania nowych wiadomości, z ich interaktywnym udziałem w prowadzonych zajęciach.

Załącznik nr 6 Informacja o hospitowanych zajęciach i ich ocena.

Nauczyciele akademicki rekrutowani są na wakujące stanowiska dydaktyczno-naukowe w drodze konkursów, zaś weryfikacja kadry przebiega na ogólnych zasadach okresowej oceny nauczycieli – zawartej w statucie i regulaminie studiów.

Władze Wydziału Nauk o Zdrowiu konsekwentnie wspierają rozwój kadry naukowo-dydaktycznej. W latach 2007-2012 w Katedrze Fizjoterapii stopnie naukowe doktora uzyskały - dwie osoby; dr hab. – 1 osoba i tytuł naukowy profesora – 1 osoba. Nauczyciele akademicki korzystają także z dotacji statutowej na prace habilitacyjne oraz z grantów promotorskich. W spotkaniu Zespołu PKA z nauczycielami kierunku „fizjoterapia”, wskazano na widoczną pomoc władz Uczelni w promowaniu rozwoju naukowego własnej kadry akademickiej oraz wyraźne wsparcie – jako opiekuna naukowego - ze strony kierownika Katedry Fizjoterapii. Opinie prezentowane przez nauczycieli akademickich podczas spotkania z zespołem oceniającym, perspektywy rozwoju kierunku i ograniczenia.

W spotkaniu z zespołem oceniającym PKA wzięło udział 15 nauczycieli akademickich (mgr. – 10 osób; prof.- 1; dr hab.- 1; dr. – 3). W toku dyskusji przedstawiono następujące problemy:

- młodzi pracownicy (będący w trakcie doktoratów – 4 osoby) są zadowoleni z opieki naukowej samodzielnych pracowników naukowych Katedry Fizjoterapii, jedna osoba realizuje grant promotorski;

- dwie osoby z doktoratem planują badania do habilitacji, liczą na bardziej aktywne wsparcie finansowe swoich badań przez władze WNoZ;

- pięciu nauczycieli brało udział w opracowywaniu Krajowych Ram Kwalifikacji dla kierunku Fizjoterapia;

- z satysfakcją przyjęli informację o otrzymaniu z PFRON większej dotacji (ok.100000,00 PLN) na wyposażenie bazy rehabilitacyjnej;

- zajęcia z anatomii, fizjologii i biologii medycznej – prowadzone przez katedry spoza WNoZ odbywają się bez przeszkód, a ich poziom zapewnia wprowadzanie przedmiotów klinicznych;

- na II stopień studiów trafiają coraz słabsi studenci (zwłaszcza z innych uczelni niepublicznych, a mający zawyżone oceny), stąd postulat o wprowadzenie listy rankingowej promującej własnych studentów (są ostrzej oceniani i mają niższe oceny);

- odnośnie zwiększenia naboru na studia niestacjonarne, widzę ważną rolę we wprowadzeniu opłat w postaci rat miesięcznych a nie semestralnych;

- stosunkowo słaba baza laboratoryjna, utrudnia prowadzenie badań eksperymentalnych w ramach pisania prac magisterskich;

- w znacznym stopniu na konferencje naukowe wyjeżdżają za własne środki finansowe;

- widzą realne szanse na rozwój kierunku „fizjoterapia”, mając na uwadze otrzymanie i adaptację nowego budynku, zwiększone dotacje na aparaturę oraz wspieranie młodej kadry naukowej przez władze Wydziału.

Poprzednia Zespół PKA (2007) oceniająca kierunek „fizjoterapia” sformułowała zalecenie dotyczące konieczności uzupełnienia minimum kadrowego. Zalecenie to wypełniono.

Ocena końcowa 4 kryterium ogólnego³ w pełni

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1) Struktura kwalifikacji nauczycieli akademickich oraz liczba osób stanowiących kadre dydaktyczną zaliczoną do minimum kadrowego (6 samodzielnych pracowników naukowo-dydaktycznych i 6 osób ze stopniem naukowym doktora) oraz przygotowanie zawodowe 41 pozostałych nauczycieli akademickich - zapewniają osiągnięcie zakładanych celów i efektów kształcenia.

2) Dokumenty 12 nauczycieli akademickich zaliczonych do minimum kadrowego przez Komisję oceniającą PKA, znajdujące się w teczkach osobowych, potwierdzają w pełni deklarowane tytuły i stopnie naukowe. Umowy o pracę zawierają wymagane prawem elementy. W teczkach znajdują się także dokumenty potwierdzające dorobek praktyczny (specjalizacje medyczne, świadectwa ukończenia kursów specjalistycznych). Na 13 osób zgłoszonych przez Uczelnię do minimum kadrowego (na podstawie złożenia oświadczenia dotyczącego zaliczenia do minimum kadrowego), Komisja oceniająca PKA nie zaliczyła jednego profesora tytularnego, z uwagi na brak dorobku naukowego z zakresu fizjoterapii/rehabilitacji oraz nieposiadanie kierunkowego wykształcenia.

Należy stwierdzić, że wymagania formalne odnośnie minimum kadrowego ocenianego kierunku, określone w stosownym przepisach prawa, zostały spełnione.

3) Nauczyciele akademicy rekrutowani są na wakujące stanowiska dydaktyczno-naukowe w drodze konkursów, zaś weryfikacja kadry przebiega na ogólnych zasadach okresowej oceny nauczycieli – zawartej w statucie i regulaminie studiów.

Władze Wydziału Nauk o Zdrowiu konsekwentnie wspierają rozwój kadry naukowo-dydaktycznej. W spotkaniu Zespołu PKA z nauczycielami kierunku „fizjoterapia”, wskazano na widoczną pomoc władz Uczelni w promowaniu rozwoju naukowego własnej kadry akademickiej oraz wyraźne wsparcie przez samodzielnych pracowników naukowych Katedry Fizjoterapii. Nauczyciele akademicy widzą realne szanse na dalszy rozwój kierunku Fizjoterapia, mając na uwadze otrzymanie i adaptację bazy dydaktyczno-naukowej, zwiększone dotacje na aparaturę oraz wspieranie młodej kadry naukowej przez władze Wydziału. Można przyjąć, że zasoby kadrowe są znaczące (jakościowo i liczbowo), a prowadzona polityka kadrowa na kierunku „fizjoterapia” nie odbiega od powszechnie obowiązujących norm (konkursy na stanowiska, okresowe oceny i kontrole władz Wydziału, uchwały Senatu) – jest w miarę spójna z misją Uczelni - a zauważalne dofinansowanie bazy naukowo-dydaktycznej i promocja młodych nauczycieli akademickich rokuje pomyślnie co do dalszego rozwoju kierunku.

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

Budynki, z których korzysta Wydział Nauk o Zdrowiu są własnością Uczelni. Główną bazę dydaktyczną dla studentów kierunku „fizjoterapia” UM we Wrocławiu stanowią: 3 sale wykładowe, 4- seminaryjne, 1- wykładowa oraz 11 – pracowni do ćwiczeń symulowanych zlokalizowane przy ul. Grunwaldzkiej 2. Ponadto w procesie kształcenia wykorzystywane jest 5 sal wykładowych, 6 - seminaryjnych i 2 – informatyczne w budynku przy ul. Bartla 5. Studenci kierunku fizjoterapia korzystają też z bazy dydaktycznej Uczelni. We wszystkich wizytowanych jednostkach istnieją dobre warunki do prowadzenia zajęć dydaktycznych. Sale wykładowe, seminaryjne i ćwiczeniowe są wyposażone w środki audiowizualne, niektóre z nich wymagałyby odświeżenia i remontu. Liczba i powierzchnia sal dydaktycznych jest dostosowana do liczby studentów; sale wyposażone są w sprzęt służący do realizacji zadań

wynikających z potrzeb dydaktycznych, jakkolwiek konieczna jest ciągła wymiana sprzętu i uzupełnienie go o nowoczesne aparaty wykorzystywane w praktyce; aktualnie część sprzętu ma znaczenie głównie historyczne. Podjęcia decyzji przez Władze Uczelni wymaga także kwestia ew. przeniesienia Katedry do tzw. „starego Campusa”. Aktualnie pracownicy odczuwają pewien stan tymczasowości. Aktualnie władzom Wydziału i kierunku nie znane są plany dotyczące nakładów na utrzymanie i doskonalenie ultrastruktury.

