



**МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ**  
УНИВЕРЗИТЕТ У НОВОМ САДУ

Универзитет у Новом Саду

Медицински факултет

Хајдук Вељкова 3

21000 Нови Сад

Република Србија

тел: (021) 420-677, 420-678 факс: (021) 6624-153

e-mail: dekanmf@uns.ac.rs, веб сајт: www.medical.uns.ac.rs

**Стратегија обезбеђења квалитета,  
акциони план за спровођење стратегије  
и процедуре за обезбеђење квалитета  
на Медицинском факултету,  
Универзитета у Новом Саду**

**ОДБОР ЗА КОНТРОЛУ И  
ПОБОЉШАЊЕ КВАЛИТЕТА**

**Нови Сад, 2011.**





## ОБЕЗБЕЂЕЊА КВАЛИТЕТА МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА У НОВОМ САДУ

### 1. СТРАТЕГИЈА ОБЕЗБЕЂЕЊА КВАЛИТЕТА ДЕКЛАРАЦИЈА КВАЛИТЕТА

Медицински факултет у Новом Саду је опредељен да непрекидно и систематски ради на унапређењу квалитета рада Факултета, процеса управљања, наставе, истраживања, студијских програма, опреме, уџбеника и литературе, ненаставне подршке и вредновања наставе од стране студената.

Циљ унапређења квалитета је достизање, одржавање и стално унапређење домаћих и међународних стандарда у настави, истраживању и управљању.

#### МИСИЈА

Факултет кроз своје образовне, истраживачке и здравствене активности, доприноси квалитетном и ефикасном образовању доктора медицине, доктора стоматологије, магистара фармације, дипломираних стручњака здравствене неге, дефектологије и физиотерапије, а чије знање и вештине одговарају потребама и захтевима ширег простора. У циљу унапређења и очувању здравља становништва, Факултет остварује функционално и институционално повезивање са свим здравственим центрима у региону, пре свега наставним базама, а посебно са врхунским здравственим установама у земљи и иностранству.

Факултет ће оспособљавати студенте да буду компетентни у стеченим квалификацијама и настојати да омогући стицање неопходног знања за даље учење и усавршавање кроз докторске студије, специјализације, као и кроз све облике и нивое континуираног образовања.

Факултет ће настојати да оствари и свеобухватније прожимање образовне, истраживачке и здравствене делатности, кроз активније дидактичке приступе, информационе технологије и е – учење у наставном процесу који промовишу креативност, критички приступ и синтезу стечених знања и вештина.



Факултет ће настојати да створи окружење у којем ће студенти, натавници и сарадници моћи да остваре своја професионална интересовања и да унапреде своје знање, при чеми ће сваки рад на обезбеђењу квалитета рада Факултета бити препознат и вреднован.

## **ВИЗИЈА**

Факултет је посвећен циљевима који подразумевају ширење образовних и научних искустава са посебним нагласком на даљи развој знања и стицања вештина које су активним и информисаним члановима друштва неопходне за интелектуално и технолошко прилагођавање захтевима средине која је у процесу промена. У наредних десет година интенција Медицинског факултета биће да постане део интегрисаног европског простора образовања и истраживања у медицини и да буде један од добро организованих факултета Југоисточне Европе. Као јавна образовна институција, Факултет ће се придржавати следећих начела:

- да следи пут аутономије, али и да преузме одговорност за развој свих факултетских ресурса;
- да студентима пружа стручна знања која одговарају новим захтевима локалне, националне и интернационалне заједнице;
- да прихвата интернационалне стандарде школовањем кадрова који ће се успешно уклапати у глобално друштво и обезбеђивањем мобилности наставног кадра и студената;
- да у потпуности примењује нове образовне технологије и подстиче сазнајне процесе;
- да у свим областима свог деловања развија систем осигурања квалитета следећи принципе сталног унапређења и имплементације савремених достигнућа;
- да тежи изврности у свим облицима научноистраживачког рада, укључујући и мултидисциплинарне области, како би допринео очувању и унапређењу знања, посебно када је у питању сам регион града Новог Сада и област Аутономне покрајине Војводине.

Унапређење квалитета Медицински факултет ће спроводити помоћу система обезбеђења квалитета, који чине:

- **ОДБОР ЗА КОНТРОЛУ И ПОБОЉШАЊЕ КВАЛИТЕТА** чији је руководилац продекан за контролу и побољшање квалитета, који има следеће комисије:
  - Комисија за реформу студијских програма и вредновање квалитета наставе,
  - Комисија за вредновање наставника сарадника и научноистраживачког рада,
  - Комисија за ефикасност студирања,
  - Комисија за вредновање ненаставне подршке,

- Комисија за акредитацију и контролу квалитета.

- СЛУЖБЕ ЗА ПРАЋЕЊЕ КВАЛИТЕТА Медицинског факултета (кроз своју делатност и учешћем у раду тела која обезбеђују квалитет)

Стандарди и поступци за обезбеђење квалитета регулисани су посебним актима за сваку област обезбеђења квалитета и њима се на детаљан начин уређује поступање субјеката у систему обезбеђења квалитета Медицинског факултета у Новом Саду. Процедуре које одређују начин контроле и обезбеђења квалитета за сваку област посебно чине саставни део овог документа.

У процесу унапређења квалитета учествују сви запослени на Факултету и студенти, у домену својих способности и компетенција.

## 2. МЕРЕ ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА

Мере за контролу квалитета обухватају активности које имају за циљ унапређење квалитета рада Факултета:

- Усклађивање студијских програма по обиму и садржају са сродним студијским програмима реномираних факултета у земљама у окружењу и земљама Европске уније;
- Стално инвестирање у простор за наставу и пратеће садржаје, аудио -визуелну опрему за наставу, научноистраживачку опрему која се може користити и у процесу наставе и у библиотечки фонд ради достизања националних и међународних стандарда у тој области;
- Усклађивање броја наставника и сарадника са националним и међународним стандардима;
- Поштовање критеријума за избор наставника и сарадника, и њихово усклађивање са националним и међународним критеријумима;
- Стална едукација наставника и сарадника у области педагогије, психологије и вештине комуникације;
- Стално инвестирање у простор и опрему за истраживање, и редовно сервисирање постојеће опреме;
- Пријем и финансирање студената докторских студија на пројектима министарстава;
- Оснивање факултетског фонда за финансирање истраживања студената докторских студија, наставника и сарадника, на основу јавног конкурса;
- Продубљивање и ширење научне сарадње са реномираним научним центрима у свету, кроз заједничке научне пројекте и боравке наставника, сарадника и студената у тим центрима;
- Ширење сарадње са сродним факултетима у Европи и омогућавање мобилности студената;



- Поштовање критеријума за издавање уџбеника који су усклађени са наставним програмима, националним и међународним стандардима;
- Стална набавка национално и међународно признатих уџбеника и часописа у вези са студијским програмима и научно-истраживачким радом који се реализују на Факултету за библиотеку Медицинског факултета;
- Обезбеђење бесплатног приступа академској интернет-мрежи за све студенте преко факултетског сервера, од њихових кућа, и са великог броја интернет-конекија у зградама Факултета и његових наставних база;
- Усклађивање броја ненаставних радника са националним и међународним стандардима;
- Стална едукација ненаставног особља у областима њихових компетенција, у вештини комуникације и руковању информационим технологијама;
- Пружање стручне помоћи студентима за успостављање методологије и спровођења вредновања наставе;
- Израда и примена процедура управљања документацијом и протока информација у органима управљања факултетом;
- Стална едукација чланова органа управљања Факултетом о принципима менаџмента.

### **3. СУБЈЕКТИ ОБЕЗБЕЂЕЊА КВАЛИТЕТА**

Субјекти обезбеђења квалитета су сви запослени на факултету и студенти. Они раде на обезбеђењу квалитета кроз одговарајућа тела: Одбор за контролу и побољшање квалитета са продеканом за контролу и побољшање квалитета на челу и његових комисија (које чине и запослени на факултету и студенти), контролне тимове (који контролишу спровођење важећих процедура), Наставно-научно веће, Изборно веће, Комисију за научно-истраживачки рад, Комисију за издавачку делатност, Студентски парламент и његове комисије.

### **4. РЕГУЛАТОРНИ АКТИ**

Права и обавезе свих субјеката обезбеђења квалитета су регулисана Статутом Факултета и пратећим актима:

- ° Правилник о одржавању наставе и испита,
- ° Правилник о издавачкој делатности,
- ° Правилник о начину финансирања научно-истраживачког рада и



° Правлник о обезбеђењу квалитета.

Сви субјекти имају право и обавезу да учествују у обезбеђењу квалитета на свом радном месту, и кроз учешће у раду тела која обезбеђују квалитет.

Медицински факултет је чврсто опредељен да изгради културу квалитета, тако да сви запослени и студенти буду едуковани о основама система квалитета, о стандардима које треба достићи и о својим правима и обавезама, када је у питању квалитет. Зато ће Медицински факултет стално организовати едукацију запослених и студената о обезбеђењу квалитета.

## **5. ОБЛАСТИ ОБЕЗБЕЂЕЊА КВАЛИТЕТА**

Области обезбеђења квалитета су: процес управљања, студијски програми, настава, научно-истраживачки и стручни рад, вредновање наставника, сарадника и студената, уџбеници и литература, библиотечки и информатички ресурси, процес управљања, ненаставна подршка, простор и опрема и финансирање. Медицински факултет обезбеђује квалитет у свакој од наведених области, према плану и поступцима наведеним у стратешком плану и процедурама система квалитета за одговарајуће области.

## **6. ПОВЕЗАНОСТ ОБРАЗОВНЕ, НАУЧНО - ИСТРАЖИВАЧКЕ И СТРУЧНЕ ДЕЛАТНОСТИ**

Медицински факултет захтева од свих својих наставника и сарадника да се баве и научно-истраживачким, и стручним радом у својој ужој области. Тако ће у наставне садржаје које преносе студентима унети елементе истраживања и конкретне проблеме из клиничке праксе.

Студенти стичу знања, вештине и ставове кроз класичне видове наставе, праксу у здравственим установама у окружењу и кроз учешће у научно-истраживачким пројектима наставника и сарадника.

Већина наставника и сарадника Медицинског факултета је радно ангажована у здравственим установама које су наставне базе Медицинског факултета и учествује у научним пројектима Министарства просвете и науке Републике Србије и Покрајинског секретаријата за науку и технолошки развој, чиме се додатно обезбеђује повезаност образовне, научн-истраживачке и стручне делатности.

## **7. АКЦИОНИ ПЛАН - ПРОЦЕДУРЕ ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ И КОНТРОЛУ КВАЛИТЕТА**



1. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета студијских програма;
2. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета наставног процеса;
3. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета научно-истраживачког и стручног рада;
4. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета наставника и сарадника;
5. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета студената;
6. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета уџбеника, литературе, библиотечких и информатичких ресурса;
7. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета управљања високошколском установом и квалитета ненаставне подршке;
8. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета простора и опреме;
9. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета финансирања високошколске установе;
10. Процедура за осигурање квалитета.

Ову стратегију обезбеђења квалитета донео је Савет Медицинског факултета у Новом Саду на седници, 27.12.2011. године.

Стратегија обезбеђења квалитета је објављена на сајту Медицинског факултета у Новом Саду – <http://medical.uns.ac.rs/akreditacija.php>

Преиспитивање и унапређење ове стратегије предвиђено је најкасније кроз 2 године (27.12.2013.).



## **ПРОЦЕДУРА 1 : Студијски програми**

Носилац процедуре: **Комисија за реформу студијских програма и вредновање квалитета наставе**

### **ПРОЦЕДУРА ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ И КОНТРОЛУ КВАЛИТЕТА СТУДИЈСКОГ**

#### **ПРОГРАМА**

Садржај

1. Предмет
2. Подручје примене
3. Студијски програми
4. Задаци Факултета и Комисије за квалитет
5. Стандарди за процену студијског програма
6. Прикупљање, чување и обрада података
7. Анализа података и оцена квалитета студијских програма
8. Извештај контроле студијског програма
9. Одговорност за примену
10. Веза са другим документима

#### **1. ПРЕДМЕТ**

Овај документ регулише поступак обезбеђивања квалитета студијских програма на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### **2. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ**

Описана процедура се примењује на свим студијским програмима Медицинског факултета у Новом Саду.

#### **3. СТУДИЈСКИ ПРОГРАМ**

Студијски програм је повезана и усклађена целина која обухвата циљеве, сврху, структуру и садржај студијског програма, политику и процедуру уписа студената, методе учења и начин провере знања, као и исходе учења и компетенције студената.



Студијски програми Медицинског факултета су у складу са његовом мисијом, визијом и циљевима и доприносе њиховом испуњењу. Након успешно завршеног студијског програма, студент мора да буде оспособљен да самостално обавља посао у складу са својом квалификацијом (прилог: важећа листа звања из одговарајућих области Националног савета за високо образовање).

#### **4. ЗАДАЦИ ФАКУЛТЕТА И ОДБОРА ЗА КОНТРОЛУ И ПОБОЉШАЊЕ КВАЛИТЕТА**

Факултет је чврсто опредељен да непрекидно и систематски ради на:

- ✓ Усаглашавању студијских програма са новим сазнањима у науци и струци;
- ✓ Постизању компатибилности студијских програма са факултетима у непосредном окружењу, интегрисаном европском простору високог образовања и свету, ради обезбеђивања мобилности студената и наставника, уз очување специфичности условљених потребама средине;
- ✓ Планирању, спровођењу и унапређивању квалитета студијских програма.

