

RAPORT Z WIZYTACJI

(profil praktyczny)

**dokonanej w dniach 22-23 kwietnia 2018 na kierunku
„fizjoterapia” na Wydziale Nauk Medycznych Mazowieckiej
Uczelni Medycznej w Warszawie**

Warszawa, 2018

Spis treści

1. Informacja o wizytacji i jej przebiegu	4
1.1. Skład zespołu oceniającego Polskiej Komisji Akredytacyjnej.....	4
1.2. Informacja o procesie oceny	4
2. Podstawowe informacje o programie kształcenia na ocenianym kierunku.....	5
3. Ogólna ocena spełnienia kryteriów oceny programowej	6
4. Szczegółowy opis spełnienia kryteriów oceny programowej	13
Kryterium 1. Koncepcja kształcenia i jej zgodność z misją oraz strategią uczelni.....	13
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 1	13
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	16
Dobre praktyki	17
Zalecenia.....	17
Kryterium 2. Program kształcenia oraz możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia	17
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron:	31
Dobre praktyki	33
Kryterium 3. Skuteczność wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia	34
Kryterium 4. Kadra prowadząca proces kształcenia	37
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 4	37
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	38
Dobre praktyki	39
Zalecenia.....	39
Kryterium 5. Współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym w procesie kształcenia.....	39
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 5	39
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	40
Dobre praktyki	40
Zalecenia.....	40
Kryterium 6. Umiędzynarodowienie procesu kształcenia	41
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 6	41
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	41
Dobre praktyki	41
Zalecenia.....	41
Kryterium 7. Infrastruktura wykorzystywana w procesie kształcenia	41
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 7	41
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	43
Dobre praktyki	43

Zalecenia.....	43
Kryterium 8. Opieka nad studentami oraz wsparcie w procesie uczenia się i osiągnięcia efektów kształcenia	43
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 8	43
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	46
Dobre praktyki	46
Brak.....	46
Zalecenia.....	46
5. Ocena dostosowania się jednostki do zaleceń z ostatniej oceny PKA, w odniesieniu do wyników bieżącej oceny	46
Załączniki:.....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 1. Podstawa prawna oceny jakości kształcenia	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 2. Szczegółowy harmonogram przeprowadzonej wizytacji uwzględniający podział zadań pomiędzy członków zespołu oceniającego	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 3. Ocena wybranych prac etapowych i dyplomowych	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 4. Wykaz nauczycieli akademickich, którzy mogą być zaliczeni do minimum kadrowego kierunku (spośród nauczycieli akademickich, którzy złożyli oświadczenie o wyrażeniu zgody na zaliczenie do minimum kadrowego).....	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 6. Wykaz modułów zajęć, których obsada zajęć jest nieprawidłowa	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.
Załącznik nr 7. Informacja o hospitowanych zajęciach i ich ocena	Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.

1. Informacja o wizytacji i jej przebiegu

1.1. Skład zespołu oceniającego Polskiej Komisji Akredytacyjnej

Przewodnicząca: dr Dorota Gazurek, członek PKA

członkowie:

1. dr hab. Krystyna Rożek - Piechura, członek PKA,
2. dr hab. Beata Pluta, ekspert PKA
3. dr Mateusz Romanowski, ekspert wskazany przez pracodawców
4. mgr Jakub Koziół, ekspert ds. postępowania oceniającego
5. Paulina Okrzymowska, ekspert studencki

1.2. Informacja o procesie oceny

Ocena jakości kształcenia na kierunku „fizjoterapia” prowadzonym na Wydziale Nauk Medycznych Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie została przeprowadzona z inicjatywy Polskiej Komisji Akredytacyjnej. Wizytacja tego kierunku studiów odbyła się po raz czwarty. Wizytacja została przygotowana i przeprowadzona zgodnie z obowiązującą procedurą dotyczącą ocen programowych dokonywanych przez Polską Komisję Akredytacyjną.

Wizytacja ta została poprzedzona zapoznaniem się Zespołu Oceniającego z raportem samooceny przedłożonym przez Uczelnię, natomiast Raport Zespołu Oceniającego opracowano w oparciu o dokumentację przedstawioną w toku wizytacji, ocenę zaplecza dydaktycznego, jak również spotkań i rozmów przeprowadzonych z Władzami Uczelni i Wydziału, nauczycielami akademickimi oraz studentami, a także przedstawicielami otoczenia społeczno-gospodarczego.

Podstawa prawna oceny została określona w Załączniku nr 1, a szczegółowy harmonogram przeprowadzonej wizytacji, uwzględniający podział zadań pomiędzy członków zespołu oceniającego, w Załączniku nr 2.

2. Podstawowe informacje o programie kształcenia na ocenianym kierunku

3. Nazwa kierunku studiów	FIZJOTERAPIA	
Poziom kształcenia (studia I stopnia/studia II stopnia/jednolite studia magisterskie)	Studia I stopnia Studia II stopnia	
Profil kształcenia	Praktyczny	
Forma studiów (stacjonarne/niestacjonarne)	Stacjonarne i niestacjonarne	
Nazwa obszaru kształcenia, do którego został przyporządkowany kierunek (w przypadku, gdy kierunek został przyporządkowany do więcej niż jednego obszaru kształcenia należy podać procentowy udział liczby punktów ECTS dla każdego z tych obszarów w liczbie punktów ECTS przewidzianej w planie studiów do uzyskania kwalifikacji odpowiadającej poziomowi kształcenia)	Obszar nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej	
Dziedziny nauki/sztuki oraz dyscypliny naukowe/artystyczne, do których odnoszą się efekty kształcenia na ocenianym kierunku (zgodnie z rozporządzeniem MNiSW z dnia 8 sierpnia 2011 w sprawie obszarów wiedzy, dziedzin nauki i sztuki oraz dyscyplin naukowych i artystycznych, Dz.U. 2011 nr 179 poz. 1065)	Dziedzina nauk medycznych, medycyna Dziedzina nauk o zdrowiu, Dziedzina nauk o kulturze fizycznej	
Liczba semestrów i liczba punktów ECTS przewidziana w planie studiów do uzyskania kwalifikacji odpowiadającej poziomowi kształcenia	Studia I stopnia – 6 semestrów –190 ECTS Studia II stopnia – 4 semestry- 127 ECTS	
Wymiar praktyk zawodowych / liczba godzin praktyk	Studia I stopnia – 920 godzin Studia II stopnia – 500 godzin	
Specjalności realizowane w ramach kierunku studiów	brak	
Tytuł zawodowy uzyskiwany przez absolwentów	Licencjat lub magister	
Liczba nauczycieli akademickich zaliczanych do minimum kadrowego	18	
	Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne
Liczba studentów kierunku	Studia I stopnia - 17 Studia II stopnia - 0	Studia I stopnia - 77 Studia II stopnia - 152
Liczba godzin zajęć wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów na studiach stacjonarnych	Studia I stopnia - 3445 Studia II stopnia - 1760	

3. Ogólna ocena spełnienia kryteriów oceny programowej

Kryterium	Ocena stopnia spełnienia kryterium¹ Wyróżniająca / W pełni / Zadowalająca/ Częściowa / Negatywna
Kryterium 1. Koncepcja kształcenia i jej zgodność z misją oraz strategią uczelni	zadowalająca
Kryterium 2. Program kształcenia oraz możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia	studia I stopnia - częściowa
	studia II stopnia - zadowalająca
Kryterium 3. Skuteczność wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia	częściowa
Kryterium 4. Kadra prowadząca proces kształcenia	studia I stopnia - w pełni
	studia II stopnia - częściowa
Kryterium 5. Współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym w procesie kształcenia	częściowa
Kryterium 6. Umiędzynarodowienie procesu kształcenia	negatywna
Kryterium 7. Infrastruktura wykorzystywana w procesie kształcenia	zadowalająca
Kryterium 8. Opieka nad studentami oraz wsparcie w procesie uczenia się i osiągnięcia efektów kształcenia	w pełni

Uczelnia przeanalizowała uwagi wskazane przez ZO PKA w raporcie z wizytacji, co zostało uwzględnione w odpowiedzi na raport.

¹ W przypadku gdy oceny dla poszczególnych poziomów kształcenia różnią się, należy wpisać ocenę dla każdego poziomu odrębnie.

Uczelnia przedstawiła wyjaśnienia do uwag przedstawionych w opisie **kryterium nr 1** (ocenionego zadowalająco) oraz dostosowała się do wymienionych poniżej zaleceń w następującym zakresie:

- w odpowiedzi na zalecenie dotyczące nawiązania bliższej współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym, czego efektem będą prace rozwojowe oraz możliwość dostosowania programu kształcenia do potrzeb otoczenia zewnętrznego Uczelnia powołała Biuro ws. współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym (Zarządzenie Rektora MUM nr 59/2018 z dnia 21.09.2018), określiła jego zadania. Działania te zdaniem ZOPKA mogą w przyszłości skutkować ożywieniem współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym w każdym zakresie.

- w odpowiedzi na zalecenie dotyczące uporządkowania kierunkowych efektów kształcenia na studiach I stopnia poprzez rozdzielenie tych efektów kierunkowych, które składają się z dwóch różnych znaczeniowo części, tak aby każda część odnosiła się do jednego symbolu w opisie oraz zapewnienia w zbiorze efektów kształcenia określonych dla studiów I spójności efektów w zakresie znajomości języka obcego z wymogami określonymi w Polskiej Ramie Kwalifikacji dla poziomu 6, Uczelnia wprowadziła stosowne korekty i zatwierdziła skorygowany opis kierunkowych efektów kształcenia (Uchwała Senatu MUM nr 100/S/18 z dnia 26.09.2018). ZOPKA ocenia działania Uczelni w tym zakresie jako wystarczające.

Biorąc pod uwagę powyższe, ZO PKA stwierdza, że uzasadniona jest zmiana oceny kryterium nr 1 na ocenę w pełni.

Uczelnia przedstawiła wyjaśnienia do uwag przedstawionych w opisie **kryterium nr 2** (ocenionego częściowo na studiach I stopnia i zadowalająco na studiach II stopnia) oraz dostosowała się do wymienionych poniżej zaleceń w następującym zakresie:

- w odpowiedzi na zalecenie dotyczące realizacji języków obcych zgodnie z wymogami określonymi w PRK dla poziomu 6 na studiach I stopnia, Uczelnia dokonała niezbędnych zmian w opisie kierunkowych efektów kształcenia (załączono skorygowany opis efektów kierunkowych zatwierdzony Uchwałą Senatu MUM nr 100/S/18 z dnia 26.09.2018) oraz w programie realizacji przedmiotu język obcy (załączono nową kartę przedmiotu: Język obcy). ZOPKA ocenia działania Uczelni w tym zakresie jako wystarczające.

W odpowiedzi na zalecenie dotyczące uporządkowania i uzupełnienia brakujących treści kształcenia zgodnie z uwagami sformułowanymi w raporcie na studiach I stopnia, Uczelnia przedstawiła nowe karty przedmiotów: *Kinezyterapia*, *Fizjologia*, *Fizjoterapia kliniczna w chirurgii ogólnej i onkologicznej*, *Fizjoterapia w sporcie*, w których dokonano niezbędnych korekt zgodnie z uwagami ZOPKA, min. uzupełniono i uporządkowano brakujące treści kształcenia, uwzględniono większy wymiar godzin do potrzebny do realizacji niektórych tematów z zakresu Kinezyterapii, zmieniono formy realizacji zajęć na takie które umożliwiają osiągnięcie umiejętności praktycznych. ZOPKA ocenia działania Uczelni w tym zakresie jako wystarczające.

- w odpowiedzi na zalecenie dotyczące przypisania seminarium magisterskiemu godzin spójnych z liczbą pkt. ECTS na studiach II stopnia i większej liczby pkt. ECTS na studiach I stopnia, Uczelnia przedstawiła skorygowane programy studiów I i II stopnia, w których uwzględniła uwagi ZOPKA, przypisała seminarium mgr 550 godzin oraz zwiększyła liczbę ECTS z seminarium dyplomowego i pracy dyplomowej na studiach I stopnia (obecnie jest to 12 pkt. ECTS). ZOPKA ocenia działania Uczelni w tym zakresie jako wystarczające.

- w odpowiedzi na zalecenie dotyczące prawidłowego oszacowania pkt. ECTS za zajęcia w kontakcie i bez kontaktu z nauczycielem na studiach I stopnia Uczelnia przedstawiła prawidłowe szacunki, które obecnie wynoszą 60 pkt. ECTS za 1565 godzin pracy własnej studenta oraz 130 pkt. ECTS za 3425 godzin w kontakcie z nauczycielem. ZOPKA ocenia działania Uczelni w tym zakresie jako wystarczające.

-w odpowiedzi na zalecenie dotyczące prawidłowej realizacji ćwiczeń klinicznych zgodnie z wymiarem godzin określonym w planie studiów I stopnia dla tych przedmiotów i zgodnie z treściami kształcenia zamieszczonymi w kartach przedmiotów, Uczelnia deklaruje większy nadzór nad prawidłowością realizacji zajęć klinicznych zgodnie z kartą przedmiotu (zobowiązano nauczycieli do realizacji zajęć zgodnie z sylabusami) oraz prawidłową obsadę przedmiotów zawodowych, zgodnie z kompetencjami zawodowymi nauczycieli. ZOPKA zauważa, iż poza zarządzeniem dziekana (nr 1/2018 z dnia 1.10.2018 ws. organizacji zajęć dydaktycznych i ćwiczeń klinicznych dla studentów MUM) które jednak nie rozwiązuje problemu braku spójności pomiędzy planem studiów, sylabusami przedmiotów a rzeczywistą realizacją zajęć, Uczelnia nie przedstawiła żadnych innych dokumentów, które wskazywałyby np. na prawidłowy sposób doboru pacjentów do danego tematu ćwiczeń, kryteria wyboru nauczyciela do realizacji danego przedmiotu czy zmiany w ocenionej podczas oceny jakości kształcenia dokumentacji (karty realizacji ćwiczeń praktycznych), która bardziej wskazywała na czynności wykonywane podczas praktyk zawodowych niż ćwiczeń klinicznych. **ZOPKA stwierdza, że odpowiedź Uczelni w zakresie tego zalecenia jest niewystarczająca.**

-w odpowiedzi na zalecenie dotyczące ogłaszanie harmonogramów zajęć co najmniej 2 tygodnie przed rozpoczęciem zajęć, Uczelnia deklaruje iż zamierza publikować harmonogramy na stronie internetowej zgodnie z zaleceniami ZOPA, natomiast Uczelnia odniosła się także do zalecenia dotyczącego upublicznienia sylabusów, sylabusy będą dostępne w Bibliotece uczelni i dziekanacie. ZOPKA ocenia działania Uczelni w tym zakresie jako wystarczające.

-w odpowiedzi na zalecenie dotyczące weryfikację efektów z zakresu umiejętności podczas zaliczeń lub egzaminów praktycznych przez pokaz umiejętności lub realizację zleconego zadania na przedmiotach zawodowych i kierunkowych oraz praktyk zawodowych na studiach I i II stopnia Uczelnia przedstawiła nowe karty przedmiotów: np. *Kinezyterapii Fizjoterapii klinicznej*, *Diagnostyki funkcjonalnej*, *Aktywności ruchowej adaptacyjnej*, *Sportu osób niepełnosprawnych* w których uwzględniono praktyczną formę weryfikacji efektów umiejętnościowych. Uczelnia deklaruje także prawidłowy dobór pytań testowych niezbędnych do weryfikacji efektów z kategorii wiedzy, odbyło się spotkanie metodyczne Dziekana z nauczycielami przedmiotów zawodowych, ale nie załączono dokumentacji potwierdzającej jakie ustalenia poczyniono (brak protokołu zebrania).

-w odpowiedzi na zalecenie dotyczące prac dyplomowych aby miały charakter bardziej wdrożeniowy i projektowy, oraz aby stały się rzeczywistym elementem praktycznego przygotowania zawodowego studenta ocenianego kierunku oraz były zgodne z *Regulaminem przygotowania pracy dyplomowej oraz egzaminu dyplomowego w Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie* Uczelnia informuje, iż odbyło się spotkanie metodyczne z nauczycielami ws. sformułowanych przez ZOPKA zaleceń. Nie przedłożono jednak żadnej dokumentacji z tego spotkania.

-w odpowiedzi na zalecenie dotyczące wprowadzenia do zasad rekrutacji konieczności zdawania podczas matury przedmiotów związanych z efektami kształcenia na kierunku fizjoterapia, Uczelnia informuje, iż zamierza od nowego roku do warunków rekrutacji wprowadzić zapis dotyczący konieczności zadawania biologii na maturze dla kandydatów na studia magisterskie, oraz wprowadzić testy weryfikujące wiedzę z zakresu studiów licencjackich dla kandydatów na studia magisterskie, nie załączono jednakże żadnej dokumentacji potwierdzającej takie zamiary, brak rozporządzenia ws. zmian warunków rekrutacji itp.

-w odpowiedzi na zalecenie dotyczące podjęcia przez Senat Uczelni uchwały w sprawie ustalenia zasad, warunków i trybu potwierdzania efektów uczenia się, oraz określenia sposobu powoływania i trybu działania komisji weryfikującej efekty uczenia się oraz zasad, warunków i trybu potwierdzania efektów uczenia się Uczelnia przedstawiła przyjętą przez Senat uchwałę w tej sprawie. ZOPKA ocenia działania Uczelni w tym zakresie jako wystarczające.

- w związku z zaleceniami dotyczącymi praktyk zawodowych dotyczących: utworzenia odrębnych sylabusów dla każdego z rodzajów praktyk na studiach I stopnia, uzupełnienia dzienników praktyk zgodnie z uwagami ZOPKA, braku informacji dotyczącej tego, jak duża liczba studentów może być przyjęta do placówek klinicznych celem realizacji praktyk zawodowych i ćwiczeń klinicznych, co uniemożliwia ocenę czy jest tych placówek wystarczająco dużo, aby wszyscy studenci mogli osiągnąć założone efekty kształcenia na studiach I i II stopnia, stworzenia możliwości wypowiedzenia w sposób formalny o miejscu odbywania praktyk przez studentów i pracodawców, stworzenie formularza hospitacji w którym oceniono by miejsce realizacji praktyki i studentów odbywających ZOPKA stwierdza, iż Uczelnia przedstawiła odrębne sylabusy dla każdego rodzaju praktyk, nowe dzienniczki praktyk zawierające wszystkie niezbędne elementy służące prawidłowej ocenie studenta oraz weryfikacji efektów kształcenia, przykładowa umowę która zawierała informacje dotycząca liczby studentów kierowanych na praktyki (umowa z Centrum Kompleksowej Rehabilitacji Konstancin Jeziorna) oraz ankiety na podstawie których (jeżeli zostaną wdrożone) można uzyskać informacje o miejscu praktyki, stworzono także prawidłowy formularz hospitacji praktyk. ZOPKA ocenia działania Uczelni w tym zakresie jako wystarczające.

Biorąc pod uwagę powyższe, ZO PKA stwierdza, że uzasadniona jest zmiana oceny kryterium nr 2 na ocenę w pełni, (dotyczy studiów I i II stopnia).

Zważywszy na dużą liczbę zapowiedzianych przez Uczelnię działań naprawczych związanych z realizacją programu kształcenia a przede wszystkim z prawidłową organizacją i realizacją zajęć klinicznych i praktyk zawodowych, ZOPKA zaleca systematyczne ich wprowadzanie do procesu kształcenia obejmującego studentów studiów 5 letnich magisterskich i przewiduje kolejną ocenę jakości kształcenia w roku ukończenia studiów przez pierwszych absolwentów tego poziomu kształcenia.

Uczelnia przedstawiła wyjaśnienia do uwag przedstawionych w opisie **kryterium nr 3** (ocenionego częściowo) oraz dostosowała się do wymienionych poniżej zaleceń w następującym zakresie:

-w związku z zaleceniami dotyczącymi realizacji na ocenianym kierunku, wszystkich założonych przez wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia oraz procedur i formalnego powołania wszystkich komisji zajmujących się jakością kształcenia w ramach wewnętrznego systemu zapewnienia jakości funkcjonującego w Uczelni, Uczelnia powołała w uchwałą Rady Wydziału Nauk Medycznych MUM nr 36/2018 z dnia 24.09.2018 Radę programową kierunku fizjoterapia, która zakłada zapoznavanie się z opinią pracodawców ws. dotyczących programów kształcenia.

-w odpowiedzi na zalecenie dotyczące konsultowanie planów i programów studiów z interesariuszami zewnętrznymi celem zidentyfikowania potrzeb rynku pracy, Uczelnia powołała Biuro ws. współpracy z otoczeniem społeczno gospodarczym (Zarządzenie Rektora MUM nr 59/2018 z dnia 21.09.2018), określiła jego zadania. Działania te zdaniem ZOPKA mogą w przyszłości skutkować ożywieniem współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym w każdym zakresie.

ZOPKA ocenia działania Uczelni w tym zakresie jako zadowalające.

Biorąc pod uwagę powyższe, ZO PKA stwierdza, że uzasadniona jest zmiana oceny kryterium nr 3 na ocenę zadowalającą.

Uczelnia przedstawiła wyjaśnienia do uwag przedstawionych w opisie **kryterium nr 4** (ocenionego zadowalająco na studiach II stopnia) oraz dostosowała się do wymienionych poniżej zaleceń w następującym zakresie:

-w odpowiedzi na zalecenie dotyczące uzupełnienia składu minimum kadrowego dla II stopnia kształcenia na ocenianym kierunku, Uczelnia przedstawia informacje z POLON potwierdzające zatrudnienie nauczyciela, co spełnia wymagania dotyczące minimum kadrowego na studiach II stopnia

Uczelnia deklaruje właściwą obsadę zajęć z przedmiotów klinicznych uwzględniającą odpowiednie doświadczenie zawodowe nauczycieli zdobyte poza uczelnią (nie załączono jednak żadnej dokumentacji potwierdzającej te kompetencje)

Biorąc pod uwagę powyższe, ZO PKA stwierdza, że uzasadniona jest zmiana oceny kryterium nr 4 na ocenę w pełni na studiach II stopnia

Uczelnia przedstawiła wyjaśnienia do uwag przedstawionych w opisie **kryterium nr 5** (ocenionego na częściowo) oraz dostosowała się do wymienionych poniżej zaleceń w następującym zakresie:

-w odpowiedzi na zalecenie dotyczące zintensyfikowania współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym, a przede wszystkim interesariuszami zewnętrznymi poprzez włączenie przedstawicieli pracodawców w prace nie tylko Rady Wydziału, ale i Wydziałowej Komisji ds. Jakości Kształcenia, Uczelnia powołała w uchwale Rady Wydziału Nauk Medycznych MUM nr 36/2018 z dnia 24.09.2018 Radę programową kierunku fizjoterapia, która zakłada zapoznavanie się z opinią pracodawców ws. dotyczących programów kształcenia oraz powołała Biuro ws. współpracy z otoczeniem społeczno gospodarczym (Zarządzenie Rektora MUM nr 59/2018 z dnia 21.09.2018), określiła jego zadania. Uczelnia przewiduje udział interesariuszy zewnętrznych w posiedzeniach Rady Wydziału, Komisji weryfikacji ds. planów i programów studiów.

-w odpowiedzi na zalecenie dotyczące uruchomienia procesu ankietyzacji pracodawców, aby władze ocenianego kierunku mogły pozyskiwać informacje na temat swoich studentów i absolwentów oraz stworzenia możliwości wyrażenia swojej opinii na temat miejsc odbywania zajęć praktycznych przez studentów Uczelnia stworzyła ankiety (dokumentacja w załącznikach), które umożliwiają uzyskanie takich informacji. Uczelnia deklaruje także, iż Biuro Karier będzie prowadzić w przyszłości ankietowe badania pilotażowe pracodawców dotyczące oceny kwalifikacji i kompetencji przyszłych absolwentów kierunku w celu dostosowania tych kompetencji do potrzeb rynku pracy.

- w odpowiedzi na zalecenie dotyczące rozszerzenia współpracy o towarzystwa naukowe, stowarzyszenia pacjentów, kluby sportowe, Uczelnia informuje, że zwróciła się z prośbą o zawarcie porozumienia z Fundacją Aktywnej Rehabilitacji oddziału Mazowsze PTF oraz Olimpiad Specjalnych ale na razie nie wiadomo z jakim skutkiem.

-Uczelnia deklaruje, iż umożliwi pracodawcom opiniowanie (sugerowanie) tematów prac dyplomowych, ale nie wiadomo na jakich zasadach miałyby się to odbywać.

-Uczelnia deklaruje, iż będzie zabiegać o zaopiniowanie przez pracodawców uzyskiwanych efektów kształcenia oraz koncepcji programu praktyk i ich realizacji, ale nie wiadomo w jaki sposób.

- Uczelnia planuje organizację w bieżącym roku akademickim cyklu 2-3 godzinnych spotkań podczas których studenci uzyskują informacje na temat zakładania działalności gospodarczej, sytuacji na rynku pracy, potrzeb pracodawców.

