

RAPORT Z WIZYTACJI

(ocena programowa)

**dokonanej w dniach 20-21 listopada 2014 r. na kierunku lekarskim
prowadzonym w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze
fizycznej na poziomie jednolitych studiów magisterskich
o profilu praktycznym realizowanych w formie studiów stacjonarnych
na Wydziale Nauk Medycznych
Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie**

przez zespół oceniający Polskiej Komisji Akredytacyjnej w składzie:
przewodniczący: dr hab. Jerzy Wójtowicz – członek PKA
członkowie: prof. dr hab. Milena Dąbrowska – ekspert PKA
dr hab. Małgorzata Krawczyk-Kuliś – ekspert PKA
mgr Wioletta Marszelewska – ekspert PKA ds. formalno-prawnych
Piotr Kulczycki – ekspert PKA ds. studenckich

Krótką informacją o wizytacji

Ocena jakości kształcenia na kierunku lekarskim prowadzonym na Wydziale Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie została przeprowadzona z inicjatywy Polskiej Komisji Akredytacyjnej w ramach harmonogramu prac określonych przez Komisję na rok akademicki 2014/2015. Polska Komisja Akredytacyjna po raz drugi oceniała jakość kształcenia na ww. kierunku.

Wizytacja została przygotowana i przeprowadzona zgodnie z obowiązującą procedurą. Raport Zespołu wizytującego został opracowany po zapoznaniu się z przedłożonym przez Uczelnię Raportem Samooceny oraz na podstawie przedstawionej w toku wizytacji dokumentacji, spotkań i rozmów przeprowadzonych z władzami Uczelni i Wydziału, pracownikami i studentami ocenianego kierunku, hospitacji zajęć, przeglądu infrastruktury dydaktycznej.

Władze Uczelni i Wydziału stworzyły bardzo dobre warunki do pracy Zespołu wizytującego.

Załącznik nr 1 Podstawa prawna wizytacji

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

- 1. Koncepcja rozwoju ocenianego kierunku sformułowana przez jednostkę.**

Strategia Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego została zatwierdzona – zgodnie z przepisami § 14 ust. 1 pkt 16 Statutu Uczelni - Uchwałą Nr 550 z dnia 17 grudnia 2010 r. w sprawie przyjęcia dokumentu pn. „Strategia Rozwoju Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie na lata 2010 – 2020”. Senat Uniwersytetu uchwałą nr 55 z dnia 26 października 2012 r. dokonał zmiany ww. uchwały w zakresie dotyczącym określenia misji Uczelni. Następnie uchwałą Nr 56 z dnia 26 października 2012 r. zatwierdził „Program Rozwoju Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie na lata 2012-2020”. Program Rozwoju będący załącznikiem do uchwały stanowi uszczegółowienie „Strategii Rozwoju Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie na lata 2010-2020”. W czasie wizytacji przedstawiono protokoły z posiedzenia Senatu wraz z listą obecności w powyższej sprawie.

Strategia rozwoju Wydziału Nauk Medycznych na lata 2014-2020 została zatwierdzona – zgodnie z § 23 ust. 3 pkt 1 statutu Uczelni - Uchwałą Rady Wydziału nr 263/2013 z dnia 14 listopada 2013 r. w sprawie zaopiniowania Strategii Rozwoju Wydziału Nauk Medycznych na lata 2014-2020. Dokument ten został opracowany przez Zespół do Spraw Strategii Rozwoju Wydziału Nauk Medycznych. Określa on również misję i wizję Wydziału. Strategia rozwoju Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego stanowi załącznik nr 1 do ww. uchwały, natomiast załącznikiem nr 2 jest Program Rozwoju Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie w roku 2014 r. Istotnym elementem strategii rozwoju Wydziału jest uwzględnienie „budowy, rozbudowy i modernizacji infrastruktury Wydziału Nauk Medycznych” w programie rozwoju Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie w latach 2012-2020 (pkt 3.7.6). W strategii rozwoju analizowano szanse i zagrożenia dla istniejących i planowanych kierunków nauczania Wydziału. Jako kluczowy element rozwoju Wydziału przyjęto dążenie do utworzenia Collegium Medicum Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie (CM-UWM), w skład którego wchodzić będą Wydziały: Lekarski i Wydział Nauk o Zdrowiu (z kierunkami: pielęgniarstwo, ratownictwo medyczne, dietetyka, fizjoterapia), a w dalszej perspektywie, także Wydział Farmaceutyczny. CM-UWM nawiązywać ma do modeli organizacyjnych funkcjonujących w innych polskich uczelniach o strukturze uniwersyteckiej. W efekcie wydziały Collegium Medicum mogłyby uzyskać lepszą pozycję w ocenie parametrycznej Komisji Ewaluacji Jednostek Naukowych i wyższą kategorię naukową. Tym zmianom towarzyszyć powinny intensywne prace związane z wdrożeniem wyników badań naukowych oraz działania promocyjne związane z innowacjami wprowadzanymi w praktyce klinicznej i w działalności gospodarczej.

W strategii Uczelni zawarta jest również uzupełniająca oferta programowa w ramach godzin do dyspozycji uczelni: wprowadzenie przede wszystkim zajęcia o charakterze zintegrowanego nauczania interdyscyplinarnego, problemowego. Uczelnia wprowadza również wielodyscyplinarne nauczanie modułowe i laboratoryjne, umiejętności zabiegowe i kliniczne oraz zajęcia z zakresu medycyny opartej na faktach - EBM. Studenci w zajęciach tych uczestniczą w formie zintegrowanego nauczania problemowego, „small teaching group” oraz „peer-to-peer teaching”, w ramach których wspólnie rozwiązują problem. Dyskutują zarówno aspekty merytoryczne, jak i etyczne oraz moralne.

Taka strategia Wydziału pozwoli na koordynację działań rozwojowych i kreowanie nowych koncepcji kształcenia w naukach medycznych. Rozwój Wydziału, to także uzyskanie pełnych uprawnień akademickich oraz osiągnięcie wysokiej pozycji wśród polskich i europejskich uczelni medycznych w zakresie dydaktyki i działalności naukowej. W strategii Wydziału uwzględniono działania zmierzające do unowocześniania bazy naukowo-

dydaktycznej, uzyskiwania kolejnych akredytacji, opracowywania i wdrażania nowoczesnych i innowacyjnych metod kształcenia.

Grupę interesariuszy wewnętrznych stanowią przedstawiciele Rady Programowej Kierunku Lekarskiego, w której posiedzeniach uczestniczą również studenci kierunku lekarskiego. Dodatkową grupę interesariuszy wewnętrznych stanowią przedstawiciele Rady Pedagogicznej Kierunku Lekarskiego. Spotkania Rady dla poszczególnych lat odbywają się przynajmniej raz w semestrze i uczestniczą w nich przedstawiciele grup studenckich danego roku (zazwyczaj starości grup) oraz koordynatorzy przedmiotów.

Grupę interesariuszy zewnętrznych reprezentowali również członkowie Komisji ds. Monitorowania Losów Absolwentów, w której skład wchodzi m.in. przedstawiciele Okręgowej Izby Lekarskiej, dyrektorzy szpitali oraz przedstawiciele absolwentów kierunku lekarskiego

Udział studentów – interesariuszy wewnętrznych w procesie określania koncepcji kształcenia na wizytowanym kierunku formalnie odbywa się poprzez gremia, w których zasiadają ich przedstawiciele. Jednostka przewidziała dla nich miejsca w Radzie Wydziału oraz w Wydziałowym Zespole ds. Zapewniania Jakości Kształcenia (WZZJK). Jednocześnie czworo przedstawicieli studentów znajduje się w Radzie Programowej Kierunku Lekarskiego. Odpowiedni udział w organach kolegialnych mających wpływ na określanie koncepcji kształcenia został więc przez Jednostkę zapewniony.

Analizując wypowiedzi studentów, prezentowane podczas spotkania z ZO PKA, dostrzec można szereg postulatów w zakresie określania koncepcji kształcenia, które do tej pory nie zostały zrealizowane lub ich brak realizacji nie został studentom w sposób należyty wyjaśniony. W związku z powyższym, aktywność przedstawicieli studentów należy określić jako umiarkowaną i zasugerować Jednostce działania na rzecz ich aktywizacji w tym zakresie.

Ocena końcowa 1 kryterium ogólnego¹ W PEŁNI

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1). Koncepcja kształcenia na kierunku lekarskim jest spójna z bardzo ogólną strategią rozwoju uczelni. Przyjęta koncepcja znajduje potwierdzenie w opracowanych programach kształcenia, w którym zawarto treści wskazujące na dostosowanie tych programów do potrzeb regionu, jest wdrożony system doskonalenia jakości kształcenia.

2). Jednostka umożliwia pełny udział studentów w określaniu koncepcji kształcenia, należy podkreślić aktywność przedstawicieli studentów, jednakże nie jest efektywna wobec sporej liczby postulatów wskazanych przez studentów podczas spotkania z ZO.

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

- 1) Zakładane przez jednostkę efekty kształcenia odnoszące się do danego programu studiów, stopnia i profilu, kształcenia są zgodne z wymogami KRK oraz koncepcją rozwoju kierunku; zakładane efekty kształcenia na kierunkach o profilu praktycznym uwzględniają oczekiwania rynku pracy lub wymagania organizacji zawodowych, umożliwiające uzyskanie

¹ według przyjętej skali ocen: wyróżniająco, w pełni, znacząco, częściowo, niedostatecznie;

uprawnień do wykonywania zawodu, a na kierunkach o profilu ogólnoakademickim wymagania formułowane dla danego obszaru nauki, z której kierunku się wywodzi; opis efektów jest publikowany.

Kształcenie prowadzone na kierunku lekarskim, jednolitych studiach magisterskich o profilu praktycznym kończy się uzyskaniem tytułu zawodowego lekarza. Na Wydziale prowadzone jest kształcenie w języku polskim i w języku angielskim.

Kształcenie studentów, którzy rozpoczęli studia przed 1 października 2012 roku odbywa się zgodnie z standardem zawartym w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. załącznik nr 54 w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia, a także trybu tworzenia i warunków, jakie musi spełniać uczelnia, by prowadzić studia międzykierunkowe oraz makrokierunki (Dz. U. Nr 164, poz. 1166, z późn.zm.). W obecnym roku akademickim kontynuują je studenci 4., 5. i 6. roku. Realizowany program studiów spełnia wymagania ogólne: studia trwają 12 semestrów, liczba punktów ECTS wynosi 360, w grupie treści podstawowych liczba realizowanych godzin wynosi nie mniej niż 1635 (111 ECTS), a w grupie treści kierunkowych nie mniej niż 2355godzin (164 ECTS). Cele, treści i efekty kształcenia realizowanego na Wydziale programu studiów są w pełni zgodne z wymogami zawartymi w załączniku Nr 54 Rozporządzenia MNiSW z dnia 12 lipca 2007r. Również program realizowanych praktyk zawodowych jest zgodny z standardami. Realizowany program kształcenia umożliwia uzyskanie kwalifikacji absolwenta wymienionych w standardach.

Kształcenie na kierunku lekarskim jest realizowane w oparciu o plany i programy studiów opracowane zgodnie ze stanem prawnym obowiązującym dla danego rocznika. Efekty kształcenia dla poziomów i profili kształcenia na kierunkach prowadzonych w Uniwersytecie zostały określone uchwałą Nr 916 Senatu Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 27 kwietnia 2012 r., zmienioną następnie Uchwałą Senatu Nr 187 z dnia 26 marca 2013 r. Zgodnie z § 2 ust. 2 Uchwały nr 916 z dnia 27 kwietnia 2012 r. kształcenie na kierunku lekarskim realizowane jest na podstawie planu studiów i programu kształcenia dostosowanych do efektów kształcenia i standardów kształcenia określonych rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. w *sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa* (Dz. U. z 2012 r., poz. 631). Począwszy od roku akademickiego 2012/2013 studenci realizują efekty kształcenia zgodnie z ww. rozporządzeniem. Opis zakładanych efektów kształcenia dla kierunku lekarskiego stanowi załącznik do uchwały Nr 149/2012 Rady Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 6 września 2012 r. z późn. zm. Studenci, którzy rozpoczęli naukę przed 1 października 2012 roku, realizują program zgodnie ze standardami określonymi w *rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. w sprawie standardów kształcenia dla poszczególnych kierunków oraz poziomów kształcenia, a także trybu tworzenia i warunków, jakie musi spełniać Uczelnia, by prowadzić studia międzykierunkowe oraz makrokierunki* (Dz. U. Nr 164, poz. 1166, z późn. zm.).

Zmiany w planach studiów i programach kształcenia, w tym dostosowanie planów i programów do obowiązujących przepisów, a także doskonalenie procesu kształcenia odbywają się zgodnie z przyjętą procedurą. Zgodnie z § 23 ust. 1 pkt 2 Statutu do kompetencji rady wydziału należy uchwalanie planów studiów i programów nauczania, po zasięgnięciu opinii właściwego organu samorządu studenckiego, zgodnie z wytycznymi ustalonymi przez senat. Uchwałą Senatu Nr 786 Senatu Uniwersytetu Warmińsko-

Mazurskiego w Olsztynie z dnia 25 listopada 2011 r. zostały ustalone wytyczne dla rad podstawowych jednostek organizacyjnych dotyczących uchwalania planów studiów i programów kształcenia studiów wyższych, planów i programów studiów doktoranckich, planów i programów studiów podyplomowych oraz kursów dokształcających

Kształcenie studentów, którzy rozpoczęli studia w roku akademickim 2012/2013 realizowane jest w oparciu o Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012r (Dz.U.2012.631) w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa. Program kształcenia został zatwierdzony Uchwałą Rady Wydziału Nauk Medycznych w dniu 10 kwietnia 2014 roku i stanowi Załącznik do tej Uchwały. Określone na Wydziale cele i efekty ogólne kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych są zgodne z obowiązującym standardem kształcenia dla kierunku lekarskiego. Szczegółowe efekty kształcenia zostały określone również zgodnie ze standardami i obejmują wszystkie efekty kształcenia wymienione w standardach a ponadto wprowadzono dodatkową umiejętność D.U.19 – potrafi uczyć innych. Określone efekty szczegółowe przypisano prawidłowo do poszczególnych grup szczegółowych efektów kształcenia (A. Nauki morfologiczne, B. Naukowe podstawy medycyny, C. Nauki przedkliniczne, D. Nauki behawioralne i społeczne z elementami profesjonalizmu, E. Nauki kliniczne niezabiegowe, F. Nauki kliniczne zabiegowe, G. Prawne i organizacyjne aspekty medycyny, Praktyczne nauczanie kliniczne, Praktyki wakacyjne, Przedmioty pozostające do dyspozycji uczelni - fakultety). W ramach fakultetów studenci realizują głównie zajęcia o charakterze praktycznym. Matryca efektów kształcenia obejmuje wszystkie efekty kształcenia zawarte w standardach i prawidłowo przypisuje ich realizację poszczególnym przedmiotom. Przypisane do poszczególnych form zajęć: wykładów i ćwiczeń oraz praktyk zawodowych, efekty kształcenia są spójne z efektami kształcenia zawartymi w obowiązujących standardach.

Założone cele kształcenia i efekty kształcenia publikowane są na stronach internetowych Uczelni, na których są dostępne również Uchwały i Zarządzenia Rektora. Nauczyciele i studenci mają wiedzę na temat ich dostępności.

Realizacja zaplanowanych celów i efektów kształcenia w ramach realizowanych przedmiotów i praktyk zawodowych na Wydziale Nauk Medycznych UWM umożliwia osiągnięcie wszystkich efektów kształcenia zawartych w obowiązujących standardach. Studenci uczący się zgodnie z *Rozporządzeniem MNiSW z dnia 12 lipca 2007r.* w ciągu całego okresu studiów odbywają 20 tygodni (700 godzin) praktyk zawodowych (praktyka pielęgniarska, praktyka w zakresie leczenia otwartego (lekarz rodzinny), chorób wewnętrznych, pomocy doraźnej, chirurgii ogólnej, pediatrii, ginekologii i położnictwa). Studenci, którzy rozpoczęli studia po 1 października 2012r odbywają 600 godzin praktyk (20 ECTS) w zakresie: opieki nad chorym, leczenia otwartego (lekarz rodzinny), pomocy doraźnej, chorób wewnętrznych, intensywnej terapii, pediatrii, chirurgii, ginekologii i położnictwa zgodnie z *Rozporządzeniem MNiSW z dn. 9 maja 2012r., Dz.U. 2012.631* w sprawie standardów kształcenia dla kierunku lekarskiego.

Wszystkie informacje i dokumenty dotyczące procesu kształcenia na Wydziale Nauk Medycznych są dostępne na stronie internetowej Uniwersytetu i Wydziału. W szczególności są to informacje dotyczące: planów i programów kształcenia na poszczególnych kierunkach i specjalnościach, efektów kształcenia na poszczególnych kierunkach i stopniach studiów. Poza informacjami w formie elektronicznej wybrane informacje dotyczące toku studiów

dostępne są również w formie papierowej na tablicach ogłoszeń w Dziekanacie oraz przy poszczególnych Katedrach.

Studenci są zapoznawani z efektami kształcenia podczas pierwszych zajęć dydaktycznych przez nauczyciela akademickiego. Sylabusy są również im wysyłane na grupowe adresy e-mail, a także są dostępne na stronie internetowej Uczelni. Należy jednak zwrócić uwagę na fakt, że mimo dostępności tych źródeł, studenci nie korzystają z nich. Większości wystarczy wiedza przekazywana w tym zakresie przez wykładowców.

Osiągnięcia kierunkowych i przedmiotowych efektów kształcenia możliwe są poprzez właściwy na kierunku „lekarским” dobór następujących po sobie zajęć przedmiotowych oraz prowadzenie we właściwej tematyce kolejności zajęć o charakterze praktyk zawodowych.

Szczegółowe efekty kształcenia określone w sylabusach do zdecydowanej większości przedmiotów są sformułowane w sposób zrozumiały. Studenci w swojej opinii stwierdzają, że efekty kształcenia są zrozumiałe i przejrzyste. Sformułowanie opisu zakładanych kierunkowych efektów kształcenia jest dla studentów zrozumiałe i nie przysparza problemów interpretacyjnych. Ocena efektów kształcenia w wielu przedmiotach jest sformułowana jasno z podaniem szczegółowych kryteriów oceny.

Warto zauważyć, że większość osób świadomie wybrała studia na danym kierunku. Studenci znają ogólny zakres wiedzy, umiejętności oraz kompetencji społecznych, które nabędą w trakcie trwania procesu dydaktycznego. Informacje te są uzyskiwane od nauczycieli akademickich, którzy przedstawiają im cel zajęć oraz co będą na nich wykonywać. Na spotkaniu z ZO PKA przedstawiono stanowisko studentów, ocenili że efekty kształcenia dla wizytowanego kierunku zostały określone w sposób zrozumiały i przejrzysty. Użyte w ich opisach sformułowania językowe są zgodne ze sformułowaniami, jakie powinny być używane w poszczególnych kategoriach efektów kształcenia. Jednocześnie użyte sformułowania merytoryczne są precyzyjne i pozwalają zrozumieć zarówno specyfikę kierunku, jak i unikalność oferty edukacyjnej Jednostki.

Podczas spotkania z ZO, studenci wykazali się bardzo dobrą znajomością kierunkowych efektów kształcenia. Losowo wskazane przez ZO efekty ocenili jako możliwe do osiągnięcia w ramach realizowanego programu kształcenia. Wskazywali również precyzyjnie przedmioty, w ramach których efekty są możliwe do osiągnięcia.

Z analizy przedstawionych dokumentów, jak i na podstawie opinii uzyskanych podczas spotkania ZO ze studentami, należy również stwierdzić, że efekty są sprawdzalne, co jest możliwe również dzięki właściwemu systemowi ich oceny.

Efekty kształcenia zostały sformułowane w sposób zrozumiały i są sprawdzalne. Pozytywne opinie na ten temat uzyskano również od studentów i nauczycieli akademickich

Ogólne zasady oceniania określone są w Regulaminie Studiów. Szczegółowe kryteria oceniania określone są w zakresie przedmiotu. Studenci są o nich informowani na pierwszych zajęciach, są one publikowane w regulaminach zajęć dostępnych na stronach internetowych Wydziału i w jednostkach prowadzących zajęcia. Dla weryfikacji efektów kształcenia w zakresie wiedzy umiejętności oraz kompetencji zaplanowane zostały odpowiednie metody oceniania ciągłego. Sprawdzanie i ocenianie efektów kształcenia ma charakter oceny formującej - na podstawie tzw. „wejściówek”, „wyjściówek”, zaliczeń i kolokwii oraz oceny podsumowującej – w oparciu o egzaminy. Formy oceniania są adekwatne do obszarów,

których dotyczą efekty. W obszarze wiedzy, efekty kształcenia sprawdzane są za pomocą sprawdzianów pisemnych i ustnych. W większości mają formę testów wielokrotnego wyboru, wielokrotnej odpowiedzi, testów typu prawda/fałsz oraz pytań otwartych, opisowych, krótkich pytań ustrukturyzowanych, eseju, raportów czy opisu przypadku. Umiejętności i kompetencje weryfikowane są głównie w ramach klasycznych i standaryzowanych zaliczeń/egzaminów praktycznych, egzaminów typu OSCE z jego modyfikacjami, zaliczeń/egzaminów w oparciu o analizę problemu/przypadku etycznego i/lub klinicznego w formie pisemnej lub ustnej. Weryfikacji efektów kształcenia w zakresie właściwych postaw i zachowań niezbędnych do wykonywania zawodu lekarza dokonuje się w czasie bezpośredniej obserwacji zachowań studenta oraz w oparciu o (wprowadzoną w bieżącym roku), obowiązkową ocenę profesjonalizmu, która ma stanowić składową oceny końcowej z zajęć. Obejmuje ona m.in. ocenę empatii, sposobu postępowania i relacji z pacjentem i jego rodziną, przestrzegania tajemnicy lekarskiej i praw pacjenta, świadomości własnych ograniczeń i potrzeb doksztalcania się, a także punktualności i wyglądu zewnętrznego.