Комисија има задатак да континуирано проверава извођење студијског програма и прати рад на побољшавању његовог квалитета.

Улога катедри у контроли квалитета студијског програма се огледа у перманентном усаглашавању наставних садржаја са референтним факултетима у иностранству, што као крајњи исход има упоредивост студијског програма са курикулумима у иностранству и омогућава мобилност студената и наставника, а пре свега квалитет дипломираних студената. Улога студената у обезбеђивању квалитета студијског програма огледа се у континуираном учешћу студената у раду катедри и сугестијама за измену или допуну наставних садржаја, као и провери њиховог свеукупног радног оптерећења и евентуалној корекцији ЕСПБ једном годишње.

#### **5. СТАНДАРДИ ЗА ПРОЦЕНУ СТУДИЈСКОГ ПРОГРАМА**

##### **A. Општи подаци**

1. Назив и врста студијског програма (струковне студије, интегрисане академске студије) како и где се изводи студијски програм (у седишту или ван њега).
2. Сврха студијског програма тј. разлози његовог увођења;
3. Циљеви студијског програма;
4. Исходи учења, знања и вештине стечене током студија;
5. Стручни, академски, односно научни назив и скраћеница;
6. Трајање студијског програма.



## Б. Курикулум

Курикулум студијског програма обухвата:

1. Наставни план и програм приказан табеларно по годинама, са недељним фондом часова по семестру и ЕСПБ;
2. Листу изборних предмета по годинама;
3. Однос општеобразовних, општестручних и специфично стручних предмета;
4. Структуру и трајање практичне наставе (током школске године, феријална, интернатска, студијска и др.);
5. Поређење са три слична инострана студијска програма;
6. Оптимални број студената с обзиром на расположив простор, опрему и наставни кадар.

## В. Наставно и ненаставно особље

Евиденција о наставницима и сарадницима Факултета садржи списак наставника и сарадника који ће учествовати у реализацији студијског програма (име и презиме, звање, назив предмета, оптерећење, датум последњег избора, статус), као и Картон наставника и сарадника из Књиге наставника и сарадника и оптималан број студената по наставнику и сараднику. Подаци о ненаставном особљу садрже списак лабораната и помоћног особља које директно учествује у реализацији студијског програма.

## Г. Студенти

Подаци о студентима одређеног студијског програма садрже:

1. Условне за упис на студијски програм, пријемни испит и начин рангирања;
2. Избор предмета и прелазак у наредну годину студија;
3. Просечно трајање студија;
4. Оцењивање и напредовање студената према Закону о високом образовању;
5. Повратне информације из праксе о свршеним студентима и њиховим компетенцијама.

## 6. ПРИКУПЉАЊЕ, ЧУВАЊЕ И ОБРАДА ПОДАТАКА

Подаци се прикупљају континуирано, а обрада, анализа и извештај о прикупљеним подацима издаје се једном годишње. Прикупљање података врше службе Факултета укључене у праћење и обезбеђење квалитета а контакт особе за поједине сегменте су:

- А. Општи подаци - продекани,

Б. Курикулум - продекани,

В. Наставно и ненаставно особље - продекани, шефови катедри, предметни наставници,

Г. Студенти - служба за студентска питања.

Д. Студентске анкете – студенти, Одбор

Прикупљени подаци се чувају у штампаном и електронском облику у бази података у службама Медицинског факултета укљученим у праћење и унапређење квалитета. Сви подаци морају да буду архивирани.

Обрада података врши се помоћу специјално креираних компјутерских програма.

## 7. АНАЛИЗА ПОДАТАКА И ОЦЕНА КВАЛИТЕТА СТУДИЈСКОГ ПРОГРАМА

Анализа података утврђује тренутни ниво студијског програма као и ниво промена у односу на последњу проверу.

Циљ анализе је да се упореди постигнути учинак са циљаним учинком који је поставио Факултет. У оквиру анализе треба да се дефинишу узроци постигнутог нивоа учинка. Обезбеђивање квалитета студијског програма постиже се континуираном провером свих сегмената студијског програма.

Једном у три године се циљеви студијског програма усаглашавају са основним задацима и циљевима Факултета.

Методом SWOT анализе анализира се и квантитативно оцењују неки од следећих елемената:

- циљеви студијског програма и њихова усклађеност са исходима учења;
- методе наставе оријентисане ка учењу исхода учења;
- системи оцењивања засновани на мерењу исхода учења;
- усаглашеност ЕСПБ оптерећења са активностима учења потребним за достизање очекиваних исхода учења;
- међусобна усаглашеност исхода учења и очекиваних компетенција базираних на дескрипторима квалификација одређеног циклуса образовања;
- способност функционалне интеграције знања и вештина;
- поступци праћења квалитета студијских програма;
- повратне информације из праксе о свршеним студентима и њиховим компетенцијама;
- континуирано осавремењавање студијских програма;
- доступност информација о дипломском раду и стручној пракси;
- доступност информација о студијским програмима и исходима учења.

## 8. ИЗВЕШТАЈ КОНТРОЛЕ КВАЛИТЕТА СТУДИЈСКОГ ПРОГРАМА

Извештај о процени квалитета студијског програма треба да садржи следеће делове и одговоре:

1. Надзор над процесом - Ко је одговоран за процену студијског програма (уколико не постоји директна линија одговорности, треба је одредити)?
2. Ресурси и структуре за процену - Који су ресурси били на располагању за процену и како су примењивани?
3. Који су циљеви студијског програма, како су развијени и ко их је развио?
4. Циљеви студијског програма: како су одређени и њихову усклађеност са исходима учења.
5. Мере за процену успешности студената у достизању циљева - Које мере су примењиване? Зашто су ове мере одабране? Какав је однос избора ових мера и циљева? Како су мере примењиване?
6. Примена/корист података добијених путем процене студијског програма .
7. Какве су потенцијалне могућности/корист примене ових података?
8. Препоручене измене ради унапређења механизма за процену.
9. Да ли постоје неке препоруке у погледу самог процеса процене?
10. Циљеви процене - Који су циљеви процене?
11. Постављени циљеви унапређења квалитета студијских програма.
12. Да ли постоје неке препоруке за унапређење квалитета студијских програма? Да ли постоје стандарди за нове студијске програме који се уводе на високошколској установи?
13. Подаци добијени применом мера за процену и на шта они указују у погледу успешности студијског програма - Шта је утврђено овом проценом? Какав је однос резултата (стварног учинка) и очекивања у погледу постизања циљева?
14. Препоручене промене ради унапређења студијског програма – На основу података из резултата процене, шта би требало променити да би се унапредила релација циљева и резултата?

## 9. ОДГОВОРНОСТ ЗА ПРИМЕНУ

За примену овог документа одговоран је декан, продекан за акредитацију и контролу квалитета и продекан за наставу, Одбор за контролу и побољшање квалитета, шефови катедри, наставници, сарадници и студенти Медицинског факултета.



## 10. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

1. Закон о високом образовању
2. Статут Медицинског факултета
3. Процедура која регулише контролу квалитета наставног процеса
4. Процедура која регулише контролу квалитета наставника и сарадника
5. Процедура која контролише квалитет студената
6. Процедура која регулише контролу квалитета уџбеника, литературе, библиотечких и информатичких ресурса
7. Процедура која регулише контролу квалитета простора и опреме



## **ПРОЦЕДУРА 2: Наставни процес и оцењивање**

Носилац процедуре: **Комисија за ефикасност студирања**

### **ПРОЦЕДУРА ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА НАСТАВНОГ ПРОЦЕСА И ОЦЕЊИВАЊА**

#### **Садржај**

1. Предмет
2. Подручје примене
3. Наставни процес
4. Оцењивање
5. Стандарди за процену наставног процеса и оцењивања
6. Прикупљање, чување и обрада података
7. Анализа података и оцена квалитета наставног процеса и оцењивања
8. Извештај контроле наставног процеса и оцењивања
9. Одговорност за примену
10. Веза са другим документима
11. Прилози

#### **1. ПРЕДМЕТ**

Овај документ регулише поступак обезбеђивања квалитета наставног процеса и оцењивања на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### **2. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ**

Описана процедура се односи на све обавезне и изборне предмете и примењује на свим студијским програмима основних студија Медицинског факултета у Новом Саду.

#### **3. НАСТАВНИ ПРОЦЕС**

Наставни процес се одвија према плану и програму за сваки предмет за одређени студијски програм. На почетку школске године студенти се опредељују за изборне предмете.

##### **А. Теоретска настава**

Теоретска настава се изводи кроз предавања и кроз интерактиван рад са студентима. Наставник евидентира присуство студената и њихово интересовање у картонима за праћење и евиденцију наставе, а што се исказује кроз поене предиспитних обавеза сваког студента. Предавањима се обухватају оне теме за које је тај облик наставе рационалнији од других облика. У начелу, предавања треба да обухвате:

- ✓ Синтетски преглед градива неког подручја које ће бити обрађивано у другим облицима наставе, а којим се одређује обим и наглашава битност градива;
- ✓ Новија сазнања која мењају, преиначују или продубљују важне концепте укључене у циљеве наставног предмета;

- ✓ Теме које су обухваћене у циљевима наставног предмета, а које нису примерено обрађене у постојећим обавезним уџбеницима;
- ✓ Градиво које је, према искуству, за студенте изузетно тешко.

## Б. Практична настава

Практичном наставом сматра се редовни рад студента у наставним базама. У практичну наставу спадају:

- ✓ вежбе,
- ✓ дежурства,
- ✓ клиничка пракса,
- ✓ визите,
- ✓ клиничке и клиничко- патолошке конференције,
- ✓ стручна пракса,
- ✓ теренски рад и
- ✓ други облици наставе који придоносе стицању прописаног знања, вештина и навика.

Практична настава се за претклиничке предмете спроводи у лабораторијама, и вежбаоницама, а за клиничке предмете у клиничким одељењима у групама које омогућавају успешно праћење и савлађивање наставног програма сваке методске јединице. Сарадници и наставници који изводе практичну наставу евидентирају присуство и практични рад сваког студента и своја запажања уносе у посебне рубрике у картону за праћење наставног процеса и предиспитних обавеза студента. Настава која се остварује у ванклиничком облику вежби по правилу обухвата 10 студената у групи, а у клиничком облику вежби 5 студента.

Студенти се у завршним годинама укључују у клиничка одељенска дежурства, присуствују визитама, јутарњим стручним одељенским састанцима и теренском раду

## В. Програмски оријентисана настава

У оквиру предмета могу да се организују семинари или проблемски оријентисана настава на којој студенти кроз интерактиван процес решавају сложене наставне проблеме. Као предиспитни део у оквиру сваког предмета се у договору са студентима организују предиспитне консултације које омогућавају студенту да лакше и успешније савлада испитне обавезе, дежурства, присуствују визитама, јутарњим стручним одељенским састанцима и теренском раду. Сарадници који изводе наставу евидентирају та интересовања у наставном процесу. То представља основу за иновацију наставног програма у следећој школској години.

## Г. Стручна пракса

Стручна пракса је облик наставе; обавља се у здравственим установама опште медицине, саветовалиштима, диспанзерима, лабораторијама, хигијенско - епидемиолошким, социјално - медицинским и другим јединицама здравства, учествовањем у кућном лечењу и здравственим акцијама на градском и сеоском подручју. У току стручне праксе организују се предавања и други облици наставе, семинари, вежбе, консултације и др.

У току рада у ванболничким јединицама студенти, под надзором наставника и уз инструкторе практичне наставе, раде у групи од 5 студената. Изузетно, да се не би реметио ток здравственог рада, број студента у групи може да се смањи на два кад је то утврђено посебним правилима струке.

#### Д. Консултације

Консултације су део наставног рада са студентима, а одржавају их обавезно наставници и сарадници у настави према утврђеном и унапред објављеном распореду.

Распоред консултација објављује се на огласној табли.

На консултацијама студенту се пружа помоћ и упутство при припремању семинара, колоквијума, реферата и испита.

#### 4. ОЦЕЊИВАЊЕ

##### А. Модел оцењивања

На сваком предмету се израђује у писаној форми поступак оцењивања. Предиспитне обавезе студената могу да носе 30 - 70% завршне оцене. У предиспитне обавезе студената рачуна се редовно присуствовање настави, колоквијуми и семинарски радови урађени током трајања наставе.

Тест, практични и усмени испит могу бити саставни делови испитног процеса. На крају испитног процеса наставник доноси закључак о успеху студента кроз број поена за сваки део испитног процеса и оцену на испиту. Након завршетка свих обавеза (предиспитне активности и испит) студент добија збирну оцену. У завршну оцену обавезно улазе и поени стечени током праћења наставе.

##### Б. Пријава и евиденција испита

Након одслушане наставе предметни наставник оверава у индексу студента предавања, вежбе, семинар и остало. На основу испуњених услова студент оверава семестар и стиче право пријаве испита. Испит се пријављује преко студентске службе путем испитне пријаве. Студентска служба формира записник на основу предатих пријава за испит у предвиђеним испитним роковима. Записник и пријаве преузима шеф Катедре или наставник предмета. Катедра заказује термине испита према броју пријављених студената.