Biorąc pod uwagę powyższe, ZO PKA stwierdza, że uzasadniona jest zmiana oceny kryterium nr 5 na ocenę zadowalająco

Uczelnia przedstawiła wyjaśnienia do uwag przedstawionych w opisie **kryterium nr 6** (ocenionego na negatywnie) oraz dostosowała się do wymienionych poniżej zaleceń w następującym zakresie:

- w odpowiedzi na zalecenie dotyczące pilnego podjęcia działań w kierunku umiędzynarodowienia procesu kształcenia studentów oraz działań wspierających mobilność kadry nauczycielskiej i studentów ze względu na brak oferty kształcenia w języku obcym oraz zajęć prowadzonych przez zagranicznych wykładowców, braku mobilności międzynarodowej studentów i nauczycieli akademickich oraz braku współpracy w zakresie działalności dydaktycznej z zagranicznymi ośrodkami akademickimi, Uczelnia w odpowiedzi informuje, iż podjęła starania dotyczące realizacji wybranych zajęć w języku angielskim, nowa oferta ma obowiązywać od roku akademickiego 2018/2019, ale nie załączono żadnej dokumentacji potwierdzającej te przygotowania (np. brak przykładowych sylabusów wybranych przedmiotów do realizacji w języku angielskim). Również zadeklarowano realizację w ramach kształcenia studentów, dwóch języków obcych (angielskiego i niemieckiego) na studiach I i II stopnia, ale również brak jakiegokolwiek dokumentacji potwierdzającej (np. nie załączono sylabusu z języka niemieckiego). Uczelnia rozpoczęła proces rekrutacji studentów do wymiany międzynarodowej Erasmus + ale odzew studentów jest nadal niewielki. Natomiast od października 2018 roku w MUM rozpoczyna staż 4 nauczycieli z Ivano Frankowska. Rektor utworzył i powołał na stanowisko ds. Współpracy Międzynarodowej osobę, odpowiedzialną za wzmocnienie międzynarodowego nauczania, wymianę kadry nauczycielskiej i studentów. Senat podjął uchwałę nr. 98/S/2018 z dnia 25.09.2018 ws. przyjęcia Strategii Umiędzynarodowienia MUM w Warszawie. Określono cele strategiczne i operacyjne, które (jeżeli zostaną osiągnięte) wpłyną w opinii ZOPKA korzystnie na stopień umiędzynarodowienia kierunku. Uczelnia deklaruje także, iż rozpoczęła bardzo intensywne poszukiwania nowych partnerów zagranicznych.

Biorąc pod uwagę powyższe, ZO PKA stwierdza, że uzasadniona jest zmiana oceny kryterium nr 6 na ocenę zadowalająco

Uczelnia przedstawiła wyjaśnienia do uwag przedstawionych w opisie **kryterium nr 7** (ocenionego na zadowalająco) oraz dostosowała się do wymienionych poniżej zaleceń w następującym zakresie:
-dostosowania budynku dla potrzeb niepełnosprawnych studentów oraz zamieszczania w umowach z placówkami klinicznymi dotyczącymi realizacji praktyk zawodowych i ćwiczeń klinicznych informacji dotyczącej zgody na przyjęcie określonej liczby studentów. Uczelnia jest w trakcie zmiany lokalizacji, ale jeszcze w starym budynku poczyniła wystarczające zdaniem ZOPKA starania dotyczące dostosowania infrastruktury dla osób niewidzących i niedowidzących. Uczelnia przedstawiła także przykładową umowę na realizację praktyk, w których zawarto informacje dotycząca określonej liczby studentów. Uczelnia informuje również iż w najbliższym czasie zmieni swoją siedzibę.

Biorąc pod uwagę powyższe, ZO PKA stwierdza, że uzasadniona jest zmiana oceny kryterium nr 7 na ocenę w pełni. Jednocześnie biorąc pod uwagę przewidywaną zmianę lokalizacji Uczelni, ZOPKA zaleca systematyczne wprowadzanie planowanych działań naprawczych w nowych obiektach Uczelni.

Tabela 1

Kryterium	Ocena stopnia spełnienia kryterium² Wyróżniająca / W pełni / Zadowalająca/ Częściowa / Negatywna
Kryterium 1. Koncepcja kształcenia i jej zgodność z misją oraz strategią uczelni	W pełni
Kryterium 2. Program kształcenia oraz możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia	studia I w pełni
	studia II stopnia –w pełni
Kryterium 3. Skuteczność wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia	zadowalająca
Kryterium 4. Kadra prowadząca proces kształcenia	
	studia II stopnia –w pełni
Kryterium 5. Współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym w procesie kształcenia	zadowalająca
Kryterium 6. Umiędzynarodowienie procesu kształcenia	zadowalająca
Kryterium 7. Infrastruktura wykorzystywana w procesie kształcenia	w pełni

² W przypadku gdy oceny dla poszczególnych poziomów kształcenia różnią się, należy wpisać ocenę dla każdego poziomu odrębnie.

4. Szczegółowy opis spełnienia kryteriów oceny programowej

Kryterium 1. Koncepcja kształcenia i jej zgodność z misją oraz strategią uczelni

1.1. Koncepcja kształcenia

1.2. Prace rozwojowe w obszarach działalności zawodowej/gospodarczej właściwych dla kierunku studiów

1.3. Efekty kształcenia

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 1

1.1 Mazowiecka Uczelnia Medyczna w Warszawie działa na podstawie Statutu Uczelni z dnia 4 maja 2015 roku i Regulaminu studiów z dnia 1 października 2014 roku. Kierunek *fizjoterapia* prowadzony jest na Wydziale Nauk Medycznych. Kształcenie na kierunku *fizjoterapia* prowadzone jest w formie studiów stacjonarnych i niestacjonarnych pierwszego i drugiego stopnia oraz studiów jednolitych magisterskich. Uczelnia uzyskała zgodę na prowadzenie kształcenia na kierunku *fizjoterapia* na poziomie studiów drugiego stopnia o profilu praktycznym dnia 15 września 2016 roku. Kształcenie na jednolitych studiach magisterskich Uczelnia rozpoczęła od roku akademickiego 2017/2018.

Koncepcja kształcenia na kierunku *fizjoterapia* jest nie w pełni powiązana ze strategią rozwoju Uczelni, która zakłada m.in. „zapewnienie studentom wysokiego poziomu wykształcenia i kwalifikacji zawodowych zgodnie z kierunkowymi standardami kształcenia oraz potrzebami polskiego i europejskiego medycznego rynku pracy”. Do chwili obecnej nie zostały jeszcze przyjęte ogólnie obowiązujące standardy kształcenia dla kierunku *fizjoterapia*, zapis ten więc jest niezrozumiały. W Uchwale Senatu Wyższej Szkoły Mazowieckiej (poprzednia nazwa Uczelni) z dnia 24.11.2015 roku w sprawie przyjęcia strategii rozwoju Wyższej Szkoły Mazowieckiej nie jest zdefiniowana misja i wizja Uczelni, brakuje określenia celów strategicznych i operacyjnych, przedstawiona lista działań priorytetowych jest ogólnie sformułowana. Można jednak przyjąć, iż przedstawiona koncepcja kształcenia na ocenianym kierunku jest zgodna ze zdefiniowanymi działaniami priorytetowymi. Uczelnia na ocenianym kierunku nie prowadzi żadnej współpracy zagranicznymi uczelniami o podobnym profilu kształcenia, nie bierze udziału w europejskich programach stypendialnych. Umiedzynarodowienie procesu kształcenia jest jednak zakładane w przyjętej koncepcji kształcenia. W planach rozwoju koncepcji kształcenia na kierunku *fizjoterapia* planowane jest uwzględnienie nowych tendencji widocznych w obrębie rynku usług fizjoterapeutycznych, zbieżnych z zakresem działalności zawodowej właściwej dla ocenianego kierunku oraz potrzeb rynku pracy, jednak władze Uczelni, jak do tej pory, nie uwzględniają w budowaniu i doskonaleniu koncepcji kształcenia wzorców i doświadczeń krajowych i międzynarodowych. Nie można więc na podstawie powyższych faktów przyjąć założenia, iż absolwenci kierunku *fizjoterapia* są dobrze przygotowani do podejmowania wyzwań związanych z pracą w placówkach ochrony zdrowia, instytucjach pomocy i integracji społecznej, placówkach edukacyjnych, w środowisku zamieszkania, w instytucjach działających na rzecz osób z niepełnosprawnością.

W Uczelni nie została powołana Rada Interesariuszy dla kierunku *fizjoterapia*. ZO nie uzyskał informacji, aby przedstawiciele otoczenia społeczno-gospodarczego uczestniczyli bezpośrednio w procesie ustalania koncepcji kształcenia i planowaniu jej rozwoju, pracodawcy obecni na spotkaniu nigdy nie opiniowali efektów kształcenia ocenianego kierunku, nie brali czynnego udziału w tworzeniu programu studiów oraz w określaniu efektów kształcenia. W opinii władz Uczelni nie ma potrzeby powołania takiego organu. Wszystkie uwagi i zmiany dotyczące powstawania oraz weryfikacji efektów kształcenia są wdrażane na bieżąco, po zgłoszeniu ich przez nauczycieli do koordynatora programu kształcenia. Uczelnia dysponuje jedynie listą 12 interesariuszy zewnętrznych, którymi są przedstawiciele wybranych placówek medycznych (nie w każdym przypadku jest podpisana umowa o współpracy z Uczelnią).

1.2 W jednostce prowadzącej oceniany kierunek studiów są realizowane prace rozwojowe w bardzo podstawowym wymiarze. Przy praktycznym profilu kształcenia na I, II stopniu studiów oraz na jednolitych studiach magisterskich ograniczają się one jedynie do pozyskiwania informacji o nowych technologach oraz kierunkach badań naukowych w fizjoterapii. W opinii ZO pozyskana wiedza w niewielkim stopniu znajduje jednak wykorzystanie w modyfikowaniu programu kształcenia na kierunku *fizjoterapia*, nie jest elementem innowacyjnym, wzbogacającym realizowane treści wybranych przedmiotów klinicznych. Wyniki prac rozwojowych nie są bowiem wykorzystywane w programowaniu i doskonaleniu programu kształcenia na

ocenianym kierunku. Fakt ten potwierdzili nauczyciele akademicki podczas spotkania z ZOPKA. Analizując stan faktyczny w sferze aktywności studentów i nauczycieli akademickich w prowadzeniu prac rozwojowych należy wymienić coroczne uczestnictwo Uczelni w „Spotkaniach z medycznym rynkiem pracy”, w „Majówce z fizjoterapią” oraz w cyklicznej Ogólnopolska Konferencja Studenckich Kół Naukowych i Młodych Pracowników Nauki „Fizjoterapia w XXI wieku”. Podczas konferencji studenci mają możliwość przedstawiania swoich prac wdrożeniowych, a także uczestniczą w warsztatach prowadzonych przez zaproszonych wybitnych specjalistów z dziedziny fizjoterapii.

1.3

Oceniono efekty kształcenia na studiach I i II stopnia, nie oceniono efektów na studiach jednolitych magisterskich, które rozpoczęły się w tym roku akademickim.

Dla studiów I stopnia stacjonarnych i niestacjonarnych określono 55 efektów z zakresu wiedzy, 31 efekty z zakresu umiejętności oraz 24 z zakresu kompetencji społecznych. Efekty odnoszą się do wskazanych dziedzin i dyscypliny medycyna. Efekty z kategorii umiejętności odnoszą się w szczególności do umiejętności praktycznych z zakresu fizjoterapii i znajdują odzwierciedlenie w opisach efektów modułów zajęć związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym. Struktura kwalifikacji absolwenta, z której wynika, iż absolwent będzie posiadał wiedzę, umiejętności i kompetencje społeczne potrzebne do planowania, demonstrowania oraz wprowadzania działań z zakresu fizjoterapii u pacjentów z różnymi chorobami i w różnym wieku znajduje potwierdzenie w efektach kształcenia zamieszczonych w opisie efektów kierunkowych. W ramach realizowanego programu studiów efekty kształcenia dotyczące wiedzy zakładają zdobywanie wiedzy w zakresie budowy anatomicznej i funkcjonowania aparatu ruchu człowieka, układu nerwowego oraz fizjologii wysiłku: "posiada ogólną wiedzę z zakresu budowy anatomicznej poszczególnych układów człowieka krążenia, oddychania, wydalniczego, wewnątrzwydzielniczego, narządów zmysłu oraz aparatu ruchu człowieka. Posiada szczegółową wiedzę na temat budowy anatomicznej człowieka, w tym funkcjonowania podstawowych układów ze szczególnym naciskiem na aparat ruchu człowieka", "posiada ogólną wiedzę dotyczącą funkcjonowania poszczególnych układów człowieka: krążenia, oddychania, wydalniczego, endokrynologicznego, narządów zmysłu oraz narządu ruchu człowieka". Efekty dotyczące wiedzy zakładają także poznanie podstawowych jednostek i zespołów chorobowych w zakresie umożliwiającym planowanie procesu usprawniania, co wyraża efekt: "potrafi wymienić podstawowe jednostki chorobowe i określić podstawowe pojęcia z zakresu patologii ogólnej i głównych zmian patofizjologicznych w stopniu ułatwiającym zrozumienie istoty zmian patologicznych w różnych schorzeniach dla racjonalnego planowania procesu usprawniania". W zbiorze efektów uwzględniono efekty w zakresie znajomości języka obcego: "opanował język obcy w stopniu umożliwiającym korzystania z piśmiennictwa i podstawowej komunikacji (B1)" jednakże ZO PKA zauważa, iż wymogiem na studiach I stopnia, jest osiągnięcie poziomu B2 zgodnie z Europejskim Systemem Opisu Kształcenia Językowego. Analiza efektów kierunkowych wykazała, iż umożliwiają one studentowi zdobywanie wiedzy i umiejętności z zakresu teorii, metodyki i praktyki fizjoterapii, szczególnie w zakresie wykonywania zabiegów z zakresu fizykoterapii, kinezyterapii, masażu, podstawowych technik terapii manualnej oraz stosowania zaopatrzenia ortopedycznego. Przykładowo wskazują na to następujące efekty z zakresu umiejętności: "umie samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii i elementy terapii manualnej", "potrafi wykorzystywać i obsługiwać aparaturę i sprzęt do fizykoterapii", "potrafi zastosować przedmioty ortopedyczne oraz poinstruować i nauczyć pacjentów korzystania z tych przedmiotów". Pozostałe efekty kierunkowe umożliwiają także uzyskanie kompetencji społecznych, które dadzą możliwość realizowania się w pracy z pacjentem, współpracy w zespole terapeutycznym oraz rozwinięciu w absolwencie potrzebę ciągłego kształcenia się i podnoszenia swoich umiejętności i wiedzy, np. efekty: "przestrzega właściwych relacji z pacjentem, z rodziną pacjenta, z najbliższym otoczeniem i społeczeństwem", "okazuje zrozumienie dla problemów wynikających z niepełnosprawności, kalectwa czy przewlekłej choroby", "potrafi pracować w zespole", "potrafi rozwiązywać problemy związane z wykonaniem zawodu", "uznaje konieczność ustawicznego kształcenia się i rozwoju zawodowego". Efekty uwzględniają osiąganie efektów w zakresie kompetencji społecznych dotyczących odpowiedzialności za promocję zdrowia w społeczeństwie oraz przygotowanie do podjęcia studiów drugiego stopnia na kierunku fizjoterapia.

ZOPKA zauważa, iż w opisie efektów połączono pod jednym symbolem różne, często niepasujące do siebie efekty. K_W10 "potrafi scharakteryzować procesy metaboliczne na poziomie komórkowym, narządowym, ustrojowym w tym zjawiska regulacji hormonalnej reprodukcji i procesów starzenia się ustroju. Opanował

metody oceny stanu zdrowia pacjenta oraz objawy i przyczyny wybranych zaburzeń i zmian chorobowych u osób w różnym wieku i osób niepełnosprawnych". K_W11 "potrafi nazwać i interpretować biochemiczne mechanizmy funkcjonowania organizmu oraz podstawowych wskaźników biochemicznych i ich zmian w efekcie niektórych schorzeń lub wysiłku fizycznego. Opanował przyczyny wybranych zaburzeń i zmian chorobowych u osób w różnym wieku i osób niepełnosprawnych w stopniu umożliwiającym racjonalny dobór i stosowanie środków fizjoterapii oraz planowania procesów rehabilitacji" K_W14 potrafi objaśnić podstawowe pojęcia dotyczące niepełnosprawności i rehabilitacji medycznej. Potrafi wymieniać i charakteryzować podstawowe pojęcia i mechanizmy psychospołeczne związane ze zdrowiem i chorobą. K_W15 "zna zasady udzielania medycznej pomocy przedlekarskiej. Dysponuje wiedzą teoretyczną w przedmiocie podstaw działań interwencyjnych wobec jednostek i grup społecznych, a w szczególności wobec ludzi chorych i niepełnosprawnych w zakresie stosowania czynników fizykalnych w profilaktyce i celach leczniczych", K_W17 "potrafi zdefiniować i objaśnić podstawowe pojęcia z zakresu uczenia się i nauczania. Posiada wiedzę z zakresu zasad promocji zdrowia i profilaktyki, w tym upowszechniania elementarnych zasad zdrowego stylu życia osób w różnym wieku". K_W22 "wykazuje wiedzę z zakresu interpretacji zasad BHP w pracowni fizjoterapii. Zna uwarunkowania wykonywania zawodu fizjoterapeuty, w tym przepisy prawne związane z wykonywaniem zawodu oraz przepisy w zakresie praw autorskich i własności przemysłowej" K_W27 "potrafi wymienić, opisać i interpretować podstawowe pojęcia dotyczące niepełnosprawności i całokształtu rehabilitacji medycznej. Wykazuje się wiedzą na temat stosowania i działania leków stosowanych w zabiegach fizjoterapeutycznych" K_W36" potrafi wymienić aspekty rozwojowe aktów ruchowych człowieka w różnym ujęciu procesu uczenia się i nauczania ruchów, wykorzystywania różnych form aktywności w nauczaniu ruchów oraz planowaniu i kontrolowaniu procesu opanowywania umiejętności ruchowych. Zna i rozumie podstawowe pojęcia i zasady prowadzenia indywidualnej przedsiębiorczości w zakresie ochronie zdrowia". K_U09 potrafi wykorzystywać różne formy aktywności w nauczaniu ruchów oraz planowaniu i kontrolowaniu procesu opanowywania umiejętności ruchowych. Metod oceny pacjenta pod kontem (pisownia oryginalna) fizjoterapii, energii stosowanych w fizjoterapii oraz wykazuje się wiedzą na temat stosowania i działania leków stosowanych w zabiegach fizjoterapeutycznych. K_U10 "potrafi prowadzić szkolenie zawodowe w zakresie podstawowych procedur fizjoterapeutycznych i nauczania przedmiotów zawodowych. Ma podstawową wiedzę z zakresu historii rehabilitacji i fizjoterapii, definiuje, opisuje i interpretuje terminologię w zakresie fizjoterapii oraz rehabilitacji, wykazuje się wiedzą dotyczącą fizjoterapii, w tym narzędzi diagnostycznych". W opinii ZOPKA przytoczone powyżej zestawienie dwóch różnych efektów w jeden efekt kierunkowy powoduje w konsekwencji, iż efekt sformułowany jest w sposób niejasny i niezrozumiały, niemożliwa jest także jego weryfikacja i osiągnięcie.

Dla studiów II stopnia stacjonarnych i niestacjonarnych opracowano 36 efekty z kategorii wiedzy, 34 efekty z kategorii umiejętności oraz 20 efekty z kategorii kompetencji społecznych. Efekty odnoszą się do wskazanych dziedzin i dyscypliny medycyna. Efekty z kategorii umiejętności odnoszą się do umiejętności praktycznych z zakresu fizjoterapii i stanowią rozwinięcie efektów realizowanych na I poziomie kształcenia. W ramach realizowanego programu studiów efekty kształcenia odnoszące się do praktyki fizjoterapeutycznej obejmują przykładowe umiejętności: "potrafi zaprogramować badania funkcjonalne narządu ruchu, narządów wewnętrznych oraz badania wydolnościowe niezbędne dla doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania odpowiednich metod terapeutycznych", "posługuje się zaawansowaną technicznie aparaturą diagnostyczno – pomiarową oraz ocenia przydatność różnych badań aparaturowych dla doboru środków fizjoterapii". W zbiorze efektów uwzględniono efekt w zakresie znajomości języka obcego: "opanował język obcy w stopniu umożliwiającym porozumienie się z pacjentem oraz innymi specjalistami z zakresu fizjoterapii na poziomie **B2+** Europejskiego Systemu Opisu Kształcenia Językowego".

Struktura kwalifikacji absolwenta jest ukierunkowana przede wszystkim na rozwinięcie umiejętności typowo zawodowych, zakłada, iż absolwent nabeędzie wiedzę do kierowania zespołem terapeutycznym, organizacji i kierowania placówkami prowadzącymi działalność fizjoterapeutyczną np. efekt: "wyjaśnia mechanizmy i uwarunkowania organizacyjno-prawne do kierowania zespołem terapeutycznym, organizowania i zarządzania placówkami prowadzącymi działalność fizjoterapeutyczną"

Założono, iż absolwent nabeździe wiedzę i umiejętności w zakresie szkolenia zawodowego podstawowych procedur fizjoterapeutycznych oraz nauczania przedmiotów zawodowych, wskazuje na to efekt: "posiada wiedzę na temat kształcenia zawodowego z zakresu fizjoterapii, ze szczególnym uwzględnieniem podyplomowego kształcenia i doskonalenia zawodowego w oparciu o znajomość podstaw dydaktyki". Szczegółowa analiza efektów kierunkowych wykazała, iż studenci zdobędą umiejętności z zakresu teorii, metodyki i praktyki fizjoterapii, szczególnie w zakresie diagnostyki funkcjonalnej i programowania rehabilitacji w poszczególnych specjalnościach medycznych oraz wykonania zabiegów określonych w procedurach fizjoterapeutycznych. Wskazują na to przykładowo wybrane efekty: "potrafi zaprogramować badania funkcjonalne narządu ruchu, narządów wewnętrznych oraz badania wydolnościowe niezbędne dla doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania odpowiednich metod terapeutycznych", "potrafi tworzyć, weryfikować i modyfikować program usprawniania osób z różnymi dysfunkcjami, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego oraz celów kompleksowej rehabilitacji". Efekty uwzględniają możliwość uzyskania także kompetencji społecznych, które ułatwią studentowi w przyszłości pracę indywidualną z pacjentem, współpracę w zespole terapeutycznym i podejmowanie w nim roli lidera oraz rozwiną potrzebę ciągłego kształcenia się i podnoszenia swoich umiejętności i wiedzy np. "współpracuje i współdziała z jednostkami administracyjnymi oraz przedstawicielami innych zawodów", "rozumie potrzebę stałego uaktualniania swojej wiedzy z zakresu nauk podstawowych oraz medycznych".

ZOPKA stwierdza, iż zakres wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych przedstawionych w opisie efektów kierunkowych jest właściwy do osiągnięcia kompetencji fizjoterapeuty, przygotowuje studenta do wdrażania dotyczącej szeroko pojętej profilaktyki w ramach propagowania zdrowia w społeczeństwie oraz umożliwia podjęcie studiów trzeciego stopnia. Efekty kształcenia zakładane dla studiów I i II stopnia są spójne z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru kształcenia z zakresu nauk medycznych o zdrowiu i o kulturze fizycznej, poziomu i profilu praktycznego, do którego kierunek ten został przyporządkowany. Spójność ta wyraża się przede wszystkim w osadzeniu efektów z kategorii wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych w dziedzinach takich jak: nauki medyczne, nauki o zdrowiu i o kulturze fizycznej oraz w nawiązaniu do dyscyplin takich jak medycyna właściwych dla obszaru nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej. Spójność ta przejawia się także w sposobie sformułowania efektów kształcenia dla kierunku z zastosowaniem terminologii typowej dla języka dziedzin i dyscyplin nauki, w ramach których zostały one określone, co umożliwia ich zrozumienie i ułatwia sposób ich weryfikacji. Efekty kształcenia są także spójne z efektami przedmiotowymi przedstawionymi w kartach przedmiotów. Efekty przedmiotowe są rozwinięciem efektów kierunkowych. Przedstawione do wglądu ZOPKA opisy kierunkowych efektów kształcenia na studiach I stopnia są w części sformułowane w sposób niejasny i niezrozumiały, połączenie dwóch różnych efektów w jeden efekt kierunkowy jest niewłaściwe. Pod jednym symbolem efektu kryją się różne treści zestawione w sposób przypadkowy, np. zasady BHP oraz kształcenie zawodowe terapeutów lub pojęcie niepełnosprawności oraz stosowanie i działanie leków. Dla studiów II stopnia stacjonarnych i niestacjonarnych efekty są jasno i zrozumiale sformułowane, oceniono je pozytywnie. W opinii ZOPKA istnieje realna możliwość osiągnięcia kierunkowych efektów kształcenia dla studiów I i II stopnia. Efekty kształcenia dla studiów I oraz II stopnia prowadzonych w formie stacjonarnej i niestacjonarnej są jednakowe dla obu form studiów na każdym z poziomów kształcenia.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Koncepcja kształcenia na kierunku *fizjoterapia* nie jest w pełni zgodna ze strategią rozwoju Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie. Innowacyjność oferty kształcenia jest niewielka i wynika przede wszystkim z braku różnorodności i wariantowości programu nauczania, co przekłada się także na małą elastyczność ścieżki kształcenia. Uczelnia nie przewiduje wykorzystania nowoczesnych form i sposobów studiowania, stosuje tradycyjne formy kształcenia.

