

RAPORT Z WIZYTACJI

(profil praktyczny)

dokonanej w dniach 25-27 kwietnia 2017 r. na kierunku

lekarskim prowadzonym

na Wydziale Lekarskim z Oddziałem nauczania w języku angielskim

Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie

Warszawa, 2017

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	6
3. Ogólna ocena spełnienia kryteriów oceny programowej	6
4. Szczegółowy opis spełnienia kryteriów oceny programowej.....	8
Kryterium 1. Koncepcja kształcenia i jej zgodność z misją oraz strategią uczelni.....	8
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 1	8
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	11
Dobre praktyki	11
Zalecenia	11
Kryterium 2. Program kształcenia oraz możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia	11
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 2.....	11
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	19
Dobre praktyki	20
Zalecenia	20
Kryterium 3. Skuteczność wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia	20
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 3.....	20
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	23
Dobre praktyki	23
Zalecenia	23
Kryterium 4. Kadra prowadząca proces kształcenia	23
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 4.....	23
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	26
Dobre praktyki	26
Zalecenia	26
Kryterium 5. Współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym w procesie kształcenia.....	27
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 5.....	27
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	279
Dobre praktyki	29
Zalecenia	29
Kryterium 6. Umiędzynarodowienie procesu kształcenia	29
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 6.....	30

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	32
Dobre praktyki	32
Zalecenia	32
Kryterium 7. Infrastruktura wykorzystywana w procesie kształcenia	32
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 7.....	32
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	35
Dobre praktyki	35
Zalecenia	35
Kryterium 8. Opieka nad studentami oraz wsparcie w procesie uczenia się i osiągnięcia efektów kształcenia	35
Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 8.....	35
Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron.....	38
Dobre praktyki	39
Zalecenia	39
5. Ocena dostosowania się jednostki do zaleceń z ostatniej oceny PKA, w odniesieniu do wyników bieżącej oceny.....	39
Załączniki:	40
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 5. Wykaz nauczycieli akademickich, którzy nie 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

Przewodniczący: Prof. Ireneusz M. Kowalski, członek PKA

członkowie:

1. Prof. dr hab. Jerzy Wójtowicz, ekspert PKA
2. Prof. dr hab. Mariusz Goniewicz, ekspert PKA
3. dr Mateusz Romanowski, ekspert pracodawca
4. Marcin Grzegorzczak, ekspert student
5. mgr inż. Maciej Markowski, ekspert ds. postępowania oceniającego

1.2. Informacja o procesie oceny

Polska Komisja Akredytacyjna po raz kolejny dokonywała oceny programowej na kierunku lekarskim, prowadzonym w wizytowanej podstawowej jednostce organizacyjnej Uczelni. Wizytacja została przeprowadzona w związku z upłynięciem okresu na jaki została wydana poprzednia ocena programowa. Kierunek jest poddawany ocenie po raz trzeci. Poprzednie oceny w 2005 i 2011 roku zakończyły się oceną pozytywną.

Wizytacja została przygotowana i przeprowadzona zgodnie z obowiązującą procedurą. Raport Zespołu Oceniającego został opracowany na podstawie przedłożonego przez Uczelnię raportu samooceny oraz przedstawionej w toku wizytacji dokumentacji, spotkań i rozmów przeprowadzonych z władzami Uczelni oraz Wydziału, reprezentantami interesariuszy zewnętrznych, pracownikami i studentami ocenianego kierunku. Zespół Oceniający odbył również spotkanie z przedstawicielami Wydziałowego Zespołu ds. Zapewniania Jakości Kształcenia, samorządu studenckiego oraz kół naukowych. Dokonano również wizytacji infrastruktury dydaktycznej, naukowej i klinicznej Wydziału i Uczelni. Ponadto przeprowadzono wizytację zajęć dydaktycznych.

Władze Uczelni i Wydziału stworzyły bardzo dobre warunki do pracy Zespołu Oceniającego PKA. Jednakowoż Zespół Oceniający zwraca uwagę, iż wstępna ocena poszczególnych kryteriów była zasadniczo utrudniona z uwagi na fakt, iż Wydział nie przedstawił w ramach Raportu Samooceny istotnych informacji umożliwiających dokonanie takiej oceny, tj. opisu kadry dydaktycznej prowadzącej zajęcia dydaktyczne zgodnie z wytycznymi zawartymi we wzorze Raportu Samooceny (Załącznik 1, Cz. I, pkt 4) oraz kompletu sylabusów przedmiotowych.

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

(jeśli kierunek jest prowadzony na różnych poziomach kształcenia, informacje należy przedstawić dla każdego poziomu kształcenia)

Nazwa kierunku studiów	Kierunek lekarski	
Poziom kształcenia (studia I stopnia/studia II stopnia/jednolite studia magisterskie)	Studia jednolite magisterskie	
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, dyscyplina medycyna	
Liczba semestrów i liczba punktów ECTS przewidziana w planie studiów do uzyskania kwalifikacji odpowiadającej poziomowi kształcenia	12 semestrów 360 ECTS	
Wymiar praktyk zawodowych / liczba godzin praktyk	600 h	
Specjalności realizowane w ramach kierunku studiów	brak	
Tytuł zawodowy uzyskiwany przez absolwentów	lekarz	
Liczba nauczycieli akademickich zaliczanych do minimum kadrowego	54	
	Studia stacjonarne	Studia niestacjonarne
Liczba studentów kierunku	1048	43
Liczba godzin zajęć wymagających bezpośredniego udziału nauczycieli akademickich i studentów na studiach stacjonarnych	5700	5700

3. Ogólna ocena spełnienia kryteriów oceny programowej

Kryterium	Ocena stopnia spełnienia kryterium¹ Wyróżniająca / W pełni / Zadowalająca / Częściowa / Negatywna
------------------	--

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

Kryterium1. Koncepcja kształcenia i jej zgodność z misją oraz strategią uczelni	W pełni
Kryterium2. Program kształcenia oraz możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia	W pełni
Kryterium3. Skuteczność wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia	W pełni
Kryterium4. Kadra prowadząca proces kształcenia	W pełni
Kryterium5. Współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym w procesie kształcenia	Zadowolająca
Kryterium6. Umiędzynarodowienie procesu kształcenia	Wyróżniająca
Kryterium7. Infrastruktura wykorzystywana w procesie kształcenia	W pełni
Kryterium8. Opieka nad studentami oraz wsparcie w procesie uczenia się i osiągnięcia efektów kształcenia	W pełni

Jeżeli argumenty przedstawione w odpowiedzi na raport z wizytacji lub wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy będą uzasadniały zmianę uprzednio sformułowanych ocen, raport powinien zostać uzupełniony. Należy, w odniesieniu do każdego z kryteriów, w obrębie którego ocena została zmieniona, wskazać dokumenty, przedstawić dodatkowe argumenty i informacje oraz syntetyczne wyjaśnienia przyczyn, które spowodowały zmianę, a ostateczną ocenę umieścić w tabeli 1.

.....
.....

Tabela 1

Kryterium	Ocena spełnienia kryterium¹ Wyróżniająca / W pełni / Zadowolająca/ Częściowa
Uwaga: należy wymienić tylko te kryteria, w odniesieniu do których nastąpiła zmiana oceny	

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.

Koncepcja kształcenia opiera się na standardach kształcenia określonych dla kierunku lekarskiego zawartych w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Koncepcja kształcenia na ocenianym kierunku i plany jej rozwoju są zgodne z misją i strategią rozwoju uczelni. W dokumencie o nazwie Strategia Rozwoju Wydziału Lekarskiego z Oddziałem nauczania w Języku Angielskim PUM na lata 2015-2024 przedstawiono misję i nakreśloną wizję Uczelni oraz jakie są ustalone cele strategiczne i operacyjne. Dotyczą one następujących obszarów: strukturę organizacyjną Wydziału, strukturę zatrudnienia na Wydziale, działalność dydaktyczną realizowaną na Wydziale, działalność naukowo-badawczą Wydziału oraz współpracę międzynarodową. Uzyskiwanie przez absolwentów uczelni zatrudnienia poza granicami kraju świadczy, iż dydaktyka jest prowadzona na europejskim poziomie i jest to spójne ze strategią Uczelni. Należy zauważyć, iż chcąc utrzymać wysoki poziom kształcenia na kierunku lekarskim Władze PUM biorą pod uwagę m.in. dane zebrane z badania losów absolwentów, a w przypadku informacji o nie wystarczających umiejętnościach praktycznych w ocenie absolwentów wdrażają odpowiednią modyfikację programu nauczania. Absolwenci w badaniach ankietowych poproszeni o wyrażenie opinii na temat zajęć z chirurgii po pięciu latach od ukończeniu studiów nie do końca byli zadowoleni z realizowanych w trakcie studiów zajęć na bloku operacyjnym (mała możliwość kontaktu z operatorem), natomiast dobrze ocenili prace w przychodniach.

Za opracowanie koncepcji kształcenia spójnej z efektami kształcenia oraz właściwe ich sformułowanie odpowiada Dziekan, Dziekanat, pełnomocnicy do modułów, przedstawiciele parlamentu studentów i przedstawiciele jednostki wydziału ds. nauczania. Wskazane jest również w ten proces zaangażować zarówno pracodawców jak i absolwentów.

Jednostka odpowiedzialna za akredytowany kierunek stara się realizować swoją koncepcję kształcenia w oparciu m.in. o angażowanie interesariuszy zewnętrznych poprzez bezpośredni

kontakt z pracodawcami. Wśród najważniejszych obszarów współpracy należy wymienić praktyki zawodowe dla studentów oraz staże. Spotkanie z pracodawcami uwidoczniało jednak, że grupa interesariuszy zewnętrznych niebędących bezpośrednio związanych z Uczelnią jest niezwykle mała. Z jednej strony należy podkreślić dobre relacje z obecnymi instytucjami, z drugiej jednak brak pracodawców niezależnych powoduje brak obiektywizacji oceny ze strony przyszłych pracodawców. Pracodawcy w swoich wypowiedziach stwierdzili, że nie byli również świadomi możliwości wpływania na program nauczania. Oczywiście w przypadku kierunków regulowanych możliwości nie są duże, jednak spotkania z nauczycielami i studentami zasygnalizowały informacje, że takie zmiany miały miejsce i że są potrzebne. Przykładem może być zwiększenie ilości godzin poświęconych czynnościom ratunkowym i przygotowaniu przyszłych lekarzy do dyżurów. W przypadku zajęć z chirurgii zauważano, że powinno być więcej godzin zajęć w przychodniach kosztem tych na bloku operacyjnym, gdyż w warunkach bezpośredniego kontaktu z pacjentem studenci więcej się mogą nauczyć.

Mając na uwadze, że jednym z głównych założeń PUM jest to by zgodnie z misją i strategią Uczelni absolwent był przygotowany do prowadzenia profesjonalnej opieki medycznej, udzielania pierwszej pomocy w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, planowania, wdrażania i oceny postępowania profilaktycznego, diagnostycznego i leczniczego, a także w zakresie promocji zdrowia i edukacji prozdrowotnej należy zadbać o to, aby absolwenci byli bardziej włączeni w życie Uczelni. Działania te realizowane nie tylko w grupie absolwentów, którzy zostają pracownikami PUM, lecz zbieranie informacji od absolwentów z jak najróżniejszych środowisk pozwala modyfikować program nauczania o realne potrzeby absolwentów i zdawać sobie sprawę z obiektywnych zalet studiowania PUM. Rozpoczęcie przez wydział badań nad losami absolwentów jest krokiem w dobrą stronę.

1.2.