Biblioteka Główna UM jest zlokalizowana przy ul. Parkowej 1/3 we Wrocławiu. Warunki lokalowe Biblioteki nie są zadowalające, jednakże w chwili obecnej trwają zaawansowane prace budowlane nowego obiektu, który mieścić się będzie przy ul. Marcinkowskiego 2/6. Jednostki Biblioteki są otwarte od poniedziałku do soboty (Wypożyczalnia - 55 godz. tygodniowo, pozostałe jednostki – 65 godz. tygodniowo). W strukturach Biblioteki znajdują się [Oddziały: Gromadzenia Zbiorów, Udostępniania Zbiorów, Zbiorów Specjalnych, Informacji Naukowej i Bibliografii, Bibliotek Zakładowych](#), Obsługi Użytkownika; [Sekcja Informatyki](#). Biblioteka posiada stronę internetową, na której zainteresowani studenci mogą znaleźć m.in. regulaminy i niezbędne dane kontaktowe, a także studenci mają możliwość zapoznania się z wykazami obowiązujących podręczników obowiązkowych i uzupełniających, przeglądania katalogów, zamawiania wybranych pozycji oraz korzystania z wielu baz elektronicznych. Do dyspozycji użytkowników są łącznie 74 miejsca w Czytelni Ogólnej i Czytelni czasopism. W Czytelniach udostępniane są książki i czasopisma naukowe z dziedziny medycyny i nauk pokrewnych. Biblioteka posiada 6 stanowisk z dostępem do Internetu, z których można korzystać bez ograniczeń w godzinach pracy biblioteki. Księgozbiór w czytelniach zorganizowany jest w działach; oprócz wydawnictw zwartych w czytelni znajdują się dwa ostatnie roczniki prenumerowanych czasopism. Księgozbiór Biblioteki liczy: woluminów książek - 151 764; książek dostępnych w wersji on line -13 810; woluminów czasopism - 69 775; bieżących tytułów czasopism – 734 (w tym 127 – zagranicznych), w wersji elektronicznej - 4 968. Zbiory zdigitalizowane i włączone do Dolnośląskiej Biblioteki Cyfrowej – 218 pozycji. Wyodrębniony został księgozbiór studencki, choć liczba egzemplarzy podręczników ostatnio wydanych jest zbyt mała (1-18). Pracownicy i studenci mogą korzystać z serwisów czasopism udostępnianych z różnych platform: ScienceDirect (Elsevier), SpringerLink (Springer), Ovid (LWW, ADIS), Wiley InterScience (Wiley/Blackwell), z serwerów wydawców (BMJ, NPG, ACS) i z platform dystrybutorów (EBSCO, Proquest I&L). Czasopisma elektroniczne on-line z zakresu fizjoterapii obejmują 148 tytułów; i-booki (w j.polskim) – 2 tytuły, e-booki (w j.obcych) lub rozdziały w e-bookach – 30574 pozycji. Ponadto studenci kierunku „fizjoterapia” mogą korzystać z Biblioteki Wydziału zlokalizowanej przy ul. Bartła 5, w której zbiorach znajduje się ok. 13000 woluminów książek o tematyce medycznej i pokrewnych, w tym ok. 400 – z dziedziny fizjoterapii. Biblioteka ta jest czynna przez 46,5 godz. od poniedziałku do soboty łącznie. Znajdują się w niej 4 stanowiska komputerowe z dostępem do Internetu i do wszystkich zasobów Biblioteki Głównej on-line. Studenci UM mogą także korzystać z Internetu za pośrednictwem sieci bezprzewodowej w ramach projektu „Eduroam”. Punkty dostępowe zainstalowane są w 36 budynkach Uczelni.

Ćwiczenia kliniczne organizowane przez Wydział przeprowadzane są w 11 zakładach opieki zdrowotnej: Akademickim Szpitalu Klinicznym (umowa na czas nieokreślony), SPSK nr 1 (umowa na czas nieokreślony), Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym (umowa do 09.06.2013), SP ZOZ Wrocław- Fabryczna Przychodnia Stabłowice (umowa do 09.06.2013), Specjalistycznym ZP-L PROVITA (umowa do 09.06.2013), ZOL dla Dorosłych (umowa do 09.06.2013), DPS (umowa do 09.06.2013), NEUROMED Oddział Dzienny Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży (umowa do 09.06.2013), Przychodnia Kosmonautów (umowa do 09.06.2013), Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla dzieci Niepełnosprawnych (umowa do

09.06.2013) oraz ZOZ Święta Katarzyna (umowa do 09.06.2013). Przedstawiono także umowy z zakładami opieki zdrowotnej, w których realizowana jest praktyka zawodowa organizowana indywidualnie (ZOZ w Głogowie – umowa do 15.09.2013, Szpital Powiatowy w Radomsku – umowa do 15.09.2013, ZOZ dla Dzieci w Kątach Wrocławskich – umowa do 20.09.2013 oraz Sanatorium Ziemowit w Dusznikach Zdroju – umowa na okres od 6 do 12.01.2013) lub grupowo (ASK – umowa bezterminowa, 4 Wojskowy Szpital Kliniczny – umowa do 30.09.2013 i Wojewódzkie Zrzeszenie Sportowe Niepełnosprawnych START we Wrocławiu – umowa do 15.05.2013). Zespół Oceniający został poinformowany, że obecnie prowadzone są działania zmierzające do zlikwidowania praktyk zawodowych organizowanych indywidualnie, ze względu na fakt, iż pozostawały one poza kontrolą Uczelni. Członkowie Zespołu Oceniającego zapoznali się z warunkami do prowadzenia zajęć ze studentami kierunku „fizjoterapia” w 7 jednostkach dydaktycznych: Zakładzie Opiekuńczo-leczniczym dla Dorosłych, Domu Pomocy Społecznej, Specjalistycznym Zakładzie Profilaktyczno-Lecznym „PROVITA”, Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjnym dla Dzieci, Akademickim Szpitalu Klinicznym Wrocław ul. Borowska 213 (Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej; Oddział Neurochirurgii), Samodzielnej Pracowni Rehabilitacji Rozwojowej w Szpitalu Kardiologii i Endokrynologii na ul. Wrońskiego 13c, Katedrze Fizjoterapii ul. Grunwaldzka 2. W jednostkach tych odbywały się zajęcia dla studentów studiów I i II stopnia, niestacjonarnych. Grupy liczyły 6-7 studentów podzielonych na zespoły 1-2 osobowe. Studenci w tych jednostkach mają możliwość zapoznania się z pacjentami po udarach, urazach czaszkowo-mózgowych, zabiegach neurochirurgicznych, z upośledzeniem umysłowym i niepełnosprawnością fizyczną, zasadami diagnostyki dzieci z dysfunkcjami układu nerwowego, oraz metodami rehabilitacji stosowanymi w różnych dysfunkcjach u osób w różnym wieku.

Ocena jest niemożliwa z powodu braku opracowania przez Uczelnię strategii rozwoju jednostki.

Problemem jest brak przystosowania niektórych obiektów dydaktycznych dla osób niepełnosprawnych, co szczególnie dotyczy budynku przy ul. Grunwaldzkiej 2, w którym mieści się Katedra Fizjoterapii. W budynku tym odbywają się zajęcia z kinezyterapii, fizykoterapii, masażu, czyli ćwiczeń obowiązkowych, w których uczestniczą także studenci niepełnosprawni. Budynek ma 4 kondygnacje, bardzo strome i wąskie schody i brakuje w nim windy oraz podjazdów dla wózków inwalidzkich. Z rozmów z pracownikami Uczelni wynika, że nauczyciele prowadzący zajęcia w tym budynku wielokrotnie apelowali do Władz Uczelni w sprawie zlikwidowania barier architektonicznych, ale do tej pory problem nie został rozwiązany.

Przy poprzedniej akredytacji nie było zaleceń dotyczących bazy dydaktycznej.

Ocena końcowa 5 kryterium ogólnego: znacząco

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryterium szczegółowego:

Studenci mają zapewniony dostęp do sal wykładowych, seminaryjnych i ćwiczeniowych (niektóre wymagają remontu i doposażenia), a także biblioteki posiadającej zarówno książki, jak i czasopisma, z zakresu ocenianego kierunku. Wydział organizuje zajęcia kliniczne na wysokim poziomie, a od tego roku akademickiego dla wszystkich studentów również praktyki zawodowe w jednostkach, z którymi ma podpisane porozumienia. Brak jest przystosowania miejsc odbywania zajęć dla osób niepełnosprawnych.

