

Raport
zespołu oceniającego Państwowej Komisji Akredytacyjnej
z wizytacji przeprowadzonej w dniach 4 –5 marca 2010 r. na Wydziale Lekarskim II
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
dotyczącej oceny jakości kształcenia
na kierunku lekarsko-dentystycznym
na poziomie jednolitych studiów magisterskich

Informacje wstępne

1. Skład Zespołu Oceniającego

Wizytacji w dniach 4–5 marca 2010 r. dokonał zespół oceniający Państwowej Komisji Akredytacyjnej w składzie:

- | | |
|---|---|
| - prof. dr hab. n. med. Hubert Wanyura | - przewodniczący, członek PKA, |
| - prof. dr hab. n. med. Andrzej Dąbrowski | - ekspert PKA, |
| - dr hab. n. med. Bartłomiej Loster | - ekspert PKA, |
| - mgr Jakub Kozieł | - ekspert ds. formalno – prawnych PKA, |
| - Sławomir Kwasiborski | - przedstawiciel Parlamentu Studentów RP. |

2. Krótka informacja o procesie przygotowania do wizytacji i jej przebiegu

Państwowa Komisja Akredytacyjna po raz drugi oceniała jakość kształcenia na wizytowanym kierunku po wydanej w 2004 r. ocenie wyróżniającej. Wizytację przygotowano i przeprowadzono zgodnie z obowiązującą procedurą. Władze Uczelni stworzyły bardzo dobre warunki do pracy zespołu wizytującego.

Raport Zespołu Oceniającego został opracowany na podstawie przedłożonego przez Uczelnię Raportu Samooceny, przedstawionej w toku wizytacji dokumentacji dotyczącej: organizacji Uczelni, spraw kadrowych oraz toku studiów, a także rozmów z Władzami Uczelni i Wydziału, jego pracownikami i studentami ocenianego kierunku.

Załącznik Nr 1 - Podstawa prawna wizytacji.

Część I. Uczelnia i jednostka prowadząca oceniany kierunek studiów oraz ich organy

1. Ocena misji i strategii uczelni, pozycji uczelni w środowisku oraz jej roli i miejsca na rynku edukacyjnym, ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia jakości kształcenia i ocenianego kierunku studiów

Misją uczelni jest: kształcenie przygotowujące studentów do wykonywania zawodów medycznych, realizowanie badań naukowych, kształcenie kadry naukowo-dydaktycznej, podyplomowe kształcenie kadr systemu opieki zdrowotnej, realizacja idei uczelni otwartej i zapewnienie jej udziału w procesie edukacji narodowej oraz wychowanie studentów w duchu poszanowania praw człowieka, patriotyzmu, demokracji i odpowiedzialności za losy społeczeństwa i państwa.

Z racji prowadzonej działalności dydaktycznej i leczniczej, wizytowana jednostka utrzymuje ścisłe kontakty z władzami miasta i województwa oraz wieloma placówkami działającymi w ich strukturze. Do istotnych działań w tym zakresie należy zaliczyć: udział w ogólnopolskim programie profilaktyki próchnicy i chorób przyzębia u dzieci, młodzieży i kobiet ciężarnych, wysokospecjalistyczną działalność leczniczą na rzecz mieszkańców województwa wielkopolskiego, lubuskiego, szkolenie lekarzy dentystów woj.wielkopolskiego (zebrania szkoleniowe, podyplomowe kursy specjalizacyjne i doskonalące, staże

specjalizacyjne oraz szkolenie podyplomowe w ramach studiów doktoranckich). Naukowo jednostka współpracuje z Uniwersytetem i Politechniką Poznańską, Akademią Ekonomiczną i Polską Akademią Nauk.

2. Ocena zgodności kompetencji organów uczelni oraz jednostki prowadzącej oceniany kierunek studiów, zwanej dalej jednostką, określonych przepisami wewnętrznymi uczelni i podejmowanych działań z obowiązującymi powszechnie przepisami prawa

Organy Uczelni oraz Wydziału zostały powołane zgodnie z przepisami wewnętrznymi Uczelni. Skład Senatu jest zgodny z przepisami powszechnie obowiązującymi oraz Statutem Uczelni, natomiast skład Rady Wydziału w dniu wizytacji nie był w pełni zgodny z obowiązującymi przepisami oraz § 36 Statutu Uczelni, bowiem studenci i doktoranci nie stanowią 20% składu rady, w 163 osobowym składzie rady znajdowało się 26 studentów i jeden doktorant.

Zakres spraw regulowanych uchwałami Senatu jest zgodny z jego statutowymi oraz ustawowymi kompetencjami. Senat wywiązał się z obowiązku ustawowego w zakresie art. 169 ust. 2 ustalając warunki i tryb rekrutacji oraz formy studiów na poszczególnych kierunkach, podając uchwałę do wiadomości publicznej nie później niż do dnia 31 maja roku poprzedzającego rok akademicki, którego uchwała dotyczy, i przesyłając ją ministrowi właściwemu do spraw szkolnictwa wyższego.

Senat wywiązał się także z obowiązku wynikającego z art. 130 ust. 2 i 8 ustawy, tj. określił zasady ustalania zakresu obowiązków nauczycieli akademickich, rodzajów zajęć dydaktycznych objętych zakresem tych obowiązków, w tym wymiar zadań dydaktycznych dla poszczególnych stanowisk oraz zasady obliczania godzin dydaktycznych. Wysokość pensum dydaktycznego została określona w sposób zgodny z art. 130 ust. 3 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.).

Rektor jest zatrudniony w Uczelni jako podstawowym miejscem pracy na podstawie mianowania i w prawidłowy sposób wywiązuje się z obowiązków wynikających z art. 35 ust. 1 ustawy.

Rada Wydziału wywiązuje się z obowiązków ustawowych przewidzianych art. 68 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym dla podstawowych jednostek organizacyjnych uczelni, zatwierdzając plany i programy studiów prowadzonych w ramach poszczególnych kierunków. Zgodnie z przepisami art. 76 ust. 2 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym Dziekan jest zatrudniony w Uczelni jako podstawowym miejscem pracy (na podstawie mianowania).

Z obowiązku nakładanego w art. 130 ust. 5 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym na kierownika jednostki organizacyjnej, tj. ustalenia szczegółowego zakresu i wymiaru obowiązków nauczycieli akademickich, wywiązuje się Dziekan.

Załącznik Nr 2 - Uwagi szczegółowe do wewnętrznych przepisów uczelni.

3. Ocena struktury organizacyjnej jednostki w kontekście realizowanych przez nią zadań naukowych i dydaktycznych

Struktura organizacyjna jednostki w pełni odpowiada potrzebom dydaktycznym i naukowym, prowadzonych w jej ramach kierunków studiów.

4. Informacja o liczbie studentów

Tabela 1

Forma kształcenia	Liczba studentów		Liczba uczestników studiów doktoranckich	
	uczelni	jednostki	uczelni	jednostki
Studia stacjonarne	5415	1077	141	58
Studia niestacjonarne	2428	188	51	23
Razem	7870	1265	192	81

Uczelnia z dużym naddatkiem spełnia wymagania określone dla uczelni publicznych w art. 163 ust. 2 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym – liczba studentów studiujących na studiach stacjonarnych jest większa od liczby studentów studiujących na studiach niestacjonarnych. Osoby studiujące w formie stacjonarnej (nie uwzględniając uczestników studiów doktoranckich) stanowią niemal 69% ogółu. Natomiast w jednostce studenci stacjonarni zdecydowanie przeważają (nieco ponad 85 % ogółu).

5. Informacje o prowadzonych przez jednostkę kierunkach studiów i dotychczasowych wynikach ocen/akredytacji, a także posiadanych uprawnieniach do nadawania stopni naukowych i prowadzonych studiach doktoranckich

Na Wydziale Lekarskim II prowadzone są następujące kierunki studiów:

- Lekarsko-dentystyczny - studia jednolite magisterskie - stacjonarne, niestacjonarne i studia w języku angielskim,
- „Techniki dentystyczne” - studia I stopnia, stacjonarne i niestacjonarne,
- „Zdrowie publiczne” - specjalność higiena dentystyczna - studia I stopnia, stacjonarne i niestacjonarne,
- „Biotechnologia” - specjalność biotechnologia medyczna - studia I i II stopnia, stacjonarne,
- „Dietetyka” - studia I i II stopnia, stacjonarne,
- „Dietetyka” – studia I stopnia niestacjonarne.

Jednostka była dotychczas akredytowana przez Państwową Komisję Akredytacyjną, która w 2004 r. oceniła kształcenie na kierunku „lekarsko – dentystycznym” wyróżniając.

Wydział Lekarski II posiada uprawnienia do nadawania stopnia naukowego doktora i doktora habilitowanego auk medycznych w dyscyplinie medycyna, stomatologia oraz biologia medyczna.

6. Liczba studentów ocenianego kierunku studiów

Tabela 2

Poziom studiów	Rok studiów	Liczba studentów studiów		Razem
		stacjonarnych	niestacjonarnych	
Jednolite studia magisterskie	I	119	28	147
	II	139	12	151
	III	145	27	172
	IV	124	22	146
	V	111	22	133
Razem		638	111	749

Studenci studiów stacjonarnych kierunku „lekarsko–dentystycznego” zdecydowanie przeważają (nieco ponad 85%) liczbę studentów niestacjonarnych. Jest to tendencja stała na przestrzeni ostatnich kilku lat. Liczba miejsc na studiach ocenianego kierunku jest regulowana limitem przyjęć określonym w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia, który co roku Uczelnia wypełnia.

Wnioski:

- **organy kolegialne i jednoosobowe Uczelni podejmują decyzje zgodne ze swoimi ustawowymi oraz statutowymi kompetencjami. Wywiązują się także z obowiązków przewidzianych dla organów Uczelni przez ustawę. Zaleca się jednak wybór dodatkowych przedstawicieli studentów i doktorantów do Rady Wydziału ocenianej jednostki, tak by stanowili 20% jej składu. Struktura organizacyjna jednostki w pełni odpowiada potrzebom dydaktycznym i naukowym prowadzonych w jej ramach kierunków studiów oraz umożliwia realizację zamierzonych celów w istniejących warunkach.**

Część II. Koncepcja kształcenia i jej realizacja

1. Cele kształcenia i deklarowane kompetencje absolwenta

1.1 Ocena zgodności określonej przez uczelnię sylwetki absolwenta z uregulowaniami zawartymi w standardzie oraz struktury kwalifikacji absolwenta z przyjętymi w ramach Procesu Bolońskiego tzw. deskryptorami efektów kształcenia, tj. czy zakładane cele kształcenia oraz kompetencje ogólne i specyficzne, które uzyskują absolwenci odnoszą się do wiedzy, umiejętności i postaw, w tym umiejętności stosowania w praktyce zdobytej wiedzy, dokonywanie ocen i formułowania sądów, komunikowania się z otoczeniem, kontynuacji kształcenia przez całe życie, a także czy przewidziano udział pracodawców w koncepcji kształcenia oraz uwzględniono potrzebę dostosowania absolwenta do oczekiwań rynku pracy.