После завршеног испита наставник попуњава пријаву са оценом и исту уписује у записник испита. У индексу наставник уписује поене за предиспитни део испита (предавања, вежбе, семинари и колоквијуми) и поене за испитни део (тест, практични и усмен и део испита), а према моделу оцењивања. Након тога на основу укупног броја добијених поена наставник уписује оцену на испиту.

Испитна пријава и записник се предаје референту у студентској служби који пријаву одлаже у досије студента. Референт за студентска питања у информационом систему у досијеу студента уноси оцену, датум полагања испита и име наставника код кога је студент полагао испит.

#### 5. СТАНДАРДИ ЗА ПРОЦЕНУ НАСТАВНОГ ПРОЦЕСА И ОЦЕЊИВАЊА

##### А. Општи подаци

1. Назив предмета и врста студијског програма како и где се изводи студијски програм (у седишту или ван њега).
2. Место предмета у оквиру студијског програма (година, семестар).
3. Недељни број часова свих видова наставе.
4. Број ЕСПБ.
5. Сврха предмета.
6. Циљеви предмета.
7. Исходи учења, знања и вештине стечене током наставе.



## Б. Курикулум

Курикулум предмета обухвата:

1. План и програм наставе приказан према методским јединица.
2. Календарски распоред методских јединица, наставник који изводи одређену теоретску јединицу и сарадници који изводе практичну наставу.
3. Место и време извођења наставе у складу са распоредом наставе на Факултету.
4. Структуру и трајање практичне наставе (током школске године, феријална, интернатска, студијска и др.).
5. Списак обавезне и додатне литературе.
6. Начин вредновања рада студената.

Распоред предавања наставници достављају администратору академске мреже који омогућује доступност података на **web** страници Факултета. Истовремено на **web** страници Факултета сваком студенту је доступан списак обавезне и допунске литературе. На **web** страници Факултета студенти имају могућност да добију све податке о наставницима и сарадницима предмета.

## В. Наставно и ненаставно особље

Евиденција о наставницима и сарадницима предмета садржи списак наставника и сарадника који ће учествовати у реализацији наставног процеса (име и презиме, звање, оптерећење, датум последњег избора, статус), као и Картон наставника и сарадника из Књиге наставника и сарадника и оптималан број студената по наставнику и сараднику.

Подаци о ненаставном особљу садрже списак лабораната и помоћног особља које директно учествује у реализацији наставног процеса.

## Г. Студенти

Подаци о студентима који су уписали предмет садрже:

1. Условне за похађање наставе на предмету.
2. Картон евиденције активности у току школске године.
3. Успешност студената након завршеног наставног процеса.

## Д. Завршни извештај

На крају школске године шеф Катедре подноси извештај о испуњености стандарда наставног процеса. Извештај мора да садржи опште податке, реализован план и програм наставе.

У току наставе студенти исказују своја и интересовања, а наставник и сарадници који изводе наставу евидентирају та интересовања у наставном процесу. То представља основу за иновацију наставног програма у следећој години.

У завршном извештају треба навести промене у наставном програму које се предвиђају за наредни период.

## Е. Одбор за контролу и побољшање квалитета

Факултет кроз постављене стандарде унутрашње контроле квалитета наставног процеса спроводи праћење рада појединих предмета:

- ✓ Комисија за ефикасност студирања делегира једном у семестру, за сваки предмет, наставника - рецензента који присуствује настави и даје своју оцену о садржају, начину презентације, интерактивном учешћу студената и разумљивости наставне јединице. Такође, рецензент контролише евиденцију предавања и оцене предиспитних обавеза студената. Рецензент се у свом раду придржава прописане процедуре за контролу наставе.
- ✓ Рецензент подноси извештај о испуњености стандарда наставе на састанку Комисије за ефикасност студирања на Факултету једном у току семестра.
- ✓ За наставнике који се не придржавају плана и програма на предмету и који не постижу квалитет предавања и вежби дају се одређени рокови да то исправе. Процена квалитета за наставнике и сараднике утиче на оцену при избору у више звање.
- ✓ У процесу праћења квалитета наставног процеса укључен и су и студенти који у току семестра спроводе анкету о квалитету наставног процеса и рада наставника и сарадника (предложене анкете су саставни део овог документа). Резултати анкете се узимају обзир код вредновања педагошког рада наставника. Резултати анкете се могу прихватити само уколико је најмање 50% студената који су слушали предмет било анкетирано.

#### 6. ПРИКУПЉАЊЕ, ЧУВАЊЕ И ОБРАДА ПОДАТАКА

Подаци се прикупљају континуирано, а обрада, анализа и извештај о прикупљеним подацима издаје се једном годишње. Прикупљање података врше службе Факултета, а контакт особе за поједине сегменте су:

- А. Општи подаци - шеф катедре, предметни наставник,
- Б. Курикулум - шеф катедре, предметни наставник,
- В. Наставно и ненаставно особље - шеф катедре, предметни наставник,
- Г. Студенти - шеф катедре, предметни наставник,
- Д. Завршни извештај - шеф катедре, предметни наставник,
- Ђ. Контрола наставе – Одбор за контролу и побољшање квалитета.
- Е. Студентске анкете – студенти и Одбор за контролу и побољшање квалитета

Прикупљени подаци се чувају у штампаном и електронском облику у бази података у службама Медицинског факултета. Сви подаци морају бити архивирани.

Обрада података врши се помоћу специјално креираних компјутерских програма.

#### 7. АНАЛИЗА ПОДАТАКА И ОЦЕНА КВАЛИТЕТА НАСТАВНОГ ПРОЦЕСА И ОЦЕЊИВАЊА

Анализа података утврђује тренутни ниво квалитета наставног процеса и оцењивања као и ниво промена у односу на последњу проверу.

Циљ анализе је да се упореди постигнути учинак са циљаним учинком који је поставио Факултет. У оквиру анализе треба да се дефинишу узроци постигнутог нивоа учинка.

Обезбеђивање квалитета наставног процеса постиже се континуираном провером свих сегмената наставног процеса и оцењивања.

Методом SWOT анализе анализира се и квантитативно оцењује:



- компетентност наставника и сарадника;
- доступност информација о терминима и плановима реализације наставе;
- интерактивно учење студената у наставном процесу;
- доступност података о студијском програму, плану и распореду наставе;
- избор методе наставе и учења којима се постиже савладавање исхода учења;
- систематско праћење квалитета наставе и корективне мере.

## 8. ИЗВЕШТАЈ КОНТРОЛЕ КВАЛИТЕТА НАСТАВНОГ ПРОЦЕСА И ОЦЕЊИВАЊА

Извештај о процени квалитета наставног процеса и оцењивања треба да садржи следеће делове и одговоре;

1. **Надзор над процесом** - Ко је одговоран за процену наставног процеса и оцењивања (уколико не постоји директна линија одговорности, треба је одредити)?
2. **Ресурси и структуре за процену** - Који су ресурси били на располагању за процену и како су примењивани?
3. **Циљеви предмета: како су одређени и коришћени у процени** - Који су циљеви предмета, како су развијени и ко их је развио?
4. **Мере за процену успешности студената у достизању циљева** - Које мере су примењиване? Зашто су ове мере одабране? Какав је однос избора ових мера и циљева? Како су мере примењиване?
5. **Примена/корист података добијених путем процене наставног процеса и оцењивања** - Какве су потенцијалне могућности/корист примене ових података?
6. **Постављени циљеви унапређења квалитета наставних програма и оцењивања** - Да ли постоје неке препоруке за унапређење квалитета наставних програма и оцењивања?
7. **Препоручене измене ради унапређења механизма за процену** - Да ли постоје неке препоруке у погледу самог процеса процене?
8. **Циљеви процене** - Који су циљеви процене?
9. **Подаци добијени применом мера за процену и на шта они указују у погледу квалитета наставног процеса и оцењивања** - Шта је утврђено овом проценом? Какав је однос резултата (стварног учинка) и очекивања у погледу постизања циљева?
10. **Препоручене промене ради унапређења наставног процеса и оцењивања** - На основу података из резултата процене, шта би требало променити да би се унапредила релација циљева и резултата?

## 9. ОДГОВОРНОСТ ЗА ПРИМЕНУ

За примену овог документа одговоран је декан, продекан за акредитацију и контролу квалитета, продекан за наставу, Одбор за контролу и побољшање квалитета, шефови катедри, наставници, сарадници и студенти Медицинског факултета.



#### 10. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

1. Закон о високом образовању
2. Статут Медицинског факултета
3. Процедура која регулише квалитет студијског програма
4. Процедура која регулише контролу квалитета уџбеника, литературе, библиотечких и информатичких ресурса
5. Процедура која регулише контролу квалитета простора и опреме
6. Процедура која регулише контролу квалитета наставника и сарадника
7. Процедура која регулише контролу квалитета студената



### Процедура 3. НАУЧНО-ИСТРАЖИВАЧКИ И СТРУЧНИ РАД

Носилац процедуре: **Комисија за вредновање наставника сарадника и научноистраживачког рада**

#### ПРОЦЕДУРА ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА НАУЧНОИСТРАЖИВАЧКОГ И СТРУЧНОГ РАДА

Садржај:

1. Предмет
2. Подручје примене
3. Облици научноистраживачког рада
4. Организација научноистраживачког рада
5. Стандарди за процену научноистраживачког и стручног рада
6. Прикупљање, чување и обрада података
7. Анализа података и оце на квалитета научноистраживачког и стручног рада
8. Извештај контроле научноистраживачког и стручног рада
9. Одговорност за примену
10. Веза са другим документима

#### 1. ПРЕДМЕТ

Овај документ регулише поступак обезбеђивања квалитета научно-истраживачког и стручног рада на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### 2. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Описана процедура се односи на све научно-истраживачке и стручне активности запослених на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### 3. ОБЛИЦИ НАУЧНОИСТРАЖИВАЧКОГ РАДА

На Медицинском факултету у Новом Саду научно-истраживачки рад се организује у виду:

- ✓ међународних пројеката који се реализују у сарадњи са колегама из иностранства;
- ✓ пројеката које одобрава и финансира Министарство просвете и науке Републике Србије;
- ✓ пројеката које одобрава и финансира Покрајински секретаријат за науку и технолошки развој покрајине Војводине;
- ✓ самосталног рада наставника и сарадника у лабораторијама Медицинског факултета и његовим наставним базама,
- ✓ докторских академских студија,
- ✓ укључивања студената у истраживање и израду научноистраживачких и стручних студентских радова.

#### 4. ОРГАНИЗАЦИЈА НАУЧНО-ИСТРАЖИВАЧКОГ РАДА

На Медицинском факултету у Новом Саду организује се научно-истраживачки рад са циљем развоја научне мисли и унапређења наставе.

- ✓ Са циљем стварања услова за научно-истраживачки рад, Медицински факултет у Новом Саду:
- ✓ утврђује и усваја програм научно-истраживачког рада и програм за развој научног подмлатка;
- ✓ ствара опште и организационе услове за научно-истраживачки рад;
- ✓ ствара услове за реализацију истраживања у оквиру докторских студија;
- ✓ ствара услове за научно-истраживачки рад студената основних и интегрисаних студија;
- ✓ укључује резултате научно-истраживачког рада у наставни процес и на тај начин остварује јединство образовног, научно-истраживачког и професионалног рада;
- ✓ Са циљем подстицања студената, наставника и сарадника да се баве базичним и примењеним истраживањима Медицински факултет у Новом Саду:
- ✓ сваке године организује студентски мини конгрес на коме се приказују студентски радови који су урађени у протеклих годину дана на Факултету;
- ✓ Факултет учествује у финансирању одлазака на међународне студентске конгресе студената, чији су радови најбоље оцењени на смотри студентских радова;
- ✓ Факултет учествује у финансирању одлазака наставника и сарадника на међународне научне скупове;
- ✓ У сарадњи са Друштвом лекара Војводине - Српског лекарског друштва награђује се најбољи студентски рад урађен у протеклој години и штампа се у Медицинском прегледу.

#### 5. СТАНДАРДИ ЗА ПРОЦЕНУ НАУЧНОИСТРАЖИВАЧКОГ И СТРУЧНОГ РАДА

##### А. ЦИЉЕВИ УНАПРЕЂЕЊА КВАЛИТЕТА НАУЧНО-ИСТРАЖИВАЧКОГ РАДА

- ✓ Задаци са циљем побољшања квалитета научно-истраживачког рада су:
- ✓ Проширење постојећег простора за истраживање, набавка нове и редовно сервисирање постојеће опреме;
- ✓ Финансијска подршка пројектима наставника и сарадника Медицинског факултета које финансира Министарство просвете и науке, а чији руководиоци припадају Медицинском факултету у Новом Саду;
- ✓ Продубљивање и ширење научне сарадње са реномираним научним центрима у земљи и свету, у оквиру заједничких домаћих или међународних пројеката;
- ✓ Учествовање у финансирању студијских боравака истраживача у реномираним домаћим и међународним истраживачким центрима;
- ✓ Омогућавање приступа научним информацијама посредством академске интернет везе;
- ✓ Упознавање студената основних, интегрисаних и докторских студија са етичким кодексом научно-истраживачког рада (добром научном праксом);
- ✓ Постепено увођење ИСО стандарда за све истраживачке лабораторије у оквиру Факултета.