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

Działalność naukowa nauczycieli akademickich

Kierunek Fizjoterapia funkcjonujący w ramach Wydziału Nauk o Zdrowiu, posiada strukturę naukowo-dydaktyczną opartą o Katedrę Fizjoterapii, składającą się z czterech zakładów i jednej samodzielnej pracowni oraz korzysta z innych form działalności związanej ze współpracą z wybranymi Katedrami, Zakładami i Klinikami Uniwersytetu Medycznego. Jego działalność naukowa opiera się przede wszystkim na zaangażowaniu nauczycieli akademickich Katedry Fizjoterapii. Przykładowo na 12 nauczycieli zakwalifikowanych do minimum kadrowego kierunku Fizjoterapia, aż 10 – jest pracownikami Katedry. I tak, w Zakładzie Rehabilitacji w Dysfunkcjach Narządu Ruchu pracuje 2 samodzielnych pracowników nauki (z minimum kadrowego); w Zakładzie Klinicznych Podstaw Fizjoterapii – 2 (1-prof., 2 – dr.); w Zakładzie Fizjoterapii – 2 (dr med.,dr); w Zakładzie Lecznictwa Uzdrawiskowego, Historii Medycyny Fizykalnej i Balneologii – 1 (prof.) oraz w Samodzielnej Pracowni Rehabilitacji Rozwojowej – 2 (prof., dr).Wymienieni nauczyciele akademicy w latach 2007-2009 zrealizowali 6 prac statutowych (od ST-303 do ST-308), za łączną kwotę dotacji z WNoZ (jako dofinansowanie MNiSW) – 3218,00 PLN. Kolejne dwie prace (ST-332 i ST-333) zrealizowane w latach 2009-2011 – dostały dotację -200,00 PLN. Jedynie kierownik Katedry Fizjoterapii na badania własne (do pracy hab. nr 1802) otrzymała 11400,00 PLN. Przy tak rażąco niskich dotacjach Uczelni trudno spodziewać się badań naukowych z wykorzystaniem nowoczesnej aparatury i metodyki, mających szanse na opublikowanie w czasopiśmie z IF. Od roku 2010 zanotowano istotną poprawę zasad finansowania prac statutowych Katedry Fizjoterapii, bowiem na 5 prac (ST-536; ST-621; ST-622; ST-715 i ST-716; 2010-2012; 2011-2013; 2012-2014 r.) przyznano dotację 15300,00 PLN. Ponadto projekt badawczy służący rozwojowi młodych naukowców (PBmn 61; 2011-2012) otrzymał dotację 10.000 PLN. W wymienionym okresie nie uzyskano grantów w ramach konkursów projektów naukowych MNiSW i NCBR. Nie było też prac badawczych podjętych w ramach współpracy międzynarodowej. Natomiast absolwent kierunku Fizjoterapia UM Wrocław, będący na studiach doktoranckich, w roku 2012 uzyskał 36-miesięczny grant z NCN (promotor dr hab.).

Warto także podkreślić, że nauczyciele akademicy (12 osób) zaliczeni do minimum kadrowego opublikowali w latach 2008-2012 wiele prac pełno tekstowych (oryginalnych i przeglądowych). Powyższy dorobek jest znaczący. Stanowi go: 436 artykułów mających 2731,0 pkt MNiSW/KBN i 27,651 IF. Szczegółowe zestawienia dorobku naukowego znajdują się w zał. nr 5 oraz nr 8.

Opinia Zespołu oceniającego PKA – przedstawiona powyżej działalność naukowa nauczycieli akademickich (zwłaszcza zaliczonych do minimum kadrowego) obejmuje najważniejsze obszary i dziedziny kształcenia, w których prowadzone są zajęcia teoretyczne i praktyczne dla kierunku „fizjoterapia”. Jednak sposób ich finansowania (zbyt niskie dotacje, zwłaszcza na wyposażenie aparaturowe) w istotnym stopniu ogranicza możliwość prowadzenia na szeroką skalę badań eksperymentalnych. Stąd można przypuszczać, że poprawa w tej dziedzinie wpłynęłaby na odpowiednio wysoki poziom prowadzonych zajęć. W obecnej sytuacji trudno ocenić dokładnie w jaki sposób działalność naukowa ma wpływ na efekty kształcenia obszarowe, kierunkowe, czy też przypisane dla poszczególnych przedmiotów. Jednak wyraźnie zaznaczona aktywność naukowa studentów SKN-ów oraz duże wsparcie i zaangażowanie kadry dydaktyczno-naukowej (opiekunów merytorycznych) pozytywnie wpływają na osiągnięte efekty kształcenia.

Działalność naukowa studentów

Na kierunku „fizjoterapia” działalność naukowa studentów skupiona jest przy Katedrze Fizjoterapii. W jej ramach funkcjonują dwa koła naukowe, obejmujące studentów kierunku Fizjoterapia I i II stopnia oraz doktorantów: Studenckie Koło Naukowe Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji przy Zakładzie Rehabilitacji w Dysfunkcjach Narządu Ruchu (opiekun: dr hab. n. med.) - działa od 2006 roku oraz Studenckie Koło Naukowe Zaburzeń Rozwoju Dzieci i Młodzieży przy Samodzielnej Pracowni Rehabilitacji Rozwojowej (opiekun - dr (działa od 2009 roku).

Członkowie SKN MFiR, przy wsparciu pracowników Katedry Fizjoterapii, zorganizowali w latach 2008-2012 pięć edycji Międzynarodowej Konferencji „Majówka Młodej Fizjoterapii”. Przykładowo, w konferencjach „Majówka Młodej Fizjoterapii” w opracowaniu doniesień wzięło udział ok.330 autorów, zaś studentów- autorów spoza SKN było 72. Na 126 zgłoszonych prac tylko w 14 doniesieniach współautorami (na ostatnim miejscu) byli nauczyciele akademicki kierunku „fizjoterapia”. Należy podkreślić, że tematyka prac była bardzo wszechstronna, ciekawa i obejmowała ważne problemy praktycznej fizjoterapii oraz omówienie nietypowych przypadków klinicznych. Szczegółowe dane przedstawiono w Załączniku Nr 7 „Udział czynny w konferencjach naukowych studentów kierunku Fizjoterapia Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu (2009-2012)”.

W ostatnim rankingu 82 kół naukowych Studenckiego Towarzystwa Naukowego Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu – SKN Medycyny Fizykalnej i Rehabilitacji (opiekun – dr hab.med.) zajęło czwarte miejsce (287 pkt); a SKN Zaburzeń Rozwoju dzieci i Młodzieży (opiekun – dr) – trzynaste miejsce (197 pkt).

Opinia Zespołu oceniającego PKA – działalność naukowa studentów zrzeszonych w dwóch SKN jest znacząco aktywna i charakteryzuje ją stale zwiększające się uczestnictwo w opracowywaniu, prezentowaniu i publikowaniu doniesień naukowych. Również studenci spoza SKN udzielają się w widocznym stopniu (ok.20% ogółu studentów) w międzyuczelnianej działalności naukowej. Prawie wszystkie prace zostały opublikowane drukiem, w większości w wydawnictwach uczelnianych. Jest to dowód wysokiej aktywności nauczycieli akademickich kierunku „fizjoterapia” w dziedzinie promocji naukowej studentów. Na szczególne wyróżnienie zasługuje opieka naukowa prowadzona przez kierownik Katedry Fizjoterapii.

W raporcie samooceny ani w dostępnej na miejscu wizytacji dokumentacji nie odnotowano efektów współpracy naukowej z innymi uczelniami lub instytucjami, stąd nie można odnieść ich do prowadzonego procesu dydaktycznego na kierunku „fizjoterapia”. Studenci w ramach działalności w studenckich kołach naukowych mają dostęp do sprzętu i aparatury mocno już zdekapitalizowanej, a będącej na wyposażeniu pracowni Katedry Fizjoterapii. Według zapewnień władz Uniwersytetu Medycznego (spotkanie z prorektorem ds. naukowych), wraz z zakończeniem adaptacji nowego budynku Katedry, zostaną zwiększone dotacje na jej nowoczesne wyposażenie aparaturowo-sprzętowe.

Poprzednia Zespół oceniający PKA (2007) nie zgłosiła uwag do prowadzonych badań naukowych, stąd ich wpływ na dydaktykę, będzie można ocenić w okresie późniejszym, po dokonaniu porównania z obecnym okresem wizytacji.

Ocena końcowa 6 kryterium ogólnego^{3w} pełni

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryterium szczegółowego

Działalność naukowa nauczycieli akademickich (zwłaszcza z minimum kadrowego) obejmuje najważniejsze obszary i dziedziny kształcenia w których prowadzone są zajęcia teoretyczne i praktyczne dla kierunku „fizjoterapia”, ich **dokonania są wymierne i znaczące**. Stwierdza się jednak zbyt niskie dotacje celowe (zwłaszcza na wyposażenie aparaturowe) oraz statutowe (na projekty badawcze), co w istotnym stopniu ogranicza możliwość prowadzenia na większą skalę badań eksperymentalnych. Zauważa się stałą poprawę dofinansowywania kierunku „fizjoterapia” przez władze diekańskie WNoZ. Poprawa w tej dziedzinie wpłynęłaby na pewno korzystnie na poziom prowadzonych zajęć dydaktycznych. W obecnej sytuacji trudno ocenić precyzyjnie w jaki sposób działalność naukowa ma wpływ na efekty kształcenia obszarowe, kierunkowe, czy też przypisane dla poszczególnych przedmiotów.

Mocną stroną ocenianego kierunku jest działalność naukowa studentów zrzeszonych w dwóch Studenckich Kolach Naukowych. Jest ona wysoce aktywna i charakteryzuje ją stale zwiększające się uczestnictwo studentów w opracowywaniu, prezentowaniu i publikowaniu doniesień naukowych. Również studenci spoza SKN udzielają się w widocznym stopniu (ok.20% ogółu studentów) w międzyuczelnianiej działalności badawczej. Jest to dowód na wyróżniającą się aktywność nauczycieli akademickich kierunku „fizjoterapia” w dziedzinie promocji naukowej studentów.

Wniosek końcowy – prowadzona na kierunku „fizjoterapia” działalność naukowa pozwala na osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia w stopniu pełnym.