W „raporcie samooceny” szczegółowo opisano umiejętności i kompetencje uzyskiwane przez absolwenta ocenianego kierunku „lekarsko-dentystycznego”. Określona przez uczelnię **sylwetka absolwenta** jest zgodna z uregulowaniami zawartymi w standardzie. Zakładane cele kształcenia oraz kompetencje ogólne i specyficzne, które uzyskują absolwenci odnoszą się do wiedzy, umiejętności i postaw, w tym umiejętności stosowania w praktyce zdobytej wiedzy, dokonywania ocen i formułowania sądów, komunikowania się z otoczeniem oraz wdrożenia potrzeby kontynuowania kształcenia przez całe życie.

1.2 Ocena zasad rekrutacji i sposobu selekcji kandydatów ze szczególnym uwzględnieniem zasad rekrutacji na studia II stopnia

Zasady rekrutacji na studia są zgodne z postanowieniami artykułu 169 ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku Prawo o szkolnictwie wyższym. Uchwałę podaje się do wiadomości publicznej nie później niż do 31 maja roku poprzedzającego rok akademicki, którego uchwała dotyczy. Rekrutacje na rok akademicki 2009/10 określa uchwała nr 66/2008 Senatu Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z dnia 28 maja 2008 roku. Do postępowania rekrutacyjnego mogą przystąpić kandydaci rekrutujący się tzw. „starą maturą”, „nową maturą” oraz legitymujący się maturą międzynarodową /IB/.

Kandydaci legitymujący się „starą maturą” przystępują do ujednoliconego w skali kraju egzaminu, opracowanego przez Centralną Komisję Egzaminacyjną. Egzamin obejmuje obowiązkowo biologię i do wyboru chemię lub fizykę.

Kandydaci z tzw. „nową maturą” i maturą międzynarodową zobowiązani są wykazać się zdaniem egzaminu maturalnego, na poziomie rozszerzonym, z dwóch przedmiotów: obowiązkowo z biologii oraz do wyboru: z fizyki lub chemii.

O kolejności umieszczenia na liście rankingowej decyduje liczba uzyskanych punktów. Maksymalna liczba punktów za dwa przedmioty wynosi 200. W przypadku tej samej liczby punktów przyjęto dodatkowe kryterium, którym jest średnia ocen z obowiązkowych przedmiotów zapisanych na świadectwie ukończenia szkoły. Wszystkim laureatom i finalistom olimpiad stopnia centralnego z biologii, chemii i fizyki (mającym na świadectwie przy odpowiednim przedmiocie wpis „zwolniony”) przyznaje się 100 punktów z przedmiotu, którego dotyczyła olimpiada, pod warunkiem złożenia odpowiednich dokumentów potwierdzających.

Rekrutację na studia dokonuje Wydziałowa Komisja Rekrutacyjna, zaś nadzór nad przebiegiem postępowania kwalifikacyjnego sprawuje Uczelniana Komisja Rekrutacyjna.

1.3 Ocena realizacji programu studiów z punktu widzenia zgodności realizowanego programu studiów z deklarowanymi celami kształcenia, tj. czy przyjęte rozwiązania programowe umożliwiają osiągnięcie każdego z deklarowanych celów kształcenia sformułowanych w sylwetce absolwenta oraz uzyskanie zakładanej struktury kwalifikacji absolwenta, a także ocena spełnienia wymagań określonych w standardach, w tym analiza porównawcza planów studiów i programów kształcenia z obowiązującymi w czasie ich trwania standardami.

Z analizy planu studiów zawartego w „raporcie samooceny” oraz w „przewodniku dydaktycznym” stanowiącym załącznik nr 5 do raportu wynikają poniższe zależności:

Treści kształcenia	Liczba godzin	Udział procentowy
Podstawowe	1677	30,37%
Kierunkowe	2575	46,63%
Fakultety (do wyboru)	180	3,26%
Inne wymagania	450	8,15%
Praktyki	640	11,59%
RAZEM:	5522	100,00%

Rozbieżności dotyczą liczby godzin niezbędnych do zaliczenia studiów. Przykładowo do sumarycznej liczby nie wliczono 180 godzin z fakultetów, którym przydzielono łącznie 12 punktów ECTS, wymaganych do uzyskania limitu 300 punktów. Wpływa to również na błędny udział procentowy realizowanych zajęć. Udział procentowy kierunkowych treści kształcenia wynosi 46,63%, nie zaś jak podano w raporcie 48,20%.

W „raporcie samooceny” (zestawienie tabelaryczne) liczba godzin poszczególnych rodzajów zajęć jest niezgodna z godzinami przedstawionymi w załączniku nr 5. I tak w raporcie podano 791 godzin wykładów, 3913 godzin ćwiczeń oraz 638 godzin seminariów, co dało łączną liczbę 5342 godzin dydaktycznych. Natomiast w załączniku podano odpowiednio: 807 godzin wykładów, 3430 godzin ćwiczeń (z praktykami wakacyjnymi jest to 4230 godzin) oraz 305 godzin seminariów (z fakultetami jest to 485 godzin seminariów), co daje łącznie 5522 godziny dydaktyczne.

Poniżej zestawiono inne uwagi dotyczące oceny programu studiów realizowanego na kierunku „lekarsko-dentystycznym” w UMP:

- w zakresie „anatomii prawidłowej” wykazywane są tylko wykłady i ćwiczenia. Natomiast „przewodnik dydaktyczny” nie zawiera szczegółowej tematyki prowadzonych zajęć, lecz odsyła do „gabloty Katedry” – również w zakresie seminariów, których wg ww. wykazu Katedra nie prowadzi,
- w ramach przedmiotu „histologia z embriologią i cytologią” w programie nauczania nie wykazano seminariów, a równocześnie w „przewodniku” podano tematykę seminariów (str. 26). Podobnie jest w przypadku chemii ogólnej. Problem wykazywania tematyki seminariów i/lub wykładów, przy równoczesnym realizowaniu tylko ćwiczeń lub ćwiczeń i wykładów jest uogólniony i dotyczy większości przedmiotów!
- niektóre przedmioty realizowane przez kilka lat są numerowane, inne nie – co może dezorientować. Sugeruje się wprowadzenie ujednoliconego numerowania poszczególnych części przedmiotów, realizowanych na różnych latach studiów) np. 1 z 3 cz. itd.,
- godziny zajęć fakultatywnych nie są wliczane w zestawienia godzin wymaganych do realizacji na danym roku, co niesłusznie może sugerować, że są to zajęcia nieobowiązkowe. Tym bardziej, że przydzielono im liczbę punktów ECTS, których wypełnienie jest konieczne do zaliczenia kolejnego roku i całych studiów. Czyli na I roku student do zaliczenia roku jest zobowiązany zrealizować w sumie 957 godzin dydaktycznych, nie zaś 897. Na II roku 891 godzin, nie 861. Na III roku 1151, nie zaś 1121. Na IV roku 1397, a nie 1367. Na V roku 1126, a nie 1096. To daje łączną liczbę wymaganych godzin dydaktycznych w wymiarze 5522, nie zaś 5342,
- treści w zakresie chirurgii ogólnej z onkologią są wskazane do realizacji w dwojako nazwanym przedmiocie: w jednym miejscu jako chirurgia ogólna z onkologią, zaś w innym jako chirurgia ogólna z elementami onkologii – co należy ujednolicić,
- Uczelnia słusznie realizuje przedmiot „Normy okluzji i funkcje US”, który z jednej strony nie jest jednoznacznie wyszczególniony w obowiązującym standardzie nauczania, lecz jest wymagany do realizacji przez Dyrektywę Unii Europejskiej. Przedmiot wypełnia wymagane w standardzie godziny w ramach treści nauczania z protetyki stomatologicznej,
- nazwa przedmiotu „Materiałoznawstwo (I)” realizowanego tylko na II roku – sugeruje, że jest to część I, – proponuje się wykreślić dopisek „(I)”,
- kształcenie w zakresie rehabilitacji – obowiązujący standard określa na wymaganym poziomie zasady i metody, możliwości i cele z organizacją i omówieniem zasad pracy zespołów rehabilitacyjnych oraz organizacji rehabilitacji medycznej w Polsce. Treści te są uzupełnione o planowanie, metody prewencji, tzn. informacje dotyczące niepełnosprawności i inwalidztwa wraz z podaniem metod rehabilitacji w stomatologii. Wizytujący mają wątpliwości czy szeroki zakres wymaganych treści teoretycznych, zawartych w standardzie nauczania, stwarza możliwość, aby w 15 przeznaczonych na ten cel godzinach dydaktycznych, w ramach przedmiotu „fizjoterapia ogólna” można było również zrealizować zajęcia w formie aktualnie prowadzonych ćwiczeń praktycznych kierunkowanych na układ stomatognatyczny,
- według „sylabusa” (zał. nr 5) przedmiot „patologia jamy ustnej” jest realizowany na III roku studiów, w sem.VI przez Zakład Patomorfologii Katedry Patomorfologii

Klinicznej, w ramach 45 godz. dydakt. (wykłady – 15 godz., ćwiczenia – 30 godz.). Z kolei przedmiot „patomorfologia” jest nauczany również na III roku w sem. V, w ramach 60 godz. dydakt. (wykłady – 30 godz., ćwiczenia – 30 godz.), także przez Zakład Patomorfologii Katedry Patomorfologii Klinicznej. Organizacja zajęć opisana w „sylabusie” dla obu przedmiotów jest prawie identyczna. Również cele kształcenia w obu przypadkach są podobne. Największe zastrzeżenia budzi „opis przedmiotu patologia jamy ustnej”, z którego wynika, że student powinien „zrozumieć podstawowe obrazy zmian strukturalnych w przebiegu chorób jamy ustnej, poznać najważniejsze przyczyny, mechanizmy i skutki zmian strukturalnych w przebiegu chorób jamy ustnej” itd.