##### Б. КРИТЕРИЈУМИ ЗА ОЦЕНУ КВАЛИТЕТА НАУЧНОИСТРАЖИВАЧКОГ РАДА

Квалитет научно-истраживачких пројеката оцењује се према резултатима произашлим из рада на пројекту, броју и квалитету објављених радова, рационалном утрошку средстава пројекта.

Научна компетентност наставника и сарадника одређује се према учешћу у финансираним пројектима, броју објављених књига, монографија и радова (који говори о продуктивности аутора), броју цитата (који говори о одјеку који су имали поједини радови), фактору одјека часописа (енгл.

impact factor) у којем су радови објављени, учешћа у уређивачким одборима часописа, менторству дипломских и студентских радова и докторских теза, учешћа у комисијама за оцену подобности и одбрану докторских теза, као и учешћу у едукацији млађих научних радника.

Квалитет научно-истраживачког рада који се организује у оквиру докторских академских студија процењује се на основу броја одбрањених докторских дисертација у једној школској години, односа броја одбрањених докторских дисертација и броја дипломираних студената на основним студијама, односа броја одбрањених докторских теза и броја наставника, броја публикација у којима су презентовани резултати добијени у докторској тези.

У оцени квалитета студентских радова вреднује се оригиналност и научни допринос резултата, савременост примењених метода, актуелност теме, стил, самосталност у изради, коришћена литература.

#### В. ЗАВРШНИ ИЗВЕШТАЈ

На крају године руководицац пројекта подноси извештај о пројекту који треба да садржи:

- ✓ назив пројекта,
- ✓ шифру (број) пројекта,
- ✓ податке о руководиоцу пројекта,
- ✓ податке о учесницима пројекта,
- ✓ списак опреме која је прибављена средствима пројекта,
- ✓ преглед утрошка средстава са пројекта,
- ✓ резултате пројекта,
- ✓ начин и место презентације резултата.

Студенти на крају школске године достављају извештај који треба да садржи:

- број пријављених студената за израду студентских научних и стручних радова,
- број завршених радова (са насловима и именима ментора),
- оцене радова које су дали рецензенти пре одласка на конгрес,
- број радова пријављених на међународне студентске конгресе,
- награде које су студенти добили на конгресима, стипендије за одлазак на конгрес или за боравак студената у научно-истраживачким лабораторијама у земљи и ван земље.

#### Г. ОДБОР ЗА КОНТРОЛУ И ПОБОЉШАЊЕ КВАЛИТЕТА

Комисија за вредновање наставник, сарадника и научно-истраживачког рада на Медицинском факултету у Новом Саду:

- ✓ Анализира и процењује квалитет научно-истраживачких пројеката;
- ✓ Анализира и процењује укупну научну активност наставника и сарадника Медицинског факултета у Новом Саду;
- ✓ Анализира и процењује квалитет истраживачког рада који се остварује у оквиру докторских академских студија;
- ✓ Анализира и процењује квалитет студентских радова;

- ✓ Анализира исплативост научно-истраживачких пројеката (пореди резултате научно - истраживачког рада са средствима која су уложена у њихову реализацију), и даје предносту финансирању најисплативијих пројеката;
- ✓ Предлаже нове правце истраживања;
- ✓ Предлаже улагање у опрему коју може користити више различитих истраживачких тимова.

#### 6. ПРИКУПЉАЊЕ, ЧУВАЊЕ И ОБРАДА ПОДАТАКА

Подаци се прикупљају континуирано, а обрада, анализа и извештај о прикупљеним подацима издаје се једном годишње. Прикупљање података врши одговарајућа Служба Медицинског факултета, а контакт особе за поједине сегменте су:

- А. Општи подаци о пројекту – служба у оквиру које је научно-истраживачка делатност факултета,
- Б. Научна компетентност наставника и сарадника - сви наставници и сарадници,
- В. Завршни извештај - руководиоца пројекта,
- Г. Студентске анкете – Одбор, студенти.

Прикупљени подаци чувају се у штампаном и електронском облику у бази података у одговарајућој Служби. Сви подаци морају бити архивирани.

#### 7. АНАЛИЗА ПОДАТАКА И ОЦЕНА КВАЛИТЕТА НАУЧНОИСТРАЖИВАЧКОГ И СТРУЧНОГ РАДА

Анализа података утврђује тренутни ниво квалитета научно-истраживачког рада на Факултету.

Циљ анализе је да се упореди постигнути учинак са циљаним учинком који је поставио Факултет. У оквиру анализе треба да се дефинишу узроци постигнутог нивоа учинка.

Обезбеђивање квалитета научно-истраживачког рада постиже се континуираном провером свих ресурса неопходних за квалитетно извођење истраживања.

Методом SWOT анализе нализирају се и квантитативно оцењују неки од следећих елемената:

- усаглашеност образовног, научно-истраживачког, уметничког и стручног рада;
- перанентност научног истраживања и међународне сарадње;
- праћење и оцењивање квалитета научно-истраживачког рада наставника и сарадника;
- усаглашеност садржаја научно-истраживачког, уметничког и стручног рада наставника и сарадника;
- активно укључивање резултата истраживања у наставни процес;
- подстицање наставника и сарадника на публикавање резултата истраживања;
- издавачку делатност;
- бригу о научно-истраживачком подмлатку.

#### 8. ИЗВЕШТАЈ КОНТРОЛЕ КВАЛИТЕТА НАУЧНОИСТРАЖИВАЧКОГ И СТРУЧНОГ РАДА

Извештај о процени квалитета научноистраживачког рада треба да садржи следеће делове и одговоре:

1. НАДЗОР НАД ПРОЦЕСОМ - Ко је одговоран за процену научноистраживачког рада (уколико не постоји директна линија одговорности, треба је одредити)?





2. РЕСУРСИ И СТРУКТУРЕ ЗА ПРОЦЕНУ - Који су ресурси били на располагању за процену и како су примењивани?
3. ЦИЉЕВИ НАУЧНОИСТРАЖИВАЧКОГ РАДА: КАКО СУ ОДРЕЂЕНИ И КОРИШЋЕНИ У ПРОЦЕНИ - Који су циљеви научноистраживачког рада, како су развијени и ко их је развио?
4. МЕРЕ ЗА ПРОЦЕНУ УСПЕШНОСТИ НАУЧНОИСТРАЖИВАЧКОГ РАДА У ДОСТИЗАЊУ ЦИЉЕВА - Које мере су примењиване? Зашто су ове мере одабране? Какав је однос избора ових мера и циљева? Како су мере примењиване?
5. ПРИМЕНА/КОРИСТ ПОДАТА ДОБИЈЕНИХ ПУТЕМ ПРОЦЕНЕ НАУЧНОИСТРАЖИВАЧКОГ РАДА - Какве су потенцијалне могућности/корист примене ових података?
6. ПРЕПОРУЧЕНЕ ИЗМЕНЕ У ЦИЉУ УНАПРЕЂЕЊА МЕХАНИЗАМА ЗА ПРОЦЕНУ - Да ли постоје неке препоруке у погледу самог процеса процене?
7. ЦИЉЕВИ ПРОЦЕНЕ - Који су циљеви процене?
8. ПОДАЦИ ДОБИЈЕНИ ПРИМЕНОМ МЕРА ЗА ПРОЦЕНУ И НА ШТА ОНИ УКАЗУЈУ У ПОГЛЕДУ
9. КВАЛИТЕТА НАУЧНОИСТРАЖИВАЧКОГ РАДА - Шта је утврђено овом проценом? Какав је однос резултата (стварног учинка) и очекивања у погледу постизања циљева?
10. ПРЕПОРУЧЕНЕ ПРОМЕНЕ РАДИ УНАПРЕЂЕЊА НАУЧНОИСТРАЖИВАЧКОГ РАДА - На основу података из резултата процене, шта би требало променити да би се унапредила релација циљева и резултата?

#### 9. ОДГОВОРНОСТ ЗА ПРИМЕНУ

За примену овог документа одговоран је декан, продекан за акредитацију и контролу квалитета и продекан за науку, Одбор за контролу и побољшање квалитета, носиоци пројеката, наставници, сарадници и студенти Медицинског факултета.

#### 10. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

1. Закон о високом образовању
2. Статут Медицинског факултета
3. Вредности индикатора научне компетентности Министарства за просвету и науку Републике Србије
4. Процедура која регулише контролу квалитета наставника и сарадника
5. Процедура која регулише контролу квалитета студената
6. Процедура која регулише контролу квалитета уџбеника, литературе, библиотечких и информатичких ресурса
7. Процедура која регулише контролу квалитета простора и опреме
8. Процедура која регулише контролу квалитета финансирања високошколске установе

## ПРОЦЕДУРА 4: Наставници и сарадници

Носилац процедуре: **Комисија за вредновање наставника сарадника и научноистраживачког рада**

### ПРОЦЕДУРА ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА НАСТАВНИКА И САРАДНИКА

Садржај

1. Предмет
2. Подручје примене
3. Стандарди за оцену квалитета наставника и сарадника
4. Прикупљање, чување и обрада података
5. Анализа података и оцена квалитета наставника и сарадника
6. Извештај контроле квалитета наставника и сарадника
7. Одговорност за примену
8. Веза са другим документима

#### 1. ПРЕДМЕТ

Овај документ регулише поступак обезбеђивања квалитета наставника и сарадника ангажованих за извођење појединих студијских програма (основних, интегрисаних и докторских студија) и научноистраживачког рада на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### 2. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Описана процедура се односи на све наставнике и сараднике на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### 4. СТАНДАРДИ ЗА ОЦЕНУ КВАЛИТЕТА НАСТАВНИКА И САРАДНИКА

На Медицинском факултету у Новом Саду постоји изграђен с истем избора наставника и сарадника, како би се обезбедио компетентан наставни кадар за извођење студијских програма. Услови за избор наставника и сарадника регулисани су Статутом Факултета.

Посебни услови за избор у свако наставничко звање је мишљење Одбора за квалитет на основу студентских анкета. Посебни услов за избор наставника на клиничким предметима је позитивно мишљење о стручном раду кандидата од одговарајуће секције "Друштва лекара Војводине - Српског лекарског друштва" или наставне базе односно катедре.

Стандарди за оцену квалитета научне активности наставника и сарадника су:

- ✓ учешће у финансираним научним пројектима,
- ✓ број објављених књига, монографија, и радова (према индикаторима научне компетентности),
- ✓ менторства докторских дисертација,

- ✓ менторства студентских радова,
- ✓ учешћа на међународним и домаћим скуповима са предавањима по позиву,
- ✓ учешће у редакционим и научним одборима међународних и домаћих часописа,
- ✓ број објављених радова (који говори о продуктивности аутора),
- ✓ цитираност објављених радова (који говори о одјеку који су имали поједини радови), и фактор одјека часописа (енгл. impact factor) у којем су радови објављени. Стандарди за оцену педагошке активности наставника и сарадника су: придржавање сатници наставе
- ✓ рационално коришћење расположивог времена за наставу, коришћење савремених едукационих средстава, добар контакт са студентима и интерактивност у току наставе (олакшавање савладавања градива, подстицање међусобне сарадње студената, охрабрује их и похваљује њихов рад), визуелни квалитет предавања/вежби, актуелност предавања /вежби и повезивање теорије и праксе, начин излагања материје, јасно дефинисање исхода учења и објективност у оцењивању,
- ✓ педагошке способности.

## 5. ПРИКУПЉАЊЕ, ЧУВАЊЕ И ОБРАДА ПОДАТАКА

Подаци се прикупљају континуирано, а обрада, анализа и извештај о прикупљеним подацима издаје се једном годишње. Прикупљање података врше службе Медицинског факултета, а контакт особе за поједине сегменте су:

- А. Подаци о избору у звања - Кадровска служба Факултета,
- Б. Подаци о компетентности наставника и сарадника - Књига наставника, Картон научног радника, Извештај, Студентска анкета,
- В. Ангажованост наставника - извештај шефа катедре
- Г. Студентске анкете – Одбор и студенти

Прикупљени подаци се чувају у штампаном и електронском облику у бази података у Службама Медицинског факултета. Сви подаци морају бити архивирани.

## 6. АНАЛИЗА ПОДАТАКА И ОЦЕНА КВАЛИТЕТА НАСТАВНИКА И САРАДНИКА

Анализа података утврђује тренутни ниво квалитета наставника и сарадника као и ниво промена у односу на последњу проверу.

Циљ анализе је да се упореди постигнути учинак са циљаним учинком који је поставио Факултет. У оквиру анализе треба да се дефинишу узроци постигнутог нивоа учинка.

Анализа података омогућава планирање и усклађивање броја наставника и сарадника са националним и међународним стандардима. Број наставника и сарадника треба да одговара потребама студијских програма и броја предмета на појединим студијским програмима које организује Медицински факултет у Новом Саду. Укупан број наставника је одређен бројем часова наставе на студијским програмима, тако да наставник остварује 180 часова активне наставе (предавања, консултације, вежбе, практичан рад, теренски рад) годишње, односно 6 часова недељно. Од укупног броја наставника на факултету, најмање 70% морају бити наставници у сталном радном односу. Сарадници треба да остварују 300 часова активне наставе годишње, односно 10-12 часова недељно. Сарадници активно учествују у обављању практичне наставе, клиничког рада и теренског рада.