Weryfikacja efektów kształcenia w zakresie wiedzy prowadzona jest przy zastosowaniu różnych form pisemnych oraz ustnych. Stosowane są testy wielokrotnego wyboru, wielokrotnej odpowiedzi, testy typu prawda-fałsz, pytania otwarte, pytania opisowe, krótkie pytania ustrukturyzowane, eseje, raporty, opisy przypadku. Stosowane są również formy zaliczeń i egzaminów ustnych. W celu obiektywizacji oceniania Uczelnia zakupiła tablety dla wszystkich studentów co pozwala na stosowanie jednolitej formy zaliczeń i egzaminów. Obiektywizacja egzaminów testowych prowadzona jest poprzez indywidualne dopracowywanie testu dla każdego studenta np. poprzez zmianę kolejności odpowiedzi itp. Prowadzone jest nagrywanie egzaminów. Dla weryfikacji umiejętności i kompetencji społecznych stosowane są zaliczenia i egzaminy praktyczne, standaryzowane zaliczenia i egzaminy praktyczne typu OSCE, zaliczenia i egzaminy w oparciu o analizę przypadku etycznego, bezpośrednia obserwacja zachowań studenta, ocena umiejętności pracy zespołowej oraz w ramach dyskusji dydaktycznej. Przy ocenie kompetencji społecznych w przedmiotach klinicznych brane są pod uwagę opinie pacjentów. Na wydziale funkcjonuje pilotowa wersja oceny kompetencji społecznych jednakowa dla wszystkich przedmiotów, przy czym opracowana ona została odrębnie dla przedmiotów teoretycznych i dla klinicznych. Z realizacji studenckich praktyk zawodowych Kierunkowy Opiekun Praktyk składa corocznie sprawozdanie analizujące takie elementy jak ocena miejsca realizacji praktyk, celu i wymiaru praktyk, zasad i form realizacji, osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia, oceny przebiegu praktyk na podstawie opinii opiekunów praktyk w jednostkach prowadzących praktyki i kontroli przebiegu praktyk. Dodatkowo studenci oceniają daną jednostkę po zakończeniu odbytej praktyki. Opinie i wyniki realizacji poszczególnych efektów kształcenia w ramach praktyk zawodowych omawiane są ze studentami przez opiekunów praktyk w Uczelni oraz analizowane na posiedzeniach Rad Pedagogicznych i Rad Programowych.

Weryfikacja kształcenia praktycznego prowadzonego w ramach studenckich praktyk zawodowych odbywa się zgodnie z obowiązującymi na Wydziale regulacjami. Za organizację i realizację zawodowej praktyki oraz zaliczenie praktyki z oceną jest odpowiedzialny opiekun i koordynator praktyki powołany przez Dziekana. Bezpośredni nadzór nad studentem podczas praktyki w danej placówce sprawuje wyznaczony przez kierownika kliniki/oddziału opiekun/kierownik zawodowej praktyki wakacyjnej tj. lekarz i/lub pielęgniarka. Opiekun praktyki odpowiada za realizację praktyki zgodnie z programem praktyki oraz zalicza odbycie

praktyki zawodowej przez wystawienie ocen za wykonanie poszczególnych umiejętności i zabiegów oraz ocenia rzetelność i profesjonalizm studenta.

Informacje na temat stosowanego systemu oceny są dostępne dla wszystkich studentów. Prawidłowo prowadzona weryfikacja osiągniętych efektów kształcenia na Wydziale pozwala na ustalenie braku postępów w nauce. Jest to główny powód odsiewu studentów. Skala odsiewu jest zróżnicowana w zależności od roku studiów. Na kierunku lekarskim prowadzonym w języku polskim najwyższy odsiew jest na I roku (34,81%). Na drugim roku wskaźnik ten wynosi 22,48%, na III roku nie przekracza 7,43%, na IV roku 4,30%, na V roku 3,64%. Na kierunku lekarskim prowadzonym w języku angielskim najwyższy odsiew jest na I roku (44,34%), na drugim roku - 13,21%. Najczęstszym powodem skreśleń studentów poza rezygnacją ze studiów jest wspomniany już brak postępów w nauce. Na studiach prowadzonych w języku angielskim dodatkowo istotne są problemy finansowe studentów. Analiza skali odsiewu na poszczególnych latach wskazuje, że wpływ na to może mieć sposób rekrutacji na studia oparty wyłącznie o wyniki uzyskane na egzaminie maturalnym. Odsiew studentów jest bardzo wysoki, świadczy on zarazem o wysokim poziomie studiów i odpowiedzialności, z jaką Władze jednostki prowadzą kształcenie przyszłych lekarzy. Potwierdzeniem tego jest bardzo dobry wynik Lekarskiego Egzaminu Końcowego uzyskany przez pierwszych absolwentów WNM UWM w roku akademickim 2013/2014.

Ogólne procedury związane z pomiarem i oceną efektów kształcenia określone są w Regulaminie studiów. Określa on w szczególności prawa i obowiązki studenta związane z zaliczaniem przedmiotów, zdawaniem egzaminów, zaliczaniem etapów studiów i całych studiów. 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. Regulamin wprowadza również skalę ocen stosowanych w ramach procesu weryfikacji osiągnięć studenta. Rozwiązania stosowane w tym zakresie są prawidłowe i przejrzyste. Ogólne zasady systemu stworzone w sposób transparentny i zrozumiały dla studentów, co potwierdza opinia przedstawiona przez obecnych na spotkaniu z ZO PKA.

Szczegółowe sposoby pomiaru i oceny efektów kształcenia zostały określone w sylabusach przedmiotów. Zaliczenia zajęć dokonuje osoba prowadząca zajęcia na podstawie obecności, oceny aktywności studenta oraz uzyskanych przez niego ocen. Regulamin studiów stanowi, iż formy i warunki zaliczania poszczególnych przedmiotów i praktyk określa Rada Wydziału. Rada Wydziału Nauk Medycznych w dniu 23 stycznia 2014 r. podjęła uchwałę Nr 15/2014 w sprawie zaliczania przedmiotu i przepisania oceny na zasadzie przenoszenia osiągnięć. Ogólne zasady oceniania, w tym warunki i tryb odbywania zajęć dydaktycznych oraz zaliczenia semestru, jak również przeprowadzania egzaminów określa Regulamin Studiów UWM w § 26 - § 33. Studenci do tychże zasad odnieśli się jednoznacznie pozytywnie, stwierdzili również, że Jednostka się do nich stosuje.

Weryfikacji efektów kształcenia dokonuje się również poprzez kształcenie praktyczne. Kształcenie praktyczne obejmuje zajęcia praktyczne oraz praktyki zawodowe. Tryb odbywania i zaliczania studenckich praktyk zawodowych określa Regulamin studiów. Zasady kształcenia praktycznego na kierunku lekarskim określa Zarządzenie Nr 42/2014 Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 18 czerwca 2014 r. w sprawie praktyk studenckich i Regulamin Kształcenia Praktycznego będący załącznikiem do Uchwały

Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 9 maja 2013 r. oraz 10 kwietnia 2014 r. Weryfikowanie efektów kształcenia w zakresie umiejętności praktycznych studenta odbywa się za pomocą zaliczeń i egzaminów praktycznych tradycyjnych oraz typu OSCE z modyfikacjami, a także w oparciu o analizę studium przypadku i w czasie bezpośredniej obserwacji zachowań studenta, co dodatkowo daje możliwość weryfikacji w zakresie kompetencji społecznych.

Weryfikacji uzyskania na praktykach zakładanych efektów kształcenia dokonuje opiekun praktyki w miejscu jej odbywania (wyznaczony przez kierownika kliniki/oddziału lekarz i/lub pielęgniarka) oraz opiekun praktyk z ramienia Uczelni (koordynator wyznaczony przez dziekana). Podstawą weryfikacji jest dzienniczek praktyk - student ma obowiązek odnotowywania w dzienniczku praktyk wykonanych czynności i zabiegów oraz wszystkich umiejętności nabytych podczas praktyki wakacyjnej. Po zakończeniu praktyki student ma obowiązek napisać esej na temat profesjonalnych/nieprofesjonalnych zachowań, z jakimi spotkał się podczas realizowania praktyki. Warunkiem zaliczenia praktyki wakacyjnej jest potwierdzenie nabycia umiejętności zestawionych w programie praktyki z oceną końcową każdej wykonanej czynności. Dodatkowo podczas realizacji praktyki zawodowej oceniane są rzetelność w wykonywaniu zadań oraz esej, który jest na zaliczenie. Dzięki obowiązkowi systematycznego wpisywania do dzienniczka praktyk wszystkich wykonanych czynności, można zweryfikować, czy student zrealizował założone efekty kształcenia.

Na podstawie raportu samooceny oraz informacji zebranych podczas wizytacji można uznać, iż przyjęty system weryfikacji jest poprawny, dostosowany do charakteru kierunku i umożliwia prawidłową ocenę efektów jakie powinny być osiągnięte dla kierunku lekarskim.

Uczelnia zapewnia niezbędną dostępność informacji na temat stosowanego systemu oceny efektów kształcenia. Podstawowym źródłem informacji na ten temat są sylabusy przedmiotów. W dokumentach tych szczegółowo określono stosowane sposoby weryfikacji efektów kształcenia odnoszące się do każdego z przedmiotów. Ogólne zasady oceny efektów kształcenia zawarte są w Regulaminie studiów. Jednocześnie zgłoszono uwagi do szczegółowych kryteriów oceniania, tworzonych na poziomie jednostek prowadzących zajęcia. Po pierwsze, jak wskazano wyżej, zwrócono uwagę na niepełność informacji zawartych w niektórych regulaminach zajęć. Po drugie studenci zaapelowali o wystandardyzowanie wymagań zaliczeń i egzaminów na poszczególne oceny. W chwili obecnej zasady zaliczenia (procent punktów wymaganych do otrzymania danej oceny) są różne w zależności od prowadzącego. Dokumenty dotyczące oceny efektów kształcenia dostępne są w siedzibie Uczelni oraz na jej stronach internetowych. Dodatkowe informacje można uzyskać od pracowników Dziekanatu oraz wykładowców poszczególnych przedmiotów.

Studenci zgłosili jednak uwagi co do właściwej dostępności informacji na temat systemu. Szczegółowe kryteria oceniania studentów określone są na poziomie jednostek prowadzących zajęcia. Publikowane są na stronach internetowych oraz tablicach informacyjnych danych jednostek. Ponadto, studenci są informowani o kryteriach oceniania na pierwszych zajęciach. Praktyka wykazuje jednak, że nie zawsze przepływ danych jest właściwy. Podczas spotkania, studenci uskarżali się na niepełny dostęp do aktualnych informacji dotyczących kształcenia. Zdarzały się nawet sytuacje, kiedy w ostatniej chwili byli powiadamiani o terminie zaliczeń i zakresie egzaminów. Podnieśli oni, że zdarzają się sytuacje, kiedy nie uzyskują odpowiednio wcześniej informacji dotyczących sposobu weryfikacji efektów kształcenia (zasad i wymagań dotyczących zaliczeń egzaminów). Zwrócili

uwagę, że takie sytuacje zdarzają się – w porównaniu do lat ubiegłych – coraz rzadziej. Natomiast wciąż niektórzy prowadzący informują o warunkach zaliczeń i egzaminów na krótko przed ich terminem, zamiast na pierwszych zajęciach. Zdarza się, że studenci są nakłaniany do podpisania akceptacji regulaminu zajęć, bez przedstawienia im informacji dotyczących wymagań egzaminacyjnych. Takie zjawiska należy określić jako zdecydowanie negatywne. ZO zachęca Jednostkę do jak najszybszego wyeliminowania tego typu przypadków. W przypadku sylabusów zdaniem studentów w większości są one dostępne i kompletne, oprócz wymienionych wyżej przypadków, w których nie są wystarczająco dokładnie określone warunki zaliczenia.

Na Wydziale Nauk Medycznych na kierunku lekarskim kształcenie na odległość nie jest prowadzone.

Student uzyskuje dyplom lekarza medycyny po zaliczeniu wszystkich godzin dydaktycznych, zaliczeniu wszystkich przedmiotów będących w programie studiów oraz po uzyskaniu ocen pozytywnych ze wszystkich egzaminów będących w programie studiów.

W Uczelni działa Biuro Karier monitorujące losy absolwentów na rynku pracy. W zakresie tym w Uczelni obowiązuje Zarządzenie Rektora, Nr 51/2013 z dnia 31 maja 2013 roku. Działania koordynuje Biuro ds. Kształcenia we współpracy z Biurem Informatycznej Obsługi Studiów. Na stronie internetowej dostępna jest aplikacja pozwalająca na wypełnienie przygotowanej przez uczelnię ankiety po zalogowaniu się. Badane są losy zawodowe absolwenta UWM w Olsztynie, w tym opinia absolwenta na temat zrealizowanych studiów oraz opinie pracodawców o absolwentach UWM w Olsztynie. Analizy wyników przeprowadzonych badań ankietowych przekazywane są do jednostek organizacyjnych oraz odpowiednio do jednostek ogólnouczelnianych i międzywydziałowych, a także do Uczelnianego Zespołu ds. Zapewniania Jakości Kształcenia, który współpracując z władzami Wydziału może wpływać na dostosowywanie efektów kształcenia do oczekiwań absolwentów i otoczenia społeczno-gospodarczego. Ze względu na ograniczony odzew efektywność tego typu działań ankietowych jest jednak ograniczona. Może to wynikać z krótkiego czasu prowadzenia na Wydziale kształcenia na kierunku lekarskim, które rozpoczęło 1 października 2008 roku.

Obecna ocena jakości kształcenia jest pierwszą przeprowadzoną przez PKA po zakończeniu przez studentów pierwszego pełnego cyklu kształcenia. Poprzednia ocena przeprowadzona w 2011 roku dotyczyła tylko pierwszych trzech lat studiów.

Załącznik nr 4 Ocena losowo wybranych prac etapowych oraz dyplomowych

Na kierunku lekarskim nie ma wymogu pisania prac etapowych i prac dyplomowych.

Wszyscy studenci kierunku lekarskiego Wydziału na zakończenie praktyk zawodowych piszą esej na temat profesjonalnych i nieprofesjonalnych zachowań z jakimi spotkali się podczas realizowania praktyki zawodowej. Ocenie poddano 13 losowo wybranych esejów. Zakres tematyczny oraz struktura opracowania eseju są ustalone i zostały podane w Programie i Regulaminie Zawodowych Praktyk Wakacyjnych i są znane studentom przed rozpoczęciem praktyki, opracowanie ma liczyć 400-500 słów (1 strona maszynopisu tekstu). Wszystkie ocenione przez Zespół PKA opracowania mieściły się w zakresie tematyki. W niektórych esejach stwierdzono jednak drobne uchybienia formalne w zakresie struktury

pracy

i niestosowania się do opracowanych zaleceń. Nie wszystkie teksty esejów zostały sygnowane podpisem kierownika praktyki. Wszystkie eseje zostały ocenione przez opiekunów praktyki stanowiły element zaliczenia praktyk zawodowych. Zespół oceniający PKA uważa, że wnioski i opinie studentów zawarte w podsumowaniach stanowią cenny materiał dydaktyczny stanowią element dodatkowej weryfikacji miejsca odbywania praktyk wakacyjnych

Ocena końcowa 2 kryterium ogólnego W PEŁNI

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1). Efekty kształcenia realizowanego na kierunku lekarskim na Wydziale Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, studentów którzy rozpoczęli studia po 1 października 2012 roku, są w pełni zgodne z standardem kształcenia zawartym w Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 roku.

Kształcenie studentów, którzy rozpoczęli studia przed 1 października 2012 roku jest w pełni zgodne z obowiązującym standardem kształcenia dla kierunku lekarskiego.

Obecnie prowadzone kształcenie pozwala na osiągnięcie wszystkich zakładanych celów i efektów kształcenia niezbędnych do uzyskania dyplomu lekarza oraz uwzględnia oczekiwania rynku pracy.

Opis efektów kształcenia jest opublikowany i dostępny m.in. na stronach internetowych.

Sylwetka absolwenta kierunku lekarskiego jest zgodna z wymaganiami określonymi w stosownym standardzie kształcenia.

2). Efekty kształcenia są sformułowane w sposób zgodny z obowiązującymi standardami, są w pełni zrozumiałe i w sprawdzalne. Z punktu widzenia studentów efekty kształcenia są skonstruowane w sposób zrozumiały i sprawdzalny. Studenci są w pełni zaznajomieni z efektami kształcenia dla kierunku.

3). System oceny celów i efektów kształcenia jest przejrzysty, obejmuje prawidłowo dobrane i ujednolicone metody weryfikacji i oceny wszystkich osiągniętych efektów kształcenia w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych. Uczelnia wprowadziła innowacyjne metody oceny np. typu OSCE z modyfikacjami i ocenę profesjonalizmu i zachowań studenta. Ogólny system oceny efektów kształcenia i zasady oceniania, określone w Regulaminie Studiów, są dostępne, transparentne i zrozumiałe dla studentów. ZO zwraca natomiast uwagę na problem braku pełnej i dostępnej informacji dotyczącej warunków zaliczeń na niektórych zajęciach.

4) Wydział rozpoczyna monitorowanie karier absolwentów, gdyż pełny cykl kształcenia zakończył się dopiero przed rokiem. Przygotowane są narzędzia do monitorowania, które będzie prowadziło uczelniane Biuro Karier. Zaleca się zintensyfikowanie działań zwiększających możliwość zwiększenia odzewu absolwentów kierunku lekarskiego a także możliwość pozyskiwania informacji od pracodawców.

3. Program studiów umożliwia osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia

Program nauczania prowadzonego na kierunku lekarskim Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie jest zgodny z właściwym standardem kształcenia. Studenci, którzy rozpoczęli naukę przed 1 października 2012 roku realizują program odpowiadający ilościowym i jakościowym wytycznym, zawartym w *Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 12 lipca 2007 r. (Dz. U. Nr 164, poz. 1166,*

z późn. zm.). Natomiast, studenci, którzy rozpoczęli naukę po 1 października 2012 roku kształceni są w oparciu o nowe standardy określone w *Rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. (poz. 631)*.

Przebudowany w 2012 r. i wprowadzony Uchwałą Nr 786 z dnia 25 listopada 2011 r. Senatu Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, program nauczania zakłada w ciągu 12 semestrów studiów realizację 6089 godzin zajęć dydaktycznych (360 ECTS), w tym 877 godz. wykładów, 833 seminariów, 4379 ćwiczeń i 600 godz. „*Praktyk zawodowych*”. Na naukę języka angielskiego przeznaczono nie więcej niż połowę godzin określonych dla grupy D, co spełnia wymogi „Standardów kształcenia” dla kierunku lekarskiego. Należy też stwierdzić, że w/w proporcje zajęć dydaktycznych są zgodne z wymogami praktycznego profilu studiów na kierunku lekarskim.

Przeprowadzona analiza dokumentacji Wydziału (*Załącznik do Uchwały Nr 149/2012 Rady Wydziału z dn. 6 września 2012 r. – „Opis zakładanych efektów kształcenia”*) wykazała, iż zaplanowane szczegółowe efekty kształcenia obejmują wiedzę i umiejętności w zakresie nauk morfologicznych, naukowych podstaw medycyny, nauk przedklinicznych, klinicznych zabiegowych i niezabiegowych, nauk behawioralnych i społecznych z elementami profesjonalizmu oraz w zakresie prawnych i organizacyjnych aspektów medycyny. Symbole i opis zakładanych efektów kształcenia generalnie odpowiadają klasyfikacji zawartej w Rozporządzeniu MNiSW z 9 maja 2012 r. Wykaz efektów, w większości objętych obowiązującym standardem, wzbogacono o następujące pozycje:

BU3 – *„potrafi wskazać związek między czynnikami zaburzającymi stan równowagi procesów biologicznych a zmianami fizjologicznymi i patofizjologicznymi”*,

DU19 – *„potrafi uczyć innych”*,

GU3 – *„potrafi odnaleźć odpowiednie akty prawne zawierające normy dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych i wykonywania zawodu lekarza”*.

Oceniając poprawność relacji między efektami kształcenia sformułowanymi dla całego programu studiów i efektami kształcenia zdefiniowanymi dla jego jednostek strukturalnych (przedmiotów i modułów) dostrzeżono pewne niezgodności, wynikające głównie z błędów edytorskich (np. symbol FU16 przypisano dwóm różnym efektom, a rozdzielenie opisu FW3 na dwa symbole spowodowało zmianę numeracji pozostałych efektów, a w konsekwencji - błędne cytowania w sylabusach (w sylabusie „Ginekologii” znaleziono efekt FW9 (odpowiadający treściom „Medycyny ratunkowej”), a w sylabusie „Chirurgii” efekt odpowiadający treściom „Ginekologii”). Co więcej, symbole efektów kształcenia i ich liczba nie odpowiadają „matrycy” udostępnionej do wglądu zespołowi wizytującemu. Podczas rozmów z Władzami Wydziału zwrócono więc uwagę na potrzebę cyklicznego przeglądu treści zawartych w matrycy i sylabusach. Tym nie mniej należy stwierdzić, iż zakładane efekty kształcenia oraz kompetencje umożliwiają absolwentom pozyskanie wiedzy i umiejętności niezbędnych w zawodzie lekarza.

Proces kształcenia zorganizowany jest głównie w formie przedmiotów odpowiadających poszczególnym dyscyplinom nauk medycznych. Analiza ilościowych wskaźników zajęć zorganizowanych, służących realizacji szczegółowych efektów kształcenia wykazała, iż ogólna liczba godzin obowiązująca absolwenta kierunku lekarskiego w zakresie grupy A (nauki morfologiczne) jest większa od obowiązującego minimum o 20 godz. (1 ECTS), w zakresie grupy B (naukowe podstawy medycyny) o 45 godz. (1 ECTS), w zakresie grupy C

(nauki przedkliniczne) o 14 godz. (0 ECTS), w zakresie grupy D (nauki behawioralne i społeczne z elementami profesjonalizmu) o 2 godz. (1 ECTS), w zakresie grupy E (nauki kliniczne niezabiegowe) o 480 godz. (32 ECTS), w zakresie grupy F (nauki kliniczne zabiegowe) o 235 godz. (17 ECTS), w zakresie grupy G (prawne i organizacyjne aspekty medycyny) o 30 godz. (1 ECTS). Podobnie, ogólna liczba godzin przypisanych w standardzie do dyspozycji uczelni przekracza niezbędne minimum (550 godz.) o 283. Biorąc pod uwagę obowiązujące studenta minima godzinowe w poszczególnych grupach zajęć dydaktycznych, zespół wizytujący pragnie zwrócić uwagę Władz Wydziału na ewentualne konsekwencje (przywoływanego w dokumentacji Rady Pedagogicznej) Regulaminu studiów, który dopuszcza nieusprawiedliwioną nieobecność na 30% zajęć dydaktycznych. W Regulaminie zatwierdzonym uchwałą nr 508 z dnia 29 kwietnia 2014 roku z dniem 1 października 2014 roku, nie znaleziono już takiego zapisu.

Łącznie, w odniesieniu do wymaganego minimum godzinowego zajęć zorganizowanych, określonego w obowiązującym standardzie dla kierunku lekarskiego, Wydział Medyczny UMW w Olsztynie oferuje 389 godzin więcej. W opinii zespołu wizytującego, świadczy to o dużym wysiłku Wydziału w tworzeniu studentom jak najlepszych warunków uzyskiwania zakładanych efektów kształcenia. Jednocześnie, wątpliwości budzi sekwencja przedmiotów w programie, tj. zbyt wczesne poruszanie zagadnień znacznie wyprzedzających merytoryczne przygotowanie studentów. Odzwierciedlają to również niezgodności między wykazem przedmiotów wprowadzających, umieszczonym w sylabusach, a planami studiów, np.:

- „Diagnostyka laboratoryjna”, realizowana na II roku wymaga znajomości „Patofizjologii”, „Propedeutyki chorób wewnętrznych”, „Pediatrii i Onkologii” – tymczasem przedmioty te zaplanowano do realizacji w późniejszych semestrach,

- „Urologia” i „Chirurgia onkologiczna” - planowane są przed „Radiologią” i „Podstawami onkologii”, a „Geriatrya” – przed „Farmakologią kliniczną”.