Jednostka współpracuje z otoczeniem społeczno- gospodarczym m.in. z Urzędem Marszałkowskim, Urzędem Wojewódzkim i Urzędem Miasta Szczecina, Okręgowa Izba Lekarską oraz liczną grupą szpitali i przychodni. Kontakt z podmiotami zewnętrznymi jest sformalizowany w oparciu o zawierane porozumienia na realizację kształcenia praktycznego. Porozumienia te jednak nie uwzględniają liczby studentów, których dana placówka jest w stanie przyjąć na praktyki.

Wymiana poglądów dotyczących realizacji kształcenia praktycznego ma miejsce podczas kontaktów bezpośrednich na radach klinicystów w szpitalach, wtedy prowadzone są indywidualne rozmowy.

Interesariusze zewnętrzni są zapraszani i biorą również udział w posiedzeniach Rady Wydziału. Przedstawicielami pracodawców są dyrektorzy szpitali klinicznych SPSK 1 i SPSK 2. Należałoby rozważyć możliwość nawiązania współpracy w postaci włączenia do prac nad programem studiów zespołów interesariusze zewnętrznych, również bezpośrednio nie związanych z Uczelnią.

Działania i osiągnięcia badawczo-rozwojowych są elementami uwzględnianymi w opracowaniu koncepcji kształcenia oraz w realizacji programu kształcenia, ze szczególnym uwzględnieniem możliwości nabywania przez studentów kompetencji zawodowych.

PUM w przypadku kierunku lekarskiego współpracuje z uczelniami medycznymi w kraju (Poznań, Łódź, Wrocław, Lublin, Białystok, Warszawa, Kraków, Katowice) i zagranicą (Greifswald, Schwedt, Rostock, Bari, Murcja), współpraca ta jest realizowana poprzez wspólne badania naukowe i kształcenie studentów. Należy podkreślić, że wynikające aspekty krajowej i międzynarodowej współpracy z podmiotami edukacyjnymi mają wpływ na koncepcję kształcenia na ocenianym kierunku, określanie efektów kształcenia i programu studiów, a także sposoby realizacji procesu dydaktycznego

Bardzo ważnym elementem w kontekście rozwoju umiejętności nauczycieli akademickich jest odbywanie przez nich staży praktycznych jak i dydaktycznych. Na spotkaniu z nauczycielami akademickimi uzyskano informacje, że tylko 2 osoby odbyły staż zagraniczny i nikt nie odbył stażu dydaktycznego na innej medycznej uczelni. Jest to na pewno element działań władz wydziału, który wymaga lepszej organizacji.

1.3.

Kształcenie na kierunku lekarskim w PUM jest prowadzone w oparciu o standardy kształcenia załącznik nr 1 do rozporządzenia MNiSW z dnia 9 maja 2012 r. (z późniejszą zmianą z dnia 17 listopada 2016 r. i należy stwierdzić zgodność efektów kształcenia ze standardami kształcenia.

Weryfikacja osiągnięcia założonych efektów kształcenia w zakresie praktycznego wymiaru kształcenia oraz w poszczególnych przedmiotach/modułach są ściśle uregulowane i znajdują odzwierciedlenie w procedurach określających wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia. Należy podkreślić, że występuje zgodność efektów kształcenia określonych dla kierunku z efektami określonymi w standardach kształcenia, zgodność przedmiotowych efektów kształcenia z efektami określonymi w standardach kształcenia oraz spójność szczegółowych efektów kształcenia zdefiniowanych dla praktyk zawodowych z efektami kształcenia określonymi dla ocenianego kierunku.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Dobrze i jasno określone cele strategiczne. Dyplom uzyskiwany na PUM pozwala bez przeszkód zacząć pracę poza krajem.

Krajowa i międzynarodowa współpracy z podmiotami edukacyjnymi mają wpływ na koncepcję kształcenia na ocenianym kierunku, określanie efektów kształcenia i programu studiów.

Brak dbania przez Wydział o kontakty z absolwentami.

Jednostka odpowiedzialna za akredytowany kierunek stara się realizować swoją koncepcję kształcenia w oparciu m.in. o angażowanie interesariuszy zewnętrznych poprzez bezpośredni kontakt z pracodawcami, jednakże brak jest obiektywnych relacji Wydziału z niezależnymi pracodawcami w ochronie zdrowia.

Dobre praktyki

Wymiana poglądów dotyczących realizacji kształcenia praktycznego ma miejsce podczas kontaktów bezpośrednich na radach klinicystów w szpitalach.

Zalecenia

Intensyfikacja współpracy z niezależnymi pracodawcami i absolwentami.

Modyfikacja ankiety „Opinia przebiegu praktyki”.

Kontynuacja badania losów absolwentów i wprowadzanie ewentualnych zmian w programie nauczania na ich podstawie.

Kryterium 2. Program kształcenia oraz możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia

2.1 Program i plan studiów - dobór treści i metod kształcenia

2.2 Skuteczność osiągnięcia 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.

Program nauczania i plan studiów kierunku lekarskiego jest ustalany przez Radę Wydziału, po zasięgnięciu opinii organu samorządu studenckiego. Oparty jest o standardy kształcenia zawarte w załączniku nr 1 do rozporządzenia MNiSW z dnia 9 maja 2012 r. z późniejszą zmianą z dnia 17 listopada 2016 r. (Dz.U. z 2012r., poz. 631 oraz Dz.U. z 2016r. poz. 1332). Określone są ogólne i szczegółowe efekty kształcenia, które student musi osiągnąć w całym cyklu kształcenia. Kierunek lekarski prowadzony jest w ramach jednolitych studiów magisterskich, trwających 12 semestrów. W ramach programu studiów student realizuje

następujące

moduły

kształcenia

w określonym minimalnym i realizowanym wymiarze godzin i punktów ECTS:

Moduł	Minimalny wymiar godzin wg standardów	Minimalna liczba punktów ECTS wg standardów	Wymiar godzin realizowanych	Liczba punktów ECTS
Nauki morfologiczne	300	25	320	29
Nauki podstawy medycyny	525	34	684	62
Nauki przedkliniczne	525	43	365	33
Nauki behawioralne i społeczne z elementami profesjonalizmu	240	12	359	17
Nauki kliniczne niezabiegowe	1060	65	1897	117
Nauki kliniczne zabiegowe	900	50	1390	77
Prawne i organizacyjne aspekty medycyny	100	6	120	9

Stwierdza się zgodność planu studiów z minimalną liczbą godzin zorganizowanych, punktów ECTS przypisanych poszczególnym modułom zajęć. Na szóstym roku studiów, student będzie realizował tzw. Praktyczne Nauczanie Kliniczne, które zostało określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2012 r. w sprawie ramowego programu zajęć praktycznych oraz sposobu ich odbywania, dokumentowania i zaliczania (Dz.U. z 2012r., poz. 900), wykaz czynności medycznych, które student musi wykonać samodzielnie oraz z pomocą lekarza specjalisty, łączna liczba godzin 900.

Stwierdza się prawidłowe wyodrębnienie jednostek dydaktycznych w ramach planu studiów oraz prawidłowo określono ich wymiar godzinowy, oszacowanie nakładu pracy niezbędnego do osiągnięcia danego efektu kształcenia.

W ramach praktyk wakacyjnych student doskonali umiejętności zawodowe z następujących zakresów: - opieka nad chorym; - lecznictwo otwarte (lekarz rodzinny) oraz pomoc doraźna; - choroby wewnętrzne; – pediatria oraz chirurgia; - ginekologia i położnictwo oraz intensywna terapia. Celem praktyk wakacyjnych jest uzyskanie przez studenta umiejętności praktycznych obowiązujących po danym roku studiów według ustalonych programów praktyk. Zespół wizytujący pozytywnie ocenia efekty określone dla praktyk, ich wymiar i rozkład w czasie studiów, a także ich zgodność ze standardami. Miejsce odbywania i programy praktyk ustala Pełnomocnik Dziekana ds. praktyk studenckich, po konsultacji ze specjalistą w danej

dziedzinie. Uwzględniane są placówki szpitalne w miejscu lub w pobliżu zamieszkania studenta, jeżeli dana placówka akceptuje warunki porozumienia o współpracy w prowadzeniu praktyk studenckich. Zespół wizytujący jednostkę, pozytywnie ocenia dobór miejsc do realizacji praktyk zawodowych. Szczegółowy zakres obowiązków i harmonogram praktyki realizowany jest w poszczególnych klinikach bądź jednostkach.

Bezpośrednim opiekunem studenta w czasie odbywania praktyki jest osoba wyznaczona przez kierownika jednostki, w której realizowana jest praktyka wakacyjna. Praktykę w ramach jednostki, w której realizowane są praktyki zalicza kierownik kliniki uniwersyteckiej lub ordynator oddziału, następnie końcowe zaliczenie zajęć praktycznych student uzyskuje od Dziekana lub Prodziekana ds. studenckich. Przebieg i realizację programu praktyk wakacyjnych kontroluje Pełnomocnik Dziekana ds. praktyk studenckich. W związku z tymi działaniami stwierdza się trafność doboru miejsc praktyki, jednakże nie można określić zgodności liczby miejsc odbywania praktyk z liczbą studentów kierunku, gdyż istnieje możliwość indywidualnego ustalania przez studentów miejsc realizacji praktyk, które mogą być corocznie zmienne.

W programie nauczania dla kierunku lekarskiego realizowane są treści kształcenia zgodnie z obowiązującym standardem kształcenia z zakresu: *nauki morfologiczne, naukowe podstawy medycyny, nauki przedkliniczne, nauki behawioralne i społeczne z elementami profesjonalizmu, prawne i organizacyjne aspekty medycyny*, natomiast w ramach nauczania klinicznego realizowanego na ostatnim roku studiów realizowane są określone w standardach efekty kształcenia ujęte w dwa moduły: *nauki kliniczne niezabiegowe* oraz *nauki kliniczne zabiegowe*.

W programie i planie studiów na kierunku lekarskim uwzględnione są następujące formy zajęć dydaktycznych: wykłady, seminaria, ćwiczenia, praktyka, zajęcia praktyczne. Dobór form zajęć do zakładanych efektów kształcenia jest prawidłowy. Ze względu na profil praktyczny realizowany na kierunku proporcje pomiędzy formami zajęć jest prawidłowa.

Wiedza teoretyczna powiązana jest z zajęciami praktycznymi w ramach fakultetów praktycznych realizowanych w ramach dyżurów popołudniowych w izbach przyjęć: chirurgicznej, internistycznej, pediatrycznej i ginekologiczno-położniczej pod opieką lekarza dyżurnego. Na wspomnianych zajęciach studenci nabywają umiejętności rozpoznawania, przeprowadzenia badania i postępowania z pacjentem przyjętym w ramach ostrego dyżuru. Stwierdza się spójność treści programowych w zakresie praktyk zawodowych z efektami kształcenia zakładanymi dla kierunku.