7.Wsparcie studentów w procesie uczenia się zapewniane przez Uczelnię

Rekrutację na studia pierwszego i drugiego stopnia w trybie stacjonarnym i niestacjonarnym na kierunku „fizjoterapia” reguluje Uchwała Senatu nr 994 Akademii Medycznej we Wrocławiu z dnia 30 maja 2011 roku. Oferta kształcenia na studiach pierwszego stopnia skierowana jest do absolwentów szkół średnich z obywatelstwem polskim, którzy zdali maturę z przedmiotów określonych tj. biologii, fizyki lub chemii. Komisja rekrutacyjna bierze pod uwagę jeden z wymienionych przedmiotów z najwyższą punktacją. Kandydaci z maturą międzynarodową IB wydaną przez International Organization z siedzibą w Genewie - maturą europejską punkty uzyskane z wymaganych przedmiotów przeliczają samodzielnie według wzoru znajdującego się w przytoczonej powyżej Uchwale. Kandydaci z tzw. starą maturą (zdawaną do roku 2004) i maturą szkół zagranicznych punkty przeliczają samodzielnie wg. ustalonego wzoru.

Rekrutacja na studia drugiego stopnia obydwóch trybów dokonuje się na podstawie przedstawienia przez kandydatów średniej oceny ze studiów uzyskanej ze wszystkich egzaminów w trakcie studiów I stopnia (z wyjątkiem egzaminu dyplomowego teoretycznego). Dokument ze średnią ocen wystawia właściwa uczelnia. Kandydaci otrzymują dodatkowo jeden punkt za działalność naukową udokumentowaną w postaci publikacji zamieszczonych w recenzowanych czasopismach lub wydawnictwach kierunkowych, której kandydat jest autorem lub współautorem. Listę rankingową kandydatów na studia drugiego stopnia ustala się na podstawie sumy punktów uzyskanych z obu kryteriów punktacji. Pracownicy Uczelni podczas rozmowy z Zespołem PKA zwrócili uwagę na słabość systemu rekrutacji wynikającą z takiego toku postępowania rekrutacyjnego. Sugerowali, że średnia ocen nie jest właściwym sposobem doboru najlepszych studentów ponieważ zależy od poziomu kształcenia na uczelniach, które studenci ukończyli. Zwracali uwagę, że na uczelniach o wysokim poziomie kształcenia oceny są zazwyczaj niższe i podawali przykład własnej Uczelni, gdzie absolwenci kierunku „fizjoterapii” studiów pierwszego stopnia mieli zdecydowanie mniejsze szanse zakwalifikowania się na poziom drugi od studentów z uczelni o niższym poziomie kształcenia gdzie oceny były wyższe. Miało to swoje konsekwencje podczas dalszego procesu kształcenia, bowiem zaobserwowano duże różnice w kompetencjach studentów rekrutujących

się z różnych uczelni, co niejednokrotnie skutkowało koniecznością organizowania ćwiczeń wyrównawczych, dodatkowych spotkań ze studentami itp. Pracownicy wyrazili stanowczo swoje opinie dotyczące konieczności przeprowadzenia egzaminu wstępnego na studia drugiego stopnia, co ich zdaniem byłoby bardziej sprawiedliwe (takie same szanse dla wszystkich) i pozwoliło na rekrutowanie najlepszych a nie tych, którzy mieli najwyższą średnią ocen.

Można zatem stwierdzić, że zasady rekrutacji umożliwiają dobór kandydatów, którzy w procesie kształcenia osiągną zamierzone efekty kształcenia na pierwszym stopniu studiów natomiast na drugim stopniu zaleca się wprowadzenie egzaminu wstępnego, co pozwoliłoby osiągnąć zamierzone efekty kształcenia wszystkim studentom na studiach stopnia drugiego. Proces rekrutacji nie zawiera regulacji dyskryminujących kandydatów. Wielkość planowanej rekrutacji odpowiada potencjałowi dydaktycznemu jednostki. Według studentów zakres godzinowy zajęć jest adekwatny do treści przekazywanej na zajęciach, a ich nakład pracy oraz liczba godzin zajęć są odpowiednio odzwierciedlone w przypisanych do przedmiotu punktach ECTS.

System oceny osiągnięć studentów zorientowany jest na proces uczenia się, co potwierdzają studenci w opiniach, że treści przekazywane w trakcie zajęć nie powtarzają się wielokrotnie i ułożone są w logiczny sposób, co zapewnia zdobywanie wiedzy w sposób uporządkowany. Oceny formułowane są według studentów przejrzyste, jednakże w przypadku ćwiczeń ciężko ocenić ich obiektywizm, ponieważ ćwiczenia są tylko na zaliczenie, bez wstawiania konkretnej oceny, co powoduje, że nie można porównać umiejętności i wiedzy posiadanej przez studentów. Sytuacja zmieniła się dopiero od obecnego pierwszego roku, bo zalicza się ćwiczenia na oceny.

Struktura i organizacja programu na kierunku „fizjoterapia” wpływa pozytywnie na mobilność studentów, organizacja programu kształcenia nie utrudnia studentom korzystania z wymian studenckich, jednakże studenci nie są zainteresowani tymi wymianami i tylko ich niewielka część korzysta z takiej możliwości. Studenci jako argument podają małą liczbę oferowanych miejsc, jednakże nie starają się o nie. Uczelnia ma podpisane umowy z placówkami zagranicznymi m.in. we Włoszech, a studenci wyjeżdżający na taką wymianę do nie mają problemu z zaliczeniem semestru.

Na Uczelni ani na Wydziale nie jest prowadzona polityka informacyjna związana z mobilnością studentów oraz wiedzą na temat punktów ECTS. Na spotkaniu z Zespołem Oceniającym nie było obecnych studentów, którzy korzystali lub rozpoczęli starania o zakwalifikowanie się do programu wymian studenckich, dlatego nie można ocenić działań Wydziału w zakresie bezpośredniego wspierania mobilności studentów. Studenci nie mają wiedzy na temat systemu punktów ECTS i kojarzą je tylko z progiem poniżej, którego nie zaliczą przedmiotu.

Wydział prowadzi współpracę międzynarodową tylko poprzez wymiany studenckie, gdzie studenci zdobywają zakładane efekty kształcenia w innych placówkach zagranicznych. W roku akademickim 2011/2012 w wymianie uczestniczyło 5 studentów z kierunku „fizjoterapia”. Od początku z programu skorzystało 16 studentów. Są to głównie studenci III roku studiów pierwszego stopnia i studenci studiów drugiego stopnia. Studenci nie biorą udziału w badaniach naukowych w ramach współpracy międzynarodowej.

Z Regulaminu Studiów wynika, że studenci mają możliwość korzystania z opieki naukowej i dydaktycznej jednakże studenci obecni na spotkaniu z ZO PKA nie interesowali się nigdy indywidualizacją procesu kształcenia, dlatego nie ma możliwości oceny tego systemu. Opiekę

naukową i dydaktyczną można ocenić w aspekcie prowadzących zajęcia, którzy angażują się w działalność kół naukowych, studenci oceniają to bardzo pozytywnie, pomaga to im również rozwijać ich umiejętności. Można natomiast bardzo pozytywnie ocenić opiekę naukową opiekunów kół naukowych, którzy wspomagają studentów w badaniach oraz w rozwijaniu swoich zainteresowań. Przy Wydziale Nauk o Zdrowiu, na którym prowadzony jest kierunek „fizjoterapia” działają dwa koła naukowe, oba przy Katedrze Fizjoterapii. System opieki dydaktycznej polega na przekazywaniu studentom przez prowadzących konspektów wykładów oraz materiałów dodatkowych. Rzeczą wartą podkreślenia jest fakt, że prowadzący, poświęcając swój wolny czas, pracują ze studentami w celu doskonalenia ich umiejętności zawodowych oraz poszerzania ich wiedzy i umiejętności.

Studenci obecni na spotkaniu przekazywali informację, że dziekanat funkcjonuje chaotycznie, bez dobrej organizacji, zdarzają się sytuacje, że stoją w kolejce po kilka godzin opuszczając zajęcia gdyż osoby zajmujące się sprawami studenckimi nie informują studentów dokładnie i rzetelnie. Na kierunku funkcjonuje instytucja opiekuna roku. Studenci są bardzo zadowoleni ze swoich opiekunów, mogą zgłosić się do nich w każdej sprawie, a także liczyć na pomoc w rozwiązywaniu problemów. Studenci mają dostęp do informacji związanych z organizacją roku akademickiego, są one dostępne na tablicach informacyjnych, a także na stronie internetowej Uczelni. Wszyscy prowadzący mają wyznaczone godziny konsultacji, w trakcie których dostępni są dla studentów, dodatkowo prowadzący poświęcają również swój wolny czas na dodatkowe zajęcia i spotkania ze studentami.