W czasie spotkania z zespołem wizytującym, problem niepoprawnej sekwencji przedmiotów zasygnalizowali także, zarówno dydaktycy jak i studenci.

Uzupełniająca oferta programowa w ramach godzin do dyspozycji uczelni obejmuje: „Podstawy dietyki”, „Propedeutykę stomatologii”, „Pierwszą pomoc przedlekarską w stanach nagłych”, „Medycynę opartą na faktach”, a także „Zintegrowane nauczanie problemowe”, „Laboratoryjne umiejętności zabiegowe i kliniczne” oraz „Zintegrowane nauczanie interdyscyplinarne”. Ostatnie trzy przedmioty zasługują na szczególne wyróżnienie. Obok klasycznych form dydaktycznych stosowanych na Wydziale jak: wykłady, seminaria i ćwiczenia (sekcyjne, laboratoryjne i kliniczne), te innowacyjne metody dydaktyczne znacznie wzbogacają proces kształcenia. Integrują treści programowe z zakresu przedmiotów przedklinicznych i klinicznych, łącząc je i wzajemnie uzupełniając. W ramach przedmiotów „Zintegrowane nauczanie problemowe” i „Laboratoryjne umiejętności zabiegowe i kliniczne” szeroko wykorzystujących fantomy i symulatory, studenci mają również (już w pierwszym semestrze studiów) kontakt z pacjentami i podstawowymi procedurami medycznymi, niezbędnymi w wykonywaniu pracy lekarza. Z kolei, „Zintegrowane nauczanie interdyscyplinarne” profiluje klinicznie treści przedmiotów podstawowych, a tym samym umożliwia uzyskanie umiejętności i kompetencji właściwych dla zawodu lekarza. Studencka ocena tych zajęć jest bardzo wysoka.

Program nauczania zakłada także realizację 360 godzin zajęć fakultatywnych organizowanych w formie ćwiczeń, co stanowi 5,9% wszystkich zajęć i spełnia wymogi standardu kształcenia dla kierunku lekarskiego. Oferta zajęć fakultatywnych obejmuje 41 tematów o łącznej liczbie 1280 godzin. W cyklu kształcenia 2014-2020 studenci lat I-III mają obowiązek zaliczenia 80 godzin rocznie. W kolejnych dwóch latach zajęcia fakultatywne obejmują odpowiednio: 40 i 15 godzin. Jako zajęcia fakultatywne prowadzony jest także sekwencyjny przedmiot „Wielodyscyplinarne nauczanie modułowe” realizowany w semestrze V, VII, VIII i IX. w łącznym wymiarze 65 godzin. Uwagę zwraca potrzeba zróżnicowania tematów niektórych przedmiotów fakultatywnych tak, by nie były tożsame z tematami stanowiącymi wymóg standardu (np. „Prawo medyczne w praktyce lekarskiej”). Co więcej, analiza treści programowych niektórych fakultetów wskazuje na powtarzanie programu zajęć obowiązkowych (np. „Mikroskopowa diagnostyka różnicowa prawidłowych oraz patologicznych komórek i tkanek” czy „Molekularne podstawy chorób człowieka”).

Z uwagi na specyfikę „młodego” Wydziału, a także nowelizację obowiązujących „Standardów kształcenia dla kierunku lekarskiego”, dynamika zmian w obrębie oferty programowej i planów studiów jest szczególnie duża. Indywidualna aktualizacja programu i planu studiów dotyczy niemal każdego rocznika. Zrozumiałe zmiany obejmują też status przedmiotów, np. „Medycyna oparta na faktach –EBM” z przedmiotu fakultatywnego zyskała rangę przedmiotu obligatoryjnego.

Studenci mają możliwość pogłębiania swojej wiedzy w Kołach Naukowych działających przy wielu Katedrach.

Samokształcenie realizowane jest w oparciu o nowoczesną bibliotekę z bogatym księgozbiorem medycznym i dostępem do elektronicznych baz bibliograficznych.

Wydział zapewnia realizację praktyk zawodowych w wymiarze i zakresie zgodnym ze standardem kształcenia dla kierunku lekarskiego. Zawodowa praktyka wakacyjna stanowi część programu kształcenia. Jest obowiązkowa i podlega ocenie. Kończy się zaliczeniem na ocenę. Zgodnie z *Rozporządzeniem MNiSW z dn. 9 maja 2012r., Dz.U. 2012.631* w sprawie standardów kształcenia dla kierunku lekarskiego, w ciągu całego okresu studiów student powinien odbyć co najmniej 20 tygodni praktyk ogółem w zakresie: opieki nad chorym, leczenia otwartego (lekarz rodzinny), pomocy doraźnej, chorób wewnętrznych, intensywnej terapii, pediatrii, chirurgii, ginekologii i położnictwa. Natomiast zgodnie z *Rozporządzeniem MNiSW z dnia 12 lipca 2007r.* student w ciągu całego okresu studiów powinien odbyć co najmniej 20 tygodni (700 godzin) ogółem: praktyki pielęgniarskiej, praktyki w zakresie leczenia otwartego (lekarz rodzinny), chorób wewnętrznych, pomocy doraźnej, chirurgii ogólnej, pediatrii, ginekologii i położnictwa.

Osobą odpowiedzialną za organizację i realizację zawodowej praktyki jest opiekun i koordynator praktyki powołany przez Dziekana Wydziału Nauk Medycznych, który jednocześnie wystawia ocenę końcową i zalicza praktykę zawodową. Z osobą tą we wszystkich spornych kwestiach student może kontaktować się. Wszystkie pozostałe wątpliwości i problemy rozstrzyga właściwy prodziekan.

Bezpośredni nadzór nad studentem podczas praktyki w danej placówce sprawuje wyznaczony przez kierownika kliniki/oddziału opiekun/kierownik zawodowej praktyki wakacyjnej tj. lekarz i/lub pielęgniarka.

Opiekun praktyki odpowiada za realizację praktyki zgodnie z programem praktyki oraz zalicza odbycie praktyki zawodowej przez wystawienie ocen za wykonanie poszczególnych umiejętności i zabiegów oraz dodatkowo ocenia rzetelność i profesjonalizm studenta. Po zakończeniu praktyki student ma obowiązek napisać jednostronicowy (ok. 400 – 500 słów) esej, na temat profesjonalnych i/lub nieprofesjonalnych zachowań z jakimi spotkał się podczas realizowania zawodowej praktyki. Weryfikacja realizacji zakładanych efektów kształcenia podczas zawodowych praktyk wakacyjnych odbywa się na poziomie jednostki, w której studenci odbywają praktykę.

W trakcie odbywania praktyki wakacyjnej student może być wizytowany przez władze Wydziału lub Uczelni, bądź osoby do tego wyznaczone. Studenci oceniają daną jednostkę po zakończeniu odbytej praktyki, a ich opinie oraz uzyskane wyniki realizacji poszczególnych efektów kształcenia w ramach praktyk zawodowych omawiane są ze studentami przez opiekunów praktyk w Uczelni. Jest to również tematem analizy podczas spotkań Rad Pedagogicznych i Rad Programowych. Na Uczelni podejmowane są obecnie prace nad standaryzacją form i obiektywizacją kryteriów weryfikacji i doboru placówek.

Realizowane kształcenie praktyczne umożliwia osiągnięcie wszystkich efektów kształcenia zawartych w standardach w grupie studentów obecnie studiujących, czyli tych którzy rozpoczęli studia przed 2012 rokiem oraz tych, którzy rozpoczęli studia po 2012 roku z zastrzeżeniem, że ocena w tej drugiej grupie studentów dotyczy pierwszych trzech lat studiów. Częściowej korekty wymagają formy kształcenia praktycznego zaplanowanego do realizacji na VI roku studiów, studentów, którzy rozpoczęli studia w 2012 roku.

Podstawą wyceny punktowej efektów kształcenia za pomocą europejskiego systemu akumulacji i transferu punktów (ECTS) są wytyczne określone przez Senat Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie w *Uchwale Nr 786 z dnia 25 listopada 2011 r. w sprawie ustalenia wytycznych dla rad podstawowych jednostek organizacyjnych dotyczących uchwalania planów studiów i programów kształcenia studiów wyższych, planów i programów studiów doktoranckich, planów i programów studiów podyplomowych oraz kursów doszkalających*. Zgodnie z wytycznymi zawartymi w powyższym dokumencie, jeden punkt ECTS odpowiada efektem kształcenia, których uzyskanie wymaga od przeciętnego studenta nakładu pracy w wymiarze: ok. 25 - 30 godzin. Nakład pracy studenta jest pochodną liczby godzin: kontaktowych, kształcenia praktycznego, samokształcenia i przygotowania do egzaminów. Dodatkowo, wycena poszczególnych przedmiotów realizowanych na kierunku lekarskim uwzględnia standardy kształcenia przygotowujące do wykonywania zawodu lekarza (*Rozporządzenie MNiSW z dn. 9 maja 2012r., Dz.U. 2012.631*). Minimalna liczba punktów ECTS wymagana do zaliczenia semestru studiów wynosi więc 30 ECTS, natomiast do zaliczenia pełnego cyklu kształcenia - 360 ECTS. Chociaż z rozmów prowadzonych w czasie wizytacji wynika, że w ustalaniu punktacji ECTS nie uczestniczyli studenci, to jednak nie podważają wyceny nakładu ich pracy. W opinii zespołu wizytującego, przypisywanie 4 punktów ECTS zajęciom wychowania fizycznego (wg. 4 str. Raportu Samooceny) jest nieuzasadnione. Co więcej, w zatwierdzonych planach studiów dotyczących cyklu kształcenia 2014-20 nie znaleziono wychowania fizycznego oraz wymiaru godzinowego tego przedmiotu.

Organizacja studiów nie odbiega od rozwiązań powszechnie przyjętych w szkołach wyższych. Student odbywa studia według programu kształcenia i planu studiów obowiązujących w roku akademickim, w którym rozpoczął naukę. Programy i plany kształcenia są zatwierdzane przez wydziałowy organ Samorządu Studenckiego i uchwalane przez Radę Wydziału. Zgodnie z Regulaminem, rok akademicki trwa 30 tygodni i dzieli się na

dwa semestry kończące się sesjami egzaminacyjnymi: zimową oraz letnią. Za szczegółową organizację procesu kształcenia odpowiadają: Dziekan, Rada Wydziału, Rada Programowa, Rada Pedagogiczna, Koordynatorzy oraz kierownicy jednostek dydaktycznych.

Wydział Nauk Medycznych UWM prowadzi kształcenie na kierunku lekarskim także w języku angielskim przy czym, zarówno plany studiów jak i programy nauczania są identyczne z realizowanymi w języku polskim.

W kształtowaniu planów i programu studiów bierze udział Rada Programowa i Rada Pedagogiczna. Według udostępnionych dokumentów, aktualny skład Rady Programowej tworzą przedstawiciele nauk klinicznych i dwóch studentów. Brak jest w składzie Rady Programowej osób reprezentujących nauki podstawowe i nauki przedkliniczne.

Zajęcia związane z praktycznym przygotowaniem do zawodu lekarza odbywają się w warunkach właściwych dla zakresu działalności zawodowej i umożliwiają studentom bezpośrednio wykonywanie czynności praktycznych. Organizacja tych zajęć na wczesnym etapie kształcenia jest wzorcowa. Ćwiczenia laboratoryjne, prosektoryjne itp. odbywają się w grupach 10-osobowych i prowadzone są zarówno w pracowniach symulacji medycznej, pracowniach umiejętności zabiegowych i klinicznych, jak również w oparciu o zajęcia z pacjentem standaryzowanym i symulowanym. Studenci są wyposażeni w indywidualne tablety, wykorzystywane do celów edukacyjnych. Mają też do dyspozycji bogatą bazę fantomów, symulatorów i sprzętu audio-wizualnego, zdobytego dzięki skuteczności Władz Wydziału w pozyskiwaniu środków pozabudżetowych.

Warunki kształcenia prowadzonego na bazie klinicznej są systematycznie poprawiane i umożliwiają zapoznanie się z określonymi grupami pacjentów, zarówno hospitalizowanych, jak i ambulatoryjnych. Ćwiczenia kliniczne przy łóżku chorego lub w ambulatorium prowadzone są w grupach 5-osobowych i odbywają się w pomieszczeniach Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego (138 łóżek), Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego (214 łóżek), Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego (133 łóżka), Miejskiego Szpitala Zespołowego (199 łóżek), Szpitala MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii (167 łóżek), Samodzielnego Publicznego Zespołu Gruźlicy i Chorób Płuc (40 łóżek) i Wojewódzkiego Zespołu Lecznictwa Psychiatrycznego (40 łóżek). Obecnie, łączna baza szpitalna wykorzystana do kształcenia na kierunku lekarskim obejmuje 930 łóżek. Jednocześnie warto zwrócić uwagę, iż organizacja kształcenia i dobór form realizacji zajęć dydaktycznych na VI roku Wydziału Medycznego w Olsztynie, wymaga uwzględnienia wytycznych zawartych w obowiązujących standardach. Wymogi określają, iż VI rok kształcenia na kierunku lekarskim powinien być poświęcony praktyce klinicznej. Tym samym, zaplanowanie przez Wydział blisko 30% zajęć o charakterze wykładów i seminariów jest niespójne ze standardami.

W organizacji studiów uwzględniono możliwość indywidualizacji procesu nauczania studentów wybitnie uzdolnionych. Szczegółowe zasady kształcenia według indywidualnego toku studiów ustala i zatwierdza Rada Wydziału, która powołuje również Opiekuna naukowego. Rada wydziału może przekazać swoje uprawnienia w tym zakresie Dziekanowi. Przed wydaniem decyzji, Dziekan zobowiązany jest wystąpić do Rady Programowej o wydanie opinii na temat zasad studiowania według indywidualnego programu kształcenia i planu studiów. Dziekan podejmuje również decyzję o zastosowaniu określonych rozwiązań alternatywnych wobec studenta z niepełnosprawnością. W roku akademickim 2013/2014 na

Wydziale Nauk Medycznych z indywidualnej organizacji studiów skorzystały 23 osoby niepełnosprawne.

Na wyróżnienie zasługuje dbałość Władz Wydział o podnoszenie jakości procesu dydaktycznego poprzez doskonalenie kompetencji dydaktycznych nauczycieli akademickich. Dzięki pozyskaniu i realizacji projektów opartych na współpracy międzynarodowej w zakresie dydaktyki medycznej: „*Wzmocnienie potencjału dydaktycznego UWM w Olsztynie*” (ProEdu) - współfinansowanego ze środków unii europejskiej i projektu „*High quality surgery over borders*” - finansowanego z funduszy Programu Operacyjnego Rozwój Polski Wschodniej 2007-2013, pracownicy WNM korzystają z szerokiej gamy szkoleń m.in. z zakresu nauczania problemowego i przygotowania standaryzowanej oceny umiejętności – OSCE, a także wyjazdów studyjnych i konferencji o charakterze dydaktycznym, organizowanych m.in. w Holandii i Rosji. Na spotkaniu z przedstawicielami zespołu wizytującego kadra dydaktyczna potwierdziła powszechny dostęp do krajowych i zagranicznych szkoleń z zakresu umiejętności stosowania nowoczesnych technik edukacyjnych. Przydatność tego typu szkoleń jest przez nauczycieli akademickich dostrzegana i wysoko oceniana. Można też było zauważyć duży entuzjazm nauczycieli Wydziału Medycznego w dążeniu do jak najlepszego wykonywania pracy dydaktycznej.

Stanowisko studentów

Indywidualizacja procesu kształcenia możliwa jest poprzez: indywidualny program kształcenia i plan studiów (określony § 14 Regulaminu Studiów UWM), indywidualne studia międzyobszarowe (§ 15) i indywidualną organizację studiów (§ 16). Zgodę na wszystkie powyższe tryby studiowania przyznaje Dziekan.

Indywidualny program kształcenia i plan studiów jest przyznawany studentom wyróżniającym się szczególnie dobrymi wynikami w nauce, którzy chcą rozszerzyć zakres wiedzy w ramach studiowanego kierunku lub specjalności, połączyć dwie lub więcej specjalności w obrębie jednego lub więcej kierunków lub brać udział w pracach badawczych.

Indywidualne studia międzyobszarowe są dedykowane studentom, którzy chcą rozszerzyć zakres swojej wiedzy do co najmniej dwóch obszarów kształcenia w ramach studiowanych kierunków a także brać udział w pracach badawczych.

Indywidualna organizacja studiów przyznawana jest studentom: studiującym na dwóch lub więcej kierunkach studiów, wychowującym dzieci, studentom z niepełnosprawnościami, studentom szczególnie zaangażowanym w działalność społeczną w środowisku akademickim, znajdującym się w trudnej sytuacji, będącym członkami sportowej kadry narodowej, narodowej kadry rezerwowej, kadry uniwersjadowej, odbywającym część studiów w innej uczelni krajowej lub zagranicznej.

Wszystkie te ścieżki studenci kierunku, na spotkaniu z ZO PKA, ocenili jako właściwie skonstruowane i nie zgłosili żadnych uwag do ich funkcjonowania. Ocena ta jest wg ZO PKA jak najbardziej uzasadniona – ścieżki te stwarzają właściwe i pełne możliwości indywidualizacji procesu kształcenia.

Dla pilotowania i realizacji udogodnień dla studentów niepełnosprawnych, oprócz wspomnianej indywidualnej organizacji studiów, na Uczelni powołuje się Wydziałowych Opiekunów Studentów Niepełnosprawnych (§ 6 punkt 6 Regulaminu Studiów UWM), osoby te mają za zadanie właściwą organizację i prowadzenie działań zmierzających do

zapewnienia równych szans realizacji programu kształcenia przez osoby z niepełnosprawnością.

System zaliczania i kontroli praktyk z punktu widzenia jego konstrukcji, funkcjonuje na wizytowanym kierunku w sposób właściwy. Studenci pozytywnie oceniają same praktyki, jak i wsparcie Jednostki w zakresie poszukiwania miejsc do odbycia praktyk. Zwrócono jednak w rozmowach ZO PKA uwagę na zbyt dużą ilość dokumentów koniecznych do przygotowania i wypełnienia. Podkreślono, że problemem jest zjawisko, że niejednokrotnie w szpitalach osoby odpowiedzialne za praktykanta – pielęgniarki oddziałowe i kierownicy/ordynatorzy oddziałów – nie mają czasu wypełniać i podpisywać tak dużej liczby dokumentów. ZO PKA zaleca Jednostce przejrzanie dotychczasowej dokumentacji i wymagań formalnych z nią związanych i pozostawienie jedynie tych, wymaganych przepisami obowiązującego prawa. Należy stwierdzić, że, oprócz wskazanych utrudnień, z punktu widzenia studentów, proces organizacji praktyk przebiega właściwie i pozwala osiągnąć zamierzone efekty kształcenia.

Poprawność sekwencji przedmiotów w programie studiów na ocenianym kierunku, stwierdzono na dobrym poziomie. W rozmowach studenci potwierdzili, że również i w tym aspekcie Jednostka systematycznie rozpoznaje i stara się eliminować błędy. Wciąż jednak zdarzają się sytuacje, w opinii studentów, w których przedmioty realizowane są w nieprawidłowej kolejności.

ZO PKA sugeruje Jednostce okresową analizę opinii studenckich w tym zakresie, ewentualnie uruchomienie narzędzia, dzięki któremu studenci mogliby na bieżąco zgłaszać swoje uwagi do całego programu studiów.

Obecne formy prowadzenia zajęć studenci oceniają pozytywnie. Podkreślają ich zróżnicowanie, dodając, iż bardzo wysoko oceniają zajęcia kierunkowe, które określają jako najbardziej praktyczne i przydatne w zdobyciu pracy. Wśród wad harmonogramu, studenci wskazują: zajęcia od wczesnego rana do późnego wieczora z dużą liczbą przerw pomiędzy zajęciami, umieszczanie późnym wieczorem zajęć o wysokiej punktacji ECTS, na których przeprowadzane są wyjątkowo ciężkie kolokwia,

Studenci obecni na spotkaniu z ZO jednogłośnie pochwalili Jednostkę za umożliwienie im kontaktu z pacjentem od pierwszego roku studiów, jak również wczesne umożliwienie nauki obsługi aparatów USG, RTG i innych urządzeń medycznych.

Obecną konstrukcją punktacji ECTS studenci ocenili pozytywnie. W chwili obecnej jednak również i w tym aspekcie brak jest okresowego badania opinii studentów, których wprowadzenie ZO również sugeruje Jednostce.

Zakładane efekty kształcenia, treści programowe, formy zajęć oraz stosowane metody dydaktyczne tworzą spójną całość. System ECTS opracowany jest prawidłowo. Dostępność programów nauczania generalnie nie budzi zastrzeżeń, zaś jakość ich opracowania jest wysoka. Stosowane w kształceniu studentów bardzo nowoczesne metody dydaktyczne należy ocenić jako wzorowe. Liczebność grup studenckich realizujących ćwiczenia kliniczne jest prawidłowa.

Kształcenie praktyczne umożliwiające nabywanie i ćwiczenie wybranych umiejętności praktycznych studenci rozpoczynają od ćwiczeń w pracowniach symulacji medycznej

pracowniach umiejętności zabiegowych i klinicznych. Realizowane są zajęcia na fantomach i symulatorach oraz zajęcia z pacjentem standaryzowanym i symulowanym, a następnie w warunkach klinicznych podczas bezpośredniego kontaktu z pacjentem, w specjalistycznych oddziałach szpitalnych, w szpitalach wieloprofilowych, ośrodkach opieki długoterminowej, poradniach, hospicjach itd.,

Kształcenie praktyczne studentów VI roku, którzy rozpoczęli studia w 2012 roku, przewiduje odbycie praktycznego nauczania klinicznego w klinikach lub oddziałach szpitalnych, co związane jest z realizacją efektów kształcenia w grupach E. Nauki kliniczne niezabiegowe i F. Nauki Kliniczne Zabiegowe (Rozporządzenie MNiSW z dnia 9 maja 2012r, Poz.631, Załącznik Nr 1). W dostarczonej przez Wydział dokumentacji stwierdzono, że do realizacji zajęć na roku VI przewidziano głównie formę ćwiczeń ale częściowo również - wykładów. Zaplanowanie do realizacji kształcenia praktycznego formy wykładów może uniemożliwić osiągnięcie wszystkich przewidzianych efektów kształcenia w zakresie umiejętności i wymaga korekty.

Podsumowując, program we wszystkich formach kształcenia jest spójny i zawiera wymagane proporcje zajęć teoretycznych i praktycznych. Stosowany przez Wydział Medyczny UWM, system sprawdzania i oceniania stopnia osiągania efektów kształcenia, łącznie z umiejętnościami praktycznymi i kompetencjami społecznymi, należy ocenić jako przejrzysty i wystandaryzowany. Sprzyja temu niewygórowana liczebność poszczególnych roczników i możliwość dokonywania oceny przez tego samego egzaminatora. Usytuowanie zajęć teoretycznych i praktycznych w poszczególnych etapach kształcenia umożliwia osiągnięcie założonych efektów kształcenia i treści programowych oraz uzyskanie wymaganej struktury kwalifikacji.