W opinii wizytujących celem przedmiotu „patologia jamy ustnej” nie jest nauczanie obrazów zmian patomorfologicznych w chorobach jamy ustnej, lecz przede wszystkim kliniczna ocena zmian patologicznych występujących w jamie ustnej, w przebiegu chorób ogólnoustrojowych, tj. zmiany przerostowe tkanki łącznej i zmiany neoplastyczne, guzy nabłonkowe i melanoma, zmiany wrzodziejące, choroby pęcherzowe, choroby i nowotwory ślinianek, guzy zębopochodne, wrodzone, rozwojowe, zapalne i metaboliczne choroby kośćca, choroba Pageta, guzy i guzopochodne choroby kości, schorzenia stawów skroniowo-żuchwowych, zębopochodne procesy zapalne oraz stany przednowotworowe i nowotwory, co zresztą szczegółowo opisano w obowiązującym standardzie. Stąd istotnym wydaje się fakt, że absolwent kierunku „lekarsko-dentystycznego”, będąc lekarzem pierwszego kontaktu, w trakcie nauczania „patologii jamy ustnej” powinien nabyć umiejętności i kompetencje rozpoznawania, „nie pod mikroskopem”, lecz „klinicznie” wielu chorób ogólnoustrojowych, których pierwsze objawy mogą stosunkowo często manifestować się w jamie ustnej. Szczególne znaczenie ma to w przypadku profilaktyki przeciwnowotworowej i dotyczy wczesnego wykrywania stanów przedrakowych oraz nowotworów złośliwych jamy ustnej, a także umiejętności pobrania biopsji ze zmiany, i świadomości jej znaczenia diagnostycznego.

W opinii wizytujących ww. kryteriów nie da się spełnić w trakcie nauczania takich przedmiotów jak: „periodontologia i choroby błony śluzowej” lub „patomorfologia”, bądź „patologia jamy ustnej” nauczana przez patomorfologów. Stąd pytanie do Władz Wydziału Lekarskiego II UMP, czy w planie i programie kształcenia przedmiot kierunkowy „patologia jamy ustnej” nie należałoby przenieść na IV lub najlepiej V rok studiów, kiedy studenci mają większe obycie kliniczne, zaś ćwiczenia kliniczne realizować w Katedrze i Klinice Chirurgii Szczękowo-Twarzowej. Jest to jedyne miejsce, gdzie student ma do dyspozycji szeroki przegląd pacjentów z chorobami ogólnoustrojowymi, których pierwsze objawy często manifestują się właśnie w jamie ustnej oraz może nauczyć się wykonywania biopsji!

- zgodnie z wymaganiami prowadzone są zajęcia zintegrowane w zakresie treści stomatologicznych. Wątpliwości jednak budzi forma seminaryjna w trakcie zaplanowanych zajęć ćwiczeniowych (klinicznych)!

Sumaryczna liczba realizowanych godzin dydaktycznych przekracza liczbę zawartą w standardzie - jest to słuszna decyzja Uczelni, która postanowiła dać studentom mocniejsze podstawy w zakresie anatomii, fizjologii człowieka, biologii (dodatkowo genetyki), biofizyki, histologii, cytologii i embriologii, chorób wewnętrznych (dodatkowo pulmonologii), medycyny katastrof i medycyny ratunkowej oraz psychologii. Według wizytujących powinno to pozytywnie wpłynąć na sylwetkę absolwenta uczelni, przyszłego lekarza.

Zwiększono o 30 godzin, w stosunku do wymaganego standardu, liczbę zajęć z wychowania fizycznego, co również jest uzasadnione, szczególnie w stosunku do studentów stomatologii.

Władze Uczelni postanowiły przeznaczyć dwukrotnie większą liczbę godzin dydaktycznych w zakresie „zdrowia publicznego” (w stosunku do standardu wymagającego 30 godzin - realizowane jest 60 – na roku III i V oraz dodatkowo 10 godzin w ramach stomatologii społecznej).

W ramach wymaganych 60 godzin treści programowych z zakresu „stomatologii społecznej” jest realizowana, oprócz przedmiotu o tej samej nazwie – „socjologia medycyny”, „higiena”, „zdrowie publiczne” i „epidemiologia” (łącznie 90 godzin). Jest to indywidualna decyzja Uczelni, której wizytujący nie kwestionują, lecz ją zauważają.

Korekty wymaga liczba realizowanych godzin dydaktycznych ze „stomatologii zachowawczej z endodoncją”. Wymaganych w standardzie jest 480 godzin (w raporcie samooceny wykazano błędną liczbę „450”), zaś jest realizowanych 475 godzin, czyli o 5 za mało w stosunku do wymaganego standardu. Być może, że treści z tego zakresu są realizowane w ramach „gerostomatologii”, gdzie jest wykonywanych 15 godzin więcej niż wymaga standard, lecz raport samooceny o tym nie informuje.

Poza ww. „stomatologią zachowawczą z endodoncją” kierunkowe przedmioty stomatologiczne realizowane są w zakresie godzinowym równym obowiązującemu standardowi (patologia jamy ustnej, ergonomia w stomatologii, nauczanie przedkliniczne w stomatologii, fizjologia narządu żucia, radiologia stomatologiczna, farmakologia kliniczna i mikrobiologia jamy ustnej). Inne przekraczają go od 1 do 15 godzin (odpowiednio: „stomatologia dziecięca” [+1], „materiałoznawstwo” [+6], „choroby przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej” [+10], „chirurgia szczękowo-twarzowa” [+10], „protetyka stomatologiczna (z normami okluzji)” [+10], „ortodoncja” [+10], „gerostomatologia” [+15]). Jedynie „chirurgia stomatologiczna” przekracza wymagany standard o 38 godzin dydaktycznych.

Zaprezentowany program zasługuje na pozytywną ocenę. Zawiera właściwe cele kształcenia, zaś przyjęte rozwiązania programowe umożliwiają uzyskanie zakładanej struktury kwalifikacji absolwenta określonej w standardach. Jednak niektóre ww. uwagi dotyczące planu studiów, jak i programu kształcenia wymagają korekty.

1.4 Ocena systemu ECTS

Deklarowana liczba punktów ECTS podawana jest jako 300 w ramach przebiegu studiów. Jest to zgodne z wymaganym standardem. Jednak wyjaśnienia wymagają poniżej poruszone kwestie:

1) przydzielenie 3 punktów łacinie, która nie jest obowiązkowa dla wszystkich studentów jest problematyczne. Podobne wątpliwości budzi przydzielanie punktów ECTS zajęciom wychowania fizycznego (na roku I i II łącznie 4 punkty ECTS). Zgodnie ze standardami kształcenia na kierunku „lekarsko-dentystycznym” liczba punktów ECTS nie powinna być mniejsza niż 300. Jest prawdopodobne, że są studenci, którzy nie mogą wypełnić tego warunku (np. ci, którzy są zwolnieni z zajęć WF i/lub nie uczęszczają na zajęcia z łaciny). Przydzielenie czterech punktów ECTS za zajęcia wychowania fizycznego jest niezgodne z obowiązującym standardem, według którego za tego typu zajęcia można przydzielić „do 2 punktów ECTS”,

2) w „przewodniku dydaktycznym” przy opisywanych przedmiotach i godzinach ich realizacji punkty ECTS są określane jako „punkty kredytowe”. Takie określenie może

wynikać z (docenianej przez wizytujących) próby tłumaczenia skrótu „ECTS”, jednakże lepszym rozwiązaniem byłoby posługiwanie się przyjętą w standardzie terminologią, czyli „punkty kredytowe” powinny być zastąpione „punktami ECTS”,

3) zgodnie z obowiązującym standardem – program nauczania powinien przewidywać zajęcia z języków obcych w wymiarze 120 godzin, którym należy przypisać 5 punktów ECTS. Realizowany program obejmuje 180 godzin nauczania, któremu przydzielono 6 punktów ECTS,

4) zrealizowanie fakultetów, którym przypisano po 4 punkty ECTS na pierwszym roku i po 2 punkty ECTS za każdy następny rok – od II do V włącznie (w sumie 12 ECTS i 180 godzin dydaktycznych), muszą być wymagane do zaliczenia studiów. Należy je włączyć do zestawień ramowych programów „przewodnika dydaktycznego”. Ich brak może błędnie sugerować jakoby były nieobowiązkowe, co zaniża o 180 godzin wykazaną liczbą godzin dydaktycznych (patrz rozdz. 1.3).

1.5 Ocena systemu opieki naukowej i dydaktycznej (z części studenckiej)

Niezbędne informacje do realizacji toku studiów studenci otrzymują poprzez stronę internetową, tablice ogłoszeń oraz bezpośrednio od pracowników Dziekanatu zlokalizowanego w pięknym obiekcie Collegium Stomatologicum przy ul. Bukowskiej 70. Na wyróżnienie zasługuje, będący w końcowej fazie realizacji, w pełni z informatyzowany kompleks konferencyjno-biblioteczny, zlokalizowany w bezpośrednim sąsiedztwie obiektu stomatologicznego.

Godziny funkcjonowania Dziekanatu są dostosowane do potrzeb studentów. Dziekani i Prodziekani mają wyznaczone godziny dyżurów, w czasie których są dostępni dla studentów. Istnieje również możliwość kontaktu z dziekanatem poprzez dziekanat Wirtualny oraz indywidualnie drogą email. Podobnie dogodny jest kontakt z pracownikami naukowo-dydaktycznymi. Również poza godzinami zajęć nauczyciele są dostępni dla studentów w wyznaczonych porach oraz poprzez kontakt drogą elektroniczną.

2. Analiza i ocena efektów kształcenia

2.1 Ocena systemu weryfikacji etapowych i końcowych osiągnięć studentów

Na kierunku „lekarsko-dentystycznym” poznańskiego Uniwersytetu Medycznego obowiązuje klasyczny system oceny weryfikacji etapowych i końcowych osiągnięć studentów. Zajęcia kończą się zaliczeniem lub egzaminem. Egzaminy mają postać praktyczną i/lub teoretyczną. Okresowa weryfikacja wiedzy odbywa się poprzez kolokwia, prezentacje i omawianie przypadków klinicznych.

Stwierdzono jednak brak protokołów zaliczeń, co bezwzględnie musi być uzupełnione. Pozostała analiza systemu weryfikacji etapowych i końcowych osiągnięć studentów nie budzi zastrzeżeń.