Методом SWOT анализе нализирају се и квантитативно оцењују неки од следећих елемената:

- јавност поступка и услова за избор наставника и сарадника;
- усаглашеност поступка избора са предлогом критеријума Националног савета за високо образовање;
- систематско праћење и подстицање педагошких, истраживачких и стручних активности наставника и сарадника;
- дугорочну политику селекције наставничког и истраживачког подмлатка;
- обезбеђење перманентне едукације и усавршавања;
- повезаност образовног рада са истраживањем на пројекту и радом у привреди;
- вредновање педагошких способности;
- вредновање истраживачких способности;
- уважавање мишљења студената о педагошком раду наставника и сарадника

#### 7. ИЗВЕШТАЈ КОНТРОЛЕ КВАЛИТЕТА НАСТАВНИКА И САРАДНИКА

Извештај о процени квалитета наставника и сарадника треба да садржи следеће делове и одговоре:

1. Надзор над процесом - Ко је одговоран за процену квалитета наставника и сарадника (уколико не постоји директна линија одговорности, треба је одредити)?
2. Ресурси и структуре за процену - Који су ресурси били на располагању за процену и како су примењивани?
3. Стандарди за оцену квалитета наставника и сарадника: како су одређени и коришћени у процени - Који су стандарди употребљени, како су развијени и ко их је развио?
4. Материјал за процену квалитета наставника и сарадника - Који подаци и како су прикупљани? Зашто су одабрани ови подаци?
5. Циљеви процене - Који су циљеви процене?
6. Примена/корист података добијених путем процене квалитета наставника и сарадника -Какве су потенцијалне могућности/корист примене ових података?
7. Препоручене измене ради унапређења процене квалитета наставника и сарадника - Да ли постоје неке препоруке у погледу самог процеса процене?
8. Подаци добијени применом мера за процену и на шта они указују у погледу квалитета наставника и сарадника - Шта је утврђено овом проценом? Какав је однос резултата (стварног учинка) и очекивања у погледу постизања циљева?
9. Препоручене промене са циљем унапређења квалитета наставника и сарадника - На основу података из резултата процене, шта би требало променити да би се унапредила релација циљева и резултата?

#### 8. ОДГОВОРНОСТ ЗА ПРИМЕНУ

За примену овог документа одговоран је декан, продекан за акредитацију и контролу квалитета, продекан за наставу, продекан за научноистраживачки рад, Одбор за контролу и побољшање квалитета, шефови катедри, наставници, сарадници и студенти Медицинског факултета.

#### 9. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

1. Закон о високом образовању
2. Статут Медицинског факултета



3. Процедура која регулише квалитет студијског програма
4. Процедура која регулише квалитет наставног процеса и оцењивања
5. Процедура која регулише квалитет научноистраживачког рада



## ПРОЦЕДУРА 5: Студенти

Носилац процедуре: **Комисија за реформу студијских програма и вредновање квалитета наставе**

**Комисија за ефикасност студирања**

### ПРОЦЕДУРА ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА СТУДЕНАТА

Садржај

1. Предмет
2. Подручје примене
3. Задаци Факултета
4. Стандарди за оцену квалитета студената
5. Прикупљање, чување и обрада података
6. Анализа података и оцена квалитета студената
7. Извештај контроле квалитета студената
8. Одговорност за примену
9. Веза са другим документима

#### 1. ПРЕДМЕТ

Овај документ регулише поступак обезбеђивања квалитета студената који студирају на Медицинском факултету у Новом Саду. Овом процедуром обухваћени су студенти свих студијских програма који се изводе на Факултету.

#### 2. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Описана процедура се односи на све студенте Медицинског факултета у Новом Саду.

#### 3. ЗАДАЦИ ФАКУЛТЕТА

Факултет је чврсто опредељен да непрекидно и систематски ради на:

- ✓ унапређивању критеријума за упис на Факултет,
- ✓ стварању оптималних услова за студирање,
- ✓ поштовању једнакости и равноправности студената по свим основама (раса, боја коже, пол, сексуална оријентација, етничко, национално или социјално порекло, вероисповест, постојање хендикепа),
- ✓ подстицању студената да редовно извршавају предвиђене обавезе (присуствовање настави, учење током студирања),
- ✓ анализирању и унапређивању критеријума оцењивања студената помоћу унапред објављених критеријума, правила и процедура

- ✓ анализирању, оцењивању и унапређењу метода и критеријума оцењивања студената по предметима, а посебно: да ли се прати и оцењује рад студената током наставе и на завршном испиту у укупној оцени и да ли се оцењује способност студената да примене знање;
- ✓ методама оцењивања студената и знања која су усвојили током наставно – научног процеса и њихову усклађеност са циљевима, садржајима и обимом акредитовања студијских програма;
- ✓ обезбеђивању коректног и професионалног понашања наставника током оцењивања студената (објективност, етичност и коректан однос према студенту);
- ✓ систематичном праћењу и проверавању оцена студената по предметима и предузимању одговарајућих мера уколико дође до неправилности у дистрибуцији оцена (сувише високих или ниских оцена, неравномеран распоред оцена) у дужем периоду;
- ✓ подстицању студената за стручни и научноистраживачки рад,
- ✓ омогућавању студентима да учествују у раду и афирмацији Факултета,
- ✓ обезбеђењу квалитета студената уписом најквалитетнијих пријављених кандидата,
- ✓ обезбеђењу квалитетне наставе на свим студијским програмима,
- ✓ континуираном праћењу успеха студената у стицању знања и вештина, као и савладавању проблема са којима се студенти сусрећу,
- ✓ обезбеђењу консултација за студенте који имају потешкоће у учењу или траже више знања,
- ✓ обезбеђењу читаонице за учење оним студентима који немају адекватне услове за учење,
- ✓ обезбеђењу квалитетних уџбеника,
- ✓ обезбеђењу слободног приступа академској информационој мрежи.

#### 4. СТАНДАРДИ ЗА ОЦЕНУ КВАЛИТЕТА СТУДЕНАТА

А. Избор најквалитетнијих кандидата за упис постиже се пријемом планираног броја студената са ранг-листе кандидата. У конкурс за упис на прву годину студија наводи се:

- ✓ број студената који ће бити примљен на одређени студијски програм, услов за упис,
- ✓ мерила за утврђивање редоследа кандидата,
- ✓ поступак спровођења конкурса,
- ✓ начин и рокови за подношење жалбе на утврђени редослед,
- ✓ висина школарине коју плаћају студенти чије се студирање не финансира из буџета.

Ранг-листа се формира на основу успеха који су кандидати постигли у средњој школи и на квалификационом испиту.

Б. Оптимални услови студирања подразумевају:

- ✓ На почетку слушања појединог предмета сваком студенту требало би омогућити добијање информатора у писаној форми који садржи информације о томе када се одржава настава из поједине методске јединице и које све облике предиспитних оба веза организује и колико који део тих обавеза улази у коначну оцену на испиту;
- ✓ Читаоница и библиотека треба да буду опремљене основном и допунском литературом из свих предмета што омогућава квалитетније студирање оним студентима који немају одговарајуће услове за учење;
- ✓ Постојање квалитетних уџбеника, који су написани јасним стилем и који садрже релевантне чињенице омогућавају брже учење и трајније стечено знање;

- ✓ Одржавање консултација које омогућавају студентима да у разговору са наставницима и сарадницима разјасне недоумице и нејасноће које су се појавиле током учења и упућују заинтересоване кандидате на додатну литературу;
- ✓ Континуирано праћење успеха студената у савладавању предвиђеног градива омогућава, с једне стране, да се помогне студентима у савладавању потешкоћа у учењу (чиме се убрзава њихово студирање), а с друге стране, да студенти кроз колоквијуме или друге облике провере знања поједине делове испита.

В. Оцена успешности студирања одређује се према:

- ✓ броју студената који су успешно завршили годину са 60 ЕСПБ,
- ✓ броју студената који су успешно завршили годину са мање од 60 ЕСПБ, броју студената који су успешно завршили поједини обавезни или изборни предмет,
- ✓ просечној осени студената на појединој години једног студијског програма.

Г. Оцена квалитета стручног и научноистраживачког рада студената:

- ✓ број стручних и научноистраживачких тема које су студенти започели у школској години,
- ✓ број стручних и научноистраживачких тема које су студенти завршили у школској години,
- ✓ успех који су студенти постигли на студентским конгресима.

Д. Студентски парламент:

- ✓ перманентно анализира рад студената и услове студирања,
- ✓ даје предлоге за унапређење квалитета студената,
- ✓ даје предлоге за награђивање студената,
- ✓ ангажује се на успостављању међуфакултетске сарадње на нивоу наше земље и иностранства и спроводи стручну размену студената, у договору са Комисијом за унапређење квалитета планира сваке године организовање стручних екскурзија (посета) ради упознавања значајнијих установа (медицинских или фармацеутских) и метода рада за потпуније стручно образовање студената,
- ✓ ради на успостављању трајне сарадње са колегама који су дипломирали како би кроз ту сарадњу касније имали могућност бржег запошљавања и укључивања у токове даљег научноистраживачког рада.

## 5. ПРИКУПЉАЊЕ, ЧУВАЊЕ И ОБРАДА ПОДАТАКА

Подаци се прикупљају континуирано, а обрада, анализа и извештај о прикупљеним подацима издаје се једном годишње. Прикупљање података врше службе Медицинског факултета, а контакт особе за поједине сегменте су:

- Подаци о упису студената – продекан за акредитацију и контролу квалитета, продекан за наставу, студентска служба Факултета,
- Подаци о условима студирања - продекан за акредитацију и контролу квалитета, продекан за наставу, шефови катедри, предметни наставници, управник библиотеке,
- Подаци о успешности студирања - предметни наставници, студентска служба,
- Научноистраживачки рада студената - продекан за научноистраживачки рад, Студентска секција за научноистраживачки рад (Студентски парламент)



- Рад Студентског парламента - Студентски парламент, колегијум декана и продекана Факултета.

Прикупљени подаци се чувају у штампаном и електронском облику у бази података у службама Медицинског факултета. Сви подаци морају бити архивирани.

## 6. АНАЛИЗА ПОДАТАКА И ОЦЕНА КВАЛИТЕТА СТУДЕНАТА

Анализа података утврђује тренутни ниво квалитета студената као и ниво промена у односу на последњу проверу.

Циљ анализе је да се упореди постигнути учинак са циљаним учинком који је поставио Факултет. У оквиру анализе треба да се дефинишу узроци постигнутог нивоа учинка.

Методом SWOT анализе Факултет анализира и квантитативно оцењује неке од следећих елемената:

- процедуру пријема студената;
- једнакост и равноправност студената, укључујући и студенте са посебним потребама;
- рад на планирању и развоју каријере студената;
- доступност информација о студијама;
- доступност процедура и критеријума оцењивања;
- анализу метода и критеријума оцењивања по предметима, програмима и годинама уз корективне мере;
- усклађеност метода оцењивања са исходима студијског програма;
- објективност и принципијелност наставника у процесу оцењивања;
- праћење пролазности студената по предметима, програмима и годинама, уз корективне мере;
- студентско организовање и учествовање у одлучивању.

## 7. ИЗВЕШТАЈ КОНТРОЛЕ КВАЛИТЕТА СТУДЕНАТА

Извештај о процени квалитета студената треба да садржи следеће делове и одговоре:

1. Надзор над процесом - Ко је одговоран за процену квалитета студената (уколико не постоји директна линија одговорност, треба је одредити)?
2. Ресурси и структуре за процену - Који су ресурси били на располагању за процену и како су примењивани?
3. Стандарди за оцену квалитета студената: како су одређени и коришћени у процени - Који су стандарди употребљени, како су развијени и ко их је развио?
4. Материјал за процену квалитета студената - Који подаци и како су прикупљани? Зашто су одабрани ови подаци?
5. Циљеви процене - Који су циљеви процене?
6. Примена/корист података добијених путем процене квалитета студената. Какве су потенцијалне могућности/корист примене ових података?
7. Препоручене измене ради унапређења контроле квалитета студената. Да ли постоје неке препоруке у погледу самог процеса процене?
8. Подаци добијени применом мера за процену и на шта они указују у погледу квалитета студената - Шта је утврђено овом проценом? Какав је однос резултата (стварног учинка) и очекивања у погледу постизања циљева?



9. Препоручене промене са циљем унапређења квалитета студената - На основу података из резултата процене, шта би требало променити да би се унапредила релација циљева и резултата?

#### 8. ОДГОВОРНОСТ ЗА ПРИМЕНУ

За примену овог документа одговоран је декан, продекан за акредитацију и контролу квалитета, продекан за наставу, продекан за научноистраживачки рад, Одбор за контролу и побољшање квалитета, шефови катедри, наставници, сарадници, шеф библиотеке, студентска служба и студенти Медицинског факултета.

