

Raport
zespołu oceniającego Państwowej Komisji Akredytacyjnej
z wizytacji przeprowadzonej w dniach 25 –26 maja 2010r.
na I Wydziale Lekarskim z Oddziałem Stomatologicznym
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
dotyczącej oceny jakości kształcenia
na kierunku lekarsko - dentystycznym
na poziomie jednolitych studiów magisterskich.

Informacje wstępne

1. Skład Zespołu Oceniającego

Wizytację w dniach 25–26 maja 2010 r. przeprowadził zespół oceniający Państwowej Komisji Akredytacyjnej w składzie:

- prof. dr hab. n. med. *Hubert Wanyura* - przewodniczący, członek PKA,
- prof. dr hab. n. med. *Barbra Zahorska - Markiewicz* - ekspert PKA,
- dr hab. n. med. *Bartłomiej Loster* - ekspert PKA,
- mgr *Jakub Kozieł* – ekspert ds. formalno – prawnych PKA,

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 pozytywnej. Wizytacja została przygotowana i przeprowadzona 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 przeprowadzonych 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 prowadzenie badań naukowych, stałe podnoszenie poziomu świadczeń zdrowotnych oraz jakości kształcenia studentów i absolwentów tak, aby posiadli głęboką wiedzę i umiejętności praktyczne. Zostali ukierunkowani na samodzielne uczenie się i postępowanie zgodne z zasadami etyki i deontologii zawodowej. Byli przygotowani do upowszechniania nabytej wiedzy, promocji zdrowia oraz skutecznego rozwiązywania problemów zdrowotnych społeczeństwa, mając przede wszystkim na względzie dobro chorego.

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 § 38 Statutu Uczelni, bowiem studenci i doktoranci nie stanowią 20% składu Rady, lecz 19%.

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 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.), 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 jest zgodne z art. 130 ust. 3 ustawy

Rektor jest zatrudniony w Uczelni jako podstawowym miejscu 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 ust. 1 pkt 2 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 miejscu 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, wywiązują się kierownicy jednostek organizacyjnych Wydziału.

Załącznik Nr 2 - Uwagi szczegółowe do wewnętrznych przepisów uczelni

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

Struktura UM w Lublinie składa się z 4 wydziałów:

- I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym,
- II Wydział Lekarski z Oddziałem Anglojęzycznym,
- Wydział Farmaceutyczny z Oddziałem Analityki Medycznej,
- Wydział Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu.

W skład wydziałów wchodzi katedry, zakłady i kliniki. Działają również jednostki ogólnouczelniane.

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

4. Informacja o liczbie studentów

Tabela Nr 1.

| Forma kształcenia | Liczba studentów | | Liczba uczestników studiów doktoranckich | |
|-----------------------|------------------|-----------|--|-----------|
| | uczelni | jednostki | uczelni | jednostki |
| Studia stacjonarne | 4618 | 1088 | 143 | 22 |
| Studia niestacjonarne | 1824 | 194 | 42 | 4 |

| | | | | |
|--------------|-------------|-------------|------------|-----------|
| Razem | 6442 | 1282 | 185 | 26 |
|--------------|-------------|-------------|------------|-----------|

Uczelnia 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 ponad 71% ogółu studiów. Natomiast w jednostce studenci studiów stacjonarnych dominują (prawie 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

I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym kształci obecnie na 2 kierunkach studiów:

- kierunek lekarski – jednolite studia magisterskie w trybie stacjonarnym i niestacjonarnym,
- kierunek lekarsko - dentystyczny – jednolite studia magisterskie w trybie stacjonarnym i niestacjonarnym,

Jednostka posiada uprawnienia do nadawania stopnia naukowego:

- doktor nauk medycznych w dyscyplinie:
 - biologia medyczna
 - medycyna
 - stomatologia
- doktor habilitowany nauk medycznych w dyscyplinie:
 - biologia medyczna
 - medycyna
 - stomatologia

Jednostka była akredytowana przez Państwową Komisję Akredytacyjną.

Państwowa Komisja Akredytacyjna pozytywnie oceniała kształcenie na kierunkach:

- lekarsko - dentystycznym Uchwałą Nr 1119/2004 Prezydium PKA z dnia 25.11.2004 r. oraz
- lekarskim Uchwałą Nr 433/2005 Prezydium PKA z dnia 08.00.2005 r.

6. Liczba studentów ocenianego kierunku studiów

Tabela Nr 2.

| Poziom studiów | Rok studiów | Liczba studentów studiów | | Razem |
|--------------------------------------|-------------|--------------------------|------------------|------------|
| | | stacjonarnych | niestacjonarnych | |
| Jednolite studia magisterskie | I | 76 | 20 | 96 |
| | II | 78 | 22 | 100 |
| | III | 76 | 16 | 92 |
| | IV | 83 | 18 | 101 |
| | V | 99 | 1 | 100 |
| | VI | | | |
| Razem | | 412 | 77 | 489 |

Studenci studiów stacjonarnych kierunku lekarsko – dentystycznego dominują (84,2%) i jest to tendencja stała w okresie ostatnich kilku lat. Liczba miejsc na studiach na

oceniającym kierunku regulowana jest limitem przyjęć określonym w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia, który co roku Uczelnia wypełnia.

Wnioski:

- **organy kolegialne i jednoosobowe Uczelni, podejmują decyzje zgodnie ze swoimi ustawowymi oraz statutowymi kompetencjami. Wywiązują się również z obowiązków przewidzianych dla organów uczelni przez ustawę,**
- **zaleca się wybór dodatkowych przedstawicieli studentów lub doktorantów do Rady Wydziału ocenianej jednostki tak, aby stanowili 20% jej składu,**
- **w istniejących warunkach wizytowanej jednostki i uczelni istnieje możliwość realizacji zamierzonych celów.**

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, dokonywania 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 Uniwersytecie Medycznym w Lublinie absolwent studiów magisterskich kierunku „lekarsko-dentystycznego” uzyskuje tytuł zawodowy lekarza dentysty. Ma podstawową wiedzę z zakresu medycyny i nauk przyrodniczych oraz zaawansowaną wiedzę z zakresu stomatologii. Jest przygotowany do prowadzenia: profesjonalnej opieki dentystycznej, planowania, wdrożenia i oceny postępowania profilaktycznego i leczniczego, promocji zdrowia i edukacji prozdrowotnej, postępowania klinicznego opartego na wiedzy i respektującego zasady humanitaryzmu, prowadzenia badań oraz upowszechniania ich wyników, zarządzania oraz podjęcia studiów trzeciego stopnia (doktoranckich).

Absolwent posiada umiejętności udzielenia właściwej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta. Jest przygotowany do pracy w publicznych i niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej; pracy w instytucjach naukowo-badawczych i ośrodkach badawczo-rozwojowych, pracy w instytucjach zajmujących się poradnictwem i upowszechnianiem wiedzy z zakresu edukacji prozdrowotnej oraz prowadzenia praktyki lekarza dentysty po uzyskaniu odpowiednich uprawnień. W ramach realizowanego programu nauczania absolwent nabywa umiejętności współpracy z ludźmi, kierowania zespołami, porozumiewania się z pacjentami i ich rodzinami oraz zarządzania placówkami służby zdrowia.

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

Zasady rekrutacji na kierunek „lekarsko-dentystyczny” studiów Uniwersytetu Medycznego w Lublinie zostały na rok akademicki 2009/2010 określone przez Senat Uniwersytetu Uchwałą nr CCXXI z 28 maja 2008 roku i są zgodne z postanowieniami artykułu 169 ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku Prawo o szkolnictwie wyższym.

W Uniwersytecie Medycznym w Lublinie obowiązuje ujednolicony w skali kraju zewnętrzny egzamin pisemny o poziomie wiedzy porównywalnym z „nową” maturą na poziomie rozszerzonym z dwóch przedmiotów, obowiązkowo z biologii i do wyboru z chemii lub z fizyki z astronomią. Egzaminy przedmiotowe odbywają się w terminach wskazanych przez Centralną Komisję Egzaminacyjną. W toku postępowania kwalifikacyjnego kandydat może uzyskać maksymalnie 200 punktów (100 punktów za każdy egzamin przedmiotowy). Kandydaci, którzy zdawali egzamin maturalny w trybie „nowej” matury są przyjmowani na kierunek „lekarsko-dentystyczny” na podstawie wyniku egzaminu maturalnego zdawanego na poziomie rozszerzonym z dwóch przedmiotów, obowiązkowo z biologii i do wyboru z chemii lub z fizyki z astronomią.