2.2 Analiza skali i ocena przyczyn odsiewu

Odsiew studentów na kierunku lekarsko-dentystycznym za rok 2008/2009 przedstawiał się następująco:

Poziomy i formy studiów	Liczba studentów	I rok	II rok	III rok	IV rok	V rok	Razem

Jednolite magisterskie stacjonarne	Przyjętych	77	87	76	76	84	400
	Skreślonych	5	5	2	6	3	21
Jednolite magisterskie niestacjonarne	Przyjętych	18	28	22	23	-	91
	Skreślonych	6	3	-	1	-	10

Procent odsiewu na studiach stacjonarnych wynosi 5,25%, zaś na studiach niestacjonarnych 10,98%. Wśród osób podanych jako skreślone znajdują się zarówno studenci rzeczywiście skreśleni z listy studentów, jak i osoby, które skierowano do powtarzania roku, w tym czterech studentów studiów stacjonarnych (SS) i sześciu studiów niestacjonarnych (SNS) skierowano do powtarzania pierwszego roku. Na kolejnych latach kształtuje się to następująco: 2 SS (II rok), 1 SS (III rok) i 3 SS (IV rok). Odejmując osoby powtarzające rok lista odsiewu na studiach stacjonarnych wynosi 2,75%, zaś na studiach niestacjonarnych 4,39%. Główną przyczyną skreślenia były niedostateczne postępy w nauce, w tym 2 skreślonych studentów studiów stacjonarnych IV roku i dwóch studentów też studiów stacjonarnych V roku.

2.3 Ocena zasad dyplomowania, w tym wewnętrznych uregulowań prawnych w tym zakresie, dotyczących m.in. zasad ustalania i wyboru tematów prac, wyboru opiekunów i recenzentów, przeprowadzania egzaminów dyplomowych oraz działań zapobiegającym patologiom, a także losowo wybranych prac dyplomowych

Zgodnie z danymi podanymi w „raporcie samooceny” na kierunku „lekarstwo-dentystyczny” warunkiem otrzymania dyplomu lekarza-dentysty jest w trakcie 5 lat studiów (10 semestrów) uzyskanie wymaganych zaliczeń i zdanie egzaminów przewidzianych w programie nauczania oraz odbycie praktyk wakacyjnych. Liczba uzyskanych punktów kredytowych w ramach systemu ECTS (European Credit Transfer System) nie może być mniejsza niż 300. W związku z powyższym tym bardziej uzasadnione jest znalezienie jednoznacznego rozwiązania dla problematycznych kwestii wyszczególnionych w ocenie systemu ECTS.

2.4 Ocena zdefiniowanych przez uczelnię efektów kształcenia, w tym ich zgodności ze standardami kształcenia i realizowanym programem

Koncepcja kształcenia, sylwetka absolwenta, plany studiów i programy nauczania oraz metody dydaktyczne tworzą spójną całość, uwzględniającą specyfikę wizytowanego kierunku. Stosowane metody dydaktyczne umożliwiają zdobycie deklarowanych umiejętności i wiedzy, zaś zalecane materiały dydaktyczne właściwie służą celom kształcenia. Zajęcia dydaktyczne z poszczególnych przedmiotów prowadzą nauczyciele akademicy mający właściwe kwalifikacje naukowe i reprezentujący specjalności zgodne z zakresem tematycznym danego przedmiotu.

Chociaż stwierdza się zgodność zdefiniowanych efektów kształcenia z obowiązującym standardem nauczania i realizowanym programem, to jednak wskazane jest uzupełnienie danych i wyjaśnienie kwestii zawartych w ocenie realizacji programu studiów (1.3).

3. Ocena organizacji i realizacji procesu dydaktycznego

3.1 Ocena stosowanych metod dydaktycznych

Stosowane metody dydaktyczne na wizytowanym kierunku studiów są zróżnicowane. Obejmują metody nowoczesne, zlecane przez współczesną dydaktykę medyczną, jak np. kształcenie problemowe w małych grupach (np. w ramach przedmiotów: „Histologia i Cytologia” oraz „Patofizjologia”, „Patomorfologia”, „Biologia”, „Propedeutyka medycyny” i in.). W realizacji zajęć ze studentami na przedmiotach kierunkowych stosowane są klasyczne wykłady, wykłady poszukujące i interaktywne, zajęcia seminaryjne, fakultatywne, dyskusje, demonstracje przypadków, zabiegów z zastosowaniem nowoczesnej aparatury dla wykonania wybranego badania diagnostycznego czy terapeutycznego itd., pokazy i obserwacje czynności laboratoryjnych, a ponadto realizowane są zajęcia praktyczne na fantomach oraz z udziałem pacjentów. Realizowane jest również kształcenie problemowe, w tym – quizy multimedialne, symulacje oraz metody sytuacyjne.

Zastrzeżenia budzi jednak fakt, że wykłady są traktowane jako zajęcia nieobowiązkowe. Wizytujący zwrócili uwagę, że wykładowe godziny dydaktyczne są wliczane do pensum dydaktycznego i stąd uczestnictwo studentów w wykładzie jest niezbędne dla pełnej realizacji programu wymaganego toku studiów.

Na wyróżnienie zasługuje fakt wprowadzenia indywidualnych kart studenckich dokumentujących przebieg całego procesu dydaktycznego zarówno od strony teoretycznej, jak i wymaganych norm dydaktyki klinicznej.

Na piątym roku realizowane są kliniczne zajęcia zintegrowane, których zadaniem jest wielospecjalistyczna ocena pacjenta zgłaszającego się do kliniki stomatologicznej i kompleksowe zaplanowanie procedur leczniczych z określeniem wiodącej roli lekarza prowadzącego, czyli tego który koordynuje całym procesem leczniczym. Student ma obowiązek postawić diagnozę i opracować wielospecjalistyczny, kompleksowy plan leczenia. Jest on weryfikowany przez zespół specjalistów biorących udział w jego omawianiu, ewentualnej korekcie i zatwierdzaniu przed wdrożeniem do realizacji przez studenta. Do realizacji tej, bardzo pożytecznej formy zajęć brakuje jednak jednolitej instytucjonalnej koordynacji. Zajęcia odbywają się w ramach zajęć z określonych przedmiotów kierunkowych. Wydaje się uzasadnione wydzielenie przedmiotu „stomatologia zintegrowana” w ramach, którego ta forma mogłaby być realizowana w zakresie wykładów, seminariów i ćwiczeń.

3.2 Ocena dostępności i jakości sylabusów

Ocena sylabusów jest pozytywna. Zostały one opracowane w jednolitej formie „przewodnika dydaktycznego” zawierającego zbiorcze informacje dotyczące całego kierunku „lekarsko-dentystycznego”.

3.3 Ocena sposobu realizacji i systemu kontroli praktyk

Praktyki wakacyjne stanowią integralną część programu nauczania. Odbywają się zgodnie ze standardem i stanowią 640 godzin dydaktycznych. Odbycie praktyki potwierdza jej opiekun. Praktykę zalicza kierownik przychodni lub gabinetu, zaś potwierdzenie odbycia praktyk dokonuje Dziekan w zeszycie praktyk. Zdaniem wizytujących warto byłoby rozważyć utworzenie wewnętrznego, uczelnianego zespołu odpowiedzialnego za nadzór nad

programem realizowanych praktyk oraz wprowadzeniem formy akredytacji miejsc uprawnionych od realizowania praktyk studenckich.

3.4 Ocena organizacji studiów (rozkład czasowy oraz obsada i koncentracja zajęć, sesje egzaminacyjne, analiza obciążeń studentów)

Zauważalne jest przeciążenie zarówno studentów jak i kadry dydaktycznej. Niektóre zajęcia harmonogramowo zaczynają się już o 7³⁰, a kończą po godz. 20⁰⁰. Również niektóre zajęcia studenci stomatologii realizują równocześnie ze słuchaczami „higieny stomatologicznej”, co przy prawidłowej organizacji pracy mogłoby być korzystnym rozwiązaniem (np. możliwość asystowania studentowi stomatologii przez słuchacza higieny stomatologicznej). Natomiast prowadzenie równoczesnych zajęć, na tej samej sali zabiegowej może budzić wątpliwości.

Studenci realizują normy zabiegowe, które są ogólnie przyjęte w kraju, na spotkaniach specjalistycznych zespołów roboczych w Nałęczowie.

Dydaktyka jest realizowana w około 15 osobowych grupach seminaryjnych oraz około 6 osobowych grupach ćwiczeniowych.

3.5 Ocena hospitowanych zajęć dydaktycznych

Hospitacji dokonano wg wcześniej opracowanego planu (załącznik nr 4). Hospitowano zajęcia z norm okluzji, ortodoncji, zajęć integracyjnych, chirurgii stomatologicznej, fizjoterapii, stomatologii zachowawczej oraz protetyki stomatologicznej.

Nauczyciele akademicki byli do zajęć klinicznych dobrze przygotowani. Wykazwali duże zaangażowanie, chęć pomocy studentom oraz pełną dyspozycyjność. Pracownicy zasługują na najwyższą ocenę.

Załącznik Nr 4 - Informacje dotyczące hospitowanych zajęć dydaktycznych.

Wnioski:

- sylwetka absolwenta opisana w „raporcie samooceny” jest zgodna z uregulowaniami zawartymi w standardzie,
- zasady rekrutacji i sposobu selekcji kandydatów są zgodne z postanowieniami artykułu 169 ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku Prawo o szkolnictwie wyższym,
- studia trwają 10 semestrów. Z danych podanych w „raporcie samooceny” wynika, że plan studiów magisterskich realizowanych na kierunku „lekarstwo dentystyczne” jest zgodny ze standardami kształcenia zawartymi w rozporządzeniu MNiSW, opublikowanym dnia 12 lipca 2007r. w Dz. U. Nr 164, poz. 1166 z późn. zm., jako jednolite studia magisterskie (zał. Nr 55). Wyjaśnienia wymagają jednak rozbieżności godzinowe i inne uwagi zawarte w ocenie realizacji programu studiów,
- podawana liczba punktów ECTS do uzyskania przez studenta w pięcioletnim cyklu szkolenia wynosi 300 pkt. Jest to zgodne ze standardem, lecz równocześnie wyjaśnienia wymaga możliwe prawdopodobieństwo braku wypełnienia tego wymogu przez niektórych studentów,
- ocena systemu opieki naukowej i dydaktycznej wykazuje duże zaangażowanie Uczelni w oferowaniu studentom dogodnych warunków studiowania. Na wyróżnienie zasługuje, będący w końcowej fazie realizacji, w pełni z informatyzowany kompleks konferencyjno-biblioteczny zlokalizowany w bezpośrednim sąsiedztwie obiektu stomatologicznego,

- system weryfikacji okresowych i końcowych efektów nauczania uzyskał pozytywną ocenę z równoczesnym wymogiem uzupełnienia brakujących protokołów zaliczeń,
- analiza skali i ocena przyczyn odsiewu jest zgodna z art. 190 Ustawy o Szkolnictwie Wyższym,
- stwierdza się zgodność zdefiniowanych efektów kształcenia z obowiązującym standardem nauczania i realizowanym programem, jednak z wymogiem uzupełnienia danych o wyjaśnienia zawarte w ocenie realizacji programu studiów,
- ocena stosowanych metod dydaktycznych jest pozytywna. Równocześnie wydaje się uzasadnione wydzielenie przedmiotu „stomatologia zintegrowana”, który ułatwiłby instytucjonalną realizację zagadnień stomatologii wielospecjalistycznej, ze stomatologii ogólnej – na poziomie podstawowym – dla studentów piątego roku,
- opracowane sylabusy zamieszczone w załączniku nr 5 „raportu samooceny” są zadowalające,
- studenckie praktyki wakacyjne odbywają się zgodnie z obowiązującym standardem,
- hospitowane zajęcia dydaktyczne odbywają się w nowoczesnych, przestronnych pomieszczeniach. Nadzorowane są przez zaangażowanych i dobrze przygotowanych do zajęć pracowników naukowo-dydaktycznych. Realizacja zajęć daje pewne podstawy do twierdzenia, że grupy studentów szkolone w takich warunkach i przez taką kadrę będą mogły pewnie realizować zadania lekarza dentysty po zakończeniu studiów.