#### 10. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

1. Закон о високом образовању
2. Статут Медицинског факултета
3. Процедура која регулише квалитет студијског програма
4. Процедура која регулише квалитет наставног процеса и оцењивања
5. Процедура која регулише квалитет научноистраживачког рада
6. Процедура која регулише квалитет уџбеника, литературе, библиотечких и информатичких ресурса



## **ПРОЦЕДУРА 6: УЏБЕНИЦИ, ЛИТЕРАТУРА, БИБЛИОТЕЧКИ И ИНФОРМАТИЧКИ РЕСУРСИ**

**Носилац процедуре:** Комисија за вредновање ненаставне подршке

### **ПРОЦЕДУРА ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА УЏБЕНИКА, ЛИТЕРАТУРЕ, БИБЛИОТЕЧКИХ И ИНФОРМАТИЧКИХ РЕСУРСА**

Садржај

1. Предмет
2. Подручје примене
3. Квалитет уџбеника и остале литературе
4. Библиотека и информатичка опрема
5. Стандарди за оцену квалитета уџбеника, библиотеке и информатичке опреме
6. Прикупљање, чување и обрада података
7. Анализа података и оцена квалитета уџбеника и осталих библиотечких ресурса
8. Извештај контроле квалитета уџбеника и осталих библиотечких ресурса
9. Одговорност за примену
10. Веза са другим документима

#### **1. ПРЕДМЕТ**

Овај документ регулише поступак обезбеђења квалитета уџбеника, литературе, библиотечких и информатичких ресурса.

#### **2. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ**

Ова процедура се примењује на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### **3. КВАЛИТЕТ УЏБЕНИКА И ОСТАЛЕ ЛИТЕРАТУРЕ**

Факултет је чврсто опредељен да непрекидно ради на побољшању квалитета уџбеника и остале литературе кроз следеће активности:

- ✓ Доноси, спроводи и осавременава Правилник о издавачкој делатности, као акта који садржи: опште одредбе, програм издавачке делатности, процедуре штампања и дистрибуције уџбеника и других публикација и организацију рада Комисије за издавачку делатност;
- ✓ План и програм издавачке делатности доноси Савет Факултета на предлог Комисије за издавачку делатност и Наставно-научно већа, сваке године на почетку школске године;
- ✓ Наставно-научно веће Факултета по предлогу Већа за основне и докторске студије формира списак уџбеника и приручника који ће се издавати у наредној школској години;
- ✓ Формира списак уџбеника, других издавача, које је потребно набавити за библиотеку Факултета у наредној школској години.

#### **4. БИБЛИОТЕКА И ИНФОРМАТИЧКА ОПРЕМА**

Факултет ће систематично радити на праћењу, оцењивању и унапређењу структуре и обима библиотечког фонда и обезбеђењу неопходних информатичких ресурса кроз:

- ✓ обезбеђење библиотеке опремљене потребним бројем библиотечких јединица (књиге, монографије, научни часописи, друга периодична издања) и опремом за рад;
- ✓ обезбеђење информатичких ресурса за савлађивање градива: рачунари (најмање 20), приступ интернету и друге информатичке опреме;
- ✓ усклађивање броја запослених у библиотеци и пратећим службама као и врсте и нивоа њихове стручне спреме са националним и европским стандардима за пружање ове врсте услуга;
- ✓ проверу компетентности и мотивисаности особља за подршку у библиотеци, читаоници и рачунарском центру и праћењем, оцењивањем и унапређењем њиховог рада;
- ✓ систематско упознавање студената са начином рада библиотеке и рачунског центра;
- ✓ обезбеђење најмање 12-часовног рада библиотеке дневно.

#### СТАНДАРДИ ЗА ОЦЕНУ КВАЛИТЕТА УЧБЕНИКА, БИБЛИОТЕКЕ И ИНФОРМАТИЧКЕ ОПРЕМЕ

- ✓ При оцени квалитета учбеника и остале литературе, пратиће се следећи показатељи:
- ✓ покривеност наставе одговарајућим учбеницима и другом литературом за све студијске програме према препорученој литератури коју су дали предметни наставници;
- ✓ постојање општег акта о учбеницима у оквиру Правилника о издавачкој делатности;
- ✓ извештај унутрашње контроле који су извршили процену квалитета учбеника и публикација које се користе у настави;
- ✓ број штампаних учбеника из сопствених средстава Факултета;
- ✓ број набављене литературе у току годину дана (учбеника, помоћне литературе, часописа).

#### 6. ПРИКУПЉАЊЕ, ЧУВАЊЕ И ОБРАДА ПОДАТАКА

Подаци се прикупљају континуирано, а обрада, анализа и извештај о прикупљеним подацима издаје се једном годишње. Прикупљање података врше службе Медицинског факултета, а контакт особе су продекан за акредитацију и контролу квалитета, продекан за наставу, шефови катедри, предметни наставници и управник библиотеке.

Студентске анкете спровode студенти и Одбор.

Прикупљени подаци се чувају у штампаном и електронском облику у бази података у Службама Медицинског факултета. Сви подаци морају бити архивирани.

## 7. АНАЛИЗА ПОДАТАКА И ОЦЕНА КВАЛИТЕТА УЏБЕНИКА И ОСТАЛИХ БИБЛИОТЕЧКИХ РЕСУРСА

Анализа података утврђује тренутни ниво квалитета библиотечког фонда као и ниво промена у односу на последњу проверу.

Циљ анализе је да се упореди постигнути учинак са циљаним учинком који је поставио Факултет. У оквиру анализе треба да се дефинишу узроци постигнутог нивоа учинка.

Методом SWOT анализе Факултет анализира и квантитативно оцењује неке од следећих елемената:

- постојање општег акта о уџбеницима и поступање по њему;
- покривеност предмета уџбеницима и училима;
- структуру и обим библиотечког фонда;
- постојање информатичких ресурса (рачунара, софтвера, интернета, електронских облика часописа);
- број и стручну спремну запослених у библиотеци и другим релевантним службама;
- адекватност услова за рад (простор, радно време).

## 8. ИЗВЕШТАЈ КОНТРОЛЕ КВАЛИТЕТА УЏБЕНИКА И ОСТАЛИХ БИБЛИОТЕЧКИХ РЕСУРСА

Извештај о процени квалитета уџбеника, литературе и осталих библиотечких и информатичких ресурса треба да садржи следеће делове и одговоре:

1. Надзор над процесом - Ко је одговоран за процену квалитета библиотечких ресурса (уколико не постоји директна линија одговорност, треба је одредити)?
2. Ресурси и структуре за процену - Који су ресурси били на располагању за процену и како су примењивани?
3. Стандарди за оцену квалитета библиотечких ресурса: како су одређени и коришћени у процени - Који су стандарди употребљени, како су развијени и ко их је развио?
4. Материјал за процену квалитета уџбеника и осталих библиотечких ресурса - Који подаци и како су прикупљани? Зашто су одабране ови подаци?
5. Циљеви процене - Који су циљеви процене?
6. Примена/корист података добијених путем процене квалитета уџбеника и осталих библиотечких ресурса - Какве су потенцијалне могућности/корист примене ових података?
7. Постављени циљеви унапређења квалитета уџбеника и осталих библиотечких ресурса - Да ли постоје неке препоруке за унапређење квалитета уџбеника и осталих библиотечких ресурса?
8. Подаци добијени применом мера за процену и на шта они указују у погледу квалитета уџбеника и осталих библиотечких ресурса - Шта је утврђено овом проценом? Какав је однос резултата (стварног учинка) и очекивања у погледу постизања циљева?
9. Препоручене промене са циљем унапређења квалитета уџбеника и осталих библиотечких ресурса - На основу података из резултата процене, шта би требало променити да би се унапредила релација циљева и резултата?

## 9. ОДГОВОРНОСТ ЗА ПРИМЕНУ

За примену овог документа одговоран је декан, продекан за акредитацију и контролу квалитета, продекан за наставу, продекан за научноистраживачки рад, Одбор за контролу и побољшање квалитета, шефови катедри, наставници, сарадници, управник библиотеке.



10. БЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

1. Закон о високом образовању
2. Статут Медицинског факултета
3. Процедура која регулише квалитет студијског програма
4. Процедура која регулише квалитет наставног процеса и оцењивања
5. Процедура која регулише квалитет научноистраживачког рада



**ПРОЦЕДУРА 7: Управљање и ненаставна подршка**

Носилац процедуре: **Комисија за вредновање ненаставне подршке**

**ПРОЦЕДУРА ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА УПРАВЉАЊА ВИСОКОШКОЛСКОМ  
УСТАНОВОМ И КВАЛИТЕТА НЕНАСТАВНЕ ПОДРШКЕ**

Садржај

1. Предмет
2. Подручје примене
3. Органи управљања високошколском установом
4. Ненаставна подршка Факултета
5. Прикупљање, чување и обрада података
6. Анализа података и оцена квалитета управљања високошколском установом и квалитета ненаставне подршке
7. Извештај контроле квалитета управљања високошколском установом и квалитета ненаставне подршке
8. Одговорност за примену
9. Веза са другим документима

**1. ПРЕДМЕТ**

Овај документ регулише поступак обезбеђења квалитета управљања Медицинским факултетом у Новом Саду и квалитета ненаставне подршке на Факултету.

**2. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ**

Ова процедура се примењује на Медицинском факултету у Новом Саду.

**3. ОРГАНИ УПРАВЉАЊА ВИСОКОШКОЛСКОМ УСТАНОВОМ**

Орган управљања и орган пословођења, њихова надлежност и одговорност у организацији и управљању Факултетом утврђени су Статутом Медицинског факултета у складу са Законом о високом школству.

Медицински факултет систематски прати и оцењује организацију и управљање високошколском установом и предузима мере за њихово унапређење.

**А: Орган управљања Факултетом**

Орган управљања је Савет Медицинског факултета у Новом Саду. Надлежности Савета факултета су:

- ✓ доноси Статут Факултета, на предлог Наставно-научног већа;

- ✓ доноси финансијски план, усваја извештај о пословању и годишњи обрачун Факултета, на предлог Наставно-научног већа;
- ✓ усваја план коришћења средстава за инвестиције, на предлог Наставно - научног већа;
- ✓ доноси годишњи програм рада Факултета;
- ✓ доноси одлуку о висини школарине;
- ✓ доноси одлуку о образовању унутрашњих организационих јединица на основу предлога Наставно-научног већа Факултета;
- ✓ бира и разрешава декана Факултета;
- ✓ бира председника Савета Факултета;
- ✓ одлучује о приговорима поднетим у поступку избора у звање наставника односно сарадника;
- ✓ даје сагласност на одлуке о управљању имовином Факултета;
- ✓ даје сагласност на расподелу финансијских средстава;
- ✓ доноси одлуку о висини школарине, на предлог Наставно - научног већа;
- ✓ подноси Републици Србији извештај о пословању најмање једанпут годишње;
- ✓ обавља и друге послове утврђене законом и Статутом Факултета.
- ✓ Одговорност Савета Факултета дефинисана је Статутом Медицинског факултета и правилницима који су донети на Медицинском факултету.

#### Б: Орган пословођења Факултетом

Орган пословођења на Медицинском факултету у Новом Саду је декан. Надлежности декана су:

- ✓ руководи радом Факултета;
- ✓ предлаже основе пословне политике Факултета;
- ✓ предлаже финансијски план Наставно-научном већу;
- ✓ извршава одлуке Савета и Наставно-научног већа Факултета;
- ✓ подноси извештај о резултатима пословања Факултета на захтев Савета или Наставно - научног већа;
- ✓ покреће иницијативу и предлаже решења о питањима од значаја за обављање делатности Факултета;
- ✓ заступа Факултет;
- ✓ одлучује о објављивању конкурса;
- ✓ одлучује о појединачним правима, обавезама и одговорностима с вих запослених на Факултету;
- ✓ обавља и друге делатности у складу са законом и овим Статутом.
- ✓ Декан за свој рад одговара Савету Факултета и Наставно -научном већу. Декану у раду помажу продекани Факултета.

#### 4. НЕНАСТАВНА ПОДРШКА

Факултет обезбеђује број и квалитет ненаставног особља у складу са стандардима за акредитацију.



Координација и контрола рада ненаставног особља је дефинисана Статутом и Правилником о организацији и систематизацији радних места и њу врши на Факултету декан и секретар Факултета у складу са општим актима Факултета.

Медицински факултет систематски прати и оцењује рад управљачког и ненаставног особља и предузима мере за унапређење квалитета њиховог рада. Посебно прати и оцењује њихов однос према студентима и мотивацију у раду са студентима.

Услови и поступак заснивања радног односа и напредовања ненаставног утврђује се општим актом високошколске установе и доступни су јавности.

Рад и деловање управљачког и ненаставног особља су доступни оцени нсаставника, ненаставног особља, студената и јавног мњења.

Медицински факултет обезбеђује управљачком и ненаставном особљу перманентно образовање и усавршавање у струци.

## 5. ПРИКУПЉАЊЕ, ЧУВАЊЕ И ОБРАДА ПОДАТАКА

Подаци се прикупљају континуирано, а обрада, анализа и извештај о прикупљеним подацима издаје се једном годишње. Прикупљање података врше службе Медицинског факултета, а контакт особе су декан, продекани, шефови катедри, предметни наставници и руководиоци ненаставних организационих јединица.

За студентске анкете о Управи и ненаставној подршци, контакти су Одбор и студенти.

