UMF „VICTOR BABEŞ” TIMIŞOARA

RAPORT DE AUTOEVALUARE

după CRITERIILE **WFME**

FACULTATEA DE MEDICINĂ

2012

Sub redacția
Prof. dr. Simona Drăgan
Prorector didactic

Contact:
Prorectorat didactic
Tel./Fax: + 40 256 220 479
email: prorectoratdidactic@umft.ro

Tehnoredactare: Editura Victor Babeş
P-ța Eftimie Murgu nr. 2, Timişoara
Tel./fax: + 40 0256 495 210
email: evb@umft.ro

CUPRINS

1. INTRODUCERE • *S Drăgan* • pg. 5
- **1.1 Context general** • pg. 5
- **1.2 Obiective** • pg. 6
- **1.3 Misiune** • pg. 6
- **1.4 Proiectul POSDRU 63815 eMediqual** • pg. 7

2. PROGRAM EDUCAŢIONAL • pg. 8
- **2.1 Modele curriculare şi metode didactice** • *S Drăgan* •pg. 8
- **2.2 Metoda ştiinţifică** • *A Anghel* • pg. 22
- **2.3 Ştiinţe biomedicale de bază** • *M Licker* • pg. 23
- **2.4 Stiinţe comportamentale şi sociale şi etica medicală** • *S Ursoniu* • pg. 27
- **2.5 Stiinţe şi abilităţi clinice** • *S Drăgan* • pg. 29
- **2.6 Structura curriculară, componenţă şi durată** • *S Drăgan* • pg. 30
- **2.7 Managementul programului** • *M Raica, S Drăgan* • pg. 34
- **2.8 Legătura cu practica medicală şi sistemul sanitar** • *S Drăgan, E Boia, S Ursoniu* • pg. 35
  - 2.8.1 Examenul de rezidenţiat • pg. 35
  - 2.8.2 Situaţii locale speciale reglementate de Colegiul Medicilor din România • pg. 38
    - *2.8.2.1 Absolvenţii UMFT care au plecat să lucreze în străinătate* • pg. 38
    - *2.8.2.2 Referitor la malpraxis în cazul absolvenţilor UMFT* • pg. 38
    - *2.8.2.3 Asociaţia absolvenţilor UMFT – ALUMNI* • pg. 38

3. EVALUAREA STUDENŢILOR • pg. 39
- **3.1 Metode de evaluare** • *S Drăgan* • pg. 39
- **3.2 Relaţia dintre evaluare şi învăţare** • *S Drăgan* • pg. 42

4. STUDENŢI • pg. 45
- **4.1 Admitere şi selecţie** • *A Anghel, I Ursu* • pg. 45
- **4.2 Capacitate anuală** • *S Drăgan* • pg. 48
- **4.3 Asistenţa şi consilierea studenţilor** • *G Luca* • pg. 50
- **4.4 Reprezentarea studenţilor** • *I Ursu* • pg. 55

5. REÎNNOIRE CONTINUĂ • *M Raica* • pg. 62

6. RESURSE EDUCAŢIONALE • pg. 65
- **6.1 Facilităţi fizice** • *A Enache* • pg. 65
- **6.2 Resurse clinice de instruire** • *A Enache* • pg. 69
- **6.3 Tehnologia informaţională** • *D Lungeanu, M Focşa, M Creangă* • pg. 71
- **6.4. Cercetare** • *P Matusz* • pg. 75
  - 6.4.1 Unităţile de Cercetare • pg. 75
  - 6.4.2 Priorităţi în cercetare • pg. 78
- **6.5 Expertiza didactică** • *M Raica, S Drăgan* • pg. 80
- **6.6 Schimburi didactice** • *C Bunu* • pg. 81

ANEXE • pg. 89

1. INTRODUCERE

S Drăgan

1.1 Context general

Facultatea de Medicină funcţionează în cadrul Universităţii de Medicină şi Farmacie „Victor Babeş" din Timişoara (UMFTVB) care a fost înfiinţată sub titulatura *„Universitatea de Vest"* în anul 1945, în cadrul căreia a funcţionat Facultatea de Medicină umană, în urma Decretului Regal nr. 660, publicat în Monitorul Oficial din 30 decembrie 1944 şi Legea 361/3 Mai 1945. În baza Decretului 147/1974, instituţia a funcţionat sub denumirea de Institutul de Medicină Timişoara, cu specializările: Medicină generală, Pediatrie şi Stomatologie. Instituţia funcţionează sub denumirea de Universitatea de Medicină şi Farmacie în urma HG 812/28 decembrie 1992, primind autorizaţie de funcţionare conform Legii 88/1993, prin HG 569/1995. Prin HG 535/1 iulie 1999 s-a primit acreditarea pentru Facultăţile Medicină generală, Stomatologie, Farmacie.

În prezent este acreditată de Agenţia Română de Asigurare a Calităţii în Învăţământul Superior (ARACIS) – Secţia engleză şi provizoriu Secţia Franceză a Facultăţii de Medicină. Prima evaluare conform criteriilor Agenţiei Române de Asigurare a Calităţii în Învăţământul Superior (ARACIS) a fost efectuată în 2007. În martie 2007 a fost redactat raportul de autoevaluare conform standardelor şi criteriilor de performanţă elaborate de Agenţie în 2006, iar în 29 iulie 2007 a fost publicat pe site-ul Agenţiei raportul departamentului de evaluare a calităţii ARACIS cu recomandări privind creşterea calităţii activităţilor educaţionale, de cercetare şi manageriale, a căror îndeplinire este analizată în prezentul raport. În conformitate cu prevederile Legii Educaţiei Naţionale nr. 1/2011 (art. 193). Ministerul Educaţiei, Cercetării, Tineretului şi Sportului, prin Unitatea Executivă pentru Finanţarea Învăţământului Superior, a Cercetării, Dezvoltării şi Inovării (UEFISCDI), a dezvoltat platforma electronică de colectare a datelor şi informaţiilor pentru evaluarea universităţilor şi programelor de studii cu scopul clasificării universităţilor şi ierarhizării programelor de studii în 3 categorii, pe baza HG 789/2011 **(Anexa 4)**. După completarea platformei, Facultatea de Medicină este în categoria B, universităţi de educaţie şi cercetare ştiinţifică, iar finanţarea şi acordarea numărului de locuri bugetate/student, doctorand se face conform acestei ierarhizări **(Anexa 5)**.

1.2 Obiective

Facultatea de Medicină din Timişoara are ca obiectiv major integrarea învăţământului medical în sistemul european, în ideea creării Spaţiului European al Educaţiei Academice. Formarea universitară de bază în domeniul medical urmăreşte:

1. Promovarea unui învăţământ medical de calitate centrat pe student adaptat modelului european de standarde bazat pe CUNOŞTINŢE, ABILITĂŢI PRACTICE, APTITUDINI.
2. Asigurarea valorii profesionale şi a competitivităţii propriilor absolvenţi conform descriptorilor competenţelor profesionale şi transversale din Cadrul European al Calificărilor în domeniul medical, programul de studiu MEDICINĂ **(Anexa1)**.
3. Promovarea cercetării ştiinţifice fundamentale şi clinice, cu aplicaţii practice în înţelegerea şi utilizarea rezultatelor cercetării ştiinţifice, pentru clasificarea universităţii în categoria A de excelenţă.
4. Extinderea şi îmbunătăţirea cooperării internaţionale, prin realizarea de acorduri de colaborare efectivă, schimburi de experienţă şi mobilităţi cu instituţii academice şi companii interesate din UE şi din lume.

Obiectivele UMFT sunt detaliate în capitolul II din Carta universitară **(Anexa 2)**. În vederea realizării acestor obiective, va fi necesară dezvoltarea unor caracteristici instituţionale generale: flexibilitatea şi adaptabilitatea structurilor facultăţii, prin implementarea unui management academic bazat pe comunicare eficientă, stabilirea de etape strategice pe termen scurt şi lung (specificate în **Planul strategic 2012-2016**, **Anexa 6**), asigurarea unei culturi instituţionale a calităţii în toate domeniile şi la toate nivelele activităţii universitare, dezvoltarea spiritului inovator, cooperarea extensivă cu alte instituţii, la nivel regional, naţional şi internaţional.

1.3 Misiune

Misiunea noastră, bazată pe competenţa echipei academice şi calitatea cercetării şi actului medical este:

- De a forma studenţi calificaţi, responsabili, de pe tot globul, utilizând cele mai bune metode de instruire medicală, bazate pe valorile jurământului lui Hippocrate.
- De a motiva studenţii să se perfecţioneze profesional continuu de-a lungul vieţii.
- De a adapta profilul profesional în educaţie şi cercetare la cererea de pe piaţa muncii.

- De a contribui permanent la îmbunătăţirea stării de sănătate şi a calităţii vieţii populaţiei în România şi în lume.

1.4 Proiectul POSDRU 63815 eMediqual

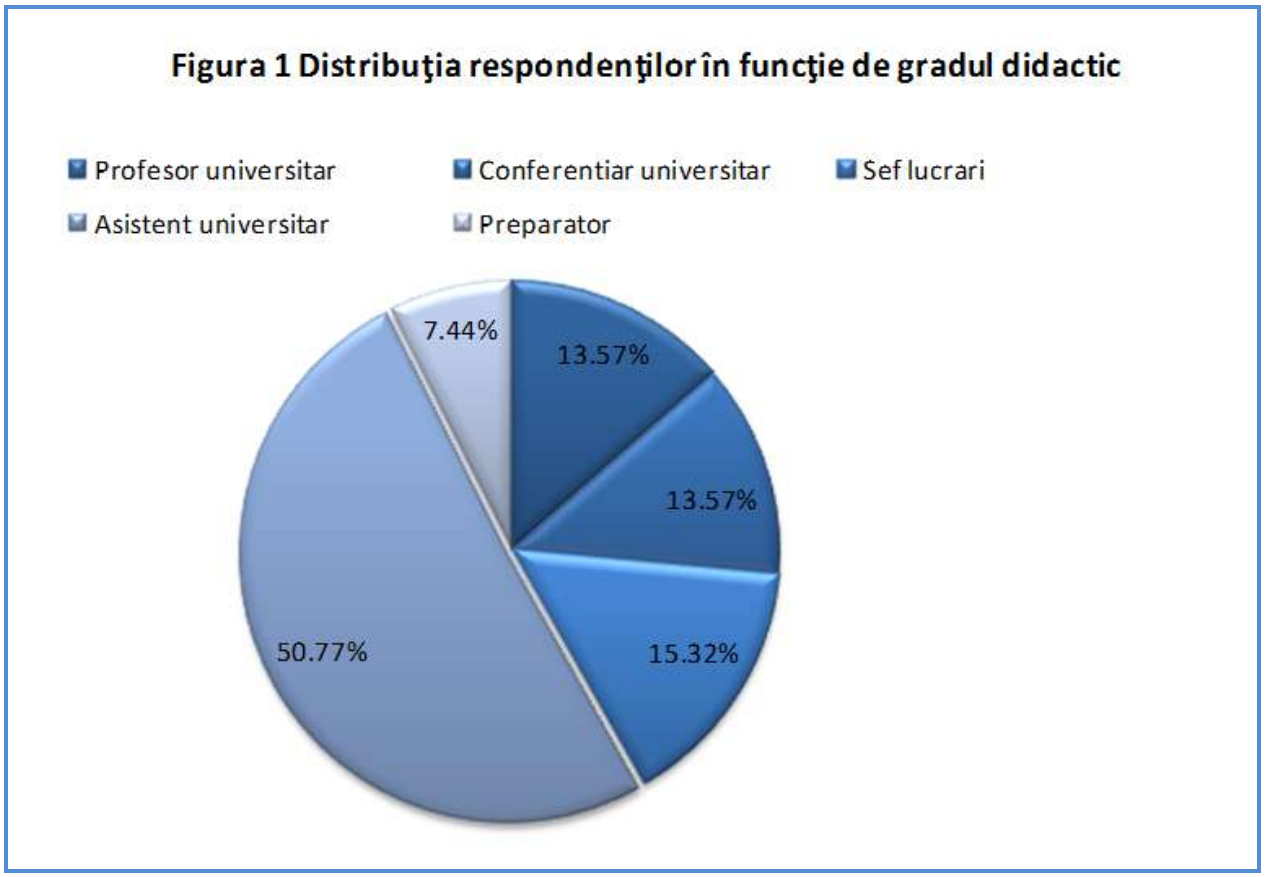
Acest raport de autoevaluare a fost efectuat conform criteriilor World Federation of Medical Education (WFME), în cadrul proiectului POSDRU/86/1.2/S/63815 cu titlul „**Calitate şi competenţă profesională europeană în educaţia medicală şi în managementul activităţilor educaţionale"**. Proiectul, al cărui beneficiar este UMF Victor Babeş Timişoara, se derulează în perioada ianuarie 2011-decembrie 2013, în parteneriat cu UMF Iuliu Haţieganu Cluj-Napoca, UMF Gr T Popa Iaşi, UMF Tg-Mureş şi UMF Craiova, având ca parteneri şi evaluatori externi Universitatea de Medicină Viena şi Universitatea Szeged. Raportul este efectuat pentru Facultatea de Medicină a Universităţii de Medicină şi Farmacie Victor Babeş Timişoara. Perioada evaluată este 2007-2012, din perspectiva anului 2012, cu analiza situaţiei actuale, după efectul măsurilor ultimilor 5 ani, cu evaluarea punctelor tari şi slabe actuale, precum şi cu propuneri concrete şi măsuri planificate pentru îmbunătăţirea procesului educaţional în viitor.

Obiectivul major al proiectului POSDRU îl constituie îmbunătăţirea educaţiei medicale în Universitatea noastră şi în România. În acest scop, o primă etapă este reprezentată de evaluarea situaţiei actuale a procesului didactic din universităţile partenere.

Universitatea noastră a ales **calea participării colective** în realizarea acestui demers, prin aplicarea unui chestionar adresat întregului corp didactic **(Anexa 25)** înregistrându-se un procent de 77% respondenţi, grupaţi pe grade didactice conform Figurii 1.

Analiza răspunsurilor a fost inserată pe parcursul materialului, la capitolele corespunzătoare. Chestionarul a analizat inclusiv potenţialul de schimbare a procesului educaţional din perspectiva cadrelor didactice, al introducerii noilor metode de predare şi evaluare, al participării studenţilor la procesul didactic.

În analiza punctelor forte şi slabe s-a ţinut cont de recomandările raportului ARACIS din 2007 **(Anexa 4)**, rezultate în urma evaluării externe a calităţii, precum şi de datele ultimilor 5 ani raportate UEFISCDI **(Anexa 5)** cu ocazia completării platformei de ierarhizare a universităţilor.



2. PROGRAME EDUCAŢIONALE

2.1 Modele curriculare şi metode didactice

S Drăgan

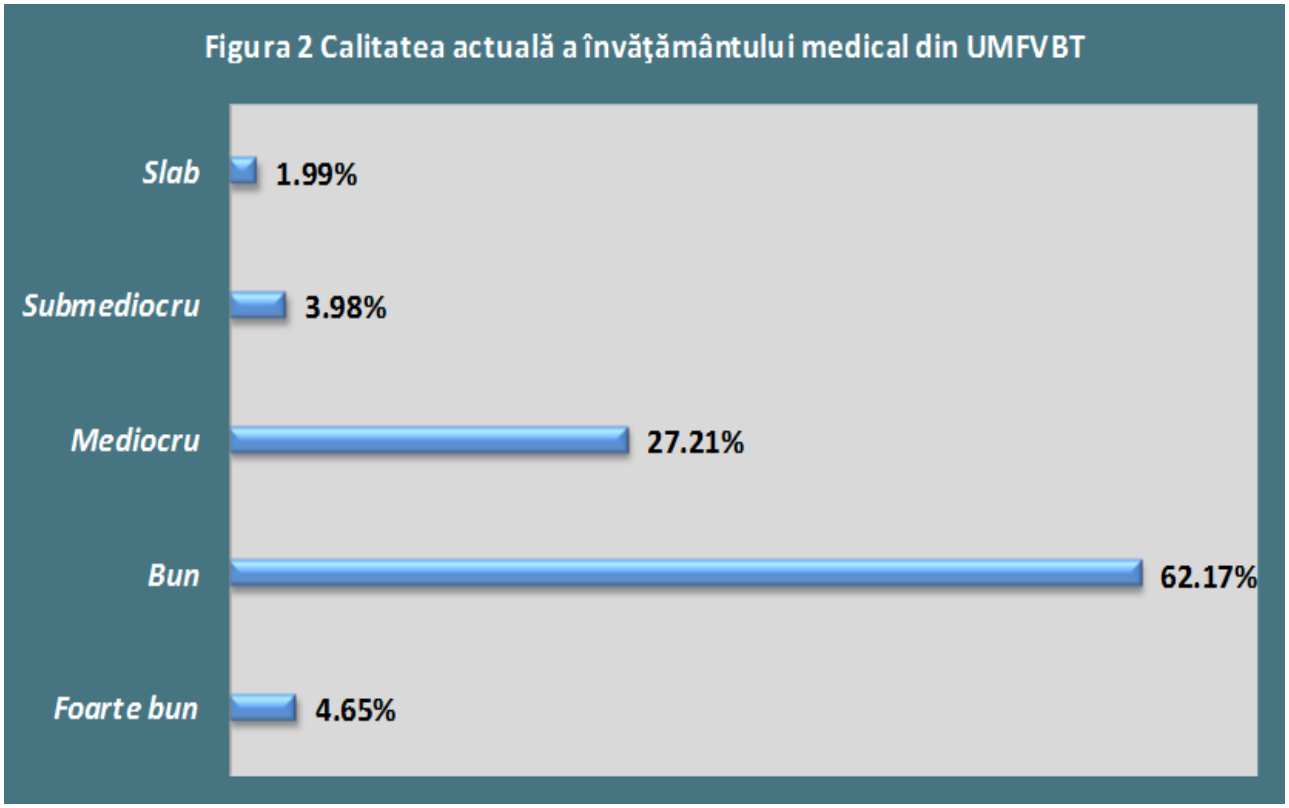
Descrierea situaţiei reale

Scopul curriculelor actuale este educaţia medicală generală, prin promovarea unui set de cunoştinţe, abilităţi practice şi atitudini care să contribuie la formarea medicilor competenţi cu calităţi umane şi de comunicare indiferent de specialitatea pe care şi-o vor alege.

În prezent curricula Facultăţii de Medicină este clasică, liniară, bazată pe discipline. La evaluarea din 2007 experţii ARACIS au recomandat introducerea disciplinelor opţionale în primii doi ani şi sporirea numărului de discipline facultative. În anul 2009 s-a făcut o reevaluare şi o primă adaptare a curriculei ţinându-se cont de curriculele facultăţilor de medicină partenere (Viena, Szeged) cât şi a celor din ţară (Cluj, Iaşi) şi s-a introdus în anul II modulul interdisciplinar opţional de neuroştiinţe, precum şi cursurile facultative de imunomorfologie şi filozofie, la anul I cursurile opţionale de antropologie şi istoria medicinei, iar în 2012 s-a introdus la anul II cursul opţional de abilităţi clinice.

Pentru a moderniza curricula este necesară într-un prim pas o analiză, precum şi o apreciere a potenţialului de schimbare previzionat de personalul didactic şi de absolvenţi.

Evaluarea curriculei în cadrul proiectului eMediqual a analizat în ce masură conţinutul acesteia este adecvat pentru educaţia profesională generală şi dacă programul educaţional oferit are impactul dorit asupra studenţilor. În acest scop, au fost cerute părerile cadrelor didactice în legătură cu calitatea învăţământului medical din universitate (**Q1**), 62% considerând-o bună şi 27% mediocră (Figura 2).



La întrebarea dacă sunt informate asupra baremurilor de cunoştinţe necesare pentru formarea viitorilor medici la nivel european (**Q6**), răspunsurile cadrelor didactice sunt reprezentate în Figura 3.

Răspunsul pozitiv la întrebarea dacă la redactarea planului de învăţământ trebuie să ţină cont de baremurile europene (**Q7**) este reprezentat în Figura 4.

Marea majoritate a cadrelor didactice (54%+36%=90%) îşi dau acordul total sau parţial asupra necesităţii reformei curriculare (**Q8**) Figura 5.

Figura 3 Sunteţi la curent cu baremurile de cunoştinţe necesare pentru formarea viitorilor medici la nivel european

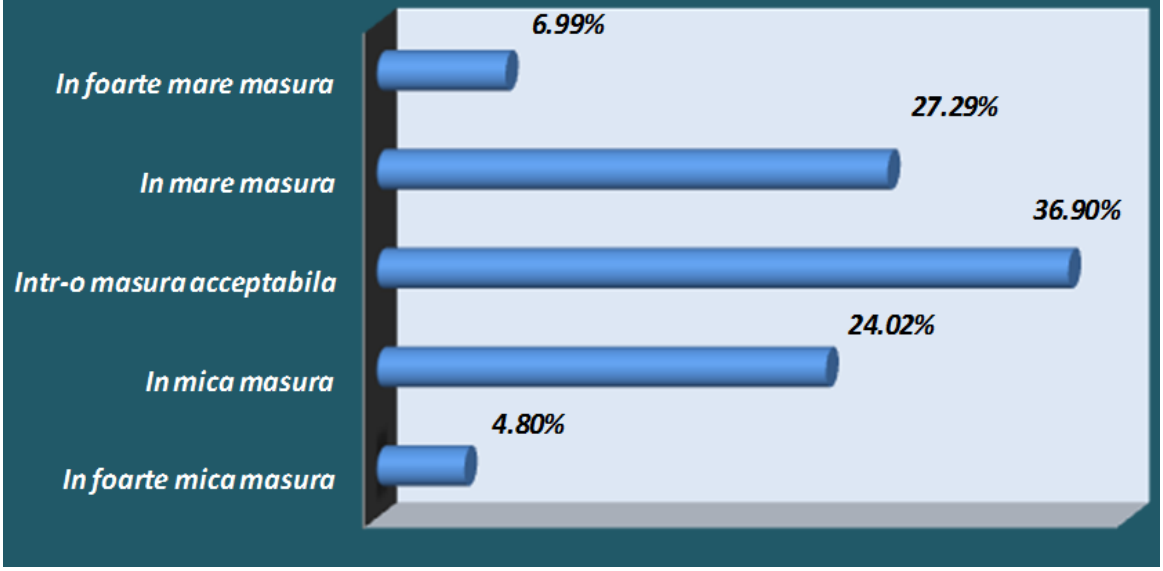
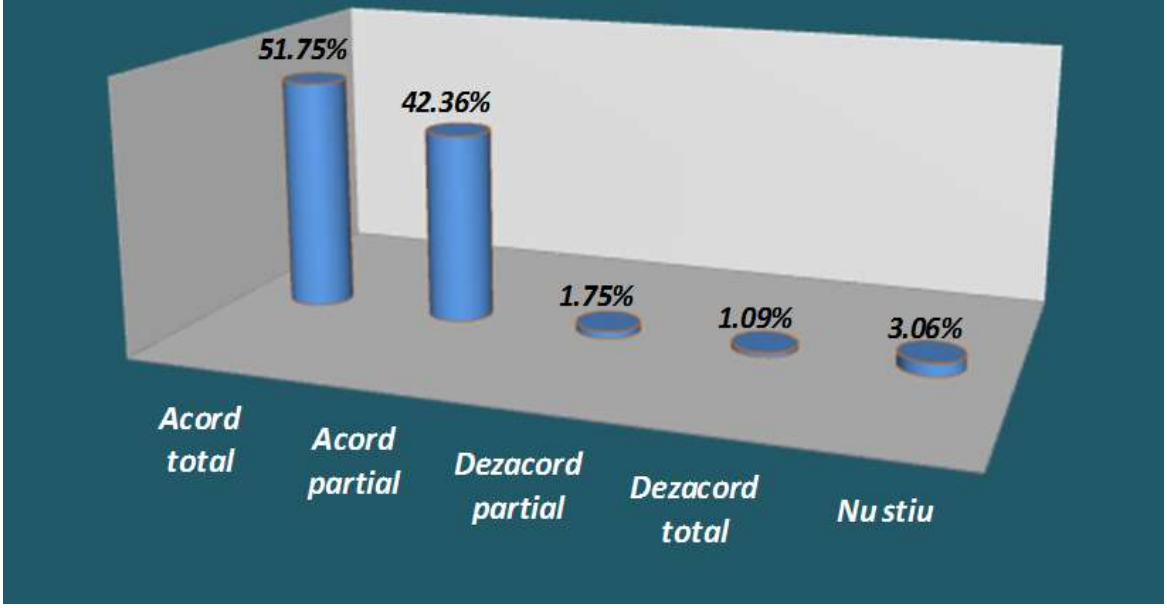
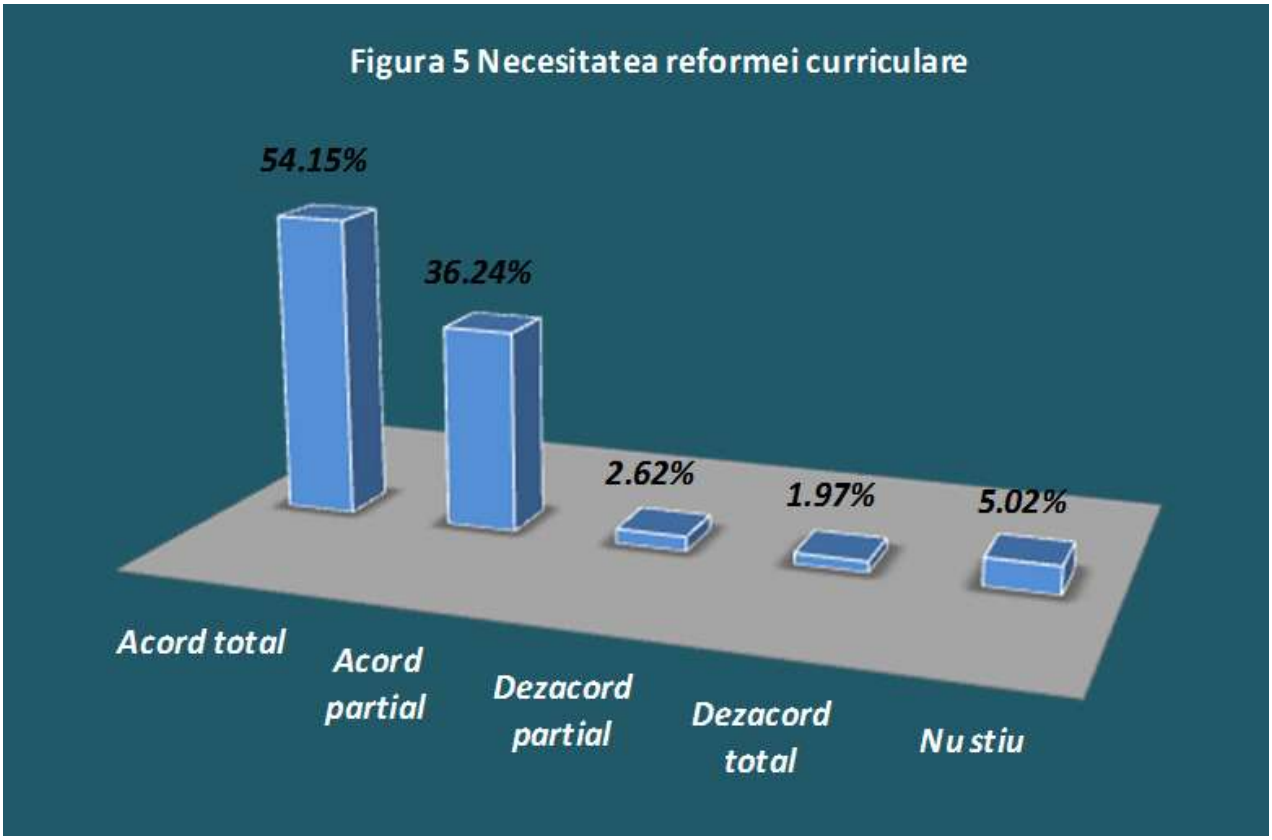


Figura 4 Redactarea planului de învăţământ trebuie să fie făcută în acord cu baremurile europene





Din analiza impactului programelor de învăţământ asupra studenţilor, obţinută prin rezultatele chestionarului de evaluare dat absolvenţilor 2012 **(Anexa 26)**, rezultă că majoritatea sunt mulţumiţi de calitatea învăţământului medical actual:

Q1 (348 respondenţi): Apreciaţi pe o scală de la 1 la 5 în ce măsură aţi fost mulţumit de nivelul de competenţă profesională al cadrelor didactice.