Zarządzenie Nr 42/2014 Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 18 czerwca 2014 r. w sprawie praktyk studenckich i Regulamin Kształcenia Praktycznego (załącznik do Uchwały Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 9 maja 2013r oraz z 10 kwietnia 2014r) określają zasady kształcenia praktycznego w tym praktyk zawodowych na kierunku lekarskim na Wydziale.

Skuteczność programu dostosowanego do standardów obowiązujących od 2012 roku będzie można oceniać dopiero po zakończeniu cyklu kształcenia, tj. w 2018 roku.

Ocena końcowa 3 kryterium ogólnego W PEŁNI

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1). Z punktu widzenia studentów indywidualizacja procesu kształcenia prowadzona jest w sposób właściwy, podobnie jak formy prowadzenia zajęć. Zaleca się: wyeliminowanie zbędnych dokumentów w procesie kontroli i zaliczania praktyk, wprowadzenie systemu konsultacji dotyczącego punktacji ECTS i programu studiów. Ilościowa i jakościowa analiza programów kształcenia wykazała, że oferta programowa opracowana zarówno dla studentów rozpoczynających studia przed 1 października 2012 roku, jak i po wprowadzeniu nowych standardów, umożliwia studentom uzyskanie zakładanej struktury kwalifikacji absolwenta. . Usytuowanie zajęć teoretycznych i praktycznych w poszczególnych etapach kształcenia umożliwia osiągnięcie założonych efektów kształcenia i treści programowych oraz uzyskanie wymaganej struktury kwalifikacji.

2). Program studiów we wszystkich formach kształcenia jest spójny i zawiera wymagane proporcje zajęć teoretycznych i praktycznych

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

Liczba pracowników naukowo-dydaktycznych i struktura ich kwalifikacji umożliwiają osiągnięcie założonych celów i efektów kształcenia programu. Zajęcia akademickie prowadzi 21 nauczycieli akademickich zaliczonych do minimum kadrowego oraz 175 nauczycieli spoza minimum kadrowego. Kwalifikacje zatrudnionych przez Uczelnię nauczycieli akademickich pozwalają na osiągnięcie założonych celów kształcenia i efektów realizacji programu studiów na kierunku lekarskim. Osoby zatrudnione na etatach akademickich reprezentują wszystkie specjalności kliniczne realizowane w trakcie studiów na kierunku lekarskim.

Zgodnie z Raportem samooceny do minimum kadrowego kierunku lekarskim Uczelnia zgłosiła 22 nauczycieli akademickich, w tym 10 w grupie samodzielnych nauczycieli akademickich oraz 12 w grupie nauczycieli ze stopniem naukowym doktora. Zespół wizytujący PKA przeprowadził ocenę spełnienia wymagań dotyczących minimum kadrowego na podstawie przesłanej dokumentacji, dokumentów przedstawionych podczas wizytacji i rozmów przeprowadzonych z władzami Wydziału. W ocenie uwzględniono w szczególności posiadane stopnie naukowe i specjalizację naukową, dorobek, w tym zwłaszcza publikacyjny oraz doświadczenie zdobyte poza Uczelnią. Sprawdzono również obciążenia dydaktyczne w bieżącym roku akademickim oraz złożone oświadczenia o wliczeniu do minimum kadrowego.

Kopie dyplomów znajdujące się w teczkach zostały poświadczane za zgodność z oryginałem. Umowy o pracę oraz akty mianowania zawierają wymagane prawem elementy.

Do minimum kadrowego nie zakwalifikowano jednej osoby ze względu na brak dokumentów poświadczających równoważność stopnia naukowego doktora i doktora habilitowanego uzyskanego za granicą ze stopniem i tytułem naukowym nadawanym w RP. Minimum kadrowe wizytowanego kierunku, do którego zakwalifikowano 9 samodzielnych nauczycieli akademickich oraz 12 w grupie nauczycieli ze stopniem naukowym doktora, spełnia wymagania określone w § 16 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. z 2014 r. poz. 1370), zgodnie z którym minimum kadrowe dla jednolitych studiów magisterskich stanowi co najmniej sześciu samodzielnych nauczycieli akademickich oraz co najmniej ośmiu nauczycieli akademickich posiadających stopień naukowy doktora.

W wyniku weryfikacji teczek osobowych, a w szczególności oświadczeń o wyrażeniu zgody na wliczenie do minimum kadrowego ocenianego kierunku stwierdzono, iż wszystkie osoby zgłoszone do minimum kadrowego spełniają warunki określone w art. 112a ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2012 r. poz. 572, z późn. zm.). Stwierdzono także, że wszystkie osoby zgłoszone do minimum kadrowego spełniają warunki § 13 ust. 1 ww. rozporządzenia (nauczyciel akademicki może być zaliczony do minimum kadrowego, jeżeli został zatrudniony w Uczelni nie krócej niż od początku semestru studiów). Analiza obciążenia nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe pozwala na stwierdzenie, iż wszyscy nauczyciele akademicy spełniają warunki określone w § 13 ust. 2 rozporządzenia, zgodnie z którym nauczyciel akademicki może być zaliczony do minimum

kadrowego, jeżeli w danym roku akademickim prowadzi na danym kierunku studiów zajęcia dydaktyczne w wymiarze co najmniej 30 godzin zajęć dydaktycznych – w przypadku samodzielnego nauczyciela akademickiego lub 60 godzin zajęć dydaktycznych – w przypadku nauczyciela akademickiego posiadającego stopień naukowy doktora lub kwalifikacje drugiego stopnia.

Na podstawie analizy aktów mianowania/umów o pracę oraz informacji uzyskanych w czasie wizytacji można stwierdzić, iż nauczyciele akademicy stanowiący minimum kadrowe są zatrudnieni w Uczelni od kilku/kilkunastu lat, a niemal wszystkie akty mianowania/umowy o pracę są zawarte na czas nieokreślony. Dla wszystkich nauczycieli akademickich zaliczanych do minimum kadrowego Uczelnia stanowi podstawowe miejsce pracy.

Stosunek liczby nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe, do liczby studentów kierunku spełnia wymagania § 17 ust. 1 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. z 2014 r. poz. 1370). **Wynosi on 1:20 przy obowiązującym na wizytowanym kierunku nie mniejszym niż 1:60.** W przypadku oceny obsady zajęć należy podkreślić pojedyncze przypadki znacznego obciążenia godzinowego, jak w przypadku jednego ze zgłoszonych do minimum kadrowego – ponad 700 godzin.

Polityka kadrowa prowadzona na Wydziale jako cel główny obrała przyspieszenie awansu naukowego pracowników. Elementami tejże polityki są m.in. działania poprzez:

- systematyczne nagradzanie pracowników za osiągnięcia naukowe,
- wspieranie rozwoju młodych pracowników naukowych; organizacja konkursów dla pracowników do 35. roku życia o przydział z puli środków na badania statutowe,
- wsparcie i motywowanie do ubiegania się o granty badawcze oraz o wyjazdy, zwłaszcza młodych pracowników, na krajowe i zagraniczne staże naukowe.

Struktura zatrudnienia nauczycieli akademickich wynika z realizowanych zadań dydaktycznych i naukowych. Ustalone na Wydziale pensum dydaktyczne pracowników naukowo-dydaktycznych zatrudnionych na stanowisku:

- a) profesora zwyczajnego i nadzwyczajnego wynosi 210 godzin obliczeniowych rocznie
- b) adiunkta i asystenta 240 godzin obliczeniowych rocznie
- c) wykładowcy i starszego wykładowcy 360 godzin obliczeniowych rocznie.

Awanse poszczególnych pracowników Wydziału uzależnione są od dorobku naukowego, dydaktycznego, dokształcania i działalności organizacyjnej.

Ważnym elementem polityki kadrowej są systematyczne oceny pracowników. Zgodnie ze Statutem Uniwersytetu, oceny wszystkich nauczycieli akademickich, z wyjątkiem profesorów tytularnych, przeprowadzane są nie rzadziej niż co 2 lata, a w przypadku profesorów tytularnych nie rzadziej niż co 4 lata. Okresowa ocena przeprowadzana jest na podstawie Uchwały nr 249 Senatu Uniwersytetu Warmińsko– Mazurskiego w Olsztynie z dnia 21 czerwca 2013 roku w sprawie zasad, kryteriów i trybu oceny pracy nauczyciela akademickiego oraz zgodnie z Kryteriami okresowej oceny nauczycieli akademickich,

będących pracownikami Wydziału Nauk Medycznych, wprowadzonymi Uchwałą nr 93/2014 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 10 maja 2014 roku.

Ocena nauczyciela akademickiego dokonywana jest w zakresie trzech obszarów aktywności pracownika: a. działalności naukowej i kształcenia kadry naukowej, b. działalności dydaktycznej oraz c. działalności organizacyjnej i popularyzatorskiej. W skład oceny aktywności nauczyciela w zakresie działalności dydaktycznej jest brany pod uwagę wynik pochodzący z aktualnego Raportu Wydziałowego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia, czyli opinia studentów wyrażana w anonimowych ankietach.

W wyniku przeprowadzonej oceny, nauczyciel akademicki może otrzymać ocenę końcową: pozytywną, warunkowo– pozytywną lub negatywną. Ocena negatywna skutkuje wnioskiem do Rektora o rozwiązanie stosunku pracy, natomiast ocena warunkowo – pozytywna ponowną, kontrolną oceną po upływie roku.

W ramach wymiany nauczycieli akademickich w programie projektu europejskiego „Wzmocnienie potencjału dydaktycznego UWM w Olsztynie (ProEdu)” w ostatnich czterech latach wyjechało na pobyty zagraniczne 66 nauczycieli akademickich.

Na Wydziale prowadzone jest również współpraca międzynarodowa w zakresie dydaktyki oparta jest głównie na realizacji wspomnianego już projektu współfinansowanego ze środków unii europejskiej „Wzmocnienie potencjału dydaktycznego UWM w Olsztynie” (ProEdu) oraz na bazie projektu finansowanego z funduszy Programu Operacyjnego Rozwój Polski Wschodniej 2007-2013 „High quality surgery over borders“. Udział Wydziału w w/w projektach pozwala na realizację szerokiej gamy szkoleń międzynarodowych z zakresu dydaktyki medycznej (m.in. szkolenia z zakresu nauczania problemowego, przygotowania standaryzowanej oceny umiejętności – OSCE, wyjazdów studyjnych, wyjazdów na konferencje międzynarodowe o charakterze dydaktycznym). Wydział jest również w trakcie organizacji cyklu międzynarodowych konferencji, seminariów i warsztatów naukowych, których celem jest szkolenie studentów i nauczycieli z zakresu dydaktyki oraz umiejętności edukacyjnych. Ponad to Projekt „High quality surgery over borders“ pozwolił m.in. na stworzenie bazy edukacyjnej dla studentów i przeprowadzenia szkolenia podyplomowego dla lekarzy.

Procedura i kryteria doboru kadry nauczającej obejmuje wybór z bazy podań złożonych w Uczelni kandydatury osób posiadających odpowiednie wykształcenie i kwalifikacje. Na stanowiska nauczycieli akademickich od roku są ogłaszane konkursy. Regulamin przeprowadzania konkursu jest ogólnouczelniany.

(Załącznik nr 5- Nauczyciele akademicy realizujący zajęcia dydaktyczne na ocenianym kierunku studiów, w tym stanowiący minimum kadrowe. Cz. I. Nauczyciele akademicy stanowiący minimum kadrowe. Cz. II. Pozostali nauczyciele akademicy);

**Ocena końcowa 4 kryterium ogólnego W PEŁNI
Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych**

1) Liczba pracowników naukowo-dydaktycznych oraz pracowników dydaktycznych na ocenianym kierunku oraz ich dorobek naukowy i dydaktyczny, a także udokumentowanie doświadczenie zawodowe umożliwia osiągnięcie założonych celów i efektów kształcenia.

2) Do minimum kadrowego wizytowanego kierunku zakwalifikowano 9 samodzielnych nauczycieli akademickich oraz 12 w grupie nauczycieli ze stopniem naukowym doktora. Kwalifikacja kadry na ocenianym kierunku oraz obsada zajęć dydaktycznych z poszczególnych przedmiotów są adekwatne do realizowanego programu i zakładanych efektów kształcenia. Stosunek liczby nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe, do liczby studentów kierunku spełnia wymagania § 17 ust. 1 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 3 października 2014 r. w sprawie warunków prowadzenia studiów na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. z 2014 r. poz. 1370) i wynosi 1:20.

3) Jednostka prowadzi politykę kadrową sprzyjającą podnoszeniu kwalifikacji zawodowych i zapewnia pracownikom warunki rozwoju naukowego i dydaktycznego, w tym także poprzez wymianę z uczelniami i jednostkami naukowo-badawczymi w kraju i za granicą, oraz poprzez uczestniczenie w programach unijnych.

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

Wydział Nauk Medycznych prowadzi kształcenie na kierunku lekarskim w oparciu o bazę własną, bazę ogólnouczelnianą oraz korzysta z bazy obcej na podstawie umów zawartych pomiędzy Rektorem UWM a dyrektorami szpitali.

Baza własna posadowiona jest na terenie Kampusu Medycznego z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym w Olsztynie. Stanowią ją zlokalizowane w budynku Szpitala Klinicznego **Katedry i Kliniki: Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Chorób Wewnętrznych, Gastroenterologii, Kardiologii i Infekcjologii, Gastroenterologii i Hepatologii, Neurologii i Neurochirurgii, Rehabilitacji Ogólnej i Neurologicznej, Otorynolaryngologii oraz Chorób Głowy i Szyi oraz Radiologii.**

Na terenie kampusu znajduje się również budynek Collegium Anatomicum, w którym znajdują się pomieszczenia naukowe i dydaktyczne Katedry Anatomii oraz Katedry Histologii i Embriologii Człowieka. W kompleksie tym znajdują się trzy sale sekcyjne do ćwiczeń prosektoryjnych ze śluzami fartuchowymi i szatnią studencką oraz dwie sale seminaryjne. Sale sekcyjne wyposażone są w wentylację mechaniczną, podciśnieniową, redukującą efekty zapachowe. Sala seminaryjna wyposażona jest w aparat USG z Dopplerem wysokiej rozdzielczości oraz monitor HD do prezentacji obrazów USG, TK, RM i prezentacji multimedialnych. Sala ćwiczeniowa do ćwiczeń z histologii, wyposażona jest w 28 mikroskopów z możliwością oznakowywania miejsc na preparatach mikroskopowych.

W bazie własnej posadowione są również Katedry: Analityki Medycznej, Fizjologii Człowieka, Medycyny Sądowej, Okulistyki, Patofizjologii, Zdrowia Publicznego, Higieny, Epidemiologii i Mikrobiologii, Biologii Medycznej, Farmakologii i Toksykologii, Pielęgniarstwa oraz Zakłady: Medycyny Rodzinnej, Dydaktyki i Symulacji Medycznej

Zespół wizytujący PKA pozytywnie ocenił posiadanie Zakładu Dydaktyki i Symulacji Medycznej, którego laboratoria zabiegów i umiejętności klinicznych dobrze wyposażone w fantomy (położniczo-ginekologiczne, okulistyczne, otorynolaryngologiczne, resuscytacji

krążeniowo-oddechowej, czynności przedmedycznych i pielęgnarskich, pediatryczne, internistyczno / kardiologiczne, chirurgiczne, laparoskopowe) oraz sale: pacjenta symulowanego, badań onkologicznych, ortopedii i traumatologii ruchu oraz analizy przypadków klinicznych umożliwiają nabycie umiejętności praktycznych w warunkach „przedklinicznych” jak również pozwalają na weryfikację praktycznych efektów kształcenia.

Studenci kierunku lekarskiego korzystają z dobrze i nowocześnie wyposażonej bazy ogólnouczelnianej: 21 sal wykładowych (liczba miejsc od 80 do 300) i 26 seminaryjnych (każda mieści 30 miejsc) i 35 laboratoriów i sal ćwiczeń oraz Biblioteki Uniwersyteckiej, Studium Wychowania Fizycznego i Sportu, Studium Języków Obcych i Centrum Kultury i Języka Polskiego dla Cudzoziemców. Sale wykładowe, seminaryjne wyposażone są w rzutniki multimedialne i ekrany. Ogólnouczelniane sale wykładowe i seminaryjne rezerwowane są dla zajęć studentów Wydziału drogą elektroniczną, e-rezerwacja.

W ramach usług wzajemnych Wydział Nauk Medycznych wykorzystuje bazę dydaktyczną innych wydziałów Uczelni. Na Wydziale Biologii i Biotechnologii w Katedrze Biochemii prowadzone są zajęcia z przedmiotu - biochemia z elementami chemii, w Katedrze Mikrobiologii prowadzone są zajęcia z przedmiotu – mikrobiologia, Katedra Ekologii i Ochrony Środowiska prowadzi zajęcia z przedmiotu - biostatystyka wykorzystując sale komputerowe dostępne w Bibliotece Uniwersyteckiej oraz w Regionalnym Centrum Informatycznym; na Wydziale Nauki o Żywności w Katedrze Żywienia Człowieka prowadzone są zajęcia z przedmiotu - podstawy dietetyki, w Katedrze Fizyki i Biofizyki prowadzone są zajęcia z przedmiotu – biofizyka, na Wydziale Matematyki i Informatyki prowadzone są zajęcia z przedmiotu - technologie informacyjne oraz na Wydziale Nauk Społecznych prowadzone są zajęcia z przedmiotów: psychologia lekarska, etyka lekarska oraz socjologia medyczna.

Biblioteka:

Biblioteka Uniwersytecka UWM oferuje użytkownikom:

- 822 miejsca do pracy,
- 199 stanowisk komputerowych,
- 10 miejsc do pracy przystosowanych dla osób niepełnosprawnych,
- 8 kabin do pracy indywidualnej,
- 4 sale dydaktyczne (łącznie 150 miejsc),
- salę konferencyjną na 350 miejsc.

Na terenie Biblioteki Uniwersyteckiej znajduje się:

- Informatorium (katalogi) – interaktywne (komputery z dostępem do katalogu komputerowego (40 stanowisk) oraz tradycyjne (kartkowe);
- wypożyczalnia główna - wypożyczalnia księgozbioru przechowywanego w magazynie;
- kolekcja dydaktyczna z wypożyczalnią;
- sekcja - centrum dokumentacji europejskiej;
- wypożyczalnia międzybiblioteczna;
- dział zbiorów specjalnych;
- oddział informacji naukowej z czytelnią informacyjną;
- czytelnia internetowa (60 stanowisk komputerowych - możliwość korzystania z Internetu i pracy w pakiecie Open Office i MS Office);

- czytelnia czasopism bieżących - udostępnienia na miejscu polskie i zagraniczne bieżące czasopisma popularno-naukowe, społeczno-kulturalne;
- kabiny pracy indywidualnej – 8 kabin;
- pracownia komputerowa – 25 stanowisk komputerowych.

Księgozbiór z zakresu medycyny obejmuje 13 117 tytułów (ponad 43 tys. woluminów) zlokalizowany jest głównie w Kolekcji Dydaktycznej, Kolekcjach Dziedzinowych – Kolekcji Zielonej i Żółtej oraz magazynie (dostęp na zamówienie).

W roku budżetowym 2013 r. wydano na wszystkie tematyczne zbiory Biblioteki 1 478 781,20 PLN.

Biblioteka Uniwersytecka udostępnia różne typy zbiorów:

- książki (krajowe i zagraniczne) - aktualna lokalizacja i dostępność książek widoczna jest w Katalogu Komputerowym,
- czasopisma (krajowe i zagraniczne) – Do Biblioteki na bieżąco wpływa 1186 tytułów czasopism polskich i 208 tytułów czasopism zagranicznych. Zasób archiwalny
- czasopisma elektroniczne – 66 871 tytułów,
- książki elektroniczne – 109 170 tytułów (licencja na czas nieokreślony i określony)
- wydawnictwa informacyjne w formie tradycyjnej i elektronicznej (57 baz danych),
- zbiory specjalne (rękopisy, stare druki, atlasy, mapy, albumy, normy, patenty, katalogi, mikrofilmy, płyty, taśmy magnetofonowe, kasety video, dyskietki, dokumenty życia społecznego, prace doktorskie),

Ze zbiorów elektronicznych Biblioteki można korzystać z dowolnego miejsca - na terenie Biblioteki, w sieci UWM i z komputerów domowych. Dostęp do e-zbiorów jest możliwy dla uprawnionych użytkowników (osoby posiadające kartę biblioteczną). Logowanie odbywa się na podstawie loginu (ID) i hasła do konta bibliotecznego.

Wśród zasobów elektronicznych występują zasoby ogólnodostępne (polskie bibliograficzne bazy danych, biblioteki cyfrowe, e-czasopisma polskie i zagraniczne w wolnym dostępie) oraz zasoby licencjonowane (abstraktowe i pełnotekstowe bazy danych, e-czasopisma, e-książki), prenumerowane przez BU, dostępne w komputerowej sieci uczelnianej. E-zbiory stanowią min.:

- zagraniczne bazy abstraktowe - *Medline, Science Citation Index - SCI, SCOPUS, Web of Science;*
- serwisy pełnotekstowe (konsorcja czasopism zagranicznych) – EBSCO, Elsevier, Emerald, ProQuest, Springer, Wiley Online Library;
- polskie bazy bibliograficzne: *Bazy Biblioteki Narodowej, Polska Bibliografia Lekarska;*
- bazy książek elektronicznych – Knovel, IBUK Libra, AccessMedicine;
- polskie e-czasopisma;
- biblioteki cyfrowe.

Organem opiniodawczym Rektora oraz wspomagającym Dyrektora Biblioteki jest Rada Biblioteczna, w skład której wchodzi reprezentanci Wydziałów, Biblioteki i innych jednostek Uniwersytetu

Wykaz czasopism medycznych prenumerowanych przez Bibliotekę Uniwersytecką oraz wykaz źródeł elektronicznych z zakresu medycyny stanowi **załącznik nr 11**.

Ważnym elementem przestrzeni bibliotecznej są pomieszczenia przeznaczone na działalność dydaktyczną biblioteki realizowana między innymi na kierunku lekarskim. Służą one kształceniu studentów oraz innych użytkowników biblioteki w zakresie przysposobienia bibliotecznego i umiejętności informacyjnych. Przewidziano do tych celów dwie sale dydaktyczne z pełnym wyposażeniem w sprzęt audiowizualny oraz pracownię komputerową na 25 stanowisk. Poza wymienionymi salami w budynku biblioteki znajduje się również sala konferencyjna. Innym elementem, ważnym dla studentów Uniwersytetu, jest czytelnia internetowa na 60 stanowisk i pokoje pracy indywidualnej.