W toku postępowania kwalifikacyjnego kandydat może uzyskać maksymalnie 200 punktów (100 punktów za każdy przedmiot). O przyjęcie na studia prowadzone w systemie niestacjonarnym na kierunku „lekarsko-dentystycznym” mogą ubiegać się osoby, które w roku 2009 przystąpiły do postępowania rekrutacyjnego na ten kierunek w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie lub w innych uczelniach medycznych (kwalifikacja prowadzona w oparciu o analogiczne kryteria) i nie zostały przyjęte na studia stacjonarne. Na studia niestacjonarne są kwalifikowani kandydaci z najwyższą liczbą punktów, aż do wyczerpania miejsc w ramach przyznanego limitu, którzy złożyli komplet wymaganych dokumentów w terminie wskazanym przez Uczelnię oraz podpisali umowę o warunkach odpłatności za studia w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie.

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.

W raporcie samooceny zawarto nw. zakres realizowanych godzin dydaktycznych.

W zestawieniu tabelarycznym podano:

| Treści kształcenia | Liczba godzin | Udział procentowy |
|---------------------------|----------------------|--------------------------|
| Podstawowe | 1500 | 29,97% |
| Kierunkowe | 2595 | 51,84% |
| Ogólne | 180 | 3,59% |
| Inne wymagania | 90 | 1,79% |
| Praktyki wakacyjne | 640 | 12,78% |
| RAZEM: | 5005 | 100,00% |

Analiza programu studiów potwierdziła zgodność realizowanego programu z określonymi normami w standardzie nauczania. Znalaziono jednak pewne uchybienia. Przykładowo nauczanie języka obcego – jest w standardzie wymagane 120 godzin dydaktycznych, zaś program obejmuje jedynie 90 godzin (na roku I i II). Podobnie, zgodnie ze standardem nauczania, wychowanie fizyczne powinno być realizowane w zakresie 60 godzin, a jest tylko 30 (na roku I). Ponadto, w opinii wizytujących, zajęcia z chorób wewnętrznych są nadmiernie rozproszone, ponieważ realizuje je aż sześć jednostek, tj.: Katedra i Klinika Chorób Wewnętrznych, Katedra i Klinika Kardiologii, Katedra i Klinika Gastroenterologii z Pracownią Endoskopową, Katedra i Klinika Hematoonkologii i

Transplantacji Szpiku, Katedra i Klinika Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej oraz Katedra i Klinika Nefrologii. Takie rozproszenie może nie gwarantować jednolitości realizowanego programu.

Wyjaśnienia wymaga przedmiot „Dermatologia”, który jest tak nazwany w planie studiów, natomiast w szczegółowym opisie podano nazwę: „Dermatologia i wenerologia”. Niezgodność stwierdzono także w zakresie przedmiotu „Okulistyka”, który zgodnie z przedstawionym planem studiów jest realizowany w wymiarze 30 godzin (po piętnaście na roku III i IV). Natomiast w szczegółowym opisie przedmiotu jest mowa jedynie o 15 godzinach na roku IV. Taki sam problem zauważono w zakresie neurologii. Można też rozważyć (zgodnie z obowiązującym standardem) zmianę nazwy przedmiotu z fizjoterapii ogólnej na rehabilitację, która jako rehabilitacja medyczna jest pojęciem szerszym i obejmuje metody fizjoterapeutyczne.

W opinii wizytujących celem realizowania treści kierunkowych w przedmiocie „patologia jamy ustnej” nie jest nauczanie obrazów zmian patomorfologicznych w chorobach jamy ustnej, lecz głównie praktyczna (kliniczna) ocena zmian patologicznych występujących w jamie ustnej, w wyniku chorób ogólnoustrojowych, wymienionych w standardzie. Absolwent kierunku „lekarsko-dentystycznego” będąc lekarzem pierwszego kontaktu musi w czasie kształcenia nabyć umiejętności i kompetencje rozpoznawania nie „pod mikroskopem”, lecz „klinicznie” wielu chorób ogólnoustrojowych, których pierwsze objawy mogą manifestować się w jamie ustnej. Ma to szczególne znaczenie w profilaktyce przeciwnowotworowej oraz złośliwych nowotworach jamy ustnej, których liczba gwałtownie rośnie. Stąd student kierunku „lekarsko-dentystycznego” powinien nabyć praktyczne umiejętności pobierania biopsji ze zmian patologicznych zlokalizowanych w jamie ustnej oraz mieć świadomość jej diagnostycznego znaczenia. Ww. kryteria nie będą spełnione, jeżeli przedmiot kierunkowy „patologia jamy ustnej” będzie nauczana wyłącznie przez patomorfologów. Tak jest na wizytowanym kierunku.

Z danych zapisanych w „sylabusie” wynika, że „patologia jamy ustnej” jest nauczana na III roku w VI semestrze, zaraz po „patomorfologii” (sem.V, rok III), przez Katedrę i Zakład Patomorfologii Klinicznej, w ramach 105 godz. dydaktycznych (45 godz. wykłady i 60 godz. ćwiczenia). W „sylabusie” nie ma jasnej informacji ile godzin przeznaczono na „patomorfologię”, zaś ile na „patologię jamy ustnej”. Również wykaz zalecanych podstawowych i uzupełniających podręczników, zestawionych w „sylabusie” jest identyczny dla obu przedmiotów, chociaż wg obowiązujących standardów, treści i efekty kształcenia powinny być różne. Odnosi się wrażenie, że jest to jeden przedmiot, w ramach którego realizuje się treści podstawowe z zakresu „patomorfologii”, uwzględniające w programie nauczania „patologię głowy i szyi ze szczególnym uwzględnieniem patologii jamy ustnej” (rok III, sem.VI).

Do decyzji Władz Uczelni należy rozstrzygnięcie, czy osobą odpowiedzialną za nauczanie treści kierunkowych z zakresu „patologii jamy ustnej” powinien być wyłącznie „patomorfolog”, czy może „klinicysta”? Jedynym miejscem, gdzie student może oceniać klinicznie pacjentów z chorobami ogólnoustrojowymi, u których pierwsze objawy występują w jamie ustnej jest Klinika Chirurgii Szcękowo-Twarzowej.

Z planu studiów i „sylabusa” wynika, że Katedra i Zakład Stomatologii Wieku Rozwojowego, oprócz zgodnych ze standardem 255 godz. treści kierunkowych realizowanych w ramach przedmiotu „stomatologia dziecięca i profilaktyka stomatologiczna” (III rok, sem.III i IV – 40 godz., III rok, sem. VI – 20 godz., IV rok, sem. VII i VIII – 75 godz., V rok, sem.IX i X – 120 godz.), kształci także w zakresie przedmiotów:

- „materiałoznawstwo stomatologiczne” (I rok, sem.II – 35 godz.),
- „bezpieczeństwo pracy i ergonomia w stomatologii” (II rok, sem.III – 30 godz.) oraz
- „fizjologia narządu żucia” (II rok, sem.III – 45 godz.).

Ogółem Katedra i Zakład Stomatologii Wieku Rozwojowego realizuje, aż 330 godz. dydaktycznych, co w opinii wizytujących powinno ulec korekcie, zmniejszającej liczbę nauczanych przedmiotów w ww. jednostce. Z punktu widzenia jakości nauczania, Władze Uczelni powinny rozstrzygnąć, czy przedmiot „fizjologia narządu żucia” nie należałoby przekazać do realizacji w Katedrze i Zakładzie Ortopedii Szczękowej (Ortodoncji), zaś pozostałe przedmioty, jak „materiałoznawstwo stomatologiczne”, „bezpieczeństwo pracy i ergonomia w stomatologii”, a także część godzin realizowanych w ramach profilaktyki stomatologicznej przekazać do jednostek realizujących program z zakresu protetyki, periodontologii i stomatologii zachowawczej.