Приликом сваке предложене измене и допу не Статута и Правилника на Медицинском факултету која се односи на органе управљања и органе пословођења, њихове надлежности и одговорности у организацији и управљању Факултетом, Одбор за контролу и побољшање квалитета даје своје мишљење да ли су испоштовани сви услови утврђени Законом и Правилником о стандардима за самовредновање и оцењивање квалитета високошколских установа.

Одбор за контролу и побољшање квалитета периодично прати да ли је у општим актима факултета (Статуту и правилницима) дефинисана структура, организационе јединице, њихова координација и контрола.

Одбор проверава да ли је број и квалитет ненаставног особља у складу са стандардима за акредитацију.

Праћење рада ненаставног особља врши се на основу годишњих извештаја руководиоца ненаставне организационе јединице, декана и Студентског парламента. Приликом праћења и оцењивања рада ненаставног особља, Одбор се може обратити декану и секретару Медицинског факултета ради добијања мишљења о квалитету рада запослених.

Праћење и оцењивање ускостручног рада ненаставног особља прати се на основу извештаја и решења државних органа и инспекција (нпр. финансијске инспекције, инспекције рада и сл.) упућених Медицинском факултету или запосленима на Медицинском факултету.

Одбор за контролу и побољшање квалитета периодично прати да ли су у општим актима факултета (Статуту и правилницима) предвиђени услови и поступак заснивања радног односа и напредовања ненаставног особља. Одбор проверава да ли су ови подаци доступни јавности односно да ли су истакнути на сајту Факултета. Радни однос на Медицинском факултету се заснива под условима и по поступку који дефинишу закони, Статут и правилници Медицинског факултета. Напредовање ненаставног особља је могуће у случају стручног усавршавања и савесног и одговорног обављања послова на којима ради. Да би запослени напредовали, неопходно је да у систематизацији

радних места буде предвиђено радно место са стручном спремом коју је запослени накнадним усавршавањем стекао и да то радно место буде упражњено.

Сви запослени на Медицинском факултету могу у писменом поднеску да оцене организацију и управљање Факултетом и ставити примедбе и сугестије Одбору у вези са организацијом и управљањем Факултетом. Такође могу у писменом поднеску у да оцене рад управљачког и ненаставног особља Факултета и ставе примедбе и сугестије Одбору у вези са њиховим радом.

Студенти се преко студентских анкета и Студентског парламента, могу изјаснити о односу управљачког и ненаставног особља према њима, као и о мотивацији наведеног особља у раду са студентима. Изјашњавање се врши у писменом поднеску који се доставља Комисији за обезбеђење квалитета.

На основу приспелих поднесака као и на основу властитих запажања, Одбор за контролу и побољшање квалитета оцењује организацију и управљање Факултетом као и рад ненаставне подршке и даје конкретне предлоге за унапређење организације и управљања.

Прикупљени подаци се чувају у штампаном и електронском облику у бази података у службама Медицинског факултета. Сви подаци морају да буду архивирани.

## 6. АНАЛИЗА ПОДАТАКА И ОЦЕНА КВАЛИТЕТА УПРАВЉАЊА ВИСОКОШКОЛСКОМ УСТАНОВОМ И КВАЛИТЕТ НЕНАСТАВНЕ ПОДРШКЕ

Анализа података утврђује тренутни ниво квалитета управљења високошколском установом као и квалитет ненаставне подршке на Факултету у односу на последњу проверу.

Методом SWOT анализе Факултет анализира и квантитативно оцењује неке од следећих елемената:

- дефинисаност и надлежност органа управљања, пословођења и стручних органа;
- дефинисаност организационе структуре;
- праћење и оцењивање квалитета управљања установом, уз мере за унапређење;
- праћење и оцењивање квалитета рада стручних служби и ненаставног особља, уз мере за унапређење;
- дефинисаност и доступност услова за напредовање ненаставног особља;
- доступност релевантних информација о раду стручних служби и органа управљања;
- перманентно усавршавање и образовање ненаставног особља.

Циљ анализе је да се упореди постигнути учинак са циљаним учинком који је поставио Факултет. У оквиру анализе треба да се дефинишу узроци постигнутог нивоа учинка и предложе мере.

## 7. ИЗВЕШТАЈ КОНТРОЛЕ КВАЛИТЕТА УПРАВЉАЊА ВИСОКОШКОЛСКОМ УСТАНОВОМ И КВАЛИТЕТА НЕНАСТАВНЕ ПОДРШКЕ

Извештај о процени квалитета управљања високошколском установом и квалитета ненаставне подршке треба да садржи следеће делове и одговоре:



1. Надзор над процесом - Одбор за контролу и побољшање квалитета периодично прати да ли су у општим актима факултета (Статут и правилници) дефинисани органи управљања и пословођења и да ли је дефинисана њихова надлежност и одговорност у складу са законом. У случају да Одбор утврди да у општим актима Факултета нису дефинисани органи управљања и пословођења и да није дефинисана њихова надлежност и одговорност у складу са Законом, даје предлог да се изврши измена и допуна ових аката.
2. Ресурси и структуре за процену - Који су ресурси били на располагању за процену и како су примењивани?
3. Стандарди за оцену квалитета управљања високошколском установом и квалитета ненаставне подршке: како су одређени и коришћени у процени - Који су стандарди употребљени, како су развијени и ко их је развио?
4. Материјал за процену квалитета управљања високошколском установом и квалитета ненаставне подршке - Који подаци и како су прикупљани? Зашто су одабране ови подаци?
5. Циљеви процене - Који су циљеви процене?
6. Примена/корист подата добијених путем процене квалитета управљања високошколском установом и квалитета ненаставне подршке - Какве су потенцијалне могућности/корист примене ових података?
7. Препоручене измене ради унапређења квалитета управљања високошколском установом и квалитета ненаставне подршке - Да ли постоје неке препоруке у погледу самог процеса процене?
8. Подаци добијени применом мера за процену и на шта они указују у погледу квалитета управљања високошколском установом и квалитета ненаставне подршке - Шта је утврђено овом проценом? Какав је однос резултата (стварног учинка) и очекивања у погледу постизања циљева?
9. Препоручене промене са циљем унапређења квалитета управљања високошколском установом и квалитета ненаставне подршке - На основу података из резултата процене, шта би требало променити да би се унапредила релација циљева и резултата?

#### 8. ОДГОВОРНОСТ ЗА ПРИМЕНУ

За примену овог документа одговоран је декан, продекани, секретар Факултета, шефови катедри, Комисија за обезбеђивање квалитета, руководиоци ненаставних организационих јединица, Студентски парламент.

#### 9. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

1. Закон о високом образовању
2. Статут Медицинског факултета

## Процедура 8: Простор и опрема

Носилац процедуре: **Комисија за вредновање ненаставне подршке**

### ПРОЦЕДУРА ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА ПРОСТОРА И ОПРЕМЕ

Садржај

1. Предмет
2. Подручје примене
3. Стандарди простора и опреме
4. Прикупљање, чување и обрада података
5. Анализа података и оцена квалитета простора и опреме високошколске установе
6. Извештај контроле квалитета простора и опреме високошколске установе
7. Одговорност за примену
8. Веза са другим документима

#### 1. ПРЕДМЕТ

Овај документ регулише поступак обезбеђења квалитета простора и опреме за квалитетно обављање свих делатности на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### 2. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Ова процедура се примењује на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### 3. СТАНДАРДИ ПРОСТОРА И ОПРЕМЕ

##### А. Простор

Факултет обезбеђује простор за оптимално извођење свих облика наставе и осталих делатности

Факултета. У ту сврху Факултет треба да има:

- ✓ задовољавајући број предаваоница (амфитеатара), учионица,
- ✓ лабораторија и кабинета,
- ✓ библиотеку и читаоницу,
- ✓ Факултет треба да обезбеди и одговарајући радни простор за наставнике и сараднике,
- ✓ Факултет треба да обезбеди простор за административне послове, рад студентске службе и секретаријата,
- ✓ Факултет треба да обезбеди простор за рад студентског парламента.

Стандарди простора високошколске установе обухватају:

- ✓ објекти Факултета морају да имају најмање 4 м<sup>2</sup> брутопростора по студенту, односно 2 м<sup>2</sup> бруто простора ако се настава изводи по сменама,
- ✓ у амфитеатрима, учионицама и лабораторијама мора да буде обезбеђено место за сваког студента,
- ✓ лабораторије, односно наставне базе за извођење практичне наставе на претклиничким предметима на студијском програму медицине и здравствене неге морају да зад овољавају стандарде за најмање 1/5 укупно уписаних студената, S у сврху реализације клиничке обуке студената, Факултет остварује сарадњу са одговарајућим клиникама као партнерима у медицинском образовању, о чему склапају уговор о сарадњи,
- ✓ клиничке базе и клинички наставни капацитети треба да у потпуности покривају клиничке предмете одређеног студијског програма.

Декан са колегијумом продекана на почетку свог мандата сачињава план студијских програма са бројем студената за наредне три школске године, који подноси Наставно-научном већу на усвајање. Пошто Наставно-научно веће усвоји план, декан припрема предлог изградње новог

наставног простора са пројектним задатком и подноси га Савету Факултета на разматрање и усвајање. Пошто Савет прихвати предлог и пројектни задатак, декан реализује изградњу новог наставног простора кроз постепени процес израде пројекта, обезбеђења потребних дозвола и сагласности, избор најповољнијег извођача и финансирање изградње.

Пре почетка сваке школске године продекан за акредитацију и контролу квалитета утврђује потребан обим простора за извођење наставе према броју уписаних студената.

Уколико је постојећи обим недовољан према стандардима националне Комисије за акредитацију, продекан за акредитацију и контролу квалитета израчунава квадратуру и одређује спецификацију потребног додатног простора, како би се задовољио стандард.

## Б. Опрема

Факултет треба да поседује адекватну и савремену техничку, лабораторијску и другу специфичну опрему која обезбеђује квалитетно извођење наставе на свим студијским програмима. Сваки амфитеатар и предаваоница мора да има:

- ✓ рачунар са најмање 2 гб РАМ меморије, 450 гб хард диск меморије,
- ✓ ДВД читачем, УСБ прикључком и УСБ флопи диском 3.5",
- ✓ видео-бим, платно за пројектовање,
- ✓ магнетну таблу са маркерима за писање по њој,
- ✓ класичну таблу са кредама,
- ✓ довољан број столица за све студенте из групе која слуша предавање.

Сале за вежбе на претклиничким предметима, где студенти сами изводе експерименте, морају да имају радно место за сваког студента из групе која вежба. Сваки студент мора да има на радном месту само њему намењену опрему.

Прикупљени подаци се чувају у штампаном и електронском облику у бази података у службама Медицинског факултета. Сви подаци морају да буду архивирани.

## 4. АНАЛИЗА ПОДАТАКА И ОЦЕНА КВАЛИТЕТА ПРОСТОРА И ОПРЕМЕ

Анализа података обухвата и резултате студентских анкета, а утврђује тренутни ниво квалитета простора и опреме високошколске установе у односу на последњу проверу.

Циљ анализе је да се упореди постигнути учинак са циљаним учинком који је поставио Факултет. У оквиру анализе треба да се дефинишу узроци по стигнутог нивоа учинка.

SWOT анализом се квантитативно оцењују неки од следећих елемената:

- усклађеност просторних капацитета са укупним бројем студената;
- адекватност техничке, лабораторијске и остале опреме;
- усклађеност капацитета опреме са бројем студената;
- рачунарске учионице.

## 5. ИЗВЕШТАЈ КОНТРОЛЕ КВАЛИТЕТА ПРОСТОРА И ОПРЕМЕ ВИСОКОШКОЛСКЕ УСТАНОВЕ

Извештај о процени квалитета простора и опреме високошколске установе треба да садржи следеће делове и одговоре:

1. Надзор над процесом - Одбор за контролу и побољшање квалитета периодично прати да ли су постојећи капацитети (простор и опрема) у складу са стандардима које је прописао Национални савет Министарства образовања.
2. Ресурси и структуре за процену - Који су ресурси били на располагању за процену и како су примењивани?
3. Стандарди за оцену квалитета простора и опреме: како су одређени и коришћени у процени - Који су стандарди употребљени, како су развијени и ко их је развио?
4. Материјал за процену квалитета простора и опреме - Који подаци и како су прикупљени? Зашто су одабрани ови подаци?
5. Циљеви процене - Који су циљеви процене?



6. Примена/корист података добијених путем процене квалитета простора и опреме - Какве су потенцијалне могућности/корист примене ових података?
7. Постављени циљеви унапређења квалитета простора и опреме високошколске установе - Да ли постоје дефинисани задаци да би се побољшао квалитет опреме и простора?
8. Подаци добијени применом мера за процену и на шта они указују у погледу квалитета простора и опреме високошколске установе - Шта је утврђено овом проценом? Какав је однос резултата (стварног учинка) и очекивања у погледу постизања циљева?
9. Препоручене измене са циљем унапређења квалитета простора и опреме високошколске установе - На основу података из резултата процене, шта би требало променити да би се унапредила релација циљева и резултата?

#### 6. ОДГОВОРНОСТ ЗА ПРИМЕНУ

За примену овог документа одговоран је декан, продекан за акредитацију и контролу квалитета, продекан за наставу, секретар Факултета, шефови катедри, Одбор за контролу и побољшање квалитета.

