



Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului
UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
DIN CRAIOVA
FACULTATEA DE MEDICINĂ



Raport de autoevaluare

în vederea evaluării externe de către experți de la

Universitatea de Medicina din Viena

și Universitatea din Szeged

PROGRAMUL DE STUDII

MEDICINĂ

Domeniul de licență: SĂNĂTATE

Forma de învățământ: ZI

Craiova, 2012

Universitatea de Medicină și

Farmacie din Craiova

Nr. de înregistrare _____/_____ 2012

RAPORT DE AUTOEVALUARE

pentru

Programul de studiu: MEDICINĂ

Domeniul de licență: SĂNĂTATE

Forma de învățământ: LICENȚĂ, ZI

Persoană de contact: Conf. univ. dr. Cristian GHEONEA - Decan

Telefon : + 40 251 522458

Fax : + 40 251 426688

E-mail: medicine@umfcv.ro

Responsabil: Conf. univ. dr. Florin PETRESCU

Datele cuprinse în prezentul Raport de autoevaluare sunt complete,
corecte și respectă principiile eticii universitare.

Rector,

Prof. univ. dr. Ion ROGOVEANU

CUPRINS

1 INTRODUCERE.....	8
Necesitatea evaluării	8
Începuturile Facultății de Medicină	8
Cadrul legislativ	8
Admiterea studenților	9
Răspundere și responsabilitate publică.....	10
Capacitatea absolvenților de a se angaja în domeniul de competență al calificării universitare	11
Descrierea procesului de autoevaluare.....	11
Echipa de realizare a raportului.....	12
Breviar prescurtări	13
2.1. Misiune și obiective	14
2.1.1. Precizările misiunii și obiectivelor	14
2.1.1.1 Descrierea situației existente	14
2.1.1.2 Puncte tari și puncte slabe	16
2.1.2 Participarea la formularea misiunii și obiectivelor	17
2.1.2.1 Descrierea situației reale	17
2.1.2.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe	18
2.1.2.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	18
2.1.3 Autonomia universitară	18
2.1.3.1 Descrierea situației reale	18
2.1.3.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe	20
2.1.3.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	20
2.1.4 Obiective educaționale	20
2.1.4.1 Descrierea situației reale	20
2.1.4.2 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	21
2.2. Program educațional	21
2.2.1 Modele curriculare și metode didactice	21
2.2.1.1 Descrierea situației reale	21

2.2.1.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe.....	23
2.2.1.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	23
2.2.2 Metoda științifică	23
2.2.2.1 Descrierea situației reale.....	24
2.2.3 Studii biomedicale de bază	25
2.2.3.1 Descrierea situației reale.....	25
2.2.3.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe.....	26
2.2.3.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	27
2.2.4. Studii comportamentale și sociale și etica medicală	27
2.2.4.1 Descrierea situației reale.....	27
2.2.4.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe.....	28
2.2.4.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	29
2.2.5 Studii clinice și abilități	29
2.2.5.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe.....	31
2.2.5.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	31
2.2.6 Structura curriculară, componentă și durată.....	31
2.2.6.1 Descrierea situației reale.....	32
2.2.6.2 Puncte tari și puncte slabe	33
2.2.6.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	34
2.2.7 Gestionarea programului	34
2.2.7.1 Descrierea situației reale.....	34
2.2.7.2 Analizarea punctelor forte și a punctelor slabe	36
2.2.8 Legătura cu practica medicală și sistemul sanitar	36
2.2.8.1 Descrierea situației reale	37
2.2.8.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe.....	37
2.2.8.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri	38
2.3 Evaluarea studenților	38
2.3.1 Metode de evaluare	38

2.3.1.1 Descrierea situației reale	39
2.3.1.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe	40
2.3.2 Raportul dintre evaluare și învățare	41
2.3.2.1 Descrierea situației reale	41
2.3.2.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe	42
2.3.2.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	42
2.4 Studenți	43
2.4.1 Politica de admitere și selecție	43
2.4.1.1 Descrierea situației reale	43
2.4.1.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe	44
2.4.1.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	45
2.4.2 Cifra de școlarizare	45
2.4.2.1 Descrierea situației reale	45
2.4.2.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe	46
2.4.3 Asistența și consilierea studenților	46
2.4.3.1 Descrierea situației reale	46
2.4.3.2 Analiza punctelor tari și a punctelor slabe	49
2.4.3.3 Propuneri de îmbunătățire	49
2.4.4 Reprezentarea studenților	49
2.4.4.1 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe	49
2.5 Personalul didactic / Facultate	51
2.5.1 Politica de recrutare	51
2.5.1.1 Descrierea situației reale	51
2.5.1.2 Analiza punctelor tari și a punctelor slabe	56
2.5.1.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	56
2.5.2 Politica de personal și de dezvoltare	56
2.5.2.1 Descrierea situației reale	56
2.5.2.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe	59

2.5.2.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	59
2.6 Resurse educaționale	60
2.6.1 Facilități fizice	60
2.6.1.1 Descrierea situației reale	60
2.6.1.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe	62
2.6.2 Resurse de perfecționare clinică	63
2.6.2.1 Descrierea situației reale	63
2.6.2.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe	66
2.6.2.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	66
2.6.3 Tehnologia informării	66
2.6.3.1 Descrierea situației reale	66
2.6.4 Cercetare	69
2.6.4.1 Descrierea situației reale	69
2.6.4.2 Analiza punctelor tari și a punctelor slabe	70
2.6.4.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate	71
2.6.5 Expertiza educațională	71
2.6.5.1 Descrierea situației reale	71
2.6.5.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe	71
2.6.6 Schimburi educaționale	72
2.6.6.1 Descrierea situației actuale	72
2.6.6.2 Analiza punctelor tari și a punctelor slabe	74
2.7 Evaluarea programelor	75
2.7.1 Mecanisme pentru evaluarea programelor	75
2.7.1.1 Descrierea situației actuale	75
2.7.1.2 Analiza punctelor tari și a punctelor slabe	81
2.7.1.3 Sugestii de îmbunătățire, măsurile planificate	81
2.7.2 Feedback-ul profesorului și al studentului	81
2.7.2.1 Descrierea situației actuale	81

2.7.2.2. Analiza punctelor tari si a punctelor slabe	83
2.7.2.3. Sugestii de îmbunătățire, măsuri planificate.....	83
2.7.3. Performanța studenților.....	83
2.7.3.1. Descrierea situației actuale	83
2.7.3.2. Analiza punctelor tari și a punctelor slabe	86
2.7.3.3. Sugestii de îmbunătățire, măsuri planificate.....	86
2.7.4. Implicarea participanților la proces.....	87
2.7.4.1. Descrierea situației actuale	87
2.7.4.2. Analiza punctelor tari si a punctelor slabe	88
2.8. Conducere si administrație.....	89
2.8.1. Conducere.....	89
2.8.1.1. Descrierea situației actuale	89
2.8.2 Alocarea bugetului și resurselor educaționale	91
2.8.2.1 Descrierea situației actuale	91
2.8.2.2. Analiza punctelor tari și a punctelor slabe	93
2.8.2.3 Sugestii de îmbunătățire, măsuri planificate.....	94
2.8.3 Personalul administrativ și de management.....	94
2.8.3.1 Descrierea situației actuale	94
2.8.3.2 Analiza punctelor tari si a punctelor slabe	95
2.8.4 Interacțiunea cu sectorul de sănătate.....	95
2.8.4.1 Descrierea situației actuale	95
2.9 Reînnoire continuă	96
Standard de bază:	96
Dezvoltarea standardelor de calitate:	97
2.10 Puncte tari, Puncte slabe, Oportunități și Amenințări (SWOT).....	99
Anexe	103

1 INTRODUCERE

Necesitatea evaluării

Facultatea de Medicină din cadrul Universității de Medicină și Farmacie din Craiova a fost evaluată în vederea reacreditării de către ARACIS în anul 2009 pentru programul de studii Medicină. În anul 2012 aceeași agenție de asigurare a calității a evaluat programul de studii Medicină – limba engleză în vederea începerii școlarizării cu anul I, an universitar 2012-2013.

La propunerea colectivului de experți ai UMF Craiova implicați în derularea proiectului POSDRU cu titlul „**Calitate și Competență Profesională Europeană în Educație și Management**”, conducerea Facultății de Medicină a acceptat desfășurarea unui proces de autoevaluare urmat de vizita unei comisii de experți din partea partenerilor internaționali ai proiectului mai sus menționat.

Începuturile Facultății de Medicină

La 10 februarie 1970 apare Decretul de înființare a Facultății de Medicină din Craiova în cadrul Universității din Craiova. Inaugurarea Facultății de Medicină a avut loc la data de 01 octombrie 1970; odată cu noul an universitar, facultatea își deschidea porțile pentru cei 101 studenți ai anului I de studiu.

Facultatea de Medicină din UMF Craiova este o instituție cu o poziție bine definită în cadrul învățământului superior medical românesc și o prezență activă pe plan internațional. Neangajată politic, instituția își desfășoară activitatea pe baza separării funcțiilor academice și administrative, relațiile între ele fiind însă bine stabilite.

Cadrul legislativ

În anul 1998 Parlamentul României a înființat prin Legea nr. 119/05.06.1998 Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova prin desprinderea de Universitatea din Craiova.

Facultatea de Medicină este pilonul principal al universității, la ora actuală în cadrul programului de studii Medicină fiind înscriși un număr de 1651 studenți, dintre care 314 de studenți în anul I.

În baza Cartei UMFCV și a Planului Strategic Instituțional ([Anexa A02 - Carta UMFCV](#), [Anexa A03 - Planul Strategic 2008-2011](#)), misiunile și obiectivele urmărite sunt bine definite de către Decan, Prodecani, Directorii de departament și Consiliul facultății.

Obiectivul principal al procesului educațional este reprezentat de asigurarea și evaluarea calității în învățământul superior, fiind formulat în conformitate cu toate declarațiile și acordurile

europene (Declarația de la Sorbona 1998, Declarația de la Bologna 1999, Mesajul de la Salamanca 2001).

Activitatea didactică se desfășoară în săli de curs, laboratoare, clinici universitare și centre de cercetare. Repartizarea studenților este realizată pe ani de studii, serii de predare, grupe și subgrupe.

În cadrul Facultății de Medicină își desfășoară activitatea Comisia pentru evaluare și asigurarea calității (CEACFM); astfel, evaluarea responsabilității în procesul de educație medicală este permanentă, implicând atât conducerea academică și personalul didactic dar și conducerea administrativă a facultății și studenții ([Anexa - Codul de etică](#); [Anexa - Ghidul sistemului de evaluare și asigurare a calității](#)).

Facultatea de Medicină din Craiova este organizată în conformitate cu Legea educației naționale nr. 1/2011 în 8 DEPARTAMENTE (unități structurale de bază pentru activități de învățământ și cercetare), care au în componență mai multe discipline de studiu ([Anexa – Organigrama academica](#), [Anexa – Organigrama administrativa si suport](#), [Organigrama integrum](#)). Datele conținute în raport sunt cele existente la 1.01.2012.

Planurile de învățământ sunt detaliate și sunt publicate anterior începerii anului universitar ([Anexa - Planuri de învățământ](#)).

Admiterea studenților

Admiterea studenților la Facultatea de Medicină se face după reguli clare ([Anexa - Metodologia organizării concursului de admitere](#)), conforme cu legislația în vigoare.

La admitere se permite înscrierea și participarea tuturor absolvenților de liceu cu diplomă de bacalaureat, neexistând criterii de selecție discriminatorii care vizează religia, rasa, apartenența politică.

Admiterea este anunțată public (presă, Internet) cu cel puțin 6 luni înainte; examenul de admitere constă într-o probă unică tip grilă ce cuprinde 100 de întrebări: 60 de întrebări din Biologie - Anatomia și fiziologia omului și 40 de întrebări la alegere între disciplinele Chimie organică și Fizică, asigurându-se secretizarea tezelor.

Anual se organizează o simulare a concursului de admitere pentru evaluarea adresabilității absolvenților de liceu (pentru acest an simularea examenului de admitere este prevăzută pe 25 aprilie) dar și pentru familiarizarea viitorilor candidați cu modul de desfășurare a concursului de admitere.

Singurul criteriu de selecție la examenul de admitere este competența candidatului.

Sunt asigurate astfel echitatea și relevanța admiterii, ca și fiabilitatea acestora. Se asigură transparența examenului de admitere prin publicarea baremurilor de corectare și a rezultatelor, existând posibilitatea contestării în termen de 24 ore de la afișarea acestora.

Rezolvarea contestațiilor și comunicarea rezultatului este de cel mult 2 zile de la expirarea termenului de depunere a contestațiilor.

Cifra de școlarizare se stabilește în funcție de capacitatea facultății pentru pregătire și educație existând adaptarea periodică în funcție de necesitățile comunității și ale societății; Facultatea de Medicină a propus în ultimii ani pentru studenții cetățeni români un număr de 80 de locuri cu taxă față de 210 locuri bugetate la programul de studii Medicină.

Sunt acceptați la studii și cetățeni străini, cu diverse forme de finanțare a studiilor (Bursieri ai Statului Român, Cont propriu valutar etc.) în limita capacității maxime de școlarizare aprobată prin Hotărâre a Guvernului României, în urma rezultatelor proceselor de evaluare, pentru programul de studii Medicină (6 ani) numărul maxim de studenți / an de studii fiind 325.

În prezent în cadrul Facultății de Medicină, la programul de studii Medicină studiază un număr de 1651 de studenți, dintre care 1509 români și 142 străini. Repartiția pe ani de studiu este prezentată în tabelul următor.

An	Studenți români	Studenți străini
I	294	20
II	312	31
III	224	33
IV	234	19
V	200	22
VI	245	17

Răspundere și responsabilitate publică

Facultatea dispune de practici de auditare internă cu privire la principalele domenii ale activității universitare pentru a se asigura că angajamentele pe care și le-a asumat sunt respectate riguros. Auditarea internă se realizează efectiv, periodic, de către *Compartimentul audit public intern*, pentru anul 2012 fiind prevăzut deja acest control.

Managementul administrativ al Facultății de Medicină este coordonat de către Decanul facultății, cu sprijinul direct al Direcției economice a UMF Craiova dar și al celorlalte structuri de conducere pentru activitatea administrativă ale UMF Craiova, cum sunt *Compartimentul audit public intern* și *Compartimentul contencios*.

Structura pentru managementul curricular are la bază informații din mediul în care se preconizează să-și desfășoare activitatea absolventul.

Există mecanisme instituționale pentru aprobarea programelor de studii, pentru evaluarea periodică și monitorizare, făcându-se publice informații imparțiale și obiective, cantitative și calitative despre toate programele de studii ([Anexa - Ghidul sistemului de evaluare și asigurare a calității](#)).

Ne propunem să oferim informații publice despre calificări, diplome, personal didactic și de cercetare comparabile cantitativ și calitativ cu universitățile din Spațiul European de Învățământ Superior și să realizăm o flexibilitate în structura programelor de studiu astfel încât fiecare student să-și aleagă traseul de învățare, corespunzător aptitudinilor și intereselor sale.

Capacitatea absolvenților de a se angaja în domeniul de competență al calificării universitare

Pentru studenții Facultății de Medicină, studiile universitare se finalizează prin examen de licență, medicina fiind profesie reglementată sectorial în Uniunea Europeană după finalizarea celor 6 ani de studii; programele de licență sunt acreditate, existând mecanisme instituționale pentru aprobarea programelor de studii cu evaluare și monitorizare periodică ([Anexa – Regulament examen licență](#)).

Continuu există informații despre gradul de reușită în pregătirea postuniversitară și rata de angajare a absolvenților.

În Planul operațional anual se prevede compatibilizarea programelor analitice cu cele ale marilor instituții academice medicale europene, dezvoltarea unor activități didactice în afara spitalului universitar și în condiții cât mai apropiate de viitorul loc de muncă al majorității absolvenților.

După absolvirea Facultății de Medicină, medicii tineri se pot înscrie în programe de masterat, studii doctorale sau pot participa la concursul de rezidențiat organizat anual de Ministerul Sănătății. Din totalul absolvenților Facultății de Medicină din anul 2010 la concursul de rezidențiat au fost admiși un număr de 283 absolvenți, din cei 307 prezenți, adică un procent de 92%.

Programul de studii Medicină este o profesie reglementată sectorial în Uniunea Europeană, în care licența și masterul "Bologna" sunt integrate, toți studenții urmând cei 6 ani de studii. Conform legislației române în vigoare, pentru a obține dreptul de liberă practică, absolvenții trebuie să-și continue studiile prin specializare în rezidențiat, care durează între 3 și 7 ani. Menținerea dreptului de liberă practică astfel dobândit este condiționat de acumularea de ore de educație medicală continuă prin publicarea de articole de specialitate, cărți, tratate, monografii și prin participarea la manifestări științifice creditate EMC.

Absolvenții se pot înscrie la studii doctorale ([Anexa – Metodologia admitere doctorat](#)), la programul de master complementar sau la cursurile postuniversitare organizate de facultate ([Anexa – Metodologie admitere master](#); [Anexa – Cursuri postuniversitare](#)).

Descrierea procesului de autoevaluare

Procesele de autoevaluare în România au fost inițiate de către Consiliul Național de Evaluare Academică și Acreditare (CNEAA) care s-a înființat în anul 1993, prin Legea nr. 88 care

În perioada 1993-2006 a desfășurat activități de evaluare, acreditare instituțională și a programelor de studii nou înființate și ulterior de acreditare ale acestora.

Odată cu participarea României la Procesul Bologna, începând cu 1999, evoluțiile din Spațiul European al Învățământului Superior au impus o nouă abordare a conceptelor și procedurilor de evaluare și asigurare a calității. Astfel, ARACIS a luat ființă în anul 2005 în baza Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 75/2005 aprobată cu modificări prin Legea nr. 87/2006. Deși conform legii ARACIS a preluat patrimoniul și toate drepturile și obligațiile, infrastructura logistică, personalul tehnic și baza de date ale Consiliului Național de Evaluare și Acreditare Academică, misiunea și modul de funcționare a noii instituții sunt definite în concordanță cu evoluțiile Europene stabilite de miniștrii responsabili cu învățământul superior în conferințele desfășurate din doi în doi ani, începând cu anul 2001.

Prezentul Raport de autoevaluare conține în mare parte informații descriptive și cantitative care au fost solicitate și în conținutul rapoartelor de evaluare întocmite către ARACIS dar și informații noi, considerate relevante, obținute în urma proceselor de autoevaluare internă a calității.

Echipa de realizare a raportului

Raportul de autoevaluare a fost întocmit pe baza datelor furnizate, prelucrate și redactate de următorul colectiv de cadre didactice și personal didactic auxiliar:

Nume	Disciplina	Funcție
Mândrilă Ion	Anatomia omului	Comisia de calitate
Sorin Dinescu	Epidemiologie	Prodecan
Mihai Caragea	-	Director general administrativ
Petrescu Florin	Medicină Internă	Prodecan
Sfredel Veronica	Fiziologie	Comisia de calitate
Moldoveanu Adriana	-	Director economic
Mihai Răzvan	-	Reprezentantul studenților
Nechita Florina	Psihologie	Centrul de consiliere și orientare profesională
Cupșa Augustin	Boli infecțioase	Prorector
Gărăiman Dan	Informatician	Director – Informatică, comunicații și statistică
Gheonea Cristian	Pediatrie	Decan

Breviar prescurtări

<i>ALUMNI</i>	Asociația absolvenților UMFCV
<i>ARACIS</i>	Agenția Română de Asigurare a Calității în Învățământul Superior
<i>CA</i>	Consiliul de Administrație al UMFCV
<i>Carta</i>	Carta UMFCV
<i>CCF</i>	Comisia curriculară de facultate
<i>CCOP</i>	Centrul de Consiliere și Orientare Profesională
<i>CEACF</i>	Comisia de Evaluare și Asigurare a Calității din Facultatea de Medicină
<i>CEM</i>	Centrul de educație medicală
<i>CF</i>	Consiliul Facultății
<i>CMR</i>	Colegiul Medicilor din România
<i>ECTS</i>	Sistemul European de Transfer Credite
<i>EMC</i>	Educație medicală continuă
<i>IOSUD</i>	Instituție Organizatoare de Studii Universitare de Doctorat
<i>LEN</i>	Legea educației naționale, 2011
<i>MECTS</i>	Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului
<i>OMS</i>	Organizația Mondială a Sănătății
<i>POSDRU</i>	Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane
<i>PSDI</i>	Plan strategic de dezvoltare instituțională
<i>Președinte</i>	Președintele Senatului UMFCV
<i>Rector</i>	Rectorul UMFCV
<i>RNCIS</i>	Registrul național al calificărilor din învățământul superior
<i>SEAC</i>	Sistemul de Evaluare și Asigurare a Calității
<i>Senat</i>	Senatul UMFCV
<i>SMC</i>	Sistem de management curricular
<i>SSM</i>	Societatea Studenților în Medicină
<i>UMFCV</i>	Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova

2. STANDARDE ÎN ÎNVĂȚĂMÂNTUL MEDICAL DE BAZĂ CONFORM SPECIFICAȚIILOR EUROPENE

2.1. Misiune și obiective

2.1.1. Precizările misiunii și obiectivelor

2.1.1.1 Descrierea situației existente

Standarde WFME

Basic standard:

The medical school must define its mission and objectives and make them known to its constituency. The mission statements and objectives must describe the educational process resulting in a medical doctor competent at a basic level, with an appropriate foundation for further training in any branch of medicine and in keeping with the roles of doctors in the health care system.

Quality development:

The mission and objectives should encompass social responsibility, research attainment, community involvement, and address readiness for postgraduate medical training.

Annotations:

- Statements of mission and objectives would include general and specific issues relevant to institutional, national and regional policy.*
- Any branch of medicine refers to all types of medical practice and medical research.*
- Postgraduate medical training would include preregistration training, vocational training, specialist training and continuing medical education/professional development.*

BS The quality development standard is considered a basic standard.

BS Statements of mission and objectives must take into consideration the European perspective in the Higher Education and Research Areas.

BS The medical school must be part of a university or be an institution of equivalent level.

Standarde de bază:

Învățământul medical trebuie să își definească misiunea și obiectivele și să le comunice clienților.

Misiunea și obiectivele UMFCV sunt clar definite în Carta universitară, document public, avizat de către MECS.

Programele de studii se reînnoiesc anual și se bazează pe dialogul permanent cu absolvenții, angajatorii sau alte părți interesate; planurile de învățământ sunt detaliate și sunt publicate anterior începerii anului universitar atât tematica cât și bibliografia.

Misiunea UMFCV are trei mari componente: educație, cercetare și asistență sanitară, care sunt detaliate mai jos:

- Formarea de bază, universitară, în domeniile medicinei, medicinei dentare și farmaciei, la nivelul actual al cunoașterii, prin cursurile de zi ale programele de studii din cadrul facultăților componente.

- Universitatea pregătește specialiști cu studii superioare după principiul modern al co-participării directe la alegerea și dezvoltarea traseului profesional, printr-un proces educațional capabil să stimuleze gândirea și creativitatea, asigurându-le șanse reale în competiția de pe piața liberă a muncii.

- Dezvoltarea profesională avansată postlicență, prin rezidențiat, masterate profesionale sau de cercetare, studii doctorale și programe postdoctorale.

- Formarea și dezvoltarea profesională prin rezidențiat, cursuri de perfecționare, cursuri de specializare, studii complementare în vederea obținerii de atestate, respectiv educație medicală și farmaceutică continuă, organizarea de congrese, conferințe, simpozioane științifice și ateliere de actualizare.

- Promovarea cercetării științifice ca o componentă a activității de bază a tuturor cadrelor didactice.

- Asigurarea de servicii în profilul competențelor sale atât pentru comunitatea proprie, cât și pentru societate.

- Deschiderea universității spre toate sectoarele societății, prin îmbinarea constructivă a tradiției cu cerințele impuse de procesele de dezvoltare și modernizare.

Principalele obiective care trebuie atinse în vederea îndeplinirii misiunii sunt descrise în Carta și în PSDI.

În ceea ce privește educația viitorilor medici, principalele obiective sunt următoarele:

- dobândirea în cursul pregătirii a cunoașterii adecvate a științelor fundamentale, precum și a unei bune înțelegeri a metodologiei științifice, cuprinzând principii de măsurare a funcțiilor biologice, a aprecierii (evaluării) rezultatelor științifice și de analiză a datelor;

- dobândirea în cursul pregătirii a cunoașterii adecvate a structurii, funcțiilor și comportamentului ființei umane sănătoase și bolnave, cât și a raportului dintre starea de sănătate și mediul fizic și social;

- dobândirea în cursul pregătirii a cunoașterii adecvate a disciplinelor și practicii clinice, asigurând o viziune coerentă asupra îmbolnăvirilor fizice și mentale, a medicinei sub aspectele sale preventive, diagnostice și terapeutice, cât și a reproducerii umane;

- dobândirea în cursul pregătirii a experienței clinice adecvate sub supraveghere competentă în spitale (extinderea activităților practice în programa de învățământ, generalizarea practicii anuale în unități ale sistemului de sănătate profilactice, de asistență primară și spitalicească, cu creditarea acestor activități în cadrul bugetului total de 60 de credite ECTS pe an).

Rezultatele cercetării științifice sunt direct proporționale cu atragerea fondurilor pentru cercetare care se situează pe un trend ascendent în ultimii ani și au reprezentat principalul indicator în procesul de ierarhizare a universităților și a clasificării domeniilor de studii, domeniul Medicină din UMFCV situându-se pe poziția 4 din cele 13 Facultăți de Medicină din România.

2. Precizările misiunii și obiectivelor trebuie să descrie procesul educațional al cărui rezultat sunt medicii, cu competențe la nivel primar, cu fundament educațional corespunzător pentru perfecționări ulterioare în orice sector al medicinei; totodată trebuie să descrie procesul educațional al cărui scop este menținerea rolurilor medicilor în sistemul sanitar.

Diagrama competențelor precum și procesul curricular care conduc la dobândirea acestora sunt în curs de reglementare la nivel național prin derularea unui proiect strategic POSDRU, coordonat de MECTS, propunerile fiind discutate și adoptate de Asociația Universităților de Medicină și Farmacie din România și de Asociația Decanilor Facultăților de Medicină din România.

3. Misiunea și obiectivele trebuie să evidențieze responsabilitatea socială, realizările cercetărilor, implicarea comunitară și disponibilitatea adresei pentru perfecționarea în domeniul sanitar post-universitar.

Competențele profesionale și transversale precum și cunoștințele și abilitățile privitoare la aspectele mai sus menționate sunt prezentate în Anexa Diagrama competențelor absolventului programului de studii Medicină.

4. Precizările misiunii și obiectivelor trebuie să ia în considerare perspectiva europeană în sectoarele universitare și de cercetare.

Carta UMF Craiova detaliază misiunile și obiectivele legate de perspectiva europeană în ceea ce privește formarea academică și cercetarea științifică.

5. Facultatea de medicină trebuie să facă parte din cadrul unei universități sau să fie o instituție cu nivel echivalent

Facultatea de Medicină face parte din cadrul Universității de Medicină și Farmacie din Craiova, universitate publică, de stat, înființată prin Legea nr. 119 din 1998 emisă de Parlamentul României.

2.1.1.2 Puncte tari și puncte slabe

Unul dintre marile avantaje ale Facultății de Medicină din Craiova îl reprezintă reușita separării, în anul 1998, de Universitatea din Craiova, universitate eterogenă, cu foarte multe facultăți și programe de studii, rezultând UMF Craiova, o universitate cu un campus concentrat în două spații apropiate, din care unul situat în imediata vecinătate a Spitalului Clinic Județean de Urgență, cel mai mare spital din România.