Drobnym mankamentem braku jednolitości terminologicznej jest nazwa przedmiotu na II i III roku „stomatologia zachowawcza i endodoncja”, którego kontynuacja na latach IV i V jest realizowana pod nazwą „stomatologia zachowawcza z endodoncją”. Podobny brak jednolitości stwierdzono w zakresie „Protetyki” (rok III) i „Protetyki stomatologicznej” (rok IV i V). W opinii wizytujących nazwę przedmiotu powinno się ujednoczyć do „Protetyki stomatologicznej”, choć należy zaznaczyć, że w standardzie treści programowe z tych zagadnień zostały niesłusznie określone jednym słowem „protetyka”. Wyjaśnienia wymaga również kwestia jednostki i osób odpowiedzialnych za prowadzenie nauczania z zakresu „protetyki stomatologicznej”, ponieważ z jednej strony raport samooceny podaje, że w strukturze organizacyjnej Oddziału Stomatologicznego I Wydziału Lekarskiego wchodzi osobne jednostki o nazwach: „Zakład Protetyki Stomatologicznej” oraz „Zakład Zaburzeń Czynnościowych Narządu Żucia”, zaś z drugiej w planie studiów treści programowe z zakresu „protetyki stomatologicznej” są realizowane przez inną, niewyszczególnioną w strukturze jednostkę o nazwie: „Katedra i Zakład Protetyki Stomatologicznej z Pracownią Zaburzeń Czynnościowych Narządu Żucia”. Nie jest jednoznaczne, kto jest odpowiedzialny za nauczanie tych treści programowych, ponieważ w czasie wizytacji, jako osoba odpowiedzialna, został przedstawiony dr n. med. *Janusz Borowicz* natomiast w „syllabusach” jest on wyszczególniony tylko raz i to jako osoba niekierująca, lecz realizująca zajęcia pod nadzorem innej osoby za nie odpowiedzialnej, tj. lek. dent. *Anny Wiktor-Stoma*. Również na pozostałych latach wyszczególniono aż 9 osób odpowiedzialnych za realizację treści nauczania z protetyki stomatologicznej. Warto jednoznacznie określić, kto odpowiada za realizowane treści nauczania przedmiotu. W opinii wizytujących za nauczanie przedmiotu kierunkowego „protetyka stomatologiczna” powinien odpowiadać samodzielny pracownik naukowo - dydaktycznych.

Przedstawiony do oceny program nie zawiera również zajęć do wyboru, zajęć uwzględniających lokalną specyfikę uczelni oraz stomatologicznych zajęć zintegrowanych zalecanych w standardzie. Liczba godzin dydaktycznych w zakresie przedmiotów podstawowych jest dostosowana do standardów nauczania. Równocześnie w planie studiów są tylko dwie formy zajęć: wykłady i ćwiczenia, określane jako „zajęcia teoretyczne”. Takie określenie nie jest zgodne z realizowaną dydaktyką, gdzie część godzin jest przeznaczona na zajęcia praktyczne. Standard nauczania określa, że przynajmniej 50% zajęć obejmujących treści kierunkowe powinno odbywać się w formie ćwiczeń przygotowujących do wykonywania zawodu. Ponieważ w planie studiów wszystkie zajęcia zostały wskazane jako teoretyczne, nie wiadomo ile godzin dydaktycznych rzeczywiście przeznaczono na ćwiczenia przygotowujące do wykonania zawodu, zaś ile z nich jest zajęciami teoretycznymi. Wspomniany plan studiów przewiduje możliwość prowadzenia zajęć teoretycznych w formie

seminariów oraz samokształcenia, lecz nie podano liczby godzin dydaktycznych przeznaczonych na te zajęcia, co należy doprecyzować.

1.4 Ocena systemu ECTS

W raporcie samooceny zdziwienie budzi informacja dotycząca stosowania punktów ECTS. Podano, że w UM w Lublinie dopuszcza się możliwość stosowania punktowego systemu nauczania, zgodnie ze standardami ECTS (European Credit Transfer System – Europejski System Transferu Punktów). Natomiast, odnośnie szczegółowych zasad stosowania punktowego systemu, raport odsyła do odrębnych przepisów, których nigdzie nie zamieszczono. Wymaga to wyjaśnienia..

Zgodnie ze standardami kształcenia na kierunku „lekarsko-dentystycznym” wymagana liczba punktów ECTS dla treści podstawowych powinna wynosić 99, zaś dla kierunkowych 154 punkty ECTS (European Credit Transfer System). Łączna liczba punktów ECTS nie powinna być mniejsza niż 300. Podział punktów w stosunku do przedmiotów kierunkowych i podstawowych jest zgodny z obowiązującymi standardami nauczania. W „sylabusie” przy szczegółowym opisie przedmiotów odnotowano, że „...liczba punktów ECTS: dane zostaną uzupełnione przez koordynatora ds. ECTS” – wymaga wyjaśnienia

1.5 Ocena systemu opieki naukowej i dydaktycznej

Na wizytowanej Uczelni funkcjonuje Studenckie Towarzystwo Naukowe w ramach, którego działa dwadzieścia siedem studenckich kół naukowych. Z tego dwa to SKN przy Katedrze i Zakładzie Stomatologii Wieku Rozwojowego oraz SKN przy Zakładzie Chirurgii Stomatologicznej. W studenckich konferencjach naukowych uczestniczą studenci nie tylko zrzeszeni w STN. Za wyniki w nauce studenci nagradzani są możliwością uzyskania stypendium.

Niezbędne informacje do realizacji toku studiów studenci otrzymują poprzez stronę internetową, tablice ogłoszeń oraz bezpośrednio od pracowników Dziekanatu. Godziny funkcjonowania Dziekanatu są dostosowane do potrzeb studentów.

2. Analiza i ocena efektów kształcenia

2.1 Ocena systemu weryfikacji etapowych i końcowych osiągnięć studentów

Na kierunku „lekarsko-dentystycznym” Uniwersytetu Medycznego, w Lublinie obowiązuje standardowy system oceny weryfikacji etapowych i końcowych osiągnięć studentów. Zajęcia kończą się zaliczeniem lub egzaminem. Egzaminy są praktyczne i/lub teoretyczne. Okresowa weryfikacja wiedzy odbywa się poprzez kolokwia, prezentacje i omawianie przypadków klinicznych. Warunkiem ukończenia studiów oraz uzyskania odpowiedniego tytułu jest zaliczenie wszystkich ćwiczeń i praktyk, złożenie egzaminów przewidzianych w planie studiów oraz uregulowanie wszystkich zobowiązań finansowych wobec Uczelni. Absolwent otrzymuje dyplom ukończenia studiów wg wzoru określonego w rozporządzeniu ministra właściwego ds. szkolnictwa Wyższego.

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 studia | Przyjętych | 81 | 79 | 84 | 99 | 99 | 442 |
| magisterskie | Skreślonych | 2 | - | - | - | - | 2 |

| | | | | | | | | |
|---|-------------|----|----|----|---|---|----|--|
| stacjonarne | | | | | | | | |
| Jednolite studia magisterskie niestacjonarne | Przyjętych | 22 | 14 | 18 | 1 | 2 | 57 | |
| | Skreślonych | - | - | - | - | - | - | |

Procent odsiewu na studiach stacjonarnych wynosi 0,45%, zaś na studiach niestacjonarnych 0%. W trakcie całego toku studiów skreślone zostały jedynie dwie osoby – w tym jedna z powodu rezygnacji, zaś druga – student pierwszego roku – z powodu braków postępów w nauce. Skala odsiewu jest znikoma, wręcz incydentalna. Jest ona kilkakrotnie niższa niż w innych analogicznych polskich jednostkach. Wydaje się wskazane, aby Władze Uczelni dokonały wewnętrznej analizy skali i oceny przyczyn odsiewu.

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.

Warunkiem ukończenia studiów oraz uzyskania odpowiedniego tytułu zawodowego jest zaliczenie wszystkich ćwiczeń i praktyk, złożenie egzaminów przewidzianych w planie studiów, i uregulowanie zobowiązań finansowych wobec Uniwersytetu. Datą ukończenia studiów w przypadku kierunku „lekarsko-dentystycznego” jest data złożenia ostatniego wymaganego planem studiów egzaminu/zaliczenia. Na Wydziale Lekarskim student obowiązany jest zdać egzaminy dyplomowe do 30 września. W uzasadnionych przypadkach Dziekan może zezwolić na zdawanie egzaminów dyplomowych w okresie późniejszym, lecz nie dłuższym niż do 15 lutego następnego roku. Studenci, którzy nie złożą egzaminów w tym terminie, za zgodą Dziekana mogą powtarzać ostatni semestr i zdać obowiązujące egzaminy do 30 września. Niespełnienie tego wymogu w wyznaczonym terminie powoduje skreślenie z listy studentów.