Część III. Wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia

1. Opis i ocena wewnętrznych procedur zapewnienia jakości kształcenia

Na kierunku „lekarsko-dentystycznym” Wydziału Lekarskiego II UMP jest prowadzona regularna ocena: treści programowych, prowadzonych zajęć oraz nauczycieli akademickich. Oceny dokonują: Kolegium Dziekańskie, Rada Wydziału, Wydziałowa Komisja Programowa, Senacka Komisja ds. Dydaktyki, Rektorska Rada Programów Nauczania, Uczelniany i Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia oraz Samorząd Studencki.

Zgodnie z „raportem samooceny” treści programowe są okresowo oceniane przez jednostki dydaktyczne Wydziału, oraz Kolegium Dziekańskie. Systematyczny przegląd programów nauczania przedmiotów, postulowanie zmian, dobór treści kształcenia i struktury programów jest dokonywany przez Rektorską Radę Programów Nauczania oraz Zakład Edukacji Medycznej. Z kolei ocenę sposobu prowadzenia zajęć dokonuje Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia na podstawie hospitacji.

W 2008r. powstał Uczelniany oraz Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia, które zajmują się szeroko pojętą problematyką oceny jakości procesu dydaktycznego. Będzie wdrażany system ankietowej oceny poszczególnych form zajęć dydaktycznych (wykładów, seminariów, ćwiczeń, zajęć sytuacyjnych), który aktualnie jeszcze nie funkcjonuje. Zespół ZJK prowadzi systematyczne hospitacje zajęć w poszczególnych jednostkach Wydziału, w szczególności w tych, co, do których studenci

zgłaszali zastrzeżenia i uwagi na posiedzeniu Rady Wydziału poświęconemu problemom dydaktycznym. W ramach spotkań zespołu dokonywana jest na bieżąco analiza jakości kształcenia. Wiele działań mających na celu poprawę jakości kształcenia podejmowanych jest przez Pracownię Oceny Jakości Kształcenia. Również organizacje studenckie działające w Uczelni regularnie przeprowadzają ankietową ocenę organizacji procesu dydaktycznego w poszczególnych zakładach. Aktualnie jest to jedyna ankietowa forma oceny jakości kształcenia. Wyniki ankiet prezentowane są na stronie internetowej oraz podczas posiedzeń Rad Wydziału poświęconych tym zagadnieniom. Zastrzeżenia może budzić brak jednolitej formy ankiety, która zawiera jedynie nazwę jednostki i dowolną możliwość opisu. W najbliższym czasie zapowiadane jest wprowadzenie ankietowego systemu wzajemnej oceny studentów i nauczycieli akademickich po zakończeniu każdego cyklu zajęć. Ma to już miejsce w innych jednostkach Wydziału.

Na Wydziale II UMP co 4 lata przeprowadza się obligatoryjną okresową ocenę kwalifikacji nauczycieli akademickich. Oceny nauczycieli akademickich dokonuje kierownik jednostki organizacyjnej (zakład, klinika) i Komisja Wydziałowa. Uzyskanie przez nauczyciela akademickiego pozytywnej oceny pracy jest warunkiem dalszego zatrudnienia w Uczelni.

Równocześnie raport zwraca uwagę na trudności i problemy kadrowe podając, że stałym i ciągle nierozwiązanym problemem jest niedostateczne uposażenie kadry nauczającej, przy jednoczesnych znacznych wymaganiach zarówno, co do posiadanych kwalifikacji zawodowych, jak i naukowych. Wynikająca z tego konieczność podejmowania dodatkowego zatrudnienia jest kolejną barierą w prawidłowym rozwoju naukowym. Wpłynęło to już w widoczny sposób na spadek zainteresowania pracą naukową i podejmowaniem działań prowadzących do promocji doktorskich, habilitacyjnych i profesorskich. Za znaczną przeszkodę, która w widoczny sposób zahamowała podnoszenie kwalifikacji zawodowych nauczycieli akademickich, uważa się wprowadzenie nieprzemyślnych zmian dotyczących specjalizacji, nieuwzględniających konieczności specjalistycznego szkolenia kadry akademickiej, która ma stanowić przyszły trzon szkolenia podyplomowego. Wprowadzone przepisy pozbawiły przyszłych nauczycieli – mających to szkolenie prowadzić – możliwości przygotowania się do roli specjalistów.

Na Wydziale Lekarskim II systematycznie dokonywana jest ocena treści programowych. Prowadzone są korekty i modernizacje przedmiotowych programów nauczania. Publikowane są programy nauczania i informatory o studiach, zawierające zaktualizowane wymagania programowe. Ostatni przewodnik dydaktyczny ukazał się w 2008 roku.

Prowadzona jest też ocena sposobu realizacji zajęć. Kwestia ta była przedmiotem specjalnego posiedzenia Rady Wydziału poświęconego dydaktyce oraz przedmiotem zainteresowania władz dziekańskich. W niezbędnych przypadkach dyskutuje się sprawę sposobu prowadzenia zajęć z odpowiedzialnym za zajęcia nauczycielem akademickim i kierownikiem jednostki dydaktycznej.

2. Opinie prezentowane na spotkaniach

2.1 Opinie studentów na temat wewnętrznego systemu zapewnienia jakości oraz efektywności działań podejmowanych w tym zakresie w uczelni

Studenci pozytywnie ocenili wewnętrzny system zapewnienia jakości nauczania oraz efektywność działań podejmowaną w tym zakresie. Potwierdzili okresowe hospitacje. Równocześnie zaprzeczyli, wcześniejszym informacjom, dotyczącym przeprowadzanych przez Uczelnię ocen ankietowych. Takie oceny są przeprowadzane, ale nie na wizytowanym

kierunku studiów, gdzie jedyną funkcjonującą ankietą jest ankieta studencka. Jej wyniki są prezentowane na Radzie Wydziału oraz na studenckiej stronie internetowej. Wizytujący doceniają inicjatywę studentów, jednakże nie mogą wysoko ocenić ankiety, która nie zawiera żadnych pytań, lecz jest jedynie "otwartym zadaniem" sprowadzającym ankietowanego studenta do dowolnej wypowiedzi na temat ocenianej jednostki. Wartość takich ankiet jest problematyczna i nie może stanowić materiału do dokonania rzetelnej oceny jakości nauczania.

Studenci podkreślili przeciążenie liczbą zajęć dydaktycznych, które są realizowane od godz. 7³⁰ do 20⁰⁰. Zwracali także uwagę na dużą aktywność Uczelni w realizowaniu różnorodnych zadań dydaktycznych, co odnosi się do stacjonarnych i niestacjonarnych studentów stomatologii oraz studentów anglojęzycznych, a także słuchaczy higieny stomatologicznej i techniki dentystycznej. Tak duża liczba zadań dydaktycznych skutkuje nadmiernym obciążeniem kadry, która nie jest w stanie poświęcić dostatecznego czasu studentom stomatologii. Objawia się to choćby zamierającą działalnością kół naukowych, które co prawda istnieją, lecz ich działalność zauważalnie się ograniczyła.

2.2 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

Asystenci zwracają uwagę na przeciążenie zadaniami dydaktycznymi twierdząc, że Uczelnia bardzo rozszerzyła swoją ofertę dydaktyczną, lecz równocześnie wszystkie nowe zadania skierowała na dotychczasową kadrę, która jest przeciążona. Nadmierna realizacja zadań dydaktycznych wyraźnie zmniejsza ich aktywność naukową. Pracownicy dydaktyczni zwracali uwagę na fakt, że Władze Uczelni z jednej strony wprowadzają wygórowane wymogi dla zatrudniania nowych pracowników naukowo-dydaktycznych (np. wymóg zatrudnienie lekarza z doktoratem), lecz w stomatologii, jest to praktycznie nierealne z powodu braku chętnych do pracy w uczelni. Najczęściej zatrudniane są osoby wg formuły „nie ten, którego bym chciał zatrudnić, lecz zatrudniam tego, kto chce w tych warunkach pracować”.

Osobnym problemem są warunki pracy niektórych pracowników naukowo-dydaktycznych. Rodzajem fenomenu tego supernowoczesnego obiektu dydaktycznego jest zgłaszany fakt, że pomimo wielkich przestrzeni wewnątrz budynku jest w nim niedostateczna liczba pomieszczeń biurowych i laboratoryjnych. Skutkiem tego część nauczycieli pracuje w niewentylowanych pomieszczeniach magazynowych, co uniemożliwia im normalne funkcjonowanie. Aktualnie zatrudnieni pracownicy jednak identyfikują się z Uczelnią. Chcą w niej pracować i dla niej ponoszą wiele wyrzeczeń. W ocenie wizytujących stanowią oni wyjątkową, bardzo wartościową grupę pracowników dydaktycznych, która jest w stanie, przy dobrej woli zainteresowanych stron, dokonać wielkich osiągnięć dydaktycznych i naukowych.