W czasie prowadzenia zajęć teoretycznych nauczyciele korzystają z różnych form przekazu (prezentacje multimedialne, flipchartów, tablic, opisy przypadków, opisy sytuacyjne, wzory dokumentacji medycznej). W procesie kształcenia praktycznego w warunkach symulowanych wykorzystywana jest grupa środków dydaktycznych, do której należą: fantomy do pielęgnacji, fantomy do badań fizykalnych, fantomy do wykonywania zabiegów inwazyjnych (m.in. iniekcje, zakładanie cewnika do pęcherza moczowego), narzędzia i sprzęt medyczny, jednorazowy sprzęt medyczny i wielokrotnego użytku, środki opatrunkowe i higieniczne, algorytmy, dokumentacja medyczna - w większości wymienione środki dydaktyczne stanowią sprzęt będący na wyposażeniu pracowni zawodowych. Podczas spotkania ze studentami uzyskano informacje, że grupy ćwiczeniowe w niektórych przypadkach zbyt duże. Liczebność grup studenckich szczegółowo określa Zarządzenie nr 67/2016 Rektora PUM w sprawie liczebności grup studenckich w roku akademickim 2016/2017. Zazwyczaj grupy zajęć klinicznych są sześciuosobowe, jednak na danym oddziale może przebywać kilka grup studenckich, które zdarza się, że są łączone i prowadzone przez jednego nauczyciela akademickiego. Stwierdza się trafność doboru oraz zróżnicowania form dydaktycznych stosowanych na kierunku, z zaleceniem uwzględnienia liczebności grup studenckich w przypadku zajęć klinicznych.

Program studiów niestacjonarnych jest taki sam jak program dla studiów stacjonarnych. Zakres wymagań i sposób oceny wiedzy i umiejętności studentów na studiach stacjonarnych oraz niestacjonarnych są identyczne. Zgodność harmonogramu zajęć dydaktycznych na ocenianym kierunku z zasadami higieny procesu nauczania na ocenianym kierunku studia w formie stacjonarnej oraz niestacjonarnej jest zachowana. Na kierunku prowadzone są zajęcia w języku angielskim dla studentów z innych krajów w ramach Programu Anglojęzycznego. Tym samym w wielu jednostkach wykorzystuje się w nauczaniu studentów polskojęzycznych pomoce naukowe, przygotowane dla studentów anglojęzycznych, jak również wybrane seminaria i ćwiczenia są prowadzone częściowo w języku angielskim; wdrażane jest anglojęzyczne nazewnictwo medyczne. Stwierdza się spójność treści programowych w zakresie znajomości języka obcego z efektami kształcenia zakładanymi dla kierunku.

Na uczelni realizowane są studia w trybie Indywidualnego Programu Studiów oraz Indywidualnego Planu Studiów. Kryteria regulowane są w załączniku nr 1 do Regulaminu Studiów PUM.

Decyzją Dziekana dopuszcza się możliwość wyznaczenia indywidualnego programu studiów dla uzdolnionych i wyróżniających się w nauce lub działaniu na rzecz środowiska

akademickiego studentów oraz indywidualnego planu studiów w odniesieniu do studentów: będących członkami sportowej kadry narodowej, osobiście wychowujących dzieci, będących w szczególnej sytuacji i nie mogących realizować studiów w trybie zwykłym.

Uczelnia trafnie dobrała metody realizacji zajęć dydaktycznych, specyficzność, skuteczność, i różnorodność metod kształcenia pozwala na osiągnięcia wszystkich zakładanych efektów kształcenia na poziomie modułów zajęć oraz całego kierunku, w tym w szczególności osiągnięcie efektów obejmujących umiejętności związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym,

Na wydziale istnieje możliwość dostosowania organizacji i realizacji procesu dydaktycznego do potrzeb studentów niepełnosprawnych, reguluje to Załącznik nr 3 do Regulaminu Studiów PUM. Student niepełnosprawny, którego stan zdrowia uniemożliwia pełny udział w realizacji procesu dydaktycznego, może złożyć do Dziekana wnioski o zmodyfikowanie warunków odbywania studiów poprzez zmianę lub dostosowanie: formy uczęszczania w zajęciach, formy zapisu materiałów dydaktycznych, trybu uzyskiwania zaliczeń i zdawania egzaminów. Studenci

z niepełnosprawnościami mogą liczyć na przychyłność pracowników, indywidualizację procesu kształcenia oraz wsparcie Jednostki w zakresie osiągania założonych efektów kształcenia.

W chwili obecnej na kierunku nie studiuje studentów z niepełnosprawnością.

Władze Wydziału realizują działania mające również wsparcie udzielane studentom ze strony nauczycieli akademickich lub innych osób prowadzących zajęcia w procesie uczenia się. Działania te mają również na celu rozwijanie u studentów poczucia samodzielności i autonomiczności

2.2

Przedstawiciele otoczenia zewnętrznego biorą udział w posiedzeniach senatu dlatego mieli wpływ na Uczelniany System Zapewnienia Jakości Kształcenia (USZJK), powołany Uchwałą nr 24/2014 Senatu PUM, udoskonalony Uchwałą nr 149/2015 Senatu PUM. W trosce o jego realizację Uchwałą nr 144/2014 Senatu PUM wprowadzono Politykę Jakości Kształcenia. Pracodawcy mają swoich przedstawicieli w Uczelnianym Zespole ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia (UZZJK) zgodnie z uchwałą z dnia 16/10/17 Rady Wydziału aktualny skład Wydziałowego Zespołu ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia obejmuje interesariuszy zewnętrznych – dyrektor SPSK nr 1 Dyrektor SPSK nr 2. Należy rozważyć włączenie w życie

Uczelni również innych pracodawców niż dyrektorzy SPSK 1 i SKSK najlepiej niezwiązanych bezpośrednio z Uczelnią.

Bardzo ważnym aspektem byłoby również włączenie absolwentów w prace Senatu oraz Uczelnianego Zespołu ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia. Wzbogaci to ocenę w aspekcie stosowanego systemu weryfikacji efektów i oceniania studentów. Najcenniejsze informacje będzie można uzyskać od absolwentów, którzy oceniają środowisko pracy. Ich wiedza praktyczna i teoretyczna skonfrontowana z absolwentami innych Uczelni krajowych i zagranicznych będzie cennym źródłem informacji o ewentualnych wskazanych działaniach naprawczych. Pozwala to również na ocenę przydatności osiągniętych efektów kształcenia na rynku pracy lub w dalszej edukacji.

Przeprowadzono obecnie jedno badanie ankietowe wśród absolwentów co należy do dobrych praktyk.

Analiza wyników egzaminów teoretycznych opracowywana jest przez Jednostki, stanowią one podstawę do oceny przez WZZJK programu kształcenia, planu w zakresie danego modułu/przedmiotu. Jest to zgodne z Zarządzeniem nr 46/2016 Rektora PUM na temat „System monitoringu i weryfikacji zakładanych efektów kształcenia w PUM. Pozytywnie oceniono wsparcie udzielane studentom w procesie uczenia się ze strony nauczycieli akademickich, prowadzących zajęcia, w powiązaniu z zdiagnozowanym stopniem osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia. Ponadto stwierdzono zgodność rodzaju, formy, tematyki i metodyki prac egzaminacyjnych, etapowych, projektów, czynności opisanych w dziennikach praktyk

z efektami kształcenia a także profilem kształcenia.

Szczegółowe sposoby weryfikowania efektów kształcenia założonych dla danego przedmiotu, kryteria poszczególnych ocen, w tym minimalna ocena pozwalająca na zaliczenie przedmiotu oraz kryteria oceniania studentów, zawarte są w regulaminie wewnętrznym jednostki realizującej przedmiot, zaakceptowanym przez Dziekana oraz Samorząd Studentów PUM. Władze Uczelni realizują dobór nauczycieli akademickich lub innych osób przeprowadzających zajęcia dydaktyczne pod kątem osiągnięcia efektów kształcenia do celu, przedmiotu i zakresu oceny. Podobnie w przypadku zajęć praktycznych oraz praktykach zawodowych dobierane do ich prowadzenia są osoby zapewniające w przypadku oceny efektów kształcenia osiągniętych na zajęciach dobre wyniki prowadzących zajęć dydaktycznych. Do metod weryfikacji efektów kształcenia uzyskiwanych w procesie kształcenia na poziomie modułu/przedmiotu (i/lub jego formy) zalicza się: egzamin/zaliczenie testowy, ustny, pisemny, praktyczny, sprawdzenie umiejętności praktycznych, referat, kolokwium, raport z ćwiczeń z

dyskusją wyników, ocenę aktywności i postawy studenta, sprawozdanie laboratoryjne, studium przypadku, ocenę umiejętności pracy samodzielnej, kartkówkę przed rozpoczęciem zajęć, prezentację multimedialną. Są one dobrane do specyfiki efektu kształcenia. Przeglądane podczas wizytacji prace etapowe podlegały prawidłowej ocenie pod kątem weryfikacji efektów kształcenia

Sposoby oraz terminy informowania studentów o procesie sprawdzania i oceniania efektów kształcenia są realizowane w ramach poszczególnych jednostek dydaktycznych. Zespół pozytywnie ocenia terminy przekazywania studentom informacji zwrotnych.

Uzyskiwane wyniki absolwentów na Lekarskim Egzaminie Końcowym organizowanym przez Centrum Egzaminów Medycznych pozwalają w pewnym stopniu na ocenę efektów kształcenia w kontekście przydatności do wykonywania zawodu lekarza. PUM w ostatnich latach zdecydowanie awansował w rankingu co może świadczyć o skuteczności osiągniętych efektów kształcenia.

Należy podkreślić, że na kierunku stwierdza się trafność doboru i różnorodność metod sprawdzania i oceny pracy studentów w powiązaniu z zapewnieniem sprawdzenia i oceny wszystkich zakładanych efektów kształcenia.

Zespół pozytywnie ocenia zasady postępowania w sytuacjach konfliktowych związanych z sprawdzaniem i oceną efektów kształcenia oraz sposoby zapobiegania i reagowania na zachowania nieetyczne i niezgodne z prawem.

2.3

Wymagania dla kandydatów na studia na kierunku lekarskim zostały określone w Uchwale nr 79/2015 Senatu PUM w sprawie zasad i trybu przyjmowania kandydatów na studia stacjonarne i niestacjonarne w PUM w roku akademickim 2016/2017. Ogólne zasady rekrutacji obowiązujące na wszystkich wydziałach Uniwersytetu określa Załącznik do ww. uchwały. Przyjęcie na studia, po uprzedniej rejestracji elektronicznej kandydata, odbywa się na podstawie uzyskanego wyniku z egzaminu maturalnego z biologii jako przedmiotu obowiązkowego – egzamin pisemny, poziom rozszerzony oraz wyniku z egzaminu z przedmiotu do wyboru: chemia albo fizyka – egzamin pisemny, poziom rozszerzony. Wyniki egzaminów maturalnych są przeliczane na punkty według algorytmu ustalonego przez uczelnię. Ustalono także algorytmy przeliczające wyniki z matury międzynarodowej IB i EB. Na podstawie wyników uzyskanych w postępowaniu kwalifikacyjnym przez wszystkich kandydatów, tworzona jest jedna lista rankingowa dla kierunku. Liczba miejsc dla studentów kierunku lekarskiego, zgodnie z ustawą, ograniczona jest limitem, który określa, w drodze

rozporządzenia Minister Zdrowia. Rekrutacja na studia jest prowadzona przez Wydziałową Komisję Rekrutacyjną (WKR), powoływaną przez Dziekana. Od decyzji WKR służy odwołanie do Uczelnianej Komisji Rekrutacyjnej (UKR), jedynie wówczas, gdy zostały naruszone warunki i tryb rekrutacji. Decyzja UKR jest ostateczna. Warunki rekrutacji na kierunek lekarski w PUM w Szczecinie uwzględniają zasadę równych szans dla kandydatów.