Absolwenci studiów otrzymują dyplomy państwowe ukończenia studiów wyższych, potwierdzające uzyskanie odpowiedniego tytułu zawodowego, według wzoru określonego w rozporządzeniu ministra właściwego ds. szkolnictwa Wyższego.

Załącznik Nr 3 – nie dotyczy

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

Stwierdza się zgodność zdefiniowanych ogólnych efektów kształcenia z obowiązującym standardem nauczania i realizowanym programem. Jednak wyjaśnień wymagają uwagi zawarte w cz. II p.1.3, dotyczącej realizacji programu studiów.

3. Ocena organizacji i realizacji procesu dydaktycznego

3.1 Ocena stosowanych metod dydaktycznych i trafności ich doboru ze zwróceniem szczególnej uwagi na metody i techniki kształcenia na odległość oraz technologie informatyczne, zakres i treść pracy własnej studenta, innowacyjność prowadzonych zajęć dydaktycznych, a także potrzeby osób niepełnosprawnych

W wizytowanej jednostce zajęcia dydaktyczne są realizowane w formie zbiorowej jako wykłady oraz grupowej w postaci zajęć laboratoryjnych, ćwiczeń, zajęć praktycznych i praktyk zawodowych, a także indywidualnej jako samokształcenie. W kształceniu teoretycznym i praktycznym stosowane są metody: 1) podające – wykłady, opis, praca

z książką, wyjaśnienie, 2) problemowe – klasyczne i nieklasyczne, aktywizujące, projektów, PBL, 3) praktyczne – pokaz, pokaz z objaśnieniem, pokaz z instruktążem, ćwiczzenia, metoda laboratoryjna, praca pod kontrolą, we współpracy i współdziałanie z zespołem terapeutycznym, metoda algorytmiczna. W planie i programie nauczania nie uwzględniono natomiast jednej z podstawowych metod kształcenia, jaką są seminaria. Dotyczy to równocześnie przedmiotów podstawowych, jak i kierunkowych.

Opisane w raporcie samooceny metody samokształcenia bazują na strategii wykorzystującej umiejętność samokształceniowe studentów i ocenę jej efektów przez nauczyciela. W planie studiów nie podano jednak formy oceny samokształcenia oraz liczby godzin realizowanych w ramach seminariów, bądź godzin przeznaczonych na samokształcenie. Informacja ta wymaga wyjaśnienia i uzupełnienia.

Na wyróżnienie zasługuje wdrożony system dyżurowy, w którym każdy nauczyciel akademicki poza zajęciami dydaktycznymi pełni w wyznaczonych godzinach dyżury, będąc przez dwie godziny dziennie do dyspozycji studenta. Równocześnie brakuje jednak realizacji zintegrowanych zajęć klinicznych, których zadaniem powinna być wielospecjalistyczna ocena pacjenta zgłaszającego się do kliniki stomatologicznej i kompleksowe zaplanowanie procedur leczniczych. Student powinien umieć rozpoznać chorobę i przedstawić wielospecjalistyczny, kompleksowy plan leczenia, zweryfikowany przed wdrożeniem przez pracownika naukowo-dydaktycznego.

3.2 Ocena dostępności i jakości sylabusów

W „sylabusach” zawarto wymagane treści programowe. Opracowano je w ujednoliconej formule obejmującej: nazwę przedmiotu, jednostkę realizującą dany przedmiot, język wykładowy, rok studiów i semestr, typ studiów, kierunek, formę zajęć wraz z liczbą godzin dydaktycznych i liczbą przydzielonych punktów ECTS, dane osobowe osoby odpowiedzialnej za przedmiot oraz osób realizujących ten przedmiot, założenia i cele przedmiotu z określeniem zakresu treści kształcenia, stosowane metody dydaktyczne, treści programowe i efekty kształcenia, a także warunki zaliczenia przedmiotu, jak również wykaz literatury podstawowej i uzupełniającej. Zabrakło natomiast informacji o jednej z podstawowych form szkolenia, jaką są seminaria.

Warto również skorygować dane liczbowe dotyczące godzin dydaktycznych przewidzianych w ramach treści podstawowych i kierunkowych z umieszczonymi w „sylabusach”. Dotyczy to np. „chirurgii ogólnej z onkologią”, która realizuje dydaktykę w ramach 75 godz. (zgodnie z planem studiów i standardem). Natomiast w „sylabusie” podano, że ogólna liczba zajęć dydaktycznych wynosi 1195, w tym wykłady 15 godz. oraz ćwiczzenia 1180 godz. Wskazana korekta! Zauważono również błąd w ogólnej liczbie godzin dydaktycznych realizowanych w ramach treści kierunkowych na IV roku studiów, w sem. VII i VIII z zakresu „stomatologia wieku rozwojowego”, która powinna wynieść 75, nie zaś jak podano 65. „Sylabusy” są dostępne w Dziekanacie.

3.3 Ocena sposobu realizacji i systemu kontroli praktyk

Praktyki wakacyjne stanowią integralną część programu nauczania. Odbywają się zgodnie ze standardem i obejmują 640 godzin dydaktycznych. Bezpośrednią kontrolę oraz nadzór nad przebiegiem praktyk i realizacją ich programu, sprawuje opiekun praktyk. Realizacja praktyk jest kontrolowana poprzez listy obecności, hospitacje praktyk prowadzone przez koordynatora praktyk. Odbycie praktyki zalicza opiekun praktyk lub upoważniona do tego osoba, umieszczając odpowiedni wpis w indeksie.

W opinii wizytujących pełna ocena celów praktyk wakacyjnych będzie możliwa dopiero wówczas, gdy będą one realizowane wyłącznie w jednostkach uczelni, niue zaś w różnego typu przychodniach i gabinetach stomatologicznych.

3.4 Ocena organizacji studiów

Zajęcia dydaktyczne są prowadzone w formie wykładów, ćwiczeń laboratoryjnych i klinicznych. Do realizacji zajęć dydaktycznych wykorzystuje się prezentacje multimedialne lub rzutniki pisma, fantomy, filmy dydaktyczne oraz skrypty. Program studiów i ich organizacja jest taka sama dla studiów stacjonarnych jak i niestacjonarnych. Podobnie zakres wymagań i sposób oceny wiadomości i umiejętności studentów. Liczebność grup studenckich jest regulowana Zarządzeniem Rektora Nr 41/2009 z dnia 2 czerwca 2009 r. Ich liczebność jest natomiast uzależniona od formy prowadzonych zajęć. Wykłady są realizowane dla wszystkich studentów danego roku studiów. W raporcie samooceny podano rodzaje zajęć dla wszystkich kierunków studiów realizowanych w Uczelni. Bardziej przejrzyste byłoby podanie informacji dotyczących tylko ocenianego kierunku studiów.

Z informacji podanych w raporcie samooceny skonfrontowanych z planem nauczania nie można jednoznacznie określić, jakie rodzaje zajęć są rzeczywiście realizowane na kierunku „lekarsko-dentystycznym”. Raport podaje, że liczebność studentów ćwiczeniach klinicznych wynosi 5 osób, lektoratach z języków obcych: 15 – 20 osób, zajęciach z wychowania fizycznego 20 – 30 studentów, fakultetach 20 - 25 osób (aczkolwiek fakultety nigdzie nie są wykazane, co by sugerowało, że na kierunku „lekarsko-dentystycznym” nie są realizowane).

Z kolei w seminariach bierze udział 25 studentów, z tym, że ta forma zajęć również nie została wykazana w planie studiów na kierunku „lekarsko-dentystycznym”. Przedstawione informacje nie zawierają również danych dotyczących liczebności grup studenckich realizujących praktyczne zajęcia przedkliniczne na fantomach. Na wniosek Dziekana, zaakceptowany przez Prorektora ds. Kształcenia, można zmniejszyć liczebność grup studenckich, jeżeli taka potrzeba wynika z konieczności zapewnienia szczególnego nadzoru i kontroli ze strony nauczyciela akademickiego bądź ze względu na specyfikę warunków lokalowych. Liczebność grup przy prowadzeniu zajęć według indywidualnych planów studiów określa Dziekan, a zatwierdza Prorektor ds. Kształcenia.