1	**0.86%**
2	4.60%
3	27.30%
4	46.84%
5	20.40%

Q 26 (340 respondenţi): În ce măsură aveţi abilităţile practice necesare exercitării profesiei de medic/farmacist?

<30%	**11.47%**
30-50%	27.06%
50-70%	38.24%
70-90%	17.94%
>90%	5.29%

Calitatea informaţiei oferite în timpul cursurilor a fost considerată de actualitate de 58% dintre studenţi, corespunzătoare ca şi cantitate de 57%, bibliografia selectată bună de 47% şi relevanţa 44% pentru formarea profesională (343 respondenţi, **Q12**). Materiile la care absolvenţii au considerat că informaţia trebuie restructurată au fost: chirurgie, neurologie, endocrinologie. De asemenea este nevoie de mai multă activitate practică la chirurgie, ATI, medicină internă şi cardiologie. Cursurile opţionale cele mai dorite de a fi incluse în programa analitică au fost considerate ecografia generală, geriatria şi istoria medicinei.

Q18 (340 respondenţi): Apreciaţi pe o scală de la 1 la 5 dacă oferta de discipline opţionale este suficient de bogată şi adaptată formării profesionale.

1	**5.59 %**
2	11.18 %
3	26.47 %
4	34.12 %
5	22.65 %

Comunicarea dintre studenţi şi cadrele didactice a fost apreciată după cum urmează:

Q10 (341 respondenţi): Apreciaţi procentajul de cadre didactice cu care aţi comunicat eficient şi care au răspuns solicitărilor Dv.

<30%	**14.66%**
30-50%	34.02%
50-70%	28.74%
70-90%	17.01%
>90%	5.57%

De asemenea studenţii au fost nemulţumiţi de implicarea lor activă în procesul de predare ce se petrece doar în proporţie de 30% (**Q9**). Implicarea studenţilor în procesul reformei educaţionale este într-adevar minoră, chiar dacă au fost întreprinse unele acţiuni în acest sens prin proiectul POSDRU eMediqual. Învăţământul, prin forma sa de organizare actuală, este centrat mai mult pe cadrele didactice decât pe studenţi. Remodelarea curriculară şi reforma educaţiei medicale pe care o constatăm în întreaga Europă, trebuie să corespundă aşteptărilor studenţilor, necesităţilor învăţământului medico-farmaceutic şi posibilităţilor de aplicare la UMFT **(punct 7.1, Plan strategic, Anexa 3).**

Cicluri Bologna

Învăţământul medical se desfăşoară conform procesului Bologna în două cicluri de 3 ani: preclinic şi clinic. Activitatea de învăţare este cuantificată în credite (ECTS), calculate conform Ghidului ECTS **(Anexa 9)**, şi a reglementărilor stabilite de Legea Educaţiei Naţionale nr.1/2011, secţiunea 9, Credite de studii, detaliate în art. 116 al Cartei universitare **(Anexa 2)**. Fiecare ciclu totalizează 180 credite. În cadrul fiecărui ciclu pentru recunoaşterea unui an de studiu este necesară obţinerea unui minim de 50 credite din cele 60 ale fiecărui an, cu excepţia ultimului an al fiecărui ciclu când trebuie totalizate toate cele 180 de credite ale ciclului pentru a promova. Numărul total de ore pentru programul de învăţământ respectă recomandările directivei CE 2005/36/EC şi ale Consiliului European privind recunoaşterea calificărilor profesionale de 5500 ore de pregătire teoretică şi practică pe parcursul a 6 ani de studiu pentru medicină. [Directiva Comisiei Europene 2005/36/EC a Parlamentului European şi a Consiliului de recunoaştere a calificărilor profesionale (OJL 255, 30.9.2005, pg. 22); 7 septembrie 2005 http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/policy_developments/legislation_en.htm]

Anul universitar este structurat pe două semestre de câte 15 săptămâni (începând cu 15 septembrie), la sfârşitul cărora urmează o perioadă de o lună dedicată sesiunii de examene (ian-feb şi iunie). Studenţii care nu au promovat examenele sau nu s-au prezentat la ele, au posibilitatea să le repete în sesiunile de reexaminare din lunile februarie şi iulie.

Puncte tari

1. Ofertă bogată de cursuri opţionale şi facultative precum şi existenţa unor discipline neincluse în curriculele convenţionale (ex. chirurgie plastică, toracică, cardiovasculară, patologie clinică, anatomie clinică, sexologie, gerontologie).
2. În 2008, introducerea fişelor de însuşiri a noţiunilor practice la stagiile efectuate în anii clinici **(Anexa 24).**
3. În 2010 s-a constituit un birou de consultanţă curriculară în cadrul proiectului eMediqual pentru planificarea activităţii didactice în scopul introducerii noii curricule medicale şi adaptarea acesteia la spaţiul European.
4. S-au organizat şi se vor organiza prin eMediqual workshopuri pentru însuşirea noilor metode de învăţământ de către cadrele didactice tinere cu participarea studenţilor (team-based, problem-based learning).

Puncte slabe

1. Numărul de ore la unele discipline, similar cu cel din alte universităţi medicale din ţară, este mult mai mare decît în universităţile din comunitatea europeană (ex. Pediatrie, Anatomie.) În Figura 6 şi Figura 7 sunt făcute comparaţii între universităţile medicale româneşti în ceea ce priveşte numărul de ore din ciclul I şi II, iar în Figura 8 şi Figura 9 cu numărul de ore de la discipline sau module similare la universităţi europene.

   Măsuri necesare: *În planul de învăţământ 2009-2010 s-au redus cu 1 semestru orele de Anatomie şi Pediatrie. În perspectivă, acest lucru va fi continuat şi obţinut prin modularizarea învăţământului cu eliminarea suprapunerilor şi redundanţelor actuale, precum şi prin integrarea preclinic/clinic.*

2. STATUTUL CADRELOR DIDACTICE – **Anexa 9** este reglementat de legea învăţământului şi obligă la număr fix de ore de predare pe grad didactic pe săptămână, deşi la un alt articol din lege se precizează că norma include activităţi de predare, cercetare, mentorat, coordonare lucrări licenţă şi doctorat, cursuri şi activitate cu rezidenţii şi doctoranzii, există restricţii în ceea ce priveşte normarea. Numărul de ore efectiv pe săptămână pentru fiecare cadru didactic este în continuare calculat în statele de funcţii ale disciplinelor.

   Măsuri necesare: *Schimbarea numărului de ore de curs obligatorii/grad didactic în STATUTUL CADRELOR DIDACTICE din legea învăţământului la 180 pe an, conform criteriilor aplicate în majoritatea ţărilor europene.*

3. ECTS calculate în funcţie de numărul orelor de contact la unele discipline, fără să se ia în considerare încărcătura (workload) studentului. În Ghidul de cunoştinţe teoretice şi abilităţi practice editat în 2009 în română şi în 2010 în engleză, sunt precizate obiectivele învăţământului pe discipline şi chiar pe cursuri, fără a se estima timpul efectiv pentru atingerea lor.

   Măsuri necesare: *Utilizarea ECTS ca sistem acumulativ în cadrul unui sistem de învăţământ modular cu programe flexibile care să permită posibilităţi de alegere mai largi din partea studenţilor prin reforma radicală a întregii curricule* ***(Obiectiv strategic 2015, Anexa 6)****.*

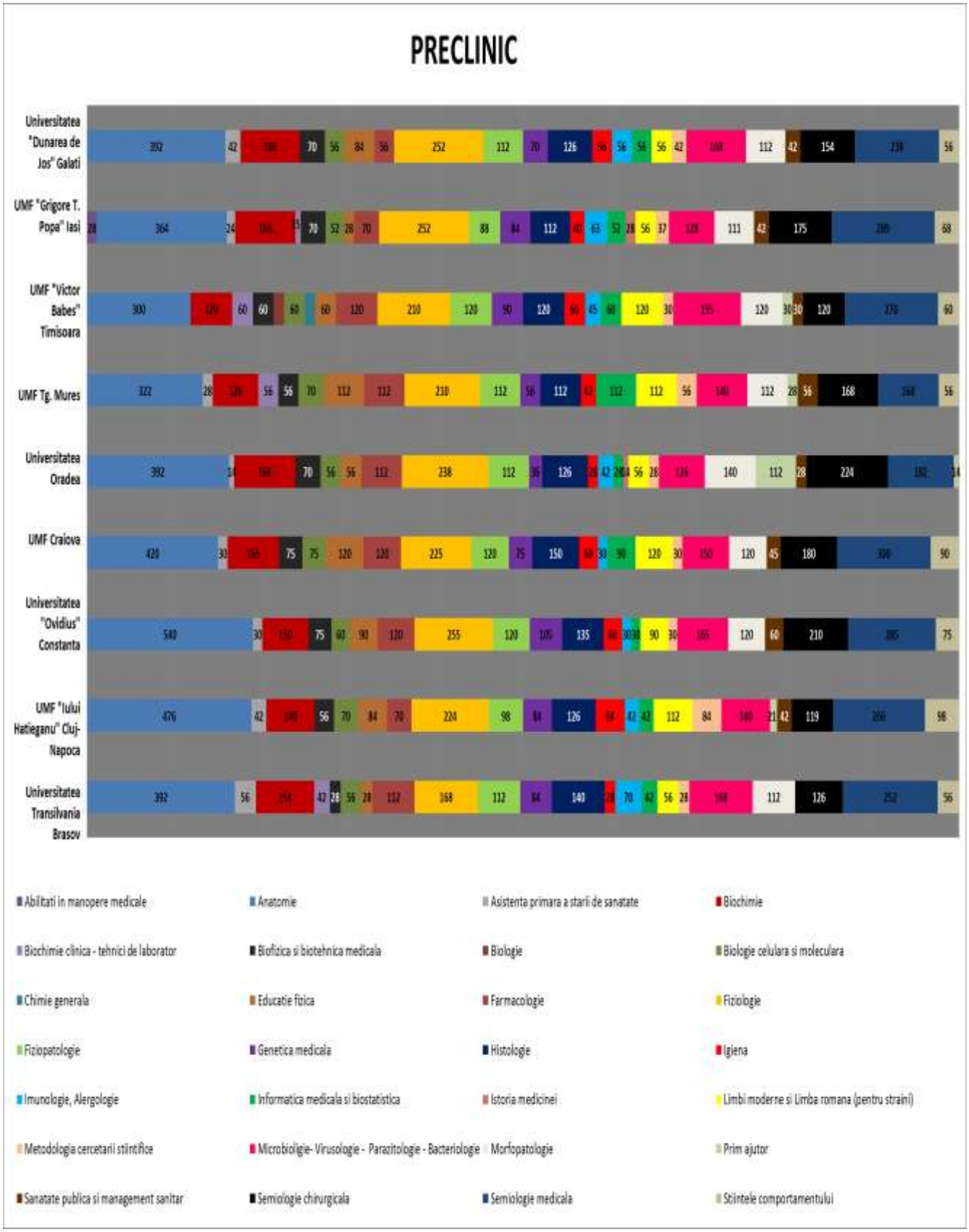


Figura 6: Comparaţie nr. ore/discipline ciclul I de studii în universităţile medicale româneşti

Figura 7: Comparaţie nr. ore/discipline ciclul II de studii în universităţile medicale româneşti

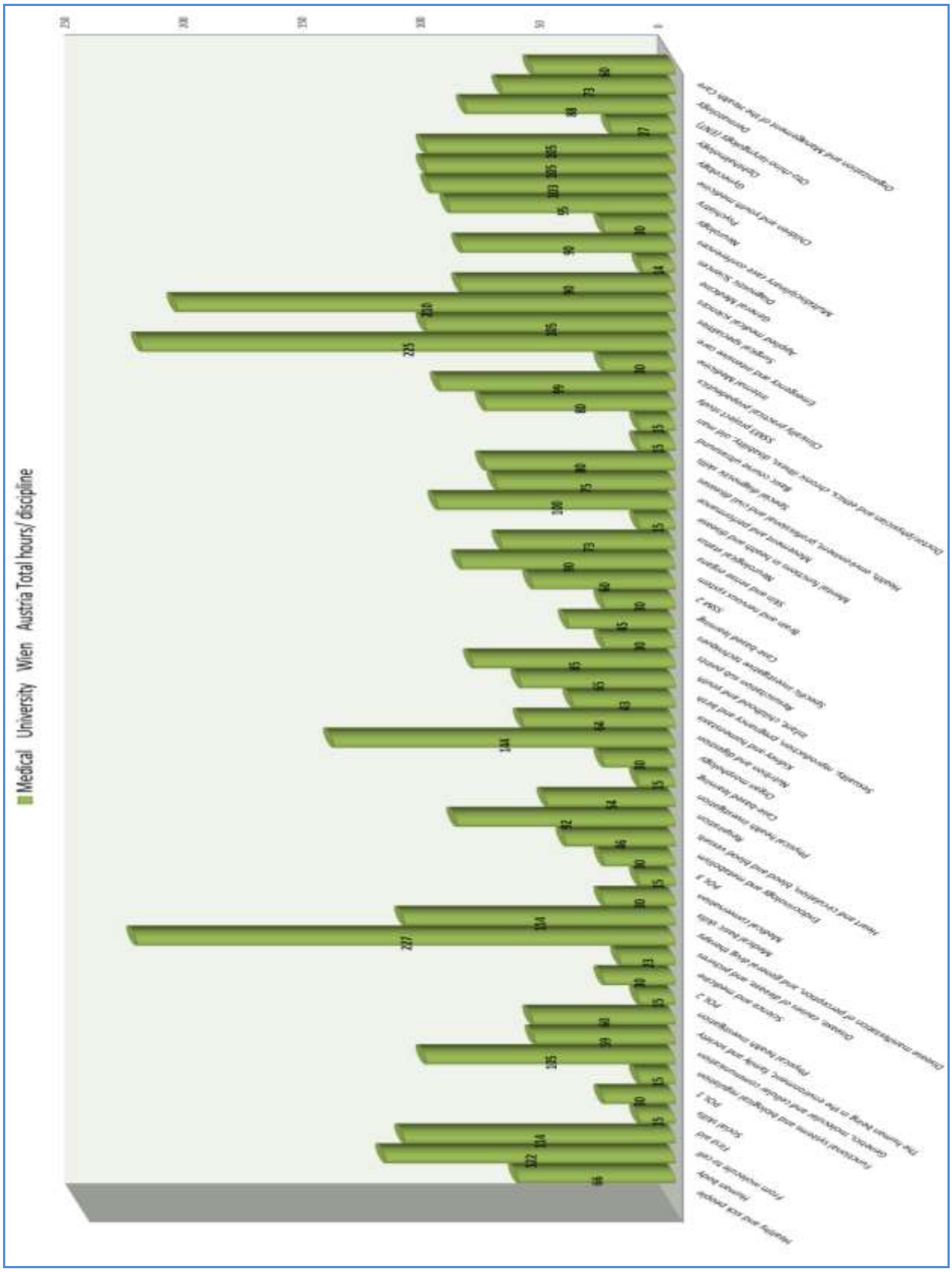


Figura 8: Număr de ore/module Universitatea de Medicină Viena

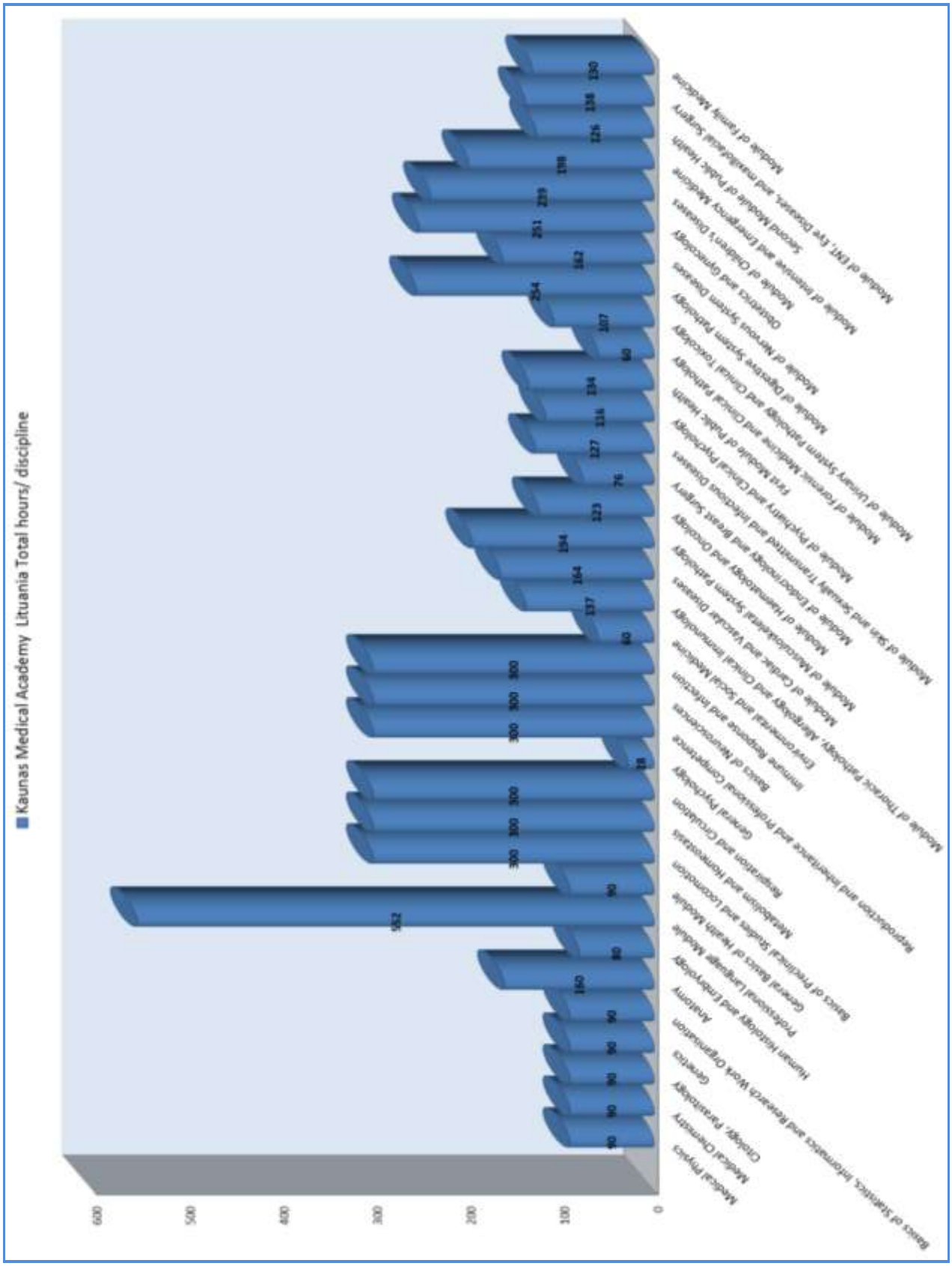


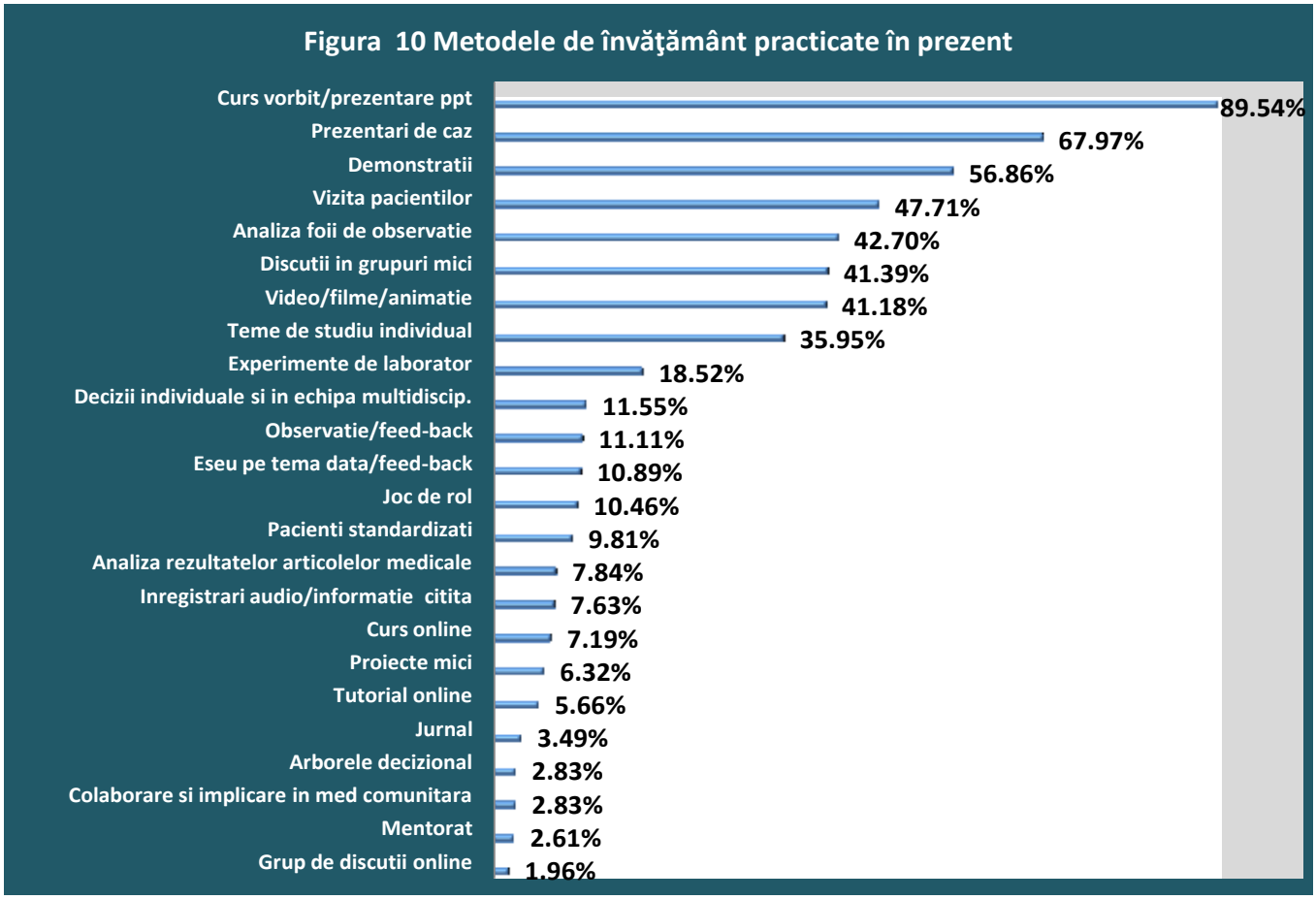
Figura 9: Număr de ore/module Universitatea de Medicină din Kaunas (Lituania)

4. Dificultăţi de înţelegere de către studenţi a proceselor biologice fundamentale datorită nivelului avansat al cunoştinţelor faţă de cunoştinţele de bază din liceu.

   ***Măsuri necesare**: introducerea disciplinelor de chimie organică, biologie generală. Mentorat din partea cadrelor didactice, tutoriat din partea studenţilor din anii mari.*

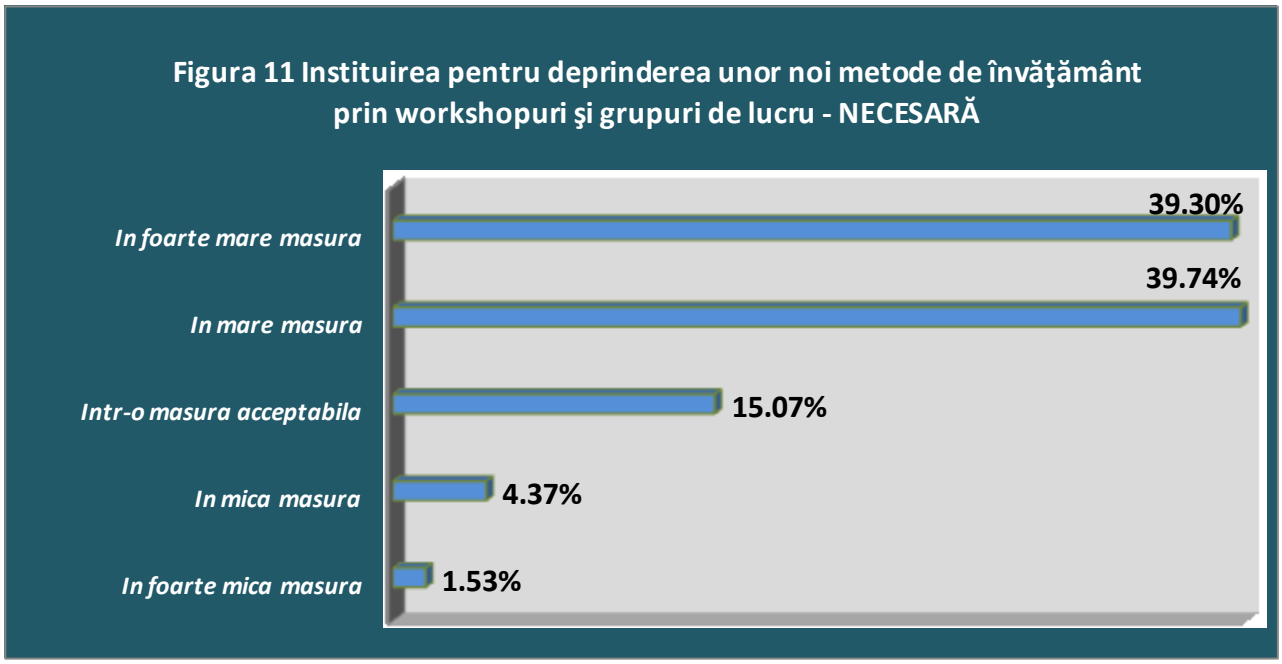
Metode educaţionale

Metodele educaţionale aplicate în prezent în UMFTVB sunt reprezentate în Figura 10 aşa cum au rezultat din evaluarea cadrelor didactice aplicate în cadrul eMediqual **(Anexa 25)**. Cea mai folosită metodă este cursul vorbit cu prezentare ppt, urmat de prezentări de caz, demonstraţii, vizită la patul bolnavului, analiza foii de observaţie şi discuţii pe grupuri mici. Teme de studiu individual se dau în proporţie de 35%.



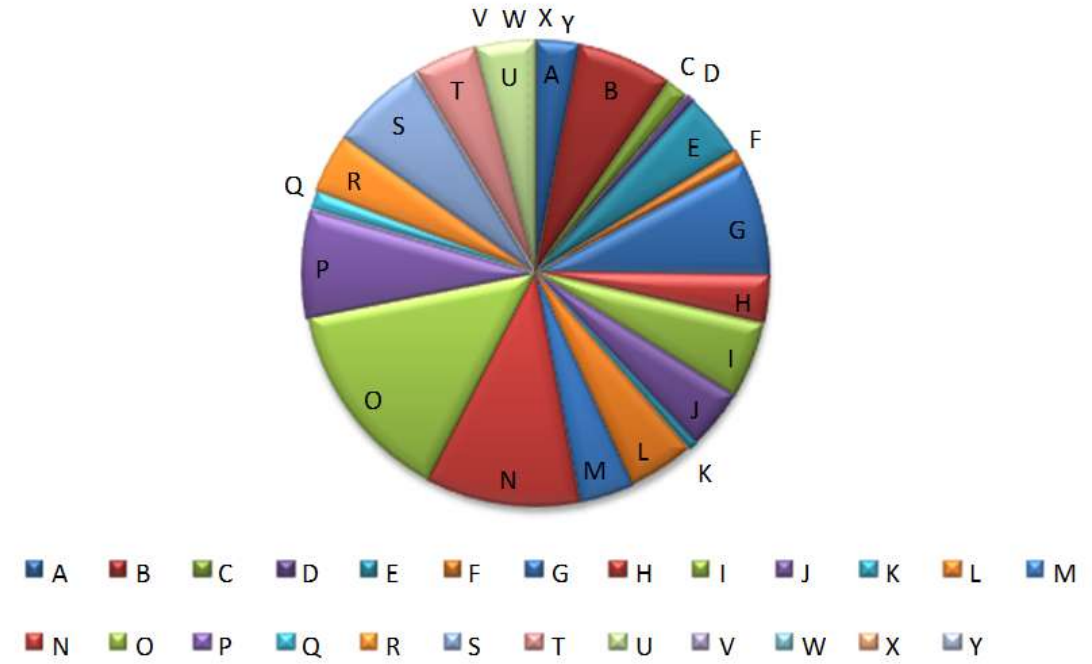
Puncte tari

1. Existenţa suporturilor de curs electronic şi a cursurilor tipărite la majoritatea disciplinelor cu obligativitatea înnoirii lor (punctarea în formularul de evaluare anuală a activităţii).
2. Avantajul muncii directe pe pacient în clinică, cu acordul acestuia, specific învăţământului medical românesc (se referă la anamneză şi la consult), în timpul stagiilor şi a practicii de vară **(Anexa 27)**.
3. Avantajul proiectului eMediqual prin care s-a aplicat şi analizat chestionarul adresat cadrelor didactice. La întrebarea **Q27** majoritatea respondenţilor au considerat că instruirea pentru deprinderea unor noi metode de învăţământ e necesară (Figura 11).