Efekty kształcenia zakładane dla ocenianego kierunku studiów fizjoterapia są zgodne z wybranymi efektami kształcenia dla obszaru kształcenia w zakresie nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej odpowiednio dla poziomu kształcenia i profilu praktycznego. ZOPKA zauważa, iż wymogiem określonym w Polskiej Ramie Kwalifikacji dla poziomów kształcenia 6, jest osiągnięcie na

studiach I stopnia poziomu B2 zgodnie z Europejskim Systemem Opisu Kształcenia Językowego. Uczelnia nie spełnia tego wymogu. W opisie kierunkowych efektów kształcenia na studiach I stopnia zamieszczono efekt kształcenia odnoszący się do kwalifikacji na poziomie B1.

Niektóre z efektów kierunkowych na studiach I stopnia przedstawionych w opisie sformułowano w sposób niejasny i niezrozumiały, wynika to z połączenia dwóch różnych efektów w jeden efekt kierunkowy co jest w opinii ZOPKA niewłaściwe. Pod jednym symbolem efektu kierunkowego kryją się różne treści zestawione w sposób przypadkowy, np. w jednym efekcie zamieszczono zasady BHP oraz kształcenie zawodowe terapeutów a w innym pojęcie niepełnosprawności oraz stosowanie i działanie. Zamieszczenie dwóch znaczeniowo różnych efektów w jednym efekcie kierunkowym utrudnia także weryfikację i przede wszystkim sposób osiągnięcia takiego efektu na przykład w sytuacji, kiedy student osiągnie tylko jeden z dwóch efektów czyli faktycznie połowę efektu kierunkowego.

Poza niektórymi efektami na studiach I stopnia pozostałe efekty kształcenia na studiach I i II stopnia określone są w sposób zrozumiały, dlatego też ułatwia to formę ich weryfikacji. Zakładane efekty kształcenia z zakresu wiedzy, umiejętności oraz kompetencji w szczególności uwzględniają zdobywanie przez studentów umiejętności praktycznych właściwych dla zakresu działalności zawodowej absolwenta kierunku fizjoterapia.

Dobre praktyki

brak

Zalecenia

Zaleca się:

- Nawiązanie bliższej współpracy z otoczeniem społeczno-gospodarczym, czego efektem będą prace rozwojowe oraz możliwość dostosowania programu kształcenia do potrzeb otoczenia zewnętrznego.
- Intensyfikację współpracy z interesariuszami zewnętrznymi, uświadomienie pracodawców o ich istotnej roli w budowaniu koncepcji kształcenia ocenianego kierunku.
- Uporządkowanie kierunkowe efekty kształcenia na studiach I stopnia poprzez rozdzielanie tych efektów kierunkowych, które składają się z dwóch różnych znaczeniowo części, tak aby każda część odnosiła się do jednego symbolu w opisie
- Zapewnienie w zbiorze efektów kształcenia określonych dla studiów I spójności efektów w zakresie znajomości języka obcego z wymogami określonymi w Polskiej Ramie Kwalifikacji dla poziomu 6.

Kryterium 2. Program kształcenia oraz możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia

2.1 Program i plan studiów - dobór treści i metod kształcenia

2.2 Skuteczność osiągania zakładanych efektów kształcenia

2.3 Rekrutacja kandydatów, zaliczanie etapów studiów, dyplomowanie, uznawanie efektów kształcenia oraz potwierdzanie efektów uczenia się

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 2

2.1

ZOPKA ocenił program kształcenia na studiach I i II stopnia. Analiza sylabusów na studiach I stopnia stacjonarnych i niestacjonarnych wykazała, iż nie zawsze istnieje spójność treści kształcenia z efektami kształcenia przypisanymi dla przedmiotu. W przedmiocie *Kinezyterapia* w części ćwiczeniowej (praktycznej) zaplanowano realizację 18 godzin z zakresu fizjologii wysiłku i fizjopatologii, przykładowo treści: "Fizjologia i patologia wysiłku fizycznego cz. I. Fizjologiczna klasyfikacja wysiłków fizycznych. Wysiłek dynamiczny i statyczny. Wpływ wysiłku na czynność układu krążenia, oddechowego, płyny ustrojowe, układ pokarmowy, wydalniczy, hormonalny. Fizjologia i patologia wysiłku fizycznego cz. II. Zmęczenie: obwodowe, ośrodkowe, przewlekłe, znużenie, zespół wyczerpania. Wydolność fizyczna i tolerancja wysiłkowa. Ocena wydolności fizycznej", powinny być zdaniem ZOPKA realizowane w ramach *Fizjologii*. Niektóre zagadnienia związane ściśle z *Kinezyterapią* potraktowano niezwykle skrótowo, co może utrudnić lub uniemożliwić osiągnięcie efektu kształcenia: "umie samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii i elementy terapii manualnej". Na ćwiczenia w kinezyterapii miejscowej przewidziano zaledwie 2 godziny, w tak krótkim czasie zdaniem ZOPKA student nie jest w stanie nauczyć się prawidłowo metodyki wykonania wszystkich rodzajów ćwiczeń. Inne rodzaje ćwiczeń omawia się na wykładach np.: ćwiczenia ogólnokondycyjne, oddechowe, rozluźniające, ćwiczenia w wodzie, neuromobilizacje. Metody pionizacji i nauka chodu pacjenta o kulach jest także realizowana teoretycznie. Zagadnienia te wymagają demonstracji wykonania przez nauczycieli oraz wykonania czynności fizjoterapeutycznej przez studenta. Zajęcia teoretyczne to uniemożliwiają. Brakuje także treści związanych z metodyką wykonywania ćwiczeń PRM.

Istnieją także inne nieprawidłowości. W przedmiocie *Fizjoterapia kliniczna w chirurgii ogólnej i onkologicznej* brakuje treści kształcenia wskazujących na wykonywanie przez studenta jakichkolwiek czynności z zakresu czynnej fizjoterapii. Student nie osiągnie bez takich treści efektu: "umie wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób z chorobami i dysfunkcjami dotyczącymi różnych narządów i układów stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego" przypisanego do tego przedmiotu.

W przedmiocie: *Fizjoterapia w sporcie*, w planie studiów stacjonarnych i niestacjonarnych przewidziano do realizacji w kontakcie 20 godzin wykładów i 40 godzin ćwiczeń a w sylabusie opisano treści kształcenia dla 30 godzin wykładów (niezgodność godzin), brakuje także treści kształcenia z zakresu ćwiczeń (opisano tylko wykłady)

Pozostałe treści kształcenia umożliwiają osiągnięcie założonych efektów kształcenia, w ramach przedmiotów podstawowych realizowane są treści obejmujące znajomość anatomii i fizjologii człowieka, biologii medycznej, biochemii, biofizyki, biomechaniki i kinezylogii, pozwalającą zrozumieć zasady funkcjonowania organizmu ludzkiego, a także oddziaływania ruchu i różnych form energii fizycznej na organizm, patologii ogólnej w stopniu ułatwiającym zrozumienie problematyki zmian patologicznych w podstawowych jednostkach chorobowych, zaburzeniach strukturalnych wywołanych chorobą, urazem, lub różnego rodzaju niepełnosprawnością. Przykładowe efekty, to efekty o brzmieniu: "posiada wiedzę na temat rozwoju narządów i całego organizmu posiada szczegółową wiedzę na temat budowy anatomicznej człowieka, w tym funkcjonowania podstawowych układów ze szczególnym naciskiem na aparat ruchu człowieka", "posiada ogólną wiedzę dotyczącą funkcjonowania poszczególnych układów człowieka: krążenia, oddychania, wydalniczego, endokrynologicznego, narządów zmysłu oraz narządu ruchu człowieka".

W ramach przedmiotów kierunkowych i zawodowych studenci realizują treści dotyczące chorób wewnętrznych i dysfunkcji narządu ruchu, mogących wystąpić we wszystkich etapach życia człowieka, co zawarto w efektach kierunkowych o brzmieniu: "potrafi wymienić podstawowe jednostki chorobowe i określić podstawowe pojęcia z zakresu patologii ogólnej i głównych zmian patofizjologicznych w stopniu ułatwiającym zrozumienie istoty zmian patologicznych w różnych schorzeniach dla racjonalnego planowania procesu usprawniania".

Studenci uczą się wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych z zakresu fizykoterapii, kinezyterapii, masażu i podstawowych technik terapii manualnej, co umożliwia realizację takich efektów, jak: "umie samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii i elementy terapii manualnej", "umie samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu fizykoterapii i masażu leczniczego". Uczą się jak dobrać odpowiednie zaopatrzenie ortopedyczne i jak nauczyć pacjenta korzystania z niego, o czym mowa w efekcie kształcenia o treści: "potrafi zastosować przedmioty ortopedyczne oraz poinstruować i nauczyć pacjentów korzystania z tych przedmiotów". Należy zauważyć, iż realizowane treści kształcenia odnoszą się także do wiedzy

z zakresu teorii, metodyki, technik i metod postępowania usprawniającego, edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia, a także profilaktyki niepełnosprawności co zakładają efekty kształcenia, takie jak: "zna teoretyczne, metodyczne i praktyczne podstawy kinezyterapii i terapii manualnej", "posiada wiedzę z zakresu podstaw edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki". W sposób istotny odnoszą się do wiedzy w zakresie metodyki nauczania ruchu i kształtowania umiejętności ruchu oraz prowadzenia zajęć ruchowych o czym mowa w efektach o brzmieniu: "potrafi wykorzystywać różne formy aktywności w nauczaniu ruchów oraz planowaniu i kontrolowaniu procesu opanowywania umiejętności ruchowych. Metod oceny pacjenta pod kontem (org. pisownia) fizjoterapii, energii stosowanych w fizykoterapii oraz wykazuje się wiedzą na temat stosowania i działania leków stosowanych w zabiegach fizjoterapeutycznych". Treści obejmują także wiedzę z zakresu nauk behawioralnych i społecznych, co umożliwia wyjaśnienie złożoności czynników psychologicznych i społecznych wpływających na osobę zdrową i chorą, zgodnie z założeniami ujętymi w następujących efektach kształcenia: " potrafi objaśnić podstawowe pojęcia dotyczące niepełnosprawności i rehabilitacji medycznej. Potrafi wymieniać i charakteryzować podstawowe pojęcia i mechanizmy psychospołeczne związane ze zdrowiem i chorobą. Studenci uczą się współdziałania w zespole rehabilitacyjnym oraz samodzielnej pracy, o czym mowa w efektach: "współpracuje i współdziała z przedstawicielami innych zawodów i administracji w zakresie ochrony zdrowia", "samodzielnie wykonuje powierzone mu zadania i właściwie organizuje prace własną".

Plan i program studiów zakłada osiągnięcie umiejętności językowych w zakresie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych, do których przyporządkowano kierunek, jednakże niezgodnie z wymaganiami określonymi w PRK dla poziomu 6. Dla studiów I stopnia jest mowa o osiągnięciu umiejętności na poziomie B2 tymczasem w programie kształcenia jest mowa o poziomie B1.

Sekwencja przedmiotów jest prawidłowa. Najpierw realizowane są treści kształcenia odnoszące się do ogólnych przedmiotów biomedycznych a następnie treści zawodowe i kierunkowe.

W opinii ZOPKA treści kształcenia są prawidłowe i aktualne.

Analiza sylabusów na studiach II stopnia wykazała, iż istnieje spójność treści programowych uwzględnionych w programie studiów na ocenianym kierunku z efektami kształcenia określonymi dla tego kierunku. Program studiów II stopnia jest pogłębieniem i rozszerzeniem studiów I stopnia, dotyczy to np. treści z zakresu metod specjalnych fizjoterapii, medycyny fizykalnej z elementami balneoklimatologii, o czym mowa w efektach o brzmieniu: "opisuje mechanizm oddziaływania i potrafi scharakteryzować tzw. specjalne metody fizjoterapii, tj.: metody reedukacji posturalnej, reedukacji nerwowo- mięśniowej, neurorehabilitacji, terapii neurorozwojowej oraz terapii manualnej", "potrafi wyjaśnić mechanizm oddziaływania zabiegów fizykalnych w klinicznym leczeniu osób z różnymi chorobami i dysfunkcjami w oparciu o znajomość roli i znaczenia leczenia uzdrowiskowego".

Oferowane treści kształcenia dotyczące umiejętności przeprowadzenia diagnostyki fizjoterapeutycznej oraz programowania i prowadzenia postępowania usprawniającego we wszystkich działach medycyny klinicznej, a także znajomości zasad profilaktyki chorób umożliwiają realizację efektów kształcenia takich jak: "potrafi zaprogramować badania funkcjonalne narządu ruchu, narządów wewnętrznych oraz badania wydolnościowe niezbędne dla doboru środków fizjoterapii, wykonywania zabiegów i stosowania odpowiednich metod terapeutycznych", " potrafi tworzyć, weryfikować i modyfikować program usprawniania osób z różnymi dysfunkcjami, stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego oraz celów kompleksowej rehabilitacji". Analiza treści kształcenia wykazała, iż student na II poziomie kształcenia przyswaja wiedzę z zakresu teorii, metodyki, technik i metod postępowania usprawniającego, edukacji prozdrowotnej, promocji zdrowia, a także aktywności ruchowej adaptacyjnej i sportu osób niepełnosprawnych co zawarto np. w efektach o brzmieniu: "potrafi programować aktywność ruchową adaptacyjną i sport niepełnosprawnych w kompleksowej rehabilitacji i podtrzymywaniu sprawności osób z różnymi dysfunkcjami i specjalnymi potrzebami", " inicjuje, organizuje i realizuje działania ukierunkowane na edukację zdrowotną, promocję zdrowia i profilaktykę niepełnosprawności".

W zakresie promocji zdrowia, profilaktyki, udzielania świadczeń fizjoterapeutycznych pacjentom i zasad prawnych obowiązujących w praktyce zawodowej w programie kształcenia zawarto treści z obszaru nauk

ekonomicznych, nauk o zarządzaniu oraz nauk o zdrowiu publicznym co umożliwia realizację takich efektów jak np. : "wyjaśnia mechanizmy i uwarunkowania organizacyjno-prawne do kierowania zespołem terapeutycznym, organizowania i zarządzania placówkami prowadzącymi działalność fizjoterapeutyczną". W procesie kształcenia na kierunku fizjoterapia student zdobywa również wiedzę z zakresu filozofii i bioetyki, zarówno w zakresie podstawowej problematyki filozofii w kontekście nauk biomedycznych, jak i problemów etycznych związanych z rozwojem nauk biomedycznych, co zakładają efekty: " definiuje i wyjaśnia zasady etyczne obowiązujące w pracy z pacjentem i w zespole". Jednocześnie wiedza ta obejmuje oceny etycznego i moralnego postępowania człowieka w obszarze nauk o zdrowiu, przestrzeganie zasad etycznych w podejmowanych decyzjach i działaniach dotyczących pacjenta oraz przebiegu całego procesu fizjoterapii, o czym mowa w efektach o brzmieniu: "analizuje uwarunkowania kulturowe, religijne i etniczne problemy pacjenta w programowaniu usprawniania". Kształtowanie niezbędnych kompetencji społecznych w zawodzie fizjoterapeuty odbywa się w warunkach symulowanych, jak i właściwych dla działalności zawodowej fizjoterapeuty (ćwiczenia kliniczne, praktyki zawodowe) Studenci uczą się współdziałania w zespole rehabilitacyjnym oraz kierowania takim zespołem, co umożliwia realizację efektów: "współpracuje i współdziała z jednostkami administracyjnymi oraz przedstawicielami innych zawodów". W zbiorze efektów uwzględniono treści w zakresie znajomości języka obcego: "opanował język obcy w stopniu umożliwiającym porozumienie się z pacjentem oraz innymi specjalistami z zakresu fizjoterapii na poziomie B2+".

Sekwencja przedmiotów jest prawidłowa. Najpierw realizowane są treści kształcenia odnoszące się do ogólnych przedmiotów biomedycznych i humanistycznych tworzących podstawę kształcenia a następnie treści zawodowe i kierunkowe.

Na studiach I i II stopnia poza przedstawionymi powyżej uchybieniami dotyczącymi treści programowych, ZOPKA ocenia pozytywnie ich kompleksowość i różnorodność. Treści są aktualne, pozwalają na uzyskanie kompetencji zgodnych z kompetencjami opisanymi w ustawie o zawodzie fizjoterapeuty. Uwagę zwracają założenia dotyczące sposobów realizacji treści przedmiotowych w ramach przedmiotów związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym. Zgodnie z sylabusami, Uczelnia realizuje je w formie zajęć klinicznych w warunkach placówek służby zdrowia, co oceniono pozytywnie. Zdobyte w ten sposób efekty kształcenia umożliwiają studentom dobre przygotowanie do podejmowania czynności zawodowych odpowiadających zakresowi działalności zawodowej właściwemu dla ocenianego kierunku oraz kompetencji społecznych wymaganych na rynku pracy. Reasumując, dobór większości treści programowych na ocenianym kierunku dla studiów I i wszystkich treści kształcenia na studiach II stopnia jest zgodny z zakładanymi kierunkowymi efektami kształcenia i uwzględnia aktualnie stosowane w praktyce rozwiązania naukowe związane z zakresem ocenianego kierunku oraz potrzeby rynku pracy.

Metody kształcenia określone zostały w sylabusach przedmiotów, stosuje się zarówno metody i formy tradycyjne, takie jak wykład, ale wśród prowadzonych zajęć dominującą rolę pełnią ćwiczenia i praktyki. Na zajęciach teoretycznych przeważają prezentacje multimedialne, na ćwiczeniach praktycznych najczęściej wskazywanymi są metody pokazowe oraz symulacyjne. Do innych metod kształcenia umiejętności i kompetencji społecznych należą metody: instruktażu, analizy przypadków, gier dydaktycznych (symulacyjne, psychologiczne, sytuacyjne). Ze względu na praktyczny profil kierunku szczególną wagę przyłożono do metod kształcenia problemowego, uczących krytycznego myślenia, analizowania wyników badań i podejmowanych działań terapeutycznych, adekwatnie do zaistniałej sytuacji. Studenci uczą się współdziałania w zespole rehabilitacyjnym, samodzielnej pracy, jak i zarządzania zespołem terapeutycznym, w przypadku studiów II stopnia. Kształtowanie niezbędnych kompetencji społecznych w zawodzie fizjoterapeuty odbywa się w warunkach symulowanych, jak i właściwych dla działalności zawodowej fizjoterapeuty (ćwiczenia kliniczne, praktyki zawodowe), tak aby przygotować studenta do pracy w sytuacjach stresowych, z koniecznością rozwiązywania dylematów natury moralnej i etycznej. Stosowane metody kształcenia aktywizują studenta do samodzielnej pracy, uczą pracy w zespole, umożliwiają nabycie umiejętności zawodowych, a także uczą kontaktu z pacjentem oraz poszanowania godności osobistej pacjenta. Do innych ćwiczeń aktywizujących można zaliczyć: dyskusje, prace w parach i w grupie, projekty indywidualne, prezentacje multimedialne, przygotowywanie i prezentacja referatów, konspektów, które uwzględniają również, jako przygotowanie się do zajęć, metoda case study (metoda polegająca na analizie,

a następnie dyskusji nad przedstawionym przez nauczyciela przypadkiem); metoda sytuacyjna (analiza, a następnie dyskusja nad przedstawionym ciągiem zdarzeń; analiza dokonywana jest przez studenta z odpowiednim wyprzedzeniem, a następnie prowadzona jest dyskusja nad zawartymi w opisie problemami); gry dydaktyczne (działanie w formie ćwiczenia, w której przestrzega się ściśle określonych zasad; rozróżnia się gry symulacyjne, decyzyjne oraz psychologiczne); dyskusja dydaktyczna w różnych wariantach, w tym burza mózgów i dyskusja panelowa (zorganizowana wymiana myśli i poglądów uczestników na dany temat; akcentowanie sposobu budowania wypowiedzi, argumentacji); pracę własną studenta. Praca samodzielna studentów uwzględnia oprócz przygotowania do zajęć dydaktycznych, także przygotowanie do zaliczeń (kolokwii i testów), egzaminów, opracowywanie prac etapowych, opanowania określonych umiejętności. W ocenie ZOPKA stosowane metody dydaktyczne i umożliwiają studentom osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia, czas trwania kształcenia umożliwia realizację treści programowych i dostosowany jest do efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku studiów, przy uwzględnieniu nakładu pracy studentów mierzonego liczbą punktów ECTS.

Studia I stopnia (stacjonarne i niestacjonarne) trwają 6 semestrów a liczba punktów ECTS konieczna do uzyskania kwalifikacji odpowiadających poziomowi studiów wynosi na obydwóch formach: 191.

Program studiów stacjonarnych I stopnia dla kierunku Fizjoterapia zakłada realizację 3445 godzin kontaktowych, w tym: 790 godzin zajęć teoretycznych, 1735 godzin ćwiczeniowych i 920 godzin praktyk zawodowych. Ogólna liczba godzin wszystkich rodzajów zajęć, w kontakcie jak i bez kontaktu z nauczycielem akademickim wynosi 5010 godzin. W programie kształcenia założono także realizację 1565 godzin bez kontaktu z nauczycielem akademickim przewidzianą na pracę własną studenta (przygotowanie do zaliczeń, konsultacje z nauczycielem). W programie kształcenia określono: łączną liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać na zajęciach wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów: jest to 188 punktów ECTS. ZOPKA zwraca uwagę, iż liczba pkt. ECTS przyznana na zajęcia w kontakcie z nauczycielem akademickim jest znacznie przeszacowana, na pracę własną studenta pozostaje bowiem 3 pkt. ECTS tymczasem liczba godzin pracy własnej wynosi 1565. Określono liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć z obszarów nauk humanistycznych i nauk społecznych, nie mniejszą niż 5 punktów ECTS: jest to 6 punktów ECTS. Określono liczbę godzin, którą student musi uzyskać na zajęciach z wychowania fizycznego tj. 30 godzin. Określono moduły zajęć związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym, służące zdobywaniu przez studenta umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych, łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach tych zajęć wynosi: 146 pkt. ECTS czyli w wymiarze większym niż 50% całkowitej liczby punktów ECTS przyznanej programowi kształcenia. Określono wymiar, zasady i formę odbywania praktyk zawodowych oraz liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach praktyk zawodowych: jest to 30 punktów ECTS. Studenci realizują także seminarium dyplomowe któremu przypisano 3 pkt. ECTS (seminarium dyplomowe i praca dyplomowa). Zdaniem ZOPKA, liczba punktów ECTS przyznanych za seminarium dyplomowe i pracę dyplomową jest zaniżona.

Określono również punkty ECTS, które student może uzyskać w ramach przedmiotów do wyboru: jest to 58 punktów ECTS.

Program studiów niestacjonarnych I stopnia dla kierunku Fizjoterapia zakłada realizację 3385 godzin kontaktowych, w tym: 790 godzin zajęć teoretycznych, 1675 godzin ćwiczeniowych i 920 godzin praktyk zawodowych. Ogólna liczba godzin wszystkich rodzajów zajęć, w kontakcie jak i bez kontaktu z nauczycielem akademickim wynosi 5010 godzin. W programie kształcenia założono także realizację 1625 godzin bez kontaktu z nauczycielem akademickim przewidzianą na pracę własną studenta (przygotowanie do zaliczeń, konsultacje z nauczycielem). W programie kształcenia określono: łączną liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać na zajęciach wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów: jest to 188 punktów ECTS. ZOPKA zwraca uwagę, iż liczba pkt. ECTS przyznana na zajęcia w kontakcie z nauczycielem akademickim jest znacznie przeszacowana, na pracę własną studenta pozostaje bowiem 3 pkt. ECTS tymczasem liczba godzin pracy własnej wynosi 1625. Określono liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć z obszarów nauk humanistycznych i nauk społecznych, nie mniejszą niż 5 punktów ECTS: jest to 6 punktów ECTS. Określono liczbę godzin, którą student musi uzyskać na zajęciach z wychowania fizycznego tj. 30 godzin. Określono moduły zajęć związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym, służące zdobywaniu przez studenta umiejętności praktycznych

i kompetencji społecznych, łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach tych zajęć wynosi: 146 pkt. ECTS czyli w wymiarze większym niż 50% całkowitej liczby punktów ECTS przyznanej programowi kształcenia. Określono wymiar, zasady i formę odbywania praktyk zawodowych oraz liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach praktyk zawodowych: jest to 30 punktów ECTS. Studenci realizują także seminarium dyplomowe któremu przypisano 3 pkt. ECTS (seminarium dyplomowe i praca dyplomowa). Zdaniem ZOPKA, liczba punktów ECTS przyznanych za seminarium dyplomowe i pracę dyplomową jest zaniżona. Określono również punkty ECTS, które student może uzyskać w ramach przedmiotów do wyboru: jest to 58 punktów ECTS.