3.5 Ocena hospitowanych zajęć dydaktycznych

Hospitacji zajęć dydaktycznych dokonano wg wcześniej opracowanego planu. Zajęcia były prowadzone zgodnie z harmonogramem pod nadzorem asystentów. Wizytowane zajęcia realizowano w grupach zgodnych liczbowo z deklarowanymi. W związku z remontem pomieszczeń dydaktycznych, niektóre zajęcia były realizowane w pomieszczeniach zastępczych. Wizytowane zajęcia z zakresu stomatologii wieku rozwojowego, ortodoncji, stomatologii zachowawczej z endodoncją oraz radiologii stomatologicznej oceniono pozytywnie. Były prowadzone zgodnie z obowiązującymi standardami i widocznym zaangażowaniu kadry dydaktycznej. Wizytowano również zajęcia przedkliniczne, które odbywały się w odnowionym, ale stosunkowo słabo wyposażonym pomieszczeniu.

Na potrzeby całej dydaktyki przedklinicznej przeznaczono jedno stanowisko fantomowe, które bardziej służy jako nieużywany eksponat, niż stanowisko dydaktyczne do codziennego użytku. Zajęcia bieżące są prowadzone na tymczasowo zaspokajających wymogi, modelach fantomowych. Na wizytowanych zajęciach (rok drugi) z zakresu „norm okluzji i funkcji układu stomatognatycznego” były poruszane zagadnienia daleko wykraczające poza tematykę określoną w standardzie nauczania. Omawianie ze studentami drugiego roku zaburzeń czynnościowych układu ruchowego narządu żucia ocenia się jako nieuzasadnione. Może to świadczyć o braku spójności realizowanej tematyki z koniecznością

chronologicznego wdrażania podstaw programowych. Ponadto zajęcia praktyczne z tego przedmiotu na drugim roku powinny koncentrować się na normach okluzyjnych i fizjologii narządu żucia, nie zaś na wykonywaniu szyn okluzyjnych. Ww. konstrukcja programu nauczania jest nieuzasadniona i wymaga gruntownej przebudowy, gdyż obowiązujący standard nie wyszczególnia osobnych treści programowych z zakresu tego przedmiotu. Treści te zawarte są w zakresie fizjologii narządu żucia, które niepotrzebnie są powielane i realizowane przez inną jednostkę strukturalną Uczelni.

Załącznik Nr 4 - Informacje dotyczące hospitowanych zajęć dydaktycznych.

Wnioski:

- **potwierdzono zgodność określonej przez Uczelnię sylwetki absolwenta z uregulowaniami zawartymi w standardzie nauczania,**
- **zasady rekrutacji i selekcji kandydatów na kierunek „lekarsko-dentystyczny” nie budzą zastrzeżeń,**
- **przyjęte rozwiązania programowe umożliwiają osiągnięcie deklarowanych celów kształcenia sformułowanych w sylwetce absolwenta oraz uzyskanie zakładanej struktury kwalifikacji absolwenta.**
- **wprawdzie analizowany program spełnia wymagania określone w standardzie, jednak uzupełnienia i wyjaśnienia wymagają szczegółowe uwagi zawarte w cz. II. 1.3,**
- **do decyzji Władz Uczelni pozostaje rozstrzygnięcie, czy osobą odpowiedzialną za nauczanie przedmiotu kierunkowego „patologia jamy ustnej” powinien być nadal wyłącznie „patomorfolog”, czy też może „klinikista”?**
- **wskazana korekta obciążeń dydaktycznych pracowników Katedry i Zakładu Stomatologii Wieku Rozwojowego,**
- **wyjaśnienia wymaga kwestia jednostki i osoby odpowiedzialnej za realizację treści kierunkowych z zakresu „protetyki stomatologicznej”!**
- **w programie nie uwzględniono zajęć fakultatywnych oraz zintegrowanych zajęć praktycznych, zalecanych w standardzie, co mogłoby mieć korzystny wpływ na końcowe efekty kształcenia,**
- **choć prawidłowo oceniono przydział punktów ECTS do przedmiotów, to jednak należy wyjaśnić, jakie odrębne szczegółowe, lecz niewykazane przepisy dotyczą zasad stosowania ECTS,**
- **pozytywnie oceniono opiekę naukową i dydaktyczną nad studentami. Jednak w opinii wizytujących jest wskazana większa aktywność jednostek dydaktycznych kierunku „lekarsko-dentystycznego” w inspirowaniu działalności studenckich kół naukowych,**
- **system etapowych i końcowych osiągnięć studentów nie budzi zastrzeżeń,**
- **wskazana wewnętrzna analiza skali i oceny przyczyn odsiewu, różniąca się od innych analogicznych jednostek w Polsce,**
- **zasady dyplomowania obowiązujące na Uczelni nie budzą zastrzeżeń,**
- **choć zdefiniowane przez Uczelnię efekty kształcenia są zgodne ze standardami kształcenia i realizowanym programem, to jednak wyjaśnień wymagają uwagi zawarte w cz.II.1.3, dotyczące programu studiów,**

- **pozytywnie oceniono stosowane metody dydaktyczne. Jednak wyjaśnienia wymaga brak zajęć w formie seminaryjnej i samokształcenia, a także liczby godzin przewidzianych na realizację tych zajęć. Zasadne jest także wprowadzenie zintegrowanych zajęć klinicznych do dydaktyki,**
- **w „syllabusach” nie uwzględniono jednej z podstawowych form szkolenia, jaką są seminaria. Wskazana korekta danych liczbowych dotyczących liczby realizowanych godzin dydaktycznych zamieszczonych w „syllabusach”, zgodnie z planem studiów,**
- **sposób realizacji i system kontroli praktyk nie budzi zastrzeżeń,**
- **choć ogólna ocena organizacji studiów jest pozytywna, to jednak należy wyjaśnić, dlaczego w planie studiów nie przewidziano seminariów, których charakter niejednokrotnie mają ćwiczenia, oraz uzupełnić dane dotyczące liczebności grup studenckich odbywających przedkliniczne zajęcia praktyczne na fantomach,**
- **wizytujący pozytywnie ocenili realizację zajęć dydaktycznych, z wyjątkiem zajęć z „norm okluzji i fizjologii narządu żucia”, które powinny być skorygowane i nauczane przez właściwą jednostkę dydaktyczną.**

Część III. Wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia

1. Opis i ocena wewnętrznych procedur zapewnienia jakości kształcenia

Ocena wewnętrznych procedur zapewnienia jakości kształcenia obejmuje system oceny zarówno studentów jak i kadry dydaktyczno-naukowej. Przebieg procesu kształcenia jest oceniany przez nauczycieli i studentów. Bieżący i okresowy monitoring procesu kształcenia jest dokonywany przez Kierownika Zakładu, Kolegium Dziekańskie oraz Wydziałowy Zespół Zarządzania Jakością Kształcenia. Ocena dokonywana jest poprzez: 1) prowadzenie hospitacji (narzędziem hospitacji jest odpowiedni protokół); 2) analizę dokumentacji przebiegu kształcenia – wyniki analizy przedstawione w formie pisemnej; 3) analizę wyników osiąganych przez studentów (wpisy do indeksów, kart okresowych osiągnięć studentów, protokołów egzaminacyjnych) oraz 4) monitorowanie efektów kształcenia praktycznego w formie bieżącego hospitowania zajęć dydaktycznych i dokumentowanie przebiegu kształcenia praktycznego. Studenci przez swoich przedstawicieli stanowią integralną część Zespołu Zarządzania Jakością Kształcenia z pełnym prawem współdecydowania o kształcie realizowanych zmian. Jak podaje raport samooceny szczególną formą ewaluacji procesu kształcenia jest monitoring prowadzony w ramach działania Zespołu ds. Rekrutacji, Oceny Jakości Kształcenia i Absolwentów.