Q27. continuare: Alegeţi cele mai utile metode de învăţământ în domeniul cărora doriţi să organizăm WS?

Figura 12
Cele mai utile metode de învăţământ



Legendă figura **Q27** Metoda de învăţământ

Literă Grafic	Metode de învăţământ propuse pentru WS formative	Procent
A	Curs vorbit	7.91%
B	Curs online	16.9%
C	Vizita pacienţilor	3.95%
D	Analiza foii de observaţie	1.69%
E	Demonstraţii	11.29%
F	Experimente de laborator	2.82%
G	Prezentări de caz	20.34%
H	Teme de studiu individual	8.47%
I	Tutorial online	13.56%
J	Video/filme/animaţie	10.73%
K	Înregistrări audio/informaţie citită	1.69%
L	Joc de rol	11.86%
M	Pacienţi standardizaţi	9.60%
N	Discuţii în grupuri mici	27.68%
O	Decizii individuale şi în echipa multidisciplinară	36.72%
P	Proiecte mici	19.21%
Q	Jurnal	3.39%
R	Mentorat	10.73%
S	Grup de discuţii online/forum	16.95%
T	Eseu pe temă dată	11.29%
U	Observaţie/feed-back	10.73%
V	Analiza rezultatelor articolelor medicale	28.81%
W	Colaborarea şi implicarea la nivelul medicinei comunitare	12.99%
X	Arboreal decizional	12.43%
Y	Altele	1.13%

2.2 Metode ştiinţifice

A Anghel

În cadrul UMFTVB, metodele ştiinţifice reprezintă modalitatea de bază în studiul medicinei. Utilizarea acestora se realizează prin:

1. Susţinerea cursurilor pe baza noutăţii ştiinţifice, permanent actualizate, punerea şi rezolvarea de probleme cu ajutorul raţionamentului bazat pe dovezi ştiinţifice, referate ştiinţifice.
2. Organizarea stagiilor şi lucrărilor practice pe baze moderne, în care rezultatele obţinute se discută şi interpretează pe baza unei argumentaţii ştiinţifice solide.
3. Cursul obligatoriu de Metodologia cercetării ştiinţifice organizat în anul IV.
4. Organizarea de activităţi ştiinţifice studenţeşti ce cuprind: cercuri ştiinţifice, workshop-uri, şcoli de vară, simpozioane şi congrese studenţeşti, naţionale şi internaţionale.
5. Lucrarea de diplomă şi lucrarea de disertaţie la masterat; proba obligatorie în cadrul examenului de licenţă, care are alocate ore de practică în cadrul anului terminal.
6. Schimburi de experienţă la nivel naţional şi internaţional între universităţi partenere pentru rezolvarea unor teme ştiinţifice ale studenţilor.
7. Burse ştiinţifice pentru studenţi, organizate prin concurs pe baza activităţii ştiinţifice interuniversitare, de tip Erasmus, IEFSA sau burse de cercetare la Universitatea Frankfurt, Facultatea de Medicină.
8. Examenul de licenţă şi rezidenţiat au tematica comună bazată pe tratate ştiinţifice, recunoscute la nivel naţional şi internaţional.
9. Cadrele didactice au prevazută în fişa postului utilizarea metodelor ştiinţifice în activitatea curentă cu studenţii.

Puncte tari

1. Metodele ştiinţifice sunt o componentă de bază a învăţământului medical din UMFTVB.
2. Studentul are posibilitatea aprofundării cunoştiinţelor dobândite la cursuri şi stagii cu activităţi ştiinţifice organizate, de tip cerc studenţesc, manifestări ştiinţifice, burse şi schimburi de experienţă.
3. Evaluarea anuală a cadrelor didactice cuprinde puncte dedicate aplicării metodelor ştiinţifice în cadrul activităţii didactice şi ştiinţifice cu studenţii.

Puncte slabe

1. Nu toate disciplinele sunt implicate în desfăşurarea de activităţi ştiinţifice cu studenţii.
2. Lucrările de diplomă sunt inegale din punct de vedere ştiinţific şi nu prezintă atractivitate pentru studenţi.
3. Participarea studenţilor la activităţi extracurriculare ştiinţifice este redusă.

Măsuri

- ✓ *Impunerea obligativităţii tuturor disciplinelor din UMFTVB în realizarea de activităţi ştiinţifice extracurriculare cu studenţii.*
- ✓ *Reorganizarea elaborării şi evaluării lucrărilor de diplomă pe criterii de competitivitate ştiinţifică.*
- ✓ *Bonificarea studenţilor cu rezultate bune în domeniul activităţii ştiinţifice prin sprijin la participarea la manifestări ştiinţifice, burse ştiinţifice şi schimburi de experienţă.*
- ✓ *Promovarea rezultatelor activităţii ştiinţifice ale studenţilor.*
- ✓ *Bonificarea cadrelor didactice care obţin rezultate cuantificabile în domeniul activităţii ştiinţifice cu studenţii (organizare manifestări ştiinţifice studenţeşti, lucrări publicate etc.).*

2.3 Ştiinţe biomedicale de bază

M Licker

Descrierea situaţiei reale

La UMF „Victor Babeş" din Timişoara, în primii trei ani de studiu se predau următoarele ştiinţe biomedicale de bază (conform **Planului de învăţământ pe anul 2011-2012 din Anexa 15)**:

- ***Anatomie:*** 30 ore curs şi 90 ore Lp/seml/an I, 45 ore curs şi 90 ore Lp /sem II/an I cu 14 credite (7+7), respectiv 30 ore curs şi 30 ore Lp /an II cu 5 credite.
- ***Chimie:*** 15 ore curs şi 15 ore Lp/anul I cu 2 credite.
- ***Biochimie:*** 60 ore curs şi 60 ore Lp sem I şi II/an I cu 5+4 credite.
- ***Biochimie clinică:*** 30 ore curs şi 30 ore Lp /an II cu 4 credite.
- ***Biofizică:*** 30 ore curs şi 30 ore Lp/ an I cu 5 credite.
- ***Biostatistică şi informatică medicală:*** 30 ore curs şi 30 ore Lp/ an I cu 5 credite.

- ***Fiziologie:*** 45 ore curs şi 45 ore Lp/ an I cu 6 credite, 45 ore curs şi 45 ore Lp/sem I/ an II, 30 ore curs şi 30 ore Lp sem II/an II cu 10 credite (6+4).
- ***Biologie celulară şi moleculară:*** 30 ore curs şi 30 ore Lp/an I cu 5 credite.
- ***Histologie:*** 30 ore curs şi 30 ore Lp sem I/an II şi 30 ore curs şi 30 ore Lp sem II/an II cu 10 credite (5+5).
- ***Microbiologie şi virusologie:*** 30 ore curs şi 30 ore Lp sem I/an II şi 30 ore curs şi 45 ore Lp sem II/an II cu 9 credite (4+5).
- ***Parazitologie:*** 30 ore curs şi 30 ore Lp/ an II cu 4 credite.
- ***Genetică:*** 45 ore curs şi 45 ore Lp/ an II, cu 5 credite.
- ***Igienă:*** 30 ore curs şi 30 ore Lp /an II cu 4 credite.
- ***Fiziopatologie:*** 30 ore curs şi 30 ore Lp sem I/an III, 30 ore curs şi 30 ore Lp sem II/an III cu 8 credite (4+4).
- ***Morfopatologie:*** 30 ore curs şi 30 ore Lp sem I/an III , 45 ore curs şi 45 ore Lp sem II/an III cu 10 credite (5+5).
- ***Farmacologie:*** 30 ore curs şi 30 ore Lp sem I/an III şi 30 ore curs şi 30 ore Lp sem II/an III cu 8 credite (4+4).

Universitatea noastră asigură spaţii de învăţământ pentru predare sau seminarizare, cu o dotare tehnică corespunzătoare programului de studiu. Amfiteatrele, sălile de curs sunt dotate cu echipamente tehnice de predare, comunicare, învăţare, instrumente care facilitează activitatea didactică a cadrului de predare şi măreşte receptivitatea studentului: tablă, ecran de protecţie, proiector, retro-proiector, epidiascop, laptop, sisteme de comunicare, tehnică de calcul. Numărul de locuri în amfiteatre, săli de curs, lucrări practice, laboratoare a fost corelat cu mărimea formaţiei de studiu (serie, grupe) conform MECT.

Spaţiile de învăţământ şi de cercetare dispun de ***dotări*** care corespund exigenţelor specifice disciplinei. Majoritatea sunt echipate cu aparatură ce corespunde standardelor naţionale şi internaţionale de funcţionare şi asigură desfăşurarea unui proces de învăţământ de calitate, care să permită atingerea obiectivelor educaţionale propuse de fiecare disciplină în parte (electrocardiografe, oscilometre, electromiografe, electroencefalografe, microscoape, analizoare micro-biologie, instalaţie Langendorff, respirometru, osciloscoape etc.). (A se vedea fişa fiecărei discipline din **Anexa 16**).

Cele două laboratoare de informatică medicală sunt dotate cu 36 calculatoare, conectate la internet cu reţele independente şi sistem centralizat de

servere. Legătura la reţeaua Internet este prin conexiune X-NET prin fibră optică, numărul total de calculatoare conectate fiind de 370/universitate. Laboratoarele dotate cu tehnică de calcul (biofizică, fiziologie, fiziopatologie, biostatistică şi informatică medicală) şi-au achiziţionat baza materială specifică, iar la nivelul unei formaţii de studiu să corespundă un calculator la cel mult 2 studenţi pentru ciclul de licenţă.

Disciplinele fundamentale morfologice (anatomie, biologie celulară, histologie, morfopatologie) dispun de spaţiile şi dotările necesare desfăşurării activităţii didactice şi de cercetare. Acestea sunt dotate cu echipamente specifice procesului didactic, şi anume:

- materiale necesare pregătirii, conservării şi prezentării materialului didactic;
- posibilităţi de protecţie (chiuvete, vestiar studenţi, ventilaţie pentru sălile de disecţie etc.);
- material didactic specific (colecţii de planşe, piese, mulaje);
- dotări cu aparatură specifică (microscoape).

Disciplinele fundamentale (biochimia, biofizica, fiziologia, microbiologia, fizio-patologia, farmacologia) sunt dotate cu:

- aparatură specifică necesară procesului didactic fiecărei discipline în parte;
- posibilitatea procurării de material didactic (probe biologice, kit-uri, animale de laborator, culturi microbiene etc.);
- asigurarea protecţiei pentru studenţi (protecţia muncii, paza împotriva incendiilor);
- reţeaua de calculatoare, sistem multimedia pentru derularea diferitelor programe, filme documentare, vizualizare şi interpretare a diferitelor explorări funcţionale);
- implicarea activă a studenţilor, aceştia pot lucra (determinare de analize biochimice, recoltare produse patologice, interpretări antibiograme, examen microscopic, culegere de date, prelucrarea şi analiza acestora etc.).

Toate lucrările practice urmăresc ca studentul să poată lucra efectiv, individual, acesta să fie integrat activ, dobândind experienţa minim necesară corespunzătoare fiecărei discipline în parte.

Abilităţile practice dobândite de student la sfârşitul fiecărui an/semestru, sunt specifice fiecărei discipline în parte (tehnici de disecţie, efectuare şi interpretare de analize de laborator, manualitate pentru activitatea de laborator, utilizare curentă instrumente IT şi aplicaţii software, determinare şi interpretare tensiune arterială, montare electrozi şi interpretare EKG normală, realizare/colorare frotiu sanguin, interpretare formulă leucocitară normală, recunoaştere de ţesuturi normale/leziuni din ţesuturi/organe pe preparate microscopice, tehnici recoltare produse patologice, izolare germeni microbieni, efectuare/interpretare antibiogramă, însuşirea algoritmilor de diagnostic paraclinic şi de laborator a entităţilor patologice, analiza comparativă a buletinelor de analiză şi de explorări funcţionale, interpretarea de buletine histologice, raţionarea diferitelor indicaţii terapeutice/caz clinic/boli asociate etc.) (Fişa fiecărei discipline din **Anexa 16**).

Contribuţiile aduse curriculumului studiilor biomedicale

Metodele didactice folosite atât pentru curs cât şi pentru lucrările practice sunt moderne, interactive, cu utilizare de mijloace multimedia, prezentări power point, filme didactice, conţinând tabele şi scheme explicative, chiar cu pagină web proprie (la disciplina de informatică medicală). Ele sunt actualizate în fiecare an (în corelaţie cu metoda de evaluare), la fiecare dintre disciplinele mai sus menţionate (Fişa fiecărei discipline din **Anexa 16**).

Standardul de dezvoltare a calităţii

Comisia de Evaluare şi Asigurare a Calităţii Educaţionale a UMF „Victor Babeş" din Timişoara, întocmeşte rapoarte periodice referitoare la activitatea didactică şi de cercetare a tuturor disciplinelor (inclusiv cele biomedicale), precum şi la părerile studenţilor legate de procesul de învăţământ. Raportul de evaluare pe anul 2010 se regăseşte în **Anexa 7**, iar pentru anul 2011-2012 în **Anexa 8**.

Puncte tari

Se asigură o bună instruire teoretică şi practică a studentului la nivelul fiecărei discipline în parte, cu spaţii de predare adecvate (în majoritatea cazurilor) şi metode didactice moderne.

Puncte slabe

1. Nu se realizează o integrare pe verticală, a cunoştinţelor de bază furnizate de ştiinţele biomedicale cu cunoştinţele şi capacităţile clinice din anii mari de studiu.
2. Nu există o corelare pe orizontală, a curriculelor disciplinelor biomedicale din primii 3 ani, între ele.
3. Baza materială insuficientă sau învechită şi deficitul de cadre didactice (în special cadre tinere) la unele discipline.
4. Lipsa evaluării periodice a cadrelor didactice.
5. Heterogenitatea criteriilor de evaluare şi notare pentru studenţi.
6. Conflicte organizaţionale în cadrul unor discipline.
7. Număr redus de studenţi implicaţi în activitatea de cercetare.

Propuneri de îmbunătăţire, măsuri planificate

- ✓ *Se va optimiza echilibrul dintre cunoştinţele de bază şi cunoştinţele clinice printr-o mai bună comunicare cu disciplinele clinice înrudite.*
- ✓ *Este necesară o mai bună comunicare între disciplinele preclinice înrudite, pentru compararea curriculelor şi găsirea de puncte comune.*

2.4 Studii comportamentale şi sociale şi etica medicală

S Ursoniu

Descrierea situaţiei reale

Au fost identificate următoarele discipline în Planurile de învăţământ 2011-2012 **(Anexa 15)**:

Anul I

Psihologie şi ştiinţele comportamentului (obligatoriu) – 2 ore curs/1 oră seminar. Abilităţile dobândite de student cuprind: cunoaşterea personalităţii umane, a principalelor tipuri psihologice, dobândirea unor abilităţi de interrelaţionare medic-pacient, cunoaşterea noţiunii de inteligenţă emoţională, dobândirea unor noţiuni generale privind conştiinţa şi creierul uman, abordarea pacientului aflat în pragul morţii.

Anul II

Filozofie (facultativ) – 1oră de curs/2 ore seminar. Abilităţile dobândite de student cuprind: dobândirea unor cunoştinţe temeinice pe marginea valorilor fundamentale care stau la baza funcționării lumii contemporane, înţelegerea condiţiei umane, ca element valorizator şi esenţial mai cu seamă în raporturile medicinii contemporane.

Anul III

Sănătate publică şi management sanitar (obligatoriu) – 1oră de curs /1 oră seminar. Abilităţile dobândite de student cuprind: metode de luare a deciziei individuale şi de grup, cu aplicaţii în domeniul ocrotirii sănătăţii, folosirea gândirii critice în evaluarea literaturii medicale.

Anul IV

Bioetica (obligatoriu) – 1 oră de curs/ 1 oră seminar. Abilităţile dobândite de student cuprind: dobândirea unor noţiuni despre principiile bioeticii, problemele etice la începutul şi la sfârşitul vieţii, aspectele etice ale transplantului de organe, valorile etice ale relaţiei medic-pacient, noţiuni de drept medical precum şi problemele specifice răspunderii medicale.

Anul V

Comunicare şi Discurs public (facultativ) – 1 oră de curs/ 1 oră seminar. Abilităţile dobândite de student cuprind: dobândirea şi consolidarea unor abilităţi esenţiale în modul de a elabora şi transmite informaţiile profesionale în activitatea medicală şi în relaţiile general-umane.

Sociologia medicinei (facultativ) – 1 oră de curs/ 1 oră seminar. Abilităţile dobândite de student cuprind: înţelegerea caracterului social al bolii sub raportul dependenţei şi al transformărilor la nivelul societăţii, însuşirea cunoştinţelor teoretice şi practice de comunicare şi relaţionare socială în raporturile medici-pacienţi-instituţii medicale.

Puncte tari

Tematica abordată şi abilităţile dobândite de către studenţi acoperă o gamă largă de subiecte care permit comunicarea eficientă, favorizează procesul de luare a deciziilor clinice şi promovează practicile etice.

Puncte slabe

O parte din aceste discipline sunt facultative, fiind urmate doar de o mică parte dintre studenţi (în unele cazuri 10-15 studenţi).

Propuneri de îmbunătăţire, măsuri planificate

- ✓ *Dezvoltarea unui învăţământ modular ar favoriza o mai bună înţelegere a acestor noţiuni prin integrarea lor cu aspectele clinice.*
- ✓ *Studiile comportamentale şi sociale vor trebui integrate altor cunoştinţe şi abilităţi, iar etica medicală va trebui integrată studiilor clinice. Transformarea disciplinelor facultative în discipline opţionale ar creşte numărul studenţilor care ar urma aceste cursuri.*

2.5 Discipline şi abilităţi clinice

S Drăgan

Învăţământul clinic se face în cadrul spitalelor universitare, neexistând posibilitatea de a face practica pe manechine programate să prezinte simptome şi reacţii similare cu cele umane. Tehnicile de prim ajutor se învaţă tot pe manechine în primul an de facultate la Unitatea de primire a urgenţelor din cadrul Spitalului Clinic Judeţean Timişoara, unde se găsesc manechine pentru tehnicile de intubare şi resuscitare. În prezent, abilităţile clinice includ anamneza, examinarea clinică, proceduri şi investigaţii, manevrele de prim ajutor şi comunicarea cu pacientul. Predatul şi rotaţiile clinice au loc în facilităţile prezentate în secţiunea 6.1 si 6.2. Cele mai folosite metode sunt prezentate în Figura 10. Contactul studentului cu pacientul prezintă avantaje în ceea ce priveşte anamneza şi examinarea, dar pacienţii standardizaţi vor fi utili pentru o înţelegere mai bună a situaţiilor clinice ce se întâlnesc frecvent, acolo unde algoritmul de diagnostic şi diagnosticul diferenţial, motivaţia şi responsabilităţile clinice din cadrul echipei care acordă îngrijiri medicale, sunt testate. Catalogul de cunoştinţe şi abilităţi, editat în 2010 **(Anexa 24)**, datorită materialului trimis de către fiecare disciplină, a fost înlocuit în cadrul proiectului eMediqual de către Catalogul de cunoştinţe, abilităţi şi aptitudini editat de către Universitatea de Medicină şi Farmacie din Cluj-Napoca pentru anul universitar 2012-2013. De asemenea, a fost introdusă disciplina de Abilităţi clinice, ca disciplină opţională în anul doi. Un centru pentru

abilităţi clinice se va deschide în anul 2013 în fosta clădire a Facultăţii de Farmacie, după cum este prevăzut în Planul operaţional **(Anexa 6)**.

Strategia educaţională a noii conduceri a Universităţii este orientată spre modularizarea curriculei, stimularea interdisciplinarităţii şi creşterea numărului de cursuri opţionale din cadrul programului de studii, crescând potenţialul studiilor inovative care se pot adresa mai bine intereselor studentului. De aceea, reprofilarea către învăţământul centrat pe student şi către rezultatele unui învăţământ bazat pe caracteristicile Cadrului European al calificărilor în domeniul medical, este considerat unul dintre cele mai importante rezultate ale proiectului eMediqual. Prin acest proiect s-a înfiinţat un birou pentru dezvoltarea curriculară, dar este necesară organizarea unui comitet curricular activ şi motivat. Deşi există un consens pentru reforma curriculară atât din partea personalului didactic (Figura 5) cât şi a studenţilor, conform opiniei lor în legătură cu disciplinele care trebuie păstrate, introduse sau scoase din curriculă (conform rezultatelor chestionarelor absolvenţilor 2012), există totuşi o rezistenţă în ceea ce priveşte începerea procesului de schimbare a curriculei.

O listă a elementelor curriculare incluzând orele unde studenţii au contacte cu pacienţii este prezentată în tabelul de la pagina 31.

2.6 Structura curriculară, conţinut şi durată

S Drăgan

Numărul total al orelor în planurile de învăţământ respectă recomandările UE de 5500 ore, cu o medie de 1075-1100 în fiecare an, dintr-un număr de 6 ani. Agenţia Română de Asigurare a calităţii în Învăţământul Superior (ARACIS) nu ia în calcul orele de practică de vara, limbile străine şi educaţia fizică, când însumează numărul total de ore. În planul de învăţământ **(Anexa 15)**, ECTS este reprezentat pentru fiecare disciplină, calculat teoretic pentru 25-30 ore individuale de muncă conform Regulamentului de aplicare a ECTS **(Anexa 9)**. De fapt, numărul orelor în planul de învăţământ este calculat pentru a acoperi numărul de ore necesar personalului didactic, sau pentru a păstra numărul orelor obligatorii conform Legii învăţământului, pentru o anumită poziţie didactică **(Anexa 3)**, o neregulă din cauza căreia rezultă unele demisii precum şi creşterea volumului de muncă în mod constant pentru studenţi.

Disciplina	Săptămâni	Ore curs	Ore stagii clinice	Zile în spital	Ore/zi în clinică
Specialităţi medicale		**450**	**955**		
Semiologie	30	90	180	60	3
Medicină Internă (Cardiologie, Pneumologie, Nefrologie, Gastroenterologie, Boli metabolice şi de nutriţie, Hematologie, Endocrinologie)	60 (4 semestre)	195	535	175	3
Medicina muncii	15	15	15	15	1
Oncologie	15	30	30	15	2
Medicina de Urgenţă	15	45	90	30	3
Balneologie/Reumatologie	15	30	30	15	2
Boli infecţioase	15	45	75	25	3
Chirurgie		**300**	**450**		
Semiologie chirurgicală	30	90	90	30	3
Chirurgie oncologică	15	75	180	60	3
Chirurgie ortopedică	15	30	45	15	3
Urologie	15	30	45	15	3
Chirurgie pediatrică	15	30	45	15	3
Oftalmologie	15	15	15	5	3
ORL	15	30	30	10	3
Pediatrie		**120**	**240**		
Pediatrie	15	90	210	70	3
Neonatologie	15	30	30	15	2
Medicină de Urgenţă		**90**	**105**		
Primul ajutor	15	30	30	**15**	**2**
Anestezie-Terapie intensivă	15	15	15	15	1
Urgenţe adulţi	15	30	45	15	3
Urgenţe pediatrice	15	15	15	15	1
Obstetrică-ginecologie	**15**	**60**	**180**	**60**	**3**
Neurologie	**15**	**30**	**30**	**10**	**3**
Psihiatrie	**15**	**30**	**15**	15	1
Dermatologie	**15**	**30**	**30**	15	2
Epidemiologie	**15**	**30**	**30**	15	2
Imunologie clinică	**15**	**30**	**15**	15	1
Radiologie/imagistică	**15**	**30**	**30**	15	2
TOTAL		**1200**	**2080**		
Practică medicală clinică	4 săpt/an 5 ani			160 ore/an 5 ani	

Numărul total de ore în actualul plan de învăţământ: 5670 (fără a se lua în calcul numărul orelor practicii de vară), din care educaţia fizică şi limbile străine au fost excluse.

Numărul total al orelor clinice=3280.

Numărul total al orelor de stagiu petrecute cu pacienţii=2080.

Raportul dintre orele de stagiu petrecute cu pacienţii/Număr total de ore de stagiu clinic=2080/3280=63%.

Procentul de cursuri opţionale şi facultative din numărul total de credite este 15 %.

Participarea la îngrijirea pacienţilor include experienţa comunitară şi munca în echipă cu alte cadre medicale în perioada practicii de vară, 160 ore/an timp de 5 ani.