ZOPKA stwierdza, iż wszystkie zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym, przewidziane w programie studiów dla kierunku „Fizjoterapia” o profilu praktycznym, są prowadzone: w warunkach właściwych dla danego zakresu działalności zawodowej oraz w sposób umożliwiający bezpośrednie wykonywanie określonych czynności praktycznych przez studentów, przez osoby, z których większość posiada doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią odpowiadające zakresowi prowadzonych zajęć, chociaż zdarzyły się sytuacje, kiedy jedna osoba prowadziła wiele przedmiotów niezwiązanych ze sobą (Fizjoterapia kliniczna w pediatrii, Fizjoterapia kliniczna w geriatrici, Fizjoterapia kliniczna w kardiologii i pulmonologii), o czym świadczyło zaliczenie w karcie ćwiczeń trzech wymienionych przedmiotów przez jedną osobę. Zdaniem ZOPKA na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych I stopnia istnieje możliwość osiągnięcia efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku studiów a także realizacji treści kształcenia w czasie przewidzianym na realizację programu studiów oraz przy poniesieniu przez studentów nakładu pracy mierzonego liczbą punktów ECTS przyporządkowanych do programu studiów na ocenianym kierunku oraz do poszczególnych modułów kształcenia.

Studia II stopnia (stacjonarne i niestacjonarne) trwają 4 semestry a liczba punktów ECTS konieczna do uzyskania kwalifikacji odpowiadających poziomowi studiów wynosi na obydwóch formach: 127.

Program studiów stacjonarnych II stopnia dla kierunku Fizjoterapia zakłada realizację 1760 godzin kontaktowych, w tym: 460 godzin zajęć teoretycznych, 800 godzin ćwiczeniowych i 500 godzin praktyk zawodowych. Ogólna liczba godzin wszystkich rodzajów zajęć, w kontakcie jak i bez kontaktu z nauczycielem akademickim wynosi 2675 godzin. W programie kształcenia założono także realizację 915 godzin bez kontaktu z nauczycielem akademickim przewidzianą na pracę własną studenta (przygotowanie do zaliczeń, konsultacje z nauczycielem). W programie kształcenia określono: łączną liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać na zajęciach wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów: jest to 60 punktów ECTS. Określono liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć z obszaru kształcenia podstawowego, nie mniejszą niż 5 punktów ECTS: jest to 13 punktów ECTS. Określono liczbę godzin, którą student musi uzyskać na zajęciach z wychowania fizycznego tj. 50 godzin. Określono moduły zajęć związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym, służące zdobywaniu przez studenta umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych, łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach tych zajęć wynosi: 72 pkt. ECTS czyli w wymiarze większym niż 50% całkowitej liczby punktów ECTS przyznanej programowi kształcenia. Określono wymiar, zasady i formę odbywania praktyk zawodowych oraz liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach praktyk zawodowych: jest to 20 punktów ECTS. Studenci realizują także seminarium magisterskie któremu przypisano 22 pkt. ECTS (seminarium magisterskie i praca magisterska), ale nie określono w planie studiów liczby godzin potrzebnych do napisania pracy magisterskiej. Określono również punkty ECTS, które student może uzyskać w ramach przedmiotów do wyboru: jest to 39 punktów ECTS.

Program studiów niestacjonarnych II stopnia dla kierunku Fizjoterapia zakłada realizację 1505 godzin kontaktowych, w tym: 385 godzin zajęć teoretycznych, 620 godzin ćwiczeniowych i 500 godzin praktyk zawodowych. Ogólna liczba godzin wszystkich rodzajów zajęć, w kontakcie jak i bez kontaktu z nauczycielem akademickim wynosi 2675 godzin. W programie kształcenia założono także realizację 1170 godzin bez kontaktu z nauczycielem akademickim przewidzianą na pracę własną studenta (przygotowanie do zaliczeń, konsultacje z nauczycielem). W programie kształcenia określono: łączną liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać na zajęciach wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i

studentów: jest to 60 punktów ECTS. Określono liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach zajęć z obszaru kształcenia podstawowego, nie mniejszą niż 5 punktów ECTS: jest to 13 punktów ECTS. Określono liczbę godzin, którą student musi uzyskać na zajęciach z wychowania fizycznego tj. 50 godzin. Określono moduły zajęć związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym, służące zdobywaniu przez studenta umiejętności praktycznych i kompetencji społecznych, łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach tych zajęć wynosi: 72 pkt. ECTS czyli w wymiarze większym niż 50% całkowitej liczby punktów ECTS przyznanej programowi kształcenia. Określono wymiar, zasady i formę odbywania praktyk zawodowych oraz liczbę punktów ECTS, którą student musi uzyskać w ramach praktyk zawodowych: jest to 20 punktów ECTS. Studenci realizują także seminarium magisterskie któremu przypisano 22 pkt. ECTS (seminarium magisterskie i praca magisterska), ale nie określono w planie studiów liczby godzin potrzebnych do napisania pracy magisterskiej. Określono również punkty ECTS, które student może uzyskać w ramach przedmiotów do wyboru: jest to 39 punktów ECTS.

Studenci dokonują wyboru przedmiotów fakultatywnych z listy przedmiotów przekazanej przez Władze Wydziału. Cały rocznik wybiera przedmiot, który będą realizować w danym semestrze. Studenci nie wskazali, ile przedmiotów fakultatywnych realizują w danym semestrze. Niewielka grupa przedstawicieli studiów stacjonarnych obecnych na spotkaniu z Zespołem nie potrafiła wskazać, w jaki sposób dokonują wyboru takich przedmiotów.

ZOPKA stwierdza, iż zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym, przewidziane w programie studiów dla kierunku „Fizjoterapia” o profilu praktycznym, są prowadzone: w warunkach właściwych dla danego zakresu działalności zawodowej oraz w sposób umożliwiający bezpośrednie wykonywanie określonych czynności praktycznych przez studentów, przez osoby, z których większość posiada doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią odpowiadające zakresowi prowadzonych zajęć. Zdaniem ZOPKA na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych II stopnia istnieje możliwość osiągnięcia efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku studiów a także realizacji treści kształcenia w czasie przewidzianym na realizację programu studiów oraz przy poniesieniu przez studentów nakładu pracy mierzonego liczbą punktów ECTS przyporządkowanych do programu studiów na ocenianym kierunku oraz do poszczególnych modułów kształcenia.

Na każdy 1 punkt ECTS przypada od 25 do 30 godzin nakładu pracy studenta w trakcie zajęć zorganizowanych przez Uczelnię oraz pracy własnej. W sylabusach przedmiotów na studiach I i II stopnia zawarte są informacje dotyczące nakładu pracy studentów, niezbędnych do realizacji zajęć dydaktycznych, zgodnie z zasadami Europejskiego Systemu Transferu i Akumulacji Punktów (ECTS). Wyliczone nakłady pracy studenta uwzględniają liczbę godzin kontaktowych, godzin potrzebnych na wykonanie prac częściowych, przygotowanie się do zaliczeń i egzaminu oraz do samodzielnego uzupełniania oraz utrwalania wiedzy. W opinii ZOPKA czas trwania kształcenia umożliwia realizację treści programowych, oraz osiągnięcie przedmiotowych i kierunkowych efektów kształcenia. Dotyczy to studiów stacjonarnych i niestacjonarnych na obydwóch poziomach kształcenia. Także zdaniem studentów liczba godzin zajęć i punktów ECTS przypisanych do poszczególnych przedmiotów jest ich zdaniem właściwie oszacowana i odpowiada nakładowi pracy, jaki powinni poświęcić na osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia.

Zajęcia dydaktyczne na kierunku Fizjoterapia I i II stopnia prowadzone są w formie wykładów, ćwiczeń, lektoratów, ćwiczeń klinicznych oraz ćwiczeń w warunkach symulowanych, seminariów oraz praktyk zawodowych. Ćwiczenia stanowią ponad 60% ogólnej liczby godzin zajęć na studiach I i II stopnia. Ćwiczenia kliniczne prowadzone są w 5- – 7- osobowych grupach, z uwagi na realizację zajęć w oddziałach szpitalnych i klinicznych oraz zakładach fizjoterapii i rehabilitacji. Zajęcia z przedmiotów kierunkowych realizowane są w grupach 10-osobowych. Zajęcia te prowadzone są w warunkach symulowanych w pracowniach specjalistycznych lub w bezpośrednim kontakcie z pacjentem w zakładach fizjoterapii i rehabilitacji. Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych studiów I i II stopnia odbywają się m.in. w pracowniach fizykoterapii, kinezyterapii i masażu, a ćwiczenia kliniczne w różnych placówkach na terenie Warszawy i okolicach Warszawy. Nie można jednoznacznie ocenić czy liczba placówek w której studenci realizują różnorodne treści kształcenia w ramach przedmiotów zawodowych jest wystarczająca, ponieważ nie wiadomo jak dużą liczbę studentów zamierza przyjąć placówka o danej specyfice (ortopedia, neurologia, pulmonologia itp.) Hospitacje jakich

dokonał ZOPKA na I i II stopniu kształcenia na wybranych przedmiotach zawodowych potwierdziły możliwości osiągnięcia większości przedmiotowych efektów kształcenia przypisanych do tych przedmiotów, za wyjątkiem zajęć specjalnie przygotowanych dla ZOPKA. Ze względu na termin oceny jakości kształcenia w Jednostce Uczelnia przeniosła ćwiczenia kliniczne, które odbywają się tylko w środy na studiach stacjonarnych oraz we wtorki lub czwartki na studiach niestacjonarnych na poniedziałek, ale temat zajęć nie był spójny ze sylabusem. W planie zajęć była Fizjoterapia Kliniczna w ginekologii i położnictwie, a prezentowano pacjenta chirurgicznego, po amputacji kończyny. Inne hospitacje wykazały, iż liczba studentów odpowiadała liczbie stanowisk w pracowniach kształcenia zawodowego, była adekwatna do ilości sprzętu stanowiącego wyposażenie pracowni, co gwarantowało osiągnięcie założonych umiejętności. Hospitacje przeprowadzone przez ZOPKA podczas oceny jakości kształcenia potwierdziły dobre przygotowanie nauczycieli do prowadzenia zajęć, dobór odpowiednich form, metod i materiałów dydaktycznych

Organizacja procesu kształcenia obejmuje rok akademicki, który trwa od 1 października do 30 września następnego roku kalendarzowego. Rok akademicki podzielony jest na dwa semestry – zimowy i letni. Każdy semestr kończy się sesją egzaminacyjną. Poszczególne semestry obejmują: 15 tygodni zajęć dla studentów studiów stacjonarnych (od poniedziałku do piątku) zajęcia kliniczne i praktyki zawodowe odbywają się jedno raz w tygodniu - w środę. Na studiach niestacjonarnych zaplanowano 10 zjazdów (co dwa tygodnie, piątek po południu, cały dzień w sobotę, niedzielę) a zajęcia kliniczne i praktyki zawodowe odbywają się dodatkowo we wtorki lub czwartki. Harmonogram zajęć podawany jest do wiadomości studentów na stronie internetowej Uczelni od 7 do 14 dni przed rozpoczęciem semestru. Dojazdy na zajęcia w placówkach służby zdrowia odbywają się zazwyczaj z wykorzystaniem komunikacji miejskiej. Harmonogramy zajęć publikowane są na stronie internetowej Mazowieckiej Uczelni Medycznej. Studenci obecni na spotkaniu wskazali, iż harmonogramy publikowane są zbyt późno. Zdarza się, że ogłaszane są na kilka dni przed rozpoczęciem nowego semestru. W opinii Zespołu harmonogramy powinny być publikowane co najmniej z 2 tygodniowym wyprzedzeniem, aby umożliwić studentom, zwłaszcza studiów niestacjonarnych, dostosowanie swoich zajęć poza uczelnianych do nowego planu. Pomiędzy zajęciami są zachowane odpowiednie przerwy. Zmiany harmonogramu zajęć są podawane na stronie internetowej lub za pośrednictwem Starosty Rocznika.

Organizacja zajęć nie jest zdaniem ZOPKA prawidłowa. Chodzi o organizację zajęć realizowanych w placówkach klinicznych na studiach I stopnia. Studenci realizują ćwiczenia kliniczne jeden dzień tygodniowo w blokach 7,5 godzinnych. I tak np. Ćwiczenia z zakresu *Fizjoterapii klinicznej w pediatrii i neurologii dziecięcej* według losowo ocenionej karty potwierdzającej odbycie ćwiczeń klinicznych u studentki (nr albumu 3435) studiów niestacjonarnych III roku opisują zajęcia 7,5 godzinne z zakresu wad wrodzonych (zespół Polanda), chociaż sylabus nie zawiera takich treści kształcenia, kolejne 7,5 godziny to fizjoterapia w chorobach neurologicznych (nie wiadomo jakich konkretnie), na które przeznaczono w sylabusie tylko 2 godziny. Z kolei innych treści kształcenia zamieszczonych w sylabusie nie zrealizowano, pominięte treści kształcenia to: "Rozwój psychoruchowy w okresie noworodkowym i niemowlęcym. Dziecko z grupy ryzyka, ocena noworodka, wspomaganie rozwoju. Metody neurorehabilitacyjne stosowane w pediatrii. Fizjoterapia dzieci z chorobami układu oddechowego. Fizjoterapia w kardiologii dziecięcej. Fizjoterapia po urazach narządu ruchu. Wady postawy ciała u dzieci. Wybrane choroby reumatyczne- rola fizjoterapii w leczeniu. Fizjoterapia dziecka z cukrzycą. Dziecko z niepełnosprawnością umysłową i najczęstsze zaburzenia zachowania. Fizjoterapia po oparzeniach." Na realizację wszystkich przytoczonych powyżej treści przeznaczono 20 godzin ćwiczeń, według karty potwierdzającej realizację zajęć wykonano 15 godzin. Nie wiadomo gdzie zrealizowano pozostałe 5 godzin ćwiczeń. Kolejne ćwiczenia realizowane w ramach *Fizjoterapii klinicznej w kardiologii i pulmonologii* zawierają opis czynności jakie wykonała ta sama studentka i które dotyczą: Przepisów BHP placówki, Obserwacji pracy fizjoterapeutów przy pracy z pacjentami kardiologicznymi, uzupełnianiem dokumentacji, ustalanie programu fizjoterapeutycznego dla pacjentów kardiologicznych (po zawale) przez 7,5 godziny. Innego dnia przez kolejne 7,5 godziny wykonywano podobne czynności z pacjentami pulmonologicznymi. W jednym tylko miejscu wspomina się o indywidualnej pracy studenta z pacjentem po zawale mięśnia sercowego serca. Z karty ćwiczeń nie wynika,

żeby student widział i pracował z pacjentem z niewydolnością oddechową, astmą oskrzelową, przewlekłym zapaleniem oskrzeli, rozstrzeni oskrzeli, rozedmą płuc, chociaż takie treści kształcenia zawarto w sylabusie. Nie wynika także, żeby przeprowadzono np. testy wysiłkowe u pacjentów kardiologicznych czy prowadzono trening fizyczny. Plan studiów zakłada realizację 20 godzin ćwiczeń, karta ćwiczeń dokumentuje realizację 15 godzin ćwiczeń. Nie wiadomo, jak i gdzie zrealizowane pozostałe godziny. Kolejny przedmiot to *Fizjoterapia kliniczna w geriatry i opiece paliatywnej*. Studentka odbyła 7,5 godzinne zajęcia przyglądając się pracy fizjoterapeutów z osobami starszymi, opracowała plan fizjoterapii dla pacjentów geriatrycznych z bólami lędźwiowo krzyżowymi i pracowała samodzielnie w pracowni fizykoterapeutycznej. Innego dnia przez kolejne 7,5 godziny prowadziła czynną fizjoterapię oddechową z pacjentami geriatrycznymi, prowadziła dokumentację medyczną pod "nadzorem nadzorem opiekuna praktyk" i udzielała pacjentom instruktażu. Sylabus przedmiotu zakłada natomiast realizację treści z zakresu: Terapii manualnej u osób w III dekadzie życia. Szczegółowe problemy fizjoterapii i profilaktyka wybranych zespołów chorobowych z zakresu różnych dziedzin medycyny (psychiatria, reumatologia) u osób starszych. Szczegółowe problemy fizjoterapii i profilaktyka wybranych zespołów chorobowych z zakresu różnych dziedzin medycyny (neurologia, ortopedia) u osób starszych" których nie zrealizowano podczas zajęć praktycznych opisanych w karcie ćwiczeń. Plan studiów zakłada realizację 20 godzin ćwiczeń, karta ćwiczeń dokumentuje realizację 15 godzin ćwiczeń. Nie wiadomo jak i gdzie zrealizowane pozostałe godziny. Każda z opisanych powyżej kart ćwiczeń zawierała także ocenę (b.db) nie wiadomo za co studentka tą ocenę dostała, czy za zaliczenie części praktycznej, czy za udział w zajęciach. Reasumując, na podstawie ocenionej dokumentacji można stwierdzić, organizacja i realizacja ćwiczeń klinicznych jest niewłaściwa, bardziej przypomina czynności wykonywane podczas praktyk zawodowych niż ćwiczeń klinicznych. Nauczyciel nie realizuje w całości treści kształcenia zawartych w kartach przedmiotów, ani właściwej liczby godzin przypisanej tym przedmiotom w planach studiów. Dobór pacjentów wydaje się przypadkowy, podyktowany tym jaki akurat pacjent korzysta z fizjoterapii w ośrodku, bez związku z treściami i efektami kształcenia. We wszystkich opisanych przypadkach zajęcia prowadziła ta sama osoba, pracownik ośrodka, w którym odbywały się ćwiczenia, realizując tak odmienne tematy jak pediatria i geriatrya czy kardiologia. Budzi to w opinii ZOPKA zastrzeżenia co do doświadczenia zawodowego nauczyciela w pracy z tak różnymi kategoriami pacjentów i w konsekwencji tak różnym sposobem wykonywania specyficznych czynności fizjoterapeutycznych.

Na studiach I i II stopnia, stacjonarnych i niestacjonarnych, ZOPKA pozytywnie ocenia koncentrację zajęć oraz wystarczającą ilość czasu przeznaczonego na przejazdy pomiędzy placówkami, w których odbywają się ćwiczenia praktyczne, a także liczbę i długość przerw pomiędzy zajęciami, zgodnie z wymogami higieny procesu dydaktycznego. W ramach wsparcia dydaktycznego nauczyciele akademicy są dostępni dla studentów na zajęciach, konsultacjach, za pośrednictwem poczty elektronicznej oraz w formie bieżących rozmów. Przewidziane są także dyżury oraz konsultacje stacjonarne. Terminy konsultacji są dostosowane do potrzeb studentów stacjonarnych i niestacjonarnych. Studentom umożliwia się realizację Indywidualnego Toku Studiów. Zgodnie Regulaminem studiów o indywidualizację program mogą wnioskować studenci, którzy zaliczyli ostatni semestr z oceną średnią powyżej 4,51. Zgodę na odbywanie studiów w trybie indywidualnym udziela dziekan. Podczas spotkania z Zespołem studenci posiadali wiedzę na temat procesu przyznawania Indywidualnego Toku Studiów. Stosowane w Uczelni metody dydaktyczne mogą być zdaniem ZOPKA dostosowane do potrzeb studentów niepełnosprawnych. Studenci niepełnosprawni mogą liczyć na dostosowanie warunków zaliczenia do ich potrzeb i możliwości, możliwość uczestnictwa w dodatkowych zajęciach z przedmiotów sprawiających trudności wynikającą z niepełnosprawności, czy też udostępnienia na czas studiów sprzętu ułatwiającego uczenie się zgodnie z potrzebą studenta z niepełnosprawnością.

Integralną częścią procesu kształcenia na kierunku są praktyki zawodowe, które są realizowane w wymiarze 920 godzin na I poziomie kształcenia, i 500 godzin na II poziomie kształcenia. Zdaniem ZOPKA wymiar praktyk jest odpowiedni, aby zrealizować zakładane efekty kształcenia. Głównym celem praktyk studenckich na obydwóch stopniach kształcenia jest praktyczne wykorzystanie wiedzy nabytej podczas studiów i nabywanie pierwszych doświadczeń lub rozwijanie wcześniej nabytych (na studiach II stopnia) oraz próby podejmowania samodzielnych decyzji pod okiem doświadczonego fizjoterapeuty (opiekuna praktyki), który ma za zadanie dbać o poprawne wykonywanie zabiegów, pogłębienie i poszerzenie wiedzy teoretycznej w oparciu o praktykę, wdrożenie studenta do samodzielnego prowadzenia zajęć z pacjentem, umiejętność

realizacji zadań programowych. Na *studiach I stopnia* praktyki podzielone są na bloki: Praktyka w pracowni kinezyterapii i fizykoterapii - 300 godzin (po II semestrze studiów), Praktyka w pracowni kinezyterapii i fizykoterapii - 300 godzin (po IV semestrze studiów), Praktyka fizjoterapia kliniczna – 320 godzin (po V i po VI semestrze studiów 160 godzin). Na *studiach II stopnia magisterskich uzupełniających* praktyki zawodowe podzielone są na bloki: I rok/po I semestr - 125 godzin, po I roku (praktyka wakacyjna) - 250 godzin, II rok/po III semestr - 125 godzin. Jednostka opracowała tylko jedną kartę przedmiotu dla wszystkich praktyk na studiach I stopnia i jedną dla wszystkich praktyk na studiach II stopnia. ZOPKA zauważa, iż praktyki zwłaszcza na studiach I stopnia różnią się od siebie celem praktyki (praktyka w pracowni kinezyterapii i fizykoterapii i praktyka kliniczna), co wymaga opracowania dwóch odrębnych kart przedmiotów dla tych praktyk.

Zasady odbywania i zaliczania praktyk przez studentów dokumentowane są w dzienniczkach praktyk. Zdaniem ZOPKA dzienniczki nie stanowią dobrego źródła wiedzy na temat tego, co student wykonywał podczas danej praktyki i jakie efekty osiągnął. Brakuje konkretnych opisów przypadków, rozpoznania, opisu badania fizjoterapeutycznego, przeprowadzonej fizjoterapii w odniesieniu do konkretnego pacjenta, ewentualnych trudności bądź ich braku podczas odbywania praktyk. Znajduje się tam wyłącznie zaliczenie za realizację praktyki i krótka opinia o studencie np.: "wykazuje cechy przyszłego fizjoterapeuty". W dzienniczku nie ma informacji na temat efektów kształcenia, nie wiadomo czy student je osiągnął czy nie. Jednostka wskazuje, iż warunkiem zaliczenia praktyki jest: złożenie dokumentacji praktyk (podanie, oświadczenie, dowód ubezpieczenia NNW) do opiekuna praktyk, obecność na praktykach zawodowych, czynne uczestniczenie w zajęciach praktycznych, wykazywanie pozytywnej postawy wobec pacjentów i personelu medycznego, uzupełnienie dziennika praktyk oraz terminowe dostarczenie go do opiekuna merytorycznego praktyk, uzyskanie pozytywnej oceny zamierzonych efektów kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. ZOPKA raz jeszcze wskazuje, iż nie ma w dzienniczku informacji o osiągniętych efektach kształcenia, i oceny za zrealizowaną praktykę, więc ostateczna ocena zdaniem ZOPKA jest niemożliwa. Zaliczenia zajęć praktycznych i praktyk dokonuje osoba wyznaczona przez Dziekana, po zrealizowaniu przez studenta wszystkich efektów kształcenia przewidzianych w planie studiów i programie kształcenia i/lub w programie praktyk, dokumentując zaliczenia w protokole. ZOPKA uzyskał informację, iż osoba wpisująca ocenę jest opiekun praktyk ze strony placówki, która potwierdzona jest przez koordynatora praktyk.

