وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

استانداردهای ملی دوره دکتری عمومی پزشکی

جمهوری اسلامی ایران

ویرایش آذر ماه ۱۳۹۹

(با توجه به شرایط همه گیری بیماری کووید- ۱۹)

مصوب هفتادوهشتمین جلسه شورای‌عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورخ ۱۳۹۹/۱۱/۲۶

بسمه تعالی

مقدمه

در راستای انجام وظایف محوله به دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی، دور نخست اعتبار بخشی دوره پزشکی عمومی در همه دانشکده های پزشکی کشور با همکاری قابل تقدیر مسئولان، اعضای هیئت علمی و کارشناسان محترم دانشکده های پزشکی و اعضای محترم کمیته اعتباربخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی در سال های ۱۳۹۸-۱۳۹۷ اجرا و نتیجه آن مورد تایید مسئولان محترم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و فدراسیون جهانی آموزش پزشکی قرار گرفت.

با توجه به لزوم شروع دور جدید اعتباربخشی براساس آرای صادره در دور قبل و تصمیم کمیته اعتبار بخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی در جلسه پانزدهم مورخ ۹۹/۸/۲۸ مبنی بر بازنگری ویرایش سال ۱۳۹۶ استانداردهای ملی و توجه به شرایط همه گیری بیماری کووید-۱۹ و همچنین پیشنهاد فدراسیون جهانی آموزش پزشکی، پیوست حاضر با تاکید بر ملاحظات آموزشی در شرایط همه گیری بیماری کووید-۱۹ از جمله آموزش و ارزیابی مجازی فراگیران تهیه شده و اجرای آن توسط دانشکده های پزشکی ضروری است و در ارزیابی های اعتباربخشی مدنظر قرار خواهد گرفت.

دکتر مرضیه نجومی

دبیر شورای آموزش پزشکی عمومی کشور



فهرست محتوا

عنوان	صفحه
حوزه ۱: رسالت و اهداف	۴
حوزه ۲: برنامه آموزشی	۷
حوزه ۳: ارزیابی دانشجو	۱۲
حوزه ۴: دانشجویان	۱۴
حوزه ۵: هیأت علمی	۱۹
حوزه ۶: منابع آموزشی	۲۲
حوزه ۷: ارزشیابی دوره	۲۸
حوزه ۸: مدیریت عالی و اجرایی	۳۰
حوزه ۹: بازنگری مستمر	۳۳



حوزه ۱: رسالت و اهداف[1]

زیرحوزه ۱-۱: رسالت و اهداف

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۱-۱ رسالت خود در رابطه با آموزش پزشکی عمومی را با در نظر گرفتن نیازهای سلامت جامعه، نظام ارائه خدمات سلامت، بر اساس اسناد بالادستی، ارزش‌ها و پاسخگویی اجتماعی تدوین کند.

پ-۱-۲-۱ رسالت خود را با مشارکت ذینفعان اصلی تدوین، و به آن‌ها اعلام نماید.

پ-۱-۳-۱ در رسالت خود اهداف و راهبردهای آموزشی را به نحوی تعیین کند که اجرای برنامه بتواند منجر به تربیت دانش آموختگانی توانمند برای ایفای نقش به عنوان پزشک عمومی و موجب ارتقای حرفه‌ای از طریق یادگیری مادام‌العمر و آماده تحصیل در مقاطع بعدی (در صورت تمایل) شود.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۱-۱ در تدوین و بازنگری رسالت خود از گستره‌ی وسیع‌تری از نظرات سایر ذینفعان استفاده کند.

ت-۱-۲-۱ در بیانیه رسالت خود، دستاوردهای نوین حوزه پزشکی و جوانب فراملی سلامت را لحاظ کند.

توضیحات:

- نیازهای سلامت جامعه و نظام ارائه خدمات سلامت بر اساس گزارش‌های رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به خصوص گزارش‌های معاونت‌های بهداشتی و درمانی تعیین می‌شود.
- اسناد بالادستی کلیه اسناد ملی در ارتباط با آموزش پزشکی عمومی مانند سیاست‌های کلی سلامت (ابلاغی مقام معظم رهبری)، نقشه جامع علمی کشور، سند سلامت، سند تحول آموزش و توانمندی‌های مورد انتظار از پزشکان عمومی را شامل می‌شود.
- ارزش‌