W ocenie studentów funkcjonowanie Biblioteki należy ocenić jako bardzo dobre. Studenci oceniają jednoznacznie pozytywnie jej pracowników, godziny jej otwarcia i obowiązujący system wypożyczalni.

Kształcenie praktyczne:

Kształcenie praktyczne w zakresie nauk klinicznych niezabiegowych i zabiegowych odbywa się w Zakładzie dydaktyki i symulacji medycznych oraz Klinikach i Oddziałach własnych jak i w 24 Oddziałach i Klinikach na bazie 6 dużych Szpitali w Olsztynie. W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym prowadzona jest dydaktyka w Klinikach: Endokrynologii, Diabetologii i Chorób Wewnętrznych, Nefrologii, Hipertensjologii i Chorób Wewnętrznych, Ginekologii, Endokrynologii Ginekologicznej, Ginekologii Onkologicznej i Położnictwa, Chirurgii Naczyniowej, Ogólnej i Onkologicznej oraz w Oddziale Klinicznym Medycyny Ratunkowej i Oddziale Klinicznym Anestezjologii i Intensywnej Terapii. W Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym dydaktyka realizowana jest w: Oddziale Klinicznym Chirurgii Dziecięcej, Klinice Pediatrii, Oddziale Klinicznym Pediatricznym i Hematologiczno-Onkologicznym, Oddziale Klinicznym Patologii i Wad Wrodzonych Noworodków i Niemowląt oraz w Klinice Rehabilitacji. W Miejskim Szpitalu Zespolonym dla potrzeb kształcenia na kierunku lekarskim działają Oddziały Kliniczne Torakochirurgii, Urologii, Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej, Ginekologiczno – Położniczy oraz Kliniki: Chirurgii Ogólnej i Małoinwazyjnej, Dermatologii, Chorób Przenoszonych Drogą Płciową i Immunologii Klinicznej, Kardiologii. Szpital MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii kształci w Oddziale Klinicznym Hematologii, Klinice Chirurgii Ogólnej, Klinice Radioterapii oraz w Oddziale Klinicznym Chemioterapii. Dydaktyka realizowana jest również w: SP Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc w Klinice Pulmonologii oraz w Wojewódzkim Zespole Lecznictwa Psychiatrycznego w Klinice Psychiatrii.

Profil działalności oddziałów i klinik obejmujący pełny zakres dydaktyki zawartej w obszarze nauk klinicznych oraz znaczna liczba hospitalizacji i porad umożliwiają kontakt studenta zarówno z pacjentem hospitalizowanym jak i ambulatoryjnym, umożliwiają mu nabycie umiejętności postępowania lekarskiego w przypadkach nagłych jak i przewlekłych. Baza instytucji, w których prowadzone są zajęcia praktyczne oraz jej wyposażenie umożliwiają zrealizowanie przez studenta wszystkich efektów kształcenia zawartych w standardach.

Praktyki studenckie realizowane są zgodnie z Zarządzeniem Nr42/2014 Rektora UWM w Olsztynie z dnia 18 czerwca 2014r. Nadzór merytoryczny nad organizacją i przebiegiem praktyk sprawuje Dziekan Wydziału. Zgodnie z Zarządzeniem student może realizować praktykę w uczelnianych klinikach, szpitalach i przychodniach. Dla każdego rodzaju praktyki w programie i regulaminie wyszczególnione są oddziały, poradnie lub inne jednostki (np. Stacja Pogotowia Ratunkowego), w których możliwa jest realizacja praktyki. Jednostki

realizujące praktyki powinny posiadać odpowiednie akredytacje. Nadzór nad praktyką sprawuje opiekun i koordynator zawodowej praktyki wakacyjnej, który ocenia również miejsce odbywania praktyki. Dodatkowo oceny takiej dokonuje student opracowujący na zakończenie praktyki esej, w którym wyraża własne zdanie na temat realizowanej praktyki. Praktyki studenckie mogą być realizowane również zagranicą, za zgodą Dziekana, a warunkiem jest zgodność programu tej praktyki z wymaganiami programu kształcenia. Przeprowadzona w trakcie wizytacji Zespołu PKA analiza sprawozdań opiekunów praktyk dotyczących realizacji studenckich praktyk zawodowych wskazuje na prawidłowy dobór miejsca odbywania praktyk.

Dobór bazy dydaktycznej oraz jej dobre wyposażenie umożliwi realizację celów kształcenia jak i osiągnięcie przez studentów wszystkich efektów kształcenia zarówno w zakresie wiedzy i umiejętności jak i kompetencji społecznych.

Infrastruktura dydaktyczna jest częściowo dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych. Wskazane jest dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych tych budynków, które nie posiadają jeszcze takich udogodnień. Należy jednak podkreślić, że uczelnia zapewnia bazę materialną, niezbędną do osiągnięcia końcowych efektów kształcenia na ocenianym kierunku studiów, a także uwzględniająca potrzeby osób niepełnosprawnych. Studenci wskazują przede wszystkim budynek Studium Języków Obcych jako wymagający stworzenia udogodnień w pierwszej kolejności.

Jednostka zapewnia studentom odpowiednią bazę materialną, niezbędną do osiągnięcia końcowych efektów kształcenia na ocenianym kierunku studiów. Według zgodnej opinii studentów, stan infrastruktury dydaktycznej należy ocenić jako wzorowy. Studenci chwalą wyposażenie poszczególnych katedr i możliwość pracy na sprzęcie specjalistycznym wysokiej klasy. Jedyne uwagi pojawiły się co do braku dostatecznej ilości pomieszczeń dydaktycznych w szpitalach – należy jednak zwrócić uwagę, że poza Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym, Jednostka ma ograniczone możliwości wpływu na tę sytuację.

Studenci negatywnie oceniają stan rozproszenia bazy dydaktycznej po całym mieście. Należy sobie jednak zdać sprawę, że Jednostka może poprawić ten aspekt tylko w odniesieniu do budynków należących do uczelni.

Jednostka zapewnia również studentów niczym nieograniczony dostęp do internetu i komputerów.

Ocena końcowa 5 kryterium ogólnego W PEŁNI

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryterium szczegółowego

Baza dydaktyczna oraz jej wyposażenie są w pełni dostosowane do realizacji kształcenia na kierunku lekarskim i umożliwiają osiągnięcie celów i efektów kształcenia zgodnie z obowiązującymi standardami kształcenia. Zajęcia praktyczne i praktyki studenckie prowadzone są w jednostkach o profilu zgodnym z zakresem prowadzonej dydaktyki co umożliwia realizację wszystkich efektów kształcenia. Infrastruktura dydaktyczna jest dostosowana do potrzeb osób niepełnosprawnych.

Z punktu widzenia studentów stan infrastruktury dydaktycznej należy ocenić jednoznacznie pozytywnie. Umożliwia on osiągnięcie przez nich zakładanych efektów kształcenia dla kierunku. ZO zaleca jedynie dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych tych budynków, które nie posiadają jeszcze takich udogodnień.

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

Rezultaty prowadzonych badań naukowych są wykorzystywane w procesie kształcenia; na kierunkach o profilu ogólnoakademickim jednostka stwarza studentom możliwość uczestnictwa w badaniach naukowych oraz zdobycia wiedzy i umiejętności przydatnych w pracy naukowo-badawczej.

Działalność naukowo-badawcza Wydziału Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie realizowana jest w oparciu o środki statutowe, środki przeznaczone na rozwój młodych naukowców (przyznawane w wewnętrznym trybie konkursowym) oraz pozyskiwane z różnych źródeł granty naukowe. Wydział Nauk Medycznych prowadzi również działalność upowszechniającą naukę w ramach Olsztyńskich Dni Nauki oraz stale rozwijającą się współpracę naukową z zagranicą.

Granty naukowe przyznane Wydziałowi Nauk Medycznych:

Obecnie liczba znaczących grantów przyznanych dotychczas pracownikom Wydziału wynosi dziewięć na łączną kwotę 2 558 216 PLN.

Działalność statutowa Wydziału Nauk Medycznych:

W ramach badań statutowych realizowane są prace w obszarze zatytułowanym *Badania nad etiopatogenezą wybranych jednostek chorobowych człowieka*. Prowadzenie tych badań zaplanowane zostało na lata 2013-2016. W oparciu o przyznane Wydziałowi środki statutowe corocznie powstają liczne publikacje, które ukazują się w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym, posiadających IF i znajdujących się na liście JCR, jak również w czasopiśmie krajowym, nie klasyfikowanym na tej liście. Pracownicy Wydziału są także autorami lub współautorami licznych monografii i rozdziałów w książkach (zarówno w języku polskim, jak i angielskim) –**załącznik nr 13**.

Zgodnie z decyzją Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ostatnich czterech latach Wydziałowi Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie przyznano dotację podmiotową na utrzymanie potencjału badawczego w wysokości: 2011 rok – 376 291 PLN; 2012 rok – 366 650 PLN; 2013 rok – 427 150 PLN; 2014 rok – 533 520 PLN.

Działalność badawczo - rozwojowa „młodych naukowców”:

Corocznie przyznawana jest również Wydziałowi dotacja celowa na prowadzenie badań naukowych lub prac rozwojowych oraz zadań z nimi związanych, służących rozwojowi młodych naukowców. Przyznane środki finansowe rozdzielane są w drodze postępowania konkursowego pracownikom Wydziału, którzy prowadzą badania naukowe i nie ukończyli jeszcze 35-tego roku życia. W 2014 r. Wydział Nauk Medycznych otrzymał dotację celową na w/w cel w wysokości 110 070 PLN. Prowadząc badania naukowe, pracownicy Wydziału utrzymują liczne kontakty z partnerami naukowymi za granicą, w tym w ramach realizowanych umów o współpracy oraz grantów badawczych.

Przyznane Wydziałowi uprawnienia i kategorie naukowe:

Decyzją Centralnej Komisji do Spraw Stopni i Tytułów nr BCK-IV-U-572/2010 z dnia 28 lutego 2011 r. Wydziałowi Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie

przyznane zostały uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora nauk medycznych w dyscyplinie medycyna.

W chwili obecnej prowadzone są prace nad przygotowaniem wniosku o przyznanie Wydziałowi uprawnień do prowadzenia postępowania habilitacyjnego.

W wyniku przeprowadzonej, w 2013 r. przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, oceny parametrycznej, Wydziałowi Nauk Medycznych przyznano **kategorię B**.

Działalność studenckich kół naukowych prowadzonych w ramach Wydziału Nauk Medycznych:

Działalność naukowo - badawcza Wydziału Nauk Medycznych opiera się również o popularyzację nauki w ramach działalności studenckich kół naukowych. Aktualnie w ramach Wydziału są 24 aktywnie działające studenckie koła naukowe. Głównym celem funkcjonowania kół naukowych na Wydziale jest przygotowanie studentów do udziału w pracy naukowo – badawczej, łączenia działalności dydaktycznej z naukowo – badawczą, podnoszenie jakości kształcenia oraz zdobywania umiejętności praktycznych w wąskich dziedzinach medycyny. W chwili obecnej na Wydziale Nauk Medycznych studenci zrzeszają się w ramach n/w kół naukowych (według kolejności rejestracji):

- Koło Naukowe Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu,
- Studenckie Koło Anatomiczne,
- Koło Naukowe Pediatrii,
- Koło Naukowe Endokrynologii, Diabetologii i Zaburzeń Metabolizmu,
- Koło Naukowe Onkologii,
- Koło Naukowe Chirurgii Transplantacyjnej,
- Koło Naukowe Medycyny Ratunkowej,
- Koło Naukowe Interny „Naikai-gakusei-kai”,
- Koło Naukowe Neurochirurgii,
- Koło Naukowe Fizjologów Doświadczalnych,
- Studenckie Koło Kardiologiczne,
- Studenckie Koło Patomorfologiczne,
- Studenckie Koło Naukowe Rehabilitacji,
- Studenckie Koło Naukowe Badań w Zdrowiu Publicznym,
- Studenckie Koło Nefrologiczne,
- Studenckie Koło Ginekologiczno – Położnicze,
- Studenckie Koło Naukowe Chirurgii Dziecięcej,
- Koło Naukowe Parazytologii „Vermis”,
- Studenckie Koło Kardiopulmonologiczne i Chorób Rzadkich Układu Oddechowego,
- Studenckie Koło Pediatriczno – Hematologiczne,
- Studenckie Koło Naukowe Kardiochirurgiczne,
- Studenckie Koło Naukowe Chirurgii Ogólnej,
- Studenckie Koło Naukowe Chirurgii Endokrynologicznej i Gastroenterologicznej,
- Koło Naukowe Patofizjologii.

W oparciu o informacji przedstawione przez Jednostkę wizytowanego kierunku najwięcej studentów uczestniczy w pracy badawczej w następujących kołach naukowych: KN Onkologii, KN Parazytologii „Vermis”, KN Endokrynologii, Diabetologii i Zaburzeń Metabolizmu, Studenckie Koło Nefrologiczne, KN Chirurgii Ogólnej, KN Medycyny

Ratunkowej, KN Fizjologów Doświadczalnych, Studenckie Koło Anatomiczne. Wymienione organizacje w ciągu ostatnich lat uczestniczyły w wielu wydarzeniach naukowych – konferencjach, sympozjach i warsztatach, a ich członkowie mogą pochwalić się własnymi publikacjami. Wiele z wymienionych kół otrzymało ważne nagrody w ogólnopolskich konkursach.

Baza naukowa Wydziału Nauk Medycznych:

Znaczna część prowadzonych przez Wydział prac badawczo – rozwojowych opiera się o funkcjonujące w strukturze Wydziału, Laboratorium Badań nad Komórkami Macierzystymi (wyposażone w boks hiperbaryczny, rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy, mikroskop semikonfokalny, mikroskopy fluorescencyjne, sortery komórek, cytometr przepływowy). W ramach Laboratorium Badań nad Komórkami Macierzystymi badania prowadzą zarówno pracownicy Wydziału Nauk Medycznych, jak i Wydziału Medycyny Weterynaryjnej, Biologii i Biotechnologii oraz Bioinżynierii Zwierząt. Laboratorium aktualnie prowadzi bliską współpracę z Johns Hopkins University (USA), Innsbruck University (Austria), University of Cambridge (Wielka Brytania), University of Erlangen-Nuremberg (Niemcy), a także z licznymi krajowymi ośrodkami naukowymi – Uniwersytetami Medycznymi w Warszawie, Łodzi i Szczecinie oraz z jednostkami PAN-u w Olsztynie i Warszawie. Prace naukowo – badawcze prowadzone w ramach Laboratorium są w chwili obecnej innowacyjnym działaniem na terenie Warmii i Mazur.

Bazę naukową Wydziału Nauk Medycznych stanowią również m.in. laboratoria Katedr: Fizjologii Człowieka, Histologii i Embriologii Człowieka, Biologii Medycznej, Patofizjologii, Rehabilitacji oraz Farmakologii i Toksykologii.

Pracownicy Wydziału Nauk Medycznych mają również możliwość prowadzenia działalności badawczo – rozwojowej w oparciu o bazę naukową jednostek funkcjonujących w strukturze innych wydziałów Uniwersytetu Warmińsko–Mazurskiego w Olsztynie. Jedną z tego typu jednostek naukowych jest Laboratorium Diagnostyki Molekularnej Wydziału Biologii i Biotechnologii.

Powyższe możliwości stworzone przez Jednostkę należy ocenić pozytywnie. Stworzenie dla pracowników dobrych warunków dla rozwoju naukowego jest zapewne związane również z długofalową polityką Wydziału. Efektem tych działań jest widoczny rozwój Wydziału, najmłodszego wydziału realizującego nauczanie na kierunku lekarskim w kraju. Stworzono również dla studentów możliwości uczestniczenia w badaniach naukowych realizowanych przez pracowników Jednostki. Działania te należy jednak ocenić jako niepełne. Uczestniczenie studentów w badaniach naukowych jest w chwili obecnej zależne od woli poszczególnych pracowników. Nie widać w tym zakresie systemowego działania Jednostki, ani właściwej polityki informacyjnej.

Ocena końcowa 6 kryterium ogólnego W PEŁNI

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryterium szczegółowego.

Na Wydziale Stworzono dla pracowników akademickich bardzo dobre warunki dla rozwoju naukowego. Efektem tych działań jest widoczny rozwój Wydziału, najmłodszego wydziału realizującego nauczanie na kierunku lekarskim w kraju.

Jednostka właściwie wspiera rozwój naukowy studentów. Należy jednak zwrócić uwagę na konieczność systemowego określenia włączania studentów do badań naukowych Jednostki i informacji o nim.

7. Wsparcie studentów w procesie uczenia się zapewniane przez Uczelnię

Przedstawione przez Jednostkę zasady rekrutacji na wizytowany kierunek należy ocenić pozytywnie. Kandydaci mają zapewnioną równość szans podczas procesu rekrutacyjnego. Rekrutacja odbywa się za pomocą Internetowej Rekrutacji Kandydatów (IRK). Uchwała nr 232 Senatu UWM z dnia 29.05.2013, dotycząca tegorocznej rekrutacji, w sposób precyzyjny i przejrzysty określa wymagania, jakie musi spełnić kandydat, przystępujący do rekrutacji na kierunek lekarski.

Proces rekrutacyjny przebiega w sposób właściwy dla wizytowanego kierunku: studenci pytani o swoje doświadczenia z rekrutacji ocenili ją jako przejrzystą i poprawnie przeprowadzoną. Studenci, obecni na spotkaniu z ZO PKA nie zgłosili uwag szczegółowych do procesu rekrutacji i ocenili ją pozytywnie.

Studenci pozytywnie oceniają system oceny osiągnięć studentów, funkcjonujący na Uniwersytecie Warmińsko – Mazurskim. Skalę ocen obecni na spotkaniu określili jako przejrzystą i właściwie skonstruowaną.

System zorientowany jest w sposób właściwy na proces uczenia się, co jest możliwe dzięki właściwemu procesowi kształcenia na kierunku. Docenić należy związane z tym indywidualne podejście do studenta: przedmioty kierunkowe odbywają się w niewielkich grupach zajęciowych: studenci podkreślili, że doceniają tę sytuację i korzyści płynące z niej dla uzyskania odpowiednich efektów kształcenia. Uznają to zgodnie za jeden z największych plusów studiowania w Jednostce.

Wymagania obowiązujące na zaliczeniach i podczas egzaminów w większości przypadków są podawane do informacji studentów z odpowiednim wyprzedzeniem. Studenci na początku każdego semestru poznają formę zaliczenia większości przedmiotów i wymagań ich dotyczących. Egzaminy sprawdzają i umożliwiają weryfikację nie tylko wiedzy, ale wszystkich efektów kształcenia, również w kategoriach umiejętności i kompetencji społecznych, a także umożliwiają ocenę profesjonalizmu zawodowego.

W tym miejscu należy przywołać wskazane już w rozdziale 3 niniejszego raportu niedociągnięcia dotyczące prawidłowej i pełnej dostępności informacji dotyczących warunków zaliczeń części przedmiotów - według studentów niektórzy prowadzący nie udzielają takich informacji lub udzielają je na krótko przed egzaminem lub zaliczeniem.

Program kształcenia, plan studiów (który jest również załącznikiem do pisemnej umowy zawieranej pomiędzy studentem a Uniwersytetem) oraz sylabusy podawane są do wiadomości studentów poprzez zamieszczenie na stronie internetowej Wydziału. Sylabusy opracowane są bardzo szczegółowo. Uwzględniają m.in. nazwę przedmiotu, obszar kształcenia, status i formułę przedmiotu, liczbę godzin zajęć dydaktycznych (w tym osobno wykładów, ćwiczeń, seminariów, itd.), punktację ECTS, nazwę jednostki prowadzącej kształcenie, grupę treści kształcenia, typ przedmiotu (obowiązkowy/fakultatywny), wykaz przedmiotów wprowadzających i zakres wymagań wstępnych, rok i semestr, imię i nazwisko osoby odpowiedzialnej za realizację przedmiotu, imiona i nazwiska osób prowadzących przedmiot, cele przedmiotu i opis uzyskiwanych kwalifikacji, formę i warunki zaliczenia

przedmiotu, treści merytoryczne przedmiotu oraz sposób ich realizacji, a także wykaz literatury obowiązkowej i uzupełniającej. Merytoryczne treści zawarte w sylabusach należy ocenić wysoko. W opinii zespołu wizytującego, w starannym schemacie sylabusów zabrakło informacji o terminach odbywania konsultacji. Alternatywnym sposobem udostępniania takiej informacji, a także np. regulaminu BHP, jest posługiwanie się gablotami informacyjnymi. Należy jednak zwrócić uwagę, że w trakcie przeglądu bazy dydaktycznej nie we wszystkich jednostkach prowadzących zajęcia ze studentami można było znaleźć takie tablice.

Studenci znają swoje prawa w zakresie poprawiania egzaminów oraz egzaminu komisyjnego.

Z przedstawionych ZO PKA dokumentów, a także opinii studentów wynika, że system oceny osiągnięć studentów zapewnia przejrzystość i obiektywizm formułowania ocen. Wskazać należy jednak na problem wystandaryzowania osiągnięć studentów: w chwili obecnej poszczególni prowadzący zajęcia na tym samym przedmiocie oceniają w różny sposób ten sam stopień spełnienia efektów kształcenia: za tę samą wiedzę, umiejętności i kompetencje u różnych prowadzących można dostać różne oceny.

Studenci wizytowanego kierunku uczestniczą w dość niskim stopniu w procesie wymiany międzynarodowej.

W programie Erasmus w obecnym roku akademickim w wymianie uczestniczy 2 studentów kierunku, podobnie jak w roku ubiegłym. Osoba odpowiedzialna za wymianę międzynarodową na Wydziale stwierdziła, że wiąże się to ze specyfiką kierunku lekarskiego i niechęcią studentów do wyjazdów zagranicznych. Studenci obecni na spotkaniu z ZO PKA zauważyli jednak, że w ich opinii Jednostka ma podpisanych zbyt mało umów w programie. Wybór uczelni partnerskich rzeczywiście jest niewielki: Jednostka ma podpisane umowy z 5 uczelniami. Należy stwierdzić, że liczba 2 studentów na 427 studiujących oznacza, że nawet 1% studentów kierunku nie uczestniczy w tym programie wymiany. Należy jednak stwierdzić, że przedstawione przez Uczelnię i Jednostkę działania dotyczące: rekrutacji do programu, opieki nad studentami uczestniczącymi w wymianie, a także politykę informacyjną dotyczącą programu, ZO PKA ocenia jednoznacznie pozytywnie. Podkreślić należy fakt, że na wizytowanym kierunku nie występuje zjawisko konieczności wyrównywania różnic programowych po powrocie z wymiany, co jest również bardzo pozytywnym działaniem ze strony Uczelni.

W przypadku działań na przyszłość Uczelnia stara się poszerzyć możliwości stworzone przez Jednostkę dla studentów kierunku. Władze Jednostki zapowiadają włączenie studentów do programu współpracy John Hopkins University z USA. W chwili obecnej studenci jednak w tej współpracy nie uczestniczą.