Dziekan na pisemny wniosek studenta może ustalać indywidualny tryb realizacji kształcenia praktycznego. Studenckie praktyki zawodowe odbywają się w wyznaczonym przez Uczelnię szpitalu klinicznym, zakładzie opieki zdrowotnej lub innym podmiocie. Na wniosek studenta praktyka może odbywać się w wybranej przez studenta placówce na terenie kraju, o ile placówka uzyska akceptację Dziekana i wyrazi zgodę na nieodpłatne przyjęcie studenta. Kształcenie praktyczne odbywa się zakładach opieki zdrowotnej oraz innych podmiotach, z którymi Uczelnia zawiera umowy. W roku akademickim 2017/2018 podpisano umowy z placówkami klinicznymi i zakładami opieki zdrowotnej na realizację praktyk zawodowych oraz ćwiczeń klinicznych, jednakże brak informacji dotyczącej liczby studentów, jaką zamierza przyjąć dana placówka uniemożliwia ocenę, czy jest tych placówek wystarczająco dużo, aby wszyscy studenci mogli osiągnąć założone efekty kształcenia. Placówki Rehabilitacji, w których studenci odbywają praktyki zawodowe świadczą usługi w ramach poradni rehabilitacyjnych, pracowni fizjoterapii i oddziałów dziennych rehabilitacji. Jednostka informuje, iż placówki świadczą indywidualne i grupowe usługi fizjoterapeutyczne wg najwyższych standardów. Podczas wizytacji uzyskano informację, że dotychczas studenci nie mieli możliwości w sposób sformalizowany np. poprzez ankietę wyrazić opinii o miejscu odbywania praktyk. Również pracodawcy dotychczas nie otrzymywali ankiet, która pozwoliłaby im wyrazić opinię na temat studentów i absolwentów akredytowanego kierunku. Kryteria doboru miejsca praktyk zawodowych obejmują 5 pytań, na które można udzielić odpowiedzi tak lub nie. Odpowiedzi nie są punktowane. Pytania dotyczą szerokiego zakresu usług diagnostycznych i leczniczych, terapeutycznych, zgodności realizacji świadczeń z obowiązującymi uregulowanymi prawnymi w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa, charakteru i zakresu zajęć umożliwiających realizację efektów kształcenia, posiadaniem odpowiedniego sprzętu. W czasie wizytacji zespołowi PKA udostępniono wypełnione kryteria doboru miejsca odbywania praktyk. Na żadnym dokumencie nie było nazwy miejsca odbywania praktyk. Na dokumencie znajdowała się wyłącznie informacja na temat: imienia i nazwiska studenta oraz stopnia studiów. W przypadku przedstawionych uzupełnionych kryteriów miejsc odbywania praktyk dla kierunku fizjoterapia- studia uzupełniające magisterskie, na żadnej z 7 kart nie ma było podpisu i pieczętki osoby upoważnionej. Opiekunem praktyk może być wyłącznie mgr fizjoterapii lub lekarz ze specjalizacją rehabilitacji ruchowej. Wymienia się

następujące kryteria doboru opiekuna ćwiczeń klinicznych i praktyk: Posiada tytuł minimum mgr fizjoterapii, minimum 3 letnie doświadczenie, posiada doświadczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, posiada doświadczenie dydaktyczne w nauczaniu praktycznym zawodu fizjoterapeuty. Podczas wizytacji nie przedstawiono żadnej wypełnionej karty z kryteriami doboru opiekuna praktyk. Podczas wizytacji uzyskano informacje, że jedyną drogą, która umożliwia studentom wyrażenie opinii na temat miejsca odbywania praktyk jest kontakt bezpośredni z koordynatorem praktyk. Koordynator praktyk podczas spotkania stwierdził, że od 6 lat, kiedy zajmuje się koordynowaniem praktyk, była jedna sytuacja kiedy placówka ze względu na złe zachowanie studenta prosiła Uczelnię o reakcję i zakończenie praktyki. Ze studentem została przeprowadzona rozmowa i umożliwienie dokończenia praktyki w innym miejscu. Innym razem student zrezygnował z miejsca odbywania praktyk ze względu na zbyt duży natłok pracy. Student dokończył praktyki w innym miejscu. Kształcenie praktyczne realizowane jest wg przyjętego programu i harmonogramu praktyk zawodowych. Prawdopodobność przebiegu kształcenia praktycznego weryfikowana jest poprzez wybiórczo przeprowadzane hospitacje (ich przebieg jest dokumentowany). Podczas wizytacji uzyskano informacje, że hospitacja zajęć klinicznych prowadzona jest przez koordynatora ćwiczeń na zlecenie Dziekana. Przedłożono 5 protokołów z hospitacji, które odbyły się w ubiegłym roku akademickim, na ich podstawie ZOPKA ocenia, iż hospitacje zajęć w miejscu odbywania praktyk nie dotyczą ich realnej realizacji oraz warunków, w jakich się odbywają, a jedynie ocenie podlega osoba, z którą ćwiczenia/ praktyki się odbywają, co jest niewystarczające. Po zakończonej praktyce sporządzane jest sprawozdanie z realizacji praktyk zawodowych, które zostaje przekazane w formie pisemnej do Dziekana. Kształcenie praktyczne na studiach I i II stopnia określono w Regulaminach Zajęć Praktycznych I i II poziomu kształcenia na kierunku Fizjoterapia. Podczas spotkania z ZO PKA studenci wskazali, iż najczęściej realizują praktyki spoza oferty uczelnianej. Głównym powodem indywidualnego doboru placówek jest praca lub odległość placówki od miejsca zamieszkania. Studenci, którzy realizowali praktyki w placówkach oferowanych przez Uczelnię, w rozmowie z ZOPKA pozytywnie ocenili miejsce realizacji praktyk.

2.2.

Ogólne stosowane metody sprawdzania i oceniania efektów kształcenia na Wydziale oparte są na bieżącej ocenie osiągniętych przez studentów wyników w nauce. Treść sylabusów oraz metody weryfikacji efektów kształcenia przedstawiane są w trakcie realizacji pierwszych bądź drugich zajęć z danego przedmiotu. Nie są zamieszczone na stronie internetowej Uczelni, co jest nieprawidłowe, niektórzy nauczyciele akademicy przesyłają je za pośrednictwem poczty elektronicznej.. Dobór formy egzaminów oraz metody weryfikacji osiągnięcia zamierzonych efektów kształcenia jest ściśle zależny od formy zajęć dydaktycznych oraz możliwości wykorzystania danej formy sprawdzającej. Większość metod można ocenić pozytywnie, ale istnieją także uchybienia w tym zakresie. Jednostka deklaruje, iż weryfikacja umiejętności odbywa się podczas egzaminu praktycznego, w trakcie którego student wykonuje czynności w warunkach symulowanych lub klinicznych lub realizuje zlecone zadanie. ZOPKA zauważa, że nie zawsze ma to pokrycie w rzeczywistości, sylabusy niektórych przedmiotów zawodowych nie wskazują na obecność egzaminu w formie praktycznej, np. zaliczenie efektów kształcenia z *Kinezyterapii* odbywa się podczas zaliczenia i egzaminu teoretycznego, ocena wybranych losowo prac etapowych przedmiotów zawodowych nie potwierdziła weryfikacji efektów praktycznych w przedmiocie zawodowym *Kinezyterapia*. Do oceny została przedstawiona dokumentacja związana z zaliczeniem wiedzy realizowanej w ramach dwóch z trzech semestrów, w których prowadzona jest *Kinezyterapia*. Nie przedstawiono dokumentacji dotyczącej zaliczenia praktycznego. Nie wiadomo, jak zweryfikowano efekt U.01 „umie samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii i elementy terapii manualnej. Podobnie egzaminy z przedmiotów *Fizjoterapii klinicznej* mają najczęściej formę egzaminu lub zaliczenia testowego, także na studiach II stopnia, zaliczenie przedmiotów zawodowych takich jak *Diagnostyka funkcjonalna*, *Aktywność ruchowa adaptacyjna* czy *Sport osób niepełnosprawnych* nie zawiera elementów zaliczenia praktycznego.

Ocena niektórych wybranych losowo prac etapowych przedmiotów zawodowych potwierdziła nieprawidłową weryfikację efektów ze względu na niewłaściwy dobór pytań testowych. Do oceny została przedstawiona dokumentacja związana z zaliczeniem efektów z *Fizjoterapii klinicznej* w kardiologii i pulmonologii, pytania nie zawsze są związane z treściami kształcenia zawartymi w sylabusie, dotyczą w znacznej mierze patofizjologii lub podstaw klinicznych, a nie fizjoterapii klinicznej. Kolejne prace etapowe dotyczyły weryfikacji efektów z *Podstaw fizjoterapii klinicznej* w pediatrii, pytania nie zawsze są związane z treściami kształcenia zawartymi w sylabusie. Dotyczą np. neurologii, której realizacji w ramach tego przedmiotu w ogóle się nie zakłada.

Uczelnia deklaruje iż efekty kształcenia podlegają sprawdzaniu i ocenie również podczas praktyk zawodowych w ramach których weryfikacja przeprowadzana jest na podstawie szczegółowych kryteriów wg check-list zawartych w dzienniku praktyki zawodowej, a ustalone kryteria oceny odnoszą się do 6 kategorii: realizacji zadań objętych programem praktyki, kontaktu studenta z pacjentem, współpracy z personelem medycznym, frekwencji, dbałości o stanowisko pracy i używane mienie oraz przygotowania do odbywania praktyki. ZOPKA nie stwierdza w dzienniczku praktyk szczegółowych kryteriów wg check- list, nie zidentyfikowano takiej formy zaliczenia efektów praktyki. Zaliczenie praktyk następuje na podstawie Dziennika praktyk. Praktyka zostanie zaliczona, jeżeli student: odbędzie praktykę w określonym wymiarze godzin, zgodnie z jej programem oraz złoży uzupełniony Dziennik do Koordynatora praktyk w ustalonym terminie. ZOPKA wskazuje, iż nie ma w dzienniczku informacji o osiągniętych efektach kształcenia, i oceny za zrealizowaną praktykę, więc ostateczna ocena zdaniem ZOPKA jest utrudniona. Pozostałe procedury i narzędzia oceny są ściśle powiązane z metodami, formami oraz efektami kształcenia. Metody sprawdzania i oceniania zakładanych efektów kształcenia dotyczą wszystkich przedmiotów zawartych w programie kształcenia. Formami weryfikacji efektów kształcenia są: prezentacje multimedialne, kolokwia, wykonanie czynności w warunkach symulowanych, egzaminy teoretyczne (ustne i pisemne) oraz praktyczne. Studenci informowani są o formach zaliczenia przedmiotu na pierwszych zajęciach. Terminy zaliczeń i egzaminów uzgadniane są ze studentami, zwykle za pośrednictwem Starosty rocznika. Podczas spotkania z ZO PKA studenci zgodnie oświadczyli, że liczba egzaminów w poszczególnych sesjach umożliwia odpowiednią weryfikację zakładanych efektów kształcenia. Każdorazowo studenci mają wgląd do swoich prac zaliczeniowych.

Ostatecznym etapem weryfikacji efektów kształcenia jest proces dyplomowania. Egzamin dyplomowy na *studiach I stopnia* zgodnie z Regulaminem Egzaminu Dyplomowego składa się z części teoretycznej. Warunkiem dopuszczenia do egzaminu dyplomowego jest: osiągnięcie wszystkich efektów kształcenia zawartych w programie studiów dla kierunku Fizjoterapia oraz uzyskanie pozytywnej oceny pracy dyplomowej przez opiekuna i recenzenta, przedstawienie protokołu kontroli oryginalności pracy w ramach funkcjonującej w uczelni procedury antyplagiatowej. Uczelnia opracowała *Regulamin przygotowania pracy dyplomowej oraz egzaminu dyplomowego w Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie*. Praca dyplomowa na studiach I stopnia powinna stanowić opis podjętego problemu: opis studium przypadku, opis wybranej jednostki chorobowej, opis badanego zjawiska, sondażu diagnostycznego. Tematyka prac dyplomowych I stopnia powinna dotyczyć analizy i opisu objawów i przyczyn wybranych dysfunkcji narządu ruchu, chorób wewnętrznych, chorób układu oddechowego, chorób wieku dziecięcego, postępowania fizjoterapeutycznego w położnictwie i ginekologii, fizjoterapii w sporcie, fizjoterapii w zapobieganiu chorob cywilizacyjnych, fizjoterapii w neurologii, fizjoterapii w kardiologii, postępowania fizjoterapeutycznego w chorobach psychicznych, a także opisu stosowanego leczenia oraz postępowania fizjoterapeutycznego, analizy stylu życia oraz wybranych modeli zachowań prozdrowotnych, rekreacyjnych, a także oceny efektywności stosowanych metod leczniczych i fizjoterapeutycznych. Studenci wskazali, że podczas wyboru tematu pracy dyplomowych uwzględnia się ich propozycje oraz zainteresowania naukowe. Studenci wybierają promotorów zgodnie ze swoimi zainteresowaniami. Egzamin dyplomowy odbywa się po ostatnim zdany egzaminie przewidzianym w planie studiów i zrealizowanym kształceniu praktycznym. Egzamin dyplomowy odbywa się przed Komisją powołaną przez Dziekana, liczącą od 3 do 5 osób. Komisja składa się z następujących osób: przewodniczącego, którym może być Dziekan, Prodziekan lub samodzielny pracownik naukowy wyznaczony przez Dziekana, dwóch egzaminatorów, opiekuna i recenzenta pracy dyplomowej. Komisja dokumentuje przebieg egzaminu dyplomowego w protokole. Warunkiem ukończenia studiów I stopnia jest uzyskanie kwalifikacji odpowiednich do poziomu kształcenia oraz wymaganych punktów ECTS.

Ocena prac dyplomowych na studiach I stopnia wykazała, iż ich tematyka i metodologia nie zawsze odpowiada deklarowanemu praktycznemu profilowi kształcenia. Zgodnie z *Regulaminem przygotowania pracy dyplomowej oraz egzaminu dyplomowego w Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie* prace dyplomowe winny być sprawdzeniem umiejętności rozwiązywania przez studentów konkretnych, praktycznych problemów i powinny zawierać wyraźnie wydzieloną część praktyczną, będącą wkładem pracy studenta (paragraf 1 oraz paragraf 4 dokumentu). Konieczne jest więc zwrócenie uwagi, by prace dyplomowe miały charakter bardziej wdrożeniowy i projektowy, oraz aby stały się rzeczywistym elementem

praktycznego przygotowania zawodowego studenta ocenianego kierunku. Niektóre ocenione prace zawierały także błędy jak np: nieprawidłowy układ pracy, nieuwzględniający metodologii badań naukowych, zawarte analizy artykułów niezwiązane z tematem pracy, formułowanie nieuprawnionych wniosków, brak rozdziału metodologicznego, ze wskazaniem celu badań i zdefiniowaniem problemu badawczego, brak rozdziału podsumowującego i wniosków itp. (szczegóły w załączniku). Należy zwrócić uwagę iż dotychczas nie były prowadzone żadne prace etapowe (w tym dyplomowe) u pracodawców, ani na prośbę pracodawców. Podczas spotkania z pracodawcami jedynie interesariusz wewnętrzny będący jednocześnie interesariuszem zewnętrznym prowadził prace etapowe. Pracodawcy obecni podczas spotkania byli zaskoczeni możliwością podjęcia współpracy z Uczelnią która dotyczyłaby prowadzenia prac etapowych pod ich kierunkiem.

Na studiach II stopnia studenci przystąpią do procesu dyplomowania po raz pierwszy w tym roku akademickim. Będzie przeprowadzany w dwóch etapach: - etap pierwszy będzie się odbywał w formie egzaminu zawodowego teoretycznego testowego z zakresu tematycznego diagnostyki i programowania rehabilitacji medycznej w wybranych przypadkach klinicznych, - etap drugi w formie obrony dyplomowej pracy magisterskiej. Studenci będą składać egzamin zawodowy teoretyczny testowy z zakresu tematycznego diagnostyki i programowania rehabilitacji medycznej w wybranych przypadkach klinicznych w podstawowej sesji egzaminacyjnej kończącej naukę na ostatnim IV semestrze studiów uzupełniających magisterskich. Egzamin zawodowy teoretyczny testowy jest uwzględniony w programie IV semestru studiów z przydzielonymi do niego 5 pkt. ECTS oraz jest uwzględniony w Karcie okresowych osiągnięć studenta za IV semestr studiów. Pozytywna ocena z egzaminu zawodowego będzie warunkiem przystąpienia do obrony pracy magisterskiej. Egzamin będzie się składał z 50 pytań testowych jednokrotnego wyboru spośród 4 odpowiedzi. Czas trwania egzaminu zawodowego wynosi 60 minut. Pytania egzaminacyjne będą dotyczyć przedmiotów objętych programem kształcenia na studiach uzupełniających magisterskich na kierunku fizjoterapia z zakresu diagnostyki i programowania rehabilitacji w następujących działach: ortopedii, traumatologii, reumatologii, neurologii, geriatrici, kardiologii, pulmonologii, pediatrii, chirurgii i intensywnej terapii, ginekologii i położnictwie. Egzamin zawodowy, uznaje się za pozytywnie zaliczony, jeśli w wyniku postępowania egzaminacyjnego student uzyska ponad 50% prawidłowych odpowiedzi otrzymując na tej podstawie ocenę dostateczną.

Określono warunki przygotowania pracy magisterskiej, ZOPKA ocenia je jako prawidłowe. Student przygotowuje pracę magisterską pod kierunkiem nauczyciela akademickiego z tytułem profesora lub stopniem naukowym co najmniej doktora. Za pozytywnie ocenioną pracę magisterską student uzyskuje 20 pkt. ECTS. Praca dyplomowa na studiach II stopnia może być pracą poglądową, przeglądową, badawczą lub kazuistyczną (opis przypadku). Temat pracy dyplomowej powinna być związana z kierunkiem kształcenia studenta lub zakładanymi efektami kształcenia. Tematyka prac dyplomowych II stopnia powinna dotyczyć obszaru nauk medycznych, nauk o zdrowiu i nauk o kulturze fizycznej i podlega standardom przyjętym w tych dziedzinach nauki. Przy ustalaniu tematu pracy dyplomowej bierze się pod uwagę zainteresowania i propozycje studenta. Praca dyplomowa na studiach II stopnia stanowi pracę badawczą opartą o zasady praktyki opartej na dowodach naukowych. Tematyka prac dyplomowych II stopnia dotyczy może również analizy stylu życia oraz wybranych modeli zachowań prozdrowotnych, rekreacyjnych, a także oceny efektywności stosowanych metod leczniczych i fizjoterapeutycznych w zakresie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych, właściwych dla fizjoterapii. Obrona pracy magisterskiej odbywa się przed komisją powołaną przez Dziekana liczącą od 3 do 5 osób. Komisja składa się z następujących osób: przewodniczącego, którym może być Dziekan, Prodziekan lub samodzielny pracownik naukowy wyznaczony przez Dziekana, dwóch egzaminatorów, opiekuna i recenzenta pracy dyplomowej.. Komisja formułuje pytania i dokonuje oceny odpowiedzi. Zakres przedmiotowy egzaminu dyplomowego obejmuje: prezentację pracy i pytania odpowiadające tematyce pracy. Wymogi merytoryczne pracy dyplomowej to: - zgodność treści pracy z tytułem, umiejętność postawienia problemu, a także prezentacja stanu wiedzy z danej problematyki (analiza piśmiennictwa), - sprecyzowanie celu i zakresu badań oraz analiza problemu, - postawienie diagnozy i wniosków zawierających stopień realizacji celu i zakresu pracy, - konstrukcja pracy i analiza zagadnień powinna być podporządkowana logice wynikania i układu hierarchicznego, - formułowane tezy powinny być podporządkowane myśli przewodniej i służyć do jej udowodnienia. Praca powinna zawierać: wyraźne określenie problemu empirycznego, odniesienie do podstawowej literatury przedmiotu, analizę przedmiotu i opis sposobów rozwiązania problemu/problemów z zastosowaniem metod, technik i narzędzi badawczych, dyskusję i sformułowanie wniosków na podstawie analizy wyników. Warunkiem ukończenia studiów II stopnia na studiach uzupełniających magisterskich jest uzyskanie kwalifikacji odpowiednich do poziomu

kształcenia oraz wymaganych punktów ECTS. Obrona pracy dyplomowej magisterskiej kończy studia II stopnia magisterskie uzupełniające.

Zasady oceniania i zasady zaliczania na studiach przedmiotów na studiach I i II stopnia są dostępne w Regulaminie Studiów oraz w sylabusach przedmiotów. Rozwiązania zawarte w Regulaminie wprowadzają odpowiednie regulacje związane z zaliczaniem przedmiotów i etapów kształcenia, określają ramy organizacyjne dla procesu weryfikacji osiągnięć studenta, formułują uprawnienia odwoławcze oraz określają konsekwencje braku zaliczenia. W kartach przedmiotów wprowadzono rozróżnienie między formą zaliczenia, a sposobami weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia. Przyjęto, że formą zaliczenia przedmiotów jest zaliczenie i/lub egzamin, natomiast sposoby weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia dotyczą narzędzi stosowanych do przeprowadzenia weryfikacji. Narzędzia weryfikacji efektów kształcenia zostały przedstawione w poszczególnych kartach przedmiotów. Dopuszczono następujące narzędzia weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia: sprawdzian ustny, polegający na omówieniu zagadnień problemowych, sprawdzian pisemny, polegający na rozwiązaniu zadań problemowych, - sprawdzian testowy otwarty, sprawdzian testowy zamknięty (jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru), indywidualne i zespołowe zadania praktyczne, - sprawozdania z przebiegu i wyników wykonywania zadań praktycznych, aktywny udział w zajęciach, dyskusji. Narzędzia weryfikacji muszą być tak skonstruowane, aby otrzymanie przez studenta oceny dostatecznej oznaczało, że osiągnął wszystkie zamierzone efekty kształcenia dla przedmiotu, w danym semestrze, na poziomie co najmniej minimalnym. Zobowiązano wszystkich nauczycieli akademicki do dokumentowania osiągniętych przez studenta, w ramach przedmiotu, efektów kształcenia. Nauczyciel akademicki ma obowiązek przechowywania pisemnych prac studenckich przez rok po zakończeniu roku akademickiego, w którym zostały przygotowane. Po tym okresie nauczyciel akademicki dostarcza do Dziekanatu po dwa egzemplarze pracy ocenionej bardzo dobrze, dobrze, dostatecznie i niedostatecznie. Prace te przechowywane są w Dziekanacie przez trzy lata. Natomiast w przypadku ustnej weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia przez studentów, nauczyciel akademicki składa w Dziekanacie, najpóźniej miesiąc od zakończenia sesji egzaminacyjnej, zestaw pytań, które były podstawą weryfikacji osiągnięcia efektów kształcenia. Przechowywana dokumentacja weryfikacji osiągniętych przez studentów efektów kształcenia, ma służyć właściwym jednostkom do kompleksowej analizy osiągnięć studentów. ZOPKA zauważa, iż dokumentacja nie zawsze dobrze odzwierciedla sposób weryfikacji efektów kształcenia. Brakuje niekiedy dokumentacji potwierdzającej weryfikację efektów umiejętnościowych, o czym już napisano wcześniej w raporcie.

Regulamin określa również skalę stosowanych ocen w ramach procesu weryfikacji osiągnięć studenta. Przy zaliczeniach z oceną i egzaminach stosuje się następujące oceny: bardzo dobry (5,0), ponad dobry (4,5), dobry (4,0), dość dobry (3,5), dostateczny (3,0), niedostateczny (2,0). Nauczyciel oceniający w celu podkreślenia szczególnej wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych, może wpisać do karty okresowych osiągnięć studenta słowną ocenę celującą (5.0). Warunkiem promocji na kolejne semestry jest osiągnięcie efektów kształcenia przypisanych dla przedmiotów na danym semestrze. Regulamin Studiów określa osoby przeprowadzające poszczególne formy zaliczenia modułu/przedmiotu. Egzamin ustny prowadzony jest w obecności co najmniej dwóch nauczycieli akademickich, z których jeden pełni rolę obserwatora. Informację o uzyskanych wynikach egzaminów i zaliczeń, student otrzymuje natychmiast po egzaminie. Kwestie związane z rozstrzyganiem skarg i rozpatrywaniem wniosków zgłaszanych przez studentów określa Regulamin Studiów.

2.3.

Uchwała Senatu z dnia 26 kwietnia 2016 roku określa warunki i tryb rekrutacji na studia w UMU w Warszawie na rok akademicki 2017/2018. Informacje dla kandydatów na studia dostępne są na stronie internetowej Uczelni www.mum.edu.pl. Postępowanie rekrutacyjne na studia I, II stopnia uzupełniające magisterskie i jednolite magisterskie prowadzi Biuro Rekrutacji Uczelni. Postępowanie rekrutacyjne przebiega w następujących etapach: wniesienie opłaty rekrutacyjnej, złożenie kompletu dokumentów, wydanie decyzji o przyjęciu lub odmowie przyjęcia.

Warunkiem przyjęcia kandydatów na I rok studiów na kierunek fizjoterapia było dostarczenie świadectwa dojrzałości. Na studia II stopnia kierunku Fizjoterapia, mogą ubiegać się kandydaci legitymujący się dyplomem ukończenia studiów I stopnia fizjoterapii. Na studia są przyjmowani kandydaci aż do

wyczerpania limitu miejsc. Kryteria są przejrzyste, nie dyskryminują kandydatów niepełnosprawnych, ale dobór kandydatów nie jest do końca właściwy. Biorąc pod uwagę zakres treści kształcenia na studiach I stopnia oraz oczekiwane kompetencje zawodowe przedstawione w strukturze kwalifikacji absolwenta, brak określenia warunków rekrutacji, które wskazywałyby na konieczność wyboru określonych przedmiotów na maturze, może spowodować wybór kandydata o niewłaściwych kompetencjach.