Wytyczne działania tej jednostki organizacyjnej wynikają z postanowień Deklaracji Bolońskiej oraz Deklaracji Europejskiego Stowarzyszenia Uniwersytetów (EUA) z Glasgow, traktujących o nałożeniu na społeczność akademicką obowiązku wdrożenia systemu ewaluacji jakości procesu kształcenia, a także mechanizmów jego monitorowania i doskonalenia. W tym celu w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie działa Zespół ds. Rekrutacji, Oceny Jakości Kształcenia i Absolwentów, którego zadaniem jest opracowanie i wdrożenie metod badania jakości kształcenia, przygotowanie zebranych materiałów do analizy i ich opracowanie, a także rozpowszechnianie wyników prowadzonych analiz. Ogólne cele funkcjonowania Zespołu to stałe monitorowanie i podnoszenie jakości kształcenia na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie; podnoszenie rangi pracy dydaktycznej; tworzenie procedur oceny metod i warunków kształcenia oraz programów studiów, a także zwiększanie mobilności studentów w ramach współpracy zagranicznej. Działalność Zespołu obejmuje monitorowanie standardów akademickich, ocenę procesu nauczania, ocenę jakości i warunków prowadzenia zajęć dydaktycznych, ocenę dostępności informacji na temat

kształcenia, wypracowanie instrumentów służących realizacji ww. punktów. Ocena jakości prowadzenia zajęć dydaktycznych odbywa się na podstawie analizy danych pochodzących z dokumentacji procesu dydaktycznego oraz oceny tych zajęć i dotyczy: 1) zgodności merytorycznej treści poszczególnych przedmiotów studiów z obowiązującymi standardami kształcenia i programem nauczania; 2) warunków realizacji, na które składają się między innymi: infrastruktura dydaktyczna, liczebność studentów w grupach, wyposażenie bibliotek itp.; 3) ocena jakości zajęć dydaktycznych dokonywana na podstawie anonimowej ankiety wypełnianej dobrowolnie przez studentów wszystkich Wydziałów; 4) wyniki analizy danych dostarczonych z badań ankietowych pozostają dostępne do wiadomości władz rektorskich, dziekańskich, kierowników katedr/klinik i samorządu studenckiego.

Corocznie Zespół ds. Rekrutacji, Oceny Jakości Kształcenia i Absolwentów przeprowadza sondaż opinii studentów dotyczący realizacji poszczególnych przedmiotów za pomocą specjalnie skonstruowanego kwestionariusza ewaluacji jakości procesu kształcenia dostępnego na stronie internetowej Uczelni. Zespół przekazuje opinie studentów o nauczycielach Dziekanowi Wydziału.

2. Opinie prezentowane na spotkaniach

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

Na spotkanie z wizytującymi zgłosiło się 42 studentów roku II, III, IV i V kierunku „lekarsko-dentystycznego”. Studenci brali aktywny udział w spotkaniu. Chętnie zabierali głos przekazując swoje, głównie pozytywne opinie w zakresie realizowanych zajęć dydaktycznych. Studenci mają możliwość wyjazdu w ramach programu Erasmus do Budapesztu i Wilna. Studenci pozytywnie oceniali wewnętrzny system zapewnienia jakości nauczania. Aktywnie uczestniczą w konferencjach studenckich. Są też inicjatorami i organizatorami tego typu wydarzeń na terenie jednostki macierzystej. Studenci identyfikują się z macierzystą Uczelnią. Współpracę z nauczycielami akademickimi oraz Dziekanatem określają jako bardzo dobrą. Pozytywnie zauważają starania władz Uczelni prowadzące do poprawy bazy dydaktycznej.

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

W spotkaniu uczestniczyło około 60 nauczycieli akademickich. W dyskusji zwrócono uwagę na złe warunki lokalowe niektórych jednostek oraz potrzebę zakupu nowego wyposażenia i fantomów. Nauczyciele akademicy wyrazili pozytywną opinię na temat wewnętrznego systemu zapewnienia jakości oraz efektywności działań podejmowanych w zakresie kształcenia. Kadra jest dobrze zorientowana w realizowanych planach władz Uczelni. Równocześnie zauważalny jest pewien stopień rozgoryczenia związanego z dysproporcją wynagrodzenia niżej uposażonej kadry nauczającej (specjalistów) w stosunku do nauczanych młodych rezydentów, którzy jeszcze kilka miesięcy temu byli studentami tej Uczelni. Padały również głosy braku możliwości do wdrożenia preferencji utworzenia specjalizacji przez pracowników naukowo-dydaktycznych. Wszyscy pracownicy reprezentowali grupę bardzo zaangażowaną i oddaną procesowi nauczania, zarówno w szkoleniu przed, jak i podyplomowym. Pozytywnie oceniono aktywność władz w zakresie starań prowadzących do poprawy bazy dydaktycznej. Kadra czuje się związana z Uczelnią, chętnie realizując zadania dydaktyczne. Stanowi prawdziwą wartość, z której Uczelnia może być dumna i poprzez choćby ten fakt Władze Uczelni powinny dążyć do dalszego podnoszenia poziomu bazy zarówno dydaktycznej jak i klinicznej.

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

W Uniwersytecie Medycznym w Lublinie działa Akademickie Biuro Karier, którego głównymi celami i zadaniami jest nawiązywanie kontaktu ze studentem; zarejestrowanie studenta i określenie jego profilu, predysponującego lub wykluczającego go przy zajmowaniu określonych stanowisk pracy; zobrazowanie studentowi rynku pracy; doradztwo w zakresie nakreślenia ścieżki kariery studenta w trakcie studiów; doradztwo zawodowe indywidualne i grupowe; zbieranie, klasyfikowanie i udostępnianie ofert pracy, staży i praktyk zawodowych; prowadzenie katalogu materiałów informacyjnych o możliwościach zatrudnienia, kursach doszkalających, szkoleniach, kursach językowych; udział w Targach Pracy; nawiązanie współpracy z Agencjami Pośrednictwa Pracy, Urzędami Pracy, biurami Karier innych wyższych uczelni; organizowanie szkoleń z zakresu komunikacji interpersonalnej; organizowanie spotkań informacyjnych z potencjalnymi pracodawcami oraz prowadzenie badań dotyczących zadowolenia z ukończonych studiów oraz losów zawodowych absolwentów.

Wnioski:

- studenci pozytywnie oceniają wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia oraz efektywność działań podejmowanych w tym zakresie,
- sugeruje się większe zaangażowanie studentów w proces ankietyzacji,
- nauczyciele akademicki pozytywnie oceniają wewnętrzny system zapewnienia jakości kształcenia. Dzięki aktywności swoich władz czują się mocno związani z Uczelnią,
- pozytywnie oceniono działalność Biura Karier, monitorującego losy absolwentów.

Część IV. Nauczyciele akademicki

1. Ocena rozwoju kadry i prowadzonej w jednostce polityki kadrowej

Liczba nauczycieli akademickich jednostki:

Tabela Nr 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 | 30 (5) | 28 (4) | 2 (1) | 0 | 0 |
| Doktor habilitowany | 35 (2) | 35 (2) | 0 | 0 | 0 |
| Doktor | 225 (8) | 184 (7) | 39 (1) | 0 | 2 |
| Pozostali | 79 | 28 | 48 | 0 | 3 |
| Razem | 369 | 275 | 89 | 0 | 5 |

W nawiasach podano dane dotyczące nauczycieli akademickich zaliczonych do minimum kadrowego.

Na I Wydziale Lekarskim z Oddziałem Stomatologicznym pracuje 364 nauczycieli akademickich zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy i 5 w niepełnym, w tym 30 z tytułem naukowym profesora, 35 ze stopniem naukowym doktora habilitowanego, 225 ze stopniem naukowym doktora oraz 79 magistrów. Dla 364 osób z tej grupy Uczelnia jest

podstawowym miejscem pracy. Przeważającą formą zatrudnienia jest mianowanie. Wyraźny trzon ogółu kadry Uczelni stanowią osoby ze stopniem naukowym doktora (61%). Profesorowie stanowią 8,1%, doktorzy habilitowani - 9,5%, zaś osoby z tytułem zawodowym magistra - 21,4%. Przedstawione dane jednoznacznie wskazują, że I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym 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 Nr 4.

| Rok | Doktoraty | Habilitacje | Tytuły profesora |
|--------------|------------------|--------------------|-------------------------|
| 2005 | 52 (14) | 8 (0) | 7 (0) |
| 2006 | 46 (5) | 4 (0) | 1 (1) |
| 2007 | 31 (5) | 6 (0) | 5 (0) |
| 2008 | 40 (11) | 10 (1) | 3 (0) |
| 2009 | 28 (7) | 2 (1) | 3 (0) |
| Razem | 197 (42) | 30 (2) | 19 (1) |

Kadra naukowa jednostki stale się rozwija się. W ciągu ostatnich 5 lat pracownicy naukowcy Wydziału obronili aż 197 doktoratów, (z czego 42 osoby prowadzące zajęcia na ocenianym kierunku studiów), uzyskali 30 habilitacji, (z czego jednak tylko 2 osoby prowadzą zajęcia na kierunku) oraz uzyskali 16 tytułów naukowych profesora, spośród których tylko jedna osoba prowadzi zajęcia na kierunku „lekarsko-dentystycznym”. W ostatnim roku obserwowany jest spadek rozwoju naukowego kadry.