Dodatkową możliwością udziału w wymianie międzynarodowej są działania Jednostki w ramach IFMSA. Oprócz cyklicznych spotkań i warsztatów, w ramach tej organizacji studenci mogą odbywać praktyki wakacyjne, przewidziane w koncepcji kształcenia na kierunku w zagranicznych szpitalach. Studenci doceniają tę możliwość i chwalą Jednostkę za jej stworzenie.

Jednostka nie uczestniczy w programie wymiany krajowej MOSTUM pomiędzy uczelniami medycznymi, co należy ocenić negatywnie. Studenci obecni na spotkaniu stwierdzili, że chcieli, by Jednostka stworzyła im taką możliwość.

W związku z dość niskim współczynnikiem uczestniczenia przez studentów kierunków w wymianie międzynarodowej jej wpływ na możliwość osiągnięcia zakładanych efektów kształcenia należy określić jako niewielki.

W spotkaniu z ZO PKA uczestniczyło około 90 studentów wizytowanego kierunku. Należy zauważyć, że podczas spotkania ujawniły się spore różnice między studentami w zakresie oceny systemu opieki naukowej i dydaktycznej. Studenci niższych lat studiów oceniają system zasadniczo lepiej niż studenci lat wyższych. Obie grupy jednak podkreślają, że system z roku na rok staje się coraz lepszy, a Jednostka stara się identyfikować problemy i rozwiązywać je w miarę możliwości.

System opieki naukowej i dydaktycznej oceniany jest przez studentów wysoko. Prowadzący zajęcia są dostępni we właściwym wymiarze poza zajęciami dydaktycznymi, istnieje również możliwość kontaktu za pomocą poczty elektronicznej. Studenci podkreślają, że ich relacje z większością nauczycieli układają się bardzo dobrze: doceniają to, iż zawsze mogą liczyć na ich pomoc i zaangażowanie. Jednocześnie podkreślają wysokie kwalifikacje kadry uczącej na wizytowanym kierunku.

Przepływ informacji pomiędzy studentami a kadrami i administracją jednostki i Uczelni należy uznać za właściwy. Istnieją jednak pewne obszary wymagające ulepszenia. Studenci wskazali, że często nie do końca rozumieją plany i intencje Władz Jednostki. Za przykład wskazali między innymi wprowadzenie tabletów jako narzędzi do oceny okresowej. Doceniając gest Jednostki (każdy student otrzymał swój tablet), studenci zwracają uwagę na ich zawodność i brak pełnej informacji o sposobie i systemie działania.

Opiekunowie roku są oceniani przez studentów niejednoznacznie. Niektórych z nich studenci chwalą, innych krytykują za brak odpowiedniego zaangażowania. ZO PKA zachęca Jednostkę do systemowych działań ewaluacyjnych w tym zakresie.

Obsługa administracyjna studentów wizytowanego kierunku jest przez nich oceniana bardzo wysoko: osoby pracujące w Dziekanacie określają jako życzliwe i kompetentne. Również godziny pracy Dziekanatu studenci uznają za odpowiednie.

Studenci w swoich wypowiedziach potwierdzili, że na wizytowanym kierunku nie prowadzi się w chwili obecnej kształcenia na odległość.

Sylabusy zajęć są dostępne dla studentów, informacje w nich zawarte są z punktu widzenia procesu uczenia się właściwe i kompletne. Zalecane materiały dydaktyczne są przydatne do realizowanych treści kształcenia. Ich przydatność pod względem celów i efektów kształcenia należy ocenić jako odpowiednią. Należy w tym miejscu zwrócić uwagę, na co wskazywano już we wcześniejszych częściach raportu, że część studentów zwracała uwagę na niekompletność sylabusów w zakresie informacji o warunkach zaliczeń i egzaminów.

Jednostka przedstawiła dokumenty o podziale procentowym stypendiów na stypendia o charakterze socjalnym i naukowym. Spełniony jest ustawowy wymóg, określony w artykule 174 ust. 4, przyznania na stypendia rektora nie więcej niż 40% przeznaczonych na stypendia, stypendia socjalne i zapomogi.

W Uniwersytecie we właściwy sposób przebiega procedura przyznawania świadczeń pomocy materialnej. Większość składu komisji stypendialnych, zgodnie z Ustawą, stanowią studenci. Uczelnia prowadzi system informowania studentów o decyzjach stypendialnych za

pomocą decyzji administracyjnych. Decyzje te są skonstruowane i przekazywane w sposób właściwy.

Regulamin ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów UWM w Olsztynie, wprowadzony Zarządzeniem nr 61/2014 Rektora UWM z dnia 22.09.2014r. jest wypracowany w sposób właściwy i został pozytywnie zaopiniowany przez właściwy organ Samorządu Studenckiego.

Studenci są w pełni zaznajomieni z obowiązującym w uczelni systemem pomocy materialnej. Pytani o źródło wiedzy, wskazali stronę internetową, na której znajdują potrzebne informacje.

Wydział wspiera rozwój zawodowy, kulturowy i społeczny studentów poprzez stworzenie właściwych warunków do funkcjonowania Samorządu Studentów. Przedstawiciele studentów wizytowanego kierunku zasiadają w Radzie Wydziału i stanowią 20% składu Rady Wydziału (zgodnie z art. 67 ust. 4 Ustawy).

W Jednostce działają prężnie koła naukowe, w których pracach uczestniczą studenci kierunku. Działalność tych Kół, a także jego wsparcie przez Uczelnię i Jednostkę, w tym działalność opiekunów, należy ocenić pozytywnie.

Wśród najistotniejszych zgłoszonych uwag pozytywnych dotyczących studiowania na wizytowanym kierunku wymienić należy: ogólny wysoki poziom nauczania, wysoki poziom przedmiotów przedklinicznych i klinicznych, kontakt z pacjentem od I roku studiów, małe grupy ćwiczeniowe, wyposażenie katedr i przekazanie przez Jednostkę studentom darmowych laptopów, fartuchów i stetoskopów. Należy wskazać, że wymienione uwagi pozytywne zostały zgłoszone przez większość studentów obecnych na spotkaniu z ZO PKA.

Studenci zgłosili również uwagi negatywne. Oprócz tych wskazanych w poprzednich częściach raportów, wymienić należy:

- brak udostępniania przez część prowadzących sprawdzonych prac okresowych i zaliczeniowych do wglądu studentom,
- złą organizację harmonogramu zajęć, praktycznie uniemożliwiającą skuteczne samokształcenie, które jest wymagane od studentów. Wśród wad harmonogramu, studenci wskazują: zajęcia od wczesnego rana do późnego wieczora z dużą liczbą przerw pomiędzy (tzw. „okienek”), umieszczanie późnym wieczorem zajęć o wysokiej punktacji ECTS, na których przeprowadzane są wyjątkowo ciężkie kolokwia,
- obowiązkową obecność na wykładach,
- powtarzanie tych samych treści kształcenia w ramach kilku przedmiotów,
- ofertę Jednostki i Uczelni w zakresie fakultetów, które uznane są przez studentów za przedmioty odbierające im czas, który mogli by poświęcić na samokształcenie kierunkowe.

Należy podkreślić, że wymienione wyżej uwagi negatywne zostały zgłoszone przez liczne grupy spośród obecnych na spotkaniu (uwagi te były zgłaszane przez 30 do 50 obecnych osób). ZO PKA zachęca do analizy powyższych uwag i wdrożenia odpowiednich działań naprawczych.

Ocena końcowa 7 kryterium ogólnego ZNACZĄCO

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1). Zasady i procedury rekrutacji, jak i proces selekcji z punktu widzenia praw kandydatów skonstruowane są w sposób właściwy.

- 2). System oceny osiągnięć studentów skonstruowany jest w sposób właściwy. Zastrzeżenia budzi stopień dostępności informacji o warunkach zaliczeń na niektórych przedmiotach.
- 3). Warunki stworzone przez Uczelnię w zakresie wymiany międzynarodowej należy ocenić jako niepełne i wymagające poprawy, zwłaszcza w zakresie programu Erasmus (mobilność śladowa) i programu MOSTUM (brak mobilności).
- 4). System opieki naukowej, materialnej i dydaktycznej skonstruowany jest w sposób zasadniczo właściwy i sprzyja odpowiedniemu rozwojowi studentów. ZO PKA wskazuje jednak na szereg uwag studentów, wymagających uwagi Jednostki oraz sugeruje analizę wskazanych zjawisk i ich szybkie wyeliminowanie.

8. Jednostka rozwija wewnętrzny system zapewniania jakości zorientowany na osiągnięcie wysokiej kultury jakości kształcenia na ocenianym kierunku studiów.

Wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia w Uczelni został wprowadzony Uchwałą Nr 355 Senatu z dnia 26 lutego 2010 r. *w sprawie wprowadzenia wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia* oraz Zarządzeniem Rektora Nr 10/2010 r. *w sprawie zasad funkcjonowania Wewnętrznego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia w Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie*. Został on następnie zmieniony Uchwałą Nr 198 Senatu z dnia 12 kwietnia 2013 r. *w sprawie zmian wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia*. Nadzór nad funkcjonowaniem systemu jakości kształcenia sprawuje Rektor. Za wprowadzenie i sprawne funkcjonowanie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia odpowiedzialni są odpowiednio: właściwy prorektor ds. kształcenia oraz dziekan wydziału, kierownik jednostki ogólnouczelnianej i międzywydziałowej. Procedury przeglądu Systemu określone zostały w Zarządzeniu Nr 70/2013 Rektora z dnia 28 sierpnia 2013 r. *w sprawie zasad funkcjonowania Wewnętrznego Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia w Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim w Olsztynie* i uaktualnione Zarządzeniem Nr 75/2013 w dniu 12 września 2013 r.

Na Wydziale Nauk Medycznych nadzór nad funkcjonowaniem systemu jakości kształcenia sprawuje Dziekan. Działania związane z funkcjonowaniem Systemu Zapewnienia Jakości Kształcenia koordynuje powołany przez Dziekana – decyzją nr 11/2012 z dnia 15 października 2012 r. – 6-osobowy Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia na kadencję 2012 - 2016.

W czasie wizytacji przedstawiono protokoły z posiedzeń Zespołu, na których omawiane były zagadnienia związane z funkcjonowaniem Systemu na Wydziale.

Działania w zakresie doskonalenia jakości kształcenia można odnaleźć w Uczelni już w roku 1999, kiedy to Senat Uniwersytetu dnia 13 grudnia 1999 roku przyjął stanowisko w sprawie rozwoju kształcenia, określając środki oraz metody doskonalenia procesu dydaktycznego i poprawy jakości kształcenia na Uniwersytecie. W roku 2009 wydano zwarte opracowanie p.t. „Wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia na Uniwersytecie Warmińsko-Mazurskim”, w którym ujęto podstawy formalno-prawne zapewniania jakości kształcenia oraz opracowane procedury oceny poszczególnych obszarów jakości kształcenia wraz z wzorcową dokumentacją.

Wewnętrzny system wskazuje priorytetowe działania w zakresie polityki jakości, jak również określa takie elementy systemu jak: instytucjonalne umocowanie, struktura organizacyjna, dokumenty jakości kształcenia, procedury zapewnienia i doskonalenia jakości

kształcenia w tym system badań ankietowych. System wyznacza obszary oceny jakości kształcenia, które obejmują:

- dobór i jakość kadry naukowo-dydaktycznej dla kształcenia studentów;
- ofertę programową umożliwiającą nauczycielom akademickim podnoszenie kwalifikacji;
- przygotowanie kryteriów kwalifikacyjnych w zakresie doboru kandydatów oraz ustalenie limitów przyjęć na studia wyższe i trzeciego stopnia;
- opracowanie, monitorowanie i aktualizację planów studiów, programów nauczania oraz ich efektów;
- monitoring i okresowy przegląd programów (z wykorzystaniem regularnych opinii zwrotnych od pracodawców, zewnętrznych ekspertów) i osiągnięć studentów;
- dokumentowanie przebiegu studiów z wykorzystaniem systemu USOS;
- internacjonalizację programów kształcenia;
- zasoby do nauki oraz środki wsparcia dla studentów;
- ocenianie studentów, doktorantów i słuchaczy studiów podyplomowych;
- systemy informacyjne i publikowanie informacji na temat funkcjonowania Uczelni.

Politykę jakości kształcenia w Uniwersytecie określa uchwała Nr 170 Senatu Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 12 marca 2013 r.

Struktura organizacyjna Systemu obejmuje: Uczelniany Zespół ds. Zapewniania Jakości kształcenia w Uniwersytecie, któremu przypisane są kompetencje związane z koordynacją Systemu. Zespół na kadencję 2012-2016 został powołany Zarządzeniem Rektora Nr 91/2012 z dnia 14 listopada 2012 r. z późn. zm. W skład Zespołu wchodzi: przewodniczący, nauczyciel reprezentujący każdą podstawową jednostkę organizacyjną, przedstawiciele jednostek ogólnouczelnianych i międzywydziałowych, dwóch studentów wskazanych przez Radę Uczelnianą Samorządu Studenckiego, jeden doktorant, przedstawiciel administracji z jednostki, której zakres działania obejmuje audyty. Ponadto w strukturze Systemu funkcjonuje powoływany przez Radę Wydziału Zespół ds. Wewnętrznej Oceny Jakości Kształcenia na kierunku lekarskim (powołany uchwałą nr 179/2012 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 18 października 2012 r., ze zmianami wprowadzonymi uchwałą nr 285/2013 z dnia 12 grudnia 2013 r.). Zespół koordynuje działania związane z wprowadzaniem i funkcjonowaniem Wewnętrznego Systemu Zapewniania Jakości Kształcenia na kierunku. Za wprowadzenie i funkcjonowanie Wewnętrznego Systemu Zapewniania Jakości Kształcenia na poziomie Uczelni odpowiedzialny jest prorektor ds. kształcenia, a na poziomie Wydziału – Dziekan.

Na Wydziale Nauk Medycznych już w 2010 r. został powołany Zespół ds. oceny systemu zapewnienia jakości kształcenia na kierunku lekarskim, dietetyka i ratownictwo medyczne (uchwała Rady Wydziału Nr 38/2010 z dnia 15 kwietnia 2010 r.). Zadaniem Zespołu było podejmowanie działań na rzecz doskonalenia wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia na kierunku lekarskim. Decyzją Nr 11/2012 Dziekana Wydziału Nauk Medycznych z dnia 15 października 2012 r. został powołany Wydziałowy Zespół ds. Zapewniania Jakości Kształcenia na kadencji 2012-2016.

Wewnętrzny System Zapewniania Jakości Kształcenia na Wydziale Nauk Medycznych wyznacza następujące priorytety:

- monitorowanie i weryfikacja efektów kształcenia na wszystkich poziomach kształcenia i formach studiów,

- opracowanie procedury ewaluacji oraz doskonalenia efektywności Wewnętrznego Systemu Zapewniania Jakości Kształcenia,
- opracowanie procedury przeprowadzania samooceny funkcjonowania jednostki, ze szczególnym uwzględnieniem sposobu realizacji zadań przewidzianych procedurami Wewnętrznego Systemu Zapewniania Jakości Kształcenia,
- powiązanie obszarów kształcenia z potrzebami społecznymi i gospodarczymi kraju oraz regionu, z jednoczesnym podniesieniem stopnia przygotowania absolwentów,
- upowszechnianie idei uczenia się przez całe życie, której efektem jest nabywanie przez osoby uczące się kompetencji do wykonywania zadań wynikających z faktu kształtowania się nowych zawodów, funkcji i ról w społeczeństwie,
- zapewnienie łączności nauczania z badaniami naukowymi,
- zwiększenie podmiotowości studentów w procesie kształcenia,
- podnoszenie prestiżu, atrakcyjności, konkurencyjności UWM na krajowym i zagranicznym rynku edukacyjnym, poprzez podjęcie działań zmierzających do uzyskania certyfikatów i wyróżnień, przyznawanych przez instytucje akredytujące krajowe i zagraniczne,
- podnoszenie jakości procesu dydaktycznego poprzez doskonalenie kompetencji dydaktycznych nauczycieli akademickich,
- opracowanie systemu motywującego nauczycieli akademickich do działań pro jakościowych w obszarze dydaktyki.

Za politykę jakości kształcenia na Wydziale Nauk Medycznych odpowiada: Rada Wydziału, Władze Wydziału, Wydziałowy Zespół ds. Zapewniania Jakości Kształcenia, Rada Programowa Kierunku Lekarskiego, Zespół ds. Wewnętrznej Oceny Jakości Kształcenia na Kierunku Lekarskim, a także: nauczyciele akademicy, realizując program nauczania, pracownicy administracyjni, zapewniając obsługę procesu dydaktycznego oraz studenci, wpływając na poziom procesu dydaktycznego. Wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia określa zakres kompetencji poszczególnych osób pełniących określone funkcje na Wydziale i Uczelni oraz gremiów.

Rada Wydziału zatwierdza główne dokumenty dotyczące rozwoju Wydziału, w tym polityki kształcenia i działań pro jakościowych w tym zakresie. W kompetencji Rady jest m.in. podejmowanie uchwał dotyczących planów studiów i programów kształcenia, uchwał zatwierdzających zasady i limity rekrutacji oraz powoływanie organów uczestniczących w procesie doskonalenia jakości kształcenia. Zespół oceniający podczas wizytacji zapoznał się z protokołami Rady Wydziału. Na posiedzeniach Rady omawiana była problematyka jakości kształcenia jak: analiza wyników kształcenia, sesji egzaminacyjnych, przegląd programów kształcenia.

Władze Wydziału organizują proces kształcenia, przygotowują ofertę kształcenia i jej zmiany, upowszechniają wiedzę na temat toku studiów, w tym w szczególności związaną z działaniami mającymi na celu poprawę jakości kształcenia na Wydziale. Szczególną rolę odgrywają Prodziekani. Do ich obowiązków należą m.in.: inicjowanie, opracowywanie i wdrażanie programów kształcenia i planów studiów, nadzór i koordynacja procesu dydaktycznego studentów wraz z przygotowaniem związanej z tym dokumentacji, współpraca z Uczelnianym i Wydziałowym Zespołem ds. Zapewniania Jakości Kształcenia, udział w pracach Senackiej Komisji Dydaktycznej i Wydziałowej Komisji Programowej, działania związane z zapewnieniem minimum kadrowego realizowanych kierunków studiów, kreowanie i podejmowanie zadań w zakresie prowadzonej polityki informacyjnej na Wydziale.

Wydziałowy Zespół ds. Zapewniania Jakości Kształcenia przygotowuje procedury ewaluacji jakości kształcenia i koordynuje ich realizację. Do zadań Wydziałowego Zespołu ds. Zapewniania Jakości Kształcenia należy ponadto przedstawienie Radzie Wydziału corocznie do dnia 30 listopada sprawozdania z oceny jakości kształcenia wraz z analizą SWOT, przedstawienie Radzie Wydziału rekomendacji działań na rzecz doskonalenia jakości kształcenia, upowszechnianie wyników analiz jakości kształcenia na Wydziale. Do zadań zespołu należy również współpraca z Biurem ds. Kształcenia, Zespołem ds. Zarządzania Jakością kształcenia oraz Uczelnianym Zespołem ds. Zapewniania Jakości Kształcenia w obszarze działań projakościowych. W skład Zespołu wchodzi przedstawiciele powołani przez Radę Wydziału Nauk Medycznych wraz z reprezentantami Samorządu Studenckiego, którzy mają za zadanie m.in. skuteczne upowszechnianie wśród pracowników i studentów zasad i działań projakościowych w obszarze kształcenia. Wyniki prac Zespołu stanowią przesłankę do podejmowania decyzji przez władze Wydziału i Radę Wydziału w zakresie doskonalenia jakości kształcenia.

Rada Programowa Kierunku Lekarskiego, powołana uchwałą Rady Wydziału Nauk Medycznych nr 110/2013 z dnia 9 maja 2013 r., zajmuje się oceną planów studiów i programów kształcenia oraz wprowadzaniem do nich zmian. Poddaje analizie efekty kształcenia na realizowanych kierunkach studiów oraz formułuje propozycje ich zmian. W trakcie wizytacji Zespół oceniający zapoznał się z protokołami z posiedzeń Rady Programowej oraz sprawozdaniem z prac Rady. Należy jednak podkreślić brak reprezentacji nauk podstawowych i przedklinicznych w pracach Rady, co może być przyczyną nieprawidłowości w zakresie sekwencji przedmiotów w programie. Występujące nieścisłości w symbolach przypisanych poszczególnym efektom kształcenia, a także w treściach sylabusów, świadczą o małej aktywności prac Rady Programowej. Faktyczny udział przedstawicieli studentów również wydaje się znikomy wobec bardzo krytycznej opinii większości z nich na temat konstrukcji planu studiów. Zdaniem studentów, długie przerwy między zajęciami, blokowanie wykładów i prowadzenie zajęć do późnych godzin łamie zasady higieny pracy umysłowej i pozbawia czasu na wymagane samokształcenie. Przyczyną powyższych problemów może być również niejasny podział kompetencji Rady Programowej oraz Rady Pedagogicznej, a także brak przepływu informacji, na co wskazuje analiza protokołów z posiedzeń obu gremiów. W skład obu Rad nie wchodzi interesariusze zewnętrzni. Według deklaracji Wydziału, relacje z pracodawcami często mają charakter niesformalizowany – są to zazwyczaj dyskusje podczas różnych uroczystości wydziałowych czy też konferencji naukowych organizowanych przez Warmińsko-Mazurską Okręgową Izbę Lekarską. Pozostaje więc niejasne, w jaki sposób rozmowy te przekładają się na formowanie efektów kształcenia, program i plany studiów. Współpraca z pracodawcami ogranicza się do prac, powołanej w ubiegłym roku, Komisji ds. Monitorowania Losów Absolwentów. Nie udało się potwierdzić jakie zwrotne informacje przydatne w kształtowaniu programu i planów studiów były pozyskiwane tą drogą.

Kierownicy Katedr prowadzą systematyczne hospitacje zajęć realizowanych w jednostce dydaktycznej, co stanowi, m.in. podstawę do indywidualnej oceny pracy dydaktycznej nauczyciela akademickiego. Do obowiązków kierowników należy opracowanie i przedstawienie harmonogramu konsultacji i seminariów. Kierownicy odpowiadają za rozwój naukowy pracowników oraz podnoszenie ich kwalifikacji dydaktycznych.

Dziekanat Wydziału zobowiązany jest do: przygotowania prowadzenia dokumentacji związanej z przebiegiem studiów, przygotowania protokołów egzaminacyjnych

i zaliczeniowych oraz indywidualnych kart osiągnięć studenta, współpracy z innymi jednostkami Uniwersytetu, w tym m.in. z Biurem ds. Kształcenia, Biurem ds. Studenckich, Biurem Karier, Kwesturą, przekazywania informacji dotyczącej planów studiów i programów kształcenia.

Na Wydziale Nauk Medycznych w procesie zarządzania jakością kształcenia na kierunku biorą udział: opiekunowie lat, opiekunowie kół naukowych, pełnomocnik dziekana ds. studentów niepełnosprawnych, pełnomocnik dziekana ds. praktyk oraz koordynator programu ERASMUS.

