

Povzetki samoevalvacijskih poročil študijskih programov za študijsko leto 2023/24

Senat MF UM je v letu 2018 na pobudo predsednika KOK MF UM imenoval za vodjo študijskih programov Splošna medicina (SM) in Biomedicinska tehnologija (BMT) prof. dr. Sebastjana Bevca, dr. med., ki vodi Komisijo za samoevalvacijo študijskih programov (KSEŠP). Prav tako je Senat MF UM 2024 za vodjo študijskega programa Dentalna medicina imenoval doc. dr. Lidijo Kocbek, dr. vet. med., dr. med., ki je članica komisije. Komisija je oblikovala tri dokumente – Evalvacijska poročila študijskih programov SM, DM in BMT, ki so samostojni deli procesa samoevalvacije. V tej prilogi na kratko povzemamo ključne ugotovitve iz vseh poročil in ugotovitve KOK, v obliki glavnih ugotovljenih prednosti in pomanjkljivosti.

Program Splošna medicina

Glavne prednosti na dodiplomskem študiju:

- Naprej naraščajoče vključevanje študentov v raziskovalno delo (dekanove nagrade, Perlachove nagrade, študentski kongresi, objave v revijah s faktorjem vpliva, sodelovanje na kongresu Iz prakse za prakso, sodelovanje na mednarodnih konferencah).
- Zelo aktivna je Sekcija za raziskovanje in založništvo študentov MF UM, ki aktivno promovira študentsko znanstvenoraziskovalno delo, izobražuje študente o veščinah znanstvenoraziskovalnega dela, organizira kongrese in predavanja ter vodi založniško dejavnost študentov.
- Nosilci predmetov imajo vedno več raziskovalnih projektov, vanje v vedno večji meri vključujejo študente.
- Krepitev stika z delodajalci preko projektov PKP in ŠIPK, intra- in ekstrakurikularnega dela na klinikah, zelo se je okrepilo med epidemijo COVID, a je razveseljivo, da vztraja tudi po tem.
- Veliko možnosti informiranja študentov in posredovanja gradiv (spletna stran, facebook, newsletter, MSTEams, Moodle), dobra zaloga v knjižnici.
- Interes za študij kljub povečanemu številu vpisnih mest močno presega kapacitete, na MF imamo največ zlatih maturantov na UM, prehodnost in zaposljivost sta zelo dobri, vključenost študentov v komisije in izmenjave je zadovoljivo, vključenost v študentske projekte izjemna.
- Študentom medicine je omogočen študij, zaposlenim pa delo v sodobnih prostorih, s pomočjo vrhunske informacijske in podporne tehnologije, z vrsto najsodobnejših diagnostičnih aparatov in z raziskovalno opremo, ki omogoča konkurenčno dejavnost na področju znanstveno-raziskovalne in publicistične dejavnosti.
- V zadnjih dveh letih se je zanka kakovosti pri samoevalvaciji študijskih programov močno vzpostavila, prav tako pa vključenost procesa samoevalvacije študijskih programov v splošno samoevalvacijo.

Glavne pomanjkljivosti dodiplomskega študija in priložnosti za izboljšanje:

- Premajhen del kurikuluma v angleščini, znanje tujega jezika študenti izpostavljajo kot eno od glavnih pomanjkljivosti.
- Preveč slabo zastavljenih izpitov in seminarjev, mnogi učitelji ne upoštevajo ocenjevalne lestvice, seminarji preveč temeljijo na pisnih izdelkih študentov, ki so v bistvu povzetki poglavij in člankov, premalo pa je diskusije in problemskega pristopanja k reševanju kliničnih primerov tipa problem-based learning.