Programy Anglojęzyczne, jako oferta edukacyjna PUM, skierowana do obcokrajowców na kierunku lekarskim to English Program oraz Asklepios Program. Na Uczelni prowadzone są zajęcia w języku angielskim w dwóch formach: 1. Zajęcia ED oraz 2. Zajęcia dla obywateli niemieckich w języku angielskim – Program Asklepios – realizujące zajęcia praktycznie również w ośrodkach niemieckich. Wymagania dla kandydatów na studia w Programie Anglojęzycznym na kierunku lekarskim zostały określone w Uchwale nr 17/2016 Senatu PUM w sprawie uchwalenia Regulaminu postępowania rekrutacyjnego na I rok odpłatnych studiów prowadzonych w języku angielskim w PUM w roku akademickim 2016/2017. Wymagania dla kandydatów na studia w Programie Anglojęzycznym na kierunku lekarskim Program Asklepios określa Uchwała nr 18/2016 Senatu PUM w sprawie uchwalenia Regulaminu postępowania rekrutacyjnego na I rok odpłatnych studiów prowadzonych w języku angielskim (Program Asklepios) w PUM w roku akademickim 2016/2017. Algorytm porównuje wyniki na świadectwach zgodnie z obowiązującą w danym kraju skalą ocen. Od kandydatów jest wymagana znajomość języka angielskiego potwierdzona certyfikatem językowym na poziomie B2. Działania uczelni potwierdzają przejrzystość i selektywność kryteriów kwalifikacji na kierunku w powiązaniu z zapewnieniem doboru kandydatów posiadających wstępną wiedzę i umiejętności na poziomie niezbędnym do osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia.

Potwierdzeniem zaliczenia poszczególnych przedmiotów w trakcie studiów są wpisy do indeksu prowadzonego w formie elektronicznej.

Potwierdzeniem odbycia praktyk przez studenta jest „karta praktyk studenta”. Na dokumencie opisany jest program praktyk, wymienione są również umiejętności praktyczne, które student powinien opanować podczas ich odbycia. Zaliczenie Praktyki nie jest na ocenę, najczęściej ordynator poświadcza, że student „odbył” praktykę w wymaganym wymiarze godzin.

Najlepiej byłoby aby student uzyskiwał ocenę przy każdej z wymaganych umiejętności praktycznych co pozwoliłoby na określenie, czy daną umiejętność student nabył czy nie nabył. Pozwoli to również zweryfikować na jakim poziomie dane umiejętności są nabywane i ewentualnie zwiększyć zakres tych godzin, podczas których studenci będą mogli nabyć większej wprawy w czynnościach trudnych. Wskazane jest wprowadzenie obligatoryjne miejsca w karcie praktyki na możliwość wyrażenia opinii na temat praktykanta przez opiekuna.

Podczas wizytacji podczas przeglądania kart praktyk zauważano, że niektórzy opiekunowie w 2-3 zdaniach piszą stosowną opinię. Należy również ustalić, kto powinien wystawiać tę opinię oraz oceniać umiejętności studenta. W dokumencie „Porozumienie o prowadzenie praktyk studenckich” załączona jest informacja, iż opiekunem praktyk powinien być ordynator, pielęgniarka lub kierownik jednostki organizacyjnej lub wyznaczona przez te osoby inna osoba. „Odbycie” praktyk powinno być potwierdzane przez w/w osoby jednak opinia i ocena każdego studenta powinna być wystawiona przez faktycznego/realnego opiekuna. Należy również zauważyć, że opiekun zajęć praktycznych powinien spełniać konkretne kryteria m.in. związane z doświadczeniem zawodowym zdobytym poza uczelnią, posiadane dodatkowe kwalifikacje związane z zawodem, doświadczenie w pracy ze studentami, odbycie kursu pedagogicznego. Na stan obecny nie ma potwierdzenia realizacji tych kryteriów. W przypadku możliwości czasowych opinie i ocenę może wystawiać ordynator lub kierownik jednostki organizacyjnej. Na spotkaniu ze studentami uzyskano informacje, iż niekiedy opiekun praktyki w czasie ich prowadzenia ma wiele innych zajęć i założony czas ćwiczeń zdecydowanie się skraca. W losowo wybranych kartach praktyk, potwierdzenie odbycia praktyk z zakresu chirurgii ogólnej i chirurgii ręki potwierdzał profesor będący Kierownik Kliniki Chirurgii Ogólnej i Chirurgii; z zakresu chorób wewnętrznych doktor habilitowany będący nauczycielem akademickim. Należy wspomnieć, że z przeprowadzonego badania absolwentów 2014/15 uzyskano informację, iż nabyte umiejętności praktyczne studenci ocenili na 2 w skali 1-5. Na akredytowanym kierunku nie stosuje się mechanizmów uznawania okresów kształcenia oraz kwalifikacji uzyskanych w szkolnictwie wyższym

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Program nauczania oraz założony plan studiów jest realizowany z uwzględnieniem właściwego doboru treści i metod kształcenia

Realizowany program dydaktyczny na zajęciach pozwala na skuteczne osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia zawartych w standardach dla kierunku lekarskiego.

Proces rekrutacji kandydatów na wszystkie formy studiów jest prawidłowy. Formy i zasady zaliczania etapów studiów oraz uznawanie efektów kształcenia są dla wszystkich form studiów prawidłowe.

Dobre praktyki

Monitorowanie i weryfikacja zakładanych efektów kształcenia.

Zalecenia

Zaleca się przeanalizowanie liczebności grup studenckich w przypadku zajęć klinicznych. Zaleca się wprowadzenie kryteriów doboru opiekuna praktyk. Przeprowadzanie ankiety dotyczącej oceny prowadzących zajęcia dydaktyczne winno być każdorazowo realizowane po odbytych zajęciach. Studenci powinni mieć również możliwość oceny miejsca odbywania praktyk jak też opiekunów praktyk.

Zaleca się żeby odbycie praktyki było na ocenę.

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

Kształcenie na kierunku lekarskim w Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie (PUM) jest prowadzone w oparciu o standardy kształcenia określone w rozporządzeniach MNiSW. Program nauczania i plan studiów kierunku lekarskiego jest ustalany przez Radę Wydziału, po zasięgnięciu opinii organu samorządu studenckiego. W PUM funkcjonuje Uczelniany System Zapewnienia Jakości Kształcenia (USZJK). Nadzór nad funkcjonowaniem USZJK sprawuje Rektor PUM. W ramach USZJK funkcjonują struktury podejmujące działania na rzecz zapewniania i doskonalenia jakości kształcenia (Uczelniany Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia (UZZJK) oraz Wydziałowe Zespoły ds. Zapewniania Jakości Kształcenia). Zadania Wydziałowego Zespołu ds. Zapewniania Jakości Kształcenia (WZZJK) w głównej mierze polegają na dostosowywaniu programu kształcenia do zmieniających się uwarunkowań prawnych, stałej analizie jakości kształcenia oraz formułowaniu rekomendacji o sposobie udoskonalania kształcenia studentów kierunku lekarskiego.

Zarządzeniem Nr 46/2016 Rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie z dnia 12 maja 2016 r. wprowadzono „System monitoringu i weryfikacji zakładanych efektów kształcenia w Pomorskim Uniwersytecie Medycznym w Szczecinie”. Zgodnie z procedurami przyjętymi w w/w Zarządzeniu analizy dokonuje się na poziomie: przedmiotów lub modułów, praktyk studenckich, informacji przekazywanych przez absolwentów kierunku oraz innych interesariuszy zewnętrznych w kontekście zgodności efektów z oczekiwaniami rynku pracy. Celem tej analizy jest potwierdzenie osiągnięcia przez studenta efektów ustalonych dla danego

kierunku. Procedura analizy stopnia realizacji zakładanych efektów kształcenia bazuje zasadniczo na badaniu struktury ocen z sesji egzaminacyjnych i na tej podstawie diagnozowaniu stopnia realizacji zakładanych efektów kształcenia. Kierownicy jednostek, pełnomocnicy przedmiotów zapoznawani są z wynikami ankiet dydaktycznych oceniających poszczególne przedmioty, a następnie przeprowadzają analizę nauczania w celu jego udoskonalenia. Efekty tej analizy przedstawiane są na cyklicznych spotkaniach z członkami WZZJK. Interesariusze zewnętrzni są w ograniczonym stopniu zaangażowani w proces doskonalenia procesu kształcenia.

Podczas spotkania z pracodawcami stwierdzono, że nie mają oni wiedzy na temat możliwości wpływania na modernizację uzyskiwanych efektów kształcenia. Ze względu na małą liczbę specjalistów na rynku pracy fakt zmiany i korzystnej modyfikacji efektów kształcenia nie był w ocenie pracodawców dla nich istotny. Uczelnia powinna zintensyfikować współpracę z interesariuszami zewnętrznymi i przede wszystkim uświadomić pracodawców o możliwości ich realnego oddziaływania na przygotowanie programu studiów. Brak uzyskiwania przez władze wydziału konkretnych informacji od pracodawców oraz ich małe zaangażowanie może być spowodowane nieprecyzyjnie sformułowaną ankietą „Opinia przebiegu praktyki”. Pracodawca, a dokładnie jego przedstawiciel jakim jest opiekun praktyk ze strony instytucji może odnieść się wyłącznie do miękkich kompetencji studenta: zaangażowania w praktykę, kulturę osobistą, zachowań w stosunku do pacjenta/rodziny. Dotychczas pracodawcy nie mieli również możliwości oceny absolwentów PUM. Podczas spotkania pracodawcy zapytani o największe atuty absolwentów PUM nie potrafili ich określić. Informacje uzyskiwane i analizowane od interesariuszy zewnętrznych dotyczące absolwentów kierunku powinny być uznawane za cenne i wartościowe dla programu kształcenia

Zarządzeniem nr 61/2016 Rektora została wprowadzona procedura hospitacji zajęć dydaktycznych. Z każdej hospitacji sporządzany jest protokół, zgodny ze wzorem wskazanym w Zarządzeniu. WZZJK dokonuje analizy wyników hospitacji prowadzonych na Wydziale. Wnioski i rekomendacje z analizy oraz działania naprawcze stanowią element corocznych wydziałowych raportów z oceny jakości kształcenia.

Możliwości kształtowania programu kształcenia realizowane są w ramach dialogu pomiędzy studentami a Dziekanem. Odbywa się on na cyklicznych spotkaniach Dziekana ze starostami poszczególnych lat i przedstawicielami grup dziekańskich. Studenci formułują propozycje zagadnień, którymi są zainteresowani w ramach przedmiotów obieralnych. Dziekan inicjuje i prowadzi działania w zakresie wprowadzenia przedmiotów obieralnych zgodnie

z oczekiwaniami studentów. Monitoring i ewaluacja oferty kształcenia w ramach przedmiotów fakultatywnych także odbywa się w ramach spotkań studentów z Dziekanem.

Uczelnia po raz pierwszy przeprowadziła monitoring karier zawodowych absolwentów – „Badanie losów zawodowych absolwentów PUM w Szczecinie absolwenci rocznik 2014/2015”. Badanie przeprowadzono po roku od ukończenia studiów. Uczelnia planuje kontynuowanie badania w/w rocznika absolwentów po 3 i 5 latach od ukończenia studiów. Wyniki tych badań zostaną wykorzystane do oceny jakości kształcenia oraz doskonalenia programu kształcenia studentów kierunku lekarskiego.

Działania PUM podejmowane na podstawie wykorzystania wyników i rekomendacji monitorowania i systematycznego przeglądu programu kształcenia oraz oceny osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia należy ocenić jako skuteczne. Działania te wpływają na zmiany programu kształcenia i doskonalenie jakości kształcenia (np. wprowadzanie przedmiotów obieralnych zgodnie z oczekiwaniami studentów, modyfikowanie harmonogramu hospitacji zajęć).