Pe lângă spațiile existente, care au fost modernizate în proporție de peste 90%, au fost construite și dotate încă 3 clădiri pentru învățământ și cercetare precum și un nou cămin studențesc și baza sportivă.

Deși este cea mai tânără universitate de medicină și farmacie din România, în urma tragerii la sorți, instituția noastră a primit vizita de evaluare a experților TAIEX ai UE în anul 2003-2004, în vederea uniformizării planurilor de învățământ pentru recunoașterea diplomelor și a liberei circulații a profesiilor de medic, medic dentist, farmacist, asistenți medicali și moașe în UE.

Programul de studii Medicină a fost ierarhizat pe poziția nr. 4 din cele 13 Facultăți de Medicină din România.

În privința perspectivelor europene mai este încă mult de realizat în privința unei mai mari deschideri, atât în ceea ce privește educația medicală dar și cercetarea științifică, unde s-au realizat câțiva pași, prin contractarea a două proiecte FP7 și prin organizarea sau participarea la alte proiecte cu parteneri europeni.

Deși responsabilitatea socială se deduce direct prin prisma profesiilor practicate de cadrele didactice și pe care le vor îmbrățișa și absolvenții, nu există reglementări programatice decât la stadiul de intenții.

2.1.2 Participarea la formularea misiunii și obiectivelor

2.1.2.1 Descrierea situației reale

Standarde WFME

Basic standard:

The mission statement and objectives of a medical school must be defined by its principal stakeholders.

Quality development:

Formulation of mission statements and objectives should be based on input from a wider range of stakeholders.

Annotations:

- *Principal stakeholders would include the dean, members of the faculty board/council, the university, governmental authorities and the profession.*

- *A wider range of stakeholders would include representatives of academic staff, students, the community, education and health care authorities, professional organisations and postgraduate educators in the European perspective in the Higher Education and Research Areas.*

BS The quality development standard is considered a basic standard.

A Principal stakeholders would include regulatory authorities.

Standarde primare:

1. Precizarea misiunii și a obiectivelor unei facultăți de medicină trebuie să fie definită de principalii acționari.

Misiunea și obiectivele din Carta universitară au ținut cont atât de propunerile MECTS cât și de propunerile comunității academice, proiectele fiind în dezbatere publică înainte de aprobare. S-au ținut cont de propunerile tuturor celor implicați, inclusiv de cele ale studenților.

2. Formularea precizărilor misiunii și obiectivelor trebuie să se bazeze pe informațiile provenind de la o multitudine de acționari.

Planurile de învățământ, fișele disciplinelor, competențele și abilitățile absolventului sunt formulate aproximativ unitar în toate facultățile de medicină din România prin implicare colegială a factorilor decizionali în vederea asigurării respectării angajamentelor realizate prin introducerea României în directivele europene privitoare la recunoașterea diplomelor și profesiilor menționate la punctul 2.1.1.2.

Documentele menționate anterior au fost discutate cu comisiile de specialitate din structura Facultății de Medicină și cu forurile colective de conducere, fiind aprobate în ședințe la începutul fiecărui an universitar.

2.1.2.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Carta universității a fost aprobată de Senat și a fost avizată de către MECTS.

- Misiunea și obiectivele sunt clar definite în Carta.

- Implicarea multor factori de decizie la nivelul național (rectori, decani etc.) și asigurarea unei uniformități de cel puțin 80 de procente ale documentelor care stau la baza pregătirii în profesia de medic, restul de 20% rămânând la dispoziția fiecărei facultăți de medicină.

Punctul slab îl reprezintă lipsa unui răspuns coerent din partea Ministerului Sănătății sau structurilor din subordine cu privire la consultări.

2.1.2.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

O mai bună consultare cu Ministerul Sănătății și Colegiul Medicilor din România cu privire la formularea necesităților furnizorilor de servicii de sănătate programată ca și activitate în cadrul proiectului POSDRU e-Medical.

2.1.3 Autonomia universitară

2.1.3.1 Descrierea situației reale

Standarde WFME

Basic standard:

There must be a policy for which the administration and faculty/academic staff of the medical school are responsible, within which they have freedom to design the curriculum and allocate the resources necessary for its implementation.

Quality development:

The contributions of all academic staff should address the actual curriculum and the educational resources should be distributed in relation to the educational needs.

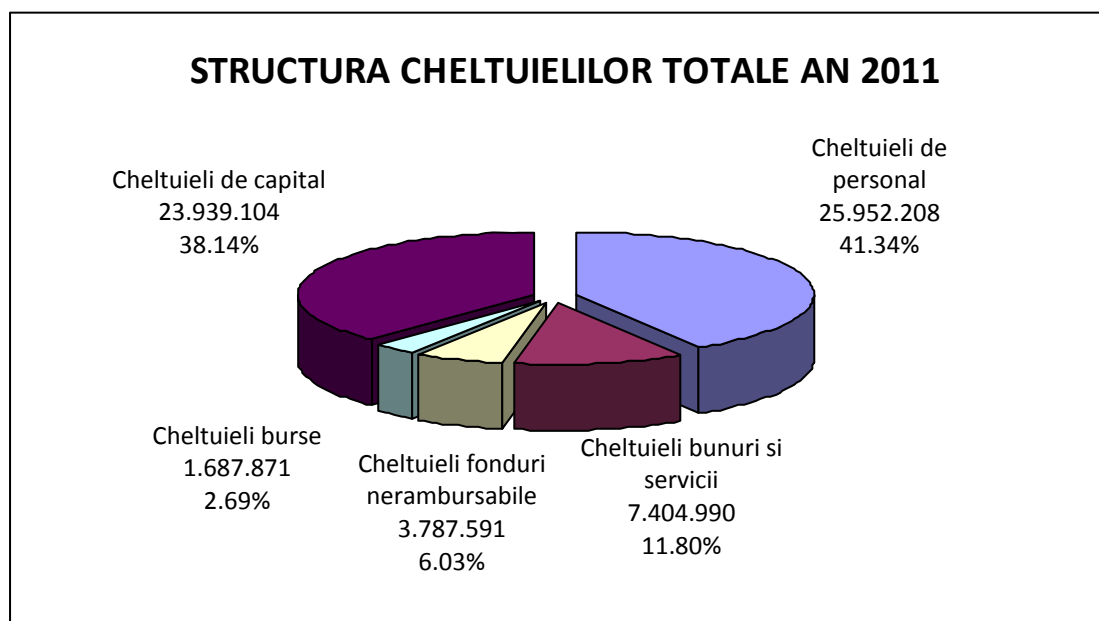
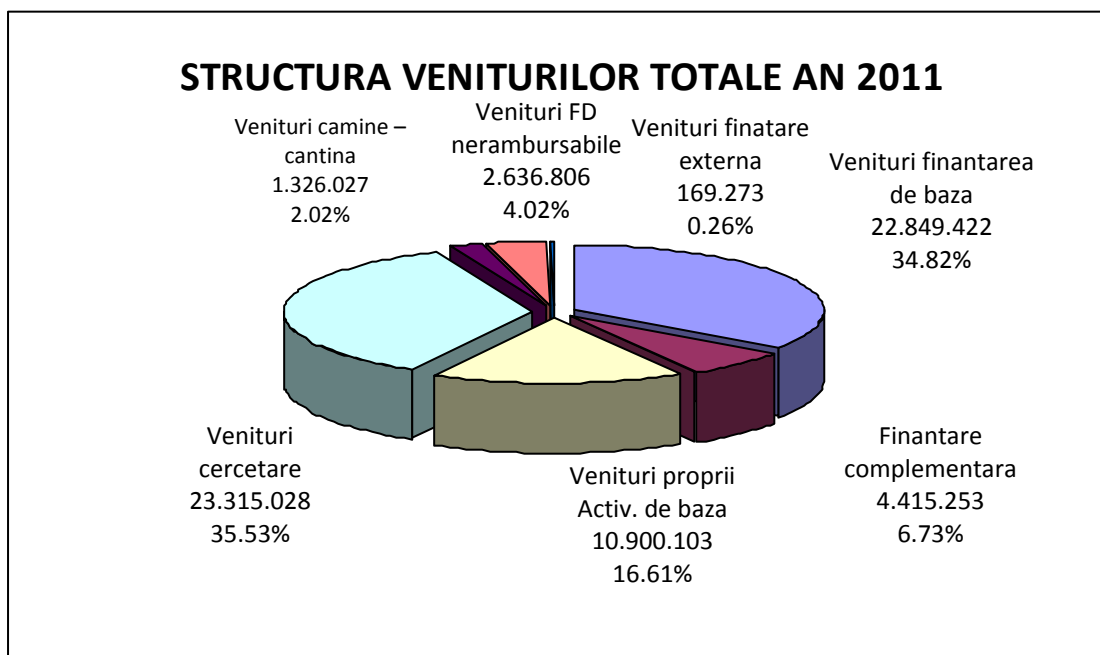
Întregul curriculum al programului de studii Medicină a fost reformat după anul 2004, în conformitate cu sugestiile comisiei de experți TAIEX ai UE. Din fericire, față de trunchiul comun, Facultatea de Medicină din Craiova a avut de introdus numai trei discipline pe lângă cele care funcționau încă din anul 1970: Primul ajutor medical, Științele comportamentului și Medicina de familie.

În vederea aprobării propunerilor de modificare ale unor componente ale curriculumului s-au elaborat proceduri specifice, care au fost în marea lor majoritate respectate ([Anexa Procedura de revizuire majora a programei unității de curs /disciplinei \(Syllabus\)](#) și [Anexa Procedura privind introducerea unei noi unități de curs universitar - disciplină](#)).

Bugetele sunt repartizate unitar pentru buna funcționare a departamentelor Facultății de Medicină, unul din principiile noii Legi a Educației Naționale reprezentându-l creșterea finanțării departamentelor performante, lucru care s-a realizat încă înaintea apariției acestei legi, deși au existat situații în care au fost sprijinite suplimentar și departamente cu performanțe mai scăzute, în vederea atenuării unor discrepanțe, Facultatea de Medicină sprijinind cu fonduri de dezvoltare noile Facultăți de Farmacie și Medicină dentară.

Repartiția resurselor bugetare este evidențiată în [Anexa Buget de venituri și cheltuieli](#).

În figurile de mai jos sunt prezentate veniturile și cheltuielile UMF Craiova aferente anului 2011:



2.1.3.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Deși autonomia universitară este reglementată atât în LEN cât și în Cartă, sub toate aspectele ei, autonomia financiară și a resurselor este extrem de limitată, fiind în vigoare numeroase alte legi legate de finanțele publice care îngreună distribuția și cheltuirea fondurilor fără o previziune strictă, anuală, realizată cu cel puțin 6 luni înainte de fundamentarea bugetului de stat pentru anul financiar următor.

Pe cât posibil au fost prevăzute alocări financiare în vederea asigurării dotărilor cu echipamente de laborator în vederea îndeplinirii standardelor naționale stabilite de comisiile de specialitate ale ARACIS privind dotările minime pentru acreditarea programelor de studii din domeniul sănătate.

2.1.3.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

O mai bună evidență a documentelor suport ale celor două proceduri menționate la capitolul 2.1.3.1, de multe ori fiind sărite unele dintre etapele prevăzute de acestea sau chiar dacă au fost respectate, nu au fost arhivate în vederea fundamentării propunerilor făcute.

Efectuarea de propuneri către ministerul de resort pentru trecerea la bugete multianuale.

2.1.4 Obiective educaționale

2.1.4.1 Descrierea situației reale

Standarde WFME

Basic standard:

The medical school must define the competencies that students should exhibit on graduation in relation to their subsequent training and future roles in the health system.

Quality development:

The linkage of competencies to be acquired by graduation with that to be acquired in postgraduate training should be specified. Measures of, and information about, competencies of the graduates should be used as feedback to programme development.

Annotations:

- *Educational outcome would be defined in terms of the competencies the students must acquire before graduation.*

- *Competencies within medicine and medical practice would include knowledge and understanding of the basic, clinical, behavioural and social sciences, including public health and population medicine, and medical ethics relevant to the practice of medicine; attitudes and clinical skills (with respect to establishment of diagnoses, practical procedures, communication skills, treatment and prevention of disease, health promotion, rehabilitation, clinical reasoning and problem solving); and the ability to undertake lifelong learning and professional development.*

BS In defining competencies, the medical school must take into account current European developments in defining European core learning outcomes.

A Definition of competencies would consider the European Framework of Qualifications and the results of the Tuning medical education project of MEDINE and other related initiatives.

Standarde primare:

1. Facultatea de medicină trebuie să specifice clar competențele dobândite de studenți la data absolvirii, privind perfecționarea ulterioară și rolurile viitoare deținute în sistemul sanitar.

Profilul calificării este descris în Diagrama competențelor, realizată la nivel național, anexată raportului.

2. În definirea competențelor, facultatea de medicină trebuie să țină cont de progresele europene înregistrate în specificarea rezultatelor esențiale de învățare din Europa.

Având în vedere că diagrama menționată anterior reprezintă rezultatul unei largi consultări a forurilor decizionale și este unul din rezultatele unui proiect POSDRU administrat de structurile MECTS, aceasta ia în considerare dezvoltările europene actuale.

Standardul de dezvoltare a calității:

3. Se va specifica legătura dintre competențele ce urmează a fi dobândite până la data absolvirii și cele ce urmează a se dobândi în urma perfecționării post-universitare. Măsurarea și informarea privind competențele absolvenților se vor folosi ca feedback la programul de dezvoltare.

Dacă Diagrama competențelor, cunoștințelor, obiectivelor și abilităților care urmează a fi dobândite la finalizarea pregătirii universitare sunt bine definite și în curs de implementare, cele aferente programelor de pregătire prin rezidențiat sunt definite numai la nivelul cunoștințelor și abilităților.

2.1.4.2 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

Odată cu trecerea responsabilității pregătirii rezidenților de la Ministerul Sănătății la nivelul UMF-urilor ne va permite inițierea discuțiilor și consultărilor, tot la nivel național, pentru o definitivare a matricei competențelor și la nivelul rezidențiatului.

2.2. Program educațional

2.2.1 Modele curriculare și metode didactice

2.2.1.1 Descrierea situației reale

2.1 CURRICULUM MODELS AND INSTRUCTIONAL METHODS

Basic standard:

The medical school must define the curriculum models and instructional methods employed.

Quality development: The curriculum and instructional methods should ensure that students have responsibility for their learning process and should prepare them for lifelong, self-directed learning.

Annotations:

- *Curriculum models would include models based on discipline, system, problem and community, etc.*
- *Instructional methods encompass teaching and learning methods.*
- *The curriculum and instructional methods should be based on sound learning principles and should foster the ability to participate in the scientific development of medicine as professionals and future colleagues.*

BS The quality development standard is considered a basic standard.

BS In EU member states the curriculum must comply with the EU Directive 2005/36/EU of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications.

BS It must be clearly stated if a one or two cycle system (according to the Bologna Declaration) is used in structuring the curriculum.

QD The instructional methods should be based on modern adult learning theory.

Învățământul medical universitar este reglementat prin lege și normele și recomandările ARACIS. Acesta se desfășoară în cadrul a 6 ani care grupează 5804 ore de studiu repartizate în 12 semestre, fiind respectate astfel reglementările stipulate de Directive UE 2005/36/EU din 7 septembrie 2005 privind recunoașterea calificărilor profesionale.

Planurile de învățământ cuprind discipline fundamentale, discipline de specialitate în domeniu și discipline complementare, grupate la rândul lor în discipline obligatorii, opționale și facultative, în conformitate cu cerințele normative specifice pe domenii stabilite pe plan național.

Cursurile sunt structurate diferit în cei 6 ani de studiu. În primii doi ani ponderea ce mai mare este reprezentată de disciplinele fundamentale în care sunt incluse științele biomedicale de bază și o parte din cele socio-umane definite tradițional, ca discipline preclinice (63,3% din numărul total de ore). Al treilea an de studiu este unul de tranziție în care ponderea disciplinelor fundamentale scade (37,4%) făcând loc disciplinelor de specialitate (59,7%). Contactul cu medicina clinică este asigurat încă din primul an de studiu în cadrul practicii medicale și parțial în cadrul disciplinei primul ajutor medical, care apropie studentul de pacient și îl familiarizează cu mediul de spital și activitățile primare în abordarea unui pacient.

Cel de-al doilea ciclu în formarea absolventului de medicină este consolidat de anii 4, 5 și 6 în care dominante sunt disciplinele de specialitate (93,3%). În ansamblu, într-un ciclu complet de studii absolventul beneficiază de aproape o treime din totalul orelor de parcurgerea disciplinelor de specialitate, disciplinele fundamentale reprezentând 27%, iar cele complementare 6%.

Este urmărită de asemenea în cadrul curriculei promovarea unei ponderi mai mari a activităților practice (66,4%) în cadrul numărului total de ore. În cadrul disciplinelor de specialitate ponderea activităților practice este și mai mare, ajungând la peste 70%.

Modelul curricular utilizat în principal în cadrul programelor de studii este modelul clasic bazat pe disciplină, preponderent în ciclul preclinic, la disciplinele de anatomie, fiziologie, biochimie etc. Există însă preocuparea de a dezvolta o abordare integrată a curriculumului și a cursurilor, concretizată prin eforturile disciplinelor de anatomie și fiziologie de a modifica modul de abordare al activităților teoretice într-unul integrat. Inițierea implementării unui model curricular cu integrare

orizontală bazat pe organ poate fi întâlnit în ciclul clinic, odată cu implementarea proiectului e-Medical.

Baza curriculumului are o structură orizontală existând și preocupare pentru dezvoltarea structurii verticale. Structura cu integrare orizontală este caracteristică în primii ani de studiu, ea fiind însă regăsită ulterior și în anii clinici.

Numărul mediu de studenți pe grupe este de 12-14. În ciclul preclinic, activitățile practice se desfășoară cu 20 grupe împărțite în trei serii, fiecare serie fiind o unitate de predare a cursului. Începând cu anul 4 numărul de studenți/grupă se înjumătățește (6-8 studenți) permițând activităților practice să se desfășoare în cu grupuri mici, iar cursului să vizeze un număr de 70-80 de studenți.

2.2.1.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte tari

Facilitarea precoce a contactului cu bolnavii și nevoile acestora și familiarizarea cu mediul de spital asigură studentului o viziune mai profundă și mai practică în formarea sa.

Numărul relativ mic de studenți în grupele din ciclul clinic raportat la numărul de paturi disponibile în spitalele și secțiile clinice.

Puncte slabe

Modelarea insuficientă a modelului curricular existent față de modelele curriculare moderne.

Unitățile de lucru cu studenții din primii 2 ani fac dificilă atingerea unei eficiențe optime în cadrul activităților practice în cadrul științelor fundamentale.

Orientarea metodelor de predare este predominant clasică, fiind necesară o mai mare adaptabilitate la metodele moderne și cu rezultate dovedite.

2.2.1.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

Reajustarea curriculumului pornind de la situația existentă către modele noi curriculare pe baza experienței instituționale dobândite și a trainingului cadrelor didactice implicate în diverse proiecte educaționale.

Definirea unei strategii pe termen mediu și lung de revizuire a curriculumului care să-l îndrepte către un model verticalizat.

Analiza și redimensionarea numărului de studenți/grupă în ciclul preclinic.

Încurajarea și includerea studiului individual și al învățării active.

2.2.2 Metoda științifică

Basic standard:

The medical school must teach the principles of scientific method and evidence-based medicine, including analytical and critical thinking, throughout the curriculum.

Quality development:

The curriculum should include elements for training students in scientific thinking and research methods.

Annotation:

Training in scientific thinking and research methods may include the use of elective research projects...

2.2.2.1 Descrierea situației reale

Principiile de lucru ale cercetării științifice sunt abordate încă din primul an în cadrul disciplinelor Biostatistică (28 de ore) și Informatică medicală (56 de ore), în care studentul dobândește abilitatea de a culege, prelucra, interpreta și sintetiza date. Acestea sunt aprofundate în cadrul disciplinei Asistența primară a stării de sănătate (Primary Health Care) din anul 2 de studiu (28 de ore). În ciclul clinic studenții la medicină aprofundează metodologia cercetării științifice (28 de ore) și se familiarizează cu principiile evidence-based medicine. Plasarea ei în anul 4 în cadrul curriculumului este justificată de nevoia de a apropia studenții aflați deja în cadrul anilor de pregătire clinică de principiile avansate necesare instruirii în cercetarea științifică. În total numărul de ore care abordează metoda științifică este de 2,4% din numărul total de ore al programului medicină și de 4% din totalul orelor alocate ciclului preclinic. De asemenea metoda științifică este abordată de multe discipline preclinice în cadrul temelor practice de culegere și interpretare a datelor experimentale (Biofizică, Biochimie, Fiziologie, Biologie celulară etc.).

Studenții au obligația în cadrul disciplinelor Informatică Medicală și Biostatistică să prezinte în cadrul activităților desfășurate proiecte care includ colectarea, gestionarea, analiza statistică, interpretarea datelor și elaborarea și prezentarea concluziilor.

Până acum studenții nu aveau inclusă în planul de învățământ pregătirea lucrării de licență, aceasta fiind în prezent reglementată. Alegerea temei lucrării se face încă din anul 5 de studii activitățile fiind coordonate de către îndrumătorul lucrării de licență.

Puncte forte

Studenții au disponibile mai multe cursuri care abordează metoda și gândirea științifică în cadrul ciclurilor preclinic și clinic.

Elaborarea de către studenți de proiecte cu caracter științific în care aceștia își dobândesc abilități de lucru cu calculatorul și de prelucrare de date statistice medicale, pe lângă cele cu caracter pur științific în care lucrează alături de un colectiv întreg de cercetare științifică.

Implicarea activă a studenților în activitatea cercurilor științifice studențești.

Anual se organizează la Craiova Conferința internațională a studenților în medicină, ajungându-se la cea de 14-a ediție (14th Craiova International Medical Students Conference).

Puncte slabe

Gândirea științifică nu este suficient abordată pe parcursul ciclurilor de învățare, în anii clinici, fiind necesară o mai bună corelare cu disciplinele preclinice înrudite.

Diversificarea ofertei de cursuri care stimulează gândirea științifică și creșterea numărului de ore.

Elaborarea unei metodologii de desfășurare a lucrării de licență care să sprijine pe lângă folosirea în practică a cunoștințelor teoretice și a consultării bibliografiei recomandate și a metodelor și practicilor din cercetarea științifică.

Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

Diversificare ofertei de cursuri cu o tematică care sprijină dezvoltarea gândirii științifice în special în ciclul clinic, ponderea acestora din totalul orelor din planul de învățământ să ajungă la peste 4%.

Introducerea în planul de învățământ a unui modul de pregătire a lucrării de licență care să includă un segment important încă din anul V, odată cu alegerea temei lucrării de licență.

Creșterea ponderii activităților practice și al proiectelor în cadrul disciplinelor din segmentul metodologie cercetării științifice.

2.2.3 Studii biomedicale de bază

Basic standard:

The medical school must identify and incorporate in the curriculum the contributions of the basic biomedical sciences to create Understanding of the scientific knowledge, concepts and methods fundamental to acquiring and applying clinical science.

Quality development:

The contributions in the curriculum of the biomedical sciences should be adapted to the scientific, technological and clinical Developments as well as to the health needs of society.

Annotation:

The basic biomedical sciences would - depending on local needs, interests and traditions - typically include anatomy, biochemistry, physiology, biophysics, molecular biology, cell biology, genetics, microbiology, immunology, pharmacology, pathology, etc.

BS The quality development standard is considered a basic standard.

QD Proper integration between basic medical sciences and clinical sciences and skills should be assured.

2.2.3.1 Descrierea situației reale

Disciplinele biomedicale de bază furnizate studenților prin oferta largă de cursuri asigură fundamentul necesar dobândirii și aplicării informațiilor clinice. În cadrul ofertei educaționale sunt incluse următoarele discipline biomedicale de bază:

Anul de studiu	Diciplina (cursul)	Curs	Practic	Total ore	Credite
1	ANATOMIE. EMBRIOLOGIE	56	168	224	16
1	FIZIOLOGIE	42	28	70	6
1	BIOFIZICĂ ȘI FIZICĂ MEDICALĂ	28	28	56	5
1	BIOCHIMIE	84	70	154	11
1	BIOLOGIE CELULARĂ ȘI MOLECULARĂ	28	28	56	6
2	ANATOMIA OMULUI	28	84	112	9
2	ANATOMIE TOPOGRAFICĂ ȘI SECȚIONALĂ	28	28	56	4
2	FIZIOLOGIE	70	56	126	10

2	HISTOLOGIE	56	70	126	9
2	GENETICĂ MEDICALĂ	28	28	56	4
2	MICROBIOLOGIE. VIRUSOLOGIE. PARAZITOLOGIE	70	70	140	9
3	MORFOPATOLOGIE	56	56	112	8
3	FIZIOPATOLOGIE	56	56	112	8
3	FARMACOLOGIE	56	56	112	8
3	IMUNOLOGIE	14	14	28	2

În cei trei ani ai ciclului științele biomedicale de bază sunt structurate în 15 discipline (5 discipline în primul an, 6 discipline în al doilea și 4 discipline în al treilea an). Ponderea orelor disciplinelor biomedicale este de peste 50% în primii doi ani de studiu și de 37% în cel de-al treilea an. În ansamblu aproape un sfert (26%) din numărul total de ore este alocat științelor biomedicale de bază.

Ponderea creditelor alocate științelor biomedicale de bază este 31,9% din totalul de 360 de credite. Raportul dintre activitățile teoretice și cele practice este de 1:2.

Conținutul curricular este actualizat și adaptat progreselor științifice, tehnice și tehnologice.

Experiența cadrelor didactice din cadrul disciplinelor biomedicale de bază este sprijinită de realizările acestora în domeniul cercetării, aceștia fiind capabili să ofere un echilibru optim între nevoile studenților și progresul științific și tehnologic.

Dihotomizarea tradițională (mai bine tradus ca substantiv Traditional dichotomy of romanian medical education) a învățământului medical românesc în cele două cicluri principale clinic și preclinic a lăsat puțin loc integrării pe verticală a competențelor aferente studiilor clinice. Cu toate acestea, nevoia de a asigura apropierea clinicului de științele biomedicale de bază a împins introducerea unor abordări de predare de tip diseased based în cadrul unora dintre discipline (anatomia) și includere unor subiecte din cadrul disciplinelor clinice în ciclul preclinic (Biochimie). Astfel semiologia medicală și chirurgicală se predau în anul III în paralel cu un important pachet de discipline preclinice cu caracter integrativ cum sunt disciplinele de fiziopatologie și morfopatologie.

De asemenea, în anul IV le este oferit studenților un curs opțional de Farmacologie și toxicologie clinică sau de Imunologie clinică în anul V. Practica medicală din anii preclini, participă și ea la integrarea dintre studiile medicale din primii ani cu studiile clinice. Pe de altă parte cea mai mare parte a cadrelor didactice care predau în cadrul științelor biomedicale de bază sunt clinicieni din specialități medicale și chirurgicale.

2.2.3.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte forte:

Oferirea studenților a unui pachet important de științe medicale de bază cu o ponderea importantă în cadrul orelor de formare a studenților la programul de studii medicină.

Disponibilitatea unor științe clinice în cadrul ciclului preclinic și invers facilitează integrarea pe verticală cu științele biomedicale de bază.

Puncte slabe:

Formarea unui echilibru între cunoștințele de bază și capacitățile clinice nu este optimă, fiind necesară o integrare mai profundă între științele biomedicale de bază pe de o parte și științele și abilitățile clinice pe de altă parte.

Raportul dintre numărul de ore de curs și cel al orelor de activităților practice prea mic în defavoarea ultimelor, făcându-se demersuri către ARACIS de modificare a standardelor în acest sens.