Senat Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie dotychczas nie podjął uchwały w sprawie ustalenia zasad, warunków i trybu potwierdzania efektów uczenia się. Na Uczelni nie określono sposobu powoływania i trybu działania komisji weryfikującej efekty uczenia się oraz zasad, warunków i trybu potwierdzania efektów uczenia się

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron:

Czas trwania kształcenia na studiach stacjonarnych i niestacjonarnych I i II stopnia oraz liczba godzin kontaktowych umożliwia realizację treści programowych i jest dostosowany jest do efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku studiów, przy uwzględnieniu nakładu pracy studentów mierzonego liczbą punktów ECTS. Dobór treści kształcenia na studiach II stopnia jest prawidłowy. Sekwencja przedmiotów na studiach I i II stopnia jest właściwa, stosowane metody kształcenia są prawidłowe, umożliwiają studentom osiągnięcie założonych efektów kształcenia. Dobór form zajęć dydaktycznych jest w opinii ZOPKA w przypadku większości przedmiotów prawidłowy, przeważają formy ćwiczeniowe, co jest właściwe dla profilu praktycznego.

Program kształcenia w obecnym kształcie zawiera istotne uchybienia w następującym zakresie:

1. nieprawidłowej, niezgodnej z wymogami określonymi w PRK dla poziomu 6 realizacji języków obcych: plan i program studiów I stopnia zakłada osiąganie umiejętności językowych w zakresie dziedzin nauki i dyscyplin naukowych, właściwych dla fizjoterapii, jednakże niezgodnie z wymaganiami określonymi w PRK dla poziomu 6. Dla studiów I stopnia jest mowa o osiągnięciu umiejętności na poziomie B2 tymczasem w programie kształcenia jest mowa o poziomie B1.

2. w zakresie treści kształcenia na studiach I stopnia, a w szczególności:

- braku spójności treści kształcenia z efektami przedmiotowymi w przedmiocie *Kinezyterapia* w części ćwiczeniowej (praktycznej) zaplanowano realizację 18 godzin z zakresu fizjologii wysiłku który powinien być realizowany na przedmiocie *Fizjologia*.

- nieprawidłowego wymiaru godzin przeznaczonego do realizacji niektórych treści kształcenia: na ćwiczenia w kinezyterapii miejscowej przewidziano zaledwie 2 godziny, w tak krótkim czasie zdaniem ZOPKA student nie jest w stanie nauczyć się prawidłowo metodyki wykonania wszystkich rodzajów ćwiczeń.

- niewłaściwej formy zajęć do realizacji niektórych treści kształcenia: ćwiczenia ogólnie kondycyjne, oddechowe, rozluźniające, ćwiczenia w wodzie, neuromobilizacje, metody pionizacji i nauka chodu pacjenta o kulach jest realizowana teoretycznie (wykład). Zagadnienia te wymagają demonstracji wykonania przez nauczyciele oraz wykonania czynności fizjoterapeutycznej przez studenta, zajęcia teoretyczne to uniemożliwiają.

- braku wymaganych treści kształcenia: brakuje w przedmiocie *Kinezyterapia* treści związanych z metodyką wykonywania ćwiczeń PRM, w przedmiocie *Fizjoterapia kliniczna w chirurgii ogólnej i onkologicznej* brakuje treści kształcenia wskazujących na wykonywanie przez studenta jakichkolwiek czynności z zakresu czynnej fizjoterapii. Student nie osiągnie bez takich treści efektu: "umie wykonywać zabiegi z zakresu fizjoterapii u osób z chorobami i dysfunkcjami dotyczącymi różnych narządów i układów- stosownie do ich stanu klinicznego i funkcjonalnego" przypisanego do tego przedmiotu, w przedmiocie: *Fizjoterapia w sporcie*, brakuje treści kształcenia z zakresu ćwiczeń

- niepublikowania kart przedmiotów w Internecie

3. **w zakresie liczby godzin przypisanym zajęciom na studiach II stopnia:** nie określono liczby godzin potrzebnych do napisania pracy magisterskiej (przypisano 22 pkt. ECTS)

4. **w zakresie niewystarczającej liczby ECTS** przyznanej pracy dyplomowej i seminarium dyplomowemu na I stopniu, studenci realizują seminarium dyplomowe któremu przypisano zaledwie 3 pkt. ECTS.

5. **nieprawidłowego oszacowania pkt. ECTS** w ramach godzin kontaktowych i bez kontaktu na studiach I stopnia. Łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać na zajęciach wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów wynosi 188 punktów ECTS za 3445 godzin na studiach stacjonarnych i 3385 godzin na studiach niestacjonarnych a za pracę własną zaledwie 3 pkt. ECTS za 1565 godzin na studiach stacjonarnych i 1625 na studiach niestacjonarnych, co jest nieprawidłowe.

6. **nieprawidłowej realizacji zajęć klinicznych na studiach I stopnia.**

na podstawie ocenionej dokumentacji (karty realizacji ćwiczeń praktycznych) można stwierdzić, iż organizacja i realizacja ćwiczeń klinicznych jest niewłaściwa, bardziej przypomina czynności wykonywane podczas praktyk zawodowych niż ćwiczeń klinicznych. Nauczyciel nie realizuje w całości treści kształcenia zawartych w kartach przedmiotów, ani właściwej liczby godzin przypisanej tym przedmiotom w planach studiów. Dobór pacjentów jest przypadkowy, podyktowany tym jaki akurat pacjent korzysta z fizjoterapii w ośrodku, bez związku z treściami i efektami kształcenia. We wszystkich opisanych przypadkach zajęcia prowadziła ta sama osoba, pracownik ośrodka w którym odbywały się ćwiczenia realizując tak odmienne tematy jak pediatria i geriatria czy kardiologia Budzi to w opinii ZOPKA wątpliwości co do doświadczenia zawodowego nauczyciela w pracy z tak różną kategorią pacjentów i w konsekwencji tak różnym sposobem wykonywania specyficznych czynności fizjoterapeutycznych.

7. **nieprawidłowej organizacji zajęć w zakresie:** zbyt późnego ogłaszania nowych harmonogramów zajęć i zmian w harmonogramach

8. **nieprawidłowych metod weryfikacji efektów kształcenia na studiach I i II stopnia w zakresie przedmiotów zawodowych, kierunkowych oraz praktyk:**

przedmioty zawodowe i kierunkowe

sylabusy niektórych przedmiotów zawodowych nie wskazują na obecność egzaminu w formie praktycznej, np. zaliczenie efektów kształcenia z *Kinezyterapii* odbywa się podczas zaliczenia i egzaminu teoretycznego, także ocena prac etapowych tego przedmiotu nie potwierdziła weryfikacji efektów praktycznych, nie wiadomo, jak zweryfikowano efekt U.01 „umie samodzielnie wykonywać zabiegi z zakresu kinezyterapii i elementy terapii manualnej. Podobnie egzaminy z przedmiotów *Fizjoterapii klinicznej* mają najczęściej formę egzaminu lub zaliczenia testowego, także na studiach II stopnia, zaliczenie przedmiotów zawodowych takich jak *Diagnostyka funkcjonalna*, *Aktywność ruchowa adaptacyjna* czy *Sport osób niepełnosprawnych* nie zawiera elementów zaliczenia praktycznego. Ocena niektórych wybranych losowo prac etapowych przedmiotów zawodowych potwierdziła nieprawidłową weryfikację efektów ze względu na niewłaściwy dobór pytań testowych. Do oceny została przedstawiona dokumentacja związana z zaliczeniem efektów z *Fizjoterapii klinicznej w kardiologii i pulmonologii*, pytania nie są do końca związane z treściami kształcenia zawartymi w sylabusie, dotyczą w znacznej mierze patofizjologii lub podstaw klinicznych a nie fizjoterapii klinicznej. Kolejne prace etapowe dotyczyły weryfikacji efektów z *Podstaw fizjoterapii klinicznej w pediatrii*, pytania nie są do końca związane z treściami kształcenia zawartymi w sylabusie. Dotyczą np. neurologii, której realizacji w ramach tego przedmiotu w ogóle się nie zakłada.

praktyki zawodowe

Uczelnia deklaruje iż efekty kształcenia podlegają sprawdzaniu i ocenie również podczas praktyk zawodowych gdzie weryfikacja przeprowadzana jest na podstawie szczegółowych kryteriów wg check-list zawartych w dzienniku praktyki zawodowej a ustalone kryteria oceny odnoszących się do 6 kategorii: realizacji zadań objętych programem praktyki, kontaktu studenta z pacjentem, współpracy z personelem medycznym, frekwencji, dbałości o stanowisko pracy i używane mienie oraz przygotowania do odbywania

praktyki. ZOPKA nie stwierdza w dzienniczku praktyk szczegółowych kryteriów wg check- list, nie zidentyfikowano takiej formy zaliczenia efektów praktyki.

9. uchybień w zakresie tworzenia prac dyplomowych na studiach I stopnia : ocena prac dyplomowych na studiach I stopnia wykazała, iż ich tematyka i metodologia nie zawsze odpowiada deklarowanemu praktycznemu profilowi kształcenia. Zgodnie z *Regulaminem przygotowania pracy dyplomowej oraz egzaminu dyplomowego w Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie* prace dyplomowe winny być sprawdzeniem umiejętności rozwiązywania przez studentów konkretnych, praktycznych problemów i powinny zawierać wyraźnie wydzieloną część praktyczną, będącą wkładem pracy studenta (paragraf 1 oraz paragraf 4 dokumentu). Niektóre ocenione prace zawierały błędy metodologiczne.

10.zasad rekrutacji na studia I stopnia: kryteria rekrutacji są przejrzyste ale dobór kandydatów nie jest do końca właściwy. Biorąc pod uwagę zakres treści kształcenia na studiach I stopnia oraz oczekiwane kompetencje zawodowe przedstawione w strukturze kwalifikacji absolwenta, brak określenia warunków rekrutacji, które wskazywałyby na konieczność wyboru określonych przedmiotów na maturze, może spowodować wybór kandydata o niewłaściwych kompetencjach.

11. braku uchwały w sprawie ustalenia zasad, warunków i trybu potwierdzania efektów uczenia się. Senat Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie dotychczas nie podjął uchwały w sprawie ustalenia zasad, warunków i trybu potwierdzania efektów uczenia się. Na Uczelni nie określono sposobu powoływania i trybu działania komisji weryfikującej efekty uczenia się oraz zasad, warunków i trybu potwierdzania efektów uczenia się

ZOPKA stwierdza ponadto następujące nieprawidłowości dotyczące praktyk zawodowych realizowanych na studiach I i II stopnia:

12.braku sylabusów dostosowanych do różnych rodzajów praktyk na studiach I stopnia (jest jeden wspólny)

13. nieprawidłowości w dzienniczku praktyk na studiach I i II stopnia: dzienniczki nie stanowią dobrego źródła wiedzy na temat tego, co student wykonywał podczas danej praktyki i jakie efekty osiągnął. Brakuje konkretnych opisów przypadków, rozpoznania, opisu badania fizjoterapeutycznego, przeprowadzonej fizjoterapii w odniesieniu do konkretnego pacjenta, ewentualnych trudności bądź ich braku podczas odbywania praktyk. Znajduje się tam wyłącznie zaliczenie za realizację praktyki i krótka opinia o studencie np.: "wykazuje cechy przyszłego fizjoterapeuty". W dzienniczku nie ma informacji na temat efektów kształcenia, nie wiadomo czy student je osiągnął czy nie.

14. braku informacji dotyczącej tego, jak duża liczbą studentów może być przyjęta do placówek klinicznych celem realizacji praktyk zawodowych i ćwiczeń klinicznych, co uniemożliwia ocenę czy jest tych placówek wystarczająco dużo, aby wszyscy studenci mogli osiągnąć założone efekty kształcenia na studiach I i II stopnia

15.braku możliwości wypowiedzenia w sposób formalny opinii o miejscu odbywania praktyk przez studentów i pracodawców

16. nieprawidłowego sposobu hospitacji praktyk: hospitacje zajęć w miejscu odbywania praktyk nie dotyczą ich realnej realizacji oraz warunków w jakich się odbywają a jedynie ocenie podlega osoba, z którą ćwiczenia/ praktyki się odbywają, co jest niewystarczające.

Dobre praktyki

Brak.

Zalecenia:

- zaleca się realizację języków obcych zgodnie z wymogami określonymi w PRK dla poziomu 6 na studiach I stopnia
 - uporządkowanie i uzupełnienie brakujących treści kształcenia zgodnie z uwagami sformułowanymi w Raporcie na studiach I stopnia
 - przypisanie seminarium magisterskiemu godzin spójnych z liczbą pkt ECTS na studiach II stopnia i większej liczby pkt. ECTS na studiach I stopnia
 - prawidłowego oszacowania pkt. ECTS za zajęcia w kontakcie i bez kontaktu z nauczycielem na studiach I stopnia
 - prawidłową realizację ćwiczeń klinicznych zgodnie z wymiarem godzin określonym w planie studiów I stopnia dla tych przedmiotów i zgodnie z treściami kształcenia zamieszczonymi w kartach przedmiotów
 - ogłaszanie harmonogramów zajęć co najmniej 2 tygodnie przed rozpoczęciem zajęć
 - upublicznienie sylabusów
 - weryfikację efektów z zakresu umiejętności podczas zaliczeń lub egzaminów praktycznych przez pokaz umiejętności lub realizację zleconego zadania na przedmiotach zawodowych i kierunkowych oraz praktyk zawodowych na studiach I i II stopnia
 - zaleca się, by prace dyplomowe miały charakter bardziej wdrożeniowy i projektowy, oraz aby stały się rzeczywistym elementem praktycznego przygotowania zawodowego studenta ocenianego kierunku.
 - zaleca się wprowadzenie do zasad rekrutacji konieczności zdawania podczas matury przedmiotów związanych z efektami kształcenia na kierunku fizjoterapia
 - podjęcia przez Senat Uczelni uchwały w sprawie ustalenia zasad, warunków i trybu potwierdzania efektów uczenia się, oraz określenia sposobu powoływania i trybu działania komisji weryfikującej efekty uczenia się oraz zasad, warunków i trybu potwierdzania efektów uczenia się
- W zakresie praktyk zaleca się:
- utworzenie odrębnych sylabusów dla każdego z rodzajów praktyk na studiach I stopnia
 - uzupełnienia dzienników praktyk zgodnie z uwagami sformułowanymi powyżej
 - stworzenie możliwości wypowiedzenia w sposób formalny o miejscu odbywania praktyk przez studentów i pracodawców
 - stworzenie formularza hospitacji w którym oceniono by miejsce realizacji praktyki i studentów odbywających

Kryterium 3. Skuteczność wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia

- 3.1. Projektowanie, zatwierdzanie, monitorowanie i okresowy przegląd programu kształcenia
- 3.2. Publiczny dostęp do informacji

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 3

3.1

Zasady projektowania i weryfikacji programu i planu studiów, w tym efektów kształcenia zostały określone przez Radę Wydziału Nauk Medycznych Mazowieckiej Uczelni Medycznej. W uchwale określono system definiowania efektów kształcenia wraz z ich opisem oraz przyjęciem jednolitego systemu symboli.

Zgodnie z deklaracją Uczelni Wydziałowa Komisja ds. Jakości Kształcenia do końca miesiąca lutego akceptuje dostarczone przez Komisję ds. Weryfikacji Planów i Programów Studiów efekty kształcenia i przekazuje je do właściwej Rady Programowej. Do kompetencji Komisji ds. Weryfikacji Planów i Programów Studiów należy między innymi: - coroczna analiza i weryfikacja efektów kształcenia, - dokonywanie bieżącej weryfikacji planów i programów studiów z poprzedniego cyklu kształcenia przygotowując plany i programy studiów na nowy cykl kształcenia, - opracowanie projektu nowych lub zmian dotychczasowych planów i programów studiów. Do obowiązków Rady Programowej należy z kolei między innymi: - systematyczne zapoznawanie się z obowiązującymi regulacjami prawnymi dotyczącymi danego programu studiów, - opiniowanie propozycji modyfikacji efektów kształcenia, potwierdzające prawidłowość ich przygotowania pod kątem formalnym, - dokonywanie modyfikacji planów i programów studiów na podstawie uchwalonego przez Senat Uczelni opisu efektów kształcenia dla danego kierunku

studiów, - monitorowanie dokonanych zmian w planach i programach studiów zatwierdzonych przez Radę Wydziału. Zgodnie z informacjami pozyskanymi na wizytacji, w Uczelni funkcjonuje jedynie Wydziałowa Komisja ds. Jakości Kształcenia (przedstawiono do wglądu Uchwałę Rady Wydziału powołującą tę Komisję), nie powołano dotychczas ani Komisji ds. Weryfikacji Planów i Programów Studiów, ani Rady Programowej kierunku „fizjoterapia”. Według Dziekana Wydziału Wydziałowa Komisja pełni również rolę rady programowej i Komisji ds. Weryfikacji Planów i Programów Studiów.

Projektowanie zmian w programie kształcenia oraz wprowadzanie zmian w programach obowiązujących, zgodnie z opisem w raporcie samooceny, obejmuje następujące etapy: - tworzenie nowych propozycji programowych/ propozycji zmian przez nauczycieli akademickich przy uwzględnieniu uwag interesariuszy zewnętrznych, studentów w tym również samorządu studenckiego, - zgłoszenie propozycji programowych (w formie pisemnej) do Wydziałowej Komisji ds. Jakości Kształcenia, - ocena przygotowanych programów/ zmian w programach przez Wydziałową Komisję ds. Jakości Kształcenia zakończona pisemną opinią (docelowo: rekomendacją dotyczącą zatwierdzenia programu/ zmiany przez Radę Wydziału), - uzyskanie opinii interesariuszy zewnętrznych, reprezentujących rynek pracy dla absolwentów danego kierunku, na temat projektu lub zmian w programie kształcenia, - przedstawienie projektów nowych programów/ zmian w obowiązujących programach przez Wydziałową Komisję ds. Jakości Kształcenia, - zatwierdzanie nowych programów kształcenia lub zmian w programach obowiązujących przez Radę Wydziału. Przyjęte modyfikacje w zakresie efektów kształcenia zostają wdrożone od nowego cyku kształcenia. Podczas wizytacji nie przedstawiono jednak żadnych informacji i dokumentów potwierdzających realizację tej procedury tj. propozycji zmian formułowanych przez nauczycieli akademickich, interesariuszy zewnętrznych, czy studentów, a także opinii interesariuszy zewnętrznych do proponowanych zmian. Zaprezentowano jedynie pismo Samorządu Studenckiego z prośbą o zwiększenie liczby godzin z przedmiotu „anatomia” w roku akademickim 2017/2018, jednak prośba ta dotyczyła jednolitych studiów magisterskich. Monitorowanie oraz okresowy przegląd programu kształcenia na kierunku fizjoterapia, zgodnie z deklaracjami Władz Uczelni i Wydziału realizowany jest przez Wydziałową Komisję ds. Jakości Kształcenia, Dziekana i Prodziekana Wydziału i Koordynatora kształcenia praktycznego na kierunku fizjoterapia. Zakres bieżącego monitorowania oraz okresowego przeglądu obejmować ma:

- analizę programu kształcenia pod względem ich zgodności z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa krajowego i uczelnianego,
- analizę sylabusów - zgodność z macierzą efektów kształcenia, niepowtarzalność efektów kształcenia w ramach przedmiotów/modułów, obiektywizm i realizm metod weryfikacji efektów kształcenia,
- hospitację zajęć - ocena sposobu prowadzenia zajęć, zgodność treści z przyjętymi efektami kształcenia, skuteczność formy realizacji zajęć w osiąganiu przez studentów przyjętych dla danego przedmiotu/modułu efektów kształcenia,
- analizę zrealizowanych efektów kształcenia podczas praktyk zawodowych,
- ocenę zgodności przyjętych efektów kształcenia z oczekiwaniami interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych.

Zgodnie z zaprezentowanym protokołem z posiedzenia Wydziałowej Komisji ds. Jakości Kształcenia z dnia z 4.12.2017 r., nie można stwierdzić, że powyższe procedury są realizowane. W raporcie opisano jedynie badanie oceny jakości zajęć dydaktycznych, realizowane za pomocą ankiet wypełnianych przez studentów, omówiono także propozycje seminariów otwartych. Ponadto w protokole określono narzędzia wspomagające ocenę jakości kształcenia, do których należą między innymi kwestionariusz analizy sesji egzaminacyjnej, ankiety skierowane do pracodawców i kandydatów diagnozujące wstępne oczekiwania dotyczące efektów kształcenia, czy protokołu konsultacji z interesariuszami zewnętrznymi służące określeniu potrzeb i oczekiwań rynku pracy. Nie określono jednak, kiedy i jak te narzędzia będą wykorzystane w monitorowaniu i przeglądzie programu kształcenia. Na ocenianym kierunku dokonywane są hospitacje zajęć dydaktycznych, które obejmują tylko ocenę sposobu prowadzenia zajęć (co wynika z zaprezentowanych podczas wizytacji protokołów), a nie zgodność treści z przyjętymi efektami kształcenia, jak deklarowała Uczelnia.

W monitorowaniu i okresowym przeglądzie programu kształcenia mają być wykorzystywane również dane z badania na temat oceny zajęć dydaktycznych oraz oceny prowadzących zajęcia. Z pierwszego badania na kierunku fizjoterapia sformułowano wnioski, iż zajęcia dydaktyczne realizowane na kierunku fizjoterapia na poziomie studiów pierwszego stopnia w roku akademickim 2017/2018 oceniono pozytywnie. Średnia ogólna ocena tego kierunku wyniosła 4,33 (w pięciostopniowej skali). Najniżej ocenionym aspektem był sposób i umiejętności przekazywanie wiedzy oraz stopień spełnienia oczekiwań po realizacji zajęć. Najwyżej natomiast

rzetelne przygotowanie zajęć, atmosferę prowadzenia zajęć oraz sprawiedliwość ocen. Członkowie Wydziałowej Komisja ds. Jakości Kształcenia nie wskazali, w jaki sposób wykorzystują opisane wyniki badania do korygowania lub doskonalenia programu kształcenia.

Ponadto student, od roku akademickiego 2016/2017 kończąc cykl zajęć z danego przedmiotu dokonuje samooceny realizacji przyjętych efektów kształcenia zawartych w sylabusie przedmiotu, którą w formie raportu przekazuje nauczycielowi. W trakcie oceny Uczelnia przedstawiła kilkanaście kart takiej oceny wypełnionej przez studentów, ale bez żadnej pogłębionej analizy i wniosków. Nauczyciel akademicki dokonywać ma także okresowej weryfikacji przyjętych efektów kształcenia w trakcie realizacji przedmiotu (ocena formująca) oraz dokonywać końcowej weryfikacji określonych we właściwym dla przedmiotu sylabusie efektów kształcenia w odniesieniu do każdego studenta (ocena podsumowująca). Końcowa weryfikacja przyjętych efektów kształcenia (końcowa ocena z przedmiotu) jest sumaryczną oceną trójstronną. Podczas wizytacji nie przedstawiono żadnych danych w tym zakresie.

Ocenie podlegają również praktyki zawodowe. W tym przypadku oceniana jest realizacja umiejętności oraz kompetencji społecznych, których kryteria weryfikacji zamieszczone są w dzienniczku praktyk zawodowych. Taka ocena na kierunku „fizjoterapia dotychczas nie została przeprowadzona.

Oceniając powyższe należy stwierdzić, że brak realizacji wyżej wspomnianych procedur służących jakości kształcenia i kompleksowego przeglądu planu i programu studiów potwierdzają opisane w niniejszym Raporcie zastrzeżenia dotyczące programu studiów.

3.2

Informacje dotyczące procesu kształcenia znajdują się na stronie internetowej Uczelni. Na stronie tej dostępne są następujące zakładki: rekrutacja - warunki rekrutacji, oferta Uczelni, terminarz rekrutacji, rejestracja online, plany studiów, terminarz roku akademickiego, wewnętrzne akty prawne, regulamin studiów, zasady dyplomowania.

Ocenę dotyczącą informacji na temat procesu dydaktycznego i programu studiów na kierunku „fizjoterapia” prowadzi Wydziałowa Komisja ds. Jakości Kształcenia, Dziekan i Rektor w sposób ciągły. Wszystkie prośby różnych grup odbiorców odnośnie do potrzeby uzupełnienia danych na stronie internetowej są dokonywane na bieżąco przez Dziekana i Rektora. Studenci nie mają możliwości oceny dostępu do informacji dotyczące procesu kształcenia, ale ten aspekt pozytywnie ocenili podczas wizytacji.

