

Povzetka samoevalvacijskih poročil študijskih programov za študijsko leto 2020/21

Senat MF UM je v letu 2018 na pobudo predsednika KOK MF UM imenoval za vodjo obeh študijskih programov prof. dr. Sebastjana Bevca, dr. med., ki vodi Komisijo za samoevalvacijo študijskih programov (KSEŠP). Komisija je oblikovala dva dokumenta – Evalvacijski poročili študijskih programov Splošne medicine in Biomedicinske tehnologije. V tej prilogi povzemamo ključne ugotovitve iz obeh poročil in ugotovitve KOK, v obliki glavnih ugotovljenih prednosti in pomanjkljivosti. Pri tem naj dodamo, da so se vsi predstavniki vključili v pripravo poročila za program Splošna medicina, kar je korak naprej glede na lansko leto.

Program Splošna medicina

Glavne prednosti na dodiplomskem študiju:

- Naraščajoče vključevanje študentov v raziskovalno delo (spremenjen predmetnik, dekanove nagrade, študentski kongresi, objave v revijah s faktorjem vpliva, sodelovanje na kongresu Iz prakse za prakso).
- Nosilci predmetov imajo vedno več raziskovalnih projektov, vanje v vedno večji meri vključujejo študente.
- Krepitev stika z delodajalci (projekti PKP in ŠIPK, intra- in ekstrakurikularno delo na klinikah, zelo se je okrepilo med epidemijo COVID).
- Veliko možnosti informiranja študentov in posredovanja gradiv (spletna stran, facebook, newsletter, MSTeams, Moodle).
- Vpis 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.

Glavne pomanjkljivosti dodiplomskega študija in priložnosti za izboljšanje:

- Premajhen del kurikuluma v angleščini.
- Preveč slabo zastavljenih izpitov in seminarjev, mnogi učitelji ne upoštevajo ocenjevalne lestvice.
- 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.
- Več izbirnih 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.
- 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.
- Izboljšati informiranost študentov o projektih, v katere se lahko vključijo, in tesnejša povezanost med MF, UKC, ZD in ostalimi partnerji.
- 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.

Program Biomedicinska tehnologija

Glavne prednosti na podiplomskem študiju:

- Odlične materialne razmere za raziskovalno delo, predvsem po uspehu na razpisu RIUM, kjer so se zagotovila tudi sredstva za kadrovsko podporo projektom.
- Delo v majhnih skupinah.
- Nosilci imajo ustrezne reference in nekatera raziskovalna jedra so visoko nadpovprečna 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.
- Vzpostavljena je projektna pisarna, ki skrbi za informiranje in pomaga pri upravljanju projektov.
- Veliko vzpostavljenih sporazumov za izmenjave Erasmus, veliko drugih mednarodnih vezi preko najmočnejših raziskovalnih skupin.
- Veliko zanimanje za program in večina študentov je s programom zadovoljna.

Glavne pomanjkljivosti podiplomskega študija in priložnosti za izboljšanje:

- Premalo ur za individualno delo, premalo izbirnosti, 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.
- Preslaba vključitev doktorandov v projekte in posledično težave pri izdelavi kakovostnih doktorskih nalog, študentom je treba pravočasno predstaviti realistične potencialne teme v skupini.
- Slaba vsebinska usklajenost med obveznostmi študija in vsebino doktorata (npr. preveč seminarjev, ki niso nikjer objavljeni, premalo praktičnih vaj v laboratoriju).
- Še boljša povezava z univerzami in projekti v tujini, predvsem v obliki opravljanja dela obveznosti na tuji instituciji.
- Slabo upoštevanje enotne ocenjevalne lestvice in slaba odzivnost nekaterih učiteljev.
- Relativno mala podmnožica nosilcev dosega po bazi SICRIS dovolj točk za konkurenčnost pri prijavi projektov in za pomembno vlogo v podiplomski šoli.
- Premalo sredstev se nameni podpori izvedbe raziskovalnega dela podiplomskih študentov.
- Trajanje študija je bistveno predolgo (>8 let).
- Tesnejše sodelovanje med komisijami, ki usklajujejo in evalvirajo podiplomski študij za boljši pretok informacij in oblikovanje korektivnih ukrepov.

- Glede na številne obveznosti zaposlenih študentov velja kombinirano izvedbo (v živo in na daljavo) vsaj deloma ohraniti tudi v prihodnje.
- 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.
- 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.
- Še tesnejša povezava med vsemi deležniki, KOK MF UM, KSEŠP MF UM, resornima prodekanoma, vodjami centrov, referatom in dekanom.