2.2.3.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

Introducerea abilităților clinice în anii clinici și integrarea unor discipline cu caracter clinic încă din primii 2 ani. Diminuarea încărcării cursurilor cu noțiuni teoretice aparținând disciplinelor preclinice și introducerea "spiralei de învățare" prin trimiterea la conținutul cursurilor de la aceste discipline atunci când este cazul.

Creșterea numărului de ore alocate activităților practice în ciclul preclinic.

2.2.4. Studii comportamentale și sociale și etica medicală

Basic standard:

The medical school must identify and incorporate in the curriculum the contributions of the behavioural sciences, social sciences, Medical ethics and medical jurisprudence that enable effective communication, clinical decision making and ethical practices.

Quality development: The contributions of the behavioural and social sciences and medical ethics should be adapted to scientific developments in medicine, to changing demographic and cultural contexts and to health needs of society.

Annotations:

Behavioural and social sciences would - depending on local needs, interests and traditions - typically include medical psychology, medical sociology, biostatistics, epidemiology, hygiene and public health and community medicine etc.

The behavioural and social sciences and medical ethics should Provide the knowledge, concepts, methods, skills and attitudes necessary for understanding socio-economic, demographic and cultural determinants of causes, distribution and consequences of health problems.

BS The quality development standard is considered a basic standard.

QD Behavioural and social sciences should be integrated with other knowledge and skills, and medical ethics with biomedical and clinical sciences.

2.2.4.1 Descrierea situației reale

Studiile sociale, comportamentale și cele de etică medicală beneficiază în cadrul programului de studiu medicină de un număr de 7 discipline obligatorii: la aceste discipline obligatorii se adaugă două discipline opționale: Sociologie medicală (28 de ore), studiată în anul I și Medicina condițiilor extreme studiată în anul V (28 de ore).

Anul de studiu	Disciplina (cursul)	Curs	Practic	Total ore	Credite
1	ȘTIINȚELE COMPORTAMENTULUI	14	28	3	16
2	ASISTENȚĂ PRIMARĂ A STĂRII DE SĂNĂTATE	14	14	28	2
2	BIOETICĂ ȘI DEONTOLOGIE MEDICALĂ	14	14	28	3
4	IGIENĂ. SĂNĂTATEA MEDIULUI	28	28	56	4
6	EPIDEMIOLOGIE	14	14	28	2
6	SĂNĂTATE PUBLICĂ –MANAGEMENT SANITAR	28	14	126	4
6	MEDICINĂ DE FAMILIE	42	56	98	7

Disciplinele obligatorii care abordează acest tip de științe cumulează un număr total de 350 de ore: Ponderea creditelor corespunzătoare acestui tip de științe este de 7% din numărul total de credite. Principalele aspecte teoretice și conceptuale implicate în științele comportamentului sunt abordate încă din primul semestru. În primul semestru al anului al doilea este obligatoriu și cursul de psihologie medicală. Familiarizarea studenților cu medicina comunitară și socială debutează din anul al doilea cu introducerea unei discipline (Asistența Primară a Stării de Sănătate) care abordează integrarea stării de sănătate în context comunitar cu identificarea principalilor determinanți ai stării de sănătate. De o îmbogățire a cunoașterii laturii sociale a medicinei beneficiază studenții care optează pentru cursul opțional de Sociologie medicală din anul II, acest curs fiind, de altfel cel mai solicitat de către studenți. Cursul de bioetică și deontologie medicală este plasat în curriculum tot în ciclul preclinic, în anul doi de studiu, facilitând contactul studentului cu principiile eticii, moralității și deontologiei în medicină. În cadrul cursului sunt atinse provocări noi sau delicate ale eticii și deontologiei medicale cum sunt reproducerea umană asistată medical, eugenia, manipularea genetică, clonarea sau eutanasia, plasând problemele în context social, cultural și științific.

Locul științelor sociale, comportamentale și de bioetică în cadrul curriculumului a fost ales pentru a permite studenților pe de-o parte o abordare precoce a unor principii fundamentale ale acestor științe dar și integrarea pe verticală a unor discipline. Astfel, în anul IV studenții fac în paralel cursul de Igienă-Sănătatea Mediului, care are aproape jumătate din tematică dedicată igienei alimentației cu un curs de Diabet, boli de nutriție și metabolism. În anul VI, Bolile infecțioase și Epidemiologia se fac simultan pentru a facilita înțelegerea clinică a bolilor infecțioase în context epidemiologic. Tot în ultimul an de studiu sunt grupate Sănătatea publică și managementul sanitar și disciplina de Medicină de familie.

2.2.4.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte tari

Asigurarea unui număr de 7 discipline obligatorii acoperă într-o bună măsură nevoile de cunoaștere ale studentului în domeniul științelor sociale, comportamentale și de etică medicală.

Existența unei integrări verticale parțiale a unor discipline din cadrul acestor științe.

Puncte slabe

Lipsa unei oferte mai generoase privind științele comportamentale care să includă cursuri opționale de comunicare medic-pacient și medic-medic, medicina comportamentală etc.

Dezvoltarea spectrului de discipline care vizează științele sociale și psihologice cu abordarea unor teme legate de psihologie socială, Psihologie oncologică, Psihologia dezvoltării/vârștelor etc.

2.2.4.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

O mai bună includere pe verticală a disciplinelor, cu acoperirea optimă a bioeticii în ciclul clinic (Reproducerea asistată și clonară în paralel cu obstetrica, Etica transplanturilor de țesuturi și organe, în paralel cu chirurgia, suicidul asistat și îngrijirile paliative în paralel cu oncologia medicală) etc.

2.2.5 Studii clinice și abilități

Basic standard:

The medical school must ensure that students have patient contact and acquire sufficient clinical knowledge and skills to assume appropriate clinical responsibility upon graduation.

Quality development:

Every student should have early patient contact leading to participation in patient care. The different components of clinical skills training should be structured according to the stage of the study programme.

Annotations:

- The clinical sciences would - depending on local needs, interests and traditions – typically include internal medicine (with subspecialties), surgery (with subspecialties), anaesthesiology, dermatology & venereology, diagnostic radiology, emergency medicine, general practice/family medicine, geriatrics, gynecology & obstetrics, laboratory medicine, neurology, neurosurgery, oncology & radiotherapy, ophthalmology, orthopaedic surgery, oto-rhino-laryngology, paediatrics, pathological anatomy, physiotherapy & rehabilitation medicine and psychiatry, etc.

- Clinical skills include history taking, physical examination, procedures and investigations, emergency practices and communication and team leadership skills.

- Appropriate clinical responsibility would include health promotion, disease prevention and patient care.

- Participation in patient care would include relevant community experience and teamwork with other health professions.

Așa cum a fost arătat în capitolul 2.2.1 științele și abilitățile clinice sunt prevăzute încă de la început prin introducerea în primul an a practicii medicale (160 de ore) și a primului ajutor medical, permițând accesul precoce al studenților la contactul cu pacientul și la formarea unor deprinderi clinice.

Disciplinele clinice însumează un număr de 3455 de ore, ponderea acestora în curriculum fiind de 59,1%. Stagiile clinice și activitățile practice cumulează 2445 de ore și reprezintă peste 70% din totalul orelor aferente disciplinelor clinice și 63,5% din totalul orelor din cei 6 ani de studiu. Stagiile clinice se desfășoară în spitale clinice și includ activități direct la patul bolnavului, activitatea practică fiind centrată pe pacient. Mai mult de jumătate din creditele ECTS sunt distribuite disciplinelor clinice.

Disciplinele medicale reprezintă cea mai mare parte din orele alocate stagiilor clinice (840 de ore, din care 556 sunt stagii clinice). Dintre acestea, medicina internă cu specialitățile aferente se face pe parcursul a doi ani și ocupă aproape jumătate din numărul de ore (420 din care 280 sunt stagii clinice). Disciplinele chirurgicale au distribuite 20% din numărul orelor din ciclul clinic (640 de ore).

Contactul cu pacienții include o gamă largă de activități: de la anamneza pacienților la examenul fizic și tehnici de examinare specifice. Stagiile practice sunt facilitate de reorganizarea grupelor studenților din anii ciclului preclinic cu scăderea numărului de studenți/grupă (6-8) începând cu anul 4.

De asemenea, studenții își pot alege un curs opțional din pachetele oferite fiecărui an de studiu. Chirurgie toracică, chirurgie cardiovasculară, chirurgie oncologică, tehnici diagnostice și terapeutice în gastroenterologie, urgențe în cardiologie, etc.

Anul de studiu	Disciplina (cursul)	Curs	Practic	Credite	Total ore
3	SEMILOGIE MEDICALĂ	84	168	18	252
3	SEMILOGIE CHIRURGICALĂ	56	112	12	168
3	MEDCINĂ INTERNĂ ANUL IV	70	126	16	196
4	FTIZIOLOGIE	14	14	2	28
4	BOLI DE NUTRIȚIE ȘI METABOLISM	14	14	2	28
4	CHIRURGIE GENERALĂ	56	126	12	182
4	CHIRURGIE PLASTICĂ	14	28	3	42
4	A.T.I.	14	28	2	42
4	UROLOGIE	14	28	3	42
4	ORTOPEDIE ȘI TRAUMATOLOGIE	14	28	3	42
4	MEDICINA MUNCII ȘI BOLI PROFESIONALE	28	14	3	42
4	RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ	28	28	4	56
5	MEDICINĂ INTERNĂ ANUL V	70	154	15	224
5	HEMATOLOGIE CLINICĂ	14	28	3	42
5	PEDIATRIE ȘI PUERICULTURĂ	56	140	12	196
5	CHIRURGIE ȘI ORTOPEDIE PEDIATRICĂ	14	14	2	28
5	NEUROLOGIE*-(NEUROCHIRURGIE1)	42	42	7	84
5	O.R.L.	28	28	4	56
5	CHIRURGIE O.M.F.	7	7	2	14
5	OFTALMOLOGIE	14	28	3	42
5	ENDOCRINOLOGIE	21	28	4	49
5	ONCOLOGIE	21	28	4	49
6	OBSTETRICĂ - GINECOLOGIE	56	140	12	196
6	NEONATOLOGIE	14	14	2	28
6	BOLI INFECȚIOASE	42	70	8	112
6	PSIHIATRIE	42	42	6	84

6	MEDICINĂ FIZICĂ ȘI RECUPERARE MEDICALĂ	14	14	2	28
6	DERMATOLOGIE	28	28	5	56
6	MEDICINĂ LEGALĂ	28	28	5	56
6	MEDICINĂ DE FAMILIE	42	56	7	98
6	MEDICINĂ DE URGENȚĂ	28	42	5	70
	Practica medicala (anii I-V)		800	10	800

2.2.5.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte forte

Un număr mare și un spectru variat de stagii clinice din domeniul medical și chirurgical. Ponderea mare a stagiilor din numărul total de ore.

Contactul precoce și frecvent în cadrul pregătirii studentului la medicină la majoritatea disciplinelor.

Puncte slabe

Redundanța temelor de curs.

Nefuncționalitatea unui centru integrat de abilități clinice ci doar a unor segmente, care funcționează dispart.

2.2.5.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

Construirea unei baze de date care să includă conținutul tematic al cursurilor și stagiilor clinice și preclinice pentru a evita parcurgerea aceluiași conținut tematic în diverse forme, asigurând astfel "spirală învățării".

Mobilizarea diverselor facilități utilizate în trainingul pentru abilități clinice în cadrul unui centru de abilități clinice operațional pentru toți studenții de la medicină, cu includerea în curriculum a unui modul special de abilități clinice în anii preclinici.

2.2.6 Structura curriculară, componență și durată

Basic standard:

The medical school must describe the content, extent and sequencing of courses and other curricular elements, including the balance between the core and optional content, and the role of health promotion, preventive medicine and rehabilitation in the curriculum, as well as the interface with unorthodox, traditional or alternative practices.

Quality development:

Basic sciences and clinical sciences should be integrated in the curriculum.

Annotations:

• *Core and optional content refers to a curriculum model with a combination of compulsory elements and electives or special options. The ratio between the two components can vary.*

- *Integration of disciplines would include both horizontal (concurrent) and vertical (sequential) integration of curricular components.*

QD Organisation of the curriculum should be based on estimated student workload as expressed in the European Credit Transfer System (ECTS).

QD At least one third of the study period should be spent in contact with patients in relevant clinical settings. The medical school should specify the amount of time spent in training in medicine, surgery, paediatrics, obstetrics and gynaecology, psychiatry and general practice/family medicine.

2.2.6.1 Descrierea situației reale

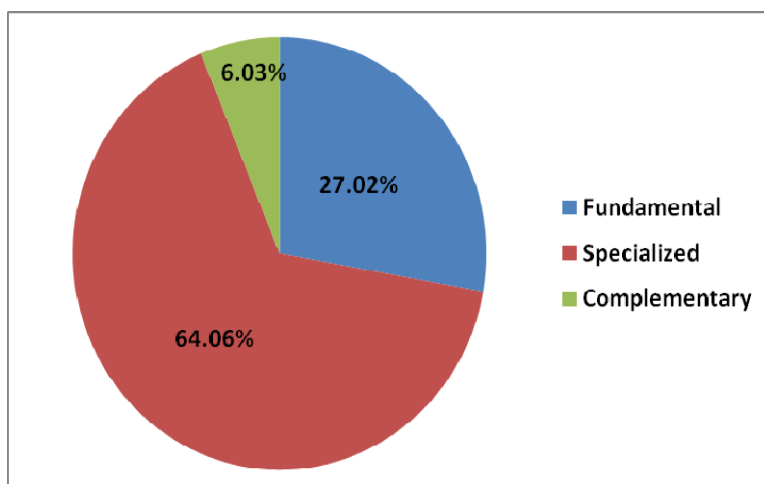
Așa cum a fost arătat în capitolul 2.2.1. învățământul medical este reglementat prin legi, norme și diverse recomandări. Planul de învățământ propus de către Consiliul facultății și aprobat de Senat, anexat în acest document, reglementează aspectele formale legate de conținutul, succesiunea și echilibrul acestuia, în acord cu reglementările în vigoare și cu nevoile și capacitatea de acoperire a acestora.

Baza obligatorie este stabilită, conform planului de învățământ și ea este reprezentată de cele 5804 ore obligatorii. Cursurile opționale cumulează în total un număr de 504 de ore, numărul de ore oferite în cadrul cursurilor opționale reprezentând 8,7%. În realitate, însă limitarea la alegerea de către studenți doar a unui singur curs opțional pe an, conduce la o pondere a cursurilor opționale în cadrul curriculumului de 3%. Oferta de cursuri opționale este mică în primii ani de studiu.

Organizarea curriculumului se bazează pe estimarea volumului de lucru al studenților exprimat în Credite Europene Transferabile (ECTS). Durata de studiu la medicină este exprimată în 360 de credite ECTS, câte 60 de credite/an, acestea permițând studenților să asigure mobilități europene cu păstrarea recunoașterii perioadelor de studii și a calității în spațiul european. Conform reglementărilor europene, după terminarea studiilor studenții primesc suplimentul la diplomă cu mențiunea că anumite perioade de studii au efectuate la alte instituții de învățământ superior.

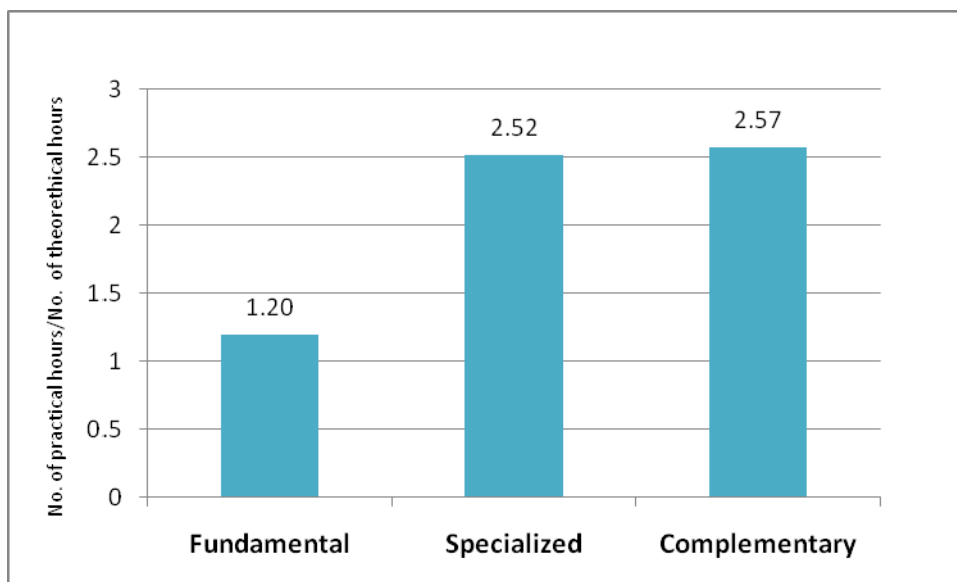
Există un număr 5 discipline care abordează medicina preventivă și/sau promovarea sănătății (Primary Health Care, Hygiene-Health Environment, Occupational Medicine and Professional diseases, Epidemiology, and Public Health - Healthcare Management), Numărul de ore alocat acestor discipline a fost de 196 de ore (3,4%). O serie de discipline abordează medicina preventivă și în cadrul programelor analitice ale unor cursuri obligatorii sau opționale: Family medicine, Pediatrics and childcare, Obstetrics and gynecology, Infectious diseases, Metabolic and nutrition diseases, Fiziology etc. Curriculumul integrează în mai mică măsură reabilitarea și interfața cu practicile neortodoxe, tradiționale sau alternative, acestea făcându-se în cadrul unor discipline ca Physical Medicine and Medical Rehabilitation, Medical Oncology.

Figura – Distribuția numărului de ore în funcție de tipul disciplinei din planul de învățământ.



Structura planului de învățământ prevede o notificarea tipului de disciplină, Aproape două treimi din ore sunt acordate disciplinelor de specialitate (3718 ore, din care 72% sunt ore de activități practice), iar disciplinelor fundamentale le sunt rezervate 27,02% din numărul total de ore, adică 1568 ore. Disciplinele complementare adună un număr de 350 de ore din total, reprezentând 6,03%.

Figura - Raportul dintre numărul de ore alocat activităților practice sau stagiilor și cel al orelor teoretice în funcție de tipul disciplinelor.



Contactul cu pacienții este disponibil în cadrul curriculumului în 2417 de ore, adică 41,64%.

Practica medicală este obligatorie în 5 din cei 6 ani de studiu, fiind alocate 160 de ore/an cumulând astfel 800 de ore de practică medicală. Ponderea practicii în cadrul curriculumului este de 13,8%.

Studentii au prevăzut în curriculum un număr de 80 de ore în sprijinul lucrării de licență (1,4%).

2.2.6.2 Puncte tari și puncte slabe

Puncte tari

Numărul mare de ore în care studenții au posibilitatea să lucreze la patul bolnavului.

Spectrul larg de discipline clinice.

Puncte slabe

Oferta limitată de cursuri opționale și facultative disponibile pentru fiecare an de studiu.

Ponderea mai scăzută a activităților practice în cadrul disciplinelor preclinice.

O mai bună reprezentare a disciplinelor de reabilitare sau care abordează practici tradiționale sau alternative.

2.2.6.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

Includerea unui număr mai mare de cursuri opționale și facultative pentru fiecare din cei 6 ani de studiu la medicină și analizarea posibilității permiterii alegerii de către studenți a mai mult de un singur curs opțional/an.

Echilibrarea ponderii orelor de activități practice în cadrul disciplinelor preclinice.

Sprijinirea dezvoltării curriculare în direcția abordării mai bune a reabilitării și a identificării practicilor neortodoxe sau alternative.

2.2.7 Gestionarea programului

Basic standard:

A curriculum committee must be given the responsibility and authority for planning and implementing the curriculum to secure the objectives of the medical school.

Quality development:

The curriculum committee should be provided with resources for planning and implementing methods of teaching and learning, student assessment, course evaluation, and for innovations in the curriculum. There should be representation on the curriculum committee of staff, students and other stakeholders.

Annotations:

- The authority of the curriculum committee would include supremacy over specific departmental and subject interests, and the control of the curriculum within existing rules and regulations as defined by the governance structure of the institution and governmental authorities.

- Other stakeholders would include other participants in the educational process, representatives of other health professions or other faculties in the University.

BS The representation on the curriculum committee of staff and students is considered a basic standard.

2.2.7.1 Descrierea situației reale

1. Comitetul curricular va avea competența și autoritatea de a planifica și implementa curriculumul pentru a asigura obiectivele facultății de medicină.

În cadrul Senatului UMFCV funcționează Comisia pentru învățământ, dezvoltare curriculară și evaluare academică internă pentru care există comisii echivalente la nivelul facultăților, inclusiv la nivelul Facultății de Medicină.

Având în vedere că în prezent sunt clar definite aspectele legate de curriculum, procedurile aprobate se referă la evaluarea și modificarea celui existent precum și la introducerea unor noi unități.

În mare, introducerea unei noi unități de curs pornește de la inițiativa unui cadru didactic sau a unui colectiv de specialiști, care completează formularele tipizate și anexează toată documentația care susține propunerea și se depun la Comisia curriculară a facultății. După analiza și finalizarea corespondenței privind completări, solicitări etc., în cazul în care Comisia curriculară își dă acordul, documentația se înaintează Consiliului Facultății de Medicină, apoi, după avizare Comisiei Senatului. Senatul aprobă introducerea noii unități de curs în planul de învățământ înainte de începerea noului an universitar.

În ceea ce privește unitățile existente acestea se supun evaluării periodice, conform procedurii specifice din [Anexa Evaluare periodică a unității academice educaționale intrainstituționale.](#)

2. Studenții vor fi reprezentați în comitetul curricular.

Studenții sunt reprezentați în Comisia curriculară atât la nivelul universității cât și la nivelul Facultății de Medicină.

Standardul de dezvoltare a calității:

3. Comitetul curricular va dispune de resursele necesare pentru planificarea și implementarea metodelor de predare și învățare, de evaluare a studenților, de evaluare a cursurilor dar și cele privind inovațiile aduse curriculumului. Personalul și acționarii vor fi reprezentați în comitetul curricular.

Planurile de învățământ se pot modifica atât la propunerea facultății cât și ca urmare a unor decizii luate la nivel instituțional sau național, a căror aplicabilitate începe cu studenții anului I. O astfel de schimbare a avut loc recent începând cu anul I, an universitar 2012-2013, introducându-se noul plan de învățământ pe o structură de 14 săptămâni / semestru, restul anilor de studii continuând pregătirea pe vechile planuri de învățământ structurate pe 15 săptămâni / semestru, ca urmare a recomandărilor ARACIS și a unei decizii la nivel național a decanilor facultăților de medicină din România.

Fișele disciplinelor de studii sunt actualizate anual, cu respectarea procedurilor amintite la capitolul 2.2.7.1.

Dacă până în prezent Comisiile curriculare nu au dispus de resurse, începând cu acest an universitar a fost alocat un spațiu, dotat cu echipament de birou, achiziționat printr-un proiect POSDRU.

2.2.7.2 Analizarea punctelor forte și a punctelor slabe

Punctele forte: Planurile de învățământ sunt bine structurate, cu o acoperire cu cadre didactice proprii peste limita minimă impusă de standardele naționale ARACIS și cu suficiente resurse de învățare.

Toate programele de studii sunt acreditate de către ARACIS, întreaga universitate fiind, de asemenea, acreditată instituțional.

Puncte slabe și propuneri de îmbunătățire:

Nu există o deschidere mare către introducerea de mai multe opționale și metode alternative de predare/învățare/evaluare, propunând în acest sens revigorarea Centrului de Educație Medicală. De asemenea, ne propunem o mai mare implicare a comisiilor de specialitate și a structurilor de conducere ale clinicilor medicale în organizarea și controlul activităților clinice ale studenților.

2.2.8 Legătura cu practica medicală și sistemul sanitar

Basic standard:

Operational linkage must be assured between the educational programme and the subsequent stage of training or practice that the student will enter after graduation.

Quality development:

The curriculum committee should seek input from the environment in which graduates will be expected to work and should undertake programme modification in response to feedback from the community and society.

Annotations:

- Subsequent stages of training would include pre-registration training, and specialist training.*
- Operational linkage would imply clear definition and description of the elements and their interrelations in the various stages of training and practice, and should pay attention to the local, national, regional and global context.*

BS The quality development standard is considered a basic standard.

2.2.8.1 Descrierea situației reale

Standarde primare:

1. Trebuie să se asigure legătura operațională între programul educațional și etapa ulterioară a perfecționării sau practicii adoptate de student după data absolvirii.

Pregătirea absolvenților prin rezidențiat se face după promovarea unui concurs național, care are loc, de regulă, în luna noiembrie a fiecărui an. Pregătirea are loc în clinicile de specialitate, în care studenții au efectuat și pregătirea practică în timpul studiilor universitare de licență, unde lucrează atât cadre didactice universitare cât și medici specialiști sau medici primari din rețeaua de asistență sanitară, alături de medicii rezidenți.

De asemenea, absolvenții Facultății de Medicină pot opta pentru continuarea studiilor la doctorat, masterat sau diverse cursuri postuniversitare pentru educație medicală continuă.

2. Comitetul curricular va avea în permanență informații din mediul în care se estimează că va lucra absolventul și prin urmare, va aduce orice modificări necesare în programa academică pentru a răspunde feedback-ului din partea comunității și societății.

Cea mai mare parte a membrilor Comisiilor curriculare sunt cadre didactice care lucrează ca medici în spitalele universitare din Craiova și sunt în contact permanent cu toate categoriile de medici, rezidenți sau alte cadre didactice.

2.2.8.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Rezultate bune și foarte bune ale absolvenților la concursul de admitere în rezidențiat, în ultimii ani cel mai mare punctaj pe țară fiind obținut de absolvenții noștri.

- Participarea alături de celelalte UMF-uri din țară la proiecte strategice dedicate absolvenților (proiecte POSDRU pentru tinerii doctoranzi, stabilirea competențelor absolvenților etc.)

Puncte slabe:

Din păcate, concursul de admitere în rezidențiat nu ține cont și de aptitudinile, portofoliul, sau înclinația studenților către o anumită specialitate. Lipsa unei evaluări practice nu face posibilă acceptarea și pe baza abilităților practice/clinice, componentă esențială în formarea absolvenților.

2.2.8.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri

Din păcate problema admiterii în specialitatea dorită menționată mai sus nu poate fi rezolvată decât la nivel național.

Ca și măsuri de îmbunătățire a activității ne propunem următoarele:

- finalizarea caietului de abilități practice dezvoltat prin proiectul e-Medical;
- obținerea finanțării în vederea unificării laboratoarelor de abilități clinice care acum funcționează separat, în diverse clădiri și nu acoperă în mare parte tipurile de abilități.

2.3 Evaluarea studenților

2.3.1 Metode de evaluare

Basic standard:

The medical school must define and state the methods used for assessment of its students, including the criteria for passing Examinations.

Quality development:

The reliability and validity of assessment methods should be documented and evaluated and new assessment methods developed.

Annotations:

- *The definition of methods used for assessment may include consideration of the balance between formative and summative assessment, the number of examinations and other tests, the balance between written and oral examinations, the use of normative and criterion referenced judgements, and the use of special types of examinations, e.g. objective structured clinical examinations (OSCE).*
- *Evaluation of assessment methods may include an evaluation of how they promote learning.*
- *New assessment methods may include the use of external examiners.*

BS European best practice implies that documentation of reliability and validity of assessment methodologies is considered a basic standard.

QD Assessments and methodologies used should be open to scrutiny by external authorities.

2.3.1.1 Descrierea situației reale

Standarde primare:

1. Facultatea de medicină va trebui să specifice și să prezinte metodele utilizate pentru evaluarea studenților, incluzând aici criteriile de promovare a examenelor.