Przydatność sylabusów, zawartych w nich informacji uważa się za niewystarczającą. W kartach przedmiotów istnieje wiele błędów. Osoby tworzące karty przedmiotów nie rozróżniają efektów kierunkowych od efektów przedmiotowych, w tym zakresie panuje bałagan, który opisano w pkt 2 raportu w części dotyczącej efektów kształcenia (występuje problem niespójności założonych kierunkowych efektów kształcenia z efektami wyodrębnionymi dla obszaru, nieprawidłowe odniesienia symboli efektów kierunkowych zamieszczonych w opisie do treści efektu, kompletnej niespójności efektów kierunkowych znajdujących się w opisie założonych efektów kierunkowych z efektami kształcenia przypisanymi do poszczególnych przedmiotów, itp.). W kartach brakuje szczegółowego obciążenia godzinowego studenta, nie wiadomo ile godzin to godziny kontaktowe a ile jest godzin bez kontaktu z nauczycielem, zdarzają się przypadki, w których podaje się w karcie liczbę godzin przeznaczonych na samokształcenie a w planie studiów takich godzin nie ma (nie więc spójności pomiędzy sylabusem a programem nauczania – wybrane przykłady ilustrujące niespójność widzimy w przedmiotach: *Język angielski, Podstawy fizjoterapii klinicznej w neurologii czy Podstawy fizjoterapii klinicznej w neurochirurgii*).

Poniżej przedstawiono przykłady, które ilustrują bałagan informacyjny jaki panuje w kartach przedmiotów. Przedmiot „Anatomia prawidłowa człowieka”, student osiągnie efekt kierunkowy K-W06, który w sylabusie opisano jako „Posiada ogólną wiedzę z zakresu budowy anatomicznej poszczególnych układów człowieka- krążenia, pokarmowego, wydalniczego, wewnątrzwydzielniczego i narządów zmysłów”. Efekt o tym samym symbolu (K_W06), który można znaleźć w opisie założonych efektów kształcenia dla kierunku brzmi „Zna i potrafi zastosować podstawy edukacyjno zdrowotne oraz promocji zdrowia”. Taka sama niespójność dotyczy efektu K_W07. W opisie efektów z kategorii umiejętności dwa razy pojawia się efekt K_U0 a w kategorii kompetencji pojawia się efekt K_K16 podczas gdy w opisie efektów kierunkowych jest tylko 9 efektów z tej kategorii.

Przedmiot „Biochemia” w karcie przedmiotu czytamy, że student realizuje 35 godzin (20

wykładów, 10 ćwiczeń i 5 godzin w ramach samokształcenia a dalej na tej samej stronie że zrealizuje 50 godzin (20 godzin wykładów, 10 godzin ćwiczeń, i 20 godzin z kategorii „inne” - wszystko to dotyczy tego samego przedmiotu).

Praktycznie we wszystkich sylabusach można znaleźć powyżej opisane rodzaje błędów. Z sylabusów wynika także, że student realizuje głównie efekty z kategorii wiedzy, nawet w przedmiotach ściśle praktycznych, co opisano dokładnie w pkt 3, co nie jest spójne z praktycznym profilem studiów.

W opinii studentów obecnych na spotkaniu mają oni dostęp do sylabusów, które przekazywane są im bezpośrednio przez prowadzących, jednakże nie znajdują się one na stronie internetowej Uczelni. Studenci rzadko korzystają z informacji zawartych w sylabusach, na zaliczenia i egzaminy studenci uczą się z treści przekazywanej przez prowadzących w czasie wykładów, ale w ich opinii zawartość sylabusów umożliwia zdobycie informacji związanych z zakresem materiału czy obowiązującą literaturą. Studenci nie korzystają z literatury zalecanej w sylabusach, chyba, że poruszana na przedmiocie tematyka bardzo ich interesuje. Zdaniem studentów wynika to z faktu małej ilości czasu na przyswojenie wszystkich zalecanych materiałów przy dużym nagromadzeniu egzaminów. Studenci wyrazili opinię, że do zaliczenia przedmiotu nie są im niezbędne wszystkie materiały zawarte w sylabusach, tak więc i do osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia.

Studenci nie czują się motywowani do osiągania lepszych efektów kształcenia. Stypendium Rektora dla najlepszych studentów przyznawane jest za średnią, za osiągnięcia naukowe, artystyczne i sportowe. Studenci maksymalnie mogą zdobyć 50 punktów (25 za średnią i 25 za osiągnięcia naukowe, artystyczne i sportowe), jednakże stypendium przyznawane jest już od 20 punktów. W przypadku średniej liczba punktów wyliczana jest przez mnożenie średniej przez współczynnik równy 5, w przypadku pozostałych osiągnięć stworzona została lista, w której do każdego poziomu osiągnięć przypisana jest odpowiednia liczba punktów. Stypendium Rektora nie motywuje studentów, ponieważ niezależnie od liczby zdobytych punktów każdy student otrzymuje taką samą kwotę co powoduje, pojawienie się zjawiska, dążenia do przekroczenia progu, bo to gwarantuje stypendium.

Opieka materialna i socjalna obejmuje wszystkie rodzaje świadczeń uwzględnione w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym. W Regulaminie ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, od roku akademickiego 2012/2013 opisane są szczegółowe kryteria przyznawania stypendiów i zapomogi. Uczelnia dysponuje również dwoma akademikami, które jednak nie są w pełni zamieszkałe, może to wynikać z faktu, że wnioski odrzucane są z powodów niezrozumiałych, np. uzasadnienie, że ponad 200 km do Uczelni jest bliską odległością i akademik nie przysługuje, studenci nie odwołują się od takich decyzji, jednakże nie potrafili oni odpowiedzieć na pytanie czemu tego nie robią.

Stypendia socjalne i specjalne dla osób niepełnosprawnych przyznawane są przez Dziekana, natomiast stypendia Rektora oraz odwołania od decyzji Dziekana rozpatrywane są przez Odwoławczą Komisję Stypendialną, której większość stanowią studenci. Podział środków między poszczególnymi grupami stypendiów zgodny jest z proporcjami regulowanymi przez Ustawę, a podział jest zaopiniowany przez Samorząd Studentów.

Rozwój zawodowy studentów wspierany jest częściowo poprzez działalność Uczelni.

Poszukiwanie praktyk pozostawione jest w dyspozycji studentów, a Uczelnia nie pomaga żadną bazą praktyk. Rozwój zawodowy wspierany jest tylko przez opiekunów kół naukowych, którzy współpracują ze studentami i pomagają im w badaniach i rozwoju swoich zainteresowań. Studenci obecni na spotkaniu z ZO PKA, którzy czynnie działają w kołach naukowych zauważyli, że koła prowadzą badania, a także rozszerzają umiejętności praktyczne. O rozwój kulturowy i społeczny studentów dba głównie uczelniany samorząd studentów, poprzez organizację różnych imprez czy wyjazdów. Studenci w wyniku porozumień Uniwersytetu Medycznego z Akademią Wychowania Fizycznego mogą korzystać z zajęć sportowych oraz obiektów sportowych, korzystają również za zaplecza sportowego Uniwersytetu Medycznego, zapewnia im to rozwój w obszarze kultury fizycznej, która jest niezwykle ważna na tym kierunku studiów. Na Uczelni nie funkcjonują Samorządy Wydziałowe, dlatego też nie istnieje grupa studentów, która w bezpośrednim kontakcie z władzami Wydziału przekazywała by opinie studentów dotyczące procesu kształcenia. Działa natomiast ogólnouczelniany Samorząd, którego większość stanowią jednak studenci wydziałów lekarskich. Warto jednak zwrócić uwagę na potrzebę aktualizacji Regulaminu Samorządu Studentów, ponieważ obowiązujący obecnie jako podstawę prawną wskazują ustawę Prawo o szkolnictwie wyższym z 1990 roku.

Studenci wśród mocnych stron procesu kształcenia wskazywali dużo zajęć praktycznych, odpowiednio wykształconą kadrę pracującą w zawodzie, zajęcia kliniczne, a także prowadzących, którzy swój wolny czas poświęcają studentom. Natomiast wśród słabych stron studenci wymienili organizacje m.in. pracy dziekanatu i stanie w kilkugodzinnych kolejkach, aby złożyć dokumenty w sprawie stypendiów. Studenci jako minus dostrzegają także brak motywacji ze strony Uczelni, w ich odczuciu traktowani są jako gorsi, a najbardziej docenianym wydziałem jest Wydział Lekarski, ich odczucie motywowane jest faktem pomijania ich w różnych projektach organizowanych przez Uczelnię, a także przeznaczaniu mniejszych środków na kierunek „fizjoterapia”. Studenci zadowoleni są z systemu opieki naukowej, dydaktycznej i materialnej. W ich odczuciu zdobywanie wiedzy wspierane jest przez prowadzących, gdy chcą mogą uczestniczyć w pracach kół naukowych. Wsparcie materialne przejawia się stypendiami gwarantowanymi przez Ustawę, z których poziomu studenci są zadowoleni oraz przez stypendia zewnętrzne.

