

Povzetka samoevalvacijskih poročil študijskih programov za študijsko leto 2022/23

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, ki sta samostojna dela procesa samoevalvacije. V tej prilogi na kratko povzemamo ključne ugotovitve iz obeh 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, študentski kongresi, objave v revijah s faktorjem vpliva, sodelovanje na kongresu Iz prakse za prakso, sodelovanje na mednarodnih konferencah).
- 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.

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 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, 2 uri vaj na teden v kliničnem delu študija je premalo, predlaga se uvedba praktičnega tedna s celodnevnimi 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 bolj aktivno predstavila raziskovalne projekte inštitutov in možnosti vključitve vanje.
- Še zmeraj študenti z največ točkami med zlatimi maturanti odidejo na MF UL ali v tujino, bolj aktivno 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 in po uvedbi sredstev PodpUM, kjer so se zagotovila tudi sredstva za kadrovske podporo projektom.
- Delo v majhnih skupinah, pogosto individualno delo.
- 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.
- 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.
- 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 izbirljivosti, 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 in mentorja, temo in financiranje po možnosti predvideti že v prvem letu ali najkasneje po prvem letu študija. Organizirala bi se lahko delavnica s predstavitvijo potencialnih tem.

- Slaba vsebinska usklajenost med obveznostmi študija in vsebino doktorata (npr. preveč seminarjev, ki niso nikjer objavljeni, premalo praktičnih vaj v laboratoriju).
- Za namen spremljanja vključenosti v projekte in števila objav se lahko uvede letno poročilo mentorjev.
- 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.
- Nepoznavanje ali slabo upoštevanje enotne ocenjevalne lestvice in slaba odzivnost nekaterih učiteljev.
- Še zmeraj relativno mala podmnožica nosilcev dosega po bazi SICRIS dovolj točk za konkurenčnost pri prijavi projektov in za pomembno vlogo v podiplomski šoli.
- Premalo sredstev iz šolnin se nameni podpori izvedbe raziskovalnega dela podiplomskih študentov.
- Trajanje študija je bistveno predolgo (>8 let).
- 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, trenutni pogoji so strožji kot na švedskih univerzah.
- Še tesnejša povezava med vsemi deležniki, KOK MF UM, KSEŠP MF UM, resornima prodekanoma, vodjami centrov, referatom in dekanom.