2. Veridicitatea și validitatea metodelor de evaluare vor fi documentate.

Regulile și procedurile de evaluare a cunoștințelor studenților sunt cuprinse în Metodologia de examinare a studenților, disponibilă pe site-ul Universității. Acest document este conform cu legislația în vigoare și cu Carta Universității și a fost adoptat de Senatul UMF Craiova după consultare prealabilă a reprezentanților studenților.

Evaluarea cunoștințelor studenților se face pentru fiecare disciplină în parte prin examene sau probe de verificare.

Aprecierea cunoștințelor studenților se face cu note de la 1 la 10, nota minimă de promovare fiind nota 5. Fiecare disciplină își stabilește modalitatea și criteriile de evaluare, care sunt definite clar în fișele disciplinelor și sunt afișate la sediile disciplinelor. În prezent, cea mai utilizată metodă de evaluare este cea sumativă, în timpul sesiunilor de examen, constând dintr-o probă practică (pentru verificarea abilităților practice, competențelor și aptitudinilor) și o probă orală și/sau scrisă de tip redacțional sau grilă (pentru verificarea cunoștințelor teoretice). De asemenea, există posibilitatea optării pentru examene parțiale în cadrul disciplinelor care se întind pe două semestre. În cadrul sesiunii, studentul poate alege succesiunea și data de susținere a evaluărilor programate.

Există și discipline cu metode de evaluare complexe stimulative stabilite în urma unor consultări între examinatori și studenți (ex. Anatomia omului: evaluare formativă efectuată de asistentul de grupă + evaluare sumativă practică - în funcție de rezultatul evaluării formative + test grilă, ultimele două realizate de echipe de evaluatori independente).

Promovarea studentului în anul de studiu următor se face în funcție de numărul de credite de studiu (ECTS) acumulate în anul respectiv, conform prevederilor [Regulamentului didactic și de activitate profesională a studenților](#) (promovat - peste 80% din credite, amânat pentru recuperarea creditelor – între 50 și 80% din credite și exmatriculat – sub 50% din credite).

Standarde de implementare a calității:

3. Veridicitatea și validitatea metodelor de evaluare vor fi evaluate și astfel se vor implementa noi metode de evaluare.

Până în prezent, prin intermediul fișei disciplinei, la fiecare început de an universitar s-au propus și aprobat metodele de evaluare ale studenților, de cele mai multe ori propunerile cadrelor didactice rămânând definitive.

Rezultatele la evaluările studenților sunt analizate semestrial de către Consiliul facultății. Pe baza acestei analize Consiliul facultății stabilește recomandări pentru discipline.

Atât Carta universitară, cât și Regulamentul de activitate profesională și didactică a studenților și Metodologia de examinare a studenților prevăd explicit faptul că Decanul facultății se poate sesiza din oficiu, sau la orice formă de reclamație, asupra oricărei intenții sau tentative de fraudare a evaluărilor, având dreptul să anuleze examenul și să dispună reorganizarea acestuia, cu o comisie din care cadrul didactic titular poate sau nu să facă parte.

2.3.1.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte forte

- În cadrul disciplinelor clinice examenul practic se susține la patul bolnavului, ceea ce permite o bună evaluare a aptitudinilor, abilităților și competențelor dobândite de către student și constă cel puțin în anamneză, examenul clinic al unui pacient, solicitarea examinărilor paraclinice, conturarea diagnosticului și precizarea indicațiilor terapeutice.
- Posibilitatea planificării evaluărilor pe grupe mici și care permite studenților să și gestioneze singuri programarea evaluărilor în cadrul sesiunii, crește calitatea procesului de evaluare și gradul de satisfacție al studenților.

Puncte slabe

- Timpul consumat de evaluările finale în cadrul fiecărei discipline.
- Număr mare de examene susținute.
- Neuniformitatea evaluărilor la disciplinele cu mai mulți coordonatori.
- Evaluarea practică neunitară, în cadrul fiecărei discipline, îngreunează procesul de standardizare a evaluării aptitudinilor și abilităților dobândite.

Propuneri de îmbunătățire

Introducerea unor modalități de evaluare moderne cu scopul reducerii numărului de examene susținute și posibilitatea standardizării evaluării aptitudinilor și abilităților dobândite.

2.3.2 Raportul dintre evaluare și învățare

Basic standard:

Assessment principles, methods and practices must be clearly compatible with educational objectives and must promote learning.

Quality development:

The number and nature of examinations should be adjusted by integrating assessments of various curricular elements to encourage integrated learning.

The need to learn excessive amounts of information should be reduced and curriculum overload prevented.

Annotation:

- *Adjustment of number and nature of examinations would include consideration of avoiding negative effects on learning.*

Standarde primare:

- 1. Principiile de evaluare, metodele și practicile trebuie să fie compatibile cu obiectivele educaționale și prin urmare, trebuie să promoveze învățarea.*
- 2. Metodele de evaluare vor trebui să testeze gradul de atingere a acestor obiective de către studenți dar și competențele studenților*

2.3.2.1 Descrierea situației reale

Fișele disciplinelor descriu în amănunt numărul de ore alocate pentru curs/lucrări practice/stagii clinice/seminarii/proiecte, numele cadrului didactic, obiectivele generale și specifice de învățare, temele teoretice și practice care trebuie parcurse de către studenți, bibliografia recomandată, competențele dobândite, metodele didactice folosite în procesul de predare – învățare, programarea recuperărilor (absențe, consultații, cerc științific studentesc, program pentru studenții slab pregătiți), formele de evaluare (scris, scris și oral, oral, test, aplicație practică, MCQ, altele) și procente ale acestora din media finală precum și datele alocate programelor de orientare și consiliere profesională (2 ore/lună).

La începutul fiecărui an universitar, disciplinele au obligația de a afișa tematica și modul de desfășurare a examenului teoretic și de a face precizări privind modul de desfășurare și conținutul examenului practic, precum și alte condiții care pot contribui la acordarea notei finale (tematica și

bibliografia recomandată, modul de desfășurare a examenului, teste de verificare pe parcurs, activitatea de stagi, caracterizarea asistentului, referate etc.).

Toate formele de evaluare ale studenților trebuie să respecte [Metodologia de examinare a studenților](#), din anexă.

Standarde de implementare a calității:

Analiza periodică a conținutului fișei disciplinei de către Comisia Curriculară și a activității cadrelor didactice de către Comisia de Calitate, cu implicarea studenților în procesul de evaluare a activității cadrelor didactice.

2.3.2.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte forte:

- Evaluarea pe baza obiectivelor educaționale și competențelor dobândite, definite în cadrul fiecărei discipline.
- Participarea studenților la evaluarea activității didactice.
- Examenele au loc în prezența a cel puțin 2 examinatori, care semnează cataloagele de evidență a rezultatelor evaluării.

Puncte slabe:

- Există încă multe discipline care nu au prevăzut în fișa disciplinei forme de evaluări periodice formative.
- Neasigurarea unei uniformități a evaluărilor orale care ar putea conduce la apariția unor nemulțumiri din partea studenților la afișarea clasamentelor.

2.3.2.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

Să se acorde o atenție sporită din partea comisiilor de specialitate care validează fișele disciplinelor înainte de a fi aprobate de către Consiliul facultății, urmărindu-se introducerea metodelor alternative de evaluare formativă precum și utilizarea de noi metode didactice care să conducă la lucrul în echipă (problem based learning, portofolii de documentare, e-learning, posibilități practice de exersare a abilităților etc.).

2.4 Studenți

2.4.1 Politica de admitere și selecție

Basic standard:

The medical school must have an admission policy including a clear statement on the process of selection of students.

Quality development:

The admission policy should be reviewed periodically, based on relevant societal and professional data, to comply with the social responsibilities of the institution and the health needs of community and society. The relationship between selection, the educational programme and desired qualities of graduates should be stated.

Annotations:

- *The statement on process of selection of students would include both rationale and methods of selection and may include description of a mechanism for appeal.*
- *The review of admission policies and the recruitment of students would include improvement of selection criteria, to reflect the capability of students to become doctors and to cover the variations in required competencies related to diversity of medicine.*

2.4.1.1 Descrierea situației reale

Admiterea la Facultatea de Medicină a Universității de Medicină și Farmacie din Craiova se realizează prin concurs, pe baza [Metodologiei de organizare a concursului de admitere](#) și în conformitate cu prevederile Legii Educației Naționale nr.1/2011.

La admitere se permite înscrierea și participarea tuturor absolvenților de liceu cu diplomă de bacalaureat, neexistând criterii de selecție discriminatorii care vizează religia, rasa, apartenența politică.

Admiterea este anunțată public (presă, Internet) cu cel puțin 6 luni înainte.

Concursul de admitere constă dintr-o probă unică, tip grilă, cuprinzând 100 de întrebări (60 de întrebări din Biologie - Anatomia și fiziologia omului și 40 de întrebări la alegere între disciplinele Chimie organică sau Fizică), asigurându-se secretizarea tezelor. Admiterea se face în ordinea descrescătoare a mediilor generale de admitere obținute de candidați, în limita numărului locurilor pentru care se organizează concursul. Pentru a veni în sprijinul candidaților, facultatea a elaborat volume de teste pentru admitere și organizează anual o simulare a concursului de admitere, cu scopul de a familiariza viitorii candidați cu condițiile de examen și cu managementul corect al timpului.

Singurul criteriu de selecție la examenul de admitere este competența candidatului.

Sunt asigurate astfel echitatea și relevanța admiterii, ca și fiabilitatea acestora. Se asigură transparența examenului de admitere prin publicarea baremurilor de corectare și a rezultatelor, existând posibilitatea contestării în termen de 24 ore de la afișarea acestora.

Rezolvarea contestațiilor și comunicarea rezultatului este de cel mult 2 zile de la expirarea termenului de depunere a contestațiilor.

Cifra de școlarizare se stabilește în funcție de capacitatea facultății pentru pregătire și educație existând adaptarea periodică în funcție de necesitățile comunității și ale societății; Facultatea de Medicină a propus în ultimii ani pentru studenții cetățeni români un număr de 80 de locuri cu taxă față de 210 locuri bugetate la programul de studii Medicină.

Deși a existat tentația de a crește numărul de locuri la medicină, universitatea a considerat mai importantă limitarea riscului de compromitere a calității și păstrarea unui număr constant de locuri în defavoarea unor avantaje financiare oferite de creșterea numărului de locuri cu taxă.

Standard de calitate

Scăderea afluxului către programele de studiu din domeniul sănătate a împins (push, force) majoritatea facultăților de medicină din România la reducerea materiilor incluse în examenul de admitere, doar la Biologie. UMF CV a considerat însă oportună păstrarea în continuare a unui standard de calitate ridicat a admiterii la medicină prin includerea și a evaluării nivelului de pregătire la materiile Chimie sau Fizică.

2.4.1.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte tari:

- grad de secretizare și corectitudine extrem de ridicat (similar și chiar mai ridicat decât la concursul de admitere în rezidențiat)
- transparența asigurată prin faptul că fiecare candidat pleacă din sala de concurs cu o copie a lucrării
- rezultatele sunt afișate și postate pe site în ziua susținerii concursului.

Puncte slabe:

- sistemul de admitere este bazat pe MCQ din întrebări care testează în special capacitatea de memorare a candidaților.

2.4.1.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

Elaborarea de teste care să conțină și întrebări care să evalueze gândirea logică a candidaților, prin introducerea unei mai mari proporții de probleme efective de fizică sau chimie.

2.4.2 Cifra de școlarizare

2.4.2.1 Descrierea situației reale

Basic standard:

The size of student intake must be defined and related to the capacity of the medical school at all stages of education and training.

Quality development:

The size and nature of student intake should be reviewed in consultation with relevant stakeholders and regulated periodically to meet the needs of community and society.

Annotations:

- The needs of community and society may include consideration of balanced intake according to gender, ethnicity and other social requirements, including the potential need of a special admission policy for underprivileged students.*
- Stakeholders would include those responsible for planning and development of human resources in the national health sector.*

Standard de bază:

1. Volumul studenților admiși se va preciza și se va corela cu capacitatea facultății de medicină, în toate etapele de studiu și instruire.

Standardul implementării calității:

2. Volumul și tipul admiterii studenților se vor revizui în urma consultării cu acționarii relevanți și se vor reglementa periodic pentru a satisface nevoile comunității și societății.

Cifra de școlarizare se stabilește în funcție de capacitatea facultății pentru pregătire și educație existând adaptarea periodică în funcție de necesitățile comunității și ale societății. Facultatea de Medicină a propus în ultimii ani pentru studenții cetățeni români un număr de 80 de locuri cu taxă față de 210 locuri bugetate la programul de studii Medicină, cifră aprobată de Senat și transmisă MECTS pentru emiterea Hotărârii de Guvern în acest sens.

Capacitatea maximă de școlarizare pentru fiecare program de studiu este stabilită de ARACIS, în urma vizitelor de evaluare, ținând cont de infrastructura și resursele umane și financiare existente. Pentru programul de studii Medicină din UMF Craiova capacitatea maxima de școlarizare este de 325 de locuri.

2.4.2.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Facultatea de Medicină din UMF Craiova are un număr de 1651 studenți, capacitatea de școlarizare pentru toți anii de studii fiind de 1920, fiind printre putinele Facultăți de Medicină din România care se încadrează în cifra de școlarizare aprobată prin Hotărâre de Guvern.

2.4.3 Asistența și consilierea studenților

2.4.3.1 Descrierea situației reale

Basic standard:

A programme of student support, including counselling, must be offered by the medical school.

Quality development:

Counselling should be provided based on monitoring of student progress and should address social and personal needs of students.

Annotation:

- *Social and personal needs would include academic support, career guidance, health problems and financial matters.*

1. Standarde primare:

Facultatea de medicină va pune la dispoziție un program dedicat asistenței studenților, incluzând aici și consilierea acestora.

În cadrul UMF Craiova își desfășoară activitatea Centrul de Consiliere și Orientare Profesională (CCOP) ([Anexa B 26a – Regulament Centru de Consiliere și Orientare Profesională](#)) și Asociația ALUMNI ([Anexa B 27 - Statut ALUMNI](#)).

Orientarea profesională desfășurată în CCOP se realizează prin asistență psihologică și pedagogică, testarea abilității individului și orientarea spre domeniile corespunzătoare profilului

aptitudinal. ALUMNI, asociația absolvenților UMF Craiova, are ca obiectiv principal comunicarea deschisă cu absolvenții în vederea rezolvării principalelor probleme întâlnite de aceștia în procesul de formare profesională sau integrare socială.

Consilierea este bazată pe monitorizarea rezultatelor în procesul de învățământ, existând în acest sens colaborarea CCOP cu personalul didactic și didactic auxiliar. CCOP și ALUMNI elaborează studii psiho-sociologice privind opțiunile studenților din anii terminali și ale absolvenților, studii care vizează traseul profesional și evaluarea procesului instructiv educativ desfășurat în facultate.

Se menține legătura dintre cadrele didactice și studenți în mod direct și prin e-mail și acordarea de consultații programate sau la solicitare.

Studenții Facultății de Medicină pot fi membri ai unor organizații studențești, permanent susținându-se activitățile inițiate de SSM în ceea ce privește sesiuni științifice, deplasări la diferite congrese dar și a programelor extra-curriculare, sociale și recreative.

2. Consilierea trebuie să fie pusă la dispoziție în baza monitorizării progresului studenților și va trebui să răspundă nevoilor personale și sociale ale studenților.

Cadrele didactice stau la dispoziția studenților pentru consultanță cel puțin 2 ore pe săptămână; există de asemenea forme de asociere între studenți și un cadru didactic precum și un tutorat colegial. Consilierea este bazată pe monitorizarea rezultatelor în procesul de învățământ, cu elaborarea de studii psiho-sociologice privind opțiunile studenților și evaluarea procesului educativ.

Cadrele didactice ale instituției antrenează permanent studenții în activitatea de predare, procesul fiind adaptat ritmului și modului de învățare al studenților.

Pentru studenții slab pregătiți există ofertă permanentă de programe pentru aducerea acestora la nivelul mediu (cursurile se desfășoară permanent începând de la un eșec școlar de 10% pe an).

În cadrul facultății se practică și tutoratul colegial între studenții din anii terminali și ceilalți studenți, alături de forme de asociere între un cadru didactic și un grup de studenți.

Decanatul, prin Decan și Prodecanul cu probleme studențești ține permanent legătura cu studenții, având afișat orarul pentru audiențe.

În cadrul multor discipline de studii există „cercuri științifice”, care asigură programe de stimulare a studenților cu performanțe înalte, prin implicarea lor în cercetarea științifică.

Psihologii din cadrul CCOP sunt la dispoziția studenților cu probleme și pentru ședințe de consiliere psihologică sau psihoterapie.

Din fondul de burse alocat de la bugetul statului, Facultății de Medicină îi sunt repartizate de către UMF Craiova următoarele categorii de burse:

- burse de merit;
- burse de studiu;
- burse de ajutor social.

Bursele de merit și bursele de studiu se acordă studenților în funcție de rezultatele obținute la învățătură. Bursele de ajutor social se acordă la cerere, în funcție de situația materială a familiei studentului. Studenții primesc burse în raport cu fondul de burse alocat de la bugetul statului și cuantumul bursei.

Criteriile specifice de acordare a burselor de merit, de studiu și de ajutor social se stabilesc anual în Senatul Universității de Medicină și Farmacie din Craiova.

Cuantumurile burselor sunt stabilite de către Senatul U.M.F. Craiova, în funcție de alocațiile bugetare cu destinație specială pentru burse.

Fondurile de burse sunt repartizate la nivelul facultății pe ani de studiu, proporțional cu numărul studenților înmatriculați.

Media de bursă reprezintă media aritmetică a notelor obținute la examenele / verificările programate.

Verificarea exactității situației studentului pentru încadrarea în prevederile de acordare a burselor sociale se face pe baza Fișei de înscriere, sub semnătura proprie a studentului.

Nu pot constitui criterii de acordare a burselor provenite de la bugetul de stat: vârsta, sexul, religia, apartenența politică a candidatului sau a familiei acestuia, apartenența la organizații legal constituite ori cu o activitate conformă legislației române, studiile efectuate în străinătate, precum și accesul la burse din alte surse.

2.4.3.2 Analiza punctelor tari și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Funcționarea cu succes a CCOP încă din anul 2006.
- Acordarea burselor pentru performanțe școlare și a celor sociale.

Puncte slabe:

- Lipsa unui sistem funcțional de control efectiv a activității tutorilor.
- Reacția timidă a membrilor asociației ALUMNI (o mare parte dintre ei fiind cadre didactice tinere sau medici rezidenți / specialiști în clinicile unde își desfășoară activitatea studenții) la solicitările decanatului de a se implica în sprijinirea studenților.

2.4.3.3 Propuneri de îmbunătățire

Revigorarea activităților ALUMNI precum și gândirea și aplicarea unui sistem de monitorizare a activității de tutorat.

2.4.4 Reprezentarea studenților

2.4.4.1 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Basic standard:

The medical school must have a policy on student representation and appropriate participation in the design, management and evaluation of the curriculum, and in other matters relevant to students.

Quality development:

Student activities and student organisations should be encouraged and facilitated.

Annotation:

- *Student activities and organisations would include student selfgovernment and representation on educational committees and other relevant bodies as well as social activities.*

BS The quality development standard is considered a basic standard.

Standard primar:

1. Facultatea de Medicină va trebui să dețină o politică de reprezentare a studenților dar și o participare adecvată la elaborarea, gestionarea și evaluarea curriculum-ului, dar și în alte sectoare relevante pentru studenți.

În conformitate cu prevederile Cartei, din numărul total de membri ai Senatului Universității (30 cadre didactice și 10 studenți) și Consiliului Facultății de Medicină (30 cadre didactice și 10 studenți), cel puțin 25% sunt reprezentanți ai studenților. Reprezentanții studenților sunt aleși de către studenți prin alegeri (vot direct, secret și egal) organizate de către SSM.

Președintele SSM este membru cu drepturi depline în Consiliul de administrație al UMF Craiova.

De asemenea, în toate comisiile Senatului, precum și în cele care funcționează pe lângă consiliile facultăților, sunt cooptați reprezentanți ai studenților, ca membri cu drepturi depline.

Reprezentanții studenților care locuiesc în căminele studențești fac parte din Comitele de cazare și lucrează efectiv la repartizarea studenților în camerele de locuit.

2. Activitățile studenților și organizațiile studențești trebuie să fie încurajate și facilitate

Toate organizațiile studențești au sediile sociale în spațiile puse la dispoziție de către universitate.

Anual, Consiliul de administrație alocă un buget de cheltuieli pentru SSM, în special pentru participarea membrilor societății la întâlnirile de lucru ale IAFMSA (organizația internațională a studenților mediciști).

Studenții beneficiază de tarife preferențiale atât la servirea mesei zilnice în cantina restaurant, cât și activitățile de pe baza sportivă.

Facultatea se implică activ în sprijinirea studenților din comitetele de organizare ale manifestărilor studențești dar și în cele organizate de departamentele societății, în special organizarea și derularea schimburilor internaționale la care participă studenții.

În Facultatea de Medicină funcționează filiala Craiova a Societății Studențești de Chirurgie din România, instituția punând la dispoziția acestora un spațiu pentru chirurgie experimentală în cadrul Departamentului de Anatomie și două săli de operații pentru animale mici și animale în cadrul Biobazei.

Studenții se implică activ în procesul de evaluare a cadrelor didactice, dar rata de colectare a formularelor specifice nu este foarte ridicată.

Puncte tari

- O comunicare foarte bună cu studenții, care participă la toate activitățile organelor colective de conducere, prin reprezentanții aleși.

Puncte slabe

- Conducerea SSM se alege anual, ceea ce conduce la schimbări de opinii. Deși toate proiectele tradiționale se derulează cu succes, se constată o oarecare lipsă de inițiativă vis-a-vis de implicarea în proiecte noi.

2.5 Personalul didactic / Facultate

2.5.1 Politica de recrutare

2.5.1.1 Descrierea situației reale

Basic standard:

The medical school must have a staff recruitment policy which outlines the type, responsibilities and balance of academic staff required to deliver the curriculum adequately, including the balance between medical and non-medical academic staff, and between full-time and part-time staff, the responsibilities of which must be explicitly specified and monitored.

Quality development:

A policy should be developed for staff selection criteria, including scientific, educational and clinical merit, relationship to the mission of the institution, economic considerations and issues of local significance.

Annotations:

- *Balance of academic staff/faculty would include staff with joint responsibilities in the basic and clinical sciences, in the university and health care facilities, and teachers with dual appointments.*
- *Issues of local significance may include gender, ethnicity, religion, language and others of relevance to the school.*
- *Merit can be measured by formal qualifications, professional experience, research output, teaching experience, peer recognition, etc.*

Standarde primare:

1. Facultatea de medicină trebuie să deruleze o politică de recrutare a personalului care să evidențieze tipul, responsabilitățile și echilibrarea volumului angajaților, necesar pentru a oferi caracterul adecvat al curriculumului, incluzând aici echilibrul dintre personalul medical și non-

medical, dar și dintre personalul angajat cu normă întreagă și cel cu jumătate de normă, specificându-se și monitorizându-se clar responsabilitățile acestora.

Facultatea de Medicină din cadrul UMF Craiova, ca de altfel tot sistemul de învățământ superior din România, funcționează cu următoarele posturi didactice, în ordine crescătoare: asistent universitar, șef de lucrări, conferențiar universitar și profesor universitar.

Posturile echivalente pentru cercetarea științifică sunt asistent de cercetare, cercetător științific, cercetător științific gradul III, cercetător științific gradul II, cercetător științific gradul I (echivalent profesor universitar).

Facultatea de Medicină din cadrul UMF Craiova are o politică bine definită privind recrutarea personalului academic didactic, cuprinsă în Carta UMF Craiova. Se ține cont de responsabilități, structura personalului necesar aplicării adecvate a curriculei, raportul dintre cadre didactice/studenți, raportul dintre personalul didactic/nedidactic. În Carta UMF Craiova și în regulamentele, codurile și metodologiile subsecvente acestora sunt punctate clar criteriile de selecție a personalului didactic, inclusiv performanțele științifice, existând un sistem de evaluare și îmbunătățire a criteriilor de promovare.

Funcțiile didactice universitare pot fi ocupate de persoane care îndeplinesc condițiile de studii prevăzute de lege, care au capacitatea de exercitare deplină a drepturilor, au o morală conformă deontologiei profesionale, sunt cetățeni români sau al altui stat membru al UE și sunt apte din punct de vedere medical pentru îndeplinirea funcției în conformitate cu prevederile Legii 1/2011.

În Facultatea de Medicină poate funcționa și personal didactic asociat pentru toate funcțiile didactice vacante. Aceste posturi pot fi scoase la concurs, cu ocupare temporară de către cadre medicale din afara instituției. Ocuparea posturilor didactice vacante cu personal didactic asociat, din afara Facultății de Medicină, se face prin concurs organizat la nivelul departamentului, constând în cel puțin un curriculum vitae și un interviu.

Personalul de predare din cadrul Facultății de Medicină din Craiova îndeplinește cerințele legale pentru ocuparea funcțiilor didactice.

Metodologia de concurs pentru ocuparea posturilor didactice vacante cu personal didactic asociat se aprobă de Senatul UMF Craiova. Funcțiile respective se ocupă pe o perioadă de 1 an și nu reprezintă titlu universitar. Angajarea se avizează de Consiliul Facultății și se aprobă de Senat.

Posturile vacante se scot la concurs, la cererea departamentelor, se avizează de către Consiliul facultății și se aprobă în Senatul UMF.

Posturile universitare vacante se scot la concurs la începutul fiecărui semestru și se publică în Monitorul Oficial și pe site-ul dedicat, administrat de MECTS.

Până la ocuparea lor, posturile didactice vacante pot fi ocupate temporar, cu reconfirmare anuală, de către personalul didactic titular din Facultatea de Medicină sau personal didactic asociat prin plata cu ora.

Personalul didactic îndeplinește cerințele legale pentru ocuparea posturilor didactice, iar personalul didactic titularizat în facultate acoperă una, maxim două norme didactice într-un an universitar.

La nivelul anului universitar 2011-2012, la Facultatea de Medicină, din 445 posturi legal constituite sunt ocupate 358 de posturi cu cadre didactice proprii, astfel:

- profesori universitari = 46
- conferențieri universitari = 62
- lectori/șefi lucrări universitari = 69
- asistenți universitari = 181

Procentul posturilor didactice ocupate a fost de 80,45%, iar raportul cadre didactice : studenți a fost de 1 : 4,6

Titularii de disciplină sunt doctori în științe medicale, iar celelalte cadre didactice au pregătirea inițială sau competențe în domeniul disciplinei predate. Cadrele didactice care ocupă postul de asistent universitar sunt înscriși sau au absolvit modulul de pregătire psiho-pedagogică.

Cadrele didactice au norma de bază în cadrul Facultății de Medicină și pot cumula cel mult încă o normă didactică, la plata cu ora. Modul de organizare și desfășurare a concursurilor pentru ocuparea posturilor didactice este prevăzut în regulamentul de desfășurare a concursurilor pentru ocuparea posturilor didactice.

Fiecare post didactic are o normă universitară, întocmită conform prevederilor legale, care se constituie din norma didactică și/sau de cercetare, precum și alte activități, ca: îndrumarea elaborării lucrării de licență, îndrumarea elaborării disertațiilor de master sau doctorat, evaluare,

tutorat, consultații, îndrumarea cercurilor științifice, participarea la comisii și consilii în interesul învățământului, îndrumare rezidențiat etc.