Puncte tari

1. Echilibrul între teorie şi practică
2. Catalogul de cunoştinţe şi abilităţi introdus în 2012
3. Practica obligatorie şi în anii preclinici
4. Oferta bună de cursuri opţionale şi facultative în ciclul doi de studiu **(Anexa 15)**
5. Rezultate bune la învăţătură, cu un trend uşor ascendent.Trendurile de promovabilitate, repetenţie şi abandon (Figura 13) sunt prezentate în **Anexa 17.**

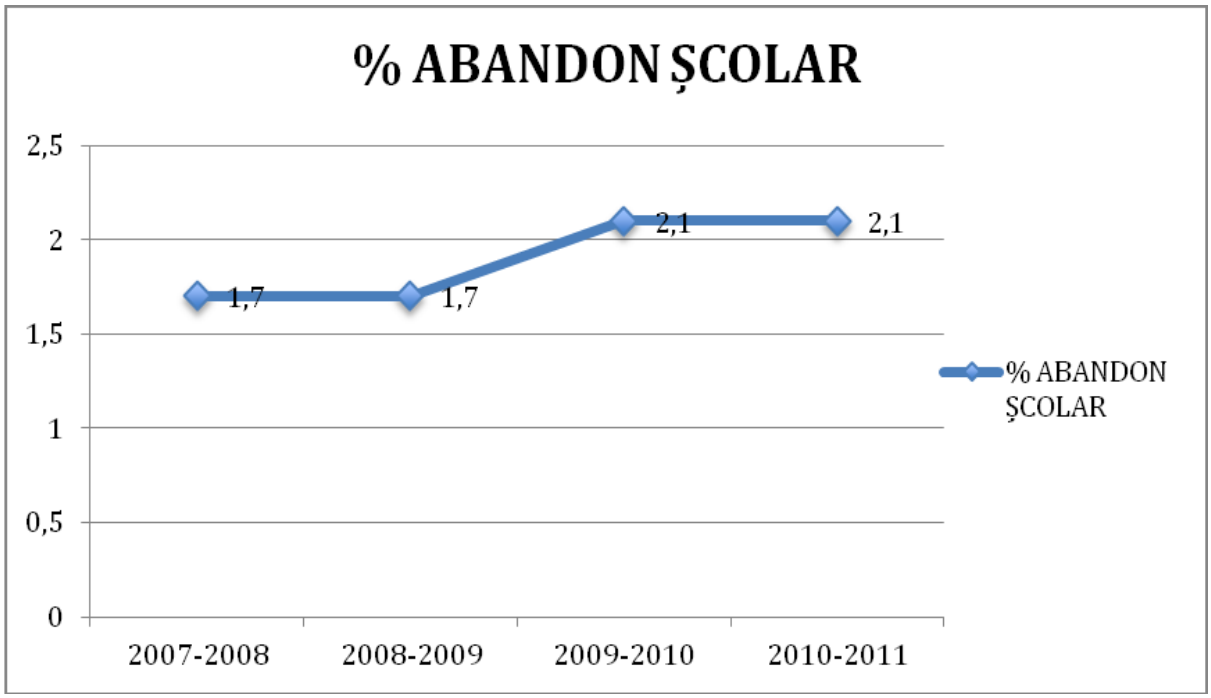


Figura 13 Evoluția procentului de abandon școlar 2007-2011

Puncte slabe

1. Cerinţele normei didactice stipulate de Legea Educaţiei Naţionale **(Anexa 3)**
2. Capacitate limitată în clinici
3. Capacitate limitată de a lucra cu manechine
4. Raportul student/cadru didactic prezintă un trend crescător (Figura 14)
5. Trendul negativ al numărului de cadre didactice (Figura 15)

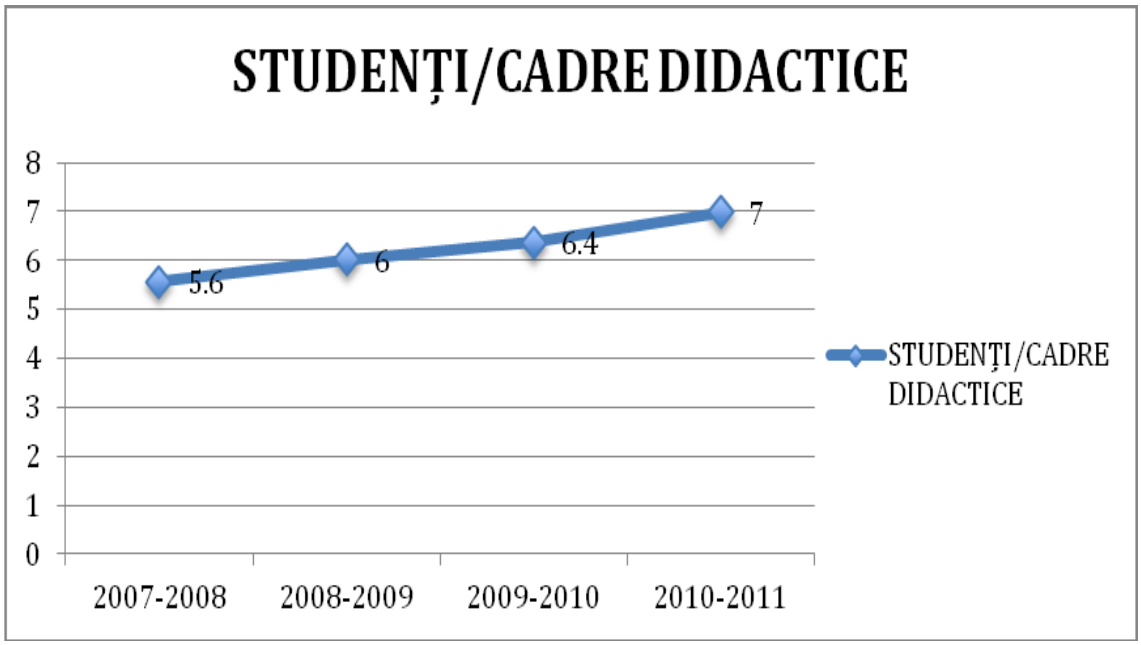


Figura 14 Raportul studenţi/cadre didactice în 2007-2011

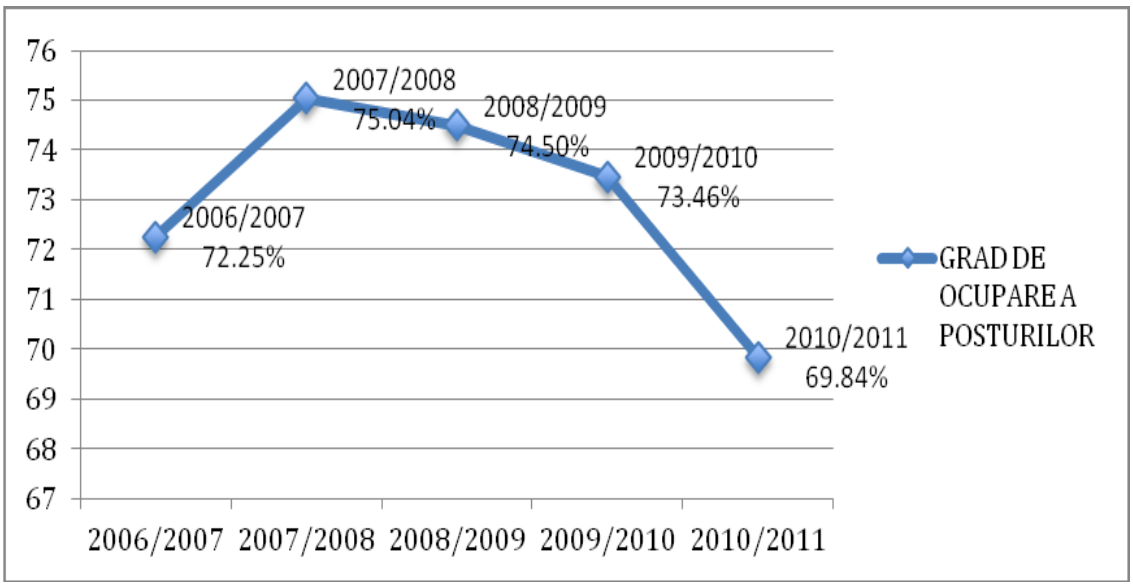


Figura 15 Evoluția gradului de ocupare a posturilor 2006-2011

- ✓ *Crearea unui Centru pentru abilităţi clinice*
- ✓ *Înfiinţarea unui Comitet curricular motivat, împreună cu studenţi din Societatea studenţilor medicinişti*
- ✓ *Reconfigurarea planurilor de învăţământ*
- ✓ *Îmbunătăţirea procesului de învăţământ în cadrul Departamentelor. instruind cadrele didactice – crearea unui birou pentru dezvoltare educaţională*
- ✓ *Asigurarea echipamentului tehnic pentru personalul didactic*
- ✓ *Remunerări şi premii pentru activitatea didactică*
- ✓ *Organizarea de Şcoli de vară pentru cadrele didactice tinere şi studenţi prin noi metode educaţionale*
- ✓ *Pilotarea curriculei modulare în paralel cu cea veche. Primire de feed-back şi evaluări din partea Facultăţii şi a studenţilor*
- ✓ *Implementarea unei noi curricule până în 2015* ***(Anexa 16).***

2.7. Managementul programului

M Raica, S Drăgan

Planurile de învăţământ includ toate disciplinele obligatorii pentru învăţământul medical, care se regăsesc în planurile Facultăţilor de Medicină din ţară şi străinătate. Numărul de ore pentru fiecare disciplină este adaptat obiectivului. Ponderea creditelor acumulate din discipline liber alese este de 15%. Numărul redus de credite din discipline liber alese se poate explica prin numărul mare de ore la disciplinele obligatorii, aspect similar cu cel remarcat la alte Universităţi din ţară şi străinătate. Fiecare disciplină are o fişă a disciplinei, care include titulatura, sediul, cadrele de predare, programa analitică, bibliografia obligatorie şi opţională şi modalitatea de evaluare. Programa analitică, analizată anual la nivel de Decanat, este individualizată pentru fiecare disciplină, şi este revizuită anual, în funcţie de noile date ştiinţifice. Analiza rezultatelor la învăţare este efectuată în cadrul fiecărei discipline şi la sfârşitul fiecarui semestru sunt analizate în cadrul Consiliului Profesoral. Programele analitice sunt publicate anual de către UMFT sub formă tipărită şi se distribuie absolvenţilor împreună cu suplimentul de diploma.

În prezent, funcţionează un birou curricular prin proiectul eMediqual prin care sunt analizate trendurile naţionale şi internaţionale în educaţia medicală, mai ales componenţa şi durata curriculei, comparând curriculele modulare interdisciplinare cu cele liniare care se pastrează momentan în România. Prin eMediqual s-a format deja o echipă de cadre didactice care a contribuit la procesul de autoevaluare şi care va constitui Comitetul curricular care va implementa noua curriculă. În cadrul proiectului, una din activităţi este reprezentată de consilierea din partea unor experţi în educaţie medicală de la universităţile partener, în ceea ce priveşte regândirea curriculei în lumina descriptorilor programului de studiu medicină reglementat sectorial în UE. Din comparaţiile făcute şi din experienţa consilierilor educaţionali vor rezulta propuneri de module interdisciplinare care vor fi pilotate în paralel cu curricula veche. Ţinând cont de feed-backul cadrelor didactice şi al studenţilor, din 2015 va avea loc schimbarea întregii curricule, conform Planului strategic şi operaţional **(Anexa 6).**

2.8. Legătura cu practica medicală şi sistemul sanitar

S Drăgan, E Boia, S Ursoniu

2.8.1 Examenul de rezidenţiat

Absolvenţii facultăţilor de medicină generală au dreptul să se prezinte la examenul de rezidenţiat, după ce au intrat în posesia diplomei de licenţă. Examenul de rezidenţiat s-a dat în ultimii 5 ani conform unei bibliografii unice pe ţară, separat pe tematica de medicină internă, chirurgie şi medicina familiei. Această bibliografie a fost reprezentată de Harrisons's Principles of Internal Medicine, ediţia cea mai recentă, pentru medicina internă. La aceste examene, absolvenţii noştri au obţinut în ultimii 6 ani rezultate bune, conform statisticii furnizate de Ministerul Sănătăţii, Direcţia Generală Resurse Umane şi Certificare, după cum reiese din tabelul de mai jos (la rezidenţiat se pot prezenta şi absolvenţi ai anilor anteriori, situaţia se referă la totalul absolvenţilor UMF Victor Babeş Timişoara).

Sunt consideraţi promovaţi candidaţii care au obţinut punctaj de promovare (sesiunile 2006-2008 minim 65% din media punctajului maxim pentru fiecare domeniu; sesiunea 2009 minim 50% din media punctajului realizat pentru fiecare domeniu; sesiunea 2010-2011 minim 60% din media punctajului realizat pentru fiecare domeniu). Dintre candidaţii promovaţi doar o parte au fost confirmaţi rezidenţi, cei care s-au încadrat în limita numărului de locuri scoase la concurs. După repartizarea rezidenţilor

este foarte difícilă urmărirea rutei profesionale a acestora, deoarece evidenţa lor este ţinută de Direcţiile de Sănătate Publică Judeţene, există numeroase cereri de transferuri şi detaşări, precum şi plecări în străinătate pe perioadă determinată sau definitiv, iar evidenţele centralizate de la Minister sunt trunchiate şi nu reflectă situaţia reală.

Centralizatorul promovabilităţii absolvenţilor UMFTVB la concursul de rezidenţiat 2006-2011
(cf. adresei 38444/01.08.2012 a Ministerului Sănătăţii, Direcţia Generală Resurse Umane şi Certificare)

Sesiune	Domeniu	Candidaţi		
		Înscrişi	Promovaţi	Rata promovabilităţii
2006	Medicină	671	503	75%
2007	Medicină	571	363	63%
2008	Medicină	460	301	65%
2009	Medicină	535	519	97%
2010	Medicină	497	426	85%
2011	Medicină	437	380	87%

Rectorii universităţilor de medicină şi farmacie din ţară au decis ca pentru examenul de rezidenţiat din 2012 să existe o bibliografie unică, la specialitatea Medicină Generală. Cartea – ***"Book des ECN"*** (Epreuves Classantes Nationales) editată în Franţa în anul 2010 şi tradusă în limba română de un colectiv de cadre didactice coordonate de UMF Iuliu Haţieganu Cluj-Napoca cuprinde tematici de medicină internă, chirurgie, pediatrie, ginecologie. Examenul de rezidenţiat se dă conform regulamentului aprobat de Consiliile de Administraţie şi Senatele Universităţilor în aceeaşi dată în cele 6 centre universitare medicale tradiţionale, fiind organizat în condiţii de maximă securitate pentru evitarea fraudelor. El va dura 3 ore şi va cuprinde 250 de întrebări selectate din ***"Book des ECN".*** Metodologia de desfăşurare a examenului de rezidenţiat în Centrul universitar Timişoara a fost aprobat de senatul UMFT **(Anexa 13)**.

Puncte tari:

1. Descentralizarea examenului de rezidenţiat. Din anul 2010 UMFT Victor Babeş este implicată în organizarea locală a rezidenţiatului.

2. Implicarea cadrelor didactice şi a studenţilor anilor V şi VI în pregătirea pentru rezidenţiat cu organizarea simulărilor locale pe măsura creării întrebărilor MCQ din Book des ECN.
3. Implicarea studenţilor în corectarea şi formatarea unitară a întrebărilor MCQ din Book des ECN furnizate de cadrele didactice şi punerea lor pe pagina web a universităţii în vederea examenului de licenţă.

Puncte slabe

1. Punct slab major: curricula pentru examenul de rezidenţiat reprezentată de ***"Book des ECN"*** este practic o curriculă paralelă cu programul educaţional al universităţilor medicale tradiţionale din România, care condensează informaţia adusă de programul educaţional al universităţilor de medicină din Franţa.
2. Cărţii în sine i s-au adus numeroase critici datorită calităţii traducerii şi a folosirii denumirii comerciale a medicamentelor utilizată în Franţa, care a şi fost scoasă din tematică, rămânând doar referirea la substanţa activă.
3. O alta critică la adresa cărţii este lipsa de structurare a materialului pentru a se preta la întrebări multiopţionale, precum şi frecventele contradicţii.
4. Organizarea examenului de licenţă din tematica de rezidenţiat, nu din curricula programului educaţional, pentru exerciţiu şi rezultate mai bune ale absolvenţilor UMFT Victor Babeş.
5. Dificultatea obţinerii informaţiilor referitoare la pregătirea profesională a absolvenţilor.

Propuneri de îmbunătăţire, măsuri planificate

- ✓ *Redactarea unui manual naţional pentru examenul de rezidenţiat a fost decisă în mai 2012 la conferinţa anuală a rectorilor şi decanilor facultăţilor de medicină din România desfăşurată la Târgu Mureş. A fost propus un coordonator de la UMF Iaşi. Până în prezent s-au decis colegiul de redacţie, tematica, sursele bibliografice, dar cel mai important, nu s-a precizat legătura acestora din urmă cu programele educaţionale.*
- ✓ *Evidenţe electronice ale rezidenţilor cu posibilitatea urmăririi rutei profesionale a acestora – în prezent se lucrează la un soft dedicat ce va fi utilizat de platforma electronică www.umft.ro.*

2.8.2 Situaţii locale speciale reglementate de Colegiul Medicilor din România

2.8.2.1 Absolvenţii UMFT care au plecat să lucreze în străinătate

Pentru a putea să lucreze în străinătate, medicii au nevoie de un certificat; eliberarea Certificatului de Onorabilitate (Good Standing) care se face după ce se solicită o copie a diplomei de licență. În medie, au fost făcute 2.000-3.000 de cereri anual. Nu se pot obţine date despre absolvenţii UMFT deoarece trebuie verificate aproximativ 10.000 de dosare, ceea ce reprezintă o activitate laborioasă în condiţiile în care nu există evidenţe electronice. Certificatele Profesionale Curente (Good standing) eliberate în perioada 2007-2011 de către Colegiul Medicilor Timiş sunt prezentate in tabel:

2007	**131**
2008	121
2009	65
2010	152
2011	289

2.8.2.2 Referitor la malpraxis în cazul absolvenţilor UMFT

Potrivit prevederilor art. 105 din Statutul Colegiului Medicilor din România, plângerea împotriva unui medic se adresează colegiului al cărui membru este acesta. Acesteia i se va da curs numai în cazul în care conține următoarele elemente de identificare: a) numele, prenumele, domiciliul şi calitatea petentului; b) numele, prenumele şi locul de muncă ale medicului împotriva căruia se face plângerea; c) descrierea faptei şi indicarea datei când aceasta a avut loc; d) prejudiciul fizic şi moral creat pacientului; e) semnătura petentului. Nu au existat cazuri de malpraxis în ultimii 5 ani (referitor la absolvenţii UMFT).

2.8.2.3 Asociaţia absolvenţilor UMFT – ALUMNI

Asociaţia a fost înfiinţată în urmă cu 2 ani. Ea funcţionează deocamdată mai mult teoretic.

Propuneri de îmbunătăţire, măsuri

- ✓ *Completarea de către foştii absolvenţi a unui chestionar anonim în care să evalueze abilităţile dobândite în cursul facultăţii după susţinerea examenului de medic specialist.*

- ✓ *Dezvoltarea unei colaborări cu Asociaţia absolvenţilor UMFT (ALUMNI), Plan strategic şi operaţional* ***(Anexa 6)***.

3. EVALUAREA STUDENŢILOR

S Drăgan

3.1 Metode de evaluare

Universitatea are un Regulament de examinare şi notare a studenţilor. Regulamentul conţine dispoziţii generale, condiţiile de participare la examen, desfăşurarea examenului, notarea şi promovarea examenelor, finalizarea studiilor şi dispoziţii finale. Este cunoscut întregii comunităţi academice, fiind publicat pe site-ul UMFTVB, reglementările sale fiind precizate în capitolul XVII al Cartei, articolele 150-230 **(Anexa 2)**. Până la data de 15 septembrie a fiecărui an universitar fiecare disciplină trebuie să afişeze programa analitică, obiectivele cursului şi ale lucrărilor practice, tematica de examen, bibliografia de referinţă şi modalităţile de evaluare şi notare.

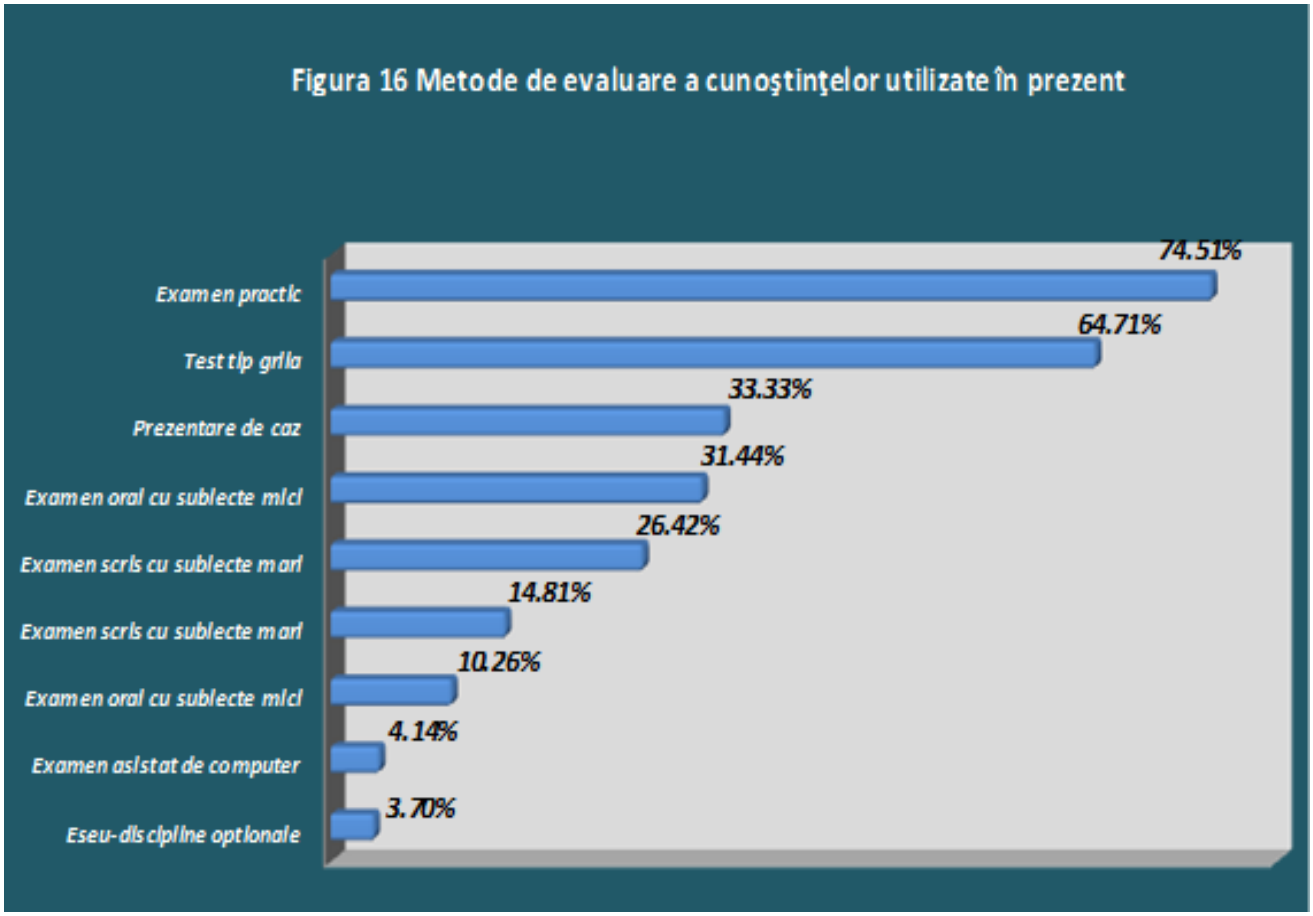
Modul de desfăşurare a examenului şi cerinţele specifice se aduc la cunoştinţa studenţilor de către titularul cursului la prima şedinţă de curs. Forma de evaluare aferentă unei discipline (examen, teste pe parcurs, disertaţii) este aprobată de Consiliul Facultăţii. Pentru fiecare disciplină stabilirea tematicii de examen se face în funcţie de programa analitică a cursului şi a conţinutului stagiilor/lucrărilor practice, de către responsabilul disciplinei. **(Anexa 16, FIŞA DISCIPLINELOR)**

Examenele sunt constituite din două probe: o probă teoretică şi una practică. Examenul practic se desfăşoarş în conformitate cu specificul disciplinei şi nu se poate desfăşura numai în forma scrisă, trebuie să includă şi o probă orală. Examenele se pot desfaşura sub formă de test grilă sau subiecte. Pentru probele care conţin subiecte, alegerea subiectelor se face prin tragere la sorţi de către studenţi. Evaluarea studenţilor se bazează pe examene care se desfăşoară în sesiuni, formativă prin teste în timpul semestrului şi prin colocvii şi seminarii. Examenele orale, cele practice şi verificările pe parcurs se desfăşoară în prezenţa a cel puţin două cadre didactice: titularul de curs şi cel care a efectuat stagiile/lucrările practice.

Studentul are dreptul să se prezinte o singură dată/sesiune la examenul de la o anumită disciplină şi de trei ori pe an universitar. Nota la examen trebuie să reprezinte nivelul cunoştinţelor teoretice şi a abilităţilor practice ale studentului. Ea poate fi rezultatul

unei evaluări finale unice sau media aritmetică dintre nota la examen şi nota de la colocviu/parţial sau alte forme de evaluare. Examenele parţiale se organizează la disciplinele care au cursul desfăşurat pe tot parcursul anului. Examenul este promovat cu nota minimă 5, maximă 10. Dacă studentul nu este mulţumit de nota obţinută la examenul promovat, are dreptul de a solicita modificarea calificativului în regim fără taxă. Reexaminarea pentru mărirea notei la examenele promovate se poate face la cel mult două discipline ale anului în curs, dacă studentul este integralist.

Metodele de evaluare a cunoştinţelor utilizate în prezent sunt reprezentate în Figura 16 (răspunsuri la **Q10** din chestionarul de evaluare aplicat cadrelor didactice).

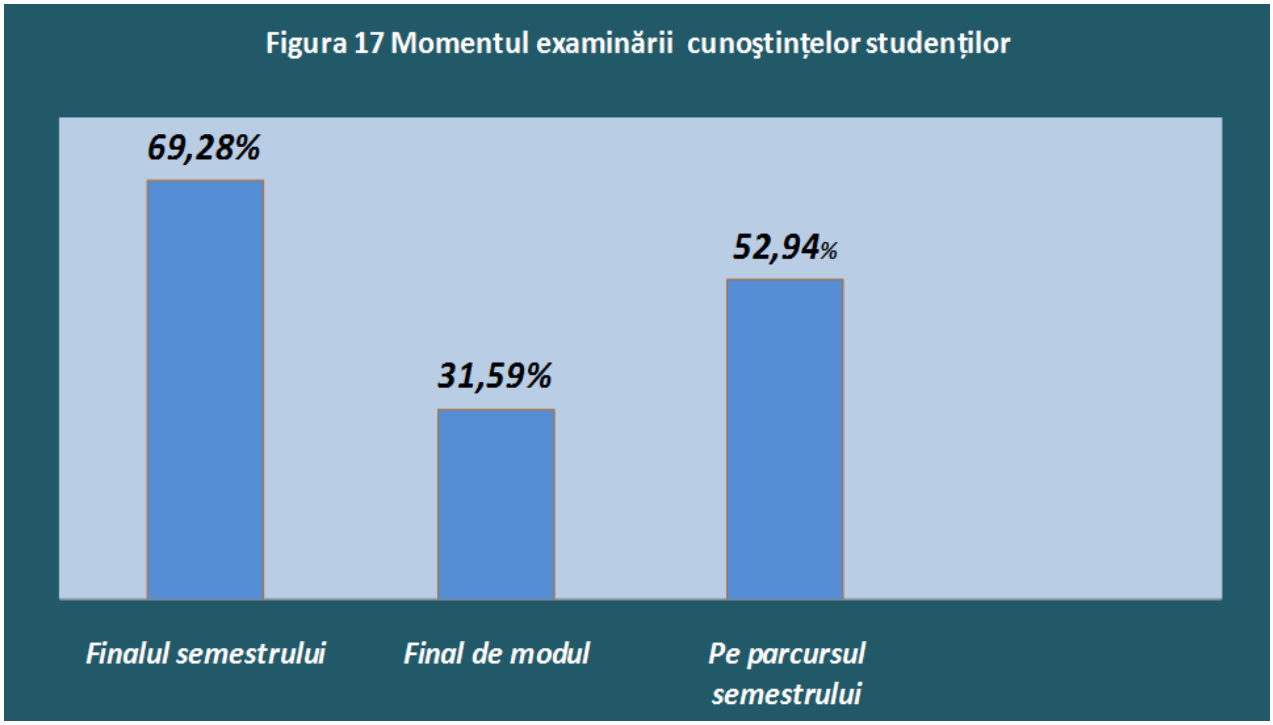


Pe parcursul desfăşurării procesului didactic, învăţarea este stimulată de evaluări pe parcurs care orientează studenţii cu privire la modalitatea de învăţare. Rezultatele acestor evaluări contează la nota finală de la fiecare disciplină.

Abilităţile practice se verifică în cadrul fiecărei discipline în conformitate cu specificul acesteia. Competenţele teoretice se evaluează prin examene orale sau scrise

care dezvoltă capacitatea de expunere şi organizare a studenţilor într-un timp limitat. Cunoştinţele studenţilor se evaluează la unele discipline şi prin teste grilă ce verifică în amănunt capacitatea de memorare a detaliilor.

Momentul examinării studenţilor agreat de cadrele didactice în prezent este ilustrat în Figura 17 (răspuns la **Q11** din chestionarul de evaluare aplicat cadrelor didactice – **Anexa 4**).



Puncte tari

Studenţii sunt acceptaţi la evaluare cu condiţia să aibă un număr limitat de absenţe la activităţile practice. Un număr mai mare de absenţe trebuie recuperate într-o anumită limită de timp. De când recuperarea absenţelor se plăteşte, s-a redus considerabil absenteismul.

Puncte slabe

1. În cadrul disciplinelor la care evaluarea se face pe baza testelor grilă, există neajunsul că anumite întrebări se repetă de la un an la altul, iar răspunsurile sunt cunoscute şi se speculează probabilitatea repetării întrebărilor. De asemenea, în cazul suprapunerilor şi redundanţelor de la discipline diferite, există riscul repetării anumitor întrebări.

2. Sistemul de credite transferabile (maxim 50 pentru promovarea unui an) are neajunsul că permite unui student să ajungă până în anul III fără să fi promovat examene „de bază" din anul I sau II, având serioase lacune în pregătire.