- Izvajalci se ne držijo urnikov, krajšajo čas kontakta, s tem pa se premika obremenitev v večji meri na individualno delo.
- Premalo tujih predavateljev.
- Še povečati obseg mobilnosti, predvsem »incoming« študentov in profesorjev, zagotoviti dobro okrevanje kazalnika po epidemiji.
- Poudariti vlogo predstavnikov letnikov pri izboljšanju informiranja študentov, posredovanja gradiv in komuniciranja s pedagoškim in administrativnim osebjem, torej zagotoviti premik od pasivne proti bolj aktivni vlogi študenta kot deležnika.
- Več izbirnosti predmetov in vrnitev dveh izbirnih predmetov v drugi letnik.
- Prevelike skupine na kliničnih vajah in premalo bolnikov za vse študente, posebej v luči povečanega vpisa na program splošne medicine.
- Večji poudarek nameniti usvojitvi praktičnih veščin na predkliničnih in kliničnih vajah, 2 uri vaj na teden v kliničnem delu študija je premalo, predlaga se uvedba praktičnega tedna s celodnevni vajami.
- Ponekod slabo prekrivanje med učnim načrtom, izvedbo predmetov in ocenjevanjem znanja, predvsem zaradi prevelikega števila izvajalcev.
- Premalo inovativnih tehnik poučevanja in premalo sodobnih gradiv.
- Nekateri predmeti nimajo praktičnih vaj.
- Več znanja uporabne statistike in o bazah gradiv in razpoložljivi/dostopni programski opremi že na začetku študija.
- Fakulteta bi lahko še več sredstev namenila vključevanju študentov v raziskovalno delo, recimo del sredstev iz uredbe ali pavšala projektov bi lahko namenili skladu za lažjo vključitev študentov v projektno delo in za kritje objav v primerih, ko mentor nima projekta ali ni vodja programske skupine.
- Fakulteta bi lahko aktivneje predstavila raziskovalne projekte inštitutov in možnosti vključitve vanje.
- Še zmeraj študenti z največ točkami med zlatimi maturanti odidejo na MF UL ali v tujino, aktivneje se je treba truditi za pritegnitev teh študentov.
- Pedagoška ocena pogodbenih sodelavcev je relativno nizka, prizadevati si je treba za intenzivnejšo vključitev v obliki deleža zaposlitev in za predstavitev primerov dobrih praks pri srečanjih z najslabše ocenjenimi izvajalci.

Program Dentalna medicina

Glavne prednosti na dodiplomskem študiju:

- Zelo velik interes za študij, saj prijave močno presegajo razpisana mesta. Program ima najvišje število prijav na UM glede na razpisana mesta.
- Zaradi vpisa najboljših dijakov med katerimi je velik delež zlatih maturantov narašča trend minimuma vpisnih točk in prag za vpis je bil v 2023/24 celo višji kot pri Splošni medicini
- Prenovljeni in odlično opremljeni prostori Centra za dentalno medicino (fantomi, klinični laboratoriji s stomatološki stoli, prostor za oralnokirurške posege in parodontalno kirurgijo, zobotehnični laboratorij).

- Individualiziran pristop pri vajah: manjše skupine, večja interakcija študent-profesor, možnost kliničnih vaj pod mentorstvom strokovnjakov.
- Postopen razvoj tutorstva in zelo spodbudno mentorsko okolje že od začetka študija.
- Začetek vključevanje študentov v raziskovalno delo (prva raziskovalna naloga s področja dentalne medicine prejela Dekanovo priznanje in bila objavljena v reviji s faktorjem vpliva), spodbujanje publiciranja v Acta Medico-Biotechnica.
- Na voljo sodobna programska oprema, dostop do baz gradiv in študijske podpore.
- Kakovostna infrastruktura in dobra dostopnost za študente s posebnimi potrebami.

Glavne pomanjkljivosti podiplomskega študija in priložnosti za izboljšanje:

- Nekateri izvajalci predmetov slabo ocenjeni s strani študentov – potreben nadaljnji nadzor in izboljšanje pedagoškega pristopa.
- Še vedno nizka vključenost študentov v raziskovalne projekte (pričakujemo povečanje v višjih letnikih) zato naj fakulteta dodatno okrepi predstavitev možnosti vključevanja v raziskovalno delo že od začetka študija.
- Premajhen delež mednarodne mobilnosti študentov in tujih predavateljev.
- Potrebna nadaljnja usklajitev urnikov, obremenitve študentov in evalvacijskih metod z realnimi potrebami in pričakovanji.
- Pri nekaterih predmetih je še premalo praktičnih vaj oz. možnost praktičnega dela še ni povsem izkoriščena.
- Potrebna nadgradnja komunikacije z ALUMNI in delodajalci, kar bo pomembno v prihodnjih letih ob prvih diplomantih.
- Študij še nima diplomantov, zato manjka celostna slika o zaposljivosti, a trenutne razmere na trgu dela nakazujejo dobro prihodnjo zaposljivost.

Program Biomedicinska tehnologija

Glavne prednosti na podiplomskem študiju:

- Odlične materialne razmere za raziskovalno delo, predvsem po uspehu na razpisu RIUM in po uvedbi sredstev PodpUM, kjer so se zagotovila tudi sredstva za kadrovske podporo projektom.
- Delo v majhnih skupinah, pogosto individualno delo, zlasti v drugem letniku študija.
- Nosilci imajo ustrezne reference in nekatera raziskovalna jedra so visoko nadpovprečna in mednarodno konkurenčna po raziskovalnih dosežkih, to se z leti izboljšuje in mestoma dosega mednarodni nivo.
- MF UM nudi pogoje za in spodbuja študente k objavam v reviji Acta Medico Biotechnica.
- Vzpostavljena so raziskovalna sodelovanja z UKC MB, predvsem preko mehanizma t. i. internih raziskovalnih projektov.
- Uvedeno je poročilo doktorskih študentov in njihovih mentorjev, ki spremljajo napredek doktorskega študenta pri študiju.
- Vzpostavljena je projektna pisarna, ki skrbi za informiranje in aktivno pomaga pri upravljanju projektov.
- Veliko vzpostavljenih sporazumov za izmenjave Erasmus, veliko drugih mednarodnih vezi preko najmočnejših raziskovalnih skupin.