Załącznik Nr 5 – Wykaz nauczycieli akademickich stanowiących minimum kadrowe.

2. Ocena wymagań dotyczących minimum kadrowego ocenianego kierunku

Uczelnia zgłosiła do minimum kadrowego 15 nauczycieli, w tym pięciu z tytułem naukowym profesora, dwóch ze stopniem naukowym doktora habilitowanego oraz ośmiu doktorów. Wymienione osoby posiadają dorobek z zakresu ocenianego kierunku i pod względem formalnym i prawnym mogą być zaliczeni do minimum kadrowego.

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 „lekarsko-dentystycznego” do liczby studentów jest zgodny z §11 ust. 6 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 1:32,7 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 szkolenia z zakresu BHP.

Wnioski:

- **jednostka spełnia wymagania dotyczące minimum kadrowego, określone §7 ust.1 rozporządzenia Ministra nauki i szkolnictwa Wyższego z dnia 27 lipca 2006r. (Dz.U. nr 144, poz.1048 z póź.zm.),**
- **stosunek liczby nauczycieli akademickich, stanowiących minimum kadrowe dla wizytowanego kierunku, do liczby studentów jest zgodny z § 11 ust 6 rozporządzenia Ministra Nauki i szkolnictwa Wyższego z dnia 27 lipca 2006r. (Dz.U. nr 144, poz. 1048 z póź.zm.) i wynosi 1:32,7,**
- **prowadzona dokumentacja osobowa nauczycieli akademickich nie budzi zastrzeżeń,**
- **wizytowana jednostka w istniejących warunkach kadrowych ma pełne możliwości realizacji zamierzonych celów.**

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

I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym w Lublinie ma I kategorię KBN. Pracownicy naukowcy kierunku „lekarsko-dentystycznego” Uniwersytetu Medycznego w Lublinie realizują badania naukowe ściśle związane z kierunkiem „lekarsko-dentystycznym”, jak i we współpracy z innymi jednostkami Wydziału oraz współpracy z Politechniką Lubelską, Katolickim Uniwersytetem Lubelskim, a także z Uniwersytetem Medycznym we Lwowie. Wyniki swoich badań naukowych publikowali w licznych czasopismach krajowych i zagranicznych. W ostatnich trzech latach opublikowano 147 prac w czasopismach recenzowanych z tzw. listy filadelfijskiej (IF=125,744), 53 prace w czasopismach recenzowanych krajowych oraz 73 monografie lub rozdziały w monografiach. Prace posiadające Impact Factor były publikowane głównie w Pol. J. Environ. Studies oraz Ann. Agric. Environ. Med. Ogółem w Pol.J.Environ.Studies opublikowano 103 prace, zaś w Ann. Agric. Environ. Med. 19 prac. Podstawę finansowania stanowiły nakłady na badania statutowe, własne oraz granty. Zgłoszono 1 patent krajowy.

Corocznie są organizowane w Nałęczowie międzynarodowe konferencje na temat kształcenia.

2. Ocena studenckiego ruchu naukowego, w tym działalności kół naukowych oraz udziału studentów w badaniach naukowych

Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze i Zakładzie Stomatologii Wieku Rozwojowego realizuje badania oceny stanu uzębienia dzieci i młodzieży. Wyniki były przedstawiane i wyróżnione na konferencjach naukowych. Prace z udziałem studentów

realizowane w Zakładzie Chirurgii Stomatologicznej były przedstawiane na kongresie i opublikowane.

W Katedrze i Zakładzie Stomatologii Zachowawczej prowadzone są wspólnie ze studentami badania stanu zdrowia jamy ustnej u pacjentów poddanych radio- i chemioterapii. Studenci będący członkami Koła Naukowego przy Zakładzie Rentgenodiagnostyki Stomatologicznej i Szczękowo-Twarzowej prezentowali prace na konferencjach.

Załącznik Nr 6 – Działalność naukowa jednostki.

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

Uniwersytet Medyczny w Lublinie przystąpił do programu Socrates Erasmus. Pobyt na Węgrzech realizowało w latach 2008/2009 i 2009/2010 po dwóch studentów stomatologii, a 2 pracowników - 01.09.2009 do 30.05.2010.

W ramach współpracy z Uniwersytetem Medycznym we Lwowie od 2007 r. po 8 studentów i 2 opiekunów odbywało corocznie staże praktyczne we Lwowie.

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

Wnioski:

- **liczne publikacje wskazują na aktywność naukową pracowników wizytowanego kierunku,**
- **rozpoczęta współpraca krajowa i międzynarodowa powinna być dalej rozwijana.**

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

W skład bazy dydaktycznej I Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologii wchodzi: 17 sal wykładowych od 80 do 300 miejsc, 3 sale seminaryjne od 25 do 40 miejsc, 4 pracownie informatyczne, wyposażone w stanowiska komputerowe dla grup ćwiczeniowych, 20-osobowych, 4 pracownie (80 miejsc) i 1 laboratorium językowe (25 stanowisk), kompleks sportowo-rekreacyjny (siłownia, hala sportowa, sale gimnastyki korekcyjnej) oraz pracownie fizjologii człowieka, mikrobiologii, anatomii prawidłowej, biochemii, histologii, patomorfologii, patofizjologii, farmakologii i biofizyki.

W strukturze Oddziału Stomatologii znajdują się 34 stanowiska komputerowe, zlokalizowane w poszczególnych klinikach i zakładach, z których mogą korzystać pracownicy, doktoranci i studenci działający w kołach naukowych.

Podstawowa baza dydaktyczna dla kierunku „lekarsko-dentystycznego” mieści się w budynku Stomatologicznego Centrum Klinicznego przy ul. Karmelickiej 7, wymagającym pilnego remontu, który już został rozpoczęty. W czasie wizytacji kończono remont jednego z pięter. Konieczny jest remont pozostałych pięter oraz, ze względu na skromną bazę lokalową, rozbudowa istniejącego obiektu. Konieczny jest także zakup nowego wyposażenia sal ćwiczeniowych oraz brakujących fantomów do zajęć przedklinicznych.

Biblioteka Główna posiada 15 stanowisk komputerowych do przeszukiwania zasobów internetowych umiejscowionych w Pracowni Komputerowej, Czytelni Głównej i czytelni Czasopism. Dodatkowo w Czytelni Głównej jest możliwy radiowy dostęp do Internetu z możliwością wypożyczenia kart sieciowych.

Zbiory biblioteki to:

- wydawnictwa zwarte - 130535 woluminów,
- zbiory specjalne - 48905 woluminów,
- wydawnictwa ciągłe (czasopisma) w wersji drukowanej:
 - zagraniczne - 159 tytułów,
 - polskie - 433 tytuły.

Od 2008r. Biblioteka Główna ma dostęp on-line do około 10 000 czasopism w wersji elektronicznej.

2. Opinia studentów na temat obiektów dydaktycznych, socjalnych i sportowych, w tym ich wyposażenia

Chociaż studenci są zadowoleni z dotychczasowych obiektów dydaktycznych, socjalnych i sportowych, to jednak wskazują na konieczność nie tylko remontu i rozbudowy budynku przy ul. Karmelickiej 7, gdzie mieści się główna baza dydaktyczna kierunku „lekarsko-dentystycznego”, lecz także wyposażenie sal ćwiczeniowych w nowoczesny sprzęt i fantomy.