Propuneri de îmbunătăţire, măsuri planificate

- ✓ *Modificarea structurii programelor de învăţământ, introducerea modulelor multidisciplinare prin conlucrarea personalului didactic cu aplicarea descriptorilor competenţelor profesionale.*
- ✓ *Testarea eficienţei modulelor noi prin pilotare experimentală pe grupe mici de studiu.*
- ✓ *Reorganizarea sistemului de examinare (centru de examinare aptitudini practice, teste grilă asistate pe computer).*
- ✓ *Introducerea învăţământului centrat pe student cu feed-back permanent cadre didactice/studenţi şi dinamizarea metodelor de evaluare.*

3.2 Relaţia dintre evaluare şi învăţare

S Drăgan

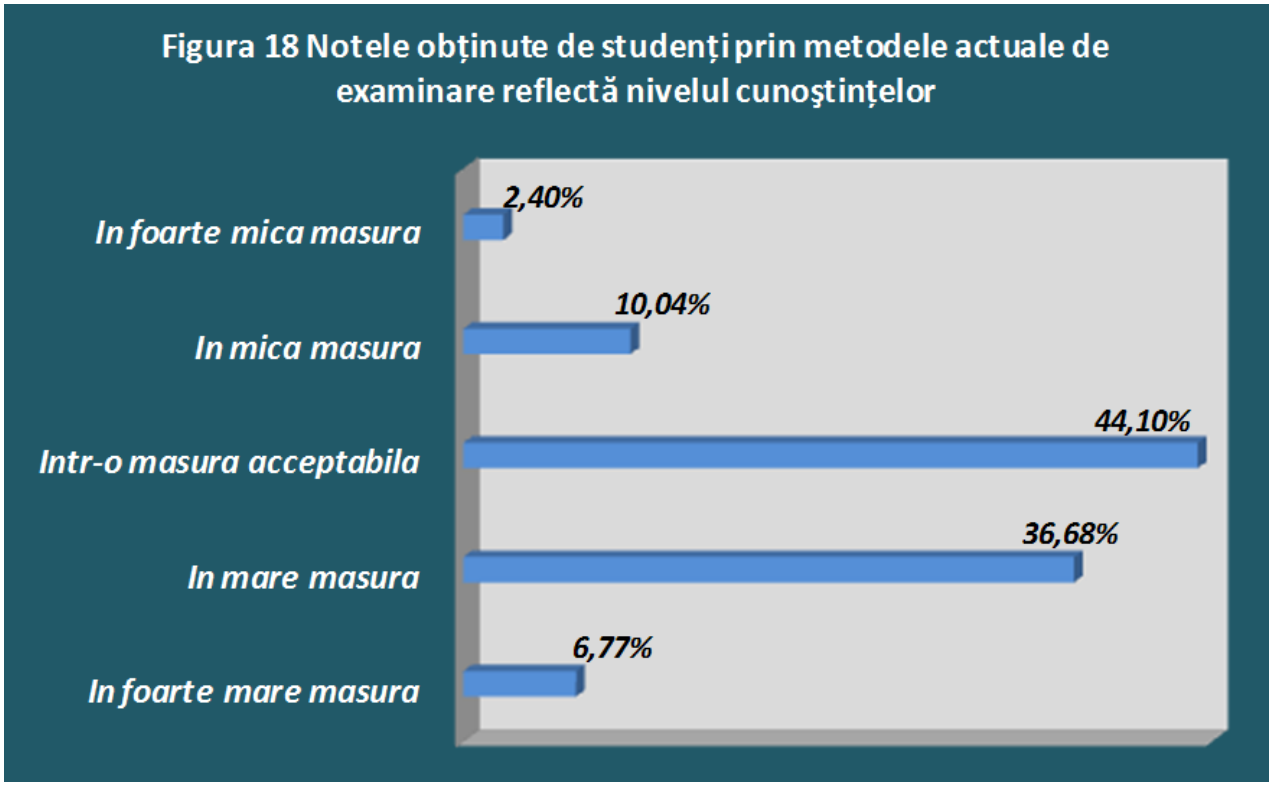
Descrierea situaţiei reale

Deşi conform răspunsului la întrebarea 7 (**Q7**) din chestionarul de evaluare adresat cadrelor didactice **Anexa 25**, acestea consideră că sunt la curent în mare măsură cu baremurile europene ale programului de studiu MEDICINĂ, procesul educaţional practicat în prezent este învechit, lipsit de comunicare, desfăşurat între discipline disparate, cu multe redundanţe şi suprapuneri, expus unor lacune inadmisibile în cunoaştere, fără coerenţa şi logica necesare unui învăţământ medical modern de calitate.

Rezultatele învăţării sunt luate în considerare în modalitatea de prezentare a cursurilor, dar fără a scădea nivelul de cunoştinţe obligatorii. Din acest motiv sunt cuantificate procentual la nivel de decanat rezultatele bune şi foarte bune. Rezultatele procesului de învăţare au fost mai slabe în ultimii cinci ani la Facultatea de Medicină Generală, deşi în planul posibilităţilor de învăţare, oferta UMFTVB a crescut semnificativ (materiale tipărite, pe suport electronic, baze de date medicale, facilităţi, disponibilitatea cadrelor didactice). Acest aspect ar putea fi explicat prin reducerea interesului pentru învăţământul de medicină generală, susţinut de rezultatele mai bune la facultăţile de medicină dentară şi farmacie (concurenţă mai mare la examenul de admitere).

În ultimii doi ani rezultate au fost îmbunătăţite, confirmarea venind din procentul de promovabilitate (scăderea repetenţiei şi abandonului **(Anexa17),** procentul de absolvenţi reuşiţi la examenul de rezidenţiat şi a numărului mare de absolvenţi acceptaţi ca medici rezidenţi în străinătate în urma interviurilor (Germania, Franţa, Italia, Suedia).

La întrebarea 13 (**Q13**) adresată cadrelor didactice în legătură cu corelaţia dintre notele obţinute prin metodele actuale de evaluare şi nivelul cunoştinţelor **(Anexa 25),** răspunsurile au fost după cum urmează:



La întrebarea **Q25** adresată studenţilor **(Anexa 26)**: Pe o scală de la 1 la 5, în ce măsură notele D-voastră au reflectat cunoştinţele teoretice şi abilităţile practice pe care le deţineţi? Raspunsurile au fost conform tabelului:

Q25 | Percent
1 | 4.99
2 | 12.32
3 | 36.07
4 | 37.24
5 | 9.38
Total | 341

La întrebarea 27 (**Q27**) „Apreciaţi procentajul de cadre didactice care realizează o evaluare corectă bazată pe performanţă", răspunsurile sunt reprezentate în tabel:

Q27	Percent
<30%	11.76
30-50%	29.71
50-70%	35.88
70-90%	16.76
>90%	5.88
Total	340

Din analiza răspunsurilor la întrebările **Q13** şi **Q25** rezultă concordanţa între aprecierea cadrelor didactice şi a absolvenţilor în legătură cu sistemul de notare relativ la nivelul cunoştinţelor teoretice şi practice. Răspunsurile absolvenţilor la întrebarea **Q27** sugerează necesitatea introducerii unor noi metode de evaluare care să reflecte corect obiectivele educaţionale şi chiar a înfiinţării unui Centru de Testare şi Evaluare (Plan strategic şi operaţional **(Anexa 6).**

Puncte tari

1. Aplicarea şi analiza comparativă a răspunsurilor la chestionarele de evaluare din partea cadrelor didactice şi a studenţilor în legătură cu procesul educaţional.
2. Introducerea catalogului de abilităţi clinice dezvoltat de UMF Cluj, la sugestia consilierilor educaţionali de la Universitatea Medicală Viena, pentru anul I, anul universitar 2012-2013.

Puncte slabe

1. Evaluarea actuală a rezultatelor învăţăturii nu se face pe cele 3 paliere de CUNOŞTINŢE, ABILITĂŢI, APTITUDINI profesionale şi transversale conform descriptorilor nivelului de calificare: LICENŢA, programul de studii: MEDICINĂ din nomenclatorul de meserii reglementat sectorial în Uniunea Europeană.
2. Lipsa existenţei tutoriatului şi mentoratului.

Măsuri

- ✓ *Introducerea ca obiective primordiale educaţionale a celor 3 paliere de CUNOŞTINŢE, ABILITĂŢI, APTITUDINI profesionale şi transversale conform descriptorilor din nomenclatorul de meserii pentru programul de studii MEDICINĂ reglementat sectorial în Uniunea Europeană* ***(Anexa 1).***
- ✓ *Evaluare integrată preclinic/clinic în cadrul noilor module interdisciplinare din noua curriculă.*
- ✓ *Crearea catalogului de abilităţi propriu al UMF.*
- ✓ *Introducerea în instruire a tutoriatului şi a mentoratului* ***(pct 9.6 şi 9.8; Plan strategic şi operaţional, Anexa 6).***
- ✓ *Crearea Centrului de Testare şi Evaluare* ***(Plan strategic, Anexa 6).***

4. STUDENŢI

4.1 Admitere şi selecţie

A Anghel, I Ursu

Admiterea la ciclul de studii universitare de licenţă din cadrul Universităţii de Medicină şi Farmacie „Victor Babeş" din Timişoara se face în conformitate cu prevederile legale (Legea educaţiei naţionale nr. 1/ 2011, ordinul MECTS nr. 3313/ 2012) şi pe baza regulamentului adoptat de Senatul UMFTVB **(Anexa 12)**, după cum urmează:

- Concursul de admitere se desfăşoară cu respectarea tuturor normelor şi reglementărilor privind criteriile utilizate în selectarea candidaţilor, nivelul pregătirii profesionale fiind cel mai important.
- Pot participa la concursul de admitere absolvenţii de liceu cu diplomă de bacalaureat sau diplomă echivalentă.
- La concursul de admitere în Universitatea de Medicină şi Farmacie „Victor Babeş" din Timişoara, cetăţenii statelor membre ale Uniunii Europene, ai statelor aparţinând Spaţiului Economic European (Norvegia, Islanda, Lichtenstein) şi ai Confederaţiei Elveţiene pot candida în aceleaşi condiţii prevăzute de lege pentru cetăţenii români, pe locurile bugetate sau cu taxă, inclusiv în ceea ce priveşte taxele de şcolarizare. La concursul de admitere pot participa şi cetăţenii străini care se încadrează în prevederile O.G. 194/2002, cu drept de şedere permanentă în România. Recunoaşterea studiilor din ţările de domiciliu se face

de către direcţia de specialitate din cadrul MECTS, înainte de înscrierea candidaţilor la concursul de admitere.

- În cadrul politicilor UE de integrare a etniei rome, sunt alocate locuri speciale (bugetate) la admitere acestei etnii, câte unul pentru fiecare specializare de licenţă.
- Cetăţenii etnici români din Republica Moldova sau diaspora pot participa la examenul de admitere în condiţiile stabilite de Ministerul Educaţiei, Cercetării, Tineretului şi Sportului, stabilite în Regulamentul de admitere pentru anul universitar respectiv.

Universitatea dispune de un Departament de Marketing, unde candidaţii pot primi informaţii referitoare la programele de studiu, orientarea profesională şi modalitatea de desfăşurare a examenului de admitere. Tot prin Departamentul de Marketing se realizează mediatizarea examenului de admitere, prin participări la Târgurile naţionale de profil (participări cu standuri proprii în 2008-2009-2010-2011), anunţuri în presă şi emisiuni televizate. În acelaşi scop, se organizează anual „Ziua porţilor deschise", la care sunt invitaţi elevii claselor XI şi XII de la Liceele din judeţul Timiş şi limitrofe. Elevii au ocazia să participe la cursuri, lucrări practice şi stagii, împreună cu studenţii.

Concursul de admitere oferă şanse egale tuturor candidaţilor indiferent de sex, origine sau categorie socială. Concursul de admitere se desfaşoară în condiţii de transparenţă şi echitate. Subiectele din bibliografia obligatorie şi soluţiile lor sunt puse la dispoziţia candidaţilor cu cel puţin 6 luni înainte de examen. Broşurile pentru probele de concurs pot fi achiziţionate de la Litografia UMFT. Examenul are loc în ultima săptămână din luna iulie a fiecărui an. Înscrierile se fac on-line pe pagina de internet a Universităţii. Desfăşurarea concursului de admitere se află sub responsabilitatea Comisiei de admitere a facultăţii aprobată de Consiliul profesoral şi de Senat. Rezultatul testului grilă are ponderea de 100%. Nu se mai ţine cont de media de la bacalaureat. Sunt consideraţi admişi candidaţii cu media de cel puţin cinci. Locurile bugetate se ocupă în ordinea descrescătoare a mediilor. Candidaţii care nu au obţinut un loc bugetat, dar care au nota de minim 5, pot solicita înscrierea la studii în regim cu taxă, în limita locurilor planificate şi aprobate.

La specializările **Medicină şi Medicină Dentară**, examenul de admitere constă în teste multiopţionale tip grilă cu complement simplu sau multiplu şi cuprinde:

- 60 de întrebări din Biologie, pentru care se acordă 7 puncte,
- 20 de întrebări din Chimie organică, pentru care se acordă 2 puncte,
- din oficiu, se acordă un punct.

Subiectele sunt extrase aleatoriu din baza de date de către Comisia de Admitere în ziua concursului, iar apoi sunt multiplicate caietele de concurs. Examenul se desfăşoară timp de 3 ore sub supraveghere strictă. Corectarea se face prin aplicarea grilei la terminarea fiecărei probe, în faţa candidatului şi a 2 martori desemnaţi dintre candidaţi, iar nota se acordă pe loc. Corectarea fiecărei lucrări este efectuată de două cadre didactice (supraveghetori) care semnează pe lucrare şi urmăresc ca lucrarea să fie semnată de candidat şi de cei 2 martori care participă la corectare.

Rezultatele concursului de admitere se aduc la cunoştinţa candidaţilor prin afişare la sediul Universităţii şi pe pagina web proprie, www.umft.ro, în ziua concursului de admitere.

În cadrul Universităţii de Medicină şi Farmacie „Victor Babeş" din Timişoara există un sistem organizat şi rapid de primire şi rezolvare a contestaţiilor, a doua zi după admitere, acestea fiind rezolvate în ziua depunerii lor de către canditat, iar rezultatele se comunică prin afişare.

Puncte tari

1. Concursul de admitere respectă toate prevederile legale, este nediscriminatoriu, transparent şi echitabil.
2. Concursul de admitere este vizibil pe pagina de internet a facultăţii, unde se găsesc, actualizate permanent, toate informaţiile legate de desfăşurarea acestuia.
3. Desfăşurarea examenului nu permite fraudele. Sistemul de corectare este unul foarte transparent
4. În cadrul UMFT funcţionează un sistem de apreciere a rezultatelor excepţionale obţinute în timpul liceului astfel: olimpicii care au obţinut premiile I, II sau III la olimpiadele internaţionale, în ultimii doi ani (2010/2011 şi 2011/2012) la una dintre disciplinele care fac obiectul probelor de concurs la UMF „Victor Babeş" din Timişoara, vor fi admişi fără concurs de admitere, peste cifra de şcolarizare aprobată.
5. Procesul de înscriere a candidaţilor este unul foarte bine pus la punct, informatizat din 2012.

Puncte slabe

1. Ponderea probelor la concursul de admitere este puternic disproporţionată: 7 puncte Biologie faţă de două puncte Chimie.
2. Criteriile de admitere nu sunt suficient de selective, permiţând participarea unor absolvenţi de licee unde nu se studiază ştiinţele vieţii (biologie, chimie, fizică). Aceşti candidaţi nu vor putea surmonta niciodată absenţa cunoştinţelor de bază în aceste domenii.

Plan de măsuri

- ✓ *Optimizarea probelor de admitere pentru selecţionarea viitorilor studenţi la Medicină (introducerea probelor de abilităţi).*
- ✓ *Reducerea disproporţiei între ponderea materiilor de concurs.*
- ✓ *Introducerea unor tutoriale care să stimuleze înscrierea absolvenţilor de liceu cu profil de tip mate-info, mate-fizică sau umanist.*

4.2 Capacitatea anuală

S Drăgan

Cifrele de şcolarizare **(Anexa 18)**, aprobate anual de către Ministerul Educaţiei şi Cercetării sunt reprezentate în tabelul de la pagina 49 pentru anul universitar 2012-2013.

Puncte tari

Numărul mare de programe educaţionale oferite, inclusiv în engleză şi franceză, ce atrag un număr mare de studenţi străini (trenduri crescătoare în ultimii ani), precum şi posibilitatea înscrierii cu taxă a studenţilor români şi străini, sursa de venituri proprii pentru universitate (conform Figurilor 19, 20).

Puncte slabe

Deşi la unele programe educaţionale concurenţa este mare, numărul de locuri subvenţionate de la buget, aprobate de Ministerul Educaţiei, rămâne mic.

Soluţie

- ✓ *Autonomie universitară reală în stabilirea cifrei de şcolarizare, în concordanţă cu cerinţele pieţei şi a planificării ţinând cont de indicatorii demografici regionali şi europeni.*

Nr. crt.	Facultate	Specializarea	Locuri subvenţionate de la buget	Locuri cu taxă
1.	Facultatea de Medicină	Medicină	300	**100**
		Medicină *(in limba engleză)*	-	**50**
		Medicină *(in limba franceză)*	-	**10**
		Asistenţa medicală generală	40	**60**
		Radiologie şi imagistică	-	**20**
		Laborator clinic	10	**10**
		Balneofiziokinetoterapie şi recuperare	50	**30**
		Nutriţie şi dietetică	10	**15**
2.	Facultatea de Medicină dentară	Medicină dentară	70	**50**
		Tehnică dentară	15	**40**
		Asistenţă dentară	10	**10**
		Asistenţă de profilaxie stomatologică	10	**10**
3.	Facultatea de Farmacie	Farmacie	60	**75**
		Farmacie *(în limba franceză)*	-	**5**
		Asistenţă de farmacie	**10**	**30**

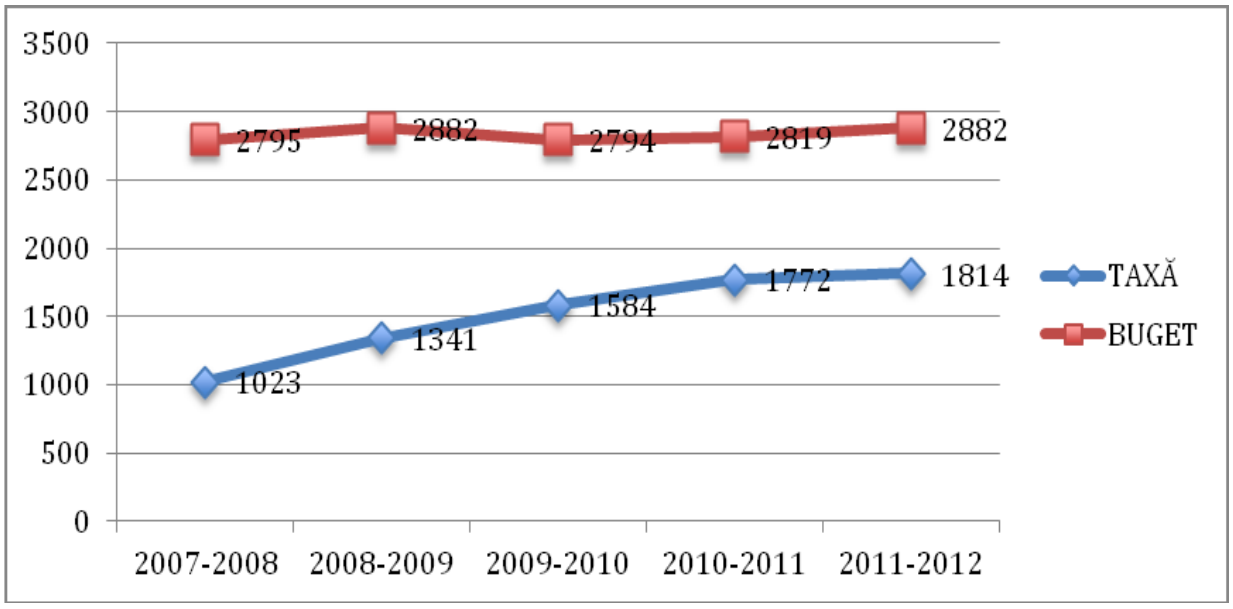


Figura 19 Evoluția numărului de studenți români 2007- 2012

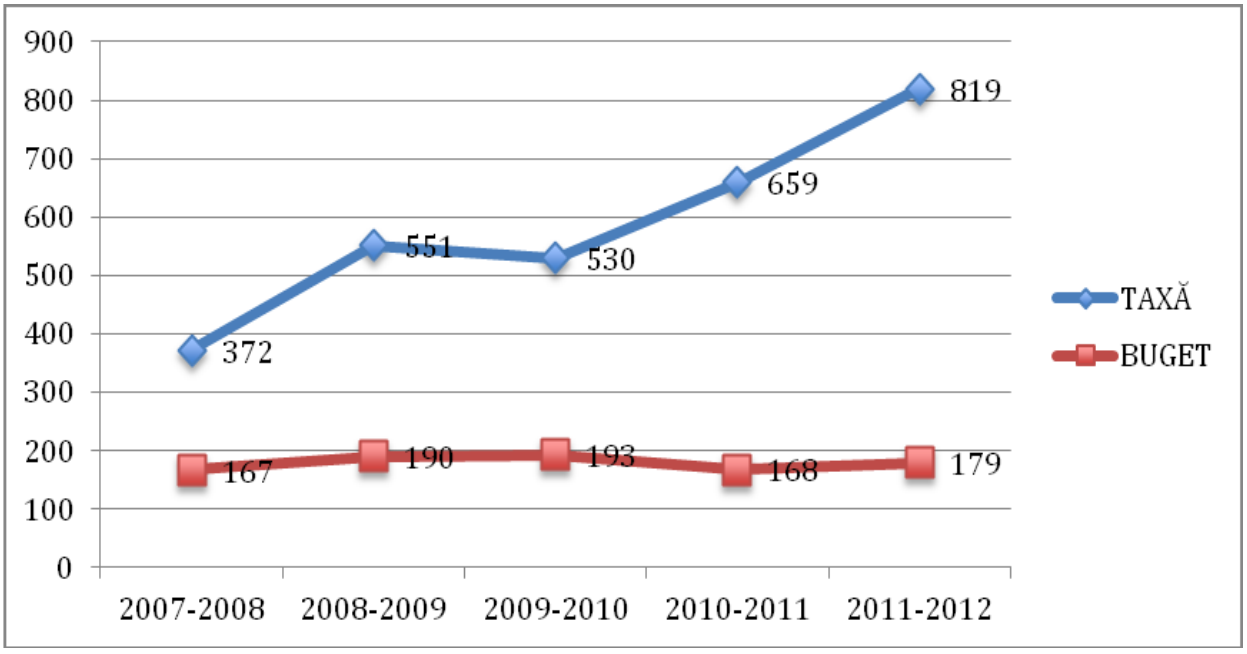


Figura 20 Evoluția numărului de studenți străini 2007-2012

4.3 Asistenţa şi consilierea studenţilor

G Luca

Situaţia prezentă

Universitatea de Medicină şi Farmacie „Victor Babeş"din Timişoara nu a avut până în prezent un program unitar de consiliere şi integrare a studenţilor în comunitatea academică. În activităţile SSMT-ului (Societatea studenţilor medicinişti), cele extracurriculare realizate de cadrele didactice şi receptivitatea conducerii în crearea paletei de cursuri opţionale şi facultative, se regăsesc principalele elemente de consiliere folosite.

Conştienţi de faptul că un program de consiliere presupune monitorizarea evoluţiei studentului medicinist, nevoilor sale personale şi sociale, soluţia problemelor identificate mai cu seamă la nivelul comunicării, s-a cristalizat pe centrarea informaţiei. Crearea unui centru de consiliere şi dezvoltare, cu o echipă interdisciplinară de consilieri, cu un sediu şi un program fix, care să adune şi să ofere studenţilor toate informaţiile necesare vieţii de student medicinist precum şi soluţii diverselor probleme de integrare, s-a dovedit o necesitate.

Puncte tari

1. Activitatea unor cadre didactice care, prin activităţi extracurriculare, depun eforturi în vederea integrării studenţilor în comunitatea academică.

2. Punerea de acord a curriculei cu afinităţile ştiinţifice şi de dezvoltare personală, prin iniţiativa conducerii în sondarea şi fixarea ofertei de cursuri opţionale şi facultative.
3. Pentru studenţii anului I se editează Ghidul Bobocului **(Anexa 19)** cu rol de a ajuta la o integrare mai rapidă şi uşoară a proaspeţilor studenţi.
4. Drepturile şi interesele studenţilor medicinişti din cadrul UMFTVB sunt sprijinite şi apărate de Societatea Studenţilor în Medicină din Timişoara (SSMT). În acest scop, SSMT organizează la începutul fiecărui an universitar întâlnirea cu studenţii noi din cadrul UMFT prin care încearcă să îi orienteze şi să îi integreze în activităţile destinate studenţilor medicinişti organizate prin SSMT pe parcursul anului universitar. Tot la începutul anului universitar este organizat „Balul Bobocilor" fiind destinat studenţilor anului I.
5. La începutul anului I se organizează alegeri libere pentru a fi selecţionaţi studenţii reprezentanţi care pe parcursul anului universitar fac parte din Consiliul Profesoral şi Senatul UMFT. Aceştia ţin legătura cu studenţii pe care îi reprezintă şi în cazul existenţei unor probleme încearcă să le soluţioneze/medieze prin implicarea SSMT.

Puncte slabe

1. Până în prezent, în UMFT „Victor Babeş" nu s-a lucrat centralizat la capitolul de consiliere a studenţilor. Informaţia a fost distribuită trunchiat şi, de cele mai multe ori, s-a oprit la nivelul unui departament sau discipline. Primul, cel mai cunoscut şi vehiculat termen în vocabularul unui student medicinist, din primul până în ultimul an de studii universitare, a rămas cuvântul „adeverinţă", greu de tradus în engleză, franceză sau germană, astfel încât sensul său exact să fie pe deplin acoperit. „*Adeverinţă de: student, de plată, de studii, de echivalare, de transfer, de cazare, medicală, de stagiu*" sunt câteva din documentele care descriu un traseu destul de complicat şi care impun o armonizare a comunicării dintre structurile administrative, didactice şi student. Studentul care se adresează cu o situaţie unui departament este invitat să revină după ce a solicitat, în altă parte, „adeverinţa" care să-i certifice calitatea pentru a putea apoi să-şi continue demersul în soluţionarea problemei sale. Fluenţa informaţiei dintre decanat, departamentele didactice, societatea studenţilor şi departamentul de relaţii

internaţionale a fost uneori întreruptă şi majoritatea studenţilor rămân cu impresia, din păcate, până în ultimul an de studii, că totul este complicat, că structurile universitare nu ar fi întotdeauna centrate pe student, pe stagiar sau pe absolvent. „*Nu ştim multe despre noi în timp util*", spun mulţi absolvenţi, „*nu pentru că nu ne interesează, ci pentru că nu ştim unde să întrebăm*."

2. Studenţii comunică puţin între ei (sunt studenţi din cadrul aceleiaşi serii care nu se cunosc), foarte puţin cu cadrele didactice sau alte structuri academice. Nu îndrăznesc să vorbească direct despre problemele lor, se tem de căderea în ridicol, îşi ascund sau vorbesc cu o oarecare jenă despre aptitudinile personale, problemele de sănătate sau de familie, preferând să găsească soluţii în afara universităţii cu toate că, nu o dată, în probleme de sănătate sau promovare a performanţelor, atunci când a cunoscut cazul, UMFT s-a implicat cu deschidere maximă.
3. Studenţii au confirmat că dialogul cu SSMT este deseori dificil. Societatea, deşi are o activitate foarte dinamică, implicată în multe proiecte de anvergură, cu rezultate remarcabile, nu reuşeşte întotdeauna transparenţa dorită. Problemele sunt de ordin comunicaţional, mai cu seamă la nivel publicitar (afişaj, corespondenţă, contact) şi consiliere.
4. O problemă majoră este integrarea studenţilor străini în comunitatea academică. Studenţii înscrişi la secţiile cu predare în limbile engleză şi franceză se simt izolaţi de restul comunităţii studenţeşti. Interacţionează foarte puţin cu studenţii români, dar şi cu cei din alte ţări, preferând adesea doar grupurile ţărilor de provenienţă. Faptul că la UMFT există studenţi de pe aproape toate continentele ar fi o excelentă oportunitate de schimburi culturale.