3. Informacja na temat działalności Biura Karier, monitorowania losów absolwentów i ocena podejmowanych w uczelni działań w tym zakresie

W „raporcie samooceny” brak informacji na temat działalności Biura Karier, które monitorowałoby losy absolwentów. Wizytujący sugerują zasadność powołanie takiego biura w Uczelni.

Wnioski:

- na Wydziale prowadzona jest regularna ocena treści programowych, sposobu prowadzenia zajęć oraz nauczycieli akademickich,
- oceny treści programowych, zgodnych z obowiązującymi standardami, sposób prowadzenia zajęć, a także oceny nauczycieli akademickich dokonuje Kolegium Dziekańskie, Rada Wydziału, Wydziałowa Komisja Programowa, Senacka Komisja ds. Dydaktyki, Rectorska Rada Programów Nauczania, Uczelniany i Wydziałowy Zespół ds. Zapewnienia Jakości Kształcenia oraz Samorząd Studencki,
- wdrażany jest system ankietowej oceny poszczególnych form zajęć dydaktycznych (wykładów, seminariów, ćwiczeń, zajęć sytuacyjnych),
- aktualny system ankietowej oceny działalności prowadzony przez Samorząd Studencki ocenia się za niewystarczający,
- nadmierne przeciążenie kadry zadaniami dydaktycznymi niekorzystnie wpływa na rozwój działalności naukowej.

Część IV. Nauczyciele akademicki

1. Ocena rozwoju kadry i prowadzonej w jednostce polityki kadrowej

Liczba nauczycieli akademickich jednostki:

Tabela 3

Tytuł lub stopień naukowy albo tytuł zawodowy	Razem	Liczba nauczycieli akademickich, dla których uczelnia stanowi			
		Podstawowe miejsce pracy*		Dodatkowe miejsce pracy*	
		Mianowanie	Umowa o pracę	Umowa o pracę	
				W pełnym wymiarze czasu pracy	W niepełnym wymiarze czasu pracy
Profesor	62	60 (5)	2 (-)	- (-)	-
Doktor habilitowany	54	53 (4)	- (-)	- (-)	1
Doktor	255	191 (11)	54 (-)	- (-)	10
Pozostali	88	24 ()	51 ()	- (-)	13
Razem	459	328 ()	107 ()	- (-)	24

*/ w nawiasach liczby nauczycieli akademickich zaliczonych do minimum kadrowego

W ramach Wydziału Lekarskiego II jest zatrudnionych 435 nauczycieli akademickich w pełnym wymiarze czasu pracy i 24 w niepełnym, w tym 62 profesorów tytularnych, 54 ze stopniem naukowym doktora habilitowanego, 255 ze stopniem naukowym doktora oraz 88 magistrów. Dla wszystkich osób zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy (ok. 95 %) Uczelnia jest podstawowym miejscem pracy. Dominującą formą zatrudnienia jest mianowanie. Wyraźny trzon ogółu kadry Uczelni stanowią osoby ze stopniem naukowym doktora (ponad 55 %). Profesorowie stanowią ok. 13,5 %, doktorzy habilitowani - ok. 12 %, a osoby z tytułem zawodowym magistra - ponad 19 %. Przedstawione dane jednoznacznie

wskazują, że Wydział Lekarski II jest jednostką nastawioną na rozwój własnej, młodej kadry naukowo-dydaktycznej.

Liczba stopni i tytułów naukowych uzyskanych przez pracowników jednostki w ostatnich pięciu latach, z wyodrębnieniem stopni i tytułów naukowych uzyskanych przez pracowników prowadzących zajęcia dydaktyczne na ocenianym kierunku.

Tabela 4

Rok	Doktoraty	Habilitacje	Tytuły profesora
2005	13 (3)	4 (-)	3 (1)
2006	12 (2)	2 (-)	2 (-)
2007	10 (4)	9 (1)	11 (-)
2008	16 (7)	9 (1)	2 (-)
2009	14 (6)	3 (-)	5 (1)
Razem	65 (22)	27 (2)	23 (2)

Kadra naukowa stale się rozwija. Na przestrzeni ostatnich 5 lat pracownicy naukowci Wydziału obronili aż 65 doktoratów (z czego 22 osoby prowadzą zajęcia na ocenianym kierunku studiów), uzyskali 27 habilitacji (z czego 2 osoby prowadzą zajęcia na kierunku) oraz uzyskali 23 tytuły naukowe profesora, dwie osoby z tej grupy prowadzą zajęcia na kierunku lekarsko - dentystycznym.

Załącznik Nr 5 – Wykaz nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe.

2. Ocena wymagań dotyczących minimum kadrowego ocenianego kierunku

Pod względem formalno-prawnym wszyscy nauczyciele akademicki, w tym 9 nauczycieli akademickich z tytułem naukowym profesora lub stopniem naukowym doktora habilitowanego nauk medycznych oraz 11 osób ze stopniem doktora nauk medycznych zgłoszeni do minimum kadrowego mogą być do niego zaliczeni. Osoby te mają dorobek naukowy **z zakresu ocenianego kierunku**. Jednostka **spełnia** zatem **wymagania dotyczące minimum kadrowego** określone § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 lipca 2006 r. w sprawie warunków, jakie muszą spełniać jednostki organizacyjne uczelni, aby prowadzić studia na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. Nr 144, poz. 1048 z późn. zm.),

3. Ocena spełnienia wymagań dotyczących relacji pomiędzy liczbą nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe a liczbą studentów

Stosunek liczby nauczycieli akademickich, stanowiących minimum kadrowe dla kierunku studiów „lekarsko–dentystycznym” do liczby studentów jest zgodny z §11 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 lipca 2006 r. w sprawie warunków, jakie muszą spełniać jednostki organizacyjne uczelni, aby prowadzić studia na określonym kierunku i poziomie kształcenia (Dz. U. Nr 144 poz. 1048 z późn. zm) i wynosi 1: 38 przy wymaganym 1:40.

4. Ocena prowadzonej dokumentacji osobowej nauczycieli akademickich

Teczki osobowe nauczycieli akademickich poddano analizie pod kątem wymagań rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 28 maja 1996 r. w sprawie zakresu prowadzenia przez pracodawców dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy oraz sposobu prowadzenia akt osobowych pracownika. Teczki osobowe podzielone są na trzy części, zgodnie z wymogami ww. rozporządzenia. Każda z części zawiera spis dokumentów.

Dokumenty są ponumerowane. Teczki zawierają również potwierdzone kopie dyplomów oraz aktualne zaświadczenia lekarskie i dokumenty potwierdzające ukończenie kursu z zakresu BHP. Należy jednak zwrócić uwagę, że w niektórych teczkach osobowych nauczycieli akademickich zgłoszonych do minimum kadrowego brak jest aneksów do aktów mianowania niezbędnych w związku z wejściem ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.).

Wnioski:

- wizytowana jednostka spełnia wymagania kadrowe określone §7 ust.1 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 lipca 2006r. (Dz.U. nr 144, poz. 1048 z późn. zm.) oraz warunek dotyczący stosunku liczby nauczycieli akademickich do liczby studentów, który jest zgodny z §11 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 lipca 2006r. (Dz.U. Nr 144, poz.1048 z późn.zm.) i wynosi 1:38,
- w niektórych teczkach osobowych nauczycieli akademickich zgłoszonych do minimum kadrowego brak aneksów do aktów mianowania – ustawa z dnia 27 lipca 2005r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. nr 164, poz. 1365 z późn.zm.).

Część V. Działalność naukowa i współpraca międzynarodowa

1. Ocena działalności naukowej, ze szczególnym uwzględnieniem badań związanych z ocenianym kierunkiem studiów, a także ich finansowania, uzyskiwanych grantów i systemu wspierania rozwoju własnej kadry. Ocena dorobku wydawniczego i wdrożeniowego. Nagrody za wyniki w pracy naukowej

W latach 2006-2008 (załącznik nr 6) zauważa się zmniejszanie liczby publikowanych prac naukowych. Finansowanie grantu uzyskanego w 2007r. na kierunku „lekarsko-dentystycznym” wyniosło 100 584,24 PLN, zaś w 2008r. – 175 541,96 PLN. Z kolei nakłady finansowe na badania własne wyniosły: w 2006r. – 107 232,37 PLN, w 2007r. – 131 116,97 PLN oraz w 2008r. – 168 672,11 PLN.

Prace wymienione w „raporcie samooceny” jako „najważniejsze osiągnięcia naukowe” nie dotyczą tematyki stomatologicznej. W trakcie rozmowy z wizytującymi, pracownicy naukowo-dydaktyczni ocenianej Uczelni zapytani o przyczynę obniżania się poziomu nauki, jako główne przyczyny podali: 1) nadmierne obciążenie dydaktyką, 2) zmniejszenie dostępności oraz obniżenie finansowania grantów uczelnianych. Ponadto, relatywnie niskie zarobki w Uczelni zmuszają ich do podejmowania dodatkowej pracy zarobkowej.

2. Ocena studenckiego ruchu naukowego, w tym działalności kół naukowych oraz udziału studentów w badaniach naukowych (z części studenckiej)

W oparciu o dostępne materiały należy stwierdzić, że studencki ruch naukowy w ramach kierunku „lekarsko-dentystycznego” istnieje, lecz funkcjonuje na minimalnym poziomie. Studenckie Koło Naukowe najprężniej działa przy Klinice Stomatologii Dziecięcej. W ciągu ostatnich 3 lat, największym osiągnięciem było opublikowanie pracy wykonanej z udziałem studentów kierunku „lekarsko-dentystycznego” w Dental Forum (2007r.).

Załącznik Nr 6 – Działalność naukowa jednostki.

3. Ocena współpracy międzynarodowej, w tym wymiany studentów i kadry naukowo-dydaktycznej

Uczelnia realizuje tematy prac naukowych i dydaktycznych wspólnie z ośrodkami zagranicznymi. W ramach tematu: Regeneracja kości w różnych sytuacjach klinicznych, opublikowano prace wspólnie z pracownikami Zentrum für Zahn-Mund-und Kieferheilkunde Ernst Moritz Arnt Universität Greifswald, Germany. W ramach tematu: Ocena stabilności koloru różnych materiałów stomatologicznych, opublikowano wspólne prace z pracownikami Universidade do Algarve, FCT, Campus de Gambelas, Faro, Portugalia oraz Centro de Quimica – Lisica Molecular, Complexo Interdisciplinar, Instituto Superior Tecnico, Lisbon, Portugalia. W ramach tematów: „Ocena procesów wiązania i dojrzewania materiałów stomatologicznych na bazie cementów szkło-jonomerowych w warunkach symulujących zróżnicowane warunki panujące w jamie ustnej” oraz „Wpływ poszczególnych czynników fizycznych i chemicznych występujących w jamie ustnej na morfologię i właściwości fizykochemiczne powierzchni materiałów na bazie cementów szkło-jonomerowych” opublikowano wspólne prace z University of Greenwich, School of Science, UK. W ramach tematu: „Wpływ działania wybranych leków przeciwgrzybiczych oraz środków antyseptycznych na tworzenie biofilmu grzybów rodzaju *Candida* na powierzchni biomateriałów” opublikowano wspólne prace z pracownikami Department of Microbiology, School of Dentistry, University of the Pacific, San Francisco, CA, USA. W ramach tematów: „Badania nad patomechanizmem fluorozy zębów” oraz „Syntetyczne kryształy fluorohydroksyapatytu i syntetyczne szkliwo” opublikowano wspólne prace z pracownikami Department of Cardiology, Restorative Sciences and Endodontics, University of Michigan, Ann Arbor, USA.