Studenci pozytywnie oceniają funkcjonujący na Wydziale system opieki naukowej, dydaktycznej i materialnej. Nie ma możliwości obiektywnego ocenienia sposobu rozstrzygania skarg, ponieważ studenci obecni na spotkaniu nie występowali ze skargami do władz dziekańskich, wnioski natomiast najczęściej dotyczą przedłużenia sesji lub wyrażenia zgody na kolejny termin egzaminu i rozpatrywane są pozytywnie. Nie ma możliwości obiektywnej oceny, ponieważ studenci zrezygnowali ze składania skarg po niekorzystnym dla nich rozstrzygnięciu skargi złożonej na początku procesu kształcenia na jednego z prowadzących, w efekcie której mieli bardzo duży problem z zaliczeniem przedmiotu.

Ocena końcowa 7 kryterium ogólnego³ znacząco

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1.)Zasady rekrutacji umożliwiają dobór kandydatów, którzy w procesie kształcenia osiągną zamierzone efekty kształcenia na pierwszym stopniu studiów natomiast na drugim stopniu zaleca się wprowadzenie egzaminu wstępnego, co pozwoliłoby osiągnąć zamierzone efekty

kształcenia wszystkim studentom na studiach stopnia drugiego. Proces rekrutacji nie zawiera regulacji dyskryminujących kandydatów. Wielkość planowanej rekrutacji odpowiada potencjałowi dydaktycznemu jednostki. Według studentów zakres godzinowy zajęć jest adekwatny do treści przekazywanej na zajęciach, a ich nakład pracy oraz liczba godzin zajęć są odpowiednio odzwierciedlone w przypisanych do przedmiotu punktach ECTS.

2) System oceny osiągnięć studentów zorientowany jest na proces uczenia się, co potwierdzają studenci w opiniach, że treści przekazywane w trakcie zajęć nie powtarzają się wielokrotnie i ułożone są w logiczny sposób, co zapewnia zdobywanie wiedzy w sposób uporządkowany.

3) Struktura i organizacja programu na kierunku „fizjoterapia” wpływa pozytywnie na mobilność studentów, organizacja programu kształcenia nie utrudnia studentom korzystania z wymian studenckich, jednakże studenci nie są zainteresowani tymi wymianami i tylko ich niewielka część korzysta z takiej możliwości. Na Uczelni ani na Wydziale nie jest prowadzona polityka informacyjna związana z mobilnością studentów oraz wiedzą na temat punktów ECTS. Wydział prowadzi współpracę międzynarodową tylko poprzez wymiany studenckie, gdzie studenci zdobywają zakładane efekty kształcenia w innych placówkach zagranicznych. Studenci nie biorą udziału w badaniach naukowych w ramach współpracy międzynarodowej.

4) Studenci mają możliwość korzystania z opieki naukowej i dydaktycznej jednakże studenci obecni na spotkaniu z ZO PKA nie interesowali się nigdy indywidualizacją procesu kształcenia, dlatego nie ma możliwości oceny tego systemu. Opiekę naukową i dydaktyczną można ocenić w aspekcie prowadzących zajęcia, którzy angażują się w działalność kół naukowych, studenci oceniają to bardzo pozytywnie, pomaga to im również rozwijać ich umiejętności. Studenci obecni na spotkaniu przekazywali informację, że dziekanat funkcjonuje chaotycznie, bez dobrej organizacji. Na kierunku funkcjonuje instytucja opiekuna, którą studenci bardzo sobie chwalą. Wszyscy prowadzący mają wyznaczone godziny konsultacji, w trakcie których dostępni są dla studentów, dodatkowo prowadzący poświęcają również swój wolny czas na dodatkowe zajęcia i spotkania ze studentami. Przydatność sylabusów, zawartych w nich informacji uważa się za niewystarczającą.

Studenci nie czują się motywowani do osiągania lepszych efektów kształcenia. Stypendium Rektora nie motywuje studentów, ponieważ niezależnie od liczby zdobytych punktów każdy student otrzymuje taką samą kwotę co powoduje, pojawienie się zjawiska, dążenia do przekroczenia progu, bo to gwarantuje stypendium. Opieka materialna i socjalna obejmuje wszystkie rodzaje świadczeń, podział środków między poszczególnymi grupami stypendiów zgodny jest z proporcjami regulowanymi przez Ustawę, a podział jest zaopiniowany przez Samorząd Studentów. Rozwój zawodowy studentów wspierany jest częściowo poprzez działalność Uczelni. Poszukiwanie praktyk pozostawione jest w dyspozycji studentów, a Uczelnia nie pomaga żadną bazą praktyk. Rozwój zawodowy wspierany jest tylko przez opiekunów kół naukowych, którzy współpracują ze studentami i pomagają im w badaniach i rozwoju swoich zainteresowań. O rozwój kulturowy i społeczny studentów dba głównie uczelniany samorząd studentów, poprzez organizację różnych imprez czy wyjazdów. Istnieje potrzeba aktualizacji Regulaminu Samorządu Studentów, ponieważ obowiązujący obecnie jako podstawę prawną wskazując ustawę Prawo o szkolnictwie wyższym z 1990 roku. Studenci wśród mocnych stron procesu kształcenia wskazywali dużo zajęć praktycznych, odpowiednio wykształconą kadrę pracującą w zawodzie, zajęcia kliniczne, a także prowadzących, którzy swój wolny czas poświęcają studentom. Natomiast wśród słabych stron studenci wymienili organizację, m.in. pracy dziekanatu i stanie w kilkugodzinnych kolejkach, aby złożyć dokumenty w sprawie stypendiów. Studenci jako minus dostrzegają także brak motywacji ze strony Uczelni, w ich odczuciu traktowani są jako gorsi, a najbardziej docenianym wydziałem

jest Wydział Lekarski, ich odczucie motywowane jest faktem pomijania ich w różnych projektach organizowanych przez Uczelnię, a także przeznaczaniu mniejszych środków na kierunek „fizjoterapia”. Wsparcie materialne przejawia się stypendiami gwarantowanymi przez Ustawę, z których poziomu studenci są zadowoleni oraz przez stypendia zewnętrzne. Nie ma możliwości obiektywnego ocenienia sposobu rozstrzygania skarg, ponieważ studenci obecni na spotkaniu nie występowali ze skargami do władz dziekańskich, wnioski natomiast najczęściej dotyczą przedłużenia sesji lub wyrażenia zgody na kolejny termin egzaminu i rozpatrywane są pozytywnie.

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

Uchwałą Nr 1160 Senatu z dnia 28 maja 2012 r. w Uczelni wprowadzono Uczelniany System Zapewnienia Jakości Kształcenia. Działaniem USZJK są objęci: pracownicy, studenci, doktoranci, słuchacze studiów podyplomowych i uczestnicy kursów prowadzonych przez Uczelnię.

Zakres działania USZJK obejmuje m.in.:

- analizę zasad rekrutacji na studia;
- analizę programów kształcenia oraz ocenę efektów kształcenia;
- ocenę procesu kształcenia, w tym organizacji i warunków prowadzenia usług edukacyjnych; poprzez m.in.: hospitację zajęć, kontrolę realizacji założeń systemu jakości ISO oraz analizy: wyników studenckich ankiet oceny nauczycieli akademickich, minimum kadrowego, wyników akredytacji i zaleceń komisji akredytacyjnych, protokołów kontroli wewnętrznych przeprowadzanych przez audytora wewnętrznego i rewidentów, obecności Uczelni w rankingach szkół wyższych;
- badanie kariery zawodowej absolwentów oraz opinii pracodawców w zakresie przygotowania absolwentów do pracy zawodowej oraz przekazywanie wniosków analizy do wydziałów celem weryfikacji zakładanych efektów kształcenia;
- badanie mobilności studentów i doktorantów;
- przegląd powszechnie obowiązujących aktów prawnych regulujących proces kształcenia i dostosowywanie przepisów wewnątrzuczelnianych;
- inne zadania wynikające z rozwoju europejskiego obszaru szkolnictwa wyższego.

Nadzór nad USZJK sprawuje Prorektor do spraw dydaktyki, który powołuje Pełnomocnika Rektora ds. Jakości Kształcenia. Rektor natomiast powołuje Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia. Za realizację procedur USZJK na poszczególnych wydziałach odpowiadają dziekani. Powołują oni Wydziałowe Zespoły do Spraw Jakości Kształcenia wyznaczając pracownika odpowiedzialnego za obsługę administracyjną zespołu.

Na Wydziale Nauk o Zdrowiu Wydziałowy Zespół ds. Jakości Kształcenia powołano 27 czerwca 2012 r. do tego czasu w Jednostce prowadzącej kształcenie na ocenianym kierunku funkcjonowała Wydziałowa Komisja ds. Wewnętrznej oceny jakości kształcenia powołana Uchwałą Rady WNoZ nr 19/10/2008/2008-2012 z dnia 21 października 2008 r. na okres kadencji władz dziekańskim 2008-2012. Ze sporządzanych protokołów z posiedzeń tej Komisji wynika, że zajmowała się ona analizą:

- ankiet oceniających przydatność zawodową absolwenta;
- ankiet dotyczących oceny jakości procesu kształcenia tj. poszczególne przedmioty z punktu widzenia formalnego;
- ankiet oceniających zajęcia praktyczne;
- ankiet oceniających pracę pracowników Dziekanatu.