- Precejšnje zanimanje za program in večina študentov je s programom zadovoljna.

Glavne pomanjkljivosti podiplomskega študija in priložnosti za izboljšanje:

- Premalo ur za individualno delo, premalo izbirstnosti, preveč obveznosti in preveč ponavljanja vsebin z dodiplomskega študija. Premalo vsebin uporabne statistike in premalo povezave z za področje specifičnimi statističnimi metodami. Premalo vsebin in informacij s področja uporabe baz podatkov in pisanja člankov. Premalo praktičnih vaj za osvajanje tehnik in laboratorijskih veščin in premalo povezave s konkretnimi tehničnimi zmožnostmi fakultete.
- Slaba vsebinska usklajenost med obveznostmi študija in vsebino doktorata (npr. preveč seminarjev, ki niso nikjer objavljeni, premalo praktičnih vaj v laboratoriju).
- Glede na številne obveznosti zaposlenih študentov velja kombinirano izvedbo (v živo in na daljavo) vsaj deloma ohraniti tudi v prihodnje ter urnik spremeniti tako, da vzporedno potekata dva predmeta v obsegu 2-3 h, kar razbremeni tako izvajalce kot študente.
- Študenti ob vpisu na podiplomski študij pogosto še nimajo izbranega mentorja in določene teme doktorske naloge, čeprav doktorska šola UM predvideva, da mora študent ob vpisu oddati obrazec z naslovom Okvirni program doktorskega študija, v katerem je predviden delovni mentor, definirano ožje področje raziskovanja in izdelana idejna zasnova doktorske disertacije. To posledično podaljša čas študija.
- Preslaba vključitev doktorandov v projekte in posledično težave pri izdelavi kakovostnih doktorskih nalog, študentom je treba pravočasno predstaviti realistične potencialne teme v skupini in mentorja, temo in financiranje po možnosti predvideti že v prvem letu ali najkasneje po prvem letu študija. Študente se naj o možnostih sodelovanja na projektih redno obvešča.
- Trajanje študija je bistveno predolgo (povprečje 10 let).
- Zaposlenim v kliničnem okolju bi bilo treba za izdelavo doktorske naloge urediti vsaj en dan na teden, ko bi bili prosti dela na kliniki, ali jih drugače nagraditi.
- Študenti pogosto niso seznanjeni z dostopom do raziskovalne opreme, ki je na voljo na MF, programske opreme in baz gradiv, ki so na voljo doktorskim študentom
- Vrednotenje posameznih obveznosti glede na zahtevnost in obseg pri predmetu Prenosljiva znanja ni ustrezno ovrednoteno in usklajeno z učnim načrtom.
- Določen delež sredstev iz šolnin se naj nameni podpori izvedbe raziskovalnega dela podiplomskih študentov.
- Še boljša povezava z univerzami in projekti v tujini, predvsem v obliki opravljanja dela obveznosti na tuji instituciji.
- Premalo tujih predavateljev, nosilci predmetov, ki gostijo tuje strokovnjake, naj poskrbe, da bodo ti izvedli predavanje, na katerega bodo lahko prišli vsi podiplomski študentje.
- Še zmeraj relativno mala podmnožica nosilcev dosega po bazi SICRIS dovolj točk za konkurenčnost pri prijavi projektov in za pomembno vlogo v podiplomski šoli.
- Dolgoročna uskladitev pogosto nerazumnih pogojev za nosilstvo predmetov in mentorstvo, predvsem v smislu upoštevanja strokovnih kompetenc (pri kliničnih predmetih), da bi se na ta način lahko ohranila in razširila stabilna baza nosilcev in mentorjev.
- Nerazumno visok kriterij za doktoriranje po skandinavskem modelu velja premisliti še enkrat in po potrebi modificirati, trenutni pogoji so strožji kot na švedskih univerzah.
- Še tesnejša povezava med vsemi deležniki, KOK MF UM, KSEŠP MF UM, resornima prodekanoma, vodjama centrov, referatom in dekanom.