Uczelnia zawarła umowy przewidujące wymianę studentów i pracowników z 8 uczelniami z krajów europejskich oraz z 2 uczelniami z USA. Większość umów przewiduje wymianę w ramach programu Erasmus. W ciągu ostatnich 3 lat wysłano za granicę na część studiów 10 osób, a 4 nauczycieli Uniwersytetu Medycznego przeprowadziło zajęcia dydaktyczne dla studentów w uczelniach partnerskich. W tym samym czasie, Uczelnię odwiedziło 17 studentów z Turcji, Portugalii, Włoch i Francji. W ramach umowy z Baltimore College of Dental Surgery (USA) zorganizowano 1-miesięczne praktyki dla 8 studentów tej uczelni. W roku akademickim 2008/2009 po raz pierwszy odbyła się wymiana studentów na 2-tygodniowe praktyki wakacyjne w ramach współpracy z State Medical and Pharmaceutical University Nicolae Testemitanu, Chisinau (Mołdawia). Wymiana ta objęła po 4 studentów z każdej uczelni.

Załącznik Nr 7 – Wykaz tematów prac naukowych i dydaktycznych realizowanych wspólnie z ośrodkami zagranicznymi.

Wnioski:

- **liczba i poziom prac naukowych opublikowanych w latach 2006-2008 są wystarczające dla pozytywnej oceny wizytowanego kierunku. Jednak niepokojące dla dalszego rozwoju działalności naukowej jednostki jest zauważalne zmniejszenie ich liczby w ostatnich 3 latach,**
- **wprawdzie oficjalnie na kierunku „lekarsko-dentystycznym” istnieją studenckie koła naukowe, lecz ich działalność funkcjonuje na minimalnym poziomie,**
- **Uczelnia zawarła umowy przewidujące wymianę studentów i pracowników z 8 uczelniami europejskimi i 2 z USA. Większość umów przewiduje wymianę w ramach**

programu Erasmus. W opinii wizytujących studenci kierunku „lekarsko-dentystycznego” zbyt rzadko uczestniczą w programie Erasmus, gdyż ze względu na specyfikę studiów zajęcia kliniczne wolą realizować we własnej Uczelni.

Część VI. Baza dydaktyczna

1. Ocena dostosowania bazy dydaktycznej, w tym sal wykładowych, pracowni i laboratoriów oraz ich wyposażenia, dostępu do komputerów i Internetu, zasobów bibliotecznych do potrzeb naukowych i dydaktycznych ocenianego kierunku, a także dostosowania bazy do potrzeb osób niepełnosprawnych

Bazę dydaktyczną służącą kształceniu studentów na kierunku lekarsko-dentystycznym należy uznać za w pełni wystarczającą, wręcz wzorcową. Zdecydowana większość zajęć związanych z kształceniem zawodowym odbywa się pod jednym dachem, w salach dydaktycznych znajdujących się w obrębie nowoczesnego Centrum Stomatologii (Collegium Stomatologicum), położonego przy ul. Bukowskiej 70, oddanego do użytku w 2004 roku. W Centrum znajduje się 17 fantomów symulacyjnych najnowszej generacji, pozwalających studentom uczyć się typowych zabiegów stomatologicznych w warunkach maksymalnie zbliżonych do rzeczywistych. Pomieszczenia nauczycieli akademickich oraz sale Collegium Stomatologicum wyposażone są w gniazda umożliwiające dostęp do szerokopasmowej światłowodowej sieci internetowej. Na terenie kompleksu budynków Collegium Stomatologicum znajduje się ogólnie dostępna dla studentów sala komputerowa, z 6 stanowiskami.

Większość z sal ćwiczeniowych jest podzielona na 3-4 boksy, z których każdy zawiera 4 unity stomatologiczne. Sala wykładowa jest wyposażona w nowoczesny sprzęt audiowizualny.

W opinii wizytujących, oceniana baza dydaktyczna jest doskonale dostosowana do specyfiki prowadzonego kierunku „lekarsko-dentystycznego” i zapewnia pełną realizację standardów kształcenia.

Zespół wizytujący zapoznał się z nowoczesnym Centrum Biblioteczno-Kongresowym, położonym w sąsiedztwie Centrum Stomatologii. Biblioteka Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu zajmuje kilka kondygnacji, prace wykończeniowe zostały ukończone i lada dzień rozpocznie się przenoszenie zasobów bibliotecznych z dotychczasowych pomieszczeń. W nowej Bibliotece, znajdują się liczne stanowiska komputerowe, zlokalizowane w kilku salach oraz na korytarzach. Studenci mają do dyspozycji wyciszone pomieszczenia do nauki własnej.

2. Opinia studentów na temat obiektów dydaktycznych, socjalnych i sportowych, w tym ich wyposażenia (z części studenckiej)

Uniwersytet Medyczny w Poznaniu dysponuje pięcioma domami studenckimi, w których łącznie jest oferowanych studentom 1527 miejsc w pokojach jedno i dwuosobowych. Dwa domy studenckie dysponują łączem internetowym w pokojach studenckich. Miesięczny koszt zakwaterowania waha się od 250,- do 400,- złotych, z tym, że zdecydowana większość oferowanych pokoi jest w kwocie ok. 290,- zł miesięcznie. Studenci studiów stacjonarnych, których dochód miesięczny brutto nie przekracza 572,- zł otrzymują dopłatę z Uczelni do kosztów pobytu w domu studenckim. Wszystkie domy studenckie mają sale telewizyjne oraz sale komputerowe z dostępem do Internetu. Studenci mają do dyspozycji klub Eskulap przy ul. Przybyszewskiego 39.

Studenci mają także do dyspozycji salę gimnastyczną, rehabilitacyjną, siłownię, gdzie mogą podnosić swoją sprawność fizyczną w czasie sportowych zajęć fakultatywnych, a ponadto mogą trenować w dwudziestu sekcjach sportowych AZS. Organizowane są zimowe obozy narciarskie oraz letnie obozy sportowo-rekreacyjne. Ponadto w okresie letnim studenci mają do dyspozycji odkryte i kryte ziemne korty tenisowe, bieżnię do joggingu oraz boisko do piłki nożnej.

Większość studentów, z którymi rozmawiali wizytujący jest zadowolona z obiektów dydaktycznych, socjalnych i sportowych oraz ich wyposażenia.

Wnioski:

- **doskonale wyposażona, nowoczesna, wręcz wzorowa baza dydaktyczna wizytowanej jednostki. W warunkach istniejącej materialnej infrastruktury, stwarza pełne możliwości realizacji zamierzonych celów.**

Część VII. Sprawy studenckie

1. Ocena spraw studenckich w tym działalności samorządu, kół naukowych i współpracy z władzami uczelni

– Samorząd Studencki

Samorząd Studencki Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu działa na podstawie Regulaminu Samorządu Studenckiego, którego zgodność ze Statutem została stwierdzona przez Senat uchwałą. Przedstawiciele samorządu biorą udział w pracach większości komisji Rad Wydziału i Senatu oraz przy pracach nad planami studiów. Nie wydają jednak pisemnych opinii na ich temat. Przedstawiciele studentów nie biorą udziału w pracach Komisji Programowej, chociaż jej prace dotyczą bezpośrednio studentów.

W skład 163 osobowej Rady Wydziału wchodzi 27 przedstawicieli studentów i doktorantów, co stanowi 16,5%. Z kolei w skład 35 osobowego Senatu wchodzi 7 przedstawicieli studentów i doktorantów, co stanowi 18,4%. Nie spełnia to ustawowego wymogu reprezentacji na poziomie 20%.

Przedstawiciele Samorządu Studenckiego uczestniczą w pracach komisji stypendialnych. Środki finansowe na działalność samorządu przyznawane są w formie całorocznego budżetu, którego podziału dokonuje Rada Uczelniana Samorządu Studentów. Istotnym elementem działań Wydziałowej Rady Samorządu jest realizowanie opisywanej wcześniej ankiety wśród studentów, jak również praca w komisjach stypendialnych.

2. Ocena systemu opieki materialnej i socjalnej oferowanej studentom w wizytowanej jednostce

Na wizytowanym wydziale stypendia przyznawane są przez Wydziałową Komisję Stypendialną, w której większość stanowią studenci. Decyzje w indywidualnych sprawach

studentów oraz w sprawach stypendialnych wydawane są zgodnie z normami zawartymi w Kodeksie Postępowania Administracyjnego. Według studentów biuro odpowiedzialne za przyjmowanie wniosków stypendialnych działa poprawnie, zaś pracownicy biura są zawsze pomocni.

Z kolei stołówka działająca w budynku wydziału zaspokaja potrzeby studentów, a ceny w niej obowiązujące są przystępne.

Budynek wizytowanej jednostki jest zorganizowany dość ergonomicznie, choć zdaniem studentów pewien problem stanowi bardzo dużo niewykorzystanej przestrzeni, która mogłaby być zagospodarowana na dodatkowe sale dydaktyczne.

3. Opinie studentów prezentowane w czasie spotkania z zespołem oceniającym

Spotkanie ze studentami kierunku „lekarsko-dentystycznego” odbyło się dnia 4 marca 2010 roku. W spotkaniu wzięło udział około 55 osób. Wszystkie z nich studiuje na wizytowanym kierunku. Na sali było kilku przedstawicieli Samorządu Studenckiego. Rozmowę ze studentami rozpoczęto od uzyskania informacji na temat ogólnej opinii o studiach na Uczelni. Studenci stwierdzili, że są zadowoleni z podjętych przez nich studiów.

Dziekanat działa dobrze, a godziny otwarcia są dostosowane do potrzeb.