W ocenie Zespołu PKA, a także w oparciu o dane pozyskane podczas spotkań ze studentami, nauczycielami akademickimi oraz władzami Uczelni i Wydziału można stwierdzić, iż w odniesieniu do ocenianego kierunku studiów w wizytowanej jednostce prawidłowo funkcjonuje system upowszechniania informacji o programie i procesie kształcenia.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

W ramach wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia funkcjonującego w Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie zdefiniowano procedury projektowania, monitorowania i przeglądów programów kształcenia. Podczas wizytacji nie przedstawiono jednak informacji potwierdzających, że procedury te są stosowane na ocenianym kierunku. Dodatkowo w ramach systemu zapewniania jakości formalnie nie powołano wszystkich komisji zajmujących się jakością kształcenia tj. Komisji ds. Weryfikacji Planów i Programów Studiów, ani Rady Programowej. Ponadto z pozyskanych na wizytacji informacji wynika, że Uczelnia nie konsultowała dotychczas planów i programów studiów z interesariuszami zewnętrznymi.

Na kierunku „fizjoterapia” zgodnie z przedstawionymi dokumentami prowadzone dotychczas było badanie ankietowe na temat oceny zajęć dydaktycznych oraz oceny prowadzących zajęcia, hospitacje zajęć dydaktycznych, a także samoocena realizacji przez studenta przyjętych efektów kształcenia zawartych w sylabusie przedmiotu, jednak dotychczas nie dokonano żadnych analiz tej samooceny.

Brak realizacji procedur służących jakości kształcenia i kompleksowego przeglądu planu i programu studiów potwierdzają opisane w niniejszym Raporcie zastrzeżenia dotyczące programu studiów. .

Uczelnia zapewnia wystarczający dostęp do informacji dotyczącej zasad funkcjonowania procesu dydaktycznego i programu studiów na kierunku „fizjoterapia”, jednak nie prowadzi jego oceny z punktu widzenia studentów.

Zalecenia

Realizacji na ocenianym kierunku, wszystkich założonych przez wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia procedur.

Formalne powołanie wszystkich komisji zajmujących się jakością kształcenia w ramach wewnętrznego systemu zapewnienia jakości funkcjonującego w Uczelni.

Konsultowanie planów i programów studiów z interesariuszami zewnętrznymi celem zidentyfikowania potrzeb rynku pracy.

Kryterium 4. Kadra prowadząca proces kształcenia

4.1. Liczba, dorobek naukowy/artystyczny, doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią oraz kompetencje dydaktyczne kadry

4.2. Obsada zajęć dydaktycznych

4.3. Rozwój i doskonalenie kadry

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 4

4.1 Dla studiów I stopnia uczelnia zgłosiła 12 nauczycieli akademickich, w skład których wchodzi: 1 doktor habilitowany, 10 osób ze stopniami naukowymi doktora w obszarze nauk o zdrowiu, nauk medycznych i nauk o kulturze fizycznej oraz 2 magistrów fizjoterapii.

Zespół Oceniający do minimum kadrowego studiów I stopnia na kierunku „fizjoterapia” z 12 zgłoszonych przez Uczelnię nauczycieli akademickich zaliczył 11 osób czyli Minimum kadrowe na studiach pierwszego stopnia jest spełnione. Nie zaliczono 1 osoby ze stopniem dr n. humanistycznych, który posiada tytuł naukowy, dorobek oraz doświadczenie zawodowe niezwiązane z określonym obszarem kształcenia.

Dla studiów na kierunku fizjoterapia II stopnia uczelnia zgłosiła 14 nauczycieli akademickich w skład których włączono: 1 profesora, 1 doktora habilitowanego, 10 doktorów, w tym 8 ze stopniem naukowym doktora w obszarze nauk o zdrowiu, nauk medycznych i nauk o kulturze fizycznej, jednego doktora z obszaru nauk społecznych i jeden doktor z obszaru nauk humanistycznych. Zespół oceniający do minimum kadrowego studiów II stopnia na kierunku „fizjoterapia” z 14 zgłoszonych przez Uczelnię nauczycieli akademickich zaliczył 12 osób posiadających stopnie naukowe w obszarze nauk o zdrowiu, nauk medycznych i nauk o kulturze fizycznej i 1 dr nauk społecznych będącym mgr pielęgniarstwa i posiadającym dorobek naukowy oraz doświadczeniem zawodowym zdobytym poza uczelnią związane z umiejętnościami uwzględnionymi w opisie zakładanych efektów kształcenia. Na tej podstawie Zespół stwierdził, iż nie spełniony został wymóg zapewnienia odpowiedniego minimum kadrowego ponieważ brakuje co najmniej jednego samodzielnego pracownika nauki. Przedstawione przez Uczelnię dwie osoby w tym: 1 profesor i 1 dr hab., zamieściła zostały przypisane do minimum kadrowego dla jednolitych studiów magisterskich 5-letnich, wobec powyższego nie mogą być zaliczone do minimum kadrowego na studiach II stopnia.

Wszystkie, zaliczone do minimum kadrowego osoby, jak i spoza minimum mają dorobek naukowy w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej (w jednej z dziedzin: nauki medyczne, nauki o zdrowiu lub nauki o kulturze fizycznej) i bogate doświadczenie zawodowe zdobyte poza Uczelnią, zgodne z opisem efektów kształcenia w zakresie umiejętności.

Liczba jak również kwalifikacje nauczycieli akademickich spoza minimum kadrowego prowadzących zajęcia na kierunku odpowiada założonym efektom kształcenia na kierunku Fizjoterapia studia I i II stopnia. Wszyscy nauczyciele akademicy posiadają zarówno dorobek naukowy, jak i znaczące doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią zgodne z realizowanymi efektami kształcenia. Dominują osoby z dorobkiem naukowym w dziedzinie nauk medycznych, nauk o zdrowiu i kultury fizycznej. Kwalifikacje kadry pozwalają na realizację efektów kształcenia określonych dla kierunku studiów kierunku Fizjoterapia studia I i II stopnia. Osoby posiadające doświadczenie zawodowe pracują w zawodzie fizjoterapeuty, bądź lekarza i są zatrudnione w szpitalach, klinikach i przychodniach. Część z nich należy do stowarzyszeń i organizacji zawodowych. Posiadają ukończone kursy z zakresu fizjoterapii np.: kurs PNF - Proprioceptive

Neuromuscular Facilitation, metody terapii manualnej – McKenzie, Kinesiotaping. Kompetencje dydaktyczne kadry prowadzącej zajęcia są odpowiednie i wyrażają się m.in. w stosowaniu zróżnicowanych metod dydaktycznych zorientowanych na zaangażowanie studentów w proces uczenia się, wykorzystywane są innowacyjne metody kształcenia.

Struktura kwalifikacji nauczycieli stanowiących minimum kadrowe odpowiada wymogom prawa dla studiów o profilu praktycznym. Stosunek liczby nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe do liczby studentów wynosi 1:31 na studiach I stopnia i 1:11, a zatem spełnia wymagania Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego §14 z dn. 26.09.2016 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia.

4.2 Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym na ocenianym kierunku są w większości prowadzone przez osoby posiadające odpowiednie doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią, które jest zgodne z zakresem prowadzonych zajęć. Obsada zajęć dydaktycznych jest w większości prawidłowa i zgodna z dorobkiem naukowym, a przede wszystkim doświadczeniem zawodowym uzyskanym poza uczelnią i kompetencjami dydaktycznymi nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia ze studentami w ramach poszczególnych modułów zajęć, w tym w szczególności związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym oraz praktyk zawodowych. Jednak obsada prowadząca przedmiot „Fizjoprofilaktyka i promocja zdrowia” jest nieprawidłowa. Osoba ta, to magistr wychowania fizycznego, a posiadane doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią związane jest z zarządzaniem w służbie zdrowia co jest niezgodne z określonymi efektami kształcenia dla tego przedmiotu. Zespół Oceniający zwraca uwagę, iż osoba prowadząca przedmioty: „Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządów wewnętrznych w internie i intensywnej opiece”, „Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządów wewnętrznych w ginekologii i położnictwie” oraz „Diagnostykę funkcjonalną i programowanie rehabilitacji w ginekologii i położnictwie” ma odpowiednie wykształcenie i dorobek naukowy jednak nigdy nie pracowała na stanowisku fizjoterapeuty, więc nie posiada doświadczenia zawodowego zdobytego poza uczelnią do prowadzenia takich przedmiotów, poza pracą dydaktyczną, co jest również przykładem nieprawidłowej obsady zajęć..

Ponadto dorobek naukowy i zawodowy kadry prowadzącej zajęcia na kierunku fizjoterapia jest zgodny z efektami kształcenia oraz treściami prowadzonych modułów.

- 4.3 Polityka kadrowa Uczelni realizowana na kierunku Fizjoterapia studiów sprzyja rozwojowi naukowemu oraz zawodowemu zatrudnionych nauczycieli akademickich oraz jak najlepszej obsadzie nauczanych przedmiotów. Kadra naukowa, również pracownicy dydaktyczni i osoby posiadające umowy o przygotowanie i prowadzenie zajęć dydaktycznych stale podnoszą swoje kwalifikacje poprzez uczestnictwo w licznych szkoleniach i kursach organizowanych poza uczelnią oraz kongresach i konferencjach w Polsce i za granicą. Prowadzona jest również kompleksowa i wieloaspektowa ocena jakości kadry, z uwzględnieniem osiągnięć dydaktycznych jako kryterium doboru i oceny, jak również wykorzystuje wyniki oceny, w tym wnioski z oceny dokonywanej przez studentów, jako podstawę doskonalenia kadry oraz prowadzonej polityki kadrowej.

Uczelnia prowadzi politykę kadrową ukierunkowaną na rozwój naukowy kadry naukowo-dydaktycznej. Polityka wsparcia rozwoju naukowego obejmuje: obniżenie pensum dydaktycznego, urlopy naukowe, umożliwienie udziału w konferencjach, pomoc w publikowaniu prac na zewnątrz uczelni.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Minimum kadrowe dla studiów I stopnia zostało spełnione. Natomiast minimum kadrowe dla II stopnia kształcenia nie zostało spełnione z powodu braku jednego nauczyciela z grupy samodzielnych pracowników nauki.

Liczba, struktura kwalifikacji naukowych, dorobek naukowy i doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią oraz kompetencje dydaktyczne nauczycieli akademickich, w tym minimum kadrowego dla I i II stopnia oraz innych osób prowadzących zajęcia ze studentami na obu stopniach kształcenia, a także realizowana w jednostce polityka kadrowa zapewniają realizację programu kształcenia na ocenianym kierunku oraz osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia.

Jednostka w większości zapewnia prawidłową obsadę zajęć dydaktycznych z wyjątkiem „Fizjoprofilaktyka i promocja zdrowia” oraz Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządów wewnętrznych w internie i intensywnej opiece”, „Fizjoterapia kliniczna w dysfunkcjach narządów wewnętrznych w ginekologii i

położnictwie” oraz „Diagnostykę funkcjonalną i programowanie rehabilitacji w ginekologii i położnictwie” Poza wymienionym przedmiotem, biorąc pod uwagę kompetencje naukowe, dydaktyczne nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia, występuje zgodność doświadczenia zawodowego nauczycieli, zdobytego poza uczelnią z zakresem zajęć oraz praktycznymi umiejętnościami wskazanymi w opisie efektów kształcenia dla ocenianego kierunku. Jednostka kreuje warunki motywujące do rozwoju i doskonalenia kadry, zapewnia jej stały rozwój, a także prowadzi wieloaspektową ocenę kadry.

Dobre praktyki

brak

Zalecenia

Uzupełnienie składu minimum kadrowego dla II stopnia kształcenia na ocenianym kierunku.

Zapewnienie właściwej obsady prowadzenia zajęć z przedmiotów klinicznych uwzględniającej odpowiednie doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią.

Kryterium 5. Współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym w procesie kształcenia

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 5

Władze jednostki prowadzącej oceniany kierunek, tj. Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie utrzymują kontakty z podmiotami otoczenia społeczno – gospodarczego, interesariuszami zewnętrznymi przede wszystkim w kontekście realizacji kształcenia praktycznego. Uczelnia z pracodawcami podpisuje dokumenty o nazwie „Porozumienie partnerskie o wzajemnej współpracy” i/lub umowę na „realizację studenckich ćwiczeń klinicznych oraz praktyk zawodowych”. W przypadku obu dokumentów nie uwzględniono liczby osób, które placówka jest w stanie przyjąć oraz nie zawarto również informacji na temat tego, z jakiego zakresu fizjoterapii mogą odbywać się tam praktyki lub ćwiczenia.

Z przedstawionych dokumentów podczas wizytacji wynika, że „Porozumienie partnerskie o wzajemnej współpracy” 16.4.18 roku podpisano z Instytutem Rehabilitacji im. św. Heligardy. Z paragrafu 1 punkt 2 wynika, że współpraca dotyczy doskonalenia kadr zawodowych dla kierunków Pielęgniarstwo i Położnictwo. W punkcie 1 bardzo ogólnie napisano, że współpraca dotyczy również ćwiczeń klinicznych, praktycznych. Jednak nie określono konkretnie klinicznej specjalności placówki oraz liczby studentów, które placówka jest w stanie przyjąć. W porozumieniu ni ma żadnych odniesień do kierunku fizjoterapia. Porozumienie z 15.05 2017 z Instytutem ”Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” jest bardzo podobne w treści, z tym że w paragrafie 1 punkt 1 nie uwzględniono ćwiczeń klinicznych, a jedynie praktyki zawodowe. Wszystkie pozostałe przedstawione porozumienia z Medikar Care, Dom Pomocy Społecznej Katolickiego Stowarzyszenia Niepełnosprawnych Archidiecezji Warszawskiej, Centrum Rehabilitacji Kimed, Warszawskimi Zakładami Sprzętu Ortopedycznego dotyczą wyłącznie wspólnej realizacji przedsięwzięć naukowych i edukacyjnych, a współpraca dotyczy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

Przedstawione w czasie wizytacji umowy na „realizację studenckich ćwiczeń klinicznych oraz praktyk zawodowych” dla kierunku Fizjoterapia studiów I i II stopnia zawarto między innymi z m.in. Centrum Kompleksowej Rehabilitacji w Konstancinie, Instytutem Rehabilitacji im św. Heligardy, Szpitalem Praskim, Centrum Medycznym Falk.

W czasie wizytacji nie uzyskano informacji dlaczego zawierane są dwa rodzaje umów.

W Uchwale nr 20a/2017 Rady Wydziału Nauk Medycznych Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie z dnia 6 listopada 2017 r. w sprawie udziału przedstawicieli pracodawców organach Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie czytamy, że Rada Wydziału przyjęła do grona członków Rady wydziału: przedstawiciela Centrum Medycznego Falk z Warszawy, Instytutu Rehabilitacji Falenty, ze szpitala im. Ks. Anny Mazowieckiej w Warszawie, Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym. W paragrafie 2 czytamy, że celem współpracy jest wymiana informacji i doświadczeń z obszaru działalności gospodarczej. Tak więc przedstawiciele pracodawców obecni są wyłącznie w Radzie Wydziału, co potwierdził jeden z pracodawców obecnych na spotkaniu.

W Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie nigdy nie powołano Rady Pracodawców pomimo, iż w raporcie samooceny w punkcie 1. 2 zatytułowanym „Prace rozwojowe w obszarach działalności zawodowej/gospodarczej właściwych dla kierunku studiów” opisano, że Rada Pracodawców bierze udział w tworzeniu koncepcji kształcenia. Pracodawcy obecni na spotkaniu również nie potwierdzili istnienia Rady Pracodawców na ocenianym kierunku.

Podczas wizytacji na spotkaniu z pracodawcami obecnych było 6 przedstawicieli. Reprezentowali oni następujące placówki Państwowe Zakłady Sprzętu Ortopedycznego SSA., Szpital Dziecięcy w Dziekanowie Leśnym, Centrum Rehabilitacji Kimed, Dom Lekarza Seniora -Zakład Opiekuńczo-leczniczy oraz Instytutu Rehabilitacji Falenty. Obecni pracodawcy nigdy nie opiniowali efektów kształcenia, nie otrzymali ankiety, w której mogliby wyrazić opinię na temat studentów, absolwentów. Obecni pracodawcy kontaktowali się dotychczas z Uczelnią wyłącznie na własną prośbę. Niektórzy z obecnych brali udział w uroczystej inauguracji roku akademickiego. Ze wszystkich obecnych jedynie pracodawca będący jednocześnie interesariuszem wewnętrznym i zewnętrznym podał przykład modyfikacji programu nauczania w postaci zwiększenia godzin z zakresu terapii manualnej. Obecni pracodawcy wymienili kilka atutów studentów kierunku fizjoterapia Mazowieckiej Uczelni Medycznej w Warszawie, podkreślali, że są oni: kreatywni, umiejętnie dostosowują proces rehabilitacji do indywidualnych potrzeb pacjenta, mają znaczną wiedzę z zakresu fizykoterapii. Większość pracodawców podkreśliła jednak, że studenci nie mają wystarczającej wiedzy z zakresu zakładania własnej działalności gospodarczej.

W raporcie z września 2017 roku „Zadania realizowane w ramach projektu pt. „Rozwój potencjału dydaktycznego Mazowieckiej Uczelni Medycznej odpowiedzią na potrzeby gospodarki opartej na wiedzy” pracodawcy sugerują, że Uczelnia powinna większą wagę zwrócić na rozbudzenie w studentach większej chęci do samokształcenia i samorozwoju. Pracodawcy podkreślają, że ważna byłaby możliwość wyboru przedmiotów, które umożliwiłyby ukierunkowanie rozwoju studentów. Jednak zarówno podczas spotkania z pracodawcami oraz w raporcie brak konkretnych przykładowych działań, które podjęłyby władze akredytowanego kierunku w celu zmiany sytuacji. oceniany kierunek w celu zmiany sytuacji.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Obecnie współpraca Władz ocenianego kierunku z otoczeniem społeczno-gospodarczym sprowadza się przede wszystkim do realizacji kształcenia praktycznego. Z przedstawionych dokumentów nie wynika, aby Uczelnia w znaczącym stopniu zabiegała o zintensyfikowanie kontaktów z pracodawcami. Pracodawcy obecni na spotkaniu nie byli zorientowani, jaką rolę powinni pełnić w odniesieniu do ocenianego kierunku. Przedstawiciele otoczenia społeczno-gospodarczego, w tym pracodawcy dotychczas nie brali udziału w określaniu i weryfikacji efektów kształcenia w trakcie procesu kształcenia i na jego zakończenie. Podczas spotkania z pracodawcami uzyskano informację, iż na prośbę jednego z nich zwiększono liczbę godzin terapii manualnej w programie studiów. Pracodawcy obecni na spotkaniu nie podali przykładów współpracy z władzami uczelni, która miałaby dotyczyć ich wpływu na zakładane efekty kształcenia. Władze uczelni nie prosiły pracodawców o wyrażenie opinii na temat zakładanych efektów kształcenia.

Dobre praktyki

Zalecenia

1. Należy zintensyfikować współpracę z otoczeniem społeczno-gospodarczym, a przede wszystkim interesariuszami zewnętrznymi poprzez włączenie przedstawicieli pracodawców w prace nie tylko Rady Wydziału, ale i Wydziałowej Komisji ds. Jakości Kształcenia.
2. Należy uruchomić proces ankietyzacji pracodawców, aby władze ocenianego kierunku mogły pozyskiwać informacje na temat swoich studentów i absolwentów. Zbieranie informacji od pracodawców zwróci ich uwagę na fakt, iż władze uczelni liczą się z ich zdaniem, przez co pracodawcy bardziej zaangażują się w tę współpracę.
3. Studenci powinni również mieć możliwość wyrażenia swojej opinii na temat miejsc odbywania zajęć praktycznych.
4. Należy rozszerzyć współpracę o towarzystwa naukowe, stowarzyszenia pacjentów, kluby sportowe.
5. Wprowadzić możliwości proponowania przez pracodawców tematów prac dyplomowych.
6. Akredytowana Jednostka powinna zabiegać o zaopiniowanie przez pracodawców uzyskiwanych efektów kształcenia oraz koncepcji programu praktyk i ich realizacji.
7. Powinno się zwiększyć liczbę godzin zajęć podczas których studenci uzyskują informacje na temat zakładania działalności gospodarczej, sytuacji na rynku pracy, potrzeb pracodawców.

Kryterium 6. Umiejdzynarodowienie procesu kształcenia

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 6

Program studiów na ocenianym kierunku nie sprzyja umiejdzynarodowieniu procesu kształcenia. Uczelnia nie stwarza studentom możliwości do uczenia się w języku obcym. W ofercie dydaktycznej nie ma żadnego przedmiotu realizowanego w języku obcym, zarówno przez własną kadrę dydaktyczną, jak i nauczycieli z zagranicy. W raporcie samooceny Uczelni zamieszczona została informacja, iż studenci mają możliwość uczestniczenia w wykładach prowadzonych w językach obcych, co nie zostało jednak potwierdzone podczas spotkania ze studentami i nauczycielami akademickimi.

Jednostka nie podjęła współpracy międzynarodowej z zagranicznymi ośrodkami akademickimi. Podobnie, skala oraz zakres mobilności międzynarodowej studentów i nauczycieli w ramach programów wymiany międzynarodowej jest zerowy. Studenci obecni na spotkaniu z Zespołem wykazali bardzo duże zainteresowanie możliwością uczestnictwa w wymianach międzynarodowych, zwłaszcza w programie Erasmus +. Władze Uczelni i Wydziału dostrzegają zainteresowanie studentów. ZO uzyskał jedynie informację, iż w Uczelni podjęte zostały działania w celu umiejdzynarodowienia procesu kształcenia, trwają starania o podpisanie umowy o współpracy z Uniwersytetem Medycznym w Ivano- Frankowsku.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Na ocenianym kierunku studiów brak oferty kształcenia w języku obcym oraz zajęć prowadzonych przez zagranicznych wykładowców. Skala oraz zasięg mobilności międzynarodowej studentów i nauczycieli akademickich jest zerowy. Brak współpracy w zakresie działalności dydaktycznej z zagranicznymi ośrodkami akademickimi.

Dobre praktyki

brak

Zalecenia

Pilne podjęcie działań w kierunku umiejdzynarodowienia procesu kształcenia studentów oraz działań wspierających mobilność kadry nauczycielskiej i studentów.

Kryterium 7. Infrastruktura wykorzystywana w procesie kształcenia

7.1. Infrastruktura dydaktyczna oraz wykorzystywana w praktycznym przygotowaniu zawodowym

7.2. Zasoby biblioteczne, informacyjne oraz edukacyjne

7.3. Rozwój i doskonalenie infrastruktury

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 7

7.1 Uczelnia posiada przestarzałą bazę dydaktyczną, której nie można ocenić wysoko. Zajęcia odbywają się w dwóch budynkach o łącznej powierzchni dydaktycznej i administracyjnej ponad 2000 m², korzystając z pomieszczeń położonych w Warszawie przy ulicy Rydygiera 8. Jest to w zdecydowanej większości infrastruktura w nienajlepszym stanie technicznym, wykorzystana do prowadzenia bloku zajęć teoretycznych, jak i częściowo praktycznych. W niektórych salach pojawia się problem z szczelnością okien, ponadto, studenci studiów stacjonarnych wskazali, iż w semestrach zimowych występowały problemy z ogrzewaniem (w tym roku akademickim ten problem został rozwiązany). Obiekt nie jest wolny od barier architektonicznych i nie jest w pełni dostosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnością. W budynku nie zastosowano systemu informacji dotykowej oraz kolorystycznej dostosowanej dla niepełnosprawnych studentów. Pomieszczenia nie posiadają tabliczek informacyjnych w systemie Braille'a. W opinii Zespołu tabliczki lub inna forma oznakowania sal jest niezbędna, zwłaszcza na Uczelni, która licznie kształci studentów z dysfunkcją narządu wzroku. Systemy kolorystyczne są dopełnieniem informacji o zmianie warunków i kierunku ruchu. Podczas wizytacji ZO obejrzał sale wykładowe i pracownie specjalistyczne, które studenci mają do dyspozycji takie jak: Pracownia Biomechaniki, Fizjologii wysiłku i diagnostyki funkcjonalnej, Fizykoterapii (dwie sale), Masażu, Kinezyterapii i Terapii manualnej (dwie sale), Kształcenia ruchowego i metodyki nauczania ruchu oraz Pierwszej pomocy przedmedycznej. Wyposażenie pracowni specjalistycznych jest odpowiednie, warunkujące realizację założonych efektów kształcenia dla realizowanych w tej bazie dydaktycznej przedmiotów zawodowych. Wszystkie sale dydaktyczne do zajęć

teoretycznych wyposażone są w komputery i rzutniki multimedialne, w sprzęt nagłaśniający, sprzęt audio-wizualny i komputerowy. Studenci mają zapewniony dostęp do komputerów i Internetu w salach. W Uczelni prowadzony jest przegląd zasobów materialnych. Dziekan wraz z pracownikami dokonuje analizy, oceny i zapotrzebowania na wszystko co nowe i niezbędne w procesie kształcenia. Zapotrzebowanie na drobne wyposażenie dokonuje się na bieżąco. Dostosowanie rozmiarów bazy dydaktycznej pod względem liczby i zakresu pracowni specjalistycznych, liczby stanowisk w pracowniach oraz wykorzystywanej w praktycznym przygotowaniu zawodowym, służącej realizacji procesu kształcenia na ocenianym kierunku, w tym w szczególności osiąganiu przez studentów efektów w zakresie umiejętności związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym oraz kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy, jest odpowiednie. W opinii ZO bezpieczeństwo bazy dydaktycznej i naukowej pod względem przepisów BHP jest właściwe. Uczelnia realizuje zajęcia dydaktyczne w placówkach ochrony zdrowia. W porozumieniach nie uwzględniono jednak liczby studentów, których placówka jest w stanie przyjąć na zajęcia kliniczne i praktyki zawodowe, dlatego nie można jednoznacznie ocenić, czy liczba placówek jest wystarczająca do realizacji zamierzonych efektów kształcenia. Przedstawione w czasie wizytacji umowy zawarto między innymi z m.in. Centrum Kompleksowej Rehabilitacji w Konstancinie, Instytutem Rehabilitacji im św. Heligardy, Szpitalem Praskim, Centrum Medycznym Falk oraz w Instytucie Rehabilitacji im św. Heligardy. Wszystkie pozostałe przedstawione porozumienia: z Medikar Care, Dom Pomocy Społecznej Katolickiego Stowarzyszenia Niepełnosprawnych Archidiecezji Warszawskiej, Centrum Rehabilitacji KIMed, Warszawskimi Zakładami Sprzętu Ortopedycznego), CareExperts Sp. z o.o. z Warszawy, dotyczą wyłącznie wspólnej realizacji przedsięwzięć naukowych i edukacyjnych a współpraca dotyczy promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej. Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”, natomiast dotyczy tylko realizacji zajęć dla kierunków pielęgniarstwo i położnictwo

7.2

Uczelnia posiada własną bibliotekę z siedzibą w budynku głównym. Pomieszczenia biblioteki (dwa pokoje) są niewielkie, o niskim standardzie technicznym. Do dyspozycji studentów jest sześć stanowisk komputerowych do indywidualnej pracy. W czytelni i holu głównym udostępniono strefę bezprzewodowego Internetu. Studenci kierunku *fizjoterapia* mogą korzystać ze zbiorów Wirtualnej Biblioteki Nauki oraz Głównej Biblioteki Lekarskiej w Warszawie. Dostęp do bogatej oferty WBN daje studentom możliwość korzystania z polskich i zagranicznych baz bibliograficznych, abstraktowych i pełnotekstowych (Elsevier, Nature i Science, Scopus, Springer, Web of Science, Wiley, Ebsco).