Normarea cadrelor didactice se cuantifică în ore convenționale. Astfel, 1 oră de curs este considerată 2 ore convenționale, în timp ce o oră de activități practice (stagiul clinic, lucrări practice sau seminarii) corespunde unei ore convenționale. În învățământul de master și de doctorat, ora de predare este egală cu 2,5 ore convenționale, iar ora de activități practice este egală cu 1,5 ore convenționale. În cazul liniilor cu predare în limbi de circulație internațională, activitățile de predare și seminar se pot multiplica cu un coeficient suplimentar de 1,25.

Profesorul universitar are obligatoriu în normă 7 ore convenționale, dintre care obligatoriu 4 ore convenționale de predare. Conferențiarul universitar: 8 ore convenționale/săptămână dintre care 4 ore convenționale de predare. Șefii de lucrări au în normă 10 ore convenționale /săptămână, dintre care cel puțin 2 ore activități de predare, iar asistenții universitari – 11 ore convenționale, fără ore de predare. Norma didactică nu poate depăși 16 ore convenționale pe săptămână.

Toate normele didactice sunt înscrise în Statele de funcții al facultății și sunt grupate, pe departamente și discipline de studii, în ordine ierarhică, întâi ocupate și apoi vacante. Statele de funcții se întocmesc anual, cu 15 zile înaintea începerii anului universitar, sunt aprobate de Consiliul facultății și de Senat și nu pot fi modificate în timpul anului universitar în conformitate cu LEN.

Numărul posturilor și funcțiile didactice din statele de funcții se stabilesc ținând cont de planurile de învățământ, formațiunile de studiu și normele universitare.

Cadrele didactice de la disciplinele clinice au integrare în clinică în unitățile de asistență sanitară iar o parte ocupă funcții de conducere: șefi de secții clinice, directori ai unor spitale universitare, precum și diverse poziții în organigrama Colegiul Medicilor din România.

În UMF Craiova și implicit în cadrul Facultății de Medicină se aplică Ghidul SEAC.

Procedeele de evaluare presupun autoevaluarea, evaluarea colegială și de către studenți precum și evaluarea de către conducerea departamentului sau disciplinei.

Obiectivul principal al procesului educațional fiind reprezentat de asigurarea și evaluarea calității învățământului superior, personalul didactic își concentrează activitatea educațională pe student.

Facultatea de Medicină din UMF Craiova are un formular de evaluare anuală multicriterială pentru fiecare cadru didactic și grile de promovare care cuprind condiții obiective clar definite ([Anexa - Fișele de evaluare](#)).

Un capitol distinct al fișei de evaluare îl reprezintă calitatea rezultatelor activității de cercetare științifică materializată prin proiecte de cercetare și prin publicarea de articole științifice.

Promovarea cadrului didactic depinde și de rezultatele evaluării, în care sunt avute în vedere și rezultatele evaluării colegiale și ale celei făcute de studenți.

Evaluarea este obligatorie și periodică.

Privitor la evaluarea colegială, directorul departamentului analizează anual evaluările colegiale ale membrilor departamentului, întocmind anual un raport pus la dispoziția conducerii facultății și universității.

În ceea ce privește personalul didactic auxiliar, în cadrul Facultății de Medicină își desfășoară activitatea un număr de 55 persoane care sprijină direct cadrele didactice în desfășurarea activităților.

2. Politica de personal trebuie să se asigure că există atât un număr suficient de experți din domeniul academic care să prezinte un curriculum adecvat, cât și un număr suficient de cercetători de calibru pentru diverse discipline.

Toate posturile didactice se ocupă prin concurs care constă în evaluarea calităților profesionale, didactice și științifice ale candidaților de către comisia de concurs, în conformitate cu metodologia aprobată de Senat în acest sens.

Toți titularii de curs au specializarea în domeniul disciplinei clinice predate, fiind medici primari în domeniul respectiv și doctori în științe medicale. În cazul disciplinelor fundamentale și a celor complementare, toți titularii de curs au specializări în domeniul de activitate și sunt doctori în științe.

3. Se va implementa o politică privind criteriile de selecție a personalului, incluzând meritele științifice, educaționale și clinice, relația față de misiunea instituției, premisele economice și aspectele ce țin de semnificația locală.

Cadrul didactic se autoevaluează și este evaluat anual de către șeful de departament pe baza unui formular de evaluare care cuprinde mai multe criterii referitoare la activitatea de predare, activitatea științifică și de cercetare, promovarea imaginii instituției. Aceste formulare sunt

sintetizate și prelucrate la nivelul șefilor de catedră și conducerii facultății și constituie criterii în baza cărora se poate realiza promovarea personalului didactic.

2.5.1.2 Analiza punctelor tari și a punctelor slabe

Puncte forte:

- Cadrele didactice sunt implicate în activitatea de educație, cercetare și asistență sanitară.

Puncte slabe

- Existența unor discipline la care cadrele didactice nu au rezultate consistente ale cercetării științifice.

2.5.1.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

Propunerea de teme interdisciplinare de cercetare științifică în care să fie cooptate și cadrele didactice de la disciplinele fără rezultate semnificative.

2.5.2 Politica de personal și de dezvoltare

2.5.2.1 Descrierea situației reale

Basic standard:

The medical school must have a staff policy which addresses a balance of capacity for teaching, research and service functions, and ensures recognition of meritorious academic activities, with appropriate emphasis on both research attainment and teaching qualifications.

Quality development:

The staff policy should include teacher training and development and teacher appraisal. Teacherstudent ratios relevant to the various curricular components and teacher representation on relevant bodies should be taken into account.

Annotations:

- *Service functions would include clinical duties in the health care system, administrative and leadership functions etc.*
- *Recognition of meritorious academic activities would be by rewards, promotion and/or remuneration.*

BS The quality development standard is considered a basic standard.

QD Faculty development programmes should involve all teachers, not only new teachers.

Standarde primare:

1. Facultatea de medicină va trebui să dispună de o politică anume care să prezinte echilibrul capacității asociate funcțiilor de predare, cercetare și servicii, și totodată care să asigure recunoașterea activităților academice meritoase, punând accent atât pe realizările din cercetare și pe calificările didactice.

Toate cadrele didactice desfășoară activități didactice și de cercetare științifică, marea majoritate a acestora, inclusiv de la disciplinele preclinice desfășoară activități de asistență sanitară în cadrul secțiilor clinice din spitalele universitare.

De asemenea, cadrele didactice figurează fie în board-urile asociațiilor profesionale fie au calitatea de membru în una sau mai multe asociații profesionale. Au calitatea de experți în comisii ale Ministerului Sănătății, ARACIS, CMR, CNADTCU sau sunt membri ai Academiei de Științe Medicale din România.

Carta UMF Craiova prevede în cadrul capitolului Autonomia universitară, acordarea de distincții și premii ca semn de apreciere a activităților cu rezultate deosebite desfășurate de persoane, colective sau instituții. Se asemenea, Senatul UMF Craiova aprobă decernarea de diplome de merit, diplome de onoare, diplome de excelență, diplome jubiliare etc., pe baza propunerilor Consiliilor de facultate sau Consiliului de Administrație.

Senatul UMFCV poate conferi și titlul onorific de „Profesor emerit”, pentru excelență didactică și de cercetare, cadrelor didactice care au atins vârsta de pensionare. În baza criteriilor de performanță profesională și a situației financiare Senatul poate aproba continuarea activității unor cadre didactice sau de cercetare după pensionare, în baza unui contract pe perioadă determinată de un an, cu posibilitatea de prelungire anuală conform Cartei universitare, fără limită de vârstă, conform legii și a metodologiei aprobate în acest sens.

UMFCV promovează un mediu propice exercitării autonomiei personale și asigură condițiile optime pentru ca fiecare membru al universității să poată lua și aplica decizii în cunoștință de cauză.

În acest scop, se asigură exercitarea consimțământului informat în privința concursurilor, programelor și oportunităților de studiu și cercetare. În plus, se oferă oportunități pentru ca fiecare membru al Universității să poată lua decizii în privința propriei cariere profesionale.

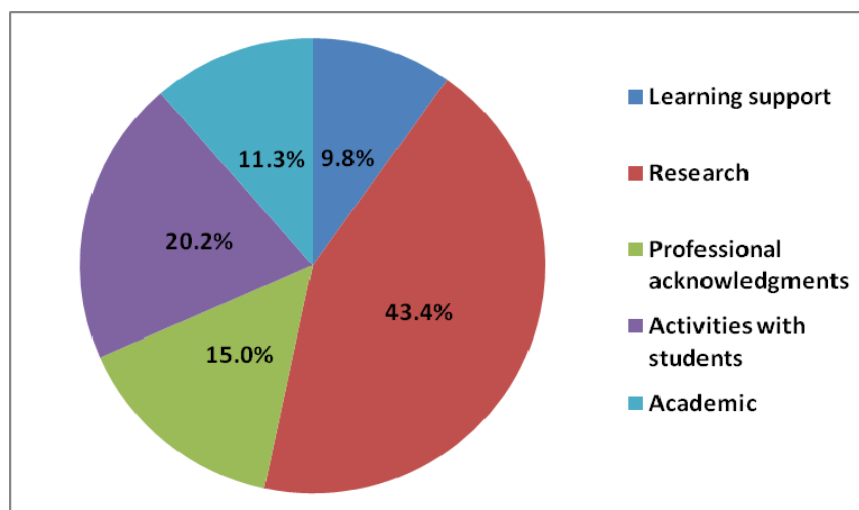
Veche Cartă universitară prevedea acordarea membrilor comunității academice cu performanțe deosebite în activitatea didactică sau de cercetare trei tipuri de diplome: Diploma de excelență, Diploma de onoare și Diploma de merit pentru întreaga activitate.

Odată cu noua implementarea a LEN și cu intrarea în vigoare a noii Carte universitare, s-a preferat propunerea elaborării unui ghid al criteriilor de acordare a premiilor, care este în lucru.

Senatul a aprobat regulamentul de acordare a gradațiilor de merit, care se face prin concurs, un număr de 45 angajați ai Facultății de Medicină beneficiind de un spor de 25% la salariu.

Salariile de încadrare ale personalului didactic sunt variabile, între un minim și un maxim, pentru fiecare funcție didactică și tranșă de vechime. Rezultatele evaluărilor activității didactice, de cercetare și complementare ale cadrelor didactice au fost luate în considerare la plasarea nivelului de salarizare între minim și maxim.

Cercetarea științifică a reprezentat principala componentă din grila de evaluare, după cum se poate observa în figura de mai jos, datorită importanței deosebite a acesteia în alcătuirea dosarului pentru ocuparea unui post didactic superior.



În prima săptămână din luna iunie a fiecărui an se organizează manifestări științifice sub egida Zilelor Universității de Medicină și Farmacie din Craiova, în care prezentările valoroase sunt propuse spre publicare în revistele care activează în cadrul instituției.

În cadrul UMF Craiova a funcționat până anul trecut Departamentul pentru Pregătirea Personalului Didactic ale căror module au fost frecventate atât de către studenții din anii terminali

care doreau să îmbrățișeze o carieră didactică dar și de cadrele didactice tinere, acordându-se un punctaj în grila de evaluare în vederea ocupării posturilor didactice frecventarea acestor module.

S-au organizat separat module de didactica specialităților medicale pentru cadrele didactice de predare, dar din păcate interesul acestora nu a fost la nivelul așteptărilor.

Odată cu schimbarea legislației privind Departamentul pentru Pregătirea Personalului Didactic, care a fost transformat în Masterat didactic, la nivel național o parte din activitățile DPPD s-au transferat către Centrul de Educație Medicală, reactivat după apariția noii Carte.

UMF Craiova organizează anual o serie de cursuri postuniversitare la care participă absolvenții, dar și cadrele didactice.

În ultimii ani s-au organizat sesiuni de lucru în colaborare cu PRIME - Partnerships in International Medical Education, din cadrul programului "Faculty development" de formare a formatorilor.

2.5.2.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte tari

- Existența corespondenței dintre rezultatele evaluărilor și nivelul de salarizare
- Păstrarea piramidei funcțiilor didactice, în care asistenții universitari sunt majoritari și se constituie în bază de selecție pentru viitoarele cadre de predare

Puncte slabe

- Nu a fost încă elaborat ghidul criteriilor de acordare a premiilor
- Răspunsul scăzut al cadrelor didactice de predare față de cursurile de pregătire didactică

2.5.2.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

- Dezvoltarea unui mecanism care să conducă la o formare profesională didactică sistematică și obligatorie
- Derularea cu succes a activităților din cadrul proiectului e-Mediqua, cu scopul instruirii cadrelor didactice tinere în utilizarea de metode didactice noi și în introducerea modelului curricular integrat
- Introducerea în ghidul criteriilor de acordare a premiilor și a unor forme de recompensare a excelenței în activitatea didactică.

2.6 Resurse educaționale

2.6.1 Facilități fizice

Standarde primare:

1. Facultatea de medicină trebuie să dispună de suficiente facilități fizice pentru cadrele didactice și pentru studenți pentru a se asigura că programul curricular este pus la dispoziție într-o manieră adecvată.

2.6.1.1 Descrierea situației reale

Baza materială a fost inclusă într-un proces de dezvoltare și transformare, în prezent majoritatea spațiilor didactice fiind renovate, reabilite și modernizate, corespunzător exigențelor învățământului superior medical. Sediul Universității de Medicină și Farmacie se află situat în strada Petru Rareș, nr 2.

Universitatea își desfășoară activitatea în Craiova, în două campusuri: Corpul A (Medicina Veche), Corpul A' (Extindere spații de învățământ) și Corpul E (Biobaza) – în str. Petru Rareș, nr. 2 și Corpul B (Clădirea Nouă) și Corpul C - bvd. 1 Mai, nr. 66 și 68 – spațiile fiind destinate în special studierii disciplinelor preclinice.

În aceste clădiri se află 21 săli de curs 48 săli de seminar/LP și 87 de laboratoare, biblioteci cu săli de lectură (50.000 volume și 20.000 periodice) aflate în spațiile actuale ale Universității de Medicină și Farmacie din Craiova. La acestea se adaugă încă 50 de săli de curs/laboratoare/lucrări practice/demonstrații din spitale, în baza acordurilor de colaborare semnate cu acestea.

UMF Craiova are o rețea INTRANET de calculatoare (având în total 450 PC cuplate la rețeaua Internet).

Pentru susținerea cercetării Facultatea de Medicină din UMF Craiova este dotată cu laboratoare de cercetare (anatomie, histologie, fiziologie, histopatologie, biologie celulară, genetică, imunohistochimie, imunologie, biofizică, farmacologie, fiziopatologie, microbiologie, parazitologie, virologie); 2 centre de cercetare acreditate: "Centrul pentru studii de morfologie microscopică și imunologie" cu 4 departamente (histologie, morfopatologie, imunologie, prestații medicale) și „Centrul de cercetare în gastroenterologie și hepatologie” și încă 1 centru de cercetare în Reumatologie, aprobat de Senat care nu a intrat încă în procesul de evaluare.

Baza clinică este reprezentată de clinici universitare cu dotări corespunzătoare (în total 4300 paturi) aflate în Spitalul Clinic Județean de Urgență, Spitalul de Boli infecțioase „Victor

Babeș”, Spitalul de Neuropsihiatrie, Spitalul Clinic Municipal „Filantropia”, Spitalul „CFR” și Spitalul Clinic Militar „Dr. Ștefan Odobleja”.

Sălile de curs sunt dotate la standarde europene, cu mobilier nou, modern și tehnică de prezentare a cursurilor (ecran de proiecție, videoproiector, computer/laptop, retroproiector, și altele). Iluminarea naturală și prin neoane, parchetul, geamurile termopane și igienizarea permanentă a spațiilor oferă confort și mediu optim pentru desfășurarea procesului didactic și de cercetare.

2. Facultatea de medicină trebuie să dispună de reglementările adecvate pentru a se asigura oferă atât studenților, pacienților cât și personalului un mediu sigur.

Toate clădirile proprii ale UMF Craiova în care funcționează Facultatea de Medicină au autorizații de funcționare eliberate de Direcția de Sănătate Publică și de Inspectoratul pentru Situații de Urgență, majoritatea problemelor semnalate de organele de control fiind rezolvate în timp util astfel încât să se asigure igiena, securitatea în muncă și securitatea la incendiu.

Annual sunt programate și se desfășoară simulări de producere a seismelor și de izbucnire a incendiilor astfel încât comitetele de intervenție să efectueze aplicații practice în condiții reale.

Standard de implementare a calității:

3. Mediul de învățare destinat studenților va fi implementat prin actualizarea periodică și extinderea facilităților care să urmeze dezvoltările din practicile educaționale.

Pentru studenții Facultății de Medicină din UMF Craiova, baza materială este reprezentată de laboratoare, bibliotecă, săli de lectură, spații de predare, facilități de recreere etc. Spațiile de învățământ sunt foarte bine reprezentate și recent modernizate, activitatea de predare a cursurilor și lucrărilor practice desfășurându-se în cele două corpuri A și B ale UMF Craiova, iar din anul 2010 este funcțională și clădirea nouă, proiectată și realizată conform standardelor europene.

Laboratoarele sunt informatizate și conectate la rețeaua centrală a UMF Craiova, astfel încât se asigură desfășurarea lucrărilor aplicative în laboratoare dotate cu tehnică de calcul de ultimă generație.

La nivelul facultății există o structură instituțională cu putere decizională în dirijarea resurselor precum și planul de dezvoltare pe termen mediu și lung în funcție de practicile educaționale. Facultatea dispune de softuri corespunzătoare disciplinelor de studiu din planul de învățământ și posedă licență de utilizare a acestora.

Instituția pune la dispoziția studenților și doctoranzilor resurse de documentare diverse într-un cadru adecvat, în bibliotecă utilizând tehnologia informatică atât în format clasic cât și electronic. Monografiile, tratatele, revistele de specialitate din țară și din străinătate pot fi consultate gratuit, iar fondul de carte și abonamentele la reviste de specialitate este completat anual după consultarea Consiliului de administrație.

Facultatea este preocupată și de pregătirea postuniversitară a absolvenților prin desfășurarea a două programe de masterat acreditate de ARACIS și prin includerea absolvenților în studii doctorale în cadrul IOSUD.

Studenții Facultății de Medicină din cadrul UMF Craiova beneficiază de spații proprii de cazare moderne (camere dotate cu televizoare, frigidere, cablu TV și internet etc.), în cămine funcționând comitete de cămin studențești.

În imediata vecinătate se află o Cantină - Restaurant, o sală de gimnastică precum și o bază sportivă cu terenuri de minibaschet, tenis de câmp pe suprafață sintetică dotată cu instalație de nocturnă.

Au fost finalizate investițiile în campusul universitar pentru construirea unui nou cămin cu spații de cazare în camere și garsoniere de 2 locuri pentru 176 de studenți și medici rezidenți.

Continuu se urmărește reamenajarea atât a spațiilor de educație cât și a celor de recreere.

2.6.1.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Existența construcțiilor noi și renovarea recentă a celor existente
- Un grafic de ocupare al sălilor relaxat care permite alcătuirea orarelor astfel încât să existe o pauză de 2 ore la prânz pentru servirea mesei de către studenți
- Concentrarea activităților în două campusuri aflate la mică distanță unul de celălalt și în imediata vecinătate a Spitalului Clinic Județean de Urgență (cel mai mare spital din România) unde se desfășoară peste 70% din stagiile clinice
- Continua preocupare pentru informatizare și înlocuirea parcurilor de calculatoare cu cele din noua generație.
- Toate clădirile sunt prevăzute cu rampă de acces pentru persoanele cu handicap

Puncte slabe:

- Acoperirea în totalitate a procentului de ocupare a terenului cu clădiri, care nu va permite alte construcții ulterioare.

2.6.2 Resurse de perfecționare clinică

2.6.2.1 Descrierea situației reale

Standard primar:

1. Facultatea de medicină trebuie să asigure experiența clinică adecvată dar și resursele necesare, incluzând facilități suficiente dedicate pacienților și perfecționării clinice.

Standarde de implementare a calității:

1. Facilitățile pentru instruirea clinică se vor implementa pentru a asigura perfecționarea clinică adecvată nevoilor populației din zona de relevanță geografică.

2. Perfecționarea clinică va fi organizată folosindu-se o combinație a mediilor și rotațiilor clinice în cadrul tuturor disciplinelor.

Facilitățile de perfecționare (instruire) clinică vor include spitale (facilități primare, secundare și terțiare), servicii ambulatorii, clinici, medii sanitare primare, centre medicale și alte medii sanitare comunitare dar și laboratoare corespunzătoare.

Facilitățile dedicate perfecționării (instruirii) clinice vor fi evaluate în mod regulat în ceea ce privește oportunitatea și calitatea privind programele de instruire medicală.

Facultatea de Medicină din UMF Craiova asigură cadrul adecvat și resursele necesare pentru pregătirea clinică prin intermediul spitalelor, serviciilor ambulatorii, serviciilor de asistență primară și a laboratoarelor clinice, existând contracte de colaborare încheiate cu toate unitățile sanitare în care există baze clinice.

Stagiile clinice se desfășoară în proporție de peste 70% în clinicile universitare din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova, sub îndrumarea directă a cadrelor didactice angajate la UMF Craiova, restul stagiilor desfășurându-se în celelalte 4 spitale clinice din municipiul Craiova.

Baza clinică cuprinde următoarele secții clinice, laboratoare sau centre:

- 2 secții clinice Medicină Internă – Semiologie Medicală
- 3 secții clinice Medicină Internă – anii de studiu IV și V

- 2 laboratoare Endoscopie digestivă și ecografie
- 1 secție clinică Diabet – boli nutriție
- 1 compartiment clinic Diabet – boli nutriție
- 2 secții clinice Cardiologie
- 1 secție clinică Hematologie
- 1 secție clinică Reumatologie
- 1 secție clinică Gastroenterologie
- 1 secție clinică Nefrologie – Hemodializă
- 1 centru de cercetare și diagnostic în Gastroenterologie
- 2 secții clinice de Oncologie Medicală
- 1 secție clinică de Radioterapie
- 1 secție clinică de Endocrinologie
- 2 secții clinice de Neurologie
- 1 secție clinică de Recuperare Neurologică;
- 2 secții clinice de Psihiatrie
- 1 laborator de Psihologie Medicală;
- 2 secții clinice de Pneumoftiziologie
- 50 cabinete de Medicină de Familie
- 1 secție de Medicină de Urgență
- 1 secție clinică de Anestezie și Terapie Intensivă
- 2 secții clinice de Boli Infecțioase pentru adulți
- 1 secție clinică de Boli Infecțioase pentru copii
- 1 secție clinică de Boli Infecțioase – HIV-SIDA

- 2 secții clinice de Medicină fizică și recuperare
- 3 secții clinice de Pediatrie
- 2 baze clinice de Puericultură
- 1 secție clinică de Dermatologie
- 8 cabinete de Radiodiagnostic
- 1 departament de Tomografie computerizată
- 1 departament de Rezonanță Magnetică
- 2 laboratoare de Ecografie;
- 2 clinici de Semiologie Chirurgicală
- 3 clinici de Patologie Chirurgicală;
- 1 compartiment de Laparoscopie
- 1 compartiment de Chirurgie Vasculară
- 1 secție clinică de Chirurgie oro-maxilo-facială
- 1 secție clinică de Chirurgie și ortopedie pediatrică
- 1 secție clinică de Chirurgie toracică
- 1 secție clinică de Neurochirurgie
- 1 secție clinică de Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă
- 1 secție clinică de Oftalmologie
- 1 secție clinică de O.R.L. pentru adulți
- 1 secție clinică de O.R.L. pentru copii
- 1 secție clinică de Urologie
- 1 secție de Medicina muncii și boli profesionale
- 2 laboratoare de Igienă

- 2 laboratoare de Sănătate publică
- 1 Farmacie clinică
- 1 secție clinică de Ortopedie și traumatologie
- 4 secții clinice de Obstetrică și Ginecologie
- 1 secție clinică de Epidemiologie
- 4 secții clinice de Stomatologie

În afara muncii la „capul bolnavului”, s-au făcut pași către dezvoltarea unor nuclee de dezvoltare a abilităților clinice, prin achiziționarea de manechine și simulatoare, precum și construirea și dotarea unei biobaze pentru animale.

2.6.2.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Punct tare:

- Liberul acces al studenților în spitalele clinice pe baza legitimației de student astfel încât să petreacă cât mai mult timp alături de pacienți și de cadrele didactice, inclusiv la programul de contravizită sau în gărzile din secțiile clinice sau în unitatea de primiri urgențe.

Puncte slabe:

- Deși există posibilitatea menționată ca punct tare, există o parte a studenților care nu beneficiază la maximum de această posibilitate, rezumându-se la efectuarea programului obligatoriu de stagiu clinic.

2.6.2.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

- Finalizarea manualului de abilități practice și relocarea unui spațiu pentru amenajarea și dotarea unui centru dedicat, prin concentrarea resurselor și achiziționarea de noi echipamente în acest sens.

- Crearea și implementarea unei politici care să conștientizeze studenții că au de învățat din toate stagiile clinice

2.6.3 Tehnologia informării

2.6.3.1 Descrierea situației reale

Standarde primare:

1. Facultatea de medicină va trebui să dețină o politică care să evidențieze evaluarea, folosirea efectivă a informațiilor și tehnologia de comunicare din cadrul programului educațional.

Informația devine o resursă esențială a lumii moderne iar structurile clasice care asigură informarea și documentarea - BIBLIOTECILE au fost nevoite să-și modifice centrul de greutate al activității de la accesul la documente primare la accesul și furnizarea de informații care să corespundă cerințelor utilizatorilor. Dată fiind importanța bibliotecii, ca spațiu al comunicării pe mai multe planuri și ținând seama de actualele ei funcții educaționale, de informare, formare și integrare în social, scopul fundamental al bibliotecii este așa cum a fost dintotdeauna - de a sprijini procesul de învățământ și de cercetare din Universitatea de Medicină și Farmacie Craiova.

Misiunea bibliotecii universitare rămâne de a achiziționa, organiza și asigura accesul la o mare varietate de informații, materiale și servicii. Nu este suficient ca biblioteca să accepte și să adopte schimbările inevitabile ci ea trebuie să reacționeze la noile condiții, păstrând însă caracteristicile sale distincte și utile.

Biblioteca UMF Craiova funcționează într-un spațiu nou, modern, fiind în plin proces de informatizare, de diversificare a serviciilor sale în acord cu cerințele complexe de informare, studiu și cercetare. Structurată pe 3 nivele, Biblioteca U.M.F. Craiova pune la dispoziția utilizatorilor săi sălile de lectură cu acces direct la publicații, secții de împrumut pe termen lung, sală de referințe, sală pentru consultarea catalogului electronic (OPAC), o rețea de calculatoare ce cuprinde 45 de stații de lucru pentru acces la Internet precum și spații moderne de depozitarea a fondului de publicații ce asigură un microclimat corespunzător.

Misiunea bibliotecii este de a achiziționa, organiza și asigura accesul la o mare varietate de informații, materiale și servicii care să satisfacă nevoile intelectuale ale tuturor categoriilor de utilizatori:

- sala de lectură carte - cu acces direct la publicații, cu peste 5000 de volume și 90 de locuri pentru studiu, pune la dispoziția utilizatorilor cărți românești și străine;
- sala de lectură pentru periodice, cu 32 locuri pentru studiu, pune la dispoziția utilizatorilor periodice românești și străine;
- sala MULTIMEDIA cu o rețea de 45 de posturi de lucru oferă servicii de e-mail, Internet, acces la baze de date;
- sala de referințe cu o capacitate de 48 de locuri pune la dispoziția utilizatorilor materiale de referință: dicționare, atlase, enciclopedii, teze de doctorat

Pentru crearea condițiilor tehnologice și tehnice de utilizare a mijloacelor moderne de informare s-a pus la dispoziția utilizatorilor o rețea de 45 de stații de lucru, toate activitățile specifice bibliotecii (achiziție, catalogare, înscriere utilizatori, eliberare legitimații, împrumut) se fac în sistem electronic cu ajutorul sistemului integrat Liberty 3, iar fondul activ al bibliotecii se poate consulta răsfoind catalogul online (OPAC).