Studenci nie są zadowoleni z organizacji zajęć dydaktycznych. Stwierdzili, że często mają zajęcia od 7³⁰ do 20⁰⁰. Zdaniem studentów największy problem stanowi jednak organizacja sesji egzaminacyjnej po V roku. Część egzaminów odbywa się w lipcu, co uniemożliwia studentom zdawanie Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Państwowego we wrześniu ze względu na terminy aplikacji na egzamin. Utrudnia to także znalezienie bezpośrednio po ukończeniu studiów miejsca na stażu.

Studenci potwierdzili, że wykładowcy są dostępni zarówno w godzinach konsultacji, jak i poza nimi. Stwierdzili także, że większość wykładowców ustala przejrzyste zasady zaliczeń przedmiotów. Zdaniem studentów podczas wielu zajęć praktycznych oceny są bardzo rozbieżne w zależności od osoby prowadzącej zajęcia.

Studenci otrzymują wszystkie istotne informacje na temat wymian Sokrates/Erasmus. Na sali była obecna osoba, która brała udział w wymianie w ramach programu Sokrates/Erasmus i uznała, że bardzo trudno jest zorganizować wymianę tak, by po powrocie kontynuować studia na kolejnym roku. Uznała jednak, że jest to głównie związane ze specyfiką studiów a nie z problemami formalnymi.

Zapytani o zajęcia fakultatywne stwierdzili, że w każdym roku mają jeden lub dwa przedmioty do wyboru, zaś katalog przedmiotów, z których wybierają przedmioty jest szeroki. Sale wykładowe są dostosowane do potrzeb i spełniają wymogi studentów.

Zdaniem studentów zajęcia z języków obcych prowadzone są na odpowiednim poziomie. Pewien problem stanowi jednak fakt, że są to jedynie zajęcia z języka specjalistycznego a brakuje zajęć z języka ogólnego.

Studenci pytani o bazę sportową uczelni stwierdzili, że jest ona bardzo uboga oraz, że nie mają dostępu do sal poza zajęciami z wychowania fizycznego, których zdaniem studentów jest zdecydowanie za mało. Stwierdzili także, że podczas zajęć praktycznych nie są wykorzystywane kamery, które stanowią wyposażenie niektórych pracowni. Zastosowanie kamer umożliwiłoby korzystanie z zajęć nie tylko osobie wykonującej aktualnie zabieg.

Wnioski:

- **Uczelnia spełnia wymagania w zakresie spraw studenckich tj. w zakresie: systemu pomocy materialnej, większości wewnętrznych regulacji prawnych, systemu opieki dydaktycznej i naukowej nad studentami, działalności studenckiej (z wyjątkiem poziomu reprezentacji w organach kolegialnych).**

- **Uczelnia nie spełnia wymagań w zakresie: odpłatności za usługi edukacyjne (duże koszty dodatkowe związane ze studiowaniem), zgodności regulaminu pomocy materialnej z ustawą, włączania studentów do procesu zapewniania jakości kształcenia (rozwiązanie działające w wizytowanej jednostce nie jest rozwiązaniem systemowym).**

Część VIII. Dokumentacja toku studiów

Ocena zgodności prowadzonej w uczelni dokumentacji toku studiów, w tym albumu studentów, księgi dyplomów, teczek osobowych studentów i absolwentów, kart egzaminacyjnych i indeksów, wydawanych dyplomów i suplementów z przepisami prawa

Dokumentacja toku studiów prowadzona jest przez Dziekanat Wydziału Lekarskiego II oraz przez Dział Spraw Studenckich.

Album studentów oraz księga dyplomów zawierają wszystkie elementy określone w § 9 ust. 3 oraz § 11 ust. 3 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2006 r. w sprawie dokumentacji przebiegu studiów (Dz. U. Nr 224, poz. 1634). Album studentów prowadzony jest centralnie w formie elektronicznej, natomiast księga dyplomów dotychczas nie była prowadzona w Uczelni centralnie, lecz odrębnie dla poszczególnych wydziałów, jednakże Zarządzeniem nr 39/09 Rektora Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu z dnia 12 sierpnia 2009 r. od dnia 1 października 2009 r. w Uczelni wprowadzona została centralna księga dyplomów zgodnie z wymaganiami wyżej wspomnianego rozporządzenia.

Protokoły zaliczeń. Nie są prowadzone w jednostce mimo, że obowiązek dokumentowania w nich przebiegu studiów nakłada § 10 ust. 1 pkt. 1 cytowanego rozporządzenia.

Analizie poddano również **teczki osobowe studentów** (w tym: nowo przyjętych, przyjętych w trybie przeniesienia, skreślonych, urlopowanych i reaktywowanych) oraz **absolwentów**. Analizując akta osobowe zgodnie z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2006 r. w sprawie dokumentacji przebiegu studiów stwierdzono, że zawierają one następujące dokumenty: oryginał lub odpis świadectwa dojrzałości, ankietę osobową, fotokopię dowodu osobistego, aktualną fotografię kandydata, kopię decyzji o przyjęciu na studia, podpisany przez studenta akt ślubowania, karty okresowych osiągnięć studenta. W teczkach brak natomiast dokumentów postępowania kwalifikacyjnego stanowiących podstawę do podjęcia decyzji o przyjęciu na studia oraz potwierdzenia odbioru legitymacji studenckiej i indeksu, ponadto fotokopie dowodu osobistego nie są poświadczane za zgodność z oryginałem. W teczkach osób, które skreślono z listy studentów z powodu nie zaliczenia semestru lub roku w określonym terminie znajdują się stosowne decyzje.

W przypadku skreślenia z listy studentów z powodu rezygnacji, wznowienia studiów (reaktywacji), czy udzielenia urlopu dziekańskiego nie są wydawane decyzje, które spełniałyby wymagania określone w art. 207 ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym. W teczkach absolwentów znajduje się m.in.: dyplom ukończenia studiów wraz z suplementem egzemplarz do akt oraz potwierdzenie odbioru dyplomu i jego odpisu.

Uregulowania wymagają kompetencje Kolegium Dziekańskiego (uwaga ta zawarta była w raporcie z wizytacji na kierunku „kosmetologia” prowadzonej w Uczelni w grudniu 2008 r.), organu opiniodawczo-doradczego dziekana (§ 50 Statutu Uczelni), w którego skład wchodzi dziekan, prodziekani, przedstawiciele związków zawodowych działających na wydziale oraz przedstawiciele wydziałowego samorządu studentów i doktorantów. Na Wydziale Lekarskim II Kolegium Dziekańskie podejmuje w praktyce wszystkie decyzje w indywidualnych sprawach studenckich (m.in. w sprawie skreślenia z listy studentów czy

zgody na urlop dziekański). Tymczasem zgodnie z art. 190 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym decyzje o skreśleniu podejmuje kierownik podstawowej jednostki organizacyjnej – dziekan, podobnie jest w przypadku wydania zgody na urlop, którą, według § 41 ust. 7 obowiązującego w Uczelni Regulaminu, również powinien wydawać dziekan. W związku z powyższym w regulaminie studiów powinny zostać sprecyzowane kompetencje Kolegium Dziekańskiego.

Karty okresowych osiągnięć studenta sporządzane są poprawnie.

Indeksy wypełniane są poprawnie i czytelnie.

Dyplomy i suplementy. Dokumenty związane z procesem dyplomowania. Dyplomy i suplementy do dyplomu wydawane są zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19 grudnia 2008 r. w sprawie rodzajów tytułów zawodnych nadawanych absolwentom studiów i wzorów dyplomów oraz świadectw wydawanych przez uczelnie (Dz. U. Nr 11, poz. 61).

Wnioski:

- dokumentacja toku studiów jest prowadzona nie w pełni zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2006 r. w sprawie dokumentacji przebiegu studiów (Dz. U. Nr 224, poz. 1634), bowiem przebieg studiów nie jest dokumentowany w protokołach zaliczeń. Ponadtoteczka studenta powinna być uzupełniona o brakujące elementy, w przypadku skreślenia z listy studentów z powodu rezygnacji, wznowienia studiów i udzielenia urlopu dziekańskiego powinny być wydawane decyzje spełniające wymagania określone w art. 207 ust. 1 Ustawy. Uregulowania w regulaminie studiów wymagają również kompetencje Kolegium Dziekańskiego.

Część IX. Podsumowanie

1. Ocena spełnienia standardów jakości kształcenia

Tabela 5

Część raportu	Nazwa standardu	Ocena spełnienia standardów				
		wyróżniająco	w pełni	znaczaco	częściowo	niedostatecznie
Cz. II	Struktura kwalifikacji absolwenta		X			
Cz. II	Plany studiów i programy nauczania			X		
Cz. IV	Kadra naukowo-dydaktyczna	X				
Cz. II	Efekty kształcenia		X			
Cz. V	Badania naukowe			X		
Cz. III	Wewnętrzny system zapewnienia jakości			X		
Cz. VI	Baza dydaktyczna	X				
Cz. I, VII	Sprawy studenckie			X		

Cz. I, IV, VIII	Kultura prawna uczelni i jednostki			X		
Cz. I, II, III	Kontakty z otoczeniem			X		
Cz. II, V	Poziom umiędzynarodowienia			X		

2. Ocena perspektyw utrzymania i rozwoju kształcenia na ocenianym kierunku w wizytowanej jednostce (uzasadnienie powinno nawiązywać do uwag zawartych w treści raportu) oraz ewentualne zalecenia

Oceny jakości kształcenia na kierunku „lekarsko-dentystycznym” dokonano na podstawie „raportu samooceny” wraz z załącznikami oraz spotkań i dyskusji z władzami Uczelni i Wydziału, rozmów z nauczycielami akademickimi i studentami, wizytacji jednostek naukowo-dydaktycznych, hospitacji zajęć, a także kontroli dokumentacji.

Wizytujący pozytywnie oceniają perspektywy utrzymania i rozwój kształcenia na kierunku „lekarsko-dentystycznym”, realizowanym w ramach Wydziału Lekarskiego II Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu.

Uwagi wymienione w treści niniejszego raportu nie mają ostatecznego wpływu na pozytywną ocenę jakości kształcenia na kierunku „lekarsko-dentystycznym”. Są one jedynie wskazówką dla władz Uczelni, aby realizację procesu dydaktycznego na wizytowanym kierunku jeszcze lepiej dostosować do obowiązujących przepisami prawa wymogów.

Warszawa, dn. 7.IV.2010r.

Za Zespół:

Prof.zw.dr hab.med. Hubert Wanyura