Własne zbiory biblioteki przeznaczone do kształcenia na ocenianym kierunku obejmują wszystkie konieczne działy tematyczne. Zbiory te gromadzone są w oparciu o potrzeby użytkowników, którymi są głównie studenci i pracownicy Wydziału. Nie jest prowadzona stała prenumerata czasopism związanych z ocenianym kierunkiem (np. *Fizjoterapia Polska*, *Rehabilitacja Medyczna*, *Fizjoterapia*, *Postępy Rehabilitacji*, *Acta Balneologia*). Biblioteka dysponuje tylko wybranymi, pojedynczymi egzemplarzami czasopism. Zbiory książkowe są aktualizowane o pozycje niezbędne do realizacji procesu kształcenia oraz badań prowadzonych przez kadrę i studentów i zapewniają dostęp do zalecanej w sylabusach literatury. W raporcie samooceny znajduje się informacja o załączniku nr 9, w którym zestawiono literaturę dotyczącą kształcenia na kierunku fizjoterapia. Godziny otwarcia Biblioteki i czytelni są dostosowane do harmonogramów zajęć studentów stacjonarnych i niestacjonarnych. Zasoby biblioteczne są częściowo dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Studenci, zwłaszcza niepełnosprawni, pozytywnie odnieśli się do pracy pracownika biblioteki, który udziela pomocy w wyszukiwaniu odpowiednich pozycji literaturowych. Uczelnia dysponuje jedną nakładką na klawiaturę komputerową oraz monitor dla osób niewidomych i niedowidzących, większą myszą komputerową. Studenci z niepełnosprawnością korzystając z zasobów bibliotecznych używają przede wszystkim własnych udogodnień i pomocy sprzętowych. ZO stwierdził, że biblioteka zapewnia studentom ocenianego kierunku aktualne piśmiennictwo, zalecane w sylabusach przedmiotów, mające na celu osiągnięcie efektów w zakresie umiejętności związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym. Wielkość zasobów przystosowana jest do liczby studentów na kierunku. Biblioteka funkcjonuje jednak w przestarzałych, odbiegających od standardów europejskich pomieszczeniach.

7.3

Uczelnia jest w trakcie opracowania projektu budowlanego i przeprowadzenia procedury zakupowej nowej siedziby dla celów dydaktycznych (powierzchnia zabudowy budynku 1210 m², powierzchnia użytkowa 3723 m²). Zmiana siedziby ma nastąpić do końca 2018 roku.

Uczelnia nie wdrożyła kompleksowych sposobów oceny infrastruktury dydaktycznej wykorzystywanej w praktycznym przygotowaniu zawodowym. ZO przedstawiono dokument kwestionariusza ankiety, potwierdzający zamieszczoną w raporcie samooceny informację, iż „studenci i wykładowcy mogą oceniać w procesie ankietyzacji warunki studiowania, np.: wielkość sal w stosunku do liczebności grup studenckich, wyposażenie niezbędne do kształcenia na poszczególnych kierunkach, zasoby bibliotek oraz organizację ich pracy”. Brakuje jednak raportów zbiorczych, podsumowujących proces ankietyzacji, brakuje informacji o ewentualnych działaniach wdrożeniowych.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Baza lokalowa, którą dysponuje Uczelnia jest przestarzała i odbiega od przyjętych standardów. Wyposażenie w sprzęt sal dydaktycznych i pracowni specjalistycznych jest jednak wystarczające do realizacji przedmiotów teoretycznych i umożliwia osiągnięcie założonych efektów kształcenia. Ze względu na brak informacji dotyczącej liczby studentów, których placówki kliniczne zamierzają przyjąć na zajęcia kliniczne nie można jednoznacznie ocenić, czy liczba placówek jest wystarczająca do realizacji zamierzonych efektów kształcenia. W ocenie Zespołu budynek nie jest w pełni dostosowany do studentów z dysfunkcją narządu wzroku. Nie zastosowano systemu informacji dotykowej oraz kolorystycznej. Jednostka zapewnia studentom ocenianego kierunku możliwość korzystania z aktualnych zasobów bibliotecznych i informacyjnych, w tym o zasięgu międzynarodowym, jak również innych zasobów edukacyjnych właściwych dla ocenianego kierunku, a w szczególności dostęp do lektury obowiązkowej i zalecanej w sylabusach. Uczelnia jest w trakcie procesu doskonalenia bazy dydaktycznej.

Dobre praktyki

Brak

Zalecenia

1. Jednostka ma obowiązek dostosować budynek dla potrzeb niepełnosprawnych studentów.
2. W umowach z placówkami klinicznymi dotyczącymi realizacji praktyk zawodowych i ćwiczeń klinicznych powinna znaleźć się informacja dotycząca zgody na przyjęcie określonej liczby studentów.

Kryterium 8. Opieka nad studentami oraz wsparcie w procesie uczenia się i osiągnięcia efektów kształcenia

8.1. Skuteczność systemu opieki i wspierania oraz motywowania studentów do osiągnięcia efektów kształcenia

8.2. Rozwój i doskonalenie systemu wspierania oraz motywowania studentów

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 8

8.1

Na ocenianym kierunku został wdrożony system wsparcia studentów w osiąganiu efektów kształcenia. Studenci obecni na spotkaniu z ZO PKA podkreślili ważność udzielanego im wsparcia merytorycznego przez nauczycieli akademickich. Godziny konsultacji dostosowane są do planu zajęć. Studenci wskazali, iż najczęściej kontaktują się z nauczycielami po zajęciach lub za pośrednictwem poczty elektronicznej. Za dodatkowy atut uznali oni również udostępnianie przez nauczycieli niezbędnych materiałów dydaktycznych.

W czasie spotkania z Zespołem Oceniającym PKA, studenci pozytywnie odnieśli się do pracy jednostek administracyjnych Wydziału. W ich opinii godziny pracy dziekanatu są dostosowane do ich potrzeb. Studenci podkreślili, że dzięki pomocy pracowników administracyjnych, mają możliwość bezproblemowego załatwienia swoich spraw. Ponadto, wskazali oni również, iż mają możliwość bezpośredniego kontaktu z Dziekanem oraz Prodziekanem również poza wyznaczonymi godzinami przyjęć. Najczęstszym kanałem komunikacji z Władzami Wydziału jest kontakt bezpośredni lub poczta

elektroniczna. Zespół pozytywnie ocenił pomoc udzielaną przez pracowników administracyjnych oraz przez władze Wydziału.

Studenci spośród swojego rocznika wybierają Starostę, który pełni rolę pośrednika między pracownikami Uczelni a gronem studenckim. Starości przekazywane są informacje o zmianach w planie zajęć lub godzinach konsultacji. Studenci podkreślili ważność tej funkcji jako dodatkowej formy wsparcia procesu kształcenia.

W Mazowieckiej Uczelni Medycznej funkcjonuje również Samorząd Studencki. Studenci za pośrednictwem członków Samorządu Studenckiego mają swoich przedstawicieli w organach uczelnianych, takich jak Rada Wydziału, Senat Uczelni, czy Wydziałowy Zespół ds. Jakości Kształcenia. Członkowie Samorządu spotykają się przynajmniej raz w miesiącu, aby omówić bieżące sprawy bądź problemy. Studenci działający w strukturach Samorządu oświadczyli, że nie posiadają stałego budżetu, jednakże wsparcie udzielane jest im w miarę ich potrzeb. Uczelnia wspiera również Samorząd poprzez udostępnianie niezbędnych im pomieszczeń. Głównym kanałem komunikacji wykorzystywanym przez Samorząd jest portal społecznościowy. Ta forma kontaktu odpowiada studentom ocenianego kierunku. Studenci zgodnie zaopiniowali, iż przedstawiciele Samorządu są dużym wsparciem na Mazowieckiej Uczelni Medycznej. Za ich pośrednictwem przekazywane są m.in. wnioski o zwiększenie liczby godzin dydaktycznych z danego przedmiotu.

Na ocenianym kierunku działa Studenckie Koło Naukowe Fizjoterapii „Ludendodiscimus”. Obecnie głównie zrzeszają się w nim studenci drugiego stopnia studiów niestacjonarnych. Studenci wskazali, iż działają w nim od początku studiów. Wskazali oni, iż mimo corocznych starań o zwiększenie liczby członków Koła Naukowego, ostateczny efekt jest niewielki. Obecnie w Kole Naukowym działa 10 studentów. Wsparcie naukowe członków Koła udzielane jest przez wyznaczonego opiekuna. Przedstawiciele obecni na spotkaniu z ZO PKA wskazali jednak, że największe wsparcie merytoryczne otrzymują od Dziekana Wydziału. Przedstawiciele obecni na spotkaniu uczestniczyli jako bierni słuchacze w Ogólnopolskiej Studenckiej Konferencji Wiosna z Fizjoterapią. Dodatkowo wartym podkreślenia jest fakt, że członkowie Koła organizują spotkania przedsesyjne, na których przygotowują prezentacje powtórkowe z przerobionego zakresu materiału. Podczas spotkania z ZO PKA studenci wizytowanego kierunku podkreślali, iż działalność Koła Naukowego jest im znana, jednak ilość obowiązków pozauczelnianych utrudnia im uczestnictwo w jego pracach.

Studenci wskazali, iż najważniejszą formą wsparcia udzielanego przez Uczelnię jest oferowana pomoc materialna zgodna z art. 173 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym. Wszystkie niezbędne informacje przekazywane są za pośrednictwem: uczelnianej strony internetowej oraz przez pracowników administracyjnych. Zdaniem studentów przyjęte kryteria przyznawania świadczeń są klarowne i obiektywne. Przyznawaniem wszystkich dostępnych świadczeń w ramach wsparcia materialnego zajmuje się Komisja Stypendialna, w której znajdują się przedstawiciele studentów. Dodatkowo Absolwenci studiów pierwszego stopnia mają zniżkę na studia drugiego stopnia i na studia podyplomowe Zespół pozytywnie ocenił oferowaną pomoc materialną.

Głównymi kanałami komunikacji wykorzystywanymi przez pracowników Biura Karier są: strona internetowa, kontakt bezpośredni i telefoniczny. Dyżury pracowników dostosowane są do zjazdów studiów niestacjonarnych.

Biuro Karier publikuje oferty pracy i staży. Oferty są umieszczane na stronie internetowej Uczelni. Dodatkowo oferty umieszczane są na tablicach informacyjnych. Nie jest prowadzona statystyka jak wielu studentów korzysta z tych ofert. Biuro Karier nie przygotowuje warsztatów, szkoleń dla studentów, które miałyby na celu przedstawienie szerokich perspektyw zawodowych studentom. Również nie podejmowano próby współorganizowania kursów lub warsztatów mających na celu podniesienie kompetencji studentów ocenianego kierunku. Biuro Karier nie prowadzi poradnictwa zawodowego. Z informacji przekazanych Zespołowi wynika, iż prace w tym zakresie przeprowadzane są przez Rektora Mazowieckiej Uczelni Medycznej. Rektor posiada wykształcenie kierunkowe, które umożliwia przeprowadzanie doradztwa zawodowego.

Studenci obecni na spotkaniu z Zespołem wiedzą o istnieniu Biura. Najczęściej w sprawach doradztwa zawodowego zgłaszają się do Rektora Uczelni.

Podczas spotkania z Zespołem PKA pracownik wskazał, iż działalność Biura ogranicza się przede wszystkim do rozpowszechniania informacji o ofertach pracy oraz do pomocy studentom przy konstruowaniu Curriculum Vitae (CV).

Studentom umożliwia się realizację Indywidualnego Toku Studiów. Zgodnie Regulaminem studiów o indywidualizację program mogą wnioskować studenci, którzy zaliczyli ostatni semestr z oceną średnią powyżej 4,51. Zgodę na odbywanie studiów w trybie indywidualnym udziela Dziekan. Podczas spotkania z Zespołem studenci posiadali wiedzę na temat procesu przyznawania Indywidualnego Toku Studiów.

Studenci ocenianego kierunku zgłaszają swoje wnioski bądź skargi za pośrednictwem przedstawicieli Samorządu Studenckiego oraz starosty rocznika. Ich zdaniem system ten sprawdza się, gdyż przedstawione powyżej osoby czynnie uczestniczą w działalności pozanaukowej.

Na ocenianym kierunku obecnie studiuje 18 niepełnosprawnych studentów. Są to studenci w większości z dysfunkcją narządu wzroku pierwszego stopnia. Zgodnie z Zarządzeniem nr 39/2015 został powołany Pełnomocnik Rektora ds. studentów niepełnosprawnych. Pełnomocnik jest w stałym kontakcie ze studentami. Pełni on również rolę koordynatora przedsięwzięć związanych z pomocą dla tej grupy studentów. Uczelnia zakupiła specjalistyczny sprzęt oraz pomoce naukowe dla studentów z dysfunkcją narządu wzroku. Uczelnia posiada m.in.: atlasy anatomiczne pisane językiem Braille'a oraz specjalne fantomy anatomiczne. Dodatkowo studenci mają możliwość wypożyczenia dodatkowego sprzętu: specjalnej myszy komputerowej Cursorcontrol/handsfree – ergonomic Mouse, nakładki na klawiaturę oraz elektrycznej lupy. W grupach, w których są niepełnosprawni studenci wykładowcy dostosowują dla nich wykłady poprzez powiększenie czcionki. Dodatkowo na zajęciach z Kinezyterapii oraz Fizykoterapii studencie przedzielani są do pracy z osobami pełnosprawnymi (tzn. pary mieszane). Natomiast zwykle podczas zajęć z Masażu i Terapii Manualnej osoby z dysfunkcją narządu wzroku pracują wspólnie. Studenci obecni na spotkaniu wskazali, iż najczęściej posiadają własny sprzęt, który wykorzystują w trakcie zajęć. Zespół pozytywnie ocenił udzielane wsparcie w zakresie pomocy niepełnosprawnym studentom ale równocześnie zauważa, iż budynek nie jest w pełni dostosowany do studentów z dysfunkcją narządu wzroku, o czym już wspomniano w części raportu dotyczącego infrastruktury.

8.2.

Studenci obecni na spotkaniu z ZO PKA wykazali się dużą wiedzą na temat oferowanych środków wsparcia oraz form motywowania. Studenci mają zapewniony dostęp do informacji o wszystkich formach opieki i wsparcia, głównie za pośrednictwem strony internetowej Uczelni. Dużym wsparciem dla studentów są pracownicy Uczelni. Przepływ informacji między Uczelnią a studentami następuje również w sposób mniej formalny m.in. za pośrednictwem Starostów czy przedstawicieli Samorządu Studenckiego. W opinii studentów system informowania o formach opieki i wsparcia studentów funkcjonuje dobrze. Zdaniem studentów ich wiedza z tego zakresu jest aktualna, a kanały, którymi płyną do nich informacje pozwalają na bieżącą orientację w dostępnych formach wsparcia.

Ponadto, Uczelnia przeprowadza ankietyzację dot. oceny działów administracyjnych Uczelni przez studenta. Badanie dotyczy oceny : Dziekanatu, Kwestury, Biblioteki, Rekrutacji. Dodatkowo studenci mają możliwość zgłaszania uwag i wolnych wniosków. Ocena dokonywana jest na podstawie 4 propozycji odpowiedzi: słaba, dobra, bardzo dobra, nie mam zdania. Dodatkowo każdy student może uzasadnić swoją ocenę. Nie przeprowadzono dokładnej analizy wyników badań, na podstawie których sformułowano by odpowiednie wnioski. Studenci wskazali, że sporadycznie uzasadniają swoją ocenę. Ze względu na nieupublicznianie wniosków z ankietyzacji, studenci nie dostrzegają zasadności ich wypełniania.

W ramach realizacji projektu pt. „Rozwój potencjału dydaktycznego Wyższej Szkoły Mazowieckiej odpowiedzią na potrzeby gospodarki opartej na wiedzy” przeprowadzono ocenę funkcjonowania Uczelni przez absolwentów. Badania dotyczyły również ich sytuacji zawodowej. Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego. W badaniu zastosowano metodę panelową. Respondentami są absolwenci Mazowieckiej Uczelni Medycznej (dawniej Wyższej Szkoły Mazowieckiej), zarejestrowani użytkownicy portalu Nasz Absolwent. Ocenę przeprowadzano trzykrotnie:

- 1) w momencie rejestracji (minimum 3 miesiące po ukończeniu studiów);
- 2) minimum 6 miesięcy po wypełnieniu I ankiety lub 3 do 12 miesięcy po ukończeniu studiów
- 3) minimum 6 miesięcy po wypełnieniu II ankiety lub minimum 12 miesięcy po ukończeniu studiów

Raport cząstkowy przygotowano na podstawie 156 wypełnionych ankiet. Ze względu niewielką ilość wyników opracowano zbiorcze wyniki badań. Należy jednak wyraźnie zaznaczyć, że sporządzony raport w żadnym miejscu nie charakteryzuje absolwentów, którzy wzięli udział w badaniu. Nie ma informacji jakich kierunków studiów są to absolwenci, stąd też nie wiadomo czy badania dotyczyło fizjoterapeutów. Z otrzymanego Raportu wynika, iż 56% badanych nie wykonuje pracy zgodnej z ukończonym kierunkiem studiów. Ocena warunków studiowania oraz wsparcie studentów waha się od 21 do 33%. Absolwenci

wskazali również, aby Uczelnia rozpoczęła organizację konferencji, kursów oraz szkoleń z zakresu dziedziny kształcenia, dostępnych dla studentów i absolwentów w preferencyjnych cenach. Dodatkowo sugestie dotyczyły zwiększenia wsparcia studentów ze strony dziekanatu, uruchomienia wirtualnego dziekanatu oraz zamieszczania większej liczby wiadomości dla studentów na stronie internetowej Uczelni. Raport Częstkowy nie został udostępniony dla studentów.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Studenci obecni na spotkaniu z ZO PKA wskazali wiele kanałów komunikacji z ww. pracownikami Uczelni, z których bardzo chętnie korzystają. Wsparciem w przekazywaniu opinii studenckiej jest działający samorząd studencki oraz Starości Roczników. Zdaniem studentów najważniejszą formą wsparcia udzielanego przez Uczelnię jest oferowana pomoc materialna. Nauczyciele akademicki prowadzący zajęcia w ramach wizytowanego kierunku pozostają dostępni dla studentów, odpowiedni w sposób wspierają studentów w zdobywaniu założonych efektów kształcenia. Studenci bardzo pozytywnie oceniają proces wspierania osób niepełnosprawnych polegający na oferowanej pomocy w formie sprzętu pomocniczego, czy możliwości indywidualnego podejścia kadry akademickiej. Biuro Karier publikuje głównie oferty pracy i staży. Oferty są umieszczane na stronie Uczelni. Doradztwem zawodowym zajmuje się Rektor Uczelni. Uczelnia przeprowadza ankietyzację dot. oceny działów administracyjnych Uczelni przez studenta. W ramach prowadzonego projektu Uczelnia przeprowadziła ocenę funkcjonowania Uczelni przez absolwentów. Badania dotyczyły również ich sytuacji zawodowej.

Dobre praktyki

Brak

Zalecenia

1. Jednostka powinna zwiększyć aktywność i skuteczność Biura Karier w obszarze wsparcia studentów w procesie wchodzenia na rynek pracy, np. poprzez wprowadzenie odpowiednich warsztatów, szkoleń.
2. Jednostka powinna upublicznić Raport z przeprowadzonego projektu pt. „Rozwój potencjału dydaktycznego Wyższej Szkoły Mazowieckiej odpowiednią na potrzeby gospodarki opartej na wiedzy”.

5. Ocena dostosowania się jednostki do zaleceń z ostatniej oceny PKA, w odniesieniu do wyników bieżącej oceny

Zalecenie	Charakterystyka działań doskonalących oraz ocena ich skuteczności
Podjęcie działań uzupełniających w zakresie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia. Wskazane jest konsultowanie wprowadzanych metod kształcenia, sposobów oceniania efektów kształcenia, doskonalenia procedur oceny jakości zajęć dydaktycznych ze studentami i pracownikami dydaktycznymi oraz interesariuszami zewnętrznymi.	Jednostka nie dostosowała się do zaleceń z ostatniej oceny PKA w zakresie konsultowania planów i programów studiów z interesariuszami zewnętrznymi celem zidentyfikowania potrzeb rynku pracy.
Uaktualnienie umów z placówkami medycznymi, aby zabezpieczyć zaplecze do prowadzenia zajęć klinicznych. Opracowanie prawidłowego systemu realizacji praktyk zawodowych i ich weryfikacji.	Umowy z placówkami uaktualniono, jednakże brak informacji dotyczącej liczby studentów, jaką zamierza przyjąć dana placówka uniemożliwia ocenę, czy jest tych placówek wystarczająco dużo, aby wszyscy studenci mogli osiągnąć założone efekty kształcenia. ZOPKA stwierdza ponadto następujące nieprawidłowości dotyczące realizacji praktyk zawodowych na studiach I i II stopnia:

	-braku sylabusów dostosowanych do różnych rodzajów praktyk na studiach I stopnia (jest jeden wspólny) - nieprawidłowości w dzienniczku praktyk na studiach I i II stopnia: dzienniczki nie stanowią dobrego źródła wiedzy na temat tego, co student wykonywał podczas danej praktyki. - braku możliwości wypowiedzenia w sposób formalny opinii o miejscu odbywania praktyk przez studentów i pracodawców - nieprawidłowego sposobu hospitacji praktyk: hospitacje zajęć w miejscu odbywania praktyk nie dotyczą ich realnej realizacji oraz warunków w jakich się odbywają a jedynie ocenie podlega osoba, z którą ćwiczenia/ praktyki się odbywają, co jest niewystarczające.
Uporządkowanie punktacji ECTS, tak by stała się przejrzysta i ogólnodostępna i znana studentom. Doprecyzowanie kryteriów przyznawania stypendium rektora dla najlepszych studentów, tak by były przejrzyste, obiektywne i porównywalne i zawierały kryteria dotyczące zdobytych osiągnięć.	Nadal istnieją uchybienia w punktacji ECTS: - w zakresie niewystarczającej liczby ECTS przyznanej pracy dyplomowej i seminarium dyplomowemu na I stopniu, studenci realizują seminarium dyplomowe któremu przypisano zaledwie 3 pkt. ECTS. - nieprawidłowego oszacowania pkt. ECTS w ramach godzin kontaktowych i bez kontaktu na studiach I stopnia. Łączna liczba punktów ECTS, którą student musi uzyskać na zajęciach wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów wynosi 188 punktów ECTS za 3445 godzin na studiach stacjonarnych i 3385 godzin na studiach niestacjonarnych a za pracę własną zaledwie 3 pkt. ECTS za 1565 godzin na studiach stacjonarnych i 1625 na studiach niestacjonarnych, co jest nieprawidłowe.

Przewodnicząca Zespołu oceniającego:

dr Dorota Gazurek