Există reglementări interne, revizuite periodic, prin care se definește formatul electronic al datelor necesare pentru documentarea deciziilor facultății, analiza acestor date fiind folosită atât în luarea deciziilor la toate nivelele de conducere ale facultății cât și în mecanismele de îmbunătățire a calității proceselor de învățământ și cercetare.

Facultatea de Medicină dispune de o parte importantă a site-ului instituțional, care are o secțiune de INTRANET prin intermediul cărei, pe bază de user și parolă, studenții pot să vizualizeze situația școlară, situația financiară, orarul și regulamentele. În plus pot să-și creeze un profil și să vizualizeze profilele colegilor, să posteze anunțuri dar și să utilizeze un forum securizat. Se fac demersuri pentru utilizarea secțiunii de intranet în procesul de evaluare a cadrelor didactice de către studenți, site-ul fiind configurat în acest sens.

2. Profesorii și studenții trebuie să aibă competențele necesare pentru a folosi tehnologia de comunicare și informare în scop autodidact, pentru a accesa informația, pentru a gestiona pacienții și pentru a lucra în cadrul sistemelor sanitare.

Toți studenții parcurg disciplinele de Informatică medicală și Biostatistică. Există și cursuri postuniversitare propuse pentru cei care nu și-au dezvoltat suficient competențele de utilizare a tehnologie informaționale.

UMF Craiova este conectată la internet de mare viteză la doi provideri pentru a fi asigurat backup-ul. Pe lângă rețeaua LAN existentă și dezvoltată în timp este disponibil și accesul WIRELESS în majoritatea spațiilor.

Există abonamente la periodice on-line plătite de către universitate sau cu accesul asigurat din proiecte cu finanțare națională.

Managementul administrativ are la dispoziție programe suport pentru gestiunea evidenței studenților, resurselor financiare, salariatilor, mijloacelor fixe (dotări, echipamente etc).

2.6.4 Cercetare

2.6.4.1 Descrierea situației reale

Standarde primare:

1. Facultatea de medicină trebuie să deruleze o politică adecvată care să cultive relația dintre cercetare și educație și totodată trebuie să descrie facilitățile și prioritățile sectoarelor de cercetare din cadrul instituției.

Pentru studenții Facultății de Medicină, studiile universitare se finalizează prin examen de licență, medicina fiind profesie reglementată sectorial în Uniunea Europeană după finalizarea celor 6 ani de studii

Examenul de licență constă din 2 probe stabilite de Senat, evaluarea cunoștințelor fundamentale și de specialitate prin test grilă și susținerea lucrării de licență în fața unei comisii, în care viitorul absolvent prezintă partea generală, activitatea de cercetare pe care a desfășurat-o, metodele și mijloacele folosite, rezultatele și concluziile.

Comisiile de examen se stabilesc pe programe de studii prin decizia rectorului instituției organizatoare la propunerea comisiilor de facultate și cu aprobarea Senatului.

Facultatea are programe de cooptare a studenților în proiecte de cercetare astfel încât să le dezvolte capacitățile științifice și să-i inițieze în modalitățile de redactare a articolelor de specialitate și granturilor de cercetare.

2. Interacțiunea dintre activitățile de cercetare și educare trebuie să fie reflectată de curriculum și trebuie să influențeze metodologia curentă de predare, totodată încurajând și pregătind studenții pentru ca aceștia să se implice în sectoarele de cercetare și dezvoltare medicală.

Facultatea de Medicină are ca scop promovarea învățământului și cercetării, temele de cercetare fiind incluse în aria științifică a domeniului de licență.

Facultatea dispune de un corp de cadre didactice recrutat, selectat, instruit și promovat pe criterii obiective, profesionale, științifice și etice care acoperă activitățile didactice prevăzute în programele de studii. Personalul didactic și de cercetare este angrenat în numeroase granturi de cercetare, câștigate prin competiție la nivel național și finanțate. La nivelul facultății există două centre de cercetare acreditate: Centrul pentru studii de morfologie microscopică și imunologie -

acreditat de CNCSIS din anul 2001 prin certificatul CC - 129/21.05.2001 și Centrul de Cercetare în Gastroenterologie și Hepatologie - acreditat de CNCSIS în anul 2005 prin certificatul nr. 95.

Se urmărește crearea de noi centre de cercetare științifică puternice care să pună în valoare potențialul uman și tehnologic al instituției capabile să abordeze teme de cercetare științifică de mare impact socio-economic cu implicarea membrilor comunității academice în cercetarea științifică, inclusiv a studenților cu înclinații.

Pentru buna desfășurare a activității de cercetare științifică sunt permanent depuse eforturi susținute pentru asigurarea și dezvoltarea infrastructurii și a mijloacelor de cercetare printr-o politică pragmatică de investiții în aparatură și echipamente și încurajarea programelor educaționale și de cercetare științifică.

O mențiune aparte trebuie făcută despre proiectul derulat prin competiția POSCCE + CAPACITĂȚI, cu acronimul **TARGET** în cadrul căruia au fost realizate: clădire nouă cu P+2 nivele reprezentând Departamentul de imagistică, finalizată în proporție de cca 98% și amenajarea de spații din clădirea existentă (subsol și parter); achiziționarea a 25 echipamente medicale și de cercetare de înaltă performanță în domeniul imagisticii și biologiei moleculare. În cursul anului 2012 se vor achiziționa două sisteme de înaltă performanță, un PET-CT și un RMN-3T.

De asemenea, facultatea s-a implicat în mod activ în organizarea de sesiuni științifice, conferințe și congrese medicale, multe dintre ele având participare internațională. Modul de organizare și desfășurare a activităților de cercetare științifică și rezultatele înregistrate în acest domeniu sunt analizate periodic (semestrial și anual), la nivelul departamentelor și al Consiliului facultății, mai cu seamă în contextul noii Legi a Educației Naționale și a documentelor subsecvente acesteia, în special cele privind clasificarea universităților și ierarhizarea programelor de studii, unde componenta de rezultate ale cercetării științifice este primordială, Facultatea de Medicină din UMF Craiova fiind pe poziția a 4-a în România.

2.6.4.2 Analiza punctelor tari și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Alegerea temelor lucrărilor de licență încă din anul V de studii ceea ce conferă suficient timp pentru finalizarea acestora, studenții având la dispoziție peste 18 luni.

- Derularea numeroaselor proiecte de cercetare și a celor de infrastructură de cercetare care au avut în devize și achiziția de echipamente noi, care a condus la dotarea corespunzătoare a laboratoarelor

Puncte slabe:

- Inexistența unui soft antiplagiat în limba română care să permită depistarea unor astfel de tentative

2.6.4.3 Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

- Efectuarea propunerii către celelalte UMF-uri din țară pentru crearea unei baze comune de lucrări de licență în limba română. Primul pas a fost deja efectuat prin introducerea obligativității depunerii lucrării de licență și în format electronic.

2.6.5 Expertiza educațională

2.6.5.1 Descrierea situației reale

Standard primar:

1. Facultatea de medicină trebuie să deruleze o politică privind utilizarea expertizei educaționale în planificarea învățământului medical și pentru dezvoltarea metodelor didactice.

Așa cum a mai fost precizat în conținutul raportului, funcționează atât la nivelul facultății cât și la nivelul universității comisiile curriculare, care au fost dotate de curând cu un sediu dotat cu echipamente de calcul pentru o mai bună funcționare. Există proceduri specifice care se aplică pentru viitoarele schimbări în curriculum.

Membrii comisiilor curriculare sunt implicate în activitățile proiectului e-Mediqua care reprezintă o mare încercare în tentativa de schimbare a mentalităților.

Standard de implementare a calității:

2. Va trebui deschis accesul la experții din sectorul educațional și vor trebui prezentate dovezi clare că această expertiză a fost folosită în scopul perfecționării personalului dar și pentru o serie de cercetări efectuate în sectorul învățământului medical.

UMF Craiova și Facultatea de Medicină s-a preocupat de colaborarea cu experții în pedagogie. Pe parcursul a 6 ani, cât a funcționat în cadrul instituției noastre Departamentul pentru Pregătirea Personalului Didactic, nu numai că s-au legat strânse relații cu colegii pedagogi și psihologi de la Universitatea din Craiova, dar s-a reușit perfecționarea mai multor cadre didactice din instituția noastră în didactica specialităților medicale.

2.6.5.2 Analiza punctelor forte și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Aproape jumătate din cadrele didactice ale Facultății de Medicină au urmat modulele Departamentului pentru Pregătirea Personalului Didactic.

2.6.6 Schimburi educaționale

2.6.6.1 Descrierea situației actuale

Standardul de bază:

1. Facultățile de medicină trebuie să aibă stabilite politici de cooperare cu alte institute educaționale și politici de transfer al creditelor educaționale.

UMF Craiova este participantă la programul ERASMUS, având codul RO CRAIOVA 02 și **Erasmus University Charter** reference number: 210204-IC-1-2007-1-RO-ERASMUS-EUCX-1.

În tabel următor sunt prezentate mobilitățile efectuate în cadrul programului ERASMUS și gestionate de Biroul de programe comunitare:

Nr crt	Tip mobilitate	2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011		2011-2012	
		out-going	in-coming	out-going	In-coming	out-going	in-coming	out-going	in-coming	out-going	in-coming
1.	SMS	7	0	7	0	7	4	9	2	11	0
2.	SMP	1	0	1	0	3	0	3	0	1	0
3.	STA	1	4	1	1	2	2	1	1	1	1
4.	STT	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
TOTAL		9	4	9	1	13	6	14	3	13	1

SMS= mobilitate studenți pentru studii

SMP= mobilitate studenți pentru plasament

STA= mobilitate cadre didactice pentru predare

STT= mobilitate personal pentru formare

Anual se efectuează peste 20 de mobilități ale studenților spre și dinspre Facultatea de Medicină, gestionate de către SSM.

Mai jos este o listă a partenerilor cu care sunt semnate acorduri bilaterale privind mobilități ale studenților și doctoranzilor:

1	Aristotle University of Thessaloniki
2	Adana Universit
3	Universite Montpellier 1
4	Ernst-Moritz-Arndt University Greifswald
5	University of Maastricht
6	Universite de Picardie Jules Verne, Amiens
7	Adiyaman University
8	Universita degli Studi di Foggia
9	Universite Pierre et Marie Curie, Paris
10	Universidade de Lisboa
11	Universita Politenica delle Marche, Ancona
12	University of Copenhagen
13	Universite Paris Descartes
14	University of Bari, Italy
15	Universite de Mons Hainaut
16	University Paris- Sud 11
17	University of Medicine, Ljubljana Slovenia
18	University of Medicine Radboud Nijmegen Olanda
19	University of Medicine Amsterdam Olanda
20	Università Politecnica delle Marche, Italia
21	Ospedali Riuniti Umberto I - GM Lancisi - G. Salesi, Italia
22	University Hospital Strasbourg, France
23	University Wilhelm Westfall din Munster Germania
24	Karolinska Institutet Department of Oncology - Pathology - Stockholm, Suedia
25	University Hospital Alexandra, Atena, Grecee
26	University of Pisa, Italy
27	University of Magdeburg, Germany
28	University of Liverpool, Great Britain
29	Universitatea Rey Juan Carlos, Madrid, Spain
30	Centre Hospitalier universitaire de Bicetre
31	University Hospital Paris-Seine-Saint-Denis, France
32	Kings College Hospital, London, Great Britain
33	Ospedale Maggiore Policlinico & Fondazione D'Amico per la Ricerca sulle Malattie Renali
34	Royal Brompton & Harefield National Hospital, London, Great Britain
35	Univeristy Montpellier II
36	Hospital Georgios Papanikolaou
37	Hospital de la Timone, Marseille
38	Hospital Nord Marseille
39	Universitee Paris Est
40	Ecole Nationale d'Ingenieurs de Tarbes

Standard de dezvoltare a calității:

2. Schimbul la nivel regional și internațional de personal academic și studenți trebuie facilitat prin acordarea resurselor necesare.

În cadrul UMF Craiova funcționează încă din anul 2002 Biroul de relații internaționale, transformat ulterior în Birou de programe comunitare, cu două posturi.

Pe lângă coordonatorul ERASMUS pe universitate, există coordonator la nivelul fiecărei facultăți.

Finanțarea mobilităților studenților și doctoranzilor sunt asigurate din:

- Contractul ERASMUS.
- Proiectele POSDRU destinate tinerilor doctoranzi.
- Proiecte de cercetare câștigate în cadrul competițiilor de resurse umane și tineri doctoranzi.

- Schimburi studențești reciproce în care costurile sunt asigurate de instituția gazdă atât cu instituții din străinătate cât și cu alte instituții din România (TRANSMED).

3. Schimbul de studenți ar trebui să fie facilitat prin implementarea Sistemului European de Credite Transferabile (ECTS)

În UMF Craiova se aplică sistemul ECTS la toate nivelurile de studii.

4. Cerințele privind cursurile trebuie interpretate în mod flexibil pentru schimburile de studenți

Senatul UMF Craiova a aprobat Metodologia privind recunoașterea și echivalarea studiilor efectuate la o altă instituție din țară sau străinătate.

5. Personalul administrativ ar trebui să fie și el inclus în programul de schimb

După cum se observă în tabelul cu mobilitățile și personalul administrativ a participat la mobilități.

2.6.6.2 Analiza punctelor tari și a punctelor slabe

Puncte tari:

- mărirea numărului de luni de bursă, având în vedere criteriul past-performance

- creșterea numărului de studenți și doctoranzi care participă la mobilități, în afara programului ERASMUS, care oferă doar un ajutor financiar, grantul acordat neacoperind costurile necesare la instituția gazdă.

Puncte slabe:

- numărul de studenți incoming din EU este încă redus, majoritatea studenților și doctoranzilor venind din țări care sunt în curs de aderare (Turcia) sau din alte țări.

2.7 Evaluarea programelor

2.7.1 Mecanisme pentru evaluarea programelor

2.7.1.1 Descrierea situației actuale

Standarde de bază:

Universitatea trebuie să stabilească un mecanism pentru evaluarea programelor ce să monitorizeze curriculum-ul și progresul studentului și să asigure identificarea și rezolvarea problemelor.

Existând o preocupare continuă pentru creșterea calității actului educațional, în Facultatea de Medicină s-a elaborat o strategie pentru calitate (urmărirea îmbunătățirii permanente pe baza unor planuri cu obiective anuale) și un management al calității.

Asigurarea calității programelor de studii se realizează prin comisiile de calitate care cuprind inclusiv reprezentanți ai studenților; există de asemenea evaluare externă care se realizează la un interval de cel puțin 4 ani, efectuată de către ARACIS sau de către alte instituții, inclusiv evaluarea din care face parte prezentul raport.

Prin comisiile SMC (Sistem de Management Curricular) pe facultate, comitetele curriculare (CC) organizate la nivelul departamentelor și responsabili curriculari se analizează periodic calitatea curriculum-ului în relație cu obiectivele instituționale.

În cadrul Facultății de Medicină din Craiova activează Comisia de Evaluare și Asigurare a Calității, înființată conform ordinului nr. 3928/21.04.2005. Scopul acestei comisii este îmbunătățirea calității serviciilor educaționale, prin crearea politicilor, strategiilor și procedurilor pentru asigurarea calității, a metodologiilor de aprobare, monitorizare și evaluare periodică a programelor de studii, a metodologiilor de evaluare a studenților, asigurarea calității corpului profesoral, evaluarea resurselor de învățare, organizarea bazei de date necesară autoevaluării interne, precum și prin publicarea periodică de informații privitoare la calitatea programelor de studii oferite.

Comisia elaborează raportul anual de evaluare internă și-l face public prin afișare și publicare. Totodată, comisia formulează măsuri de îmbunătățire a calității educației pe care instituția le implementează.

Tot în cadrul Facultății de Medicină din Craiova funcționează Comisia curriculară de facultate (CCF), alcătuită din cadre didactice și studenți. Funcțiile CCF sunt: elaborarea unor materiale informative, instrucțiuni, recomandări și formulare standard pentru activitățile curriculare din facultate; monitorizarea adecvării unităților de curs la obiectivele academice/instituționale și educaționale; supervizarea integrării și programării unităților de curs la nivel de ani de studiu; controlul calității și cantității materialelor bibliografice recomandate la nivelul unităților de curs și a gradului de acoperire în biblioteca UMFCV; urmărirea modului în care nevoile de pregătire ale absolventului facultății sunt satisfăcute; interacțiunea cu responsabilii de curs din ani diferiți de studiu pentru o mai bună coordonare între conținuturi și evitarea suprapunerilor și redundanțelor; verificarea calității conținutului programei analitice a unității de curs; verificarea modului de diseminare a informației curriculare la nivel de facultate, catedră, unitate de curs; evidența modificărilor survenite în structura, compoziția și organizarea fiecărei unități de curs; avizarea materialelor de curs originale, a editării și reeditării acestora; evaluarea, analiza și înaintarea de propuneri Consiliului facultății privind spațiile de învățământ, precum și dotările cu materiale și suporturi educaționale generale și specifice; evaluarea periodică a unităților de curs; compararea curriculum-ului propriu cu curricula unor instituții de prestigiu din țară și străinătate; activități de documentare în domeniul curricular și acțiuni de diseminare a noutăților curriculare în comunitatea academică.

Facultatea de Medicină a UMF Craiova a participat la elaborarea Ghidului Sistemului de Evaluare și Asigurare a Calității (SEAC) serviciilor furnizate de către UMF Craiova.

Sistemul de Evaluare și Asigurare a Calității:

- stabilește obiective, lăsând - acolo unde este posibil – facultăților/specializărilor libertatea de a-și concepe proceduri și structuri în acord cu specificul și propriile nevoi;
- subliniază conceptele de performanță, echitate și corectitudine;
- asigură o documentare solidă a strategiilor și procedurilor recomandate, ușor accesibilă tuturor partenerilor;
- monitorizează atent și continuu eficiența procedurilor de asigurare a calității, a corelației acestora cu principiile bunelor practici, în interesul beneficiarilor interni și externi și menține standardele academice.

Principiile de evaluare care stau la baza SEAC sunt următoarele:

Responsabilitatea – Facultatea de Medicină își asumă responsabilitatea tuturor serviciilor oferite, inclusiv cel de evaluare internă a activităților sale.

Echitatea - se referă la faptul că membrii comunității academice, ca și beneficiarii programelor și serviciilor educaționale oferite de Facultatea de Medicină, trebuie să beneficieze de un tratament egal în aplicarea reglementărilor și procedurilor academice, în evaluare și în accesul la informații corecte și de actualitate.

Externalitatea - constă în aceea că adoptarea și introducerea sistematică a mecanismelor interne de evaluare se va face în corelație directă cu rapoartele și recomandările evaluatorilor externi, date rezultate din analize statistice comparative, punctele de vedere ale beneficiarilor, etc.

Perfecționarea continuă a sistemului - se face printr-o atitudine pro-activă și reacție promptă, revizuire permanentă a politicilor și procedurilor, identificarea și diseminarea regulilor de bună practică și pregătirea continuă a personalului.

Transparența - în legătură cu strategiile și deciziile adoptate, ca și cu rezultatele evaluărilor interne și externe este un alt principiu de bază al sistemului de evaluare.

La nivelul facultății, cu aprobarea Consiliului facultății, funcționează Comisia pentru evaluarea și asigurarea calității (CEACFM), formată din 8 membri, reprezentanți ai cadrelor didactice și studenților:

Președinte: Prof.univ.dr. Roxana Popescu

Membri: Prof.univ.dr. Mihaela Dincă

Conf. univ. dr. Relu Stănescu

Șef lucrări dr. Viorel Biciușcă

Asist. univ. dr. Daniela Matei

Asist. univ. dr. Cătălin Adrian Petrișor

Student Mihai Razvan Ionuț

Scopul acestei comisii este îmbunătățirea calității serviciilor educaționale, prin crearea politicilor, strategiilor și procedurilor pentru asigurarea calității, a metodologiilor de aprobare, monitorizare și evaluare periodică a programelor de studii, a metodologiilor de evaluare a studenților, asigurarea calității corpului profesoral, evaluarea resurselor de învățare, organizarea bazei de date necesară autoevaluării interne, precum și prin publicarea periodică de informații privitoare la calitatea programelor de studii oferite.

Comisia pentru evaluarea și asigurarea calității pe facultate are următoarele atribuții:

- a) coordonează aplicarea procedurilor și activităților generale de evaluare și asigurare a calității, aprobate de Senat, adaptate la specificul Facultății;
- b) elaborează documentele programatice ale SMC din facultate;
- c) elaborează anual, până la data stabilită de CEAC, un raport privind calitatea serviciilor educaționale din facultate și propune măsuri de ameliorare. Raportul rezumă autoevaluarea internă, este adus la cunoștința tuturor beneficiarilor serviciilor educaționale, prin afișare pe site-ul universității sau publicare, și este depus la CEAC;
- d) evaluează periodic, conform propriei programări, calitatea activității fiecărui cadru didactic și a fiecărui program de studiu;
- e) realizează anual sondaje de investigare a opiniilor beneficiarilor respectiv studenților, absolvenților și angajatorilor privind calitatea serviciilor educaționale; analizează și prelucrează datele, iar pe baza concluziilor își autoreglează activitățile de îmbunătățire a calității;
- f) elaborează propria bază de date și informații privind calitatea serviciilor educaționale prestate, structurată pe standarde și indicatori de performanță la nivel instituțional și pe fiecare program de studiu;
- g) lansează programe de cercetare științifică în domeniul asigurării calității;
- h) elaborează propuneri de îmbunătățire a calității ținând cont de standardele și bunele practici propuse de CEACUMFCV, dar și a propriei experiențe;
- i) cooperează cu CEACUMFCV în îmbunătățirea permanentă a SMC al UMFCV.

Conducerea operativă este realizată de un prodecan desemnat de decan și aprobat de Consiliul facultății.

Responsabilul de disciplină din departament este răspunde de calitatea procesului educațional, a cercetării științifice, a serviciilor oferite beneficiarilor de către disciplină.

Serviciile oferite de către Facultatea de Medicină sunt evaluate anual de către managementul central al UMF Craiova, fiind de asemenea obiect al unui program de ameliorare a calității, conform SEAC.

În privința asigurării calității SEAC definește următoarele obiective de politică internă (procese de predare/învățare, cercetare științifică și a serviciilor profesionale oferite beneficiarilor interni și externi) ale Facultății de Medicină, pe care și le asumă în cadrul UMF Craiova:

1) Asigurarea unui proces educațional de înaltă calitate, adaptat cerințelor unei societăți bazate pe cunoaștere, în acord cu achizițiile contemporane în domeniul științelor medicale, a educației și nevoilor pieței muncii;

2) Asigurarea și susținerea unui cadru instituțional favorabil simbiozei dintre pregătirea academică și cercetarea științifică;

3) Încurajarea participării tuturor membrilor comunității academice la dezvoltarea și implementarea unui sistem modern și eficient de asigurare a calității în domeniul educației, cercetării științifice și managementului instituțional;

4) Monitorizarea permanentă și evaluarea sistematică a calității proceselor educaționale pe bază de standarde bine definite și identificarea și corectarea promptă a disfuncționalităților și a neconformităților;

5) Perfecționarea continuă a corpului academic;

6) Dezvoltarea la nivel instituțional a unui mediu tehnologic informațional (IT) care să permită o colectare, analiză și utilizare mai eficientă a informațiilor relevante pentru un management mai eficient al programelor oferite beneficiarilor;

7) Dezvoltarea și menținerea unui mediu academic favorabil satisfacerii cerințelor de calitate ale beneficiarilor direcți și indirecti;

8) Cooperare la nivel național și internațional cu structuri de asigurare a calității în domeniul învățământului superior medical.

Au fost efectuate studii cantitative privind absolvenții programului de studii Medicină ale căror rezultate au arătat că peste 90% dintre absolvenți sunt angajați în primii 2 ani de la finalizarea studiilor în cadrul rețelei de asistență medicală prin rezidențiat. O mică parte dintre absolvenți lucrează în cadrul unor firme de medicamente sau aparatură medicală iar o altă parte își continuă pregătirea în rezidențiat în străinătate.

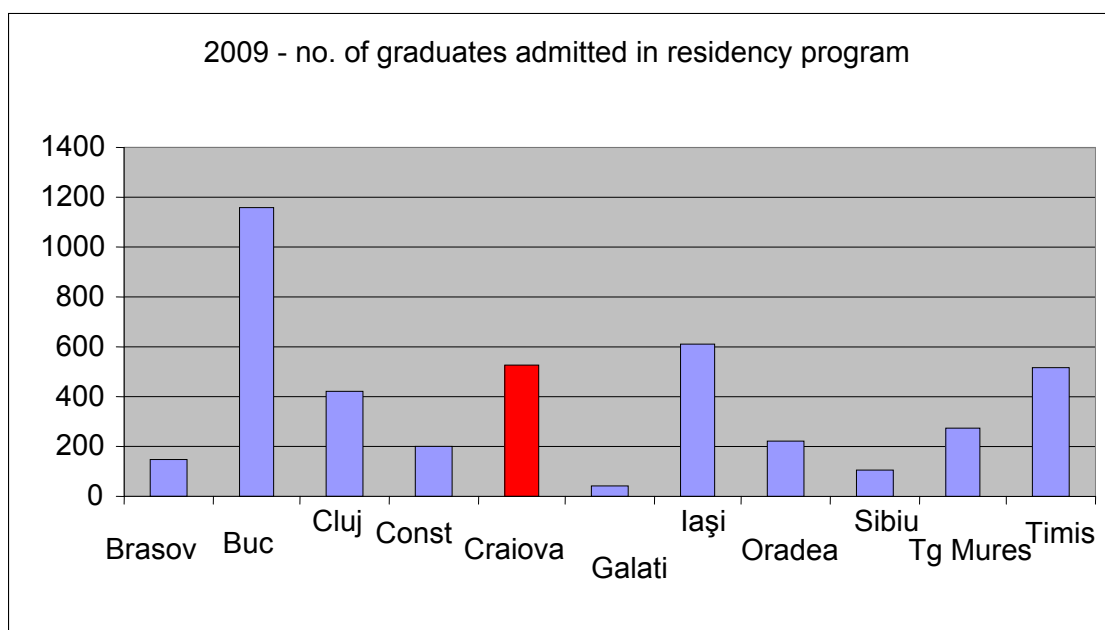
În cadrul proiectului POSDRU e-Mediqua se desfășoară o activitate care se referă la calitatea absolvenților și la colectarea de date privind nivelul de satisfacție al angajatorilor privitor la aceștia.

Mai jos sunt câteva date statistice care prezintă rezultatele absolvenților UMF Craiova, comparativ cu alte centre universitare, din care se observă că numărul celor care sunt admiși în rezidențiat este mai mare decât numărul absolvenților, fapt care se datorează înscrierii la concurs și a unor absolvenți din promoțiile precedente, care fie nu au obținut un loc/post de pregătire, fie doresc să schimbe specialitatea.