Strategii de soluţionare

- ✓ *Crearea unui centru de consiliere şi dezvoltare, cu o echipă interdisciplinară de consilieri, cu un sediu şi un program fix, care să adune şi să ofere studenţilor toate informaţiile necesare vieţii de student medicinist precum şi soluţii diverselor probleme de integrare, s-a dovedit o necesitate.*
- ✓ *Consecutiv hotărârii Consiliului de Administraţie şi a aprobării Senatului, în iunie 2012 a fost creat* ***Biroul de Consiliere Universitară & Dezvoltare a Studenţilor Medicinişti (Anexa 20)****. Biroul prevede consiliere pe termen*

scurt şi lung a studenţilor din UMFT, consiliere profesională personală şi de grup, de la admitere la absolvire, asistenţă medicală şi programe pentru timpul liber şi dezvoltarea aptitudinilor personale.

Programul **BCUDSM** include:

A. Managementul integrării studenţilor în comunitatea universitară, prin consiliere specializată a:

- stresului, anxietăţii, depresiei
- tratamentului necorespunzător al studenţilor: discriminarea şi/sau hărţuirea.

Acest tip de contact este confidenţial, nu doar o investigaţie formală. Asistenţa va fi acordată de psihologi şi specialişti în comunicare pentru rezolvarea situaţiei prezentate şi, eventual, prevenirea incidentelor viitoare.

Un exemplu de intervenţie poate fi dat de grupurile terapeutice – managementul stresului (terapii alternative, practici de relaxare), Ex.: o oră pe săptămână, timp de şase săptămâni.

Grupurile terapeutice cuprind un număr mic de persoane care se confruntă cu diverse probleme. Se fixează întâlniri pentru a discuta modul în care aceste probleme îi afectează. Consilierii îi vor încuraja pe cei implicaţi să-şi exprime sentimentele şi să înţeleagă că nu sunt singuri, că problemele pot fi rezolvate dacă sunt discutate.

Lucrând în grupuri, se oferă oportunitatea de a se descoperi pe sine, dar şi pe ceilalţi, de a explora situaţiile în cadrul grupurilor şi de a găsi punctele valoroase în modul de a gândi, de a se comporta şi de a relaţiona, de a traversa probleme care anterior păreau de netrecut.

B. Dezvoltarea abilităţilor de studiu şi concentrare, managementul timpului

Această secţiune are două ramuri: **tutorat** şi **consiliere culturală**. Tutoratul implică un proces de selecţie din rândurile studenţilor cu rezultate foarte bune, capabili să-şi ajute colegii în procesul de învăţare. Programul se bucură de sprijinul cadrelor didactice, asistenţi universitari, care au desfăşurător al consultaţiilor, la fiecare departament.

Consilierii centralizează parteneriatele cu instituţiile de profil şi propun mai multe ateliere (workshop-uri) pentru a oferi studenţilor posibilitatea de a obţine rezultate

împreună şi de a interacţiona cu alţi studenţi, în vederea împărtăşirii unor experienţe, precum şi de a învăţa şi a practica noi competenţe.

Din punct de vedere cultural, atelierele sunt diferite şi sunt accesibile tuturor celor interesaţi. **Arta ca şi mijloc de auto-explorare şi exprimare; arte plastice**, **literatură, muzică, fotografie**, în colaborare cu Universitatea de Vest şi cu alte instituţii de cultură din ţară şi străinătate: Institutul Cultural Francez, Institutul Intercultural, Teatrul Naţional, Opera Naţională, Filarmonica, societăţi de profil.

Cursul opţional şi cercul de antropologie culturală, **ACUM** încearcă asiduu deschiderea comunicării transculturale şi integrarea studenţilor străini în comunitate prin workshop-uri, simpozioane, mese rotunde. În cadrul cercului se pot realiza şi difuza în universitate interviuri cu studenţii străini (prezentarea valorilor ţărilor din care provin: tradiţie, cultură, gastronomie, conceptul de sănătate, elemente de antropologie urbană contemporană). De asemenea, se pot organiza lunar seri culturale dedicate promovării ţării de proveniență: Africa de Sud, Austria, Germania, Franţa, India, Israel, Maroc, Palestina, Tunisia etc.

Orientarea transdisciplinară a universităţii şi deschiderea multiculturală poate fi pusă în valoare prin conferinţe magistrale oferite studenţilor medicinişti prin invitaţi prestigioşi în diferite domenii ale cunoaşterii. În anexă, calendarul estimativ al evenimentelor.

De asemenea, se impune, în cadrul **BCUDSM**, centralizarea programului, activităţilor şi adreselor de contact ale tuturor cercurilor ştiinţifice şi culturale din universitate, a Clubului Sportiv, pentru a putea îndruma eficient orice student îşi doreşte o activitate suplimentară într-un domeniu sau altul.

C. Dezvoltarea posibilităţilor de carieră, alegerea specialităţii, întocmirea unui CV / prezentarea la interviuri

BCUDSM acordă consiliere profesională cu sprijinul coordonatorilor de stagii practice.

În prezent, se află în lucru redactarea unui ghid de carieră în medicină conştienţi de faptul că încă din prima zi de studii universitare, orice student trebuie să aibă răspunsuri clare la următoarele întrebări:

a. De ce am ales UMFT? Ce aşteptări am de la această universitate?

b. Ce înseamnă să fii student la medicină? Pas cu pas, ce trebuie să ştiu despre obligaţiile şi drepturile mele de student din anul I până în primul an de rezidenţiat sau de praxis în cazul specializărilor de scurtă durată?
c. Cum mă poate UMFT sprijini în formarea şi dezvoltarea mea profesională?
d. Ce şanse de perspectivă are pe piaţa muncii specializarea pe care am ales-o?
e. Care sunt riscurile şi care sunt avantajele unei dezvoltări continue în specializarea aleasă?
f. Care sunt instituţiile cu care UMFT colaborează în crearea unui cadru coerent de dezvoltare în specializarea aleasă?
g. Care este situaţia specializării la nivel naţional? Ce şanse de implementare sunt acolo unde ea lipseşte cu desăvârşire sau este slab reprezentată?
h. Ce riscuri şi ce recunoaşteri ar putea caracteriza un pionierat în această direcţie, dacă ajung să profesez într-un astfel de loc?
i. Cât de mult pot eu interveni în educarea pacientului din punctul de vedere al abordării conceptului de sănătate?
j. Care sunt structurile administrative şi ştiinţifice, evenimentele organizate de acestea într-o anumită specializare şi cum pot adera?

La redactarea ghidului de carieră participă studenţi, specialişti în ştiinţe medicale şi umaniste, coordonatori de practică.

Începând cu anul universitar 2012-2013, orice student din anul I, înscris la UMFTVB, poate să contacteze, cu încredere, încă din primele zile ale vieţii de student, **BCUDSM.**

4.4 Reprezentarea studenţilor şi organizaţiilor studenţeşti

I Ursu

Reprezentarea studenţilor în cadrul organismelor de conducere şi control ale universităţii şi ale facultăţilor este corect reglementată respectând procentul de minim 25% din totalul membrilor acestor organisme. Alegerea reprezentanţilor studenţilor atât la nivelul facultăţilor cât şi la cel al universităţii, se realizează cu respectarea prevederilor Legii Educaţiei Naţionale 1/2011 şi în virtutea autonomiei universitare, în acord cu prevederile Cartei **Universităţii de Medicină şi Farmacie „Victor Babeş" din Timişoara (Anexa 2)**.

Alegerile se organizează pe baza unui regulament privind organizarea şi desfăşurarea alegerilor **(Anexa 11)** pentru structurile şi funcţiile de reprezentare a studentilor din Universitatea de Medicină şi Farmacie „Victor Babeş" din Timişoara.

- Persoanele care candidează pentru structurile şi funcţiile de reprezentare studenţeşti, trebuie să aibă calitatea de student al Universităţii de Medicină şi Farmacie Victor Babeş.
- Reprezentanţii studenţilor în Consiliile Facultăţilor şi în Senatul Universităţii sunt aleşi în mod democratic, prin vot universal, direct şi secret, conform Cartei universitare şi în condiţiile legii, de către toţi studenţii Universităţii ce doresc să îşi exprime punctul de vedere în ceea ce priveşte reprezentativitatea lor.
- Studenţii sunt reprezentaţi în Consiliile facultăţilor şi în Senatul Universităţii în proporţie de minim 25% din numărul membrilor structurilor respective, conform legii.
- Studenţii desemnează reprezentanţii lor în Consiliul Facultăţii şi în Senatul Universităţi de Medicină şi Farmacie „Victor Babeş" din Timişoara.
- În cadrul Consiliului de Administraţie al UMFT, studenţii au reprezentativitate activă.

Studenţii sunt implicaţi activ în programele de schimbare a curriculei universitare, acest lucru fiind apreciat de majoritatea studenţilor.

Conform cartei UMF „Victor Babeş" şi a Legii educaţiei naţionale nr. 1/2011, studenţii au reprezentativitate activă în cadrul comisiilor permanente:

- comisia pentru studii universitare şi evaluare academică
- comisia de etică şi deontologie profesională
- comisia pentru probleme sociale
- comisia pentru asigurarea şi evaluarea calităţii academice şi a managementului universitar.

Societatea Studenţilor în Medicină din Timişoara (SSMT)

Societatea Studenţilor în Medicină din Timişoara (SSMT) este urmaşul legal al Sindicatului Studenţilor Medicinişti din Timişoara (SSMT) înfiinţat prin Încheierea nr. 29/20.02.1990 a Judecătoriei Timişoara. În luna iunie a anului 1996, membrii sindicatului au decis să se înfiinţeze conform legilor ONG şi astfel prin sentinţa civilă nr. 665/PI din data de 27 iunie 1996 se înregistrează la tribunal sub denumirea de Societatea Studenţilor în Medicină din Timişoara (SSMT) – organizaţia studenţilor din cadrul Universităţii de Medicină şi Farmacie „Victor Babeş" din Timişoara.

Societatea Studenţilor în Medicină din Timişoara (prescurtat SSMT) este o organizaţie non profit, cu caracter socio-profesional, autonomă creată pentru a apăra şi promova drepturile şi interesele studenţilor din Universitatea noastră indiferent de sex, religie, naţionalitate sau convingeri politice, prin toate mijloacele legale de care dispune.
Organizaţia studenţească:

- este membră a FASMR (Federaţia Asociaţiilor Studenţilor Medicinişti din România).
- este membră a IFMSA (International Federation of Medical Students' Associations).
- este membră a USR (Uniunea Studenţilor din România).

Organizaţia este structurată în mai multe comitete permanente internaţionale:

- educaţie medicală
- sănătate publică
- sănătatea reproducerii
- schimburi studenţeşti internaţionale
- drepturile omului, refugiaţi şi pace.

precum şi în departamente locale:

- departamentul cultural
- departamentul de sport şi divertisment
- departamentul de training.

Fiecare comitet permanent şi departament din cadrul SSMT este administrat de un ofiţer local şi un asistent, studenţi ai UMFT, membrii cu drepturi depline în cadrul organizaţiei.

De la înfiinţare şi până în prezent, SSMT a conceput şi a pus în practică o serie de programe şi activităţi ale căror obiective au fost atât în beneficiul studenţilor medicinişti cât şi a publicului larg. Aceste programe şi activităţii sunt coordonate de studenţii UMFT.

Atingerea scopurilor organizaţiei s-a realizat doar prin voluntariatul unor studenţi de la medicină, membri sau nu în SSMT, precum şi a unor foşti colegi, actuali medici.

Programele SSMT

• Educaţie Medicală

În cadrul acestui comitet permanent se desfăşoară programul ***"Problem Based Learning",*** prin care se urmăreşte îmbunătăţirea cunoştinţelor medicale ale studenţilor. Proiectul dă posibilitatea studenţilor să studieze, pentru o perioadă de o săptămână, într-un alt centru universitar din ţară – proiect intitulat TRANS-MES.

Comitetul desfăşoară o serie de workshop-uri şi conferinşe de interes general cu participarea necondiţionată a studenţilor UMFT.

Membrii SSMT organizează în fiecare an **„Conferinţa de Orientare Postuniversitară"** prin intermediul căreia studenţii la medicină pot primi sfaturi de la cadrele didactice din UMFT despre ce înseamnă meseria pe care au ales să o practice şi cum le influenţează viaţa particulară, oferind astfel un punct de plecare pentru viitori absolvenţi şi orientarea spre carieră.

Un proiect important pentru studenţi în cadrul acestui comitet este **„Învinge tăcerea".** Ca şi viitori medici, studenţii trebuie să aibă o comunicare bună cu toţi pacienţii. Studenţii nu pot face diferenţa şi nici nu pot rămâne indiferenţi faţă de cei dezavantajaţi. Obiectivele sunt creşterea gradului de informare al tinerilor (studenţi şi liceeni) asupra afecţiunilor ce includ hipoacuzitate şi surditate. Modul cel mai eficient de atingere a obiectivelor constă în discuţia liberă cu tinerii şi organizarea de cursuri de limbajul semnelor. În timpul anilor de facultate studenţii nu învaţă cum să comunice cu cei care nu comunică verbal.

Societatea Studenţilor la Medicină din Timişoara **a participat** prin membrii ei **la organizarea procesului de autoevaluare al Universităţii.**

• Cercetare

Începând cu anul 1997 se organizează în fiecare an un ***Congres Internaţional pentru Studenţi şi Tineri Medici „MEDIS".*** La acest congres participă studenţi din toată ţara, dar şi studenţi din străinătate, iar datorită succesului deosebit pe care l-a avut în rândul studenţilor, s-a lărgit sfera de participare şi pe plan postuniversitar, oferind tinerilor medici posibilitatea de a lua parte la această manifestare ştiinţifică. Lucrările prezentate în cadrul congresului sunt rezultatul muncii de cercetare a studenţilor medicinişti. Comisiile ştiinţifice sunt alcătuite din cadre didactice ale UMFT,

care au manifestat un interes deosebit în creşterea calităţii lucrărilor ştiinţifice prezentate de studenţi şi tineri medici. La secţiunea ştiinţifică a acestei manifestări sunt adăugate şi workshop-uri şi conferinţe unde sunt dezbătute diferite teme. SSMT se bucură de un real sprijin din partea UMFT în realizarea acestui eveniment ştiinţific asigurând în fiecare an susţinere logistică şi sprijin în promovarea congreselor studenţeşti.

Punct slab

Problema cea mai importantă în cadrul acestui gen de evenimente este reprezentată de implicarea în cercetare a unui număr redus de studenţi, cu toate că UMFT încurajează participarea studenţilor la proiecte de cercetare precum şi participarea acestora în cadrul cercurilor ştiinţifice naţionale şi internaţionale.

- **Sănătate publică**

Proiectul ***Medic pentru o zi.*** Pe scurt, studenţii de la medicină, însoţiţi de tineri medici rezidenţi şi specialişti se deplasează în satele şi comunele din judeţul Timiş ce nu beneficiază de asistenţă medicală permanentă. La acest eveniment participă un număr impresionant de studenţi din cadrul facultăţilor de medicină, dornici de a-şi exersa abilităţile practice, fiind uniţi de dorinţa de a face bine comunităţii. Proiect început în Timişoara, este astăzi la nivelul Federaţiei Naţionale, unul dintre cele mai mari proiecte, raspândindu-se astfel din Timişoara spre celelalte centre universitare.

„Arată că-ţi pasă… drogurile ucid", este adresat elevilor de la liceele din Timişoara şi constă în discuţii pe tema fenomenului consumului de droguri în rândul tinerilor. Acţiunea se desfăşoară în colaborare cu Centrul pentru Prevenire şi Consiliere Antidrog din Timişoara.

„Iniţiativa pentru orfani" este un program de ajutorare a copiilor abandonaţi, de la Centrele de Plasament din Timiţoara, ce se desfăşoară în colaborare cu studenţii la medicină din alte ţări (în cadrul proiectului timp de trei luni pe an, în Timişoara sosesc studenţi străini din toată lumea pentru a participa la acest program). În cadrul acestui program se organizează vizite periodice în Centrele de Plasament cu care organizaţia are colaborare, se fac excursii în afara Timişoarei, se organizează petreceri pentru cei mici cu diferite ocazii (Paşte, 1 Iunie, Moş Nicolae, Moş Crăciun). Prin acest program se încearcă integrarea, pe cât posibilă, în societate, a copiilor abandonaţi.

Tot în cadrul acestui departament se realizează acţiuni cu ocazia **Zilei Internaţionale Anti-fumat, Zilei Internaţionale a Diabetului, a Familiei şi a Zilei Internaţionale a Sănătăţii, Campanie de Donare de sânge**, precum şi o serie de alte proiecte locale ce vin ca sprijin pentru toate categoriile de vârstă – de la cei mici prin programul **„Micii sanitari",** la liceeni prin campaniile noatre de informare **„Sănătate pentru Frumuseţe",** la cei vârstnici prin evenimente de genul **„5 minute pentru sănătate",** campanii de informare cu ocazia zilelor naţionale şi internaţionale a diferitelor afecţiuni amintite mai sus.

- **Sănătatea reproducerii**

Se ocupă cu prevenţia SIDA şi a bolilor cu transmitere sexuală, realizând diverse manifestări (workshop-uri, mese rotunde, acţiuni de informare şi conştientizare a tinerilor din licee asupra pericolului infecţiei cu HIV). Pe perioada verii, studenţii străini au posibilitatea atât de a participa la seminarii pe tema SIDA/HIV cât şi de a observa şi comunica cu bolnavii seropozitivi prin intermediul unui proiect transnaţional intitulat SCORA EXCHANGE realizat împreună cu IFMSA.

Tot în cadrul acestui departament, se realizează o mai bună informare a tinerilor în legătură cu bolile cu transmitere sexuală, metode de contracepţie şi planning familial. Campaniile privind cancerul de sân, cancerul de col uterin, cancerul testicular au un loc aparte în cadrul departamentului. Proiectele din cadrul departamentrului se adresează inclusiv persoanelor din penitenciare – aceste proiecte sunt „Educaţie sexuală în penitenciare", precum şi femeilor cu moravuri uşoare prin intermediul programului "Be safe, be you".

- **Schimburi studenţeşti internaţionale**

SSMT oferă posibilitatea unor schimburi studenţeşti cu diferite ţări din întreaga lume (Germania, Austria, Italia, Spania, Suedia, Finlanda, Olanda, Norvegia, Canada, Brazilia, Grecia, Tunisia, Slovenia, Bulgaria, Egipt, Croaţia, Yugoslavia, Ungaria, Indonezia) – burse IFMSA obţinute de către SSMT. Aceste schimburi sunt de două tipuri: schimburi pe cercetare şi stagii clinice. În fiecare an SSMT oferă 30 de burse, iar durata uneia este de o lună. Prin intermediul burselor, SSMT şi implicit UMFT, primesc un număr aproximativ egal de studenţii, iar cadrele didactice din UMFT le sunt tutori în perioada bursei. Aceste schimburi sunt foarte apreciate de studenţii şi cadrele

didactice din UMFT deoarece prin intermediul lor au posibilitatea de a cunoaşte şcoala medicală din toată lumea.

- **Drepturile omului, refugiaţi şi pace**

Un comitet în plină dezvoltare în cadrul SSMT prin intermediul căruia s-a implementat un proiect nou "***Stop hurting me, I'm not alone***" ce se adresează copiilor abuzaţi, proiect prin intrmediul căruia Organizaţia a primit premiul 1 în cadrul FASMR (Federaţia Internaţională a Studenţilor la Medicină din România).

- Organizaţia Studenţilor la Medicină din Timişoara are şi un departament de training. Temele Training-urilor SSMT sunt:
  - Communication
  - Team work
  - Leadership
  - Fundraising
  - Time Management
  - Public Speaking
  - Motivation.
- În cadrul departamentului cultural se organizează diverse manifestării: expoziţii de pictură, sculptură ce au ca autori studenţii Universităţii de Medicină şi Farmacie „Victor Babeş" din Timişoara.
- Sub egida SSMT se editează un ziar studenţesc: **„SCALPELU"** – care apare o dată pe semestru şi îşi propune să îi informeze pe studenţi asupra problemelor ce-i privesc şi asupra modului în care s-au rezolvat acestea. Această revistă a ajuns la numărul 5, iar persoanele care contribuie la realizarea ei sunt studenţii UMFT.
- În cadrul UMFT funcţionează un Club studenţesc de şah, unde studenţii noştri pot să practice sportul minţii, dar şi să participe la competiţii studenţeşti având ca tema şahul. UMFT încurajază acest mod de petrecere a timpului liber.
- În cadrul SSMT se desfăşoară un program de „permanenţă", ce vine în sprijinul studenţilor astfel:
  - în fiecare zi a săptămâni între orele 13:00 - 15:00, studenţii UMFT se pot prezenta la sediul SSMT din incinta universităţii unde pot primi informaţii despre toate programele desfăşurate de organizaţie, pot

primi carduri studenţeşti gratuite de reduceri (reducere transport) puse la dispoziţie de SSMT în colaborare cu UMFT.

- Pentru orice problemă (socială, profesională), studenţii se pot adresa Conducerii SSMT.

Acest program de consiliere, informare şi ajutor ce funcţionează în cadrul SSMT este apreciat atât de studenţii UMFT cât şi de cadrele didactice.

- **Probleme sociale**

Fiind organizaţia studenţilor la medicină şi reprezentând interesele acestora, SSMT se implică şi în rezolvarea problemelor de natură socială ale studenţilor legate atât de cazare cât şi de burse. În cadrul UMFT, bursele acordate studenţilor sunt de 4 tipuri: burse sociale, burse de studiu (I şi II), burse de merit şi burse de performanţă. Aceste burse se acordă conform regulamentului de acordare a burselor ce este propus de conducerea UMFT în colaborare cu studenţii şi aprobat de senat. Regulamentul este disponibil studenţilor prin accesarea paginii de web a organizaţiei studenţeşti legal constituite şi a instituţiei:

- Bursele se acordă studenţilor integralişti.
- Bursele sociale se acordă studenţilor cu venituri ce nu depăşesc salariul minim pe economie pentru fiecare membru, studenţilor orfani, studenţilor ce suferă de anumite boli.
- Pentru studenţii orfani şi cei proveniţi din centrele de plasament UMFT oferă burse pe durata a 12 luni.

5. REÎNNOIRE CONTINUĂ

M Raica

Educaţia medicală este foarte complexă şi deşi sunt printre cele mai stabile instituţii, universităţile sunt supuse presiunilor sociale şi economice, şi sunt nevoite să răspundă prin adaptare. De aceea, Executivul şi Senatul UMFTVB se confruntă cu o adevarată provocare, deoarece recesiunea la nivel naţional şi mondial ar putea reprezenta un obstacol pentru cei care încearcă să construiască şi care au nevoie de finanţare pentru a reuşi. Este posibil ca doar universităţile care vor rezista acestor presiuni şi vor demonstra că sunt dinamice, flexibile şi concentrate pe excelenţă, să depăşească această perioadă fără pierderi majore. Conform datelor oferite de Colegiul Medicilor din România în ultimii 5

ani, aproximativ 10.000 medici au părăsit ţara. Suntem capabili să limităm acest exod prin strategia Universităţii? În momentul de faţă este dificil să anticipăm. În plus, dificultatea în realizarea unei cariere, scăderile veniturilor în sectorul bugetar, o poziţie socială alterată şi campaniile de defăimare la adresa medicilor, ne-au atras atenţia spre nevoia unor schimbări majore. Poate nu vom putea schimba România prin acţiunile noastre, dar suntem capabili să stabilim o zonă de normalitate în termenii unor relaţii umane şi performanţe profesionale în cadrul Universităţii noastre.

Prin întreaga noastră activitate, ţintim ca UMFTVB să fie inclusă în categoria universităţilor concentrate pe o înaltă activitate educaţională şi de cercetare (A), să menţinem şi chiar să îmbunătăţim poziţia noastră ca Universitate de excelenţă în ranking-urile internaţionale (Ex. Scopus 2011) şi să asigurăm condiţii pentru dezvoltarea profesională a personalului didactic şi administrativ.

Prin activitatea noastră didactică, avem ca scop pregătirea absolvenţilor noştri pentru a fi competitivi pe piaţa muncii, indiferent de ţara unde vor lucra.

UMFTVB trebuie să rămână atractivă pentru studenţii români şi străini pentru toate programele de studii, prin calitatea pregătirii. Trebuie să creem echipe puternice interdiscipinare care susţin cu success activitatea medico-farmaceutică precum şi performanţa în domeniul cercetării. Schimbarea atitudinii cadrelor didactice prin implicarea întregului corp profesoral în activităţile Universităţii va rămâne o provocare permanentă, având în prezent trend-uri negative la capitolul ocupării posturilor didactice.

Cele 3 priorităţi europene: completarea celor 3 cicluri ale pregătirii, asigurarea calităţii şi recunoaşterea calificărilor, trebuie să fie îndeplinite şi din acest motiv Universitatea ar trebui să încurajeze înfiinţarea structurilor de excelenţă, cu scopul de a se angaja în politicile educaţionale şi de sănătate la nivel local, naţional şi internaţional. UMFTVB trebuie să dezvolte o infrastructură de cercetare competitivă, să pregătească profesionişti în acest domeniu, să atragă colaboratori externi prin proiecte de cercetare, precum şi prin publicaţii ştiinţifice. UMFTVB este deschisă oricărei oportunităţi de colaborare şi dezvoltare, păstrându-şi autonomia în relaţie cu structurile politice şi conducerea locală.

Misiunea noastră: formarea resursei umane în domeniul medical şi farmaceutic, stimularea unei cercetări inovative, creative şi decisive, a transferului tehnologic al

descoperirilor şi cunoştinţelor pentru îmbunătăţirea sănătăţii populaţiei, trebuie făcute respectând **Principiile generale ale strategiei noastre**:

1. **Calitatea** în toate acţiunile comunităţii academice şi ale Executivului va fi analizată luând în considerare parametrii internaţionali acceptaţi prin Comisia de Asigurare a Calităţii a Senatului Universitar şi a Departamentului de asigurare a Calităţii.
2. **Corectitudinea** la nivelul tuturor activităţilor educaţionale, ştiinţifice şi extra-profesionale desfăşurate în mediul academic.
3. **Moralitatea şi demnitatea profesională**.
4. **Transparenţa** în toate deciziile şi activităţile personalului de conducere. Acestea vor fi făcute publice, vor fi cunoscute de către întreaga comunitate academică (format printat, electronic sau prin postare pe noul site al UMFTVB).
5. **Excelenţa** prin toate strategiile educaţionale, ştiinţifice şi administrative. Universitatea va ţinti către performanţe recunoscute şi acceptate atât la nivel naţional cât şi internaţional.
6. **Definirea obiectivelor prioritare**: anual Executivul va urmări realizarea dezideratelor conform misiunii Universităţii.
7. **Managementul eficient al resurselor** va permite transformarea echipelor eficiente în centre de excelenţă şi, în acelaşi timp, va asigura oportunitatea dezvoltării unor noi echipe.
8. **Dinamica şi adaptarea la nevoi**: se va încuraja dezvoltarea individuală şi colectivă, prin identificarea angajaţilor care ating performanţe; strategia va fi adaptată schimbărilor economice şi legislative şi cererii de angajare pe piaţa muncii.
9. **Colaborări**: proiecte interdisciplinare; îmbunătăţirea comunicării între administraţie, pre-clinicieni şi clinicieni, deschidere spre cooperare interuniversitară la nivelul instituţiei, naţional şi internaţional (urmând schema de colaborări cu Universitatea din Szeged şi Universitatea de Medicină din Viena).
10. **Creativitatea**: din cauza crizei economice şi a subfinanţării educaţiei şi cercetării, trebuie să găsim alternative care să permită dezvoltarea Universităţii noastre, prin implicarea întregii comunităţi academice.

Planul Strategic al actualei conduceri şi obiectivele sale asigură temelia pentru dezvoltarea continuă, bazându-ne pe experienţele trecute, nevoile actuale şi perspectivele viitoare (Anexa 6).

6. RESURSE EDUCAŢIONALE

A Enache

6.1 Facilităţi fizice

Descrierea situaţiei reale

Universitatea dispune de 27 de amfiteatre (3428 mp) cu acces general sau dedicate, incluse în anumite clinici din cadrul spitalelor universitare. Facultatea de Medicină Dentară utilizează un amfiteatru (120 mp), 4 săli de seminar (88 mp) şi 56 (1840 mp) laboratoare şi săli de lucrări. Recent finalizate (date în folosinţă în anul 2012) sunt 4 amfiteatre şi săli de curs (377 mp) din cadrul Facultăţii de Farmacie, alături de 4 săli de seminar (172 mp) şi 40 de laboratoare şi săli de lucrări (1423 mp).