Wyniki przekazywane były do przewodniczącego Wydziałowej Komisji ds. Wewnętrznej oceny jakości kształcenia.

Obecnie w skład Wydziałowego Zespołu ds. Jakości Kształcenia wchodzi Prodzikan do spraw studenckich, nauczyciele akademicki Jednostki, dwóch studentów wskazanych przez wydziałowy organ Samorządu Studenckiego, jeden doktorant wskazany przez wydziałowy organ Samorządu Doktorantów oraz przedstawiciele administracji.

Do zadań WZJK, zgodnie z Uchwałą, której mowa na wstępie, należy w szczególności:

1. wdrażanie na Wydziale opracowanych przez UZJK procedur służących zapewnieniu i doskonaleniu jakości kształcenia;
2. analizowanie i publikowanie wyników oceny jakości kształcenia; w tym sporządzonych przez zewnętrzne instytucje akredytujące;
3. sporządzanie sprawozdań z wyników studenckiej ankiety oceny nauczyciela akademickiego;
4. przedstawianie Dziekanowi propozycji działań mających na celu podnoszenie jakości kształcenia na Wydziale;
5. przedstawianie UZJK i Dziekanowi corocznych sprawozdań z efektów działania systemu zarządzania jakością kształcenia na Wydziale.

Z informacji pozyskanych na Wydziale Nauk o Zdrowiu wynika, że kontynuowany jest proces przeprowadzania ankiet studenckich oraz rozpoczęto w styczniu 2013 r. dokonywanie hospitacji zajęć dydaktycznych, w tym zajęć prowadzonych na ocenianym kierunku studiów. Ponadto WZJK po zakończeniu roku akademickiego przekazać ma Dziekanowi sprawozdanie z działania systemu zapewnienia jakości na Wydziale. Sprawozdanie zawierać ma wnioski ze stosowanych procedur i zaleceń określonych w Uczelnianym Systemie Zapewnienia Jakości, które mają wpływ na ustalanie i weryfikację zakładanych efektów kształcenia. Natomiast Dziekan, po zasięgnięciu opinii zespołu nauczycieli akademickich zaliczanych do minimum kadrowego, przedłożyć ma Radzie Wydziału, przed uchwaleniem programów kształcenia na kolejny rok akademicki, ocenę efektów kształcenia.

Dotychczasowy system zapewnienia jakości kształcenia nie prowadził do analizy efektów kształcenia i mechanizmów służących monitorowaniu i doskonaleniu programu kształcenia. Efekty wprowadzonego od bieżącego roku akademickiego systemu będzie można dopiero ocenić, jednakże budzi niepokój brak udziału w nim interesariuszy zewnętrznych.

Zgodnością kształcenia z założeniami programowymi zajmować się ma Uczelniany System Zapewnienia Jakości Kształcenia; za realizację jego procesów odpowiada Dziekan i Wydziałowy Zespół do Spraw Jakości Kształcenia. Jak wynika z dostarczonej dokumentacji oraz rozmów przeprowadzonych podczas wizyty dotychczas nie diagnozowano słabych stron programu, ze względu na częste zmiany w jego treściach.

Informacje dotyczące wyników monitorowania jakości studenci otrzymują poprzez stronę internetową Uczelni i Wydziału mając dostęp do informacji na temat efektów kształcenia, toku studiów, organizacji zajęć dydaktycznych, terminów zjazdów oraz regulaminów egzaminów. Studenci mają również dostęp do sylabusów w Dziekanacie. Na stronie internetowej Działu Spraw Studenckich są zamieszczone wszystkie procedury dotyczące jakości kształcenia (w tym Studencka Ocena Nauczyciela Akademickiego). Na podstawie tej procedury studenci wypełniają anonimową ankietę SONA, stanowiącą załącznik nr 1 do Uchwały nr 1160 Senatu Akademii Medycznej we Wrocławiu z dnia 28 maja 2012 r. w sprawie wprowadzenia Uczelnianego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia. Uczelniany Zespół ds. Jakości Kształcenia (UZJK) dokonuje analizy wyników SONA po zakończeniu każdego semestru i zamieszcza je na stronie internetowej.

W trakcie wizytacji nie przedstawiono informacji w tym zakresie. Wydział Nauk o Zdrowiu nie korzystał dotychczas z opinii interesariusz zewnętrznych, w tym pracodawców, w celu podnoszenia jakości kształcenia. Monitoring losów absolwenta jest w planach.

Studenci widzą potrzebę uczestniczenia w procesie podnoszenia jakości kształcenia, optymalizacji osiąganych efektów kształcenia i ich dostosowywanie do wiedzy i wymagań m.in. rynku pracy, jednakże niewiele wiedzą o działaniach podejmowanych przez Uczelnię/Wydział w tym zakresie; nie mają wiedzy o Komisji Dydaktycznej, Wydziałowym Zespole ds. Jakości Kształcenia. Twierdzą, że ankiet oceniających zajęcia i nauczycieli akademickich nie wypełniają szczerze i rzetelnie, bo po ich wypełnieniu oddają je prowadzącemu zajęcia. Przyznają, że nie znają też ich wyników, ani efektów; nie widzą więc sensu ich przeprowadzania w dotychczasowej formie. Brak informacji zwrotnej do studentów, ocenić należy negatywnie, ponieważ brak dostępu do rezultatów przeprowadzonych badań może zniechęcić studentów do zaangażowania w akcje projakościowe w przyszłości.

Przy poprzedniej akredytacji nie było zaleceń dotyczących wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia.

Ocena końcowa 8 kryterium ogólnego³ częściowo

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1.W Uczelni jest wprowadzany nowy system zapewnienia jakości kształcenia, który ocenić będzie można w przyszłości; dotychczasowy nie pozwalał na pełne doskonalenie efektów kształcenia, programu studiów oraz metod jego realizacji. Aktualnie brak analizy słabych stron programu i działań służących jego doskonaleniu. UZJK dokonuje analizy wyników anonimowej ankiety oceniającej jakość kształcenia i zamieszcza je na stronie internetowej.

2.W procesie zapewnienia jakości kształcenia i działań mających aktywizować uczestników i beneficjentów procesu kształcenia do podnoszenia jego jakości nie uwzględnia się interesariuszy zewnętrznych, a jedynie wewnętrznych, przy czym proces ankietyzacji prowadzony w Uczelni/na Wydziale wymaga udoskonalenia, nie zapewnia bowiem rzetelnej i pełnej wiedzy na temat jakości kształcenia. Nie monitorowany jest los absolwentów. Studenci zainteresowani są procesem podnoszenia jakości kształcenia, ale nieposiadają dużego zasobu wiedzy na temat mechanizmów wykorzystywanych w tym celu i stąd często ich bierny stosunek w tym zakresie.

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

Zakładane efekty kształcenia	Program i plan 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

9. Podsumowanie

Tabela nr 2. Ocena spełnienia kryteriów oceny programowej.

Kryterium	Stopień spełnienia kryterium				
	wyróżniająco	w pełni	znaczaco	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, zawierać zalecenia).

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

- Włączenia w procesy ustalania koncepcji kształcenia interesariuszy zewnętrznych,
- Uzyskania spójności pomiędzy praktycznym profilem kształcenia a programem kształcenia (efekty kształcenia wskazują na to, że absolwent kierunku fizjoterapii będzie posiadał kompetencje głównie w zakresie wiedzy natomiast nie będzie posiadał umiejętności praktycznych właściwych fizjoterapeucie).
- Dostosowania programu studiów stacjonarnych i niestacjonarnych obydwóch poziomów kształcenia do wymogów standardu opartego o wytyczne Światowej Konfederacji Fizjoterapii – 75% zajęć praktycznych w formie ćwiczeń klinicznych, organizacja i realizacja praktyk studenckich, przedmioty do wyboru
- Dostosowania programu studiów stacjonarnych i niestacjonarnych obydwóch poziomów kształcenia do wymogów KRK- przedmioty do wyboru, organizacja i realizacja praktyk studenckich
- Przerehabilitowania zawartości sylabusów
- Funkcjonowania Biura Karier. Poprawy wymaga system monitoringu kariery absolwentów w aspekcie formułowania wniosków przydatnych w celu doskonalenia jakości kształcenia.
- W procesie zapewnienia jakości kształcenia i działań mających aktywizować uczestników i beneficjentów procesu kształcenia do podnoszenia jego jakości należy uwzględnić interesariuszy zewnętrznych. Proces ankietyzacji prowadzony w Uczelni/na Wydziale wymaga udoskonalenia, nie zapewnia bowiem rzetelnej i pełnej wiedzy na temat jakości kształcenia.

Szczegółowe uwagi wymagające uwzględnienia zawarte są w raporcie.