3.2

Większość informacji dotyczących programów studiów, efektów kształcenia, organizacji i procedur wydziałowych toku studiów jest zamieszczonych na stronie internetowej PUM. Ponadto informacje publikowane są przez Dziekanat za pośrednictwem Wirtualnego Dziekanatu (system studencki ProAkademia). Wybrane informacje dotyczące toku studiów upowszechniane są w formie papierowej na tablicach informacyjnych oraz elektronicznej na stronach internetowych Katedr, Klinik, Zakładów oraz za pośrednictwem nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia. Część jednostek organizacyjnych Wydziału publikuje sylabusy modułów/przedmiotów na stronie internetowej Wydziału. Stwierdzono brak kompleksowego systemu zarządzania tokiem studiów, zawierającym informacje dotyczące programu studiów, postępów studenta w realizacji studiów, ankietowania zajęć i nauczycieli itp.. Uczelnia deklaruje rozbudowę uczelnianego systemu informatycznego ProAkademia.

Zauważalna jest bardzo niska frekwencja studentów w badaniach ankietowych; brak jest systemu monitoringu aktywności zawodowej absolwentów – dokonano pierwszego badania dotyczącego absolwentów jednego z roczników absolwentów; brak systemu włączania informacji płynących z ewaluacji praktyk studenckich do programu kształcenia.

Dostęp do informacji nie jest w pełni zapewniony z uwagi na brak pełnego dostępu do sylabusów studentów; w szczególności brak jest kompletności sylabusów dla studiów

anglojęzycznych. Zespół krytycznie ocenia sposób i efekty przygotowania sylabusów zwłaszcza dla grup studentów anglojęzycznych.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Mocne strony: stała analiza jakości kształcenia oraz podejmowanie decyzji o sposobie udoskonalania kształcenia studentów kierunku lekarskiego (np. wprowadzenie przedmiotów obieralnych zgodnie z oczekiwaniami studentów tzw. fakultety praktyczne).

Słabe strony: mało efektywny sposób egzekwowania sylabusów modułów/przedmiotów od Kierowników niektórych jednostek organizacyjnych Wydziału.

Dobre praktyki

1. Systematyczne spotkania Dziekana z przedstawicielami studentów w ramach których w sposób szczegółowy diskutowane są problemy związane z jakością kształcenia z perspektywy studentów. Wyniki dyskusji ze studentami prezentowane są WZZJK oraz wpływają na harmonogram hospitacji zajęć dydaktycznych.
2. Uczestniczenie pełnomocników przedmiotów w pracach WZZJK.
3. Podjęcie współpracy z OIL w Szczecinie w zakresie monitorowania karier zawodowych absolwentów.

Zalecenia

1. Usprawnienie procedury weryfikacji zakładanych efektów kształcenia poprzez rygorystyczne egzekwowanie od Kierowników jednostek organizacyjnych Wydziału dostarczania corocznie weryfikowanych sylabusów modułów/przedmiotów.
2. Wprowadzenie stałego monitoringu karier zawodowych absolwentów.

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

Nauczyciele akademicki zgłoszeni do minimum kadrowego w liczbie 54 spełniają wszystkie kryteria kwalifikacji do prowadzenia kształcenia na ocenianym kierunku lekarskim. Ocena ich dorobku naukowego, doświadczenia zawodowego zdobytego poza uczelnią oraz wysokie

kompetencje dydaktyczne zapewnia realizację programu kształcenia oraz osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Pozostała kadra prowadząca zajęcia na ocenianym kierunku spełnia wszystkie kryteria dorobku naukowego, doświadczenia zawodowego oraz przygotowania dydaktycznego do prowadzenia poszczególnych przedmiotów nauczania.

Wątpliwości powstałe z powodu zbyt zdawkowo przedstawionego w raporcie samooceny dorobku naukowego dwóch pracowników naukowych zostały wyjaśnione w trakcie wizyty zespołu oceniającego .

Podobnie braki w raporcie samooceny dotyczące dorobku naukowego, doświadczenia zawodowego oraz kompetencji zawodowych i przydziału przedmiotów nauczania pozostałej kadry naukowej realizującej dydaktykę na ocenianym kierunku zostały uzupełnione co pozwoliło na zaliczenie tych osób do minimum kadrowego. Stwierdzono kompleksowość i różnorodność struktury kwalifikacji, zakresu i specyfiki dorobku naukowego/ doświadczenia zawodowego zdobytego poza uczelnią kadry prowadzącej zajęcia na ocenianym kierunku, w powiązaniu

z zapewnieniem możliwości osiągnięcia przez studentów wszystkich zakładanych efektów kształcenia określonych dla ocenianego kierunku, w tym w szczególności związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym i realizacji programu studiów, kompetencje dydaktyczne kadry prowadzącej zajęcia, wyrażające się m.in. w stosowaniu zróżnicowanych metod dydaktycznych zorientowanych na zaangażowanie studentów w proces uczenia się, wykorzystaniu innowacyjnych metod kształcenia oraz nowych technologii.

Nauczyciele akademicki posiadają kwalifikacje zawodowe zgodne z ustawą i wymogami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 września 2016 roku.

4.2.

Wizytowana jednostka w pełni zapewnia prawidłową obsadę zajęć dydaktycznych uwzględniając kompetencje dydaktyczne nauczycieli akademickich prowadzących zajęcia ze studentami. Stwierdzono zgodność ich doświadczenia zawodowego zdobytego poza uczelnią z zakresem zajęć i praktycznymi umiejętnościami wskazanymi w opisie efektów kształcenia. Stwierdzono także iż zajęcia związane z określoną dyscypliną naukową są prowadzone przez nauczycieli posiadających dorobek naukowy w zakresie tej dyscypliny .

4.3.

Nauczyciele akademicy nieustannie podnoszą swoje kwalifikacje przede wszystkim poprzez liczne uczestnictwo w konferencjach krajowych i zagranicznych. Prowadzą szereg badań naukowych i publikują swoje osiągnięcia w recenzowanych czasopismach naukowych.

Należy jednak zwrócić uwagę, iż nauczyciele akademicy w większości nie biorą udziału w stażach krajowych i zagranicznych. Dotyczy to zarówno staży praktycznych jak i dydaktycznych. Podczas spotkania z nauczycielami zwrócono uwagę na fakt, że pozyskanie środków z uczelni na odbycie stażu jest trudne. Jedynie dwóch z obecnych nauczycieli brało udział w stażu praktycznym. Problem z wszechstronnym rozwojem kadry związany jest z ograniczeniami finansowymi Władz Uczelni i Wydziału.

Podstawowym stymulatorem motywacyjnym w polityce kadrowej jest ocena pracownika pod kątem jego osiągnięć punktowych MNiSW i IF za pracę naukową.

Nauczyciele zwracają uwagę na fakt, iż za dużą wagę przykładają się podczas oceny nauczyciela do badań naukowych. Zdaniem nauczycieli akademickich Uczelnia powinna bardziej doceniać dobrych dydaktyków i zwracać większą uwagę na podnoszenie kwalifikacji nauczycieli poprzez odbywanie staży praktycznych i dydaktycznych, kreując w ten sposób warunki motywujące do wszechstronnego doskonalenia kadry.

Zajęcia praktyczne są prowadzone przez osoby posiadające duże doświadczenie zawodowe zdobyte poza uczelnią, które w całości odpowiadają zakresowi prowadzonych zajęć. Należy jednak wspomnieć, że należałoby rozważyć wprowadzenie kursu pedagogicznego dla opiekunów praktyk ze strony instytucji, tak by opiekunowie praktyk mogli lepiej zrealizować zamierzone efekty kształcenia.

Dobrą praktyką dydaktyczną zasługującą na wyróżnienie, stosowaną w wizytowanej Uczelni jest przykład wzorcowej aktywności i innowacyjności zespołu Kliniki Chirurgii, która na podstawie wcześniejszej ankiety wysłanej do lekarzy absolwentów tej uczelni opracowała proces edukacji wdrożony do praktycznego stosowania oparty na publikacji:

- Żyłuk A., Puchalski P., Szlosser Z.: The usefulness of the surgical knowledge and skills acquired via the university curriculum for doctors' medical practice several years after graduation. *Journal of Surgical Education*, 2014/dx/doi.org/10.1016/j.jsurg.2014.10.015.

Następnie opracowano innowacyjne monografie, które w sposób profesjonalny przygotowują studentów i absolwentów do weryfikacji zdobytej wiedzy. W tym celu wydano dwa wzorcowe pod kątem nowoczesnej dydaktyki opracowania podręcznikowe:

- Żyłuk A. (red.) *Zarys chirurgii. Podręcznik dla studentów i lekarzy w trakcie specjalizacji*. Wydaw. Medipage, Warszawa 2016.

- Żyłuk A. (red.) *Repetitorium z chirurgii*. Wydaw. Medipage, Warszawa 2016.

Na podstawie zarządzenia nr 10/2016 rektora PUM w Szczecinie z dnia 15 lutego 2016 w sprawie szczegółowego trybu przeprowadzenia ankiety dydaktycznej wśród studentów i doktorantów nauczyciele akademicy oceniani są raz w roku przez studentów. Student w tym samym okresie ocenia wszystkich prowadzących zajęcia. Opiekun roku jest odpowiedzialny za przeprowadzenie ankiety, a na wniosek Prorektora ds. Dydaktyki Samodzielna Pracownia Informatyki Medycznej i Badań Jakości Kształcenia przeprowadza analizę ankiet pod kątem ogólnej ich oceny.

Studenci podczas spotkania z zespołem oceniającym stwierdzili, że lepiej byłoby oceniać zajęcia bezpośrednio po ich zakończeniu. Zarówno nauczyciele akademicy jak i studenci uważają, że przeprowadzona ankieta powinna w większym stopniu mieć wpływ na ogólną ocenę podsumowującą pracę nauczyciela. Uzyskanie wyników ponad przeciętnych wśród dydaktyków powinno być odzwierciedlone w wynagrodzeniu. Jednocześnie studenci zauważyli, że ich zgłaszane negatywne opinie na temat niektórych nauczycieli nie powinny być bagatelizowane,

a uczelnia powinna w sposób stanowczy reagować w takich sytuacjach.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Liczna, profesjonalna i doświadczona kadra dydaktyków i naukowców, spełniająca kryteria dorobku naukowego, doświadczenia zawodowego i dydaktycznego przygotowania.

Wprowadzenie ankiet dydaktycznych, których termin przeprowadzania powinien ulec zmianie na bezpośrednio po zakończeniu zajęć.

Zbyt duża uwaga władz uczelni w ocenie pracownika przykładana jest w opinii Zespołu Oceniającego do dorobku naukowego nauczycieli z jednoczesnym pominięciem zasług dydaktycznych.

Dobre praktyki

Autorskie programy dydaktyczne opracowane i wdrożone do praktycznego stosowania oparte na publikacjach naukowych i podręcznikach.

Wprowadzenie autorskiej ankiety dydaktycznej.

Zalecenia

Zwrócenie większej uwagi w ocenie nauczycieli na dorobek dydaktyczny oraz stażowy.

Wprowadzenie do systemu motywacyjnego i nagradzania odpowiednich zasad oceny dorobku dydaktycznego, którzy zostali pozytywnie ocenieni przez studentów.

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

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 5

Jednostka prowadząca oceniany kierunek charakteryzuje się dobrą i długoletnią współpracą z otoczeniem społecznym i gospodarczym w procesie kształcenia. Współpraca z podmiotami zewnętrznymi jest formalizowana w oparciu o zawieranie porozumień na realizację kształcenia praktycznego. Nie wszystkie porozumienia uwzględniają jednak liczbę studentów, których placówka jest w stanie przyjąć na praktyki.