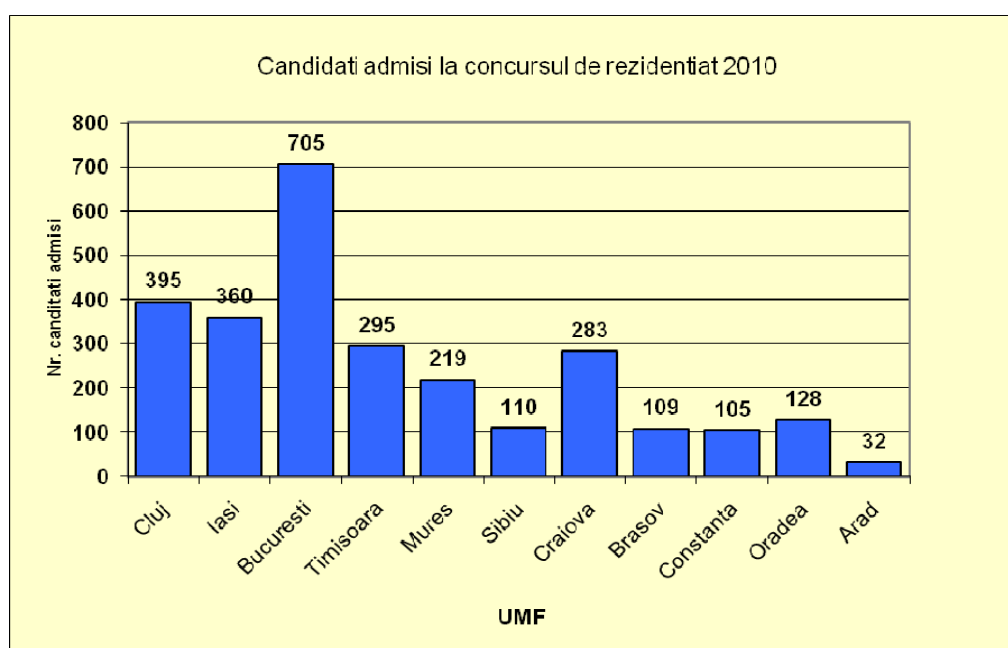
În urma concursului de admitere în rezidențiat, sesiunea noiembrie 2011 (primul an când concursul de admitere în rezidențiat a fost descentralizat), un număr de 295 de absolvenți ai Universității de Medicină și Farmacie din Craiova au ocupat un loc/post de pregătire în rezidențiat.

Pentru anii anteriori, sunt prezentate statisticile în figurile de mai jos:

Număr candidați admiși 2009



Număr candidați admiși 2010



Asociația absolvenților (ALUMNI) este însărcinată să colecteze date despre absolvenți. În afara mijloacelor electronice de comunicare și a legăturilor personale între colegi, în fiecare an se organizează întâlniri festive ale absolvenților, la împlinirea a 10, 15, 20, 25, 30 și 35 de ani de la terminarea facultății. La aceste întâlniri participă între 30% și 75 % dintre absolvenți, cadre didactice, membrii din conducerea facultății de acum și (atunci unde este posibil) de la data absolvirii și un reprezentant al ALUMNI, care face să circule un tabel cu absolvenții și cu datele actuale (loc de muncă, specialitatea, domiciliul, telefon, e-mail etc.). Procesul este încă la început, dar într-un ciclu de 6 ani (au trecut deja doi) se vor colecta în permanență date despre toți absolvenții programului de studii Medicină. Rata de colectare este destul de ridicată, deoarece chiar dacă unii absolvenți nu reușesc să ajungă la întâlnire, există colegi cu care au ținut legătura și pot să completeze datele în numele lor.

2.7.1.2 Analiza punctelor tari și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Existența unui Ghid al Sistemului de Evaluare și Asigurare a Calității instituțional, transparent și flexibil
- Implementarea prevederilor acestuia și ale Cartei în privința evaluării și asigurării calității
- Identificarea mijloacelor de păstrare a legăturii cu absolvenții

Puncte slabe:

- Transpunerea în practică a Ghidului SEAC și activitățile comisiilor de calitate și curriculare nu sunt pe deplin consemnate în documente care să conțină măsurile propuse și să urmărească implementarea lor (poate și datorită faptului că în urma alegerilor academice din anul 2012 comisiile au altă componență).

2.7.1.3 Sugestii de îmbunătățire, măsurile planificate

O mai bună conlucrare între comisiile de specialitate ale Senatului și cele ale Facultății de Medicină și un control periodic urmat de recomandări din partea prorectorului și a prodecanului responsabili cu evaluarea și asigurarea calității, care să conducă la bunul mers al procesului și să urmărească implementarea măsurilor propuse.

2.7.2 Feedback-ul profesorului și al studentului

2.7.2.1 Descrierea situației actuale

Standardul de bază:

1. Atât feedback-ul profesorului cât și al studentului trebuie recepționat în mod sistematic, analizat și soluționat.

Feedback-ul cadrelor didactice și studenților este o procedură aplicată sistematic în cadrul Facultății de Medicină din UMF Craiova. Aceasta este realizată cu scopul evaluării programului educațional, a rezultatelor învățării, iar datele obținute sunt utilizate în analiza de situație și reacție. Relația cadre didactice - studenți este abordată ca o relație de parteneriat având ca scop atingerea rezultatelor învățării.

Analiza rezultatelor studenților se face în relație cu curricula, misiunea și obiectivele instituției. Performanțele studentului includ informații despre durata studiilor, note, rata de reușite și eșecuri la examene.

Relevanța cognitivă și profesională a programelor de studiu este definită în funcție de ritmul dezvoltării cunoașterii și tehnologiei din domeniu. UMF Craiova și implicit departamentele Facultății de Medicină dispun de mecanisme pentru analiza colegială anuală a activității cunoașterii transmise și asimilate de studenți. Programele de studiu sunt revizuite permanent de către Comisia Curriculară a facultății.

În cadrul procesului de evaluare și asigurare a calității se desfășoară periodic evaluarea cadrelor didactice de către studenți precum și de către colegi și conducere, de care este responsabilă CEAC a Facultății de Medicină și a CEAC a Senatului. Evaluarea cadrelor didactice de către studenți este anonimă și se desfășoară conform procedurilor incluse în Ghidul Sistemului de Evaluare și Asigurare a Calității, care stipulează toate procedurile incluse în sistemul de evaluare și asigurare a calității.

Standard de dezvoltare a calității:

2. Cadrele didactice și studenții ar trebui să fie implicați activ în planificarea evaluării programelor și în folosirea rezultatelor obținute pentru îmbunătățirea programelor.

Obiectivul principal al procesului educațional fiind reprezentat de asigurarea și evaluarea calității învățământului superior, personalul didactic își concentrează activitatea educațională pe student.

Facultatea de Medicină din UMF Craiova are un formular de evaluare anuală multicriterială pentru fiecare cadru didactic și grile de promovare care cuprind condiții obiective clar definite.

Promovarea cadrului didactic depinde și de rezultatele evaluării, în care sunt avute în vedere și rezultatele evaluării colegiale și ale celei făcute de studenți.

Evaluarea este obligatorie și periodică.

Privitor la evaluarea colegială, directorul departamentului analizează anual evaluările colegiale ale membrilor departamentului, întocmind un raport pus la dispoziția conducerii facultății și universității.

Evaluarea cadrelor didactice de către studenți este obligatorie și se realizează conform unei fișe în care sunt consemnate aspecte referitoare atât la activitățile practice cât și la cursul predat.

Rezultatele sunt confidențiale, fiind accesibile doar decanului, rectorului și persoanei analizate și sunt prelucrate statistic în vederea transparenței și a formulării de strategii privind calitatea instruirii.

2.7.2.2. Analiza punctelor tari și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Evaluarea periodică a programelor include evaluarea reciprocă complexă de către toți partenerii procesului educațional: studenți, cadre didactice, conducere.

Puncte slabe:

- Evaluarea programelor de către profesori nu este consecventă, menținerea disponibilității către solicitările adresate comisiei curriculare nu pare a fi productivă.

- Sistemul on-line disponibil pentru evaluarea cadrelor didactice care să ușureze prelucrarea rapidă a datelor și să asigure o mai mare încredere nu este încă utilizat.

2.7.2.3. Sugestii de îmbunătățire, măsuri planificate

Dezvoltarea unor instrumente de evaluare globală a părerii și sugestiilor cadrelor didactice privind dezvoltarea programelor.

Optimizarea sistemului de evaluare on-line existent pentru a oferi încredere evaluatorilor și a facilita centralizarea, analiza și feedback-ul către evaluatori într-o manieră mai eficientă și mai rapidă.

2.7.3. Performanța studenților

2.7.3.1. Descrierea situației actuale

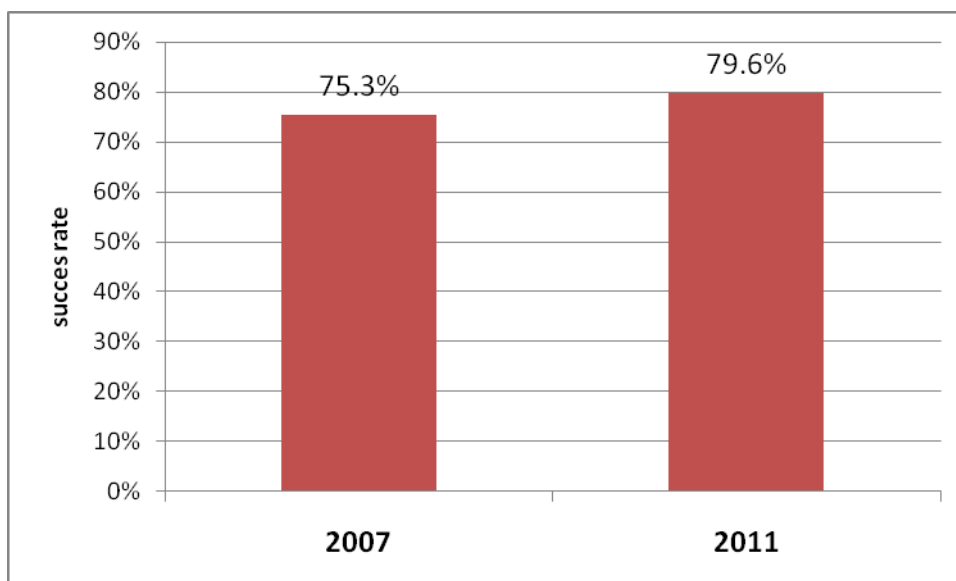
Standarde de bază:

Performanța studenților trebuie analizată în raport cu programa și cu misiunea și obiectivele facultăților de medicină.

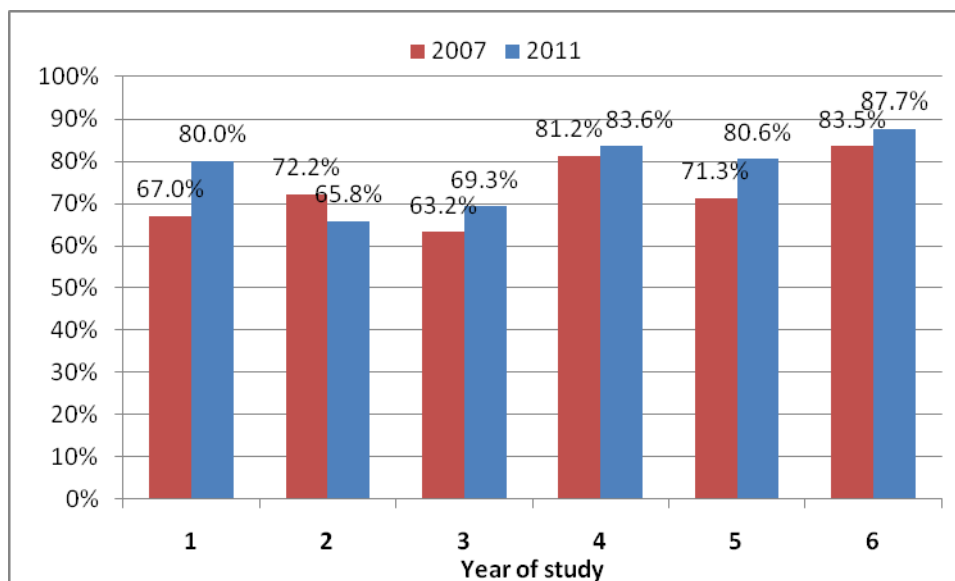
Performanța studenților este analizată periodic și continuu pe parcursul celor 6 ani de studii. Studenții sunt evaluați în cadrul a 12 sesiuni de examene corespunzătoare semestrelor anilor universitar. În total studentul parcurge un număr de 82 de examinări finale împărțite în 53 de examene și 29 de verificări.

Numărul mediu anual de verificări finale anuale (13,67) variind între 11 și 16. Notarea se face folosind o scala de la 1 la 10, promovabilitatea examenului fiind condiționată de obținerea notei 5. Fiecare examen include și o componentă practică obligatorie și eliminatorie.

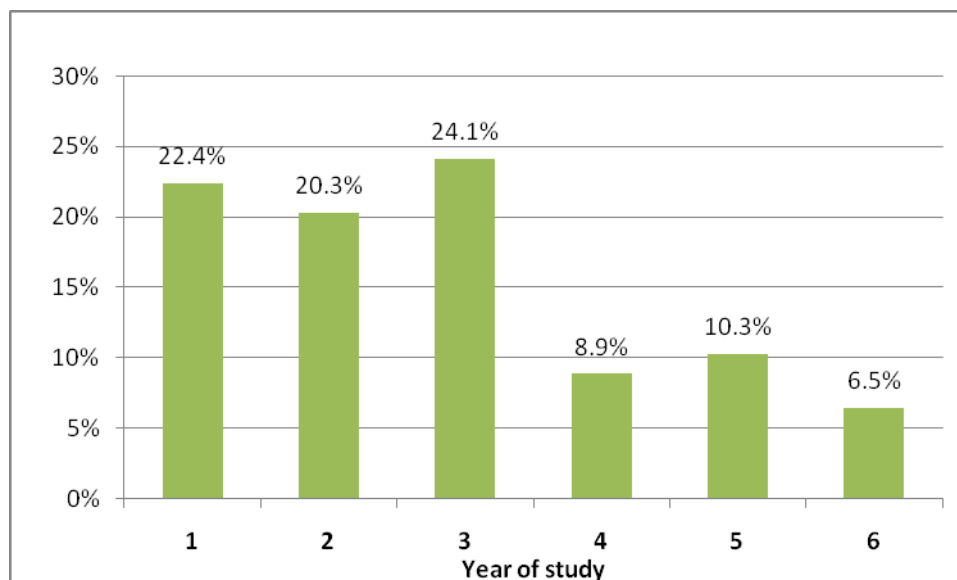
Rata de succes a studenților după prima sesiune, comparativ între anii 2007 și 2011 este prezentată în figura de mai jos:



Rata de succes în funcție de anii de studiu, comparativ 2007 și 2011:



Rata de nepromovabilitate (failure rate) la prima prezentare, în funcție de anul de studiu:



2. Dezvoltarea standardului de calitate

Performanța studenților trebuie analizată în relație cu mediul din care provine studentul, cu condițiile și calificările obținute până la admitere. Ea trebuie utilizată ca punct de pornire pentru feedback către comisiile responsabile cu selecția studenților, planificarea curriculumului și consilierea studenților.

La începutul fiecărui an universitar, disciplinele au obligația de a afișa tematica și modul de desfășurare al examenului teoretic și de a face precizări privind modul de desfășurare și conținutul examenului practic, precum și alte condiții care pot contribui la acordarea notei finale (tematica și bibliografia recomandată, modul de desfășurare al examenului, teste de verificare pe parcurs, activitatea de stagiu, caracterizarea asistentului, referate etc.). Modul de desfășurare al examenului practic ține de specificul și de condițiile din fiecare disciplină. La acordarea notei pentru examenul practic se va ține cont de activitatea studentului din timpul anului, evaluările de parcurs, precum și de caracterizarea asistentului de grupă. Examenele practice vor cuprinde obligatoriu întreaga tematică propusă pentru activitatea practică. Ponderea notei examenului practic în nota finală este stabilită de disciplină și adusă la cunoștința studenților.

În Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova se aplică sistemul de credite transferabile la toți anii de studii. Creditele măsoară munca depusă de student pentru însușirea cunoștințelor teoretice și practice de la nivelul unei discipline incluzând: ore de curs, lucrări practice, stagii, seminar, studiul individual, alte activități didactice curriculare. Creditele nu măsoară activitatea cadrului didactic (predare) ci munca studentului (învățare). Creditele nu înlocuiesc evaluarea studentului prin notă și deci nu au scopul de a evalua calitatea studiului, care se realizează prin notare. Pachetul de credite se obține (sau nu) integral (creditele nu se fragmentează) în condițiile prevăzute în planul de învățământ. Creditele pot fi reportate

semestrului/anului universitar în condițiile prevăzute de Regulamentul didactic și de activitate profesională a studenților.

UMF Craiova organizează o evaluare complexă în relație cu mediul din care provine studentul, cu condițiile și calificările obținute până la admitere înaintea examenului de admitere și cu alți parametrii care pot contribui la evoluția profesională care vizează potențialii absolvenți care se înscriu la simulările de admitere și toți candidații la examenul de admitere. De asemenea CCOP evaluează periodic gradul de satisfacție al studenților privind serviciile oferite de U.M.F. din Craiova. Datele sunt colectate și prelucrate de către Centrul de Consiliere și Orientare Profesională (CCOP) iar concluziile sunt comunicate și analizate de către Comisiile de specialitate ale senatului și decanatelor. Rezultatele studiilor sunt publice <http://www.umfcv.ro/RO/ccop>.

2.7.3.2. Analiza punctelor tari și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Interogarea permanentă a progresului studiului, baza de date de evidență ale rezultatelor la evaluările studenților fiind actualizate după fiecare sesiune de examene.

- Existența unui sistem de evaluare și monitorizarea a performanțelor studenților.

Puncte slabe:

- Nestandardizarea metodelor de examinare face dificilă o evaluare obiectivă a performanțelor studenților.

- Feedback-ul insuficient al evaluării rezultatelor examenelor studenților la discipline.

- Deși există o preocupare constantă pentru relația cu mediul din care provine studentul și condițiile și calificările obținute până la admitere, aceasta nu este suficient valorificată în evaluarea complexă a studenților.

2.7.3.3. Sugestii de îmbunătățire, măsuri planificate

Optimizarea bazei de date de evidență a rezultatelor evaluării studenților și asigurarea unui feedback din care să reiasă nu numai faptul că studentul nu a trecut examenul (nota 4 sau absent) ci și proba pe care nu a promovat-o (laborator, practică, examen clinic etc. sau proba teoretică) la disciplina respectivă.

Standardizarea metodelor de evaluare la nivelul aceleași discipline la toate seriile de predare.

2.7.4. Implicarea participanților la proces

2.7.4.1. Descrierea situației actuale

Standarde de bază:

În evaluarea programului trebuie să participe conducerea și administrația școlii de medicină, profesorii și studenții

Evaluarea programului beneficiază de ambele componente ale evaluării, internă și externă. Evaluarea internă se face periodic și este sistematizată de către Ghidul Sistemului de Evaluare și Asigurare a Calității.

Aceasta include 4 componente: Autoevaluarea cadrelor didactice, evaluarea colegială, evaluarea studenților și evaluarea șefului direct. Evaluarea internă este controlată de către CEAC pe universitate.

Autoevaluarea	Evaluarea colegială	Evaluarea studenților	Evaluarea șefului direct
• Grila de autoevaluare • Fișa de sinteză • Documente justificatoare	• Fisa de evaluare colegială conform tipului activității de predare	• Chestionar evaluare studenți	• Raport evaluare șef disciplină/departament

O evaluare externă trebuie derulată regulat și trebuie relaționată cu acreditarea formală

Facultatea de Medicină se autorizează și se reacreditează conform reglementărilor Ministerului Educației, Cercetării Tineretului și Sportului și ARACIS. În anul 2009 UMFCV a fost evaluată instituțional de către ARACIS, primind calificativul maxim, *Grad de încredere ridicat*.



Tot în anul 2009 a fost evaluat cu succes programul de studii Medicină de către ARACIS, în vederea reacreditării. În anul 2012 ARACIS a reevaluat Facultatea de Medicină în vederea demarării programului de studii *Medicină în limba engleză*, care funcționează începând cu anul universitar 2012-2013.

De asemenea, în urma procesului de clasificare a universităților și de ierarhizare a programelor de studii din România, UMF Craiova a fost inclusă în categoria “universitate centrată pe cercetare și educație”, programul de studii Medicină fiind primul din categoria “B”, ocupând locul 4 din cele 13 facultăți de medicină din România. Menționăm aici că acest proces de clasificare a ținut cont numai de rezultatele activității de cercetare științifică (articole publicate în reviste ISI, cu scor relativ de influență calculat, mai mare de 0.5).

Dezvoltarea standardului de calitate:

O gamă mai largă de persoane implicate ar trebui să aibă acces la rezultatele evaluării cursurilor și programelor; opiniile lor în ceea ce privește relevanța și dezvoltarea curriculumului ar trebui luate în considerare.

Rapoartele de autoevaluare au fost făcute publice pe site-ul instituției. De asemenea, concluziile evaluatorilor ARACIS sunt publice și postate pe site-ul ARACIS.

2.7.4.2. Analiza punctelor tari și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Toate programele de studii din cadrul UMF Craiova sunt acreditate, cu excepția noului program *Medicină în limba engleză* care este autorizat.
- Facultatea de Medicină respectă întocmai capacitatea maximă de școlarizare aprobată prin hotărâre de guvern.
- O permanentă legătură cu spitalele clinice în care studenții efectuează stagiile clinice, asigurată la toate nivelurile, cadrele didactice ale facultății fiind și medici în spital, șefi de secții clinice și chiar manageri.

Puncte slabe și măsuri:

- Nu există o reacție concretă a reprezentanților sistemului de asistență sanitară, cu excepția reprezentanților spitalelor clinice. Ne propunem realizarea unor întâlniri cu reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică (reprezentantul Ministerului Sănătății în teritoriu) și cu cei ai Colegiului Medicilor din România pentru a discuta rezultatele chestionarelor care le-au fost deja transmise cu privire la nevoile de pregătire a absolvenților.

2.8. Conducere si administrație

2.8.1. Conducere

2.8.1.1. Descrierea situației actuale

Standarde de bază:

1. Structura modului de conducere, funcțiile facultăților de medicină, inclusiv relația cu universitatea trebuie definite

Facultatea de Medicină din Craiova are un sistem de conducere și un regulament de funcționare în conformitate cu legislația în vigoare (*Organigrama, Regulament de organizare și funcționare a UMFCV, Regulament de organizare și funcționare a structurilor de conducere*).

Conducerea facultății este alcătuită din:

A. Consiliul facultății - reprezintă organismul decizional și deliberativ al facultății și are în componență, pe lângă cadre didactice și reprezentanți ai studenților în proporție de 25%.

B. Decanul - Decanul reprezintă facultatea și răspunde de managementul și conducerea operativă a facultății. El are responsabilitatea întregii activități din facultate, reprezintă facultatea în cadrul Consiliului de Administrație al UMFCV și în comunități ale facultăților de profil din țară și străinătate, urmărește aplicarea hotărârilor Consiliului, propune eliberarea din funcție a personalului tehnico-administrativ al facultății, propune înmatricularea și exmatricularea studenților facultății, semnează actele oficiale ale facultății.

C. Prodecanii au atribuții în domeniile:

- didactice - planuri și programe de învățământ, concurs de admitere, examene de licență, de selecție, concursuri pentru ocuparea funcțiilor didactice, statele de funcții, învățământul post-universitar și evaluarea prestației didactice;

- baza materială, investiții, dezvoltare și probleme studențești;

- cercetare științifică, strategia dezvoltării instituționale, structuri și unități noi de cercetare, finanțarea cercetării, integrarea învățământului fundamental în clinică, mobilitatea științifică și didactică externă și internă.

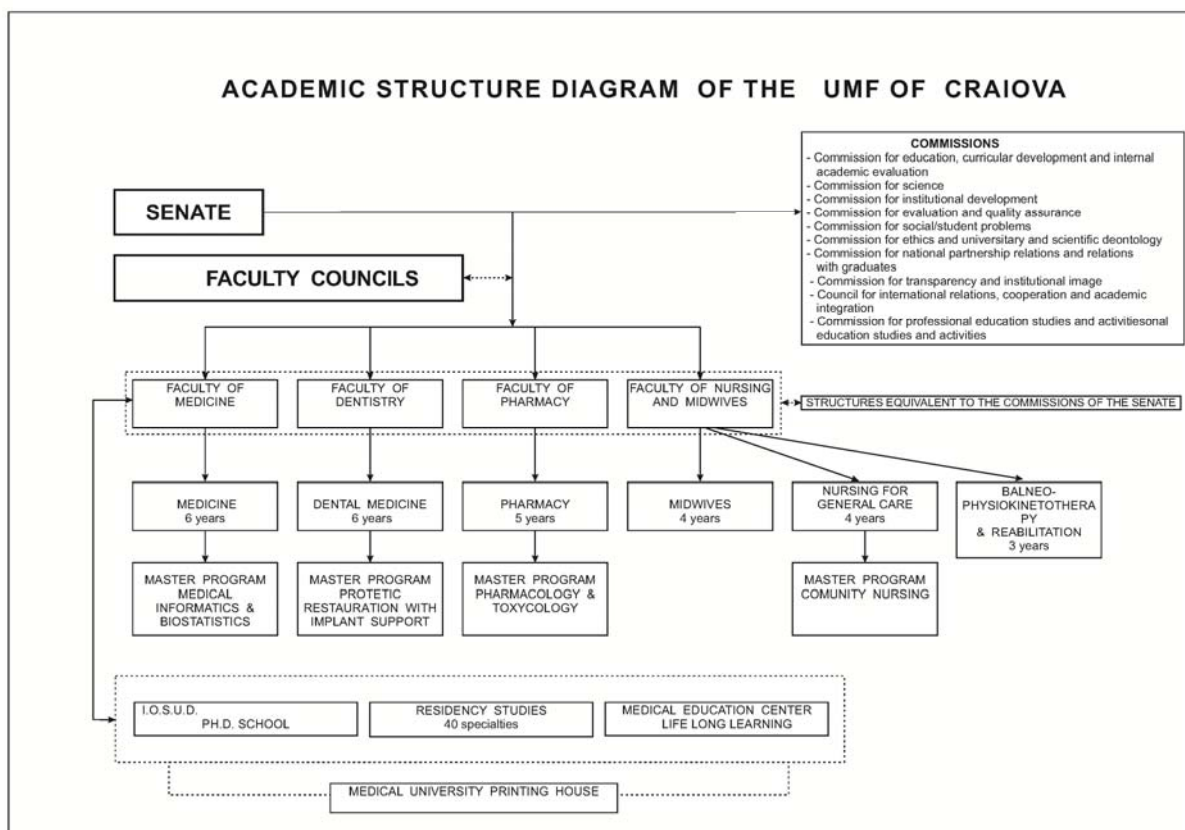
La nivelul Departamentelor conducerea academică este asigurată de Directorul de departament și de către Consiliul Departamentului, ale căror atribuții și responsabilități, împreună cu modalitatea de alegere se regăsesc în *Regulamentul de organizare și funcționare a structurilor de conducere* și *Regulamentul de alegere a structurilor și funcțiilor de conducere* postate pe site-ul instituției.

Mecanismele de alegere a structurilor de conducere sunt descrise pe scurt și în Carta UMF Craiova.

2. *Structurile de conducere trebuie să stabilească structura comisiilor și în cadrul lor să fie reprezentate toate părțile implicate: cadre didactice, studenți, alte părți.*

În toate comisiile de lucru ale Senatului și ale Facultăților sunt reprezentanți ai studenților, comisiile fiind propuse și aprobate de aceste foruri colective de conducere din care fac parte în proporție de 25% studenți.