În clădirea centrală a universităţii sunt 3 săli de bibliotecă (203 mp).

Cumulat, în total, sunt puse la dispoziţie aproximativ 202 de încăperi pentru formarea profesională, care sunt administrate de către universitate prin Serviciul Administrativ. Dispunerea spaţiilor este dispersată în mai multe corpuri de clădiri:

- Corpul central al universităţii
- Corpul Medicină II
- Facultatea de Medicină Dentară
- Facultatea de Farmacie, dată în folosinţă în anul 2012
- Alte spaţii de învăţământ în zona spitalelor:
  - Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă (2 amfiteatre, săli de curs, săli de lucrări)
  - Spitalul Municipal (1 amfiteatru, săli de seminar/lucrări)
  - Institutul de Boli Cardio-Vasculare (1 amfiteatru şi 1 sală de curs)
  - Spitalul de Boli Infecţioase Victor Babeş (1 sală de curs)
  - Spitalul Căi Ferate Timişoara (1 amfiteatru)
  - Spitalul de copii Louis Ţurcanu (1 sală de curs)
- Alte spaţii de învăţământ incluse în clinici medicale care funcţionează în clădiri independente, însă din punct de vedere administrativ incluse în spitalele enumerate anterior:
  - Clinica OG Bega (1 amfiteatru)
  - Clinica de Pediatrie Bega (1 sală de curs)
  - Clinica de Psihiatrie Eduard Pamfil (1 amfiteatru)

- Clinica OG Odobescu (1 sală de curs)
- Clinica dermato-venerologie (1 sală de curs)
- Clinica de Oftalmologie (1 sală de curs)
- Clinica ORL (1 sală de curs)
- Clinica ASCAR (amfiteatru)
- Clinica Chirurgie Maxilo-Facială (sală de curs).

Pentru activităţi de laboratoare şi seminarii sunt funcţionale 170 de săli, care totalizează 7803 mp. Activităţile sunt organizate la nivel central, cu planificare semestrială, existând disponibilitate pentru remedieri atunci când studenţii solicită schimbări motivate de un anumit program. Se utilizează spaţii din unităţile medicale universitare (spitale clinice universitare sau institute) pentru stagii clinice şi de instruire.

Repartiţia disciplinelor din punct de vedere al suprafeţelor este în funcţie de specificul activităţii de învăţare – cercetare. Prin acord de colaborare cu conducerile Instituţiilor de profil, studenţii au acces pentru cursuri la 2 amfiteatre ale Spitalului Clinic Judeţean, 2 la Spitalul Municipal, 1 la Institutul de Sănătate publică, 2 la Institutul de Boli Cardiovasculare. În strategia pe termen scurt este planificată realizarea celui de al treilea amfiteatru în sediul central. Unele amfiteatre destinate cursurilor, în special cele din sediul central, sunt dotate cu sisteme de proiecţie adaptate şi cu echipament IT. Sălile de lucrări practice sunt concentrate în sediile Medicină 1 şi 2 pentru Facultatea de Medicină. Spaţiile pentru învăţământul clinic: Spitalul Clinic Judeţean nr. 1, Spitalul Municipal, Clinica de Obstetrică Ginecologie Odobescu, Spitalul Clinic nr. 4, Institutul de Boli Cardiovasculare. Spaţiile destinate cercetării sunt integrate în structura disciplinelor, fiind separat organizate faţă de activitatea didactică.

Toate disciplinele facultăţii dispun de facilităţi de învăţare/predare care constau din computere cu sisteme de proiecţie media şi retroproiectoare. Utilizând aceste mijloace, a fost modificată forma de predare a cursurilor de la transmiterea directă de informaţii la forma bazată pe caracterul integrativ şi interactiv. Laboratoarele pentru lucrări practice sunt dotate cu aparatură şi substanţe pentru efectuarea procedurilor şi experimentelor incluse în programa analitică. Dotarea laboratoarelor didactice şi de cercetare este în cea mai mare parte compatibilă cu cea din universităţile dezvoltate din Europa. Exemple de laboratoare *„puncte tari":* Imunologie, Fiziologie, Biochimie, Histologie, Fiziopatologie, Microchirurgie, Medicină experimentală. Laboratoare aflate în plin proces de

modernizare: Biologie celulară, Biologie generală. Laboratoare care îndeplinesc condiţiile minime de dotare, dar care, prin prisma comparaţiei cu universităţi dezvoltate de Europa, sunt *„puncte slabe":* Biofizică, Morfopatologie, Anatomie.

Dotarea cu echipamente IT proprii sălilor de curs/amfiteatre este deficitară, mai ales în cele care aparţin clinicilor administrate de spitale, fiind de regulă asigurată dotarea prin cea a disciplinelor care susţin cursuri în sala respectivă, ceea ce crează disfuncţionalităţi, deoarece echipamentele nu sunt fixe, ci aduse de cadrul didactic care ţine cursul sau seminarul.

Anumite săli în care se desfăşoară lucrări practice la discipline cu preparate demonstrative speciale (genetică, anatomie patologică) au echipamente specifice (microscopie şi colecţii de preparate cu coloraţii speciale sau preparate sub forma exponatelor conservate). Activităţile educaţionale de la aceste disicipline sunt planificate şi adaptate numărului de studenţi din stagii şi LP-uri.

Mediul de muncă sigur este reglementat de măsuri de protecţie a muncii specifice, pentru care se face instruirea în fiecare an la disciplinele respective în preclinic (Biochimie, Biofizică), unde studentul este informat în legatură cu echipamentul de protecţie pe care trebuie să îl poarte, precum şi cu manevrele de laborator pe care trebuie să le execute corect, pentru a evita accidentele. Studentul semnează o fişă de protecţie a muncii în fiecare an. Pentru activitatea clinică instuctajul este oferit de către unităţile spitaliceşti (medicale, chirurgicale, de laborator) prin reglementări specifice privind măsuri de siguranţă şi protecţie în muncă **(Anexa 10)**. Privitor la reglementările pentru siguranţa şi prevenirea incendiilor, acestea sunt de asemenea distincte pentru universitate şi unităţile medicale, fiind reglementate legal şi supuse verificărilor periodice.

Puncte tari

1. Facultatea de Medicină dispune de spaţii de învăţământ care permit desfăşurarea ritmică a procesului didactic, spații generoase pentru activități de predare (amfiteatre și săli de curs), monitorizarea și coordonarea centrală a acestora; în cadrul spaţiilor de predare desfășurarea cursurilor are prioritate față de alte utilizări.
2. Săli cu dotări IT, inclusiv conexiune wireless parolată (Aula Magna, sala Senatului, sala Petru Drăgan, sala Iagnov).

Puncte slabe

1. Utilizare maximă, mult prea încărcată, la unele spații (salile 241, 348, F1, F2, F3, A1, A2, A3, A B Judeţean, ASCAR, Igienă, Medicină Dentară).
2. Nu există capacitate de rezervă corespunzătoare.
3. Unele spaţii nu se pot utiliza corepunzător datorită distanţelor dintre unități (Clinica CF, Sp Municipal, Clinica de Psihiatrie, OBGYN Odobescu, Clinica Maxilo-Facială).
4. Spaţiile se utilizează competitiv în zona spitalicească.
5. În momentul de faţă lipseşte accesul adaptat pentru studenţi cu handicap, nu există amenajări corespunzătoare.
6. Amfiteatrele nu au fost igienizate de ani de zile, nu s-au făcut reparații (amfiteatrele B, A din Spitalul Judeţean prezintă igrasie, parchetul este deteriorat, scaunele sunt rupte). Lipsesc grupuri sanitare alocate, cele care există sunt insalubre, nu sunt dotate cu materiale igienico-sanitare. Remedierea situaţiei ţine de Spitalul Judeţean, căruia îi aparţin spaţiile, iar conducerea acestuia nu a luat măsurile necesare din lipsa de fonduri.

Propuneri de îmbunătățire, măsuri planificate

- ✓ *Planificarea modului de utilizare al spațiilor (amfiteatre și săli de cursuri) adaptat numărului de studenți și localizării celei mai potrivite, conform cerințelor curriculare.*
- ✓ *Dotarea laboratoarelor identificate cu deficite din venituri proprii și din programe speciale ale MEC.*
- ✓ *Amenajarea adecvată a unor săli de lucrări adaptate pentru învățământ în toate locațiile, prin contracte între universitate și spital în care se precizează măsurile și cheltuielile specifice ce revin fiecărei părți.*
- ✓ *Adaptarea pentru persoanele cu handicap.*
- ✓ *Dotarea sălilor/amfiteatrelor cu sisteme IT proprii, internet disponibil prin sistem wireless în fiecare sală, conectarea în rețea intranet.*

Resursele de învăţare

Resursele de învăţare asigurate de UMFTVB pentru studenţi constau din: manuale pentru curs, îndreptare pentru lucrări practice/stagii, monografii, tratate şi reviste de specialitate în

format clasic. Câte un exemplar din fiecare curs/îndreptar este acordat gratuit Bibliotecii Centrale de Stat. Lista publicaţiilor pentru studenţi, în limbile română, engleză şi franceză între anii 2002-2012 este prezentată în **Anexa 21**. Pentru documentarea aprofundată de specialitate, atât cadrele didactice cât şi studenţii, au acces nelimitat la bazele electronice de date medicale la care universitatea este abonată din resurse proprii din anul 2005 (Springerlink, Blackwell Synergy, Oxford Journals, JNCI Cancer Spectrum), care includ peste 2000 de titluri reviste de specialitate.

Biblioteca dispune de tratate şi monografii internaţionale şi de reviste naţionale şi internaţionale obţinute prin schimburi. Dintre manualele publicate de Litografia universităţii, 50% revin bibliotecii. O altă resursă de învăţare este reprezentată de tratatele şi monografiile achiziţionate în cadrul programelor de cercetare ştiinţifică şi de formare de tip Leonardo da Vinci.

O mare parte dintre cărţile puse la dispoziţia studenţilor au fost tipărite în edituri recunoscute CNCSIS. Studenţii au acces nelimitat la resursele bibliotecii, pe durata întregului an universitar. Activitatea bibliotecii se desfăşoară în conformitate cu Legea bibliotecilor (MO, I, 422/18.06.2002) şi a Regulamentului intern de organizare şi funcţionare. Situaţia la finalul anului 2009: 132.732 volume cărţi, 63.971 exemplare publicaţii periodice, achiziţionate adaptat cerinţelor didactice şi de cercetare **(Anexa 10)**. Biroul Senatului a decis să achiziţioneze un program complet informatizat pentru bibliotecă, având posibilităţi multiple de căutare, arhivare şi constituirea bazelor de date medico-farmaceutice. Din 2012 se prevede ca resursele să fie în format electronic disponibile pe platforma de e-learning a universităţii. Resursele de învăţare vor fi astfel configurate încât fiecare student să aibă acces liber la toate resursele (bibliotecă, centru informatic).

6.2 Resurse de perfecţionare clinică

A Enache

Descrierea situaţiei reale

Pentru a atinge un nivel profesionist de formare clinică, procesul educaţional este organizat astfel încât să asocieze rotaţii clinice în cadrul disciplinelor corespunzător tuturor specialităţilor. Mijloacele de instruire clinică sunt asigurate în cadrul spitalelor, a institutelor şi clinicilor de specialitate, a serviciilor de urgenţă şi ambulatorii, a cabinetelor şi centrelor medicale, precum şi a laboratoarelor de analize medicale.

Începând cu anul 3 de studii creşte ponderea orelor la stagiile clinice cu acces la peste 3000 de paturi generale, dispersate în secţii medicale şi chirurgicale din 5 spitale şi un institut (cf. tabelului de mai jos).

Nr. crt.	Spitalul	Nr. pat/secţie medicală	Nr. pat/secţie chirurgicală	Total
1.	Spital Clinic Județean de Urgenţă Timişoara	554	588	1142
2.	Spital Clinic Municipal de Urgență Timişoara	564	460	1024
3.	Spital Pediatrie Louis Turcanu	435	65	500
4.	Spital Clinic de Boli Infecţioase şi Pneumoftiziologie Victor Babeş	274	-	274
5.	Spitalul Clinic Căi Ferate Timişoara	115	111	226
6.	Institutul de Boli Cardio-Vasculare	150	50	200
	Total	2092	1274	3366

În cadrul stagiilor clinice studenţii pot fi instruiţi în secţii medicale (peste 2000 paturi), în secţii chirurgicale (peste 1200 paturi), sau staţionare de zi. Studenţii trec prin rotaţie prin diferite domenii de specialitate clinică, instruirea făcându-se în grupuri mici (8-10 studenţi) la patul bolnavilor sau în Unitatea de Primire Urgenţe (UPU).

Studenţii participă în diferite unităţi sanitare, în funcție de opţiunile proprii, la stagiul practic de vară, având un contract cu unitatea medicală, iar la final, activitatea lor este evaluată.

Puncte tari

1. Acces la numeroase specializări medicale şi chirurgicale, acces la unităţi care practică internări de zi, cu consultarea unei cazuistici bogate.
2. Lucrul direct cu pacientul, nefiind necesar pacientul standardizat decât pentru fixarea mai bună a secvenţei de diagnostic şi a algoritmului de explorare în cele mai frecvente situaţii întâlnite în clinică.
3. Participarea la gărzi şi la specificul serviciilor de triaj urgente.
4. Participarea la activităţile specifice medicinei de ambulator, a medicinei preventive şi recuperării medicale.

Puncte slabe

1. Grupe cu număr de studenţi prea mare comparativ cu posibilităţile de efectuare a LP/stagii.
2. Număr de studenţi prea mare /pacienţi în anii mari (ex. Chirurgie Pediatrică, Chirurgie Cardio-vasculară: o serie de studenţi=80, nr. paturi=65/50).
3. Lipsa unui Centru de Abilităţi Clinice, circumspecţia unor membrii ai Senatului privitor la necesitatea înfiinţării acestuia.

Propuneri de îmbunătăţire, măsuri planificate

- ✓ *Deoarece nu se poate asigura rotaţia adecvată la Clinica de Oncologie, datorită spaţiului restrâns şi a locaţiei, UMF a făcut contract cu un serviciu privat de Oncologie, dotat cu ambulatoriu şi spital (Clinica ONCOMED), unde se va asigura un învăţământ de calitate în domeniu.*
- ✓ *Extinderea contractelor între UMF şi serviciile private de imagistică ce doresc să contribuie la învăţământul medical, pentru vizualizarea unei cazuistici cât mai bogate şi a unui învăţământ medical de calitate.*
- ✓ *Efectuarea stagiilor de practică de vară în clinici europene, în cadrul schimburilor şi mobilităţilor internaţionale (ex: schimburile de experienţă de vară în clinicile Facultăţii de Medicină ale Universităţii J. W. Goethe (Frankfurt).*

6.3 Tehnologia informaţională

D Lungeanu, M Focşa, M Creangă

Descrierea situaţiei existente

Reţea intranet şi dotare IT&C. Baze de date, comunicare electronică

Încă de la începutul anilor 1990, infrastructura IT s-a dezvoltat continuu, în încercarea de a acoperi cerinţe de moment sau cerinţe specifice unor discipline sau programe de studii. Există acces la Internet în cămine şi în toate clădirile UMFT: reţea *Ethernet* la nivel instituţional şi acces *wireless* pe zone restrânse (puncte de acces la nivelul unora dintre discipline). Toate acestea facilitează accesul la informaţie şi comunicarea. Totuşi, în absenţa unei strategii coerente de dezvoltare pe termen lung şi a unui personal calificat care să poată asigura mentenanţa sistemelor existente (UMFT are un singur specialist cu normă întreagă în acest sector), utilizarea infrastructurii existente

se face sub capacitatea proiectată şi chiar sub nevoile curente de acces la tehnologia informaţiei.

Majoritatea cadrelor didactice au conturi de *e-mail* în domeniul *umft.ro*, serviciu asigurat sub o platformă *Google* (oferta specială pentru mediul academic). Există încă multe adrese nefolosite, astfel că transmiterea mesajelor de uz general prin acest mijloc de comunicare nu poate fi garantată, adresele oficiale fiind în continuare comunicate, în mare parte, în forma tipărită.

UMFT este participantă şi raportează date în programul naţional *RMU - Registrul Matricol Unic*. Pentru sesiunea de admitere din iulie 2012, a fost deja verificat cu succes un proiect pilot de înregistrare *on-line* a candidaţilor la programele de studii ale universităţii. Este prevazută integrarea informaţiilor în RMU şi în bazele de date administrative, cu un sistem de acces al utilizatorilor pe mai multe niveluri.

Vizibilitate *web*/Internet

Pagina *web* a universităţii (*http://www.umft.ro*) prezintă informaţiile de maximă importanţă pentru studenţi şi cadrele didactice.

Deoarece la pagina veche au existat atât deficienţe de design, cât mai ales în privinţa modului de organizare a informaţiei, la acest moment este funcţională o nouă pagină a universităţii având încorporate funcţii noi de publicare a informaţiei, optimizare, căutare, chestionare *on-line*, *newsletter*, canale de comunicare prin *Facebook*, *Twitter*, *Google Plus*. Realizarea noii pagini a fost contractată cu *Mioritix Media* (*www.mioritix-media.ro*), pe baza unei hotărâri a Senatului UMFT din acest an (în urma unei licitaţii în mai multe etape). În prima fază, este disponibilă versiunea integrală în limba română şi un set de informaţii de bază în limbile engleză, germană şi franceză.

Instrumente educaţionale

Ca sistem de management al cursurilor este utilizat ***Moodle***, platfoma *software* de tip *open-source* (*http://moodle.org*).

Există instalată şi configurată o instanţă *Moodle* gândită să integreze toate cursurile din UMFT (*http://emediqual-moodle.umft.ro*). Deocamdată, ea găzduieşte doar cursurile unora dintre departamentele din ciclul de studii preclinice, urmând a se face transferul treptat de *know-how* către celelalte departamente, începând cu următorul an universitar.

În plus, există mai multe instanţe *Moodle* de anvergură mai mică, servind unor programe de studii sau discipline individuale. Între aceste instanţe există diferenţe mari, atât în privinţa versiunilor şi a modului de administrare, cât şi al gradului de utilizare. Funcţiile utilizate în activitatea curentă variază de la simpla diseminare a materialelor de curs, până la crearea unui mediu integrat de învăţare, evaluare şi comunicare. În cazul câtorva specializări şi discipline, platforma *Moodle* este folosită pentru diseminarea materialelor didactice (cursuri în format ppt, alte resurse informative în format electronic), enunţul temelor individuale sau de grup, proiecte de tip colaborativ (e.g. *wiki*), notare şi *feed-back*, evaluare finală (test grilă *on-line*), comunicarea între studenţi şi profesori prin diverse metode (forum de discuţii, mesagerie *on-line*, *chat*).

Biblioteca are acces la Internet şi oferă săli multimedia de accesare a resurselor electronice de documentare. Accesul studenţilor la bazele internaţionale de documentare este limitat la cele care sunt gratuite sau finanţate prin programe naţionale, biblioteca nu are relaţii de colaborare directă cu alte biblioteci universitare. În cadrul aceluiaşi contract prin care se reface pagina *web* a Universităţii, este prevăzută şi integrarea *on-line* a funcţiilor specifice bibliotecii (căutare/rezervare de carte).

Puncte tari

1. Existenţa unei reţele *Ethernet* la nivel instituţional şi resurse *hardware* competitive.
2. Săli de curs şi seminar cu dotare tehnică la standarde actuale, cu posibilitatea de *upgrade.*
3. UMFT are baza de date a studenţilor aliniată la standardele RMU.
4. Există evidenţe electronice atât pentru personal, cât şi pentru studenţi.
5. Există experienţă în utilizarea platformelor de management al cursurilor.

Puncte slabe

1. Lipsă integrare pe mai multe niveluri (atât a resurselor *hardware*, cât şi a bazelor de date/evidenţe electronice) – ele au fost create şi dezvoltate fără o viziune unitară şi fără coordonare, de aceea este multă redundanţă şi ineficienţă în utilizare.
2. Resurse umane insuficiente, nu există un departament cu specialişti care să coordoneze şi să administreze acest sector.

3. Informare insuficientă privitoare la posibilităţile de utilizare prezentă şi de extindere în viitor – nu se ştie ce este disponibil ca tehnologie şi nici ca posibilităţi de accesare.

Propuneri de îmbunătăţire, măsuri planificate

- ✓ *Externalizarea serviciilor de instalare, configurare şi administrare complexă a serviciilor IT, concomitent cu crearea unui departament de specialitate pentru administrare şi întreţinere curentă. Evaluarea necesarului de personal trebuie făcută în conformitate cu standardele actuale, cu experţi în domeniu (în prezent, UMFT are un singur specialist cu normă întreagă în acest sector).*
- ✓ *Utilizarea unui server LDAP (Lightweight Directory Access Protocol) pentru gestionarea integrată a conturilor de utilizatori la nivelul UMFT (cadre didactice, personal tehnic şi studenţi).*
- ✓ *Prin politica sa internă, universitatea trebuie să promoveze şi să încurajeze/motiveze utilizarea instrumentelor IT în activitatea obişnuită prin: (a) utilizarea unei platforme de administrare (cu mai multe niveluri pentru drepturile de acces); (b) culegere informaţii direct on-line (este mai rapidă şi se face o validare în timp real); (c) "forţarea" distribuirii informaţiilor pe cale electronică (atenţionarea să se facă prin e-mail, iar informaţiile propriu-zise să fie puse on-line) – informarea este mai rapidă, audienţa mai largă, cadrele didactice sunt implicate în mod direct (se şterg barierele sau întârzierile informaţionale dintre diferitele locaţii, ca şi diferenţelor dintre treptele didactice, contribuie la mobilitatea reală).*
- ✓ *Asistarea serviciilor educaţionale să se realizeze la mai multe niveluri:*
  - *I. accesul la informaţie în cadrul reţelei intranet să fie îmbunătăţit, în mod similar cu cele propuse la punctul 3.(c);*
  - *II. în cadrul platformei locale, să fie diversificată paleta de servicii disponibile prin interconectarea unor platforme – ex. integrarea microscopiei virtuale, asistarea la intervenţii chirurgicale, proiecte colaborative, cursuri interactive etc.;*

III. *să se dezvolte relaţiile de colaborare educaţională via Internet → este necesară stabilirea unor proceduri de conectare (condiţii, termene de depunere a solicitărilor, circuit de aprobare) care să nu pună în pericol securitatea reţelei UMFT, dar să permită ca astfel de participări să devină activităţi de rutină, din situaţii de excepţie (sau demo-uri) cum sunt în pezent; în felul acesta, membrii comunităţii academice din UMFT vor putea participa la cursuri la distanţă şi vor putea, la rândul lor, oferi accesul la cursuri din cadrul UMFT (susţinute de profesori locali sau de profesori invitaţi).*

- ✓ *Biblioteca trebuie să dezvolte relaţii de colaborare cu alte biblioteci din Timişoara (ex. Biblioteca Centrală Universitară – ţinta ar trebui să fie o platformă metropolitană pentru vizualizarea şi accesarea fondului de carte), dar şi din ţară şi chiar la nivel internaţional. Aceste colaborări ar permite participarea la evenimente academice şi culturale la distanţă şi o vizibilitate mai bună a ceea ce oferă UMFT.*

6.4 Cercetare

P Matusz

6.4.1 Unităţile de Cercetare

Unităţile de cercetare sunt organizate sub formă de: institute, centre, echipe şi laboratoare de cercetare care funcţionează în cadrul universităţii, facultăţilor componente, departamentelor şi disciplinelor. În cadrul acestor unităţi de cercetare activează cadre didactice, cercetători, studenţi şi personal auxiliar.

Conducerea unităţilor de cercetare este asigurată de către directori în cadrul institutelor şi centrelor şi de către cadre didactice şi cercetători principali în cadrul echipelor şi laboratoarelor de cercetare.

Funcţionând în mediul universitar, aceste unităţi de cercetare îmbină activitatea de cercetare ştiinţifică cu cea educaţională (predominant pentru rezidenţi şi tineri specialişti). Timpul scurs de la organizarea la acreditarea acestor centre este uneori de ani de zile şi este supusă unui amplu şi anevoios proces de evaluare.

Transformările majore ale instituţiilor naţionale care gestionează cercetarea în România (CNMP – Centrul Naţional pentru Management Programe; CNCSIS - Consiliului Naţional al Cercetării Ştiinţifice din Învăţământul Superior; CNCS – Consiliul Naţional al Cercetării Ştiinţifice; ANCS – Autoritatea Naţională pentru Cercetare Stiinţifică; UEFISCDI - Unitatea Executivă pentru Finanţarea Învăţământului Superior, Cercetării, Dezvoltării şi Inovării), au îngreunat şi întârziat mult procesul de acreditare la nivel naţional ale unor centre de cercetare existente şi funcţionale.

Puncte tari

Prin activitatea deosebită a unor cadre didactice (şefi de clinică) unele dintre Clinicile universitare au devenit etalon în activitatea combinată de cercetare şi training:

- Clinica de Chirurgie Plastică şi Reconstructivă „Casa Austria" (Prof. Dr. Tiberiu Bratu) a fost acreditată de Uniunea Europeană a Medicilor Specialişti. Bordul European al Chirurgilor Plasticieni, Reconstructivi şi Chirurgilor Plasticieni (EBOPRAS) pentru programe educaţionale pentru rezidenţi, preponderent pentru chirurgia mâinii.
- Clinica de gastroenterologie (Prof. Ioan Sporea) a fost acreditată Centru de Excelenţă al Federaţiei Mondiale de Ultrasonografie (WFUMB Centre of Excellence) pentru Europa.

Atribuirea statutului de Centru de excelenţă sau Centru de cercetare este rezultatul unei evaluări riguroase la nivel naţional a performanţelor în domeniul ştiinţific al unor structuri dezvoltate în universităţi şi alte instituţii de cercetare. Primele centre de excelenţă acreditate din UMFT au fost:

1. Centrul de Cercetare al Bolilor Cardiovasculare din cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare Timişoara – 2001 (Prof. Dr. SI. Drăgulescu);
2. Centrul de Laparoscopie, Chirurgie Laparoscopică, Fertilizare *in Vitro* şi Embriotransfer – 2001 (Prof. Dr. I Munteanu);
3. Centrul de Boli Genetice, Metabolice şi Nutriţionale la Copil de pe lângă Clinica II Pediatrie – 2001 (Prof. Dr. I Popa);
4. Centrul de promovare a educaţiei sanitare şi motivaţie a prevenţiei în stomatologie – 2002 (Prof. Dr. A Podariu);
5. Centrul de Imunofiziologie şi Biotehnologii Timişoara (Prof. Dr. V. Păunescu);

6. Centrul de Chirurgie Laparoscopică şi Microchirurgie „Pius Brânzeu" – 2004 (Prof. Dr. D Bordoş);
7. Centrul de Gastroenterologie şi Hepatologie Timişoara – 2004 (Prof. Dr. I Sporea);
8. Centrul pentru familie şi copil – psihiatrie, psihoterapie si neurologie a copilului şi adolescentului – 2004 (Prof. Dr. T Mircea);
9. Centru de studii în medicina preventivă – 2005 (Prof. Dr. B Vlaicu);
10. Centrul de modelare a sistemelor biologice şi analiza datelor – 2005 (Prof. Dr. GI Mihalaş).

În anul 2010 CNCSIS a iniţiat acreditarea de noi centre de cercetare conform unei metodologii complexe în trei etape: (i) etapa de evaluare a centrelor de cercetare, la nivel de universitate: (ii) etapa de validare a rezultatului evaluării de către CNCSIS; (iii) etapa de evaluare pentru recunoaşterea excelenţei la nivel de CNCSIS. Prima etapă, la nivel de universitate s-a finalizat prin avizarea unui număr de nouă centre:

1. Centrul de cercetare în angiogeneză (Prof. Dr. Marius Raica);
2. Centrul de Cercetare al Bolilor Cardiovasculare (Prof. Dr. Ştefan Drăgulescu);
3. Centrul de Imunofiziologie şi Biotehnologii UMF Timişoara (Prof. Dr. Virgil Păunescu);
4. Centrul de studii în medicină preventivă (Prof. Dr. Brigitha Vlaicu);
5. Centrul de Cercetări fundamentale şi aplicative în oncohematologie şi transplant de celule stem hematopoietice (Prof. Dr. Margit Şerban);
6. Centrul interdisciplinar de cercetare a bolii parodontale – CICBP (Prof. Dr. Doina Onisei);
7. Centru de cercetare în gastroenterologie şi hepatologie, (Prof. Dr. Ioan Sporea);
8. Centrul de modelare a sistemelor biologice şi analiza datelor (Prof. Dr. Gheorghe Mihalaş);
9. Centrul de cercetare în diabet zaharat şi boli metabolice (Prof. Dr. Viorel Şerban).