Wśród pracodawców współpracujących z wydziałem można wyróżnić przede wszystkim szpitale i przychodnie. Wydział prowadzący oceniany kierunek ściśle współpracuje z Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym Nr 1 (SPSK1) oraz 2 (SPSK2) PUM w Szczecinie. Wśród najważniejszych obszarów współpracy należy wymienić ćwiczenia kliniczne oraz praktyki kliniczne. Uczelnia współpracuje również z Urzędem Marszałkowskim, Urzędem Wojewódzkim i Urzędem Miasta w Szczecinie. Zauważyć należy również bardzo dobrą współpracę PUM z Izbą Lekarską.

Od roku akademickiego 2015/16 pracodawcy zobligowani są do wypełnienia ankiety „OPINIA PRZEBIEGU PRAKTYKI”. Pracodawca ma możliwość oceny studenta w zakresie: zaangażowania w praktykę, kultury osobistej, zachowania w stosunku do pacjenta/rodziny pacjenta w skali od 2-5. Należałoby zwiększyć możliwość oceny o umiejętności praktyczne studenta oraz jego wiedzę. Dotychczas nie powołano osoby odpowiedzialnej za opracowanie ankiet dotyczących oceny praktyk studenckich oraz wyciągnięcie z nich wniosków. Podobne ankiety mogłyby dotyczyć absolwentów ocenianego kierunku. Zgodnie z Uchwałą nr 149/2015 Senatu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie z dnia 16 grudnia 2015 r. w sprawie doskonalenia Uczelnianego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia w PUM, ciała te mają tworzyć również przedstawiciele otoczenia gospodarczego.

Na ocenianym kierunku nie ma formalnie stworzonej Komisji Programowej. Tworzeniem programu zajmuje się: Dziekan, Dziekanat, pełnomocnicy do modułów, przedstawiciele parlamentu i przedstawiciele wydziału ds. nauczania. Należałoby również w ten proces zaangażować zarówno pracodawców jak i absolwentów. Otoczenie zewnętrzne reprezentowane przez dyrektorów SPSK1 oraz SPSK2 powinno brać udział w posiedzeniach Senatu PUM. Podczas wizytacji sprawdzono ich obecność podczas spotkań 28.10. 2015 r. – dyrektor SPSK2 była obecna, dyrektor SPSK1 był obecny. Na spotkaniu 08. 02. 2017 r. - dyrektor SPKS2 nie była obecna, dyrektor SPSK1 był obecny, 05. 04. 2017 r. dyrektor SPSK2 nie była obecna, dyrektor SPSK1 również nie był obecny.

Pomimo licznej współpracy dotyczącej prowadzenia badań naukowych z uczelniami medycznymi w kraju (Poznań, Łódź, Wrocław, Lublin, Białystok, Warszawa, Kraków, Katowice, Olsztyn) i zagranicą (Greifswald, Schwedt, Rostock, Bari, Murcja) podczas spotkania z nauczycielami okazało się, że jedynie 2 nauczycieli odbyło staż poza Uczelnią. Należy również podkreślić, że dwie osoby zorganizowały i opłaciły swoje wyjazdy do Niemiec i Norwegii z własnych środków finansowych.

Pracodawcy obecni na spotkaniu nie przywoływali przykładów modyfikacji programu zajęć w oparciu o ich pomysły. Dlatego sugeruje się poprawę wymiany informacji pomiędzy Uczelnią a pracodawcami, która powinna funkcjonować skuteczniej. Szczególnie ważne jest uświadomienie pracodawców, że mogą realnie wpływać na program studiów. Przykładem mogą być studenci - na prośbę których – zwiększono liczbę godzin dotyczących czynności ratunkowych, przygotowania do dyżuru, podstaw pielęgniarstwa. Również podczas spotkania z nauczycielami wymieniali oni przykłady możliwości modyfikacji nauczanych przedmiotów w oparciu o badania przeprowadzane na absolwentach.

Pracodawcy podczas spotkania nie wymienili atutów, które charakteryzowałyby studenta i absolwenta PUM. Stwierdzili, iż z powodu dużego zapotrzebowania rynku pracy na lekarzy zatrudniliby każdego. Pomimo takiej sytuacji na rynku pracy należałoby jednak przykładać większą uwagę m.in. do umiejętności praktycznych studentów i absolwentów oraz tzw. kompetencji miękkich. Tym bardziej, iż absolwenci z rocznika 2014/15 w badaniu ankietowym swoje umiejętności praktyczne ocenili nisko.

Absolwenci wizytowanego kierunku powinni być tą grupą środowiska wewnętrznego, którego opinie są szczególnie ważne dla Uczelni. Ich doświadczenia związane z poszukiwaniem pracy, konkurencją na rynku pracy oraz możliwość zweryfikowania uzyskanej wiedzy oraz umiejętności z wymaganiami pracodawców powinny stanowić jedno z głównych źródeł informacji dla Wydziału. Tymczasem absolwenci nie mają swoich przedstawicieli w gremiach Wydziału oraz nie zostali oni zaproszeni na spotkania z PKA. Jednym ze sposobów czynnego włączenia absolwentów w życie Uczelni wiąże się z powołaniem stowarzyszenia absolwentów. Ich zdanie powinno istotnie wpływać na modyfikację programu nauczania oraz ocenę efektów kształcenia.

Należy jednak zwrócić uwagę, iż Uczelnia przeprowadziła obecnie pierwsze badania losów absolwentów z roku akademickiego 2014/15. Z przeprowadzonego badania wynika, iż absolwenci oceniają swoje przygotowanie praktyczne na 2 w skali 1-5. Przy czym ważność tej umiejętności absolwenci ocenili najwyżej ze wszystkich nabytych kompetencji. Również forma

prowadzenia zajęć została oceniona nisko na 2 w skali 1-5. Z przeprowadzonego badania należy wyciągnąć wnioski, które następnie wejdą w życie.

Uczelnia nie analizuje rynku pracy. Pomimo znacznego zapotrzebowania na lekarzy z różnymi specjalizacjami należałoby już podczas studiów przybliżyć przyszłym lekarzom, które specjalności są pożądane przez rynek, a których liczba powinna wzrosnąć w związku ze zmianami środowiskowymi, demograficznymi i innymi. Studenci podczas spotkania również zaznaczali potrzebę takich zajęć. Studenci również stwierdzili, że wiedza z zakresu wymagań BHP szpitali, przychodni, przystosowania lokalu dla potrzeb osób niepełnosprawnych, przepisy prawne obowiązków i praw lekarza powinny być również nauczane w toku studiów. Stwierdzono dobrą współpracę otoczenia zewnętrznego z Uczelnią w zakresie organizacji praktyk zawodowych. Zwłaszcza Okręgowa Izba Lekarska wyróżnia się aktywnością we wspólnych działaniach na rzecz praktycznego szkolenia studentów. Pracodawcy mają możliwość oceny studenta w ankiecie.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Długoletnia i sformalizowana współpraca Uczelni z otoczeniem społeczno-gospodarczym, które nie w pełni jest realizowana w praktyce.

Pracodawcy nie uczestniczą w tworzeniu programu studiów.

W tworzeniu programu kształcenia powinni także brać udział pracodawcy i absolwenci.

Brak zaangażowania podmiotów zewnętrznych w posiedzeniach Senatu.

Pracodawcy i absolwenci powinni posiadać swoich przedstawicieli w Radzie Wydziału i Senacie.

Dobre praktyki

Wprowadzenie ankiet dla pracodawców, które jednak wymagają dopracowania i znacznej modyfikacji oraz przygotowania osób zajmujących się ich opracowaniem i finalną analizą.

Monitorowanie losów absolwentów, którzy ukończyli studia w roku akademickim 2014/15.

Zalecenia

Zaleca się umocnienie kooperacji pomiędzy Uczelnią a Pracodawcami (nie tylko z ich przedstawicielami SPSK1 i SPSK2), szczególnie w kontekście możliwości ich oddziaływania na program kształcenia. Współpraca z otoczeniem społeczno-gospodarczym wymaga intensyfikacji i powiększenia o środowisko bezpośrednio niezwiązane z Uczelnią. Pracodawcy powinni mieć możliwość wyrażania swojego zdania na temat studentów oraz absolwentów poprzez dobrze opracowane ankiety. Uzyskane wyniki powinny zostać przeanalizowane i na

ich podstawie należałoby sformułować wnioski, które powinny zostać wprowadzone do realizacji.

Należy również zaangażować absolwentów w życie Uczelni. Zaleca się utworzenie płaszczyzny systemowej współpracy z absolwentami i systematyczne prowadzenie badań losów zawodowych absolwentów.

Kryterium 6. Umiędzynarodowienie procesu kształcenia

Analiza stanu faktycznego i ocena spełnienia kryterium 6

W sposób wyróżniający Uczelnia realizuje współpracę międzynarodową. Na szczególną uwagę zasługują programy Asklepios, Telemedycyna w Euroregionie Pomerania – Sieć Pomerania oraz program Erasmus+.

I. Program Asklepios zasługuje na wyróżnienie z uwagi na wysokie umiędzynarodowienie w postaci uczestnictwa 50% Polaków i 50% Niemców oraz prowadzenia zajęć w języku angielskim i niemieckim. Od 2002 roku w miesiącach letnich PUM kieruje studentów kierunku lekarskiego na praktyki do Asklepios Klinikum Uckermark w Schwedt. Studenci od 3 do 5 roku studiów mogą wybrać jeden z kilku oddziałów: Ortopedii, Urologii, Interny, Anestezjologii, Chirurgii ogólnej lub naczyniowej, Neurologii, Dermatologii, Ginekologii, Radiologii i Pediatrii. Dotychczas wyjeżdżało rocznie od 19 do 30 osób.

W ramach umowy zawartej w 2013 roku pomiędzy Pomorskim Uniwersytetem Medycznym w Szczecinie a Asklepios Kliniken GmbH Hamburg nawiązano współpracę w zakresie:

- naboru studentów z Niemiec na studia na kierunku lekarskim prowadzonych przez Uniwersytet w języku angielskim w ramach Programu Asklepios,
- umożliwienia studentom kierunku lekarskiego, którzy przyjęci zostali na studia w ramach Programu Asklepios, uczestniczenia w zajęciach dydaktycznych w szpitalach należących do Asklepios w ramach procesu kształcenia, zgodnie z programem studiów kierunku lekarskiego,
- włączenia personelu zatrudnionego w szpitalach Asklepios w proces kształcenia studentów przyjętych na studia w ramach Programu Asklepios.
- podejmowania wspólnych działań mających na celu: promocję studiów prowadzonych w ramach Programu Asklepios, aktywne zachęcanie do podejmowania studiów medycznych na Uniwersytecie, organizację programów kulturowych przybliżających studentom kulturę oraz historię regionu.

W lutym 2017 r. Pomorski Uniwersytet Medyczny zawarł umowę z niemieckim Szpitalem Ewangelickim /Evangelisches Krankenhaus Hamm/ w Hamm, która dotyczy prowadzenia zajęć praktycznych dla studentów 6 roku Programu Anglojęzycznego Wydziału w ramach projektu *Rok praktyczny za granicą*. Realizacja umowy rozpocznie się od przyszłego roku akademickiego. Zajęcia będą prowadzone w języku angielskim i niemieckim.

W ramach polsko-niemieckiego programu badań: „Pomerania regionem modelowym ds. współpracy terytorialnej w zakresie badań przesiewowych noworodków”, współfinansowanego ze środków unijnych, wszystkie dzieci w Euroregionie Pomerania w pierwszych dniach życia są badane w kierunku 14 wrodzonych wad metabolizmu i schorzeń endokrynologicznych. Partnerami projektu są: Klinika Uniwersytecka w Greifswaldzie, Uniwersytet im. Ernesta Maurycyego Arndta w Greifswaldzie, Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie oraz Instytut Matki i Dziecka w Warszawie.