Organigrama conducerii academice este în figura următoare:



Dezvoltarea standardului de calitate:

3. *Ariile de responsabilitate ale comisiilor ar trebui să fie definite în mod clar*

Toate structurile de conducere ale universității și facultăților, precum și cele administrative au prevăzute clar responsabilitățile atât în Carta UMF Craiova cât și în Regulamentele de organizare și funcționare și cel de organizare internă, care sunt publicate pe site-ul www.umfcv.ro

4. *Publicarea documentelor despre strategiile adoptate și procesele de luare a deciziilor.*

Planurile strategice, planurile operaționale anuale, hotărârile Senatului și ale Consiliului de administrație sunt publicate pe site în formă electronică, dar sunt și transmise către părțile interesate prin curierat, pe bază de semnătură.

2.8.2 Alocarea bugetului și resurselor educaționale

2.8.2.1 Descrierea situației actuale

Standarde de bază:

1. Facultatea de medicină trebuie să aibă o arie clară de responsabilitate și autoritate pentru curriculum și pentru resursele sale, inclusiv un buget dedicat pentru învățământ.

În conformitate cu Carta U.M.F. din Craiova, în plan financiar, autonomia universitară se realizează ca drept de gestionare, potrivit legii și răspunderii personale, a tuturor veniturilor proprii ale universității, care provin din contractul instituțional și complementar semnat anual cu MECTS și din veniturile constituite din taxele de studii, sponsorizări, închirieri, contracte de cercetare și prestări servicii.

Toate veniturile sunt administrate în folosul exclusiv al învățământului și al cercetării științifice potrivit criteriilor stabilite de comun acord cu Ministerul Educației Cercetării, Tineretului și Sportului, care aprobă bugetele de venituri și cheltuieli, filele de plan pentru cheltuielile de capital și listele de mijloace fixe care urmează a fi achiziționate.

Repartizarea fondurilor se face anual de către Senat, după consultarea Consiliilor facultăților și la recomandarea Consiliului de Administrație al universității, din care face parte Decanul Facultății de Medicină.

Evoluțiile veniturilor universității din ultimii 5 ani evidențiază o scădere a finanțării de bază din contractele instituționale pentru ultimii 3 ani, scădere care a fost compensată de creșterea veniturilor proprii din taxe și din activitățile de cercetare științifică și derularea fondurilor nerambursabile.

2. Trebuie să existe o autonomie suficientă pentru a direcționa resursele, inclusiv remunerarea personalului didactic, în mod corespunzător, în scopul de a atinge obiectivele generale ale facultății respective.

În conformitate cu LEN, au avut prioritate la o finanțare suplimentară disciplinele și departamentele performante, dar nu au fost neglijate nici departamentele care nu au ajuns la un standard optim de funcționare.

Ponderea din buget alocată dezvoltării instituționale a fost de 38.15% reprezentând o medie a ultimilor 5 ani alocată cheltuielilor de capital și investiții.

Cheltuielile de personal au reprezentat un procent mediu de 46.80% din total.

Cercetarea a reprezentat un procent mediu 16.25% iar fondurile nerambursabile au reprezentat un procent mediu în ultimi 4 ani de 3.11 %.

Conform execuției bugetare, în anul 2011, încasările totale din venituri bugetare și veniturile proprii ale universității au fost în sumă de 65.096.935 lei (14.465.986 euro). Așa cum se poate observa, ponderea încasărilor din venituri proprii din taxe, prestări servicii, sponsorizări, venituri cercetare, fonduri nerambursabile, venituri cămine-cantina reprezintă 58.12% din total încasărilor, față de veniturile bugetare care au reprezentat 41.88%.

Plățile totale în anul 2011, înregistrate după natura și destinația lor pe articole și aliniate conform clasificăției bugetare în vigoare, au fost de 62.772.742lei (13.949.498 euro).

Din totalul plăților, 41.72% au reprezentat cheltuieli de personal, bunuri și servicii; 11.35% pentru susținerea activităților de educație, cercetare, cămine-cantină; dotări și investiții - 38.15%; burse, transport studenți - 2.82%; plăți fonduri nerambursabile - 5.96%.

În fiecare an bugetar a existat un excedent care a ajuns în 2011 la peste 7 mil EUR.

Excedentul bugetar a fost folosit în principal pentru susținerea derulării financiare a proiectelor cu finanțare nerambursabilă (asigurarea cash-flow), până la rambursarea cheltuielilor.

Dezvoltarea standardului de calitate:

3. Facultatea de medicină ar trebui să aibă un plan bugetar strategic, iar sursele și condițiile de finanțare ar trebui să fie precizate în mod transparent.

U.M.F. din Craiova dispune de surse de finanțare și de resurse financiare suficiente, pe termen scurt (anual) și în perspectivă, pe care le alocă pentru a realiza în mod adecvat misiunea și obiectivele pe care și le-a fixat, dispune de un buget anual realist, precum și de politici financiare pe termen scurt și mediu, cu referire la sustenabilitatea financiară.

O sinteză a bugetelor de venituri și cheltuieli pentru perioada 2007-2011, în moneda EURO, este prezentată în tabelul următor:

Nr. crt.	An	2007	2008	2009	2010	2011
1	Indicator an precedent	1 816 118	4 938 827	5 106 537	6 793 663	6 552 624

2	Veniturile anului curent (2.1+2.2+2.3+2.4+2.5+2.6)	12 629 321	14 980 361	13 790 017	12 587 796	14 465 986
2.1	Finanțare de baza	5 222 729	5 875 248	6 465 156	6 150 067	5 077 649
2.2	Finanțare complementara	5 168 892	5 035 864	3 398 250	1 875 292	981 167
2.3	Venituri proprii	1 219 329	1 570 659	2 062 122	2 034 016	2 097 666
2.4	Cercetare	858 725	2 276 369	1 450 804	1 630 780	5 177 851
2.5	Fonduri nerambursabile	0	63 216	213 577	602 035	837 648
2.6	Venituri cămine	159 646	159 005	200 109	295 607	294 004
A	TOTAL VENITURI (1+2)	14 445 439	19 919 188	18 896 554	19 381 459	21 018 610
B	TOTAL CHELTUIELI	9 513 576	14 812 650	12 102 891	12 828 885	13 949 498
C	BUGET EXCEDENT (A-B)	4 931 863	5 106 538	6 793 663	6 552 574	7 069 112
	Pondere finanțare buget	82.28	72.84	71.53	63.76	41.88
	Pondere alte venituri	17.72	27.16	28.47	36.24	58.12

2.8.2.2. Analiza punctelor tari și a punctelor slabe

Puncte tari:

- Instituția a identificat surse de finanțare pe termen mediu și lung, existând un interes deosebit pentru proiectele de dezvoltare a infrastructurii (ex. derularea proiectului TARGET, în valoare de peste 10 milioane de EUR), proiectele din fonduri europene, atât educaționale, cât și de cercetare dar și pentru creșterea sumelor provenite din servicii medicale de înaltă performanță.

- Administrarea resurselor financiare a fost monitorizată atât de Curtea de conturi cât și de Compartimentul de audit public intern al instituției neexistând sancțiuni, ci doar unele recomandări de îmbunătățire a activității, care au fost cu succes puse în practică.

- Conducerea administrativă beneficiază de un suport comunicațional performant, care cuprinde: internet, intranet (cu servere dedicate diferitelor servicii și compartimente pe care sunt încărcate bazele de date ale studenților, personalului, patrimoniului, contabilității etc.)

Puncte slabe:

- Dificultăți constante în procesul de fundamentare a BVC, atât din cauze proprii (netransmiterea la timp a previziunilor) cât și ratei mici de anticipare a ratei de succes a proiectelor depuse la diverse competiții naționale și internaționale.

- Promovarea insuficientă a activității de prestări servicii medicale de înaltă performanță în vederea creșterii încasărilor din aceste tipuri de activități.

2.8.2.3 Sugestii de îmbunătățire, măsuri planificate

Unul din obiectivele instituționale îl reprezintă diversificarea mijloacelor de atragere a fondurilor făcându-se pași, deocamdată timizi, către valorificarea rezultatelor contractelor de cercetare științifică și către furnizarea de servicii de asistență medicală, beneficiind de suportul laboratoarelor dezvoltate prin proiectele de infrastructură.

2.8.3 Personalul administrativ și de management

2.8.3.1 Descrierea situației actuale

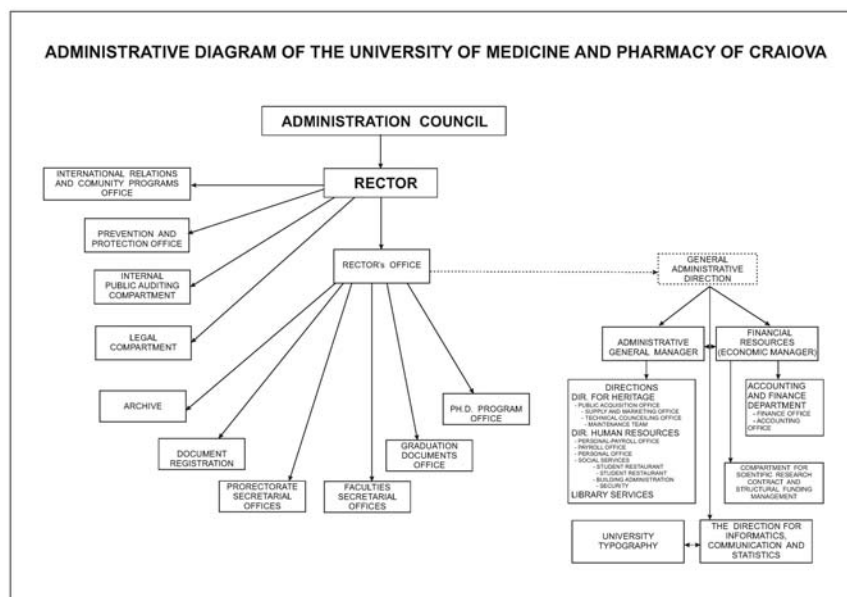
Standardul de bază:

1. Personalul administrativ al facultății de medicină trebuie să fie ales corespunzător pentru a sprijini punerea în aplicare a programelor educaționale și a altor activități în instituție și să asigure o bună gestionare și implementare a resurselor sale.

Facultatea de Medicină dispune de personal didactic auxiliar (laboranți, tehnicieni, secretari și referenți) care sunt în statul de funcții administrative al facultății și au ca principală sarcină să sprijine cadrele didactice în activității de organizare și desfășurare în bune condiții a procesului educațional.

În ceea ce privește restul volumului de muncă administrativă, facultatea se bazează pe administrația generală a universității, care are principalul rol de a menține în condiții normale de utilizare patrimoniul universității, cu tot ceea ce conține acesta: imobile, spații de învățământ și cazare, mijloace fixe, dotări, aparatură și material didactic.

O altă sarcină importantă este aceea de a utiliza eficient toate resursele umane și materiale pentru îndeplinirea planurilor strategice și operaționale ale universității, respectând Hotărârile Senatului și ale Consiliului de administrație, în concordanță cu legislația în vigoare privind protecția, igiena și securitatea în muncă, prevenirea și stingerea incendiilor, drepturile și obligațiile salariaților, organizarea timpului de lucru și de odihnă. Organigrama administrativă este prezentată mai jos:



Fiecare structură administrativă are atribuții și responsabilități clar definite în *Carta UMF Craiova* și în *Regulamentul de organizare și funcționare*.

Dezvoltarea standardelor de calitate:

2. *Conducerea ar trebui să includă un program de asigurare a calității căruia să i se supună la intervale regulate să ia întotdeauna în considerare nevoia de îmbunătățire a calității.*

Universitatea de Medicină și Farmacie din Craiova a implementat sistemul de control managerial intern, pe parcursul anului universitar 2011-2012, efectuându-se următoarele activități:

- actualizarea componenței structurii cu atribuții de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică;
- elaborarea și aprobare Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial;
- actualizarea obiectivelor generale, numărul acestora ajungând la 49;
- sunt în curs de elaborare indicatorii asociați obiectivelor;
- numărul total de activități a fost actualizat, identificându-se 243 de activități, din care un număr de 236 sunt procedurabile;
- au fost actualizate/elaborate un număr de 160 de proceduri, celelalte 76 proceduri fiind în curs de elaborare;
- a fost actualizat Registrul riscurilor, fiind identificate și înregistrate un număr de 142 riscuri.

2.8.3.2 Analiza punctelor tari și a punctelor slabe

Puncte tari:

- conducerea administrativă beneficiază de un suport comunicațional performant, care cuprinde: internet, intranet (cu servere dedicate diferitelor servicii și compartimente pe care sunt încărcate bazele de date ale studenților, personalului, patrimoniului, contabilității etc.)
- Dimensiunea aparatului administrativ (1/3 din totalul angajaților) a fost menținută sub control pentru a asigura o bună funcționare a serviciilor UMF din Craiova fără a crește semnificativ cheltuielile specifice.
- Implementarea continuă a sistemului de control managerial intern

2.8.4 Interacțiunea cu sectorul de sănătate

2.8.4.1 Descrierea situației actuale

Standardul de bază:

1. Facultatea de medicină trebuie să întrețină o relație constructivă cu toate sectoarele ce interacționează cu sănătatea, sociale și guvernamentale.

UMF Craiova și Facultatea de Medicină are o relație strânsă cu celelate instituții de învățământ superior din România, cu MECTS, Ministerul Sănătății, Colegiul Medicilor din România. Reprezentanții instituției noastre fac parte din Asociația Universităților de Medicină și Farmacie din România și din Asociația Decanilor Facultăților de Medicină din România.

Dezvoltarea standardului de calitate:

2. Colaborarea cu partenerii din sectorul de sănătate ar trebui să fie formalizată.

Facultatea de Medicină colaborează efectiv cu conducerile spitalelor dar există și contracte semnate cu toate spitalele clinice în care se desfășoară activități de învățământ superior medical.

2.9 Reînnoire continuă

Standard de bază:

1. Facultatea de Medicină, ca o instituție dinamică, trebuie să inițieze proceduri pentru revizuirea și actualizarea periodică a structurii și funcțiilor sale și trebuie să rectifice deficiențele documentate.

Enumerăm mai jos principalele schimbări care au avut loc:

1998 – desprinderea de Universitatea din Craiova și înființarea Universității de Medicină și Farmacie din Craiova prin lege emisă de Parlamentul României;

1999 – semnarea primelor contracte cu finanțatorul principal Ministerul Educației

2000 – primul plan strategic pe patru ani, durata fiind cea a mandatului ordonatorului de credite

2002 – prin înființarea Biroului de programe comunitare, UMF Craiova și-a deschis porțile spre internaționalizare

2004 – reorganizarea planurilor de învățământ în conformitate cu sugestiile experților TAIEX ai UE

2004 – cel de-al doilea plan strategic

2005 – înființarea compartimentului de gestionare a granturilor de cercetare care a condus la atragerea și buna derulare financiară a proiectelor de cercetare

2006 – înființarea Departamentului pentru Pregătirea Personalului Didactic cu atragerea de pedagogi, sociologi și psihologi în universitate, sau prin colaborări cu Universitatea din Craiova

2006 – semnarea anuală a contractelor între UMF din Craiova și spitalele clinice

2008 – cel de-al treilea plan strategic

2012 – trecerea la 14 săptămâni pe semestru de activitate didactică directă cu studenții

Au fost întocmite Planuri operaționale anuale, atât la nivel de universitate cât și la nivelul facultăților.

Au fost semnate contracte instituționale și complementare anuale cu MECS în urma raportărilor privind numărul de cursanți și a indicatorilor de calitate stabiliți de finanțator, indicatori care au făcut mereu subiectul unor analize și care au fost ameliorați.

În ceea ce privește baza materială, în intervalul de timp 1999-2011 au fost reamenajate și dotate în marea majoritate spațiile existente și au fost construite 4 clădiri noi, la standardele actuale.

Odată cu implementarea noii LEN, au fost restructurate Carta universitară, avizată de MECS și toate codurile, regulamentele și metodologiile subsecvente acesteia.

Dezvoltarea standardelor de calitate:

2. Procesul de reînnoire trebuie să se bazeze pe studii prospective și analize și ar trebui să conducă la revizuirea politicilor și practicilor din cadrul facultății de medicină, în conformitate cu experiențele din trecut, activități prezente și perspective de viitor. Astfel, ar trebui să abordeze următoarele aspecte:

- Adaptarea metodelor de instruire ar trebui să ia în considerare ultimele cercetări în teoriile educaționale, metodologia de învățare la adulți, principii active de învățare etc.

Cadrele didactice titulare de disciplină au avut libertate în a propune mijloacele și metodele de instruire și evaluare a studenților. Din păcate, adaptarea la noile cercetări în domeniu nu s-a întâmplat la multe dintre discipline. În acest sens, împreună cu alte UMF-uri din țară, s-a lucrat la depunerea și câștigarea proiectului POSDRU, e-Medical, care are ca și activitate principală solicitarea de mai sus. Derularea proiectului a condus la conștientizarea implementării noilor mijloace și metode de învățare și evaluare.

- Adaptarea misiunii și obiectivelor facultății de medicină la dezvoltarea științifică, socio-economică și culturală a societății.

Fiecare nou plan strategic a fost revizuit ținând cont de această cerință. Este în definitivare noul plan strategic valabil până în anul 2016. În acest sens, Senatul UMF Craiova a aprobat înființarea unei Comisii de diagnoză, prognoză și elaborare a noului plan strategic instituțional.

- *Modificarea competențelor cerute studenților absolvenți, în conformitate cu necesitățile documentate ale mediului în care absolvenții vor intra. Modificarea va include abilitățile clinice și pregătirea pentru sănătatea publică precum și implicarea în domeniul îngrijirii pacientului, toate adecvate responsabilităților întâlnite după absolvire.*

Prin derularea de către MECTS a proiectului POSDRU privind implementarea Registrului Național al Calificărilor din Învățământul Superior din România (RNCIS), facultățile de medicină din țară au definitivat diagrama competențelor generale și specifice, abilităților și obiectivelor de învățare care vor fi introduse în RNCIS, până la nivelul disciplinelor de studii și a creditelor acordate.

- *Adaptarea modelului de curriculum relevant și a metodelor de instruire pentru a asigura că acestea sunt adecvate și relevante. Modificarea elementelor curriculare și relația acestora în conformitate cu evoluțiile din științele biomedicale, științe comportamentale, științe sociale, științe clinice, modificări în profilul demografic și modelul de sănătate / boală a populației, precum și condițiile socio-economice și culturale. Modificarea va asigura includerea celor mai noi cunoștințe, concepte și metode relevante și excluderea celor depășite.*

Anual, în limita a maxim 30%, se modifică fișa disciplinei, prin actualizarea temelor de curs și lucrări practice, precum și a bibliografiei. Depășirea acestui prag conduce la urmarea pașilor prevăzuți de *Procedura de revizuire majoră a programei unității de curs*.

- *Dezvoltarea principiilor de evaluare, precum și metodele și numărul de examene în funcție de modificările în obiectivele educaționale și obiectivele și metodele de învățare.*

O analiză privind această cerință va avea loc în cadrul proiectului e-Medical.

- *Adaptarea politicii de recrutare de studenți și metodelor de selecție la așteptările și circumstanțele în schimbare, la nevoia de resurse umane, la schimbări în sistemul de învățământ premedical și cerințele din cadrul programelor educaționale.*

În ultimii 5 ani, la fiecare simulare de concurs de admitere și chiar înainte de desfășurarea concursului de admitere, personalul Centrului de Consiliere și Orientare Profesională distribuie chestionare care sunt completate de candidați. Aceste chestionare sunt apoi centralizate și interpretate într-un raport, care este publicat pe site-ul instituției.

Ca urmare a acestor rapoarte, materiile de concurs au fost păstrate, chiar în condițiile unui aflux redus al candidaților la medicină în anumiți ani pentru a se asigura calitatea viitorilor studenți.

- Adaptarea politicii de recrutare a personalului academic în relație cu nevoile dinamice ale facultății de medicină

Instituția a avut mereu o politică de personal bine definită dar au existat, în special după anul 2009 (odată cu decizia politică de blocare a ocupării posturilor pentru economii bugetare), dificultăți majore de aplicare coroborate cu apariția noii LEN care a forțat pensionarea cadrelor didactice la vârsta de 65 de ani, peste 20 de profesori și conferențieri părăsind instituția. Cu toate acestea, ca urmare a politicii de recrutare și promovare a cadrelor didactice, indicatorii ARACIS privind necesarul de cadre didactice a fost respectat.

- Înnoirea resurselor educaționale în funcție de nevoile de schimbare ale facultății de medicină (numărul de studenți, de profesori și profilul lor academic, programul educațional și principiile educaționale contemporane).

Înnoirea mijloacelor și resurselor se va face odată cu implementarea noilor metode de învățare și evaluare dezvoltate prin derularea proiectului e-Mediqua.

- Rafinarea procesului de monitorizare și evaluare a programului

Ghidul SEAC este flexibil, noii membri ai comisiilor de evaluare și asigurare a calității pot face propuneri de adaptare la specific astfel încât să beneficieze de o monitorizare eficientă.

- Dezvoltarea structurii organizatorice și a principiilor de management pentru a face față circumstanțelor de schimbare și nevoilor facultății de medicină și, peste timp, pentru a se acomoda intereselor diverselor grupuri-țintă de persoane implicate.

Așa cum s-a arătat la Cap. 2.8.3.1, în UMF Craiova s-a implementat Sistemul de Control Managerial (SCM) intern, care este un proces continuu de actualizare a manualului de proceduri și a identificării riscurilor, precum și a măsurilor de diminuare a acestora.

2.10 Puncte tari, Puncte slabe, Oportunități și Amenințări (SWOT)

În afara punctelor tari și a punctelor slabe prezentate în cuprinsul prezentului Raport de autoevaluare pentru Facultatea de Medicină, prezentăm sub forma unei analize SWOT, alte aspecte pe care le considerăm relevante:

Puncte tari

- UMF Craiova este Instituție Organizatoare de Studii Universitare de Doctorat în domeniul Medicină, având 41 de conducători de doctorat.

- Instituția are cadre didactice care au efectuat stagii de pregătire la universități din țări dezvoltate sau cadre didactice care au lucrat efectiv în străinătate (în cercetarea științifică) și își desfășoară activitatea în UMF Craiova.
- Există numeroase colaborări cu colective de cercetare și specialiști din alte universități din țară și străinătate.
- Statutul de membru al AMEE (Association of Medical Education in Europe), AMSE (Association of Medical Schools in Europe), AUF (Asociația Universităților Francofone).
- Multe din laboratoarele și centrele de cercetare ale UMF Craiova sunt dotate cu echipamente de cercetare de ultimă generație.
- Dimensiunea investițiilor realizate în ultimii ani pentru spații de învățământ și cercetare, respectiv în echipamente.
- Dotările semnificative cu echipamente IT și comunicații.
- Dezvoltarea unui site complex de prezentare a imaginii instituției.
- Numărul mare de abonamente la periodice românești și străine, print și on-line, cu acces din rețeaua internă a universității (pe bază de I.P.)
- Creșterea numărului contractelor de cercetare științifică cu diverse autorități contractante.
- Contractarea primelor două proiecte de cercetare ca partener în cadrul FP7 (ECRIN și TANDEM).
- Creșterea semnificativă a numărului de articole indexate ISI Web of Science.
- Actualizarea permanentă a Manualului de proceduri, atât didactice cât și administrative.
- Respectarea cu strictețe a condițiilor de promovare prevăzute de legislația în vigoare.
- Existența unei baze materiale în campusul universitar care permite organizarea în regie proprie a manifestărilor științifice cu peste 400 de participanți.
- Rata ridicată de absorbție pe piața muncii sau în programele de continuare a studiilor.
- Demararea programului de studii Medicină în limba engleză.
- Calitatea serviciilor sociale oferite studenților și gradul de confort de care se bucură aceștia.
- Creșterea numărului de laboratoare de diagnostic și tratament care efectuează prestări servicii.
- Consolidarea poziției de for metodologic pentru formarea profesională medicală din județele Olteniei.

Puncte slabe (Măsuri)

- Existența unor echipamente de cercetare care nu sunt folosite la capacitatea maximă de utilizare (a fost propusă crearea de “*core facilities*” care va fi implementată în fiecare departament).
- Sunt discrepanțe între rezultatele științifice ale diverselor colective de cercetare (viitoarele oferte de proiecte de cercetare depuse trebuie să fie interdisciplinare, cu cooptarea cadrelor didactice de la departamente cu rezultate mai puține, dar cu inițiative noi).
- Revista instituției, *Current Health Science Journal* nu a fost încă indexată în baze de date internaționale (se fac demersuri pentru apariția regulată a revistei, integral în limba engleză, ajustarea colectivului de redacție, cu introducerea unor personalități din străinătate în domeniu).
- Promovarea insuficientă a activității de prestări servicii medicale de înaltă performanță (editarea și distribuirea unor broșuri dedicate și actualizarea permanentă a unei pagini în site-ul instituției sunt doar câteva propuneri).
- Secțiunea în limba engleză a site-ului instituțional este departe de a fi completată/actualizată.
- Numărul centrelor de cercetare este mic și datorită sistării acțiunilor CNCSIS de recunoaștere a acestora dar și lipsei de inițiativă a unor colective de cercetare care au activități și rezultate dar nu văd utilitatea imediată a acestor structuri (Strategia de cercetare a UMF Craiova propune creșterea numărului de centre de cercetare).
- O mare parte din legislația care guvernează furnizorii de servicii de sănătate nu ține cont de instituțiile medicale de învățământ superior, eliminându-se astfel posibilitatea de a realiza venituri proprii din astfel de activități care ar permite asigurarea efectuării practicii de specialitate în instituție (se fac demersuri la Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate, împreună cu alte instituții de învățământ superior pentru găsirea de soluții legislative).

Oportunități

- Solicitățile constante de pe piața forței de muncă, privind angajarea absolvenților Facultății de Medicină la nivelul calificării universitare.
- Creșterea interesului tinerilor bacalaureați pentru programul de studii Medicină.
- Valorificarea avantajului unui corp profesoral cu media de vârstă scăzută și a posibilităților de dezvoltare profesională a acestuia.
- Posibilitatea accesării fondurilor europene, pe lângă cele POS-DRU, nefiind încă accesate proiecte în cadrul POR și POS-CCE.

- Valorificarea infrastructurii dezvoltate în cadrul proiectului TARGET și utilizarea laboratoarelor de cercetare cu echipamente unicate în România (PET-CT, RMN cu magnet de 3T etc.).
- Creșterea vizibilității activităților Centrului de Consiliere și Orientare Profesională și a Centrului de Educație Medicală, cu implicarea tinerilor specialiști în atragerea de proiecte educaționale împreună cu organizațiile studențești și a le absolvenților.
- Folosirea eficientă a facilităților oferite de site (care permite acum implementarea unui sistem anonim de completare on-line chestionarelor de evaluare a cadrelor didactice de către studenți, eliminându-se astfel suspiciunea subiectivismului din ambele direcții).

Amenințări

- Rata din ce în ce mai mare de părăsire a sistemului de către absolvenți (de cele mai multe ori merituoși), aceștia fiind atrași de nevoia de personal calificat în domeniu din țările UE și de nivelul de retribuire din aceste state.
- Păstrarea sistemului actual de admitere în rezidențiat prin testul grilă, din bibliografii stufoase, care distrage atenția studenților din anii terminali de la pregătirea practică de specialitate.
- Ponderea scăzută a medicilor rezidenți care se pregătesc în specializarea dorită, de multe ori mulțumindu-se cu specializarea obținută prin procedeul de alegere în ordinea descrescătoare a punctajului de la concursul de admitere.
- Lipsa posibilităților de achitare a taxei de școlarizare pentru o parte din studenții “cu taxă”, datorată încadrării ca zonă defavorizată a regiunii Sud Vest Oltenia din punctul de vedere al dezvoltării economice.
- Scăderea fondurilor alocate investițiilor și a finanțării de bază, datorată restricțiilor bugetare în contextul crizei economice actuale.

Anexe