Din păcate, etapele a II-a şi a III-a au fost stopate datorită reorganizării CNCSIS.

Actualmente procesul de acreditare la nivel naţional al centrelor de cercetare şi al centrelor de excelenţă este suspendat. Criteriile de bază în vederea acreditării au fost însă precizate de CNCSIS. Ele sunt accesibile şi pe baza metodologiei existente mai multe discipline şi departamente au documentaţia pregătită în vederea acreditării în momentul în care se reactivează procesul de acreditare. Sunt pregătite pentru acreditare:

- Laboratorul de Plastinaţie iniţiat de Departamentul de Anatomie şi Embriologie în care activează studenţi din anul III.
- Centrul de Angiologie din Cadrul Clinicii de Chirurgie Plastică şi Reconstructivă.

Puncte slabe

Deşi dispune de resurse de cercetare adecvate, iar în *Scimago Institutions Rankings World Reports (2011) este clasificată drept universitate de excelenţă*, după analiza producţiei ştiinţifice din baza *Scopus,* fiind situată pe locul 3 după Carol Davila University of Medicine and Pharmacy şi Iuliu Hatieganu University of Medicine and Pharmacy Cluj-Napoca între universităţile medicale româneşti, universitatea noastră este clasată în categoria B a instituţiilor de învăţământ superior ce desfăşoară activitate de cercetare, fără a i se atribui excelenţa.

6.4.2 Priorităţi în cercetare

Strategia de cercetare este adoptată de către Consiliul facultăţii şi aprobată de Senat la începutul fiecărui mandat. Consiliul Profesoral, militează pentru obţinerea de proiecte de cercetare prin competiţie pe plan naţional şi internaţional, astfel încât fondurile pentru cercetare provin de la bugetul de stat pentru proiectele câştigate la nivel naţional, şi de la Uniunea Europeană pentru cele internaţionale. În strategie sunt precizate modalităţile de valorificare şi departamentul de cercetare are ca sarcină identificarea oportunităţilor de valorificare, atât în beneficiul realizatorilor cercetării, cât şi al Universităţii. În prezent, majoritatea proiectelor de cercetare se realizează predominant în plan naţional. Programarea pe termen scurt a cercetării se bazează predominant pe temele prioritare la nivel naţional şi european. Conform strategiei de cercetare a universităţii **(Anexa 22)**, în planul strategic 2009-2012 au fost identificate ca arii prioritare în cercetare temele translaţionale din figura 21.

Măsuri

- ✓ *Departamentul de Cercetare a propus ca din anul universitar 2012-2013 să se reorganizeze cercurile ştiinţifice studenţeşti, în colaborare cu disciplinele şi cu SSMT-ul. Temele propuse se vor afişa la sediul disciplinelor, iar catalogul cercurilor studenţeşti se va constitui anual începând din 17.10.12, studenţii pot să se înscrie la cercurile propuse de discipline. Sunt admise colaborările cu alte cercuri ştiinţifice pe o temă cercetată. Cercetarea efectuată în cadrul echipelor de cercetare va folosi pentru efectuarea lucrărilor de licenţă şi pentru un prim contact cu rigurozitatea cercetării ştiinţifice. Numărul şi calitatea lucrărilor ştiinţifice elaborate vor fi cuantificate în evaluarea activităţii cadrelor didactice.*
- ✓ *Conform cerinţei C 5.2 din programul de studii Medicină, se va utiliza metodologia cercetării ştiinţifice pentru interpretarea corectă a rezultatelor publicaţiilor de specialitate prin organizarea de journal cluburi de către Departamentul de cercetare în colaborarea cu SSMT-ul şi posibil se va adopta în curriculă modelul Leyden de introducere pe verticală a câte unui modul anual de analiză critică, interpretare şi importanţă pentru practicarea medicinei a rezultatelor cercetării publicate în reviste de specialitate.*

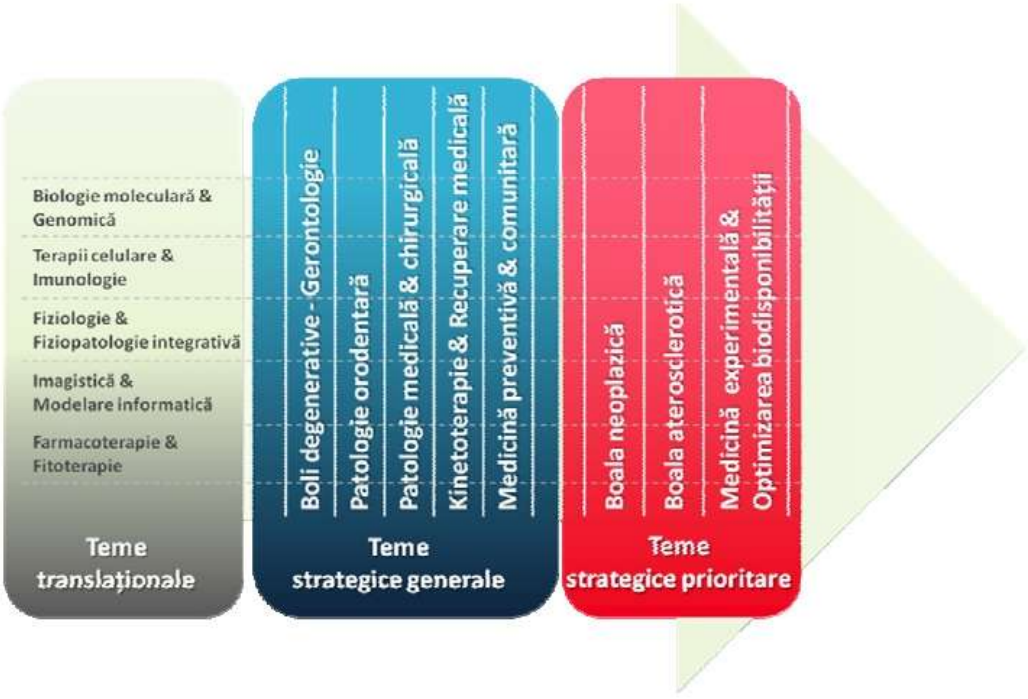


Figura 21. Priorităţi în cercetare

6.5 Expertiza didactică

M Raica, S Drăgan

În fiecare an se face o analiză detaliată în Consiliile profesorale şi apoi în Senat în privinţa planurilor de învăţământ. În urma acestor dezbateri se aduc modificări impuse de necesităţi, în ceea ce înseamnă numărul de ore/disciplină, introducerea de noi discipline obligatorii, facultative sau opţionale (ex. reducerea numărului de ore de anatomie şi pediatrie în 2009, introducerea chimiei anorganice, introducerea opţională a disciplinelor de geriatrie, chirurgie plastică şi sexologie), renunţarea la disciplinele opţionale şi facultative nesolicitate de studenţi. Aceste modificări se fac în baza analizei planurilor de învăţământ pe plan naţional şi european.

Puncte slabe

Lipsa de informare în legătură cu programele moderne, dinamice, de educaţie în medicină, centrate pe student şi gândite în colaborare cu studentul şi cu boardul de consilieri. Osificarea în cadrul vechilor tipare.

Puncte tari

În cadrul proiectului eMediqual sunt angajaţi experţi în educaţie medicală din partea instituţiilor partenere Universitatea de Medicină Viena şi Szeged, precum şi de la alte instituţii europene – Facultatea de Medicină din Liverpool. Această iniţiativă pornită de la nivelul UMFT Victor Babeş implică intr-o primă fază evaluarea instituţională WFME a universităţilor medicale partenere româneşti, pentru ca, în urma evaluării, să se ia măsuri comune pentru modificarea şi definirea curriculei de bază. Aceste măsuri se vor lua prin comisiile curriculare ale instituţiilor.

Măsuri

- ✓ *Existenţa sau înfiinţarea birourilor de consultanţă curriculară.*
- ✓ *Înfiinţarea boardului de consilieri externi experţi în educaţie medicală.*
- ✓ *Formarea personalului specializat în educaţie medicală, care va efectua cercetare în educaţia medicală şi va fi responsabil de eficienţa procesului educaţional la nivel de instituţie.*

6.6 Schimburi educaţionale

C Bunu

Descrierea situaţiei actuale

În cadrul Departamentului de Relaţii Internaţionale este organizat un **Birou de Programe Comunitare** care coordonează activităţile de mobilităţi ale studenţilor, doctoranzilor şi ale cadrelor didactice prin programul ERASMUS la instituţiile de învăţământ superior cu care UMFTVB are acorduri semnate. În plus, s-au făcut schimburi de experienţă pe baza acordurilor bilaterale cu universităţi din ţările UE, precum şi a acordurilor de colaborare cu universităţi din întreaga lume (în 2012 sunt 29 universităţi partenere – **Anexa 23**). Au avut loc mobilităţi ale cadrelor didactice şi prin programul LEONARDO, în perioada 2003-2007.

Politica de colaborare regională promovată de universitatea noastră a inclus dezvoltarea colaborării cu Universitatea din Szeged (acord bilateral din 2002) şi cu Universitatea de Medicină din Viena (acord bilateral din 2006). Pe baza acestei colaborări, au rezultat o serie de proiecte finanţate din fonduri EU pentru România, în care au fost incluse şi alte universităţi de medicină din România, ceea ce a contribuit la lărgirea cadrului de colaborare.

În vederea creşterii calităţii procesului de educaţie medicală printr-o dezvoltare curriculară armonizată transnaţional şi regional, pentru învăţământul medical *undergraduat*e cât şi pentru cel rezervat studiilor doctorale au fost iniţiate proiecte de resurse umane, burse sau alte colaborări (tabelul de la pagina 83*).*

UMFTVB sprijină participarea personalităţilor din lumea academică internaţională la cursuri pentru studenţi şi tineri specialişti prin acordarea de către UMFTVB a titlului de „Profesor invitat" şi „Doctor Honoris causa".

UMFTVB participa la consolidarea Spaţiului European al învăţământului Superior, fiind prezentă în diverse activităţi internaţionale relevante pentru educaţia universitară şi este reprezentată în organizaţii precum European Universities Association (2002), Council of European Rectors, International Association of Universities (2001), Association des Universites Francophones (2003), European Association of Erasmus Coordinators (2008) şi este membru fondator al International Alliance of Universities for Democracy.

În cadrul Departamentului de Relaţii Internaţionale, coordonatorul Biroului de Programe Comunitare este un profesor universitar. Buna colaborare cu mediul academic internaţional este asigurată de cele trei cadre universitare cu funcţii de directori adjuncţi (unul pentru ţările francofone şi extracomunitare şi doi pentru ţările UE, SEE si Confederatia Elvetiana). Toti au aceaste atributii in afara normei didactice (http://www.umft.ro/newpage/international/organigrama.htm). Există două posturi cu normă întreagă în cadrul Serviciului de Relaţii Internaţionale care au ca sarcină de serviciu coordonarea bunei desfăşurari a programului ERASMUS/LLP pentru întreaga universitate.

Resursele financiare ale Biroului de Relaţii Internaţionale pentru mobilităţi: Finanţarea mobilităţilor studenţeşti şi a doctoranzilor prin programul ERASMUS se acordă pe baza unei proceduri de evaluare stabilită în cadrul Departamentului de Relaţii internaţionale, în colaborare cu Decanatele (fonduri UE şi naţionale). Pe pagina web a UMFTVB sunt publicate din timp locurile disponibile pentru anul viitor, condiţiile de participare, criteriile de selecţie:
(http://www.umft.ro/newpage/international/anunt_burse.htm).

Tabelul de la pagina 84 şi figura 22 prezintă mobilităţile pentru studenţi şi doctoranzi outgoing (în afară) gestionate de Biroul de Relaţii Internaţionale, prin programul ERASMUS/LLP, în ultimii 5 ani (2007-2012) şi care relevă ca cele mai multe mobilităţi le-au realizat studenţii şi doctoranzii de la Faculatea de Medicină Generală.

Tabelul de la pagina 85 prezintă mobilităţile pentru studenţi şi doctoranzi incoming (primiţi din afară) gestionate de Biroul de Relaţii Internaţionale, prin programul ERASMUS/LLP, în ultimii 5 ani (2007-2012) şi care relevă că cele mai multe mobilităţi s-au realizat pentru studenţii de la Facultatea de Medicină Generală şi cei de la Farmacie. Nu s-au înregistrat mobilităţi ale doctoranzilor incoming.

- Studenţii din anii IV şi V cu atestat de limba germană pot beneficia de bursele de vară oferite prin Programul Medical Students Beyond Frontiers, finanţat de Clubul Lions Viena prin care anual se finanţează 3 locuri + 2 de rezervă (http://www.umft.ro/newpage/international/Anunt_burse_Lions.pdf).
- Există finanţare pentru mobilităţile doctoranzilor prin programul transfrontalier HURO (în Ungaria) şi prin programul naţional POSDRU (în spaţiul UE).

Proiecte din fonduri UE dedicate dezvoltării
Şcolii doctorale şi a învăţământului medical *undergraduate* (POSDRU, HURO si ERASMUS)

Nr. crt.	Coordonator UMFVBT	Denumire proiect	Durată
1	Raica Marius, POSDRU/21/1.5/ 40712- partener	Proiect pentru dezvoltarea de programe doctorale cu dimensiuni europene în medicină şi ştiinţele vieţii Parteneri naţionali: UMF Cluj, UMF Tg. Mureş, UMF Craiova, Parteneri internaţionali: MUW, Universitatea Szeged	2009-2012
2	Drăgan Simona, POSDRU/88/1.5/S 63117- coordonator	Burse doctorale pentru doctoranzi competitivi în Aria europeană a cercetării Partener naţional: UMF Iaşi Parteneri internaţionali: MUW, Universitatea Szeged, Universitatea Frankfurt	2009-2012
3	Drăgan Simona, POSDRU/107/1.5/S/78702 partener	Parteneriat interuniversitar pentru creşterea calităţii şi interdisciplinarităţii cercetării doctorale medicale prin acordarea de burse doctorale DocMed.net	2011-2013
4	Drăgan Simona, HURO/0901/021/2.2.3 partener	Hungarian-Romanian mutidisciplinary PhD doctoral school in medicine Partener international: Universitatea Szeged	2011-2013
5	Raica Marius, POSDRU/86/1.2/S/63815- coordonator	Calitate şi competenţă profesională europeană în educaţia medicală şi în managementul activităţilor educaţionale Parteneri naţionali: UMF Cluj, UMF Tg. Mureş, UMF Craiova, UMF Iaşi Parteneri internaţionali: MUW, Universitatea Szeged	2011-2013
6	Carmen Bunu Panaitescu JPEMS – partener	Joint Program for European Medical Studies (JPEMS) Parteneri naţionali: UMF Cluj Parteneri internaţionali: Univ. Szeged, Univ. Nantes, Univ. Angers, VU Univ. Amsterdam, Second Univ. Napoli http://www.jpems.eu/	2010-2012

- Fonduri UE pentru programul ERASMUS - mobilitatea cadrelor didactice. Tabelul prezintă mobilităţile pentru cadre didactice şi personal outgoing (în afară) şi incoming (primiţi din afară) prin programul ERASMUS/LLP (2007-2012). Se remarcă un număr scăzut de mobilităţi, datorită finanţării reduse acordate acestei activităţi la nivel naţional.
- Finanţarea mobilităţilor cadrelor didactice prin „mobilităţi nereglementate" (tabelul de mai jos), pe baza fondurilor din programele naţionale de cercetare şi a acţiunilor COST a permis participarea la şcoli de vară şi programe de pregătire profesională în ţări UE pe toată perioada 2007-2012.
- Resurse proprii ale UMFTVB pentru mobilităţile studenţilor şi profesorilor: s-a asigurat participarea unei studente la Şcoala de vară organizată în 2010 în cadrul programului european JPEMS Joint Program for European Medical Studies coordonat de Angers, Franţa şi care reuneşte un consorţiu de 7 universităţi de medicină din 5 state ale EU. În urma acestei acţiuni, o altă studentă de la Medicină Generală a UMFTVB a urmat cursurile predate de acest consorţiu, în limba engleză, pentru un semestru, în 2011, pe baza programului Erasmus **(Anexa 3)**.

Mobilităţile pentru studenţi şi doctoranzi outgoing (în afară)
prin programul ERASMUS/LLP (2007-2012)

Nr. crt.	AN	M.G.		M.D.		FARMACIE		A.M.G.
		Studenţi	Doctoranzi	Studenţi	Doctoranzi	Studenţi	Doctoranzi	
1.	2007-2008	13	5	0	0	0	0	**0**
2.	2008-2009	11	1	0	0	3	0	**0**
3.	2009-2010	12	1	1	0	0	0	**1**
4.	2010-2011	13/6	1	0	0	0	0	**0**
5.	**2011-2012**	**15/8**	**1**	**0**	**0**	**2**	**0**	**0**

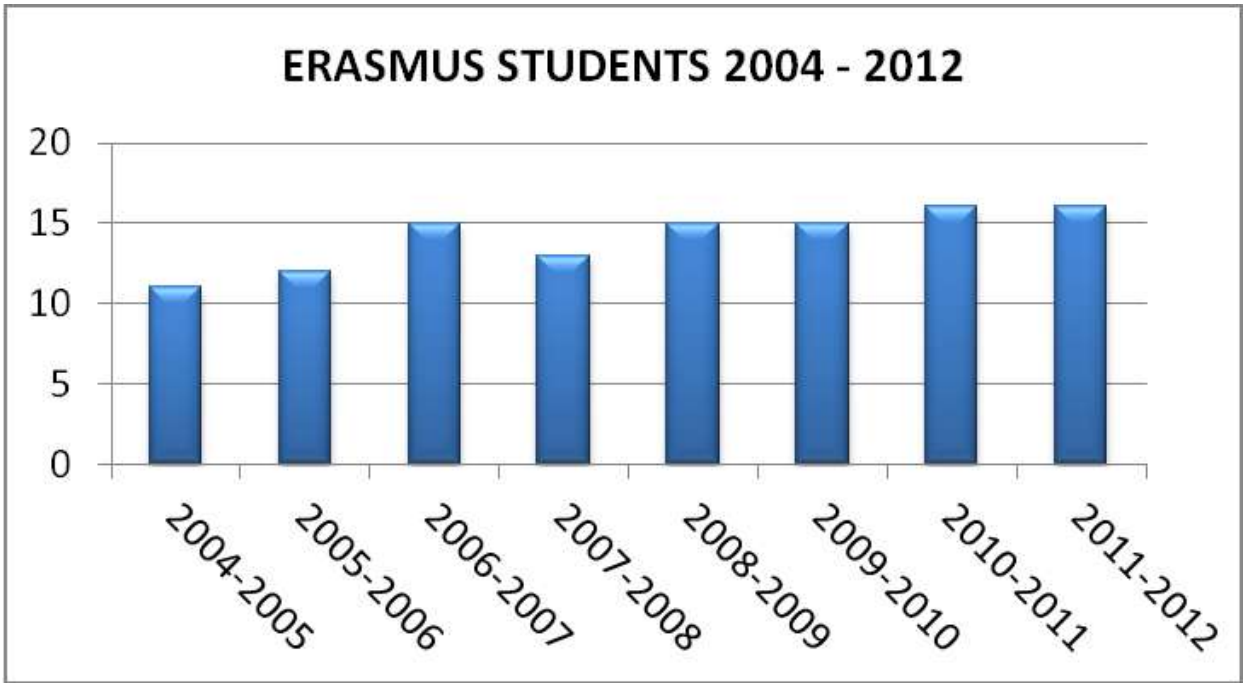


Figura 22 Mobilităţile pentru studenţi outgoing (în afară) prin programul ERASMUS/LLP (2004-2012)

Mobilităţile pentru studenţi şi doctoranzi incoming (primiţi din afară) prin programul ERASMUS/LLP (2007-2012)

Nr. crt.	AN	M.G.		M.D.		FARMACIE		A.M.G.
		Studenţi	Doctoranzi	Studenţi	Doctoranzi	Studenţi	Doctoranzi	
1.	2007-2008	1	0	0	0	1	0	**0**
2.	2008-2009	3	0	0	0	2	0	**0**
3.	2009-2010	7	0	1	0	1	0	**0**
4.	2010-2011	11	0	0	0	2	0	**0**
5.	**2011-2012**	**5**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0**	**5**

Sistemul de credite transferabile ECTS este pus în aplicare de către UMFTVB şi este înregistrat în curriculum şi în certificatele acordate.

Pe baza acordurilor semnate în cadrul programului ERASMUS diferitele materii predate sunt recunoscute în ambele sensuri, cu posibilitatea de-a fi materii la care se cere examen de diferenţă la reîntoarcerea în ţară. Pentru studenţii UMFTVB care pleacă

prin programul ERASMUS la studii în străinătate se emite o scrisoare prin care se aduce la cunoştinţa cadrelor didactice care predau cursurile acelui semestru/an faptul că studentul/studenta va face deplasarea, li se cere acordul şi ei pot să recomande dacă mai sunt necesare cursuri/stagii în plus. La întoarcerea din mobilitate, nota studentului este recunoscută de cadrul didactic din UMFTVB implicit, sau după un examen de diferenţă.

Mobilităţile pentru cadre didactice şi personal outgoing (în afară) şi incoming (primiţi din afară) prin programul ERASMUS/LLP (2007-2012)

Nr. crt.	AN	Mobilitati outgoing		Mobilitati incoming	
		Cadre didactice	Personal	Cadre didactice	Personal
1	2007-2008	8	1	2	1
2	2008-2009	1	1	2	0
3	2009-2010	1	2	1	3
4	2010-1011	2	1	0	0
5	2011-2012	2	1	0	0

Mobilităţile outgoing „nereglementate" pentru cadre didactice (2007-2012)

Nr. crt.	AN	Mobilitati outgoing Cadre didactice
1	2007-2008	8
2	2008-2009	1
3	2009-2010	11
4	2010-1011	6
5	2011-2012	10

Personalul administrativ este inclus în programul de schimb, pe baza contractului ERASMUS (tabelul de mai sus) şi a beneficiat şi de mobilităţi pe baza programului LEONARDO (1 persoană, de la Departamentul de cercetare), dar într-un număr redus.

Puncte tari

1. Posibilitatea de a finanţa activităţile necesare procesului de dezvoltare curriculară armonizată transnaţional prin proiectul POSDRU/86/1.2/S/63815 **eMediqual** (2011-2013), care reuneşte 5 universităţi de medicină româneşti, alături de Universitatea de Medicină Viena (MUW) şi Universitatea Szeged, fapt care va contribui la creşterea calităţii procesului de educaţie medicală în România.
2. Iniţierea conferinţelor la UMFTVB asupra curriculei medicale şi a sistemelor de evaluare a studenţilor cu partenerii internaţionali tradiţionali (MUW, Szeged) şi cu noi parteneri, fapt care a dus la organizarea la Timişoara în perioada 19-21 aprilie 2012 a **16th Grazer Conference on medical education. Curriculum planning and assessment**, pentru prima dată în afara Austriei (http://grazconference.at/grako16/konto.php?number=16&lang=en).
3. Creşterea numărului de doctoranzi care pleacă în mobilităţi externe pentru perioade de până la 8 luni pe baza finanţării acordate prin proiectele **POSDRU** şi **HURO**.
4. Creşterea numărului de studenţi străini care vin prin programul ERASMUS în UMFTVB.

Puncte slabe

1. Stagnarea fluxului de studenţi outgoing (acest lucru ar putea duce la probleme în viitorul apropiat, deoarece orice mobilitate se bazează pe un schimb).
2. Diferenţe în proiectarea instruirii practice şi clinice ale UMFTVB, în comparaţie cu cele efectuate în universităţile partenere, cea mai mare lipsă fiind centrul de abilităţi practice.
3. Studenţii străini sunt prea puţin integraţi; cei care se întorc din străinătate sunt prea puţin motivaţi să contribuie cu propria experienţă.
4. Mobilitatea personalului didactic în scop didactic (în loc de cercetare) este în prezent încă o excepţie.

Măsuri

- ✓ *Experienţa persoanelor ce au trecut printr-o mobilitate ar trebui să fie şi în beneficiul UMFTVB; şi pentru aceasta este utilă organizarea unor sesiuni de informare a studenţilor, doctoranzilor şi cadrelor didactice interesate de-a participa la aceste programe. O primă iniţiativă a fost organizarea unei mese*

rotunde ***The experience of an ERASMUS student in Europe. Differences in teaching and assessment*** *în cadrul evenimentului dedicat studenţilor* ***Timişoara international Medical Education Days****, 20-21 aprilie 2012.*

- ✓ *Posibilităţile de mobilitate a personalului atât în scop didactic, dar şi pentru continuarea educaţiei şi formării profesionale a personalului administrativ trebuie susţinută mai intens. Ar fi utile următoarele măsuri:*
  - *diseminarea mai eficientă;*
  - *acordarea unui suport financiar prin universitate;*
  - *posibilitatea de-a introduce mobilitatea ca parte opţională a progamului pentru calificare ca profesor sau lector, post-doctorat.*
- ✓ *Susţinerea cooperării internaţionale cu partenerii tradiţionali şi lărgirea parteneriatului cu alte personalităţi ale societăţii academice în scopul dezvoltării curriculare, prin implicarea şefilor de departamente.*
- ✓ *Schimbul de bune practici cu experţii din universităţi de prestigiu în domeniul dezvoltării învăţământului medical integrat şi al procesului de evaluare a studentului poate fi susţinut prin finanţarea asigurată de proiectele POSDRU în perioada 2012-2013. Din acelaşi proiect se va putea susţine şi* ***grupul consultativ transnaţional pentru politici educaţionale şi strategii de dezvoltare.***

ANEXE

ANEXA 1: Cadrul european al calificărilor Domeniul Medicină
ANEXA 2: Carta universitară
ANEXA 3: Statutul cadrelor didactice din Legea învăţământului 1/2011

EVALUARI, RAPORTARI, PLANURI

ANEXA 4: Recomandări ARACIS 2007
ANEXA 5: Raportare UEFISCDI 2007-2011
ANEXA 6: Planul strategic şi operaţional 2012-2016
ANEXA 7: Raport de evaluare 2010 al Facultăţii de Medicină
ANEXA 8: Raport de evaluare 2007-2012 al Comisiei de Asigurare a Calităţii

DOCUMENTE INTERNE 1: REGULAMENTE

ANEXA 9: Regulament aplicare ECTS
ANEXA 10: Regulament intern
ANEXA 11: Regulament alegeri studenţi în structuri de conducere
ANEXA 12: Regulament admitere 2012
ANEXA 13: Regulament rezidenţiat 2012, tematica rezidenţiat 2011 şi 2012
ANEXA 14: Regulament licenţă 2012

DOCUMENTE INTERNE 2

ANEXA 15: Planuri învăţământ 2011-2017 şi 2012-2018
ANEXA 16: Fişa disciplinelor
ANEXA 17: Rata promovabilităţii, repetenţiei şi abandonului 2007-2011
ANEXA 18: Cifra şcolarizare MEC 2012
ANEXA 19: Ghidul bobocului, Handbook for foreign students
ANEXA 20: Decizia de înfiinţare a Biroului de Consiliere 2012
ANEXA 21: Lista publicaţiilor disponibile la bibliotecă
ANEXA 22: Strategia de cercetare UMFTVB 2009-2012
ANEXA 23: Acorduri colaborare Relaţii Internaţionale 2007-2012
ANEXA 24: Catalog de cunoştinţe şi abilităţi UMFTVB Timişoara/Catalog Cluj/Fişa de evaluare a stagiului clinic

CHESTIONARE

ANEXA 25: Chestionar cadre didactice eMediqual
ANEXA 26: Chestionar evaluare absolvenţi 2012

FIŞE EVALUARE

ANEXA 27: Fişa autoevaluare cadre didactice