System badań ankietowych stanowi integralną część Wewnętrznego Systemu Zapewniania Jakości Kształcenia i obejmuje swoim zakresem działania społeczność akademicką (nauczycieli akademickich, studentów, doktorantów, słuchaczy studiów podyplomowych i kursów dokształcających), absolwentów Uniwersytetu oraz przedstawicieli otoczenia społeczno-gospodarczego (pracodawców i przedstawicieli instytucji edukacyjnych, badawczych). Zarządzenie Nr 51/2013 Rektora z dnia 31 maja 2013 r. określa obszary procesu dydaktycznego objęte badaniami ankietowymi, wzory kwestionariuszy ankiet oraz procedury przeprowadzania badań ankietowych. Wewnętrzny system na poziomie Wydziału ma opracowane procedury: hospitacji, rekrutacji, ankietyzacji. Uchwałą Nr 281/2013 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 12 grudnia została wprowadzona procedura hospitacji zajęć dydaktycznych na Wydziale Nauk Medycznych, natomiast uchwałą Nr 282/2013 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 12 grudnia 2013 r. została wprowadzona procedura przeprowadzania ankietyzacji wśród studentów. Wyniki ankiet prowadzonych na kierunku lekarskim zostały przedstawione zespołowi oceniającemu. Rozmowa z prodziekanami Wydziału pozwoliła ustalić, iż wyniki ankiet uwzględniane są w doskonaleniu procesu dydaktycznego i polityce kadrowej. Zespół oceniający otrzymał do wglądu syntezę wyników badań ankietowych za ostatnie trzy lata. Należy zauważyć, że w ramach prac doskonalących, obecnie na Uniwersytecie został przygotowany wspólnie z Samorządem Studentów i przyjęty nowy, ogólnouczelniany formularz ankietowy, w którym studenci oceniają realizację poszczególnych przedmiotów oraz pracę nauczycieli akademickich. Procedura badania ankietowego została wprowadzona Zarządzeniem Rektora Nr 51/2013 z dnia 31 maja 2013 r., w którym załącznik określa kompetencje gremiów i organów uczelni dotyczących badań ankietowych. Trzeba też zauważyć, iż Samorząd studentów ma możliwość wskazania zajęć które, w ich opinii powinni być poddane badaniom ankietowym. Elektroniczna forma ankiety umożliwi uzyskanie większego zwrotu ankiet oraz łatwiejsze zarządzanie ich wynikami. W wyniku niskiej efektywności ankiety elektronicznej (mała zwrotność ankiet), na Wydziale Nauk Medycznych wprowadzono ankietyzację w formie papierowej. Raporty roczne publikowane są na stronie internetowej Wydziału (w zakładce System Zapewniania Jakości Kształcenia). Indywidualna ocena ankietowa zajęć wysyłana jest do osoby prowadzącej zajęcia oraz kierownika Katedry, w której zatrudniona jest ankietowana osoba.

Na kierunku lekarskim prowadzone są hospitacje zajęć. Procedura hospitacji została wprowadzona uchwałą nr 281/2013 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 12 grudnia 2013 r. w sprawie: wprowadzenia procedury hospitacji zajęć dydaktycznych na Wydziale Nauk Medycznych. Procedura przewiduje objęcie tym systemem zgodnie z przyjętym harmonogramem każdego pracownika co najmniej raz na cztery lata oraz wszystkich pracowników w następstwie negatywnych opinii na temat prowadzonych zajęć. Zespół oceniający otrzymał do wglądu arkusze hospitacyjne. W arkuszach znajdowały się uwagi i zalecenia osób hospitujących, np. dotyczące stosowanych metod, pomocy dydaktycznych, umiejętności aktywizacji studentów. Hospitacje pozwoliły też na identyfikację potrzeb i opinii

studentów dotyczących doskonalenia metod dydaktycznych. Za prowadzenie badań odpowiada Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia. Stałym elementem każdej hospitacji jest rozmowa pohospitacyjna z osobą hospitowaną, mająca na celu podjęcie dalszych możliwych działań służących doskonaleniu jakości procesu dydaktycznego. Protokoły pohospitacyjne są przedmiotem analizy Wydziałowego Zespołu ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia.

Wewnętrzny system zapewniania jakości kształcenia zakłada monitorowanie losów absolwentów. W tym zakresie obowiązuje Zarządzenie Nr 51/2013 Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 31 maja 2013 roku w sprawie określenia obszarów procesu dydaktycznego objętych badaniami ankietowymi, wzorów kwestionariuszy ankiet oraz procedur prowadzenia badań ankietowych. W Uczelni stworzona została aplikacja umożliwiająca prowadzenie automatycznej analizy statystycznej danych w systemie. W tym roku w Uniwersytecie trwały prace nad formularzami tych ankiet oraz udoskonaleniem systemu informatycznego, do efektywnego zarządzania wynikami, również na poziomie wydziałowym. Działania te są finansowane m.in. ze środków UE w ramach zadania „Dostosowanie i wdrożenie modelu zarządzania jakością kształcenia w zakresie określania sylwetki i profilu absolwenta/-ki” w projekcie „Wzmocnienie potencjału adaptacyjnego UWM w Olsztynie”. Obecnie głównym problemem w realizacji tej procedury jest niski odsetek absolwentów biorących udział w badaniu (badanie ma charakter dobrowolny).

Wydziałowy Zespół Zapewnienia Jakości Kształcenia składa coroczny raport samooceny, który jest analizowany przez Uczelniany Zespół Zapewnienia Jakości Kształcenia (Zarządzenie Nr 118/2013 Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 13 grudnia 2013 r.). Wyniki oceny w postaci „Analiza raportów samooceny podstawowych jednostek organizacyjnych oraz jednostek międzywydziałowych i ogólnouczelnianych UWM w Olsztynie za rok akademicki w zakresie funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia” są publikowane na stronie internetowej UWM. Dodatkowo na podstawie raportów samooceny zespołów wydziałowych Uczelniany Zespół Zapewnienia Jakości Kształcenia publikuje „Zalecenia i rekomendacje działań dla podstawowych jednostek organizacyjnych oraz jednostek międzywydziałowych i ogólnouczelnianych UWM w zakresie doskonalenia funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia” – dostępne na stronach internetowych UWM.

Pracownicy naukowo-dydaktyczni Wydziału zobligowani są do archiwizowania prac zaliczeniowych, projektowych i egzaminacyjnych. Obecnie prowadzone są prace nad sformułowaniem procedury, która wyposaży Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia w kompetencje kontroli tychże prac pod kątem ich skuteczności w procesie weryfikacji przedmiotowych efektów kształcenia.

Wewnętrzny system przewiduje również okresową ocenę kadry akademickiej. Ocena ta obejmuje działalność naukową, dydaktyczną i organizacyjną. Prowadzona jest w oparciu o zasady, kryteria określone w Uchwale Nr 249 Senatu z dnia 21 czerwca 2013 r. w sprawie zasad, kryteriów i trybu oceny pracy nauczyciela akademickiego. Uchwałą Nr 178/2012 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 18 października 2012 r. została powołana Wydziałowa Komisja Oceniająca nauczycieli akademickich w kadencji 2012-2016. Warto zauważyć, że opinia studentów jest uwzględniana w ocenie okresowej nauczyciela akademickiego.

Analiza dostępu do informacji o programie i procesie kształcenia oraz sposobu gromadzenia, analizowania i dokumentowania działań dotyczących zapewnienia jakości kształcenia:

Informacje dotyczące efektów kształcenia, planów i programów studiów, harmonogramów zajęć, zasad odbywania praktyk studenckich, działalności kół naukowych, a także zasad i harmonogramu rekrutacji na studia są zamieszczane na stronie internetowej Uczelni i Wydziału.

Szczegółowe informacje dotyczące toku studiów dostępne są również na tablicach ogłoszeń w Dziekanacie oraz przy poszczególnych jednostkach prowadzących kształcenie na kierunku lekarskim. Wizytowanie bazy dydaktycznej wykazało jednak, że ta deklaracja nie dotyczy wszystkich podmiotów. Stan ten można uznać za przejściowy wobec trwającej obecnie adaptacji wielu oddziałów szpitalnych do nowych pomieszczeń.

Dotychczasowe wyniki prac Wydziałowego Zespołu Zapewniania Jakości Kształcenia przedstawione zostały w formie Raportu za rok 2013/2014 i były prezentowane podczas posiedzenia Rady Wydziału, a także opublikowane na stronie internetowej Wydziału. W Raporcie tym zamieszczono zestawienia następujących danych:

- liczebność absolwentów i studentów na poszczególnych kierunkach i latach studiów,
- średnie oceny absolwentów,
- ranking katedr w zależności od oceny studenckiej (WZZJK wysyła również Indywidualne Roczne Raporty zainteresowanym pracownikom oraz ich kierownikom),
- wolne miejsca szkoleniowe,
- analizę odwiedzin wydziałowych stron internetowych,
- załączniki ze sprawozdań opiekunów praktyk z realizacji studenckich praktyk zawodowych,
- propozycje działań naprawczych.

Taka forma podsumowania działalności WZZJK jest zbyt schematyczna i nie odzwierciedla przeglądu wszystkich deklarowanych elementów polityki jakości kształcenia. W szczególności dotyczy to analizy i oceny takich elementów procesu dydaktycznego jak: monitorowanie konstruowania planu studiów i programu kształcenia, wyceny efektów kształcenia czy też monitorowania i okresowego przeglądu z uwzględnieniem opinii interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych. Wskazane byłoby więc, zamieszczenie w Rocznym Raporcie WZZJK opisu realizowanych działań, zakończonych wnioskami, m. in. Z wyników przeglądu efektów kształcenia i oceny ich zgodności z sylabusami, z hospitacji (uwzględniających też ocenę warunków w jakich zajęcia są prowadzone); i z analizy środków wspomagających proces kształcenia (w tym jakości obsługi administracyjnej, dostępu studentów niepełnosprawnych itd.).

Pozostając z uznaniem do 98-stronicowego dokumentu zawierającego zestawienie ocen studenckich przedstawionych w postaci tabel i wykresów, sugeruje się zamieszczenie krótkiego podsumowania z ocenianych obszarów. Ponadto, w powyższym dokumencie, poza oceną prowadzącego, trudno znaleźć studencką ocenę oferty programowej, systemu oceniania czy organizacji zajęć.

Roczny Raport WZZJK powinien również zawierać wykaz dokumentacji związanej z problematyką jakości kształcenia, w tym uchwał Rady Wydziału związanych z polityką jakości, protokołów posiedzeń Rady Programowej, Rad Pedagogicznych lub innych gremiów wydziałowych i zewnętrznych.

Taka forma Raportu WZZJK stanowiłyby czytelną przesłankę do podejmowania decyzji w zakresie doskonalenia jakości kształcenia. Zwiększyłaby też wartość informacyjną dokumentacji zamieszczanej na stronie internetowej UWM przez Uczelniany Zespół Zapewniania Jakości Kształcenia, takiej jak „*Analizy raportów samooceny podstawowych jednostek organizacyjnych oraz jednostek międzywydziałowych i ogólnouczelnianych UWM w Olsztynie za rok akademicki w zakresie funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia*” oraz „*Zalecenia i rekomendacje działań dla podstawowych jednostek organizacyjnych oraz jednostek międzywydziałowych i ogólnouczelnianych UWM w zakresie doskonalenia funkcjonowania wewnętrznego systemu zapewniania jakości kształcenia*”.

System zakłada również publikowanie danych na stronie internetowej Uniwersytetu oraz Wydziału sprawozdania z audytów wydziałowych. Ponadto sprawozdania i audyty przedkładane są Radzie Wydziału. Wnioski z audytów wydziałowych są przekazywane Senatowi Uniwersytetu. Rozmowa z władzami Wydziału pozwala ustalić, że coraz szerszy zakres informacji skierowanej do studentów oferuje system USOS. Oprócz ocen z zaliczeń i egzaminów za pośrednictwem USOS udostępniane są sylabusy poszczególnych modułów, zawierające treści zajęć, przedmiotowe efekty kształcenia oraz ich odniesienie do efektów kierunkowych i obszarowych, formy i metody dydaktyczne, warunki zaliczenia oraz kalkulację punktów ECTS. Studenci mają dostęp do informacji związanych z wynikami monitorowania jakości procesu kształcenia i uzyskiwaniu efektów kształcenia. Przedstawiciele studentów obecni w gremiach odpowiedzialnych za ten proces przekazują informacje w tym zakresie pozostałym studentom.

Monitorowanie stopnia realizacji zakładanych efektów kształcenia:

Wydział Nauk Medycznych UWM w Olsztynie systematycznie i kompleksowo monitoruje stopień realizacji zakładanych efektów kształcenia na kierunku lekarskim oraz weryfikuje osiągnięte efekty kształcenia. Do realizacji tego działania Wydział stosuje zróżnicowane narzędzia służące ocenie: 1) kadry dydaktycznej, 2) studentów oraz 3) absolwentów kierunku lekarskiego.

Ad.1) Ocena nauczycieli akademickich dokonywana jest poprzez system anonimowych ankiet studenckich, hospitację zajęć dydaktycznych oraz okresową ocenę pracowników:

- procedury prowadzenia badań ankietowych oraz wzory kwestionariuszy ankiet określono Zarządzeniem Nr 51/2013 Rektora Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie z dnia 31 maja 2013 r. Ankieta ma głównie formę papierową wspartą systemem digitalizacji odpowiedzi na 16 pytań (8 z nich jest ukierunkowanych na ocenę prowadzącego zajęcia, 4 pytania dotyczą oceny organizacji zajęć i 2 - oferty programowej). Ankieta zawiera również miejsce na uwagi i komentarze, stosownie do zaleceń zawartych w Raporcie PKA z poprzedniej wizytacji. Należy zauważyć, że ankieta studencka dostarcza dość skromny materiał analityczny na temat percepcji programu kształcenia, czy zgodności z sylabusem. Tym samym, wpływ opinii studentów na doskonalenie programu nauczania wydaje się bardzo ograniczony.

Harmonogram ankietowania przygotowuje Kierunkowy Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia. Obowiązek rozprowadzania ankiet przypisano studentom, rozliczanym następnie z efektywności zebrania wypełnionych kwestionariuszy. W przypadku, gdy liczba zebranych ankiet jest mniejsza niż 70%, student jest karany obniżeniem oceny z profesjonalizmu. Nie udało się uzyskać opinii, czy w opracowaniu tej procedury brali

udział studenci i czy akceptują takie rozwiązanie. Chociaż ankietyzacja jest dokonywana przed uzyskaniem zaliczenia i przed przystąpieniem do egzaminu końcowego, większość studentów nie obawia się, iż może to mieć wpływ na zaliczenie przedmiotu. Próba wprowadzenia elektronicznej formy ankiety przypisanej systemowi USOS wykazała znikome zainteresowanie studentów taką formą oceny.

Indywidualna ocena ankietowa wysyłana jest bezpośrednio do osoby prowadzącej zajęcia oraz kierownika jednostki, w której zatrudniona jest ankietowana osoba. Konsekwencją oceny warunkowo – pozytywnej jest kontrolna hospitacja danego nauczyciela, natomiast ocena negatywna skutkuje wnioskiem do Rektora o rozwiązanie stosunku pracy. Raport zbiorczy z ocen ankietowych jest publikowany na stronie internetowej Wydziału.

Zespół wizytujący z uznaniem odnotował własną inicjatywę kadry dydaktycznej niektórych jednostek Wydziału, w pozyskiwaniu informacji o oczekiwaniach studentów co do treści zajęć i sposobu ich przekazywania. Służą temu wewnętrzne ankiety jednostki. Określenie mocnych i słabych stron nauczanego przedmiotu z pewnością służy podniesieniu jakości pracy dydaktycznej jednostki.

- hospitacje zajęć dydaktycznych (prowadzone planowo, a także w przypadku informacji o nieprawidłowościach) przebiegają zgodnie z procedurą stanowiącą załącznik do Uchwały Nr 281/2013 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 11 grudnia 2013 roku. Planowo, hospitacji poddawany jest nie rzadziej niż raz na 4 lata każdy pracownik prowadzący zajęcia dydaktyczne (doktorant raz na rok). Zakres oceny obejmuje: realizację założonych efektów kształcenia, merytoryczne przygotowanie nauczyciela, trafność doboru metod nauczania, wykorzystanie środków dydaktycznych, sprawność organizacyjna nauczyciela na zajęciach oraz sposób sprawdzania i oceniania osiągnięć studenta. Przyjęty na Wydziale model hospitacji pracowników przez ich kierowników zamiast przez zespół (np. 2-osobowy) składający się z osób niezatrudnionych w wizytowanej jednostce dydaktycznej, nie do końca odpowiada idei obiektywizacji zbieranych danych.
- okresowa (zgodna z wymogami ustawowymi) ocena nauczycieli, przeprowadzana jest na podstawie *Uchwały nr 249 Senatu UWM z dnia 21 czerwca 2013 roku w sprawie zasad, kryteriów i trybu oceny pracy nauczyciela akademickiego oraz zgodnie z Kryteriami okresowej oceny nauczycieli akademickich, będących pracownikami Wydziału Nauk Medycznych, wprowadzonymi Uchwałą nr 93/2014 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 10 maja 2014 roku*. Ocena obejmuje trzy obszary aktywności pracownika: działalność naukową, dydaktyczną oraz organizacyjną. Integralną składową jest ocena studentów uzyskiwana na podstawie ankietyzacji, a także opinia zwierzchnika. Od niedawna, obowiązkową składową oceny okresowej jest również ocena profesjonalizmu nauczycieli akademickich (m.in. postępowania i relacji ze studentami, świadomości własnych ograniczeń i potrzeby doksztalcenia się, punktualności i wyglądu zewnętrznego).

Ad.2). Zasady oceny studentów, w tym uzyskiwanych wyników kształcenia, są opisane szczegółowo w Regulaminie Studiów UWM. Ocena studentów jest dokonywana w oparciu o sprawdzanie obecności, ocenę aktywności i postawy na poszczególnych zajęciach oraz uzyskiwane oceny formujące i podsumowujące (*vide* Rozdział I). Formy oceniania są adekwatne do obszarów, których dotyczą efekty. Analiza skali odsiewu (34,81% na I roku;

22,48% na II roku; 7,43% na III roku; 4,30% na IV roku; 3,64% na V roku) może wskazywać na wysokie kryteria promowania studentów i prawidłową selekcję do zawodu lekarza. Stosowany przez Wydział Medyczny UWM, system sprawdzania i oceniania stopnia osiągnięcia efektów kształcenia, łącznie z umiejętnościami praktycznymi i kompetencjami społecznymi, należy ocenić jako przejrzysty i wystandaryzowany. Tym nie mniej, studenci zgłaszają zastrzeżenia co do wiarygodności ocen, w odniesieniu do systemu skanującego testy. Co więcej, studentom nie umożliwia się pozbycia wątpliwości, ponieważ znaczna część kadry dydaktycznej nie udostępniania do wglądu prac egzaminacyjnych. Dydaktycy są zobligowani do archiwizowania prac zaliczeniowych, projektowych i egzaminacyjnych. Obecnie prowadzone są prace nad sformułowaniem procedury, która wyposaży WZZJK w kompetencje kontroli tychże prac w aspekcie ich skuteczności w procesie weryfikacji przedmiotowych efektów kształcenia.

Ad.3) ocena efektów kształcenia uzyskanych przez absolwentów weryfikowana jest wynikami LEK/LEP. Należy z uznaniem podkreślić, iż pierwszy rocznik absolwentów kierunku lekarskiego WNM UWM w Olsztynie uplasował się na wysokim 4 miejscu w rankingu wszystkich wydziałów medycznych. Pozwala to twierdzić, iż zwyczajowa polityka jakości kształcenia prowadzonego na Wydziale, opartego o standardy obowiązujące do 1 października 2012 r. wykazała wysoką skuteczność. Efektywność programu dostosowanego do standardów obowiązujących od 1 października 2012 r. będzie można oceniać po zakończeniu cyklu kształcenia, tj. w 2018 roku.

W związku z faktem, iż zatrudnienie podjęło dopiero 48 pierwszych absolwentów kierunku lekarskiego WNM UWM, rzeczywiste wykorzystanie wyników monitoringu losów zawodowych absolwentów do oceny przydatności na rynku pracy osiągniętych przez nich efektów kształcenia będzie mogło mieć miejsce dopiero w przyszłości. Warto też nadmienić, iż w związku z wprowadzonym obowiązkiem monitorowania losów absolwentów w Uczelnianym Systemie Zapewniania Jakości Kształcenia stworzono system oceny studiów na podstawie ankiet adresowanych do wszystkich absolwentów UWM w Olsztynie, w tym Wydziału Nauk Medycznych. Jak wykazała praktyka, głównym problemem w realizacji tej procedury jest niski odsetek absolwentów biorących udział w badaniu, które ma charakter dobrowolny.

O ile wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia uwzględnia systematyczną ocenę studentów i kadry naukowo-dydaktycznej nie odnaleziono dowodów na monitorowanie jakości pracy kadry administracyjnej, pełniącej istotną rolę we wspieraniu zarówno procesu kształcenia, jak i rozwoju kadry naukowo – dydaktycznej.

Wydział nie opracował standardów zapobiegania oraz postępowania w przypadku konfliktów interesów, mobbingu, dyskryminacji i molestowania seksualnego. Wskazane byłoby więc wprowadzenie procedury określającej szczegółowe postępowanie (zarówno prewencyjne jak i interwencyjne) w tych przypadkach.

Na obecnym etapie, weryfikacja systematyczności oceny skuteczności wewnętrznego systemu zapewniania jakości i jego wpływu na podnoszenie jakości kształcenia oraz wykorzystania wyników do doskonalenia systemu, z przyczyn obiektywnych, nie jest możliwa.

Analiza projektowania efektów i programów kształcenia i ich zmian oraz udziału w tym procesie interesariuszy wewnętrznych i zewnętrznych.

Zakładane efekty kształcenia oraz programy nauczania opracowują Władze Wydziału we współpracy z Radą Programową Kierunku Lekarskiego, Uczelnianym i Wydziałowym Zespołem ds. Zapewniania Jakości Kształcenia oraz Senacką Komisją ds. Dydaktycznych. Rada Programowa zajmuje się oceną programów kształcenia i planów studiów oraz wprowadza do nich zmiany. Następnie, Dziekan, Prodziekani i Przewodniczący Rady Programowej przedstawiają program i plany studiów na forum Rady Wydziału. Analogiczny tryb postępowania dotyczy proponowanych poprawek i uzupełnień. Zmiany do programu kształcenia i planu studiów Rada Wydziału wprowadza nie później niż na 5 miesięcy przed rozpoczęciem roku akademickiego

Programy oraz poprawki i uzupełnienia są konsultowane z przedstawicielami Samorządu Studenckiego. Reprezentanci studentów biorą także udział w posiedzeniach Rady Wydziału, Rady Programowej i Rad Pedagogicznych, gdzie mają prawo wypowiedzi na temat planów i programów nauczania oraz wprowadzanych zmian.