#### 7. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

1. Закон о високом о брзовању
2. Статут Медицинског факултета
3. Стандарди за акредитацију
4. Процедура за обезбеђење и контролу студијских програма
5. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета наставног процеса и оцењивања.

## ПРОЦЕДУРА 9: Финансијско пословање

Носилац процедуре: **Комисија за вредновање ненаставне подршке**

### ПРОЦЕДУРА ЗА ОБЕЗБЕЂЕЊЕ И КОНТРОЛУ КВАЛИТЕТА ФИНАНСИРАЊА ВИСОКОШКОЛСКЕ УСТАНОВЕ

Садржај

1. Предмет
2. Подручје примене
3. Финансирање
4. Прикупљање, чување и обрада података
5. Анализа података и оцена квалитета финансијског пословања високошколске установе
6. Извештај контроле квалитета финансијског пословања високошколске установе
7. Одговорност за примену
8. Веза са другим документима

#### 1. ПРЕДМЕТ

Овај документ регулише поступак обезбеђења квалитета извора финансирања, финансијско планирање и транспарентност у употреби финансијских средстава на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### 2. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Ова процедура се примењује на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### 3. ФИНАНСИРАЊЕ

Факултет има дугорочно обезбеђена финансијска средства неопходна за реализацију наставно-научног процеса, научноистраживачких пројеката и професионалних активности.

Факултет стиче средства за обављање своје делатности из следећих извора: средства која обезбеђује Република Србија (буџетска средства);

- ✓ школарина (самофинансирање студената, уписнина, накнаде за испите у ванредним
- ✓ роковима, обрада научног материјала);
- ✓ средства за финансирање научноистраживачког рада остварена кроз финансирање пројеката републичког Министарства за науку или Покрајинског секретаријата за науку;
- ✓ здравствене делатности;
- ✓ накнада за комерцијалне услуге;
- ✓ и из других извора, у складу са Законом. Средства која Факултет оствари, изузев средстава која обезбеђује Република, чине сопствени приход Факултета.

Оствареним финансијским средствима Факултет располаже самостално. Према уредби о нормативима услова рада Универзитета и факултета за делатности које се финансирају из буџета Републике Србије Службени гласник бр. 15 од 29.03.2002. године, Факултет самостално планира распоред и намену финансијских средстава тако да обезбеди ликвидност и стабилност у дужем временском периоду.

Расподела средстава подразумева редовну исплату личних доходака запослених и покривеност материјалних трошкова (ПТТ услуге, комуналне услуге, грејна енергија, накнаде за коришћење грађевинског земљишта, услуге платног промета, службена путовања, материјал за редовно одржавање наставе, набавка литературе, услуге одржавања опреме и др.).

#### 4. ПРИКУПЉАЊЕ, ЧУВАЊЕ И ОБРАДА ПОДАТАКА

Факултет треба да сачини јавности доступан финансијски план за период законом прописаног трајања студијског програма. Финансијски план треба да садржи јасно представљене будуће планиране приходе и расходе по врстама и динамици.

Факултет обезбеђује јавност финансијског пословања кроз извештај о пословању, односно кроз завршни рачун који усваја Савет Факултета. Факултет завршни рачун доставља Управи за јавно плаћање до 28.2. следеће календарске године. Уколико је потребно, оснивач Факултета и Савет Факултета могу да траже да се ураде и објаве периодични извештаји о приливу и расходу финансијских средстава.

Планови прихода и расхода као и годишњи финансијски извештај представљају податке који се користе у оцењивању квалитета система финансирања Факултета.

Подаци се прикупљају континуирано, а обрада, анали за и извештај о прикупљеним подацима издаје се једном годишње. Прикупљање података врше службе Медицинског факултета, а контакт особе су декан, продекани, секретар Факултета и шеф финансијске службе. Студентске анкете се узимају у обзир.

Одбор за контролу и побољшање квалитета пер иодично прати да ли су задовољени стандарди финансирања.

Прикупљени подаци се чувају у штампаном и електронском облику у бази података у Службама Медицинског факултета. Сви подаци морају да се архивирају.

## 5. АНАЛИЗА ПОДАТАКА И ОЦЕНА КВАЛИТЕТА ФИНАНСИЈСКОГ ПОСЛОВАЊА

Анализа података утврђује тренутни ниво квалитета финансирања високошколске установе у односу на последњу проверу.

Циљ анализе је да се упореди постигнути учинак са циљаним учинком који је поставио Факултет. У оквиру анализе треба да се дефинишу узроци постигнутог нивоа учинка.

Методом SWOT анализе Факултет анализира и квантитативно оцењује неке од следећих елемената:

- изворе финансирања;
- дугорочно обезбеђење финансијских средстава за наставу, научноистраживачки, уметнички и стручни рад;
- финансијско планирање и одлучивање;
- јавност начина употребе финансијских средстава.

## 6. ИЗВЕШТАЈ КОНТРОЛЕ КВАЛИТЕТА ФИНАНСИЈСКОГ ПОСЛОВАЊА

Извештај о процени квалитета финансијског пословања високошколске установе треба да садржи следеће делове и одговоре:

1. Надзор над процесом - Одбор за контролу и побољшање квалитета периодично прати да ли је начин стицања и расподеле финансијских средстава у складу са важећим прописима и законима.
2. Ресурси и структуре за процену - Који су ресурси били на располагању за процену и како су примењивани?
3. Стандарди за оцену квалитета финансијског пословања: како су одређени и коришћени у процени - Који су стандарди употребљени, како су развијени и ко их је развио?
4. Материјал за процену квалитета финансијског пословања - Који подаци и како су прикупљени? Зашто су одабрани ови подаци?
5. Циљеви процене - Који су циљеви процене?
6. Примена/корист податка добијених путем процене квалитета финансијског пословања - Какве су потенцијалне могућности/корист примене ових података?
7. Постављени циљеви унапређења квалитета финансијског пословања Факултета - Да ли постоје дефинисани задаци да би се побољшао квалитет финансијског пословања?
8. Подаци добијени применом мера за процену и на шта они указују у погледу квалитета финансијског пословања високошколске установе - Шта је утврђено овом проценом? Какав је однос резултата (стварног учинка) и очекивања у погледу постизања циљева?
9. Препоручене измене са циљем унапређења квалитета финансијског пословања високошколске





установе - На основу података из резултата процене, шта би требало променити да би се унапредила релација циљева и резултата?

7. ОДГОВОРНОСТ ЗА ПРИМЕНУ

За примену овог документа одговоран је декан, продекани, секретар Факултета, шеф финансијске службе, Одбор за контролу и побољшање квалитета.

8. БЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

1. Закон о високом образовању
2. Статут Медицинског факултета
3. Стандарди за акредитацију
4. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета управљања високошколском установом
5. Процедура за обезбеђење и контролу квалитета простора и опреме.

## **ПРОЦЕДУРА 10: Механизми и осигурање квалитета**

Носилац процедуре: **Одбор за контролу и побољшање квалитета**

### **ПРОЦЕДУРА КОЈА РЕГУЛИШЕ МЕХАНИЗМЕ И ОСИГУРАЊЕ КВАЛИТЕТА**

#### Садржај

1. Предмет
2. Подручје примене
3. Систематско праћење и периодична провера квалитета
4. Извештај Комисије за контролу квалитета
5. Одговорност за примену
6. Веза са другим документима

#### 1. ПРЕДМЕТ

Овај документ регулише поступак систематског праћења и периодичне провере квалитета на Медицинском факултету у Новом Саду.

#### 2. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ

Описана процедура се примењује на све делатности и на све одсеке Медицинског факултета у Новом Саду

#### 3. СИСТЕМАТСКО ПРАЋЕЊЕ И ПЕРИОДИЧНА ПРОВЕРА КВАЛИТЕТА

Систематско праћење квалитета обезбеђује се кроз документовање свих активности на Медицинском факултету у Новом Саду, чување таквих докумената на начин који омогућава лако претраживање, и дескриптивну статистичку обраду прикупљених докумената.

Представници студената су чланови Одбора за обезбеђење квалитета. Они на одговарајући начин дају мишљење о стратегији, стандардима, поступцима и документима којима се обезбеђује квалитет укључујући и резултате самовредновања и оцењивања квалитета Медицинског факултета.

Обавезни елемент самовредновања јесте анкета којом се испитују ставови и мишљења студената о питањима из свих области које се проверавају у процесу самовредновања. Факултет организује и спроводи анкету и њене резултате чини доступним јавности и укључује их у укупну оцену самовредновања и ицену квалитета.

Студенти су активно укључени у просец перманентног осмишљавања, реализације развоја и евалуације студијских програма у оквиру курикулума и развој методе оцењивања.

Активности у извођењу наставе и оцењивању документују, и такве документе чувају, катедре Медицинског факултета.

Активности у извођењу научних истраживања документују, и такве документе чувају, руководиоци научних пројеката.

Активности у здравственој делатности документују, и такве документе чувају, катедре Медицинског факултета које декан својом одлуком овласти да спроводе здравствену делатност.

Сва документа у вези са финансијским пословањем Факултета прикупља и чува Финансијска служба Медицинског факултета у Новом Саду.

Сва правна акта у вези са статусом Факултета, запослене на Факултету, и сву преписку коју води Факултет као правно лице, као и сва службена документа која се упућују са Факултета или се примају на Факултет, мора да чува секретар Факултета, Кадровска служба и Архива.

Најмање једном годишње, руководиоци организационих јединица Факултета спроводе дескриптивну статистичку обраду докумената а које прикупљају и чувају. Факултет обезбеђује

техничку подршку катедрама за статистичку обраду података. Резултати статистичке обраде се достављају Комисији за обезбеђење квалитета. Комисија разматра достављене статистичке извештаје, и уколико запази одступање од утврђених стандарда, предлаже корективне мере за побољшање квалитета.

У службама Медицинског факултета прикупљају се и чувају сви документи педвиђени Процедурама за обезбеђење и контролу квалитета појединих сегмената декатности Факултета како је то наведено у појединим процедурама.

Информација о квалитету дипломираних студената на Медицинском факултету у Новом Саду се тражи једном у две године од послодаваца (здравствених установа у којима раде), представника Националне службе за запошљавање, Лекарске коморе, Фармацеутске коморе и организација бивших студената Медицинског факултета у Новом Саду. Факултет од поменутих установа и организација тражи мишљење о квалитету својих дипломираних студената.

Периодична провера квалитета се обавља кроз поступак самовредновања. Одбор за контролу и побољшање квалитета одређује три рецензента, од којих је један представник студентског парламента, а друга два су наставници. Наставник са вишим звањем је руководиоца рецензентског тима, и одговоран је за организацију провере квалитета.

Рецензентски тим обавља непосредни увид у све области рада Факултета, и утврђује ниво достигнутог стандарда квалитета, који су прописани у процедурама Система квалитета Медицинског факултета у Новом Саду.

Одбор спроводи и обрађује све анкете студената и особља, предвиђене процедурама система квалитета. Рецензентски тим врши проверу свих добијених резултата.

После обављеног непосредног увида, затим увида у документацију активности Факултета и спроведених анкета, рецензентски тим саставља извештај о провери квалитета. Извештај се затим доставља Одбору која га разматра на својим седницама, и на основу њега саставља дефинитивни документ о спроведеном поступку самоевалуације.

На основу резултата самоевалуације, Одбор за контролу и побољшање квалитета предлаже и спроводи корективне мере за побољшање квалитета.

Јавност у праћењу квалитета и периодичним проверама обезбеђује се постављањем статистичких извештаја, извештаја рецензентског тима и завршног документа Комисије за обезбеђење квалитета о спроведеном поступку самоевалуације на интернет страницу Медицинског Факултета у Новом Саду. Завршни документ Комисије за обезбеђење квалитета о спроведеном поступку самоевалуације се такође доставља катедрама, члановима Наставно-научног већа Судентском парламенту, студентским организацијама и Комисији за акредитацију и проверу квалитета Републике Србије.

#### 4. ИЗВЕШТАЈ ОДБОРА

Извештај треба да садржи све елементе који су наведени у свим процедурама система квалитета.

Методом SWOT анализе Медицински факултет анализира и квантитативно оцењује неке од следећих елемената:

- учешће студената у телима за обезбеђење квалитета;
- учешће студената у самовредновању;
- студентска евалуација установе, студијских програма и наставе.

Даље, SWOT методом Медицински факултет анализира и квантитативно оцењује неке од следећих елемената:

- континуитет у реализацији процеса обезбеђења и унапређења квалитета;
- постојање инфраструктуре за систематско праћење и обезбеђење квалитета;
- редове повратне информације о квалитету стечених компетенција дипломираних студената;
- усаглашавање са стратегијом унапређења квалитета других престижних високошколских установа у земљи и иностранству;
- периодичност процеса прикупљања података о квалитету;
- јавност резултата процене квалитета.



5. ОДГОВОРНОСТ ЗА ПРИМЕНУ

За примену овог документа одговоран је декан, продекани, рецензентски тим и Комисија за обезбеђивање квалитета.

6. ВЕЗА СА ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

1. Закон о високом образовању
2. Статут Медицинског факултета
3. Стандарди за акредитацију
4. Све процедуре система квалитета

ПРЕДСЕДНИК САВЕТА

Проф. др Зоран Стошић