Przewodnicząca Zespołu oceniającego

Dr Dorota Gazurek

Na podstawie analizy wyjaśnień do raportu samooceny przez Władze Uczelni można stwierdzić co następuje:

1. Uczelnia uznaje konieczność zaangażowania interesariuszy zewnętrznych w proces tworzenia koncepcji kształcenia na kierunku *fizjoterapia* i informuje o nawiązaniu kontaktu z dwoma podmiotami, jednakże nie przedstawia dokumentów potwierdzających, iż porozumienie takie rzeczywiście zawarto. Jednocześnie Uczelnia przesłała dokument dotyczący Wizji Przyszłości Rozwoju Wydziału Nauk o Zdrowiu, w której opisuje misję wydziału i cele strategiczne. Dokument ten został przyjęty w dniu 21.04.2013 (nie wiadomo czy to uchwała Senatu czy Rady Wydziału) dokument nie ma numeru, podpisany został przez prodziekana ds. Rozwoju Wydziału Nauk o Zdrowiu. Może stanowić to podstawę do zmiany oceny dotyczącej pierwszego kryterium „Koncepcja rozwoju ocenianego kierunku formułowana przez jednostkę” z oceny częściowej na znaczącą ponieważ do tej pory Uczelnia nie posiadała strategii rozwoju Wydziału.

2. Uczelnia przyznaje, iż do tej pory nie opracowała dla studentów studiujących zgodnie ze standardami kształcenia tak istotnych elementów związanych z kształceniem jak cele kształcenia, a także sylwetki absolwenta. Uczelnia deklaruje opracowanie tych elementów do końca roku kalendarzowego 2013. Ostatni rocznik studentów studiujących zgodnie ze standardami to rocznik rozpoczynający kształcenie w roku akademickim 2013/2014 (od października roku 2013). Rodzi się pytanie dla jakich grup studentów Uczelnia deklaruje wprowadzenie do programów studiów tych informacji? Działanie to jest opóźnione i wprowadzone w terminie deklarowanym przez Uczelnię nie ma żadnego sensu. Uczelnia potwierdza także obecność licznych błędów związanych z efektami kształcenia zawartymi w opisie. Błędy dotyczą zbyt dużego stopnia uogólnienia efektów zwłaszcza w efektach kierunkowych z kategorii umiejętności. Efekty kierunkowe z tej kategorii wskazują na małe umiejętności praktyczne studenta co stoi w sprzeczności z wybranym przez Uczelnię profilem kształcenia. Występuje problem niespójności założonych kierunkowych efektów kształcenia z efektami wyodrębnionymi dla obszaru, nieprawidłowe odniesienia symboli efektów kierunkowych zamieszczonych w opisie do treści efektu, kompletnej niespójności efektów kierunkowych znajdujących się w opisie założonych efektów kierunkowych z efektami kształcenia przypisanymi do poszczególnych przedmiotów. Nie wszystkie efekty kształcenia są opisane w sposób zrozumiały co utrudnia sposób ich weryfikacji. Uczelnia deklaruje eliminację wszystkich powyżej opisanych uchybień do końca roku 2013. Brak stosownej dokumentacji (np. uchwały Senatu zatwierdzająca nowy opis efektów kształcenia dla kierunku, nowe sylabusy zatwierdzone stosowną Uchwałą Rady Wydziału) nie potwierdza zamierzeń deklarowanych przez Uczelnię. Nie ma zatem podstaw, aby zmienić ocenę dotyczącą celów i efektów kształcenia oraz systemu ich weryfikacji.

4. Uczelnia deklaruje konieczność wprowadzenia do końca 2013 roku zmian do programów kształcenia dla studentów studiujących zgodnie ze standardami zgadzając się z opinią zespołu wizytującego, który stwierdził, iż do tej pory kształcenie to odbywa się niezgodnie z prawem. Chodzi w szczególności o nieprzestrzeganie zasady mówiącej o tym, że 75% zajęć praktycznych musi być prowadzone w formie ćwiczeń klinicznych co dotyczy studentów studiujących zgodnie ze standardami. Uczelnia nie przedstawiła skorygowanych programów studiów ani innych dokumentów, które potwierdziłyby

chęć wprowadzenia zmian w tym zakresie. Zamierzenia dotyczące korekty programowej są także spóźnione ponieważ wprowadzenie zmian do końca roku 2013 oznacza, że ostatni rocznik kształcony według standardów zakończy edukację, której program od początku do samego końca będzie znacząco odbiegał od uregulowań obowiązujących w tym zakresie.

5. Studenci studiujący według nowych i starych programów powinni mieć także w programie kształcenia określoną Ustawą liczbę godzin w ramach przedmiotów do wyboru - Uczelnia nie przestrzegała tych wymogów. Studenci, którzy rozpoczęli kształcenie w roku akademickim 2009 na studiach pierwszego stopnia obydwóch trybów nie mają w ogóle w programie studiów przedmiotów do wyboru a na studiach drugiego stopnia liczba godzin jest niewystarczająca. Z kolei w programach studiów zgodnie z KRK (na rok akademicki 2012-2013) nie przestrzega się zasady 30 % ECTS w ramach przedmiotów do wyboru, co dotyczy obydwóch poziomów kształcenia. Uczelnia zgadza się z tymi uwagami ale nie dołącza żadnych nowych uregulowań w tym zakresie. Nie wiadomo zatem, czy rzeczywiście zamierza dokonać zmian w programach studiów czy też nie.

6. W odpowiedzi na raport uczelnia przyznaje, że nie przestrzegano także zasad dotyczących sposobu organizowania, realizacji i kontroli praktyk zawodowych. Uczelnia nie prowadzi kontroli praktyk (hospitacji), studenci na drugim poziomie kształcenia nie posiadają „Dzienniczek praktyk”, nie wiadomo zatem co robili dokładnie na placówce. Studenci pierwszego poziomu kształcenia posiadają dzienniczki, ale także nie wiadomo co było w danym dniu praktyki realizowane, z jakim rodzajem pacjenta mieli do czynienia i co konkretnie było z nim wykonywane. W dziennikach zawarto jedynie lakoniczną informację, że program został zrealizowany. Przy braku kontroli ze strony Uczelni (brak raportów hospitacyjnych) na podstawie przedłożonych dokumentów (dzienniczek praktyk) nie można ocenić czy praktyka jest realizowana w sposób prawidłowy i czy studenci osiągają zamierzone cele kształcenia oraz efekty kształcenia. Natomiast sposób organizacji praktyk wyklucza osiągnięcie celów i efektów kształcenia ponieważ nie ma żadnej pewności, że student realizujący program praktyki na obydwóch poziomach kształcenia trafi do właściwej placówki klinicznej, która umożliwi realizację celów efektów kształcenia opisanych w sylabusach. Uczelnia tłumaczy braki w tym zakresie niedostatkami natury finansowej jednocześnie deklarując pozyskanie oraz możliwość dalszego pozyskiwania nowych placówek klinicznych do realizacji praktyk zawodowych. Uczelnia nie przedstawiła w odpowiedzi nowych skorygowanych programów kształcenia, nie przedstawia nowych uregulowań dotyczących sposobu odbywania praktyk, wszystko opiera się na deklaracjach a to nie pozwala uznać z całą pewnością, iż kształcenie w nowym roku akademickim będzie prowadzone w sposób prawidłowy zgodnie z obowiązującym prawem.

5. Nie odniesiono się do uwag zespołu wizytującego dotyczących licznych nieprawidłowości w kartach przedmiotów. Przydatność sylabusów, zawartych w nich informacji zespół uznał za niewystarczającą. Zdaniem zespołu wizytującego osoby tworzące karty przedmiotów nie rozróżniają efektów kierunkowych od efektów przedmiotowych. W kartach brakuje szczegółowego obciążenia godzinowego studenta, nie wiadomo ile godzin to godziny kontaktowe a ile jest godzin bez kontaktu z nauczycielem, zdarzają się przypadki, w których podaje się w karcie liczbę godzin przeznaczonych na samokształcenie a w planie studiów takich godzin nie ma itp. Dobór treści kształcenia nie jest do końca prawidłowy, zwłaszcza w przedmiotach zawodowych, które wymagają kształtowania umiejętności

praktycznych, dotyczy to opisu efektów kształcenia prawie we wszystkich przedmiotach klinicznych zamieszczonych w sylabusach, student kształci wiedzę natomiast nie kształci w sposób wystarczający umiejętności, co stoi w sprzeczności z wybranym przez Uczelnię praktycznym profilem kształcenia. Nie wiadomo jakie są zamiary Uczelni w tym zakresie.

Nie ma zatem podstaw, aby zmienić ocenę dotyczącą programów kształcenia.

6. Uczelnia zgadza się także z uwagami dotyczącymi poziomu funkcjonowania Wewnętrznego Systemu Oceny Jakości Kształcenia i na tym poprzestaje. Nie informuje jakie podejmie kroki np. w sprawie usprawnienia ankietyzacji czy poprawy działania monitoringu absolwentów. Nie można więc stwierdzić czy Uczelnia przewiduje jakieś zmiany w tym zakresie czy nie. Nie można zatem zmienić oceny dotyczącej Wewnętrznego Systemu Oceny Jakości Kształcenia.

Tabela nr 3. Ocena spełnienia kryteriów oceny programowej – po zmianach

Kryterium	Stopień spełnienia kryterium				
	wyróżniająco	w pełni	znaczaco	częściowo	niedostatecznie
Koncepcja rozwoju kierunku			x		