Udział interesariuszy wewnętrznych oraz ich zaangażowanie w proces projektowania efektów i programów kształcenia wydają się niepełne. W składzie Rady Programowej pominięto nauczycieli nauk podstawowych i przedklinicznych. Fakt ten może być przyczyną braku pełnej integracji przedmiotów w programie kształcenia. Występowanie nieścisłości w symbolach przypisanych poszczególnym efektom kształcenia, a także w treści sylabusów wskazuje na małą efektywność prowadzonych przeglądów. O niejasnym podziale kompetencji między Radą Programową i Radą Pedagogiczną lub niewłaściwym przepływie informacji pomiędzy poszczególnymi gremiami świadczy krytyczna opinia większości studentów o konstrukcji planu studiów.

W projektowaniu efektów i programów kształcenia oraz w ich zmianach trudno też dostrzec faktyczny udział interesariuszy zewnętrznych. Przedstawiciele rynku pracy nie wchodzi w skład Rady Programowej, a kontakt z nimi ma zwykle charakter nieformalny. Deklarowana przez Władze Wydziału współpraca z pracodawcami ma miejsce na poziomie Komisji ds. Monitorowania Losów Absolwentów, powołanej Uchwałą 283/2013 Rady Wydziału z dnia 12 grudnia 2013 r. Nie udało się potwierdzić jakie zwrotne informacje przydatne w kształtowaniu programu i planów studiów były pozyskiwane tą drogą. Natomiast aktualizowanie programu kształcenia w oparciu o analizę zwrotnych opinii od pracodawców może zaistnieć dopiero w przyszłości z uwagi na fakt, iż pierwszy rocznik absolwentów kierunku „lekarskiego” zakończył studia dopiero w minionym roku akademickim.

Opinie prezentowane przez nauczycieli akademickich w czasie spotkania z Zespołem oceniającym na temat wewnętrznego systemu zapewnienia jakości oraz efektywności działań podejmowanych w tym zakresie w Uczelni:

Nauczyciele akademicy potwierdzili funkcjonowanie elementów wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia na Wydziale Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie. Dydaktycy mają świadomość, iż zajęcia przez nich prowadzone poddawane są anonimowej ocenie studentów i znają wyniki tej oceny. W przekonaniu obecnych na spotkaniu osób wyniki ankiet mają wpływ jedynie na okresową

ocenę nauczycieli akademickich nie zaś na bieżące decyzje dotyczące kształcenia. Świadczą o tym krytyczne uwagi części kadry akademickiej na temat niewłaściwej sekwencji przedmiotów w programie studiów. Należy z uznaniem podkreślić własną inicjatywę działań pro jakościowych pracowników niektórych jednostek dydaktycznych, polegających na opracowaniu i stosowaniu wewnętrznych ankiet studenckich, dostarczających wiedzy wykorzystywanej następnie do poprawy jakości kształcenia prowadzonego na poziomie danego Zakładu czy Katedry.

Nauczyciele akademicy wykazali dużą motywację do korzystania z szerokiej oferty krajowych i zagranicznych szkoleń z zakresu podnoszenia kwalifikacji dydaktycznych i umiejętności stosowania nowoczesnych technik edukacyjnych.

Stanowisko studentów:

Zgodnie z Zarządzeniem nr 70/2013 Rektora UWM. § 6 w skład Wydziałowego Zespołu ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia wchodzi przedstawiciel studentów, powoływany przez Radę Uczelnianą Samorządu Studenckiego.

Decyzją nr 11/2012 Dziekan Wydziału Medycznego powołano Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia z dwoma odrębnymi zespołami: jeden zespół zajmujący się jakością kształcenia na kierunku realizowanym w języku polskim, drugi zaś na kierunku realizowanym w języku angielskim. Obecne składy zespołów są określone w Uchwałach Rady Wydziału Nauk Medycznych UWM nr 285/2013 i 285a/2013 i w każdym z zespołów znajduje się dwóch przedstawicieli studentów.

Badanie opinii studentów kierunku dotyczące zajęć dydaktycznych przeprowadzane jest dwutorowo: ankietą ogólnouczelnianą i ankietą własną Jednostki. W przypadku ankiety ogólnouczelnianej (Zarządzenie Rektora nr 51/2013 z dnia 31 maja 2013 roku) wprowadzono ankietyzację elektroniczną poprzez system USOS, co studenci uznali za działania przydatne i ułatwiające przeprowadzania badań ich oceny działań dydaktycznych. Kwestionariusz ankiety złożony jest z trzech części. W części A znajduje się 14 stwierdzeń, do których student odnosi się, zaznaczając jedną z odpowiedzi na pięciostopniowej skali. W części B student dokonuje oceny opisowej, zamieszczając swoje uwagi lub postulaty. W części C znajduje się tzw. „metryczka” oraz ocena kwestionariusza ankiety. Taką konstrukcję kwestionariusza należy ocenić pozytywnie. Na spotkaniu z ZO PKA studenci zwrócili jednak uwagę na niepotrzebne ich zdaniem, pytania nr 10 i 11 (badanego pyta się o uzyskaną ocenę i określenie poziomu uczestnictwa w zajęciach). Pytania te mogą sugerować badanemu, że jego odpowiedź, w przypadku uzyskania słabej oceny lub nie najlepszej frekwencji będzie uwzględniana w mniejszym stopniu.

Ponieważ frekwencja w ankietyzacji ogólnouczelnianej na wizytowanym kierunku jest niewielka (kilkanaście procent), Jednostka wprowadziła własny, dodatkowy system ankietyzacji w formie ankiety papierowej, zwanej Ankieta Oceny Jakości Kształcenia. Kwestionariusz zbudowany jest z 16 pytań, na które student odpowiada, wybierając jedną z wartości na dziesięciostopniowej skali (od -5 do +5). Oprócz tego w kwestionariuszu znajduje się metryczka oraz miejsce na zamieszczenie własnych uwag i opinii. Taką konstrukcję kwestionariusza należy ocenić pozytywnie z zastrzeżeniem, sformułowanym już wyżej: w ankiecie nie powinno się stawiać pytania o procent opuszczonych zajęć (pytanie nr 9). Ankieta Oceny Jakości Kształcenia przeprowadzana jest na wybranych przez WZZJK przedmiotach, stanowiących 30% ogółu wszystkich przedmiotów realizowanych w danym semestrze. Co semestr wskazywane są inne przedmioty i nauczyciele, Zespół w ocenie

studentów przykładą wagę do tego, by w kolejnych badaniach sprawdzać te przedmioty i tych nauczycieli, gdzie występowały wcześniej problemy. Dzięki temu możliwe jest powstawanie analiz porównawczych kolejnych edycji badania, które wraz z raportami je podsumowującymi stanowią cenny materiał dla władz wydziału i gremiów zajmujących się jakością kształcenia. Dzięki temu, że badanie jest przeprowadzane w formie papierowej, frekwencja jest wysoka (ankiety wypełnia 80-90% wszystkich uczestników zajęć, wyznaczonych do ocen). Dodatkowym mechanizmem jest wprowadzenie informacji zwrotnej – oceny procesu ankietowania, której dokonują nauczyciele, którzy byli oceniani. Raport wskazuje, że większość nauczycieli zgadza się z ocenami, które wystawiają im studenci. Zarówno ten mechanizm, jak i cały proces ankietyzacji prowadzonej przez Wydział, należy ocenić jednoznacznie pozytywnie.

Tabela nr 1 Ocena możliwości realizacji zakładanych efektów kształcenia.

Zakładane efekty kształcenia	Program i plan studiów	Kadra	Infrastruktura dydaktyczna/ biblioteka	Działalność naukowa	Działalność międzynarodowa	Organizacja kształcenia
Wiedza	+	+	+	+	+	+
umiejętności	+	+	+	+	+/-	+
kompetencje społeczne	+	+	+	+	+/-	+

+ - pozwala na pełne osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia

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

-- nie pozwala na osiągnięcie zakładanych efektów kształcenia

Ocena końcowa 8 kryterium ogólnego ZNACZACO

Syntetyczna ocena opisowa stopnia spełnienia kryteriów szczegółowych

1. Na Wydziale Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie istnieje rama prawna umożliwiająca funkcjonowanie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia i jego doskonalenie. Wydział określił wyraźne cele jakościowe związane z wysokim poziomem kształcenia, a także opracował przejrzystą strukturę zarządzania, obejmującą większość elementów decydujących o zapewnieniu wysokiej jakości kształcenia. W ostatnim roku Wydział podjął wysiłek związany z gromadzeniem i analizą danych z obszarów mających wpływ na jakość kształcenia. W obecnym kształcie, system nie uwzględnia więc wszystkich istotnych elementów stanowiących podstawę rewizji programu studiów zorientowanej na doskonalenie jakości jego końcowych efektów. W związku z tym, że sformalizowanie działania systemu nastąpiło w niezbyt odległym czasie, a stosowanie narzędzi systemu jest na etapie wdrażania i modyfikacji, skuteczność wewnętrznego systemu zarządzania jakością jest trudna do zweryfikowania. Z drugiej strony, ewaluacja oraz doskonalenie efektywności wewnętrznego systemu zapewniania jakości wymaga czasu, a kształcenie na kierunku lekarskim WNM UWM rozpoczęło stosunkowo niedawno.

Jednocześnie należy zauważyć, że wysokie miejsce w rankingu wyników Lekarskiego Egzaminu Końcowego, jakie zajęli pierwsi absolwenci WNM UWM może świadczyć o dużej skuteczności niesformalizowanych i nieudokumentowanych rozwiązań działających na tym Wydziale.

2. Mimo, iż w procesie zapewniania i doskonalenia jakości kształcenia bierze udział większość społeczności akademickiej (głównie pracownicy naukowo-dydaktyczni i studenci), aktywność tego gremium wymaga wzmocnienia w niektórych obszarach.

Udział interesariuszy wewnętrznych oraz ich zaangażowanie w proces projektowania efektów i programów kształcenia wydają się niepełne. W składzie Rady Programowej pominięto nauczycieli nauk podstawowych i przedklinicznych. Fakt ten może być przyczyną braku pełnej integracji przedmiotów w programie kształcenia. Występowanie nieścisłości w symbolach przypisanych poszczególnym efektom kształcenia, a także w treści sylabusów wskazuje na małą efektywność prowadzonych przeglądów. O niejasnym podziale kompetencji między Radą Programową i Radą Pedagogiczną lub niewłaściwym przepływie informacji pomiędzy poszczególnymi gremiami świadczy krytyczna opinia większości studentów o konstrukcji planu studiów.

W działalności projakościowej należy też oczekiwać zwiększenia roli interesariuszy zewnętrznych: przedstawicieli Okręgowej Izby Lekarskiej, gremium dyrektorów szpitali oraz absolwentów kierunku lekarskiego. Fakt, iż na obecnym etapie oceny ich udział właściwie się nie zaznacza wynika z zamknięcia dopiero pierwszego cyklu kształcenia.

Jednostka zapewnia właściwy udział studentów – interesariuszy wewnętrznych w organach zajmujących się jakością kształcenia. Ankietyzację studentów należy ocenić bardzo wysoko: Jednostka wprowadziła szereg skutecznych rozwiązań, które umożliwiają studentom szeroką ocenę nauczycieli akademickich i zajęć dydaktycznych.

9. Podsumowanie

Tabela nr 2 Ocena spełnienia kryteriów oceny programowej

L.p.	Kryterium	Stopień spełnienia kryterium				
		wyróżniająco	w pełni	znaczaco	częściowo	niedostatecznie
1	koncepcja rozwoju kierunku		X			
2	cele i efekty kształcenia oraz system ich weryfikacji		X			
3	program studiów		X			

4	zasoby kadrowe		X			
5	infrastruktura dydaktyczna		X			
6	prowadzenie badań naukowych		X			
7	system wsparcia studentów w procesie uczenia się			X		
8	wewnętrzny system zapewnienia jakości			X		

Na Wydziale Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie istnieje rama prawna umożliwiająca funkcjonowanie wewnętrznego systemu zapewnienia jakości kształcenia i jego doskonalenie. Zostały określone cele jakościowe związane z wysokim poziomem kształcenia, a także opracowano przejrzystą strukturę zarządzania, obejmującą większość elementów decydujących o zapewnieniu wysokiej jakości kształcenia. W ostatnim roku Wydział podjął wysiłek związany z gromadzeniem i analizą danych z obszarów mających wpływ na jakość kształcenia. Jednocześnie należy zauważyć, że wysokie miejsce w rankingu wyników Lekarskiego Egzaminu Końcowego, jakie zajęli pierwsi absolwenci WNM UWM może świadczyć o dużej skuteczności niesformalizowanych i nieudokumentowanych rozwiązań działających na tym Wydziale. W związku z tym, że sformalizowanie działania systemu nastąpiło w niezbyt odległym czasie, a stosowanie narzędzi systemu jest na etapie wdrażania i modyfikacji, skuteczność wewnętrznego systemu zarządzania jakością jest częściowo możliwa do zweryfikowania. Z drugiej strony, ewaluacja oraz doskonalenie efektywności wewnętrznego systemu zapewniania jakości wymaga czasu, a kształcenie na kierunku lekarskim WNM UWM rozpoczęło stosunkowo niedawno.

Na Wydziale Nauk Medycznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie na kierunku lekarskim prowadzonym w obszarze nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz nauk o kulturze fizycznej na poziomie jednolitych studiów magisterskich o profilu praktycznym realizowanych w formie studiów stacjonarnych proces kształcenia jest ukierunkowany na praktyczny aspekt wiedzy lekarskiej. Działania dydaktyczne zmierzają do rozwoju aktywności studentów oraz pogłębiania ich motywacji do samokształcenia, przy zachowaniu kontroli aby proces ten odbywał się w atmosferze rzetelnej pracy, szacunku, życzliwości i zaufania, zgodnie z ogólnoludzkimi zasadami etyki.

Wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia został wprowadzony zarówno na Uczelni jak i na kierunku, w ramach tych działań powołane zostały odpowiednie komisje z przypisanymi konkretnymi zadaniami. W ocenie Zespołu Oceniającego PKA struktura wewnętrznego systemu zapewnienia jakości nie jest przejrzysta, szczególnie nie jest dopracowana skuteczność działań naprawczych i korygujących. Dlatego Zespół Oceniający PKA rekomenduje:

1. Przeanalizowanie podkreślanych w rozmowach z interesariuszami niejednokrotnie zjawisk, iż w szpitalach osoby odpowiedzialne za praktykanta – pielęgniarki oddziałowe i kierownicy/ordynatorzy oddziałów – nie mają czasu wypełniać i podpisywać tak dużej ilości dokumentów. Wskazane jest przejrzanie przez Jednostkę dotychczasowej dokumentacji i wymagań formalnych z nią związanych i pozostawienie jedynie tych, wymaganych przepisami obowiązującego prawa. Przeanalizowanie przez Jednostkę materiałów połączonych z okresową analizę opinii studenckich w tym zakresie, ewentualnie uruchomienie narzędzia, dzięki któremu studenci mogliby na bieżąco zgłaszać swoje uwagi do całego programu studiów.
2. Wdrożenie działań w celu dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych tych budynków, które nie posiadają jeszcze takich udogodnień.
3. Wprowadzenie działań umożliwiających wystandardyzowanie oceny osiągnięć studentów: w chwili obecnej poszczególni prowadzący te same zajęcia oceniają w różny sposób ten sam stopień spełnienia efektów kształcenia: za tę samą wiedzę, umiejętności i kompetencje u różnych prowadzących można otrzymać różne oceny.
4. Zwrócić uwagę na konieczność systemowego określenia włączania studentów do badań naukowych Jednostki i informacji o nim.
5. Ocenę pracy poszczególnych opiekunów lat, obecnie są oceniani przez studentów niejednoznacznie. Niektórych z nich studenci chwala, innych krytykują za brak odpowiedniego zaangażowania. ZO PKA zachęca Jednostkę do systemowych działań ewaluacyjnych w tym zakresie.
6. Zwiększenie udziału interesariuszy wewnętrznych oraz ich zaangażowania w proces projektowania efektów i programów kształcenia, obecne działania wydają się niepełne.
7. Wprowadzenie do składu Rady Programowej pominiętych nauczycieli nauk podstawowych i przedklinicznych. Fakt ten może być przyczyną braku pełnej integracji przedmiotów w programie kształcenia.
8. Zlikwidowanie występowania nieścisłości w symbolach przypisanych poszczególnym efektom kształcenia, a także w treści sylabusów, fakt ten wskazuje na małą efektywność prowadzonych przeglądów stosownych dokumentów.
9. Uregulowanie niejasnych w chwili obecnej zasad podziału kompetencji między Radą Programową i Radą Pedagogiczną - o niewłaściwym przepływie informacji pomiędzy poszczególnymi gremiami świadczy krytyczna opinia większości studentów o konstrukcji planu studiów.
10. Wprowadzenie systemu konsultacji z interesariuszami wewnętrznym dotyczącego punktacji ECTS i programu studiów.

11. Przeanalizowanie obecnego systemu oceny osiągnięć studentów, gdyż pomimo, że ich zdaniem skonstruowany jest w sposób właściwy, to zastrzeżenia budzi stopień dostępności informacji o warunkach zaliczeń niektórych przedmiotów.
12. Przeanalizowanie warunków stworzonych przez Uczelnię w zakresie wymiany międzynarodowej, gdyż w opinii studentów należy je ocenić jako niepełne i wymagające poprawy, zwłaszcza w zakresie programu Erasmus (mobilność śladowa) i programu MOSTUM (brak mobilności).
13. Przeanalizowanie dokumentacji systemu oraz ocenę spójności i kompletności funkcjonowania WSZJK. W obecnym system nie uwzględnia więc wszystkich istotnych elementów stanowiących podstawę rewizji programu studiów zorientowanej na doskonalenie jakości jego końcowych efektów. Wskazane są działania o charakterze naprawczym na tym obszarze.

Przewodniczący Zespołu oceniającego:

Dr hab. Jerzy Wójtowicz

W odpowiedzi na sugestie ZO na Wydziale podjęto działania uzupełniające i doskonalące system zapewnienia jakości kształcenia, uwzględniające specyfikę kształcenia na kierunku lekarskim:

1. Wprowadzono informacje o godzinach konsultacyjnych dla studentów na stronach internetowych Wydziału oraz w elektronicznym systemie obsługi studenta USOSweb.
2. W trakcie wizytacji sprawdzono lokalizację tablic informacyjnych dla studentów – w chwili obecnej są one zlokalizowane przy sekretariatach wszystkich katedr, klinik i zakładów. W „Karcie Samooceny Jednostki Dydaktycznej” wprowadzono uchwałą Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 31.03.2015r. procedurę sprawdzającą (załącznik nr 14).
3. Wydział Nauk Medycznych wprowadził działania w celu zwiększenia zakresu wymiany międzynarodowej, w tym liczbę porozumień w ramach programu ERASMUS+ - w tym celu wysłano zapytania do wielu uczelni. W przypadku programu MOSTUM JM Rektor pismem dnia 14.05.2009r. wystąpił do Konferencji Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych o włączenie w skład przedstawiciela Uczelni. W ocenie KRAUM może to nastąpić po zakończeniu pierwszego cyklu kształcenia na kierunku lekarskim oraz po uzyskaniu akredytacji przez KAAUM (załącznik nr 15). Przynależność do KRAUM jest warunkiem niezbędnym do uczestniczenia w programie MOSTUM.
4. Potwierdzono, że zgodnie z §12 ust.2 pkt.1 Regulaminu Studiów student jest zobowiązany do uczestniczenia we wszystkich formach zajęć dydaktycznych i organizacyjnych. Dodatkowo Uczelnia potwierdziła, że zgodnie ze standardem

kształcenia studenta obowiązują minima godzinowe w poszczególnych grupach zajęć dydaktycznych, co uniemożliwia nieuczestniczenie w zajęciach bez konieczności ich odpracowania (załącznik nr 16)

W związku z tymi działaniami zmieniono stopień spełnienia kryterium 7 ze „znacząco” na „w pełni”.

Kryterium 8:

W odpowiedzi na sugestie ZO na Wydziale podjęto działania uzupełniające i doskonalące system zapewnienia jakości kształcenia, uwzględniające specyfikę kształcenia na kierunku lekarskim:

1. Uchwałą nr 78/2015 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 32 marca 2015 roku wprowadzono zmiany w „regulaminie Rady Programowej Wydziału Medycznych” wskazujące na obligatoryjność udziału w Radzie Programowej przedstawicieli nauczycieli akademickich z zakresu nauk podstawowych oraz przedstawicieli nauczycieli akademickich z zakresu nauk przedklinicznych (załącznik nr 2).
2. Przeanalizowano treści sylabusów i skorygowano nieścisłości w symbolach przypisanych poszczególnym efektom kształcenia.
3. Sformalizowano udział interesariuszy zewnętrznych w stosownych gremiach na Wydziale – porozumienie o współpracy z dnia 1.12.2014r. z Warmińsko-Mazurską Izbą Lekarską (załącznik nr 4), – porozumienie o współpracy z dnia 15.12.2014r. z Warmińsko-Mazurskim Związkiem Pracodawców Szpitali Specjalistycznych (załącznik nr 5). Rada Wydziału w dniu 31.03.2015r. podjęła uchwałę wprowadzenia przedstawicieli obu organizacji do składu Rady Programowej (załącznik nr 2).
4. Usunięto z procedury ankietowania zapis dotyczący obniżenia studentowi oceny z profesjonalizmu w przypadku, gdy liczba zebranych ankiet jest mniejsza niż 70% (załącznik nr 8 - Uchwała nr 82/2015 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 31.03.2015r.)
5. Zmieniono procedury hospitacji zajęć dydaktycznych – zgodnie z Uchwałą nr 83/2015 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 31.03.2015r. hospitację przeprowadza zespół osób niezatrudnionych w wizytowanej jednostce (załącznik nr 9).
6. Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia wprowadził anonimową ankietę oceny pracy opiekuna roku (załącznik nr 6).
7. Zmieniono procedury hospitacji zajęć dydaktycznych – zgodnie z Uchwałą nr 83/2015 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 31.03.2015r. hospitację przeprowadza zespół osób niezatrudnionych w wizytowanej jednostce.
8. Uzupełniono Uchwałą nr 80/2015 Rady Wydziału Nauk Medycznych z dnia 31.03.2015r. (załącznik nr 11 i załącznik nr 12) standardy zapobiegania i postępowania

w przypadku konfliktów interesu. Procedury te poszerzono o procedury w przeciwdziałanie dyskryminacji, molestowaniu seksualnemu, mobbingowi oraz stalkingowi, jest rozszerzeniem standardów związanych z konfliktem interesów przedstawionych w uchwale Nr 465 Senatu UWM z dnia 28.02.2014r. (załącznik nr 22).

W związku z tymi działaniami zmieniono stopień spełnienia kryterium 8 ze „znacząco” na „w pełni”.

Tabela nr 3

Kryterium	Stopień spełnienia kryterium				
	Wyróżniająco	w pełni	znacząco	częściowo	niedostatecznie
system wsparcia studentów w procesie uczenia się		X			
wewnętrzny system zapewnienia jakości		X			