II. Pomorski Uniwersytet Medyczny był koordynatorem strony polskiej Projektu „Telemedycyna w Euroregionie Pomerania – Sieć Pomerania”. Było to największe przedsięwzięcie transgraniczne prowadzone na terenie Unii Europejskiej w obszarze publicznej służby zdrowia w 2007 - 2013 latach. Wzięły w nim udział dwie szkoły wyższe: Pomorski Uniwersytet Medyczny (WLA) i Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie, oraz 21 szpitali niemieckich i 11 polskich, w tym Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego. Realizacja projektu umożliwiła zakup sprzętu dającego pacjentom łatwiejszy dostęp do leczenia na światowym poziomie. Poza tym łączenie medycyny z informatyką, co zakładał i realizował projekt, wpłynie na poprawę jakości świadczonych usług medycznych, pacjentom zapewni szybszą i sprawniejszą diagnozę a studentom pozwoli korzystać z najnowszych osiągnięć techniki w pogłębianiu wiedzy medycznej.

III. Wydział Lekarski z oddziałem Nauczania w Języku Angielskim bierze udział w realizacji wymiany międzynarodowej programu Erasmus. W roku akademickim 2016/2017 podpisano 11 umów bilateralnych z uczelniami z Hiszpanii, Litwy, Szwecji, Niemiec i Włoch.

W ramach zawartych umów 9 studentów Wydziału wyjechało do Niemiec, Hiszpanii i Włoch. Do Polski przybyło 9 studentów (Hiszpania i Włochy), którzy realizują zajęcia w ramach Programu Anglojęzycznego.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Wyróżniające umiędzynarodowienie procesu kształcenia zwłaszcza w programach Asklepios, Telemedycyna w Euroregionie Pomerania i Erasmus +

Dobre praktyki

Wykorzystywanie bezpośredniego sąsiedztwa partnerów z Niemiec i obustronna aktywna kooperacja naukowa i dydaktyczna.

Zalecenia

Kontynuacja dotychczasowej strategii

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

Oceniana Jednostka dysponuje infrastrukturą dydaktyczną w tym infrastrukturą niezbędną do praktycznego przygotowania zawodowego, która umożliwia realizację programu kształcenia i osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia. W ostatnich latach infrastruktura dydaktyczna PUM uległa znacznemu rozszerzeniu. W 2012 r. oddano do użytkowania Centrum Nowych Technologii Medycznych na terenie SPSK nr1 przy ul. Unii Lubelskiej 1, w 2014 r. Międzywydziałowe Centrum Dydaktyki nr 1 na terenie SPSK nr 2 przy ul. Powstańców Wlkp. 72, a w 2015 r. Międzywydziałowe Centrum Dydaktyki nr 2 przy ul. Żołnierskiej 54. Bazę szkolenia klinicznego stanowią szpitale uniwersyteckie: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Szczecinie, Samodzielny Publiczny Szpital nr 2 w Szczecinie oraz szpitale na bazie obcej, z którymi PUM zawarł porozumienia o kształcenie studentów. Zajęcia z języka obcego odbywają się w Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych mieszczące się w budynku przy ul. Ku Słońcu 12. Każda jednostka dydaktyczna uczelni ma dostęp do sali seminaryjnej wyposażonej w pełny sprzęt audiowizualny natomiast sale ćwiczeń w poszczególnych jednostkach dydaktycznych uczelni wyposażone są stosownie do profilu zajęć (fantomy, mikroskopy, komputery oraz aparatura specjalistyczna).

Baza dydaktyczna ocenianej Jednostki (w tym wykorzystywana w praktycznym przygotowaniu zawodowym), a także infrastruktura i wyposażenie instytucji, w których prowadzone są praktyki zawodowe i zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym są

dostosowane do potrzeb wynikających z realizacji procesu kształcenia oraz możliwości osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia zakładanych dla ocenianego kierunku, w tym w szczególności efektów w zakresie umiejętności związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym oraz kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy.

Rozmiar bazy dydaktycznej ocenianej Jednostki (w tym wykorzystywanej w praktycznym przygotowaniu zawodowym), a także infrastruktura i wyposażenie instytucji, w których prowadzone są praktyki zawodowe i zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem zawodowym są dostosowane do liczebności studentów oraz planów rozwoju kierunku.

Baza dydaktyczna i naukowa ocenianej Jednostki spełnia wymogi określone w przepisach BHP, a jej bezpieczeństwo jest zapewnione przez zastosowanie odpowiednich środków i procedur (np. wyposażenie infrastruktury dydaktycznej PUM w instrukcje określające sposoby korzystania

z niej przy zachowaniu odpowiednich przepisów BHP, szkolenie pracowników Wydziału w zakresie BHP).

Część infrastruktury dydaktycznej PUM w Szczecinie jest niedostosowana do potrzeb studentów niepełnosprawnych (szczegółowy wykaz w/w infrastruktury znajduje się w Raporcie samooceny) . Uczelnia deklaruje, że w związku z planowaną rozbudową infrastruktury PUM w najbliższych latach nastąpi dalsza likwidacja barier architektonicznych i stworzenie lepszych warunków edukacyjnych dla studentów niepełnosprawnych.

7.2

Oceniana Jednostka zapewnia studentom ocenianego kierunku możliwość korzystania z aktualnych zasobów bibliotecznych, informacyjnych oraz edukacyjnych w tym o zasięgu międzynarodowym.

Stan zbiorów Biblioteki Głównej PUM na dzień 31 grudnia 2016 r. wynosi 303.331 woluminów, w tym 249.605 woluminów książek, 48.236 woluminów czasopism, 4.712 jednostek zbiorów specjalnych oraz 621 jednostek zbiorów elektronicznych. Bieżąca prenumerata obejmuje 354 tytuły czasopism w wersji drukowanej i 37 tytułów elektronicznych. Biblioteka umożliwia wolny dostęp do zbiorów w czytelni, wypożyczalni oraz w filii, gdzie dostępnych są 45.943 woluminy. Studenci ocenianego kierunku mają zapewniony dostęp do literatury zalecanej w sylabusach przedmiotów. Ponadto biblioteka zapewnia dostęp do elektronicznych licencjonowanych źródeł informacji medycznej (polskich i zagranicznych baz

bibliograficznych i pełnotekstowych) dostępnych w sieci internetowej PUM oraz z komputerów domowych oraz baz w ramach Wirtualnej Biblioteki Nauki. Biblioteka umożliwia dostęp do 37 baz danych, do ponad 135 tys. tytułów czasopism i książek pełnotekstowych w wersji elektronicznej.

Powyższe zasoby biblioteczne, informacyjne oraz edukacyjne zapewniają możliwość osiągnięcia przez studentów efektów kształcenia zakładanych dla ocenianego kierunku, w tym w szczególności efektów w zakresie umiejętności związanych z praktycznym przygotowaniem zawodowym oraz kompetencji społecznych niezbędnych na rynku pracy.

Łącznie w bibliotece PUM dostępne są 292 miejsca dla użytkowników, z tego 161 w czytelnich, trzy pokoje pracy grupowej i cztery pokoje pracy indywidualnej, 54 stanowiska komputerowe, w tym 49 z dostępem do internetu. Na terenie Biblioteki Głównej oraz filii funkcjonuje internet bezprzewodowy. Na terenie biblioteki dostępna jest także samoobsługowa kserokopiarka oraz 4 samoobsługowe skanery. Godziny otwarcia biblioteki są przystosowane do potrzeb studentów, którzy dzięki temu mają zapewniony dostęp do lektury obowiązkowej i zalecanej w sylabusach.

Biblioteka Główna PUM jest architektonicznie i sprzętowo przystosowana do obsługi osób z niepełnosprawnościami. Stanowisko w czytelnicy jest przeznaczone dla osób z różnymi dysfunkcjami (z dysfunkcją wzroku, słuchu oraz niepełnosprawnością ruchową) chcących korzystać zarówno z zasobów drukowanych, jak i elektronicznych dostępnych w bibliotece PUM.

7.3.

Oceniana Jednostka monitoruje i doskonali infrastrukturę dydaktyczną (w tym wykorzystywaną w praktycznym przygotowaniu zawodowym) oraz system biblioteczno-informacyjny i zasoby edukacyjne. Studenci biorą udział w/w procesach poprzez: wypełnianie ankiet (m.in. zawierających pytania o jakość bazy) i bezpośredni kontakt ich przedstawicieli z Dziekanem Wydziału. Baza dydaktyczna jest na bieżąco monitorowana przez kierowników jednostek naukowo-dydaktycznych. W przypadku stwierdzenia braków bądź potrzeby wymiany lub uzupełnienia sprzętu dydaktycznego, wymiany mebli do sal dydaktycznych jest składany wniosek o zakup do Senackiej Komisji ds. Dydaktyki i Spraw Studenckich. Natomiast w przypadku remontu czy adaptacji pomieszczenia na potrzeby dydaktyczne składane jest pismo do Kanclerza aby umieścić dane zadanie w planie remontów na najbliższy okres. Ponadto monitorowanie infrastruktury dydaktycznej jest prowadzone przez Wydziałowy Zespół ds. Zapewniania Jakości Kształcenia. WZZJK zapoznaje się z uwagami

zamieszczanymi

w protokole hospitacyjnym i sporządza raport na podstawie analizy arkusza hospitacji.

PUM rozpoczął realizację projektu pn. „Centrum Innowacyjnej Edukacji Medycznej PUM”, który przewiduje m.in. wyposażenie sal symulacyjnych w planowanym w budowie Centrum Symulacji Medycznej przy ul. Żołnierskiej w Szczecinie. Dodatkowo w projekcie przewidziano liczne zadania mające na celu przygotowanie techników, instruktorów, wykładowców do pracy z wykorzystaniem symulatorów, a także nawiązanie współpracy z krajowymi i zagranicznymi jednostkami prowadzącymi zajęcia z wykorzystaniem symulacji medycznej. Okres realizacji przedsięwzięcia 1.02.2016r. – 31.12.2021r.

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Mocne strony: Oceniana Jednostka dysponuje infrastrukturą dydaktyczną oraz infrastrukturą niezbędną do praktycznego przygotowania zawodowego, a także zasobami bibliotecznymi, informacyjnymi i edukacyjnymi w tym o zasięgu międzynarodowym, które umożliwiają realizację programu kształcenia i osiągnięcie przez studentów zakładanych efektów kształcenia. Słabe strony: Brak Centrum Symulacji Medycznej. Brak dostępu do wszystkich sylabusów może skutkować brakiem dostępu studentów do literatury obowiązkowej i zalecanej w sylabusach.

Dobre praktyki

.....

Zalecenia

Dostosowanie infrastruktury dydaktycznej PUM w Szczecinie do potrzeb studentów niepełnosprawnych.

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

System opieki i wspierania jest kompleksowy i zgodny z potrzebami studentów, a także celami kształcenia na ocenianym kierunku. Ponadto motywuje on studentów do wszechstronnego rozwoju w tym społecznego i zawodowego poprzez zapewnienie dostępności nauczycieli,

pomoc w uczeniu się i osiągnięciu zakładanych efektów kształcenia oraz zdobywaniu praktycznych umiejętności zawodowych.

Studenci otrzymują wsparcie w zakresie realizacji praktyk zawodowych. W PUM miejsce odbywania i programy praktyk ustala Pełnomocnik Dziekana ds. praktyk studenckich, po konsultacji ze specjalistą w danej dziedzinie. Uwzględniane są placówki szpitalne w miejscu lub w pobliżu zamieszkania studenta, jeżeli dana placówka akceptuje warunki porozumienia o współpracy w prowadzeniu praktyk studenckich. W trakcie wizytacji stwierdzono, że PUM nie stworzył systemu oceny praktyk oraz opiekunów praktyk ze strony instytucji, w których prowadzone są praktyki zawodowe.

Studenci za wybitne osiągnięcia naukowe otrzymują stypendium Rektora dla najlepszych studentów. Studenci mają możliwość wyjazdu na studia lub na praktyki zagraniczne w ramach programu ERASMUS+ bądź na studia lub praktyki krajowe w ramach programu MOSTUM do uczelni z którymi PUM ma podpisane umowy. Parlament Studentów posiada budżet na każdy rok kalendarzowy. W ramach budżetu ustala kosztorys wydatków na różne przedsięwzięcia, które organizuje lub w których bierze udział.

Oceniana Jednostka wspiera samorządność studencką i studenckich kół naukowych, a także zapewnia kompetentną pomoc kadry oraz pracowników administracyjnych w rozwiązywaniu spraw studenckich. Studenckie Koła Naukowe są wspierane finansowo przez uczelnię. Dzięki wsparciu finansowemu studenci mogą corocznie organizować Ogólnopolską Konferencję Studentów Uczelni Medycznych, na której prezentują swoje prace naukowe powstałe w ramach Studenckich Kół Naukowych. Uczelnia dofinansowuje wyjazdy studentów prezentujących swoje prace naukowe również na innych krajowych konferencjach naukowych. W ramach Międzynarodowego Stowarzyszenia Studentów Medycyny (IFMSA-Poland) studenci mają możliwość organizowania szeregu akcji dla dzieci, młodzieży czy mieszkańców Szczecina, biorą udział w warsztatach wyjazdowych i praktykach studenckich.

W PUM powołano Uczelniane Biuro Karier oraz Monitoring Karier Zawodowych. Do ich zadań należy monitorowanie losów zawodowych absolwentów, ale także pomoc studentom w planowaniu kariery, w tym przedstawianie propozycji nieobjętych programem studiów praktyk i staży, doradztwo zawodowe, konsultacje psychologiczne. Szczegółowe informacje dotyczące badania losów absolwentów zawarte są w zarządzeniu nr 76/2015 Rektora PUM z dnia 10 czerwca 2015 w sprawie szczegółowych zasad badań ankietowych wśród absolwentów poszczególnych kierunków studiów. W zarządzeniu tym określono m.in., że badania losów absolwentów są koordynowane przez pełnomocnika ds. monitoringu karier zawodowych, który analizuje ankiety, a następnie wyniki przedkłada WZZJK. W trakcie wizytacji stwierdzono, że

Uczelnia po raz pierwszy przeprowadziła monitoring karier zawodowych absolwentów. Wykonano „Badanie losów zawodowych absolwentów PUM w Szczecinie absolwenci rocznik 2014/2015”. Badanie przeprowadzono po roku od ukończenia studiów. Uczelnia planuje badania w/w rocznika absolwentów po 3 i 5 latach od ukończenia studiów.

Biuro Karier PUM organizuje przedsięwzięcia (szkolenia, spotkania, warsztaty), których celem jest m.in. nauczenie studentów autoprezentacji, pisania CV, przeglądania ofert pracy. Na spotkaniu z przedstawicielami zespołu oceniającego PKA studenci narzekali na nieodpowiednie informowanie ich przez Biuro Karier o w/w przedsięwzięciach organizowanych przez Biuro Karier PUM.

Oceniana Jednostka posiada przejrzysty sposób rozstrzygania skarg i rozpatrywania wniosków zgłaszanych przez studentów. Student może zgłaszać skargi i uwagi do opiekuna roku, dziekana/prodziekana, prorektora ds. dydaktyki. Może także zgłaszać uwagi anonimowo w ankiecie studenckiej. Zgodnie z zarządzeniem Rektora na uczelni jest prowadzony Centralny rejestr skarg i wniosków. Wszystkie skargi są rejestrowane w „Centralnym rejestrze skarg

i wniosków” znajdującym się w sekretariacie Rektora, a następnie przekazane do właściwych sekretariatów organów. W dziekanacie WLA umieszczona jest skrzynka ankietowa, gdzie studenci mają możliwość zgłaszać swoje uwagi dotyczące studiowania, ale także konkretnych przypadków sytuacji trudnych i patologicznych. Studenci mogą przekazywać swoje sugestie i uwagi władzom uczelni również za pośrednictwem samorządu studenckiego. Na Wydziale cyklicznie odbywają się spotkania Dziekana ze starostami poszczególnych lat studiów i przedstawicielami grup dziekańskich. Wnioski z tych spotkań owocują rozwiązaniami motywującymi studentów do osiągnięcia lepszych wyników nauczania i uczenia się (np. zwiększenie liczby zajęć praktycznych, wprowadzenie większej ilości zajęć fakultatywnych). Ponadto różne problemy „studenckie” są rozwiązywane podczas bezpośrednich rozmów pracowników administracyjnych (opiekunów administracyjnych danego roku) ze studentami - w dziekanacie WLA.

8.2

Oceniana Jednostka zapewnia studentom kompleksowy i aktualny dostęp do informacji o formach ich wspierania i motywowania. Studenci w/w informacje mogą uzyskać przez bezpośredni kontakt z pracownikami administracyjnymi PUM (np. w Dziale Spraw Socjalnych Studentów i Doktorantów), nauczycielami akademickimi/opiekunami STN (STN są wspierane

finansowo przez uczelnię), przedstawicielami Parlamentu studentów i organizacji studenckich, na stronie internetowej uczelni, a także w trakcie spotkań Dziekana ze starostami poszczególnych lat studiów i przedstawicielami grup dziekańskich. W ubiegłym roku zorganizowano

w październiku spotkanie ze studentami pierwszych roczników PUM, na którym zapoznano studentów z władzami uczelni, opiekunami organizacjami studenckimi, wyjaśniono kwestie funkcjonowania uczelni i zasady wspierania studentów.

PUM stale analizuje i doskonali system wspierania i motywowania studentów, a także oceny poziomu obsługi administracyjnej oraz jakości kadry wspierającej proces kształcenia studentów. W procesie tym czynnie uczestniczą studenci WLA PUM. Przedstawiciele samorządu studenckiego, starostowie poszczególnych lat studiów i przedstawiciele grup dziekańskich przekazują swoje uwagi podczas spotkań z Dziekanem Wydziału, a inni studenci wypełniają anonimowe ankiety. Na spotkaniu z przedstawicielami zespołu oceniającego PKA studenci postulowali nagradzanie Dniem Rektorskim osoby wypełniające ankiety. Ponadto studenci sugerowali by wnioski z ankiet wpływały na wyższe wynagradzanie nauczycieli akademickich. Studenci z własnej inicjatywy przeprowadzili anonimowe badanie ankietowe na temat jakości studiów na wizytowanym kierunku oraz jakości obsługi dydaktycznej oraz funduszu materialnego. Z jego wyników wynikała m.in. potrzeba przyjrzenia się systemowi rozdziału środków na stypendia rektora dla najlepszych studentów, by były rozdzielane w bardziej sprawiedliwy sposób. Dodatkowo wskazali chęć oceny miejsc odbywania praktyk oraz opiekunów praktyk ze strony instytucji.

Wnioski z oceny dokonywanej przez studentów są wykorzystywane do doskonalenia w/w systemu. Analizą ocen studentów zajmuje się WZZJK, który przedstawia rekomendacje o sposobach doskonalenia tego systemu. Dziekan inicjuje i prowadzi działania w zakresie doskonalenia systemu wspierania i motywowania studentów (np. poprzez wprowadzanie do planu i programu zajęć przedmiotów obieralnych zgodnie z oczekiwaniami studentów, wspieranie działalności STN, pomoc w zakresie realizacji praktyk zawodowych w placówkach szpitalnych w miejscu lub w pobliżu zamieszkania studenta).

Uzasadnienie, z uwzględnieniem mocnych i słabych stron

Mocne strony: skuteczne funkcjonowanie systemu opieki i wspierania oraz motywowania studentów do osiągnięcia efektów kształcenia.

Słabe strony: Brak możliwości oceny praktyk oraz opiekunów praktyk ze strony instytucji, w których prowadzone są praktyki zawodowe. Niewystarczająco rozwinięty system

monitorowania karier zawodowych absolwentów w kontekście osiągnięcia przez studentów zakładanych efektów kształcenia oraz przydatności nabytych umiejętności wykorzystywanych w praktycznym przygotowaniu zawodowym.

Dobre praktyki

.....

Zalecenia

1. Wprowadzenie systemu, który pozwoli studentom anonimowo ocenić miejsce odbywania praktyk oraz opiekunów praktyk ze strony instytucji, w których prowadzone są praktyki zawodowe.
2. Usprawnienie wymiany informacji pomiędzy Biurem Karier PUM a studentami.
3. Wprowadzenie stałego monitoringu karier zawodowych absolwentów.

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

- Nastąpiła poprawa w zwiększonej frekwencji studentów na spotkaniu z zespołem oceniającym.
- Wydział uzupełnił 30% fakultetów i większość z nich realizowana jest w formie praktycznej przydatnej do kształtowania umiejętności z poszczególnych przedmiotów.
- Wydział nadal nie stosuje powszechnego nauczania problemowego PBL (Problem Base Learning) oraz częściowo CBL (Case Base Learning). Jedyne zajęcia realizowane w tym systemie stwierdzono na zajęciach fakultatywnych z genetyki. Z wyjaśnień władz dziekańskich w trakcie wizytacji wynika, iż uczelnia bierze pod uwagę możliwość szerszej realizacji tego systemu nauczania.
- Nadal stwierdza się brak realizacji poprzednich zaleceń w zakresie uzupełniania wszystkich sylabusów przedmiotowych. Stwierdzono całkowity brak sylabusów w języku angielskim pomimo, iż uczelnia prowadzi dydaktykę w tym języku. Braki sylabusów stwierdzono w materiałach uczelnianych, także na stronie internetowej.
- Stwierdzono w dalszym ciągu niedostateczną liczbę studentów w oficjalnych organach kolegialnych wydziału. W składzie Rady Wydziału Lekarskiego brakuje 5 studentów.
- Uczelnia nadal stosuje politykę małego odsiewu studentów (około 1%) z powodu nieuzyskania zaliczenia semestru lub roku, co świadczyć może o relatywnie zbyt niskich wymaganiach stawianych studentom.

Zalecenie	Charakterystyka działań doskonalących oraz ocena ich skuteczności
Program studiów nie uwzględnia przedmiotów fakultatywnych w wymaganym przepisami wymiarze 30%	Wprowadzono więcej przedmiotów fakultatywnych, przede wszystkim praktycznych
W istniejących programach nauczania brak jest podziału zalecanej literatury na obowiązkową i uzupełniającą, brak również w nich ujęcia warunków i formy zaliczenia przedmiotów, brak jest również niektórych sylabusów	Wydział nie zlikwidował uchybień w zakresie braków w sylabusach
Stosowane metody dydaktyczne powinny w większym stopniu wykorzystywać metodologię opartą o problem-based learning (PBL)	Wprowadzono na pojedynczych zajęciach fakultatywnych; Wydział planuje uruchomienie centrum symulacji w 2021 r.
Brak odpowiedniej reprezentacji studentów w organach kolegialnych	Wprowadzono zmiany w organach kolegialnych, jednak na poziomie Wydziału w dalszym ciągu brak jest wymaganego udziału studentów w Radzie Wydziału

Przewodniczący Zespołu oceniającego:

Prof. dr hab. n. med. Ireneusz M. Kowalski