Wnioski:

- **wskazany jest pilny remont i rozbudowa obiektu dydaktycznego przy ul. Karmelickiej 7,**
- **po zakończeniu remontu, konieczne jest wyposażenie sal ćwiczeniowych w nowoczesny sprzęt oraz fantomy do zajęć przedklinicznych,**
- **Biblioteka Główna posiada stanowiska komputerowe z dostępem do Internetu oraz wielu baz danych,**
- **studenci są zadowoleni z obiektów dydaktycznych, socjalnych i sportowych. Są przekonani, że po remoncie i rozbudowie budynku przy ul. Karmelickiej 7 oraz uzupełnieniu sprzętu, aktualnie skromne warunki lokalowe ulegną zdecydowanej poprawie.**

Część VII. Sprawy studenckie

- 1. Ocena spraw studenckich, w tym działalności samorządu, kół naukowych i współpracy z władzami uczelni, a także zgodności regulaminu studiów oraz innych wewnętrznych uregulowań dotyczących m.in. systemu pomocy materialnej i odpłatności za studia, z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.**

W Uniwersytecie Medycznym w Lublinie działają następujące organizacje studenckie: Samorząd Studencki, Studenckie Towarzystwo Naukowe, Zespół Pieśni i Tańca, Chór, AZS, IFMSA, Towarzystwo Studentów Stomatologii i inne.

Samorząd Studencki prowadzi działalność kulturalną organizując imprezy integracyjne i własne oraz akcje dla miasta. Studenci zrzeszeni w kołach naukowych przy katedrach i zakładach prowadzą badania. Ich wyniki przedstawiają na konferencjach i publikują prace naukowe.

Świadczeniami pomocy materialnej przyznawanymi przez Uniwersytet są stypendia za wyniki w nauce lub sporcie, socjalne, mieszkaniowe, na wyżywienie, dla osób niepełnosprawnych i zapomogi. Poza tym przyznawane są stypendia Ministra Zdrowia.

2. Ocena systemu opieki dydaktycznej, naukowej i socjalnej oferowanej studentom w wizytowanej jednostce

Uzdolnionym i wyróżniającym się studentom może być przyznany indywidualny tok studiów pod kierunkiem wybranego przez siebie i wyrażającego na to zgodę opiekuna dydaktycznego. Student, za zgodą Dziekana może także odbyć część studiów na innej uczelni, także zagranicznej. W tym przypadku Dziekan zalicza studentowi semestr lub rok, na podstawie liczby zebranych punktów ECTS w innej uczelni.

System opieki dydaktycznej, naukowej i socjalnej oraz zasady przyznawania świadczeń i ich wypłat ujęte są w opracowywanych corocznie regulaminach.

W spotkaniu z zespołem wizytującym uczestniczyło 42 studentów reprezentujących II (6 osób), III (13 osób), IV (9 osób), V (14 osób) rok studiów, Samorząd Studencki, Rady Wydziału, Senatu, Studenckie Towarzystwo Naukowe. Studenci wypowiedzieli się korzystnie na temat prowadzonych zajęć, są zadowoleni z Uczelni.

Wnioski:

- **studenci działają w ramach organizacji samorządowych, naukowych i innych,**
- **system pomocy materialnej i odpłatności za studia jest zgodny z obowiązującymi przepisami i nie budzi zastrzeżeń.**

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 I Wydział Lekarski z Oddziałem Stomatologicznym, Zespół ds. Rekrutacji, Oceny Jakości Kształcenia i Absolwentów (album studentów) oraz Dział Kształcenia (księga dyplomów).

Album studentów oraz **księga dyplomów** prowadzone są centralnie w Uczelni w formie tradycyjnej, 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 z późn. zm.).

Protokoły zaliczeń. Prowadzone są zgodnie z § 10 ust. 1 pkt. 1 powyższego rozporządzenia. Zawierają: nazwę przedmiotu, którego dotyczy zaliczenie lub egzamin, imiona i nazwiska studentów, numery albumów, oceny, datę i podpis osoby zaliczającej lub przeprowadzającej egzamin.

Analizie poddano również **teczki osobowe studentów** (w tym: nowoprzyjętych, skreślonych, przyjętych w trybie przeniesienia oraz urlopowanych) oraz **absolwentów.**

Analizując akta osobowe pod kątem spełnienia wymogów rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2006 r. w sprawie dokumentacji przebiegu studiów stwierdzono, że zawierają następujące dokumenty: oryginał lub odpis świadectwa dojrzałości, ankietę osobową studenta, poświadczoną przez Uczelnię fotokopię dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość, aktualną fotografię kandydata, kopię decyzji o przyjęciu na studia, podpisany przez studenta akt ślubowania, karty egzaminacyjne. Zwrócono uwagę, że w ankiecie osobowej studentów przyjętych na I rok studiów brak informacji o podstawowym źródle utrzymania kandydata. Według uzyskanych na Wydziale informacji element ten zostanie wprowadzony do ankiety z początkiem roku akademickiego 2010/2011. Ponadto w decyzji o przyjęciu na studia brak informacji o możliwości odwołania się od niej.

W teczkach osób, skreślonych z listy studentów znajdują się stosowne decyzje. W przypadku decyzji o przyjęciu na studia w trybie przeniesienia nie była dotychczas w jednostce wydawana decyzja, która spełniałyby wymagania określone w art. 207 ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym.

Decyzje dotyczące toku studiów i decyzje w indywidualnych sprawach studenckich na ocenianym kierunku (z wyjątkiem decyzji o skreśleniu) podejmuje Prodziekan do Spraw Oddziału Stomatologicznego I Wydziału Lekarskiego na podstawie pełnomocnictwa Dziekana. Pełnomocnictwo upoważnia Prodziekana do „reprezentowania Dziekana i składania w jego imieniu oświadczeń woli w sprawach organizacji, funkcjonowania i rozwoju oraz prawidłowego przebiegu procesu dydaktycznego na Oddziale Stomatologicznym, a także podczas nieobecności Dziekana zwoływania i prowadzenia Rady Wydziału”. Zaleca się by we wspomnianym pełnomocnictwie precyzyjnie określić do wykonywania, jakich czynności upoważniony jest Prodziekan.

Karty okresowych osiągnięć studenta sporządzane są poprawnie, jednak stosowana jest nieobowiązująca nazwa tego dokumentu - „karta egzaminacyjna”.

Rejestr wydanych legitymacji i indeksów prowadzony jest poprawnie.

Indeksy wypełniane są poprawnie.

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. z 2009 r. Nr 11, poz. 61 z późn. zm.).

Wnioski:

- **poza drobnymi ww. uzupełnieniami, dokumentacja toku studiów jest prowadzona zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 2 listopada 2006r. w sprawie dokumentacji przebiegu studiów (Dz. U. nr 224, poz. 1634 z późn. zm.).**

Część IX. Podsumowanie

1. Ocena spełnienia standardów jakości kształcenia

Tabela nr 5.

| Część | Nazwa | Ocena spełnienia standardów |
|-------|-------|-----------------------------|
|-------|-------|-----------------------------|

| raportu | standardu | wyróżniająca | w pełni | znacząco | częściowo | niedostatecznie |
|-----------------|---------------------------------------|--------------|---------|----------|-----------|-----------------|
| Cz. II | Struktura kwalifikacji absolwenta | | + | | | |
| Cz. II | Plany studiów i programy nauczania | | | + | | |
| Cz. IV | Kadra naukowo-dydaktyczna | | + | | | |
| Cz. II | Efekty kształcenia | | + | | | |
| Cz. V | Badania naukowe | | | + | | |
| Cz. III | Wewnętrzny system zapewnienia jakości | | | + | | |
| Cz. VI | Baza dydaktyczna | | | + | | |
| Cz. I, VII | Sprawy studenckie | | | + | | |
| Cz. I, IV, VIII | Kultura prawna uczelni i jednostki | | + | | | |
| Cz. I, II, III | Kontakty z otoczeniem | | + | | | |
| Cz. II, V | Poziom umiędzynarodowienia | | | | + | |

2. Ocena perspektyw utrzymania i rozwoju kształcenia na ocenianym kierunku w wizytowanej jednostce oraz ewentualne zalecenia

Uwagi zawarte w niniejszym raporcie są wskazówką dla Władz Uczelni by proces dydaktyczny na wizytowanym kierunku jeszcze lepiej dostosować do obowiązujących przepisami prawa wymogów.

Wizytujący pozytywnie oceniają perspektywy utrzymania i rozwoju kształcenia na kierunku „lekarsko-dentystycznym”, realizowanym w ramach I Wydziału Lekarskiego z Oddziałem Stomatologicznym Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Warszawa, dnia 11.VIII.2010r.

Za Zespół:

Prof.zw.dr hab.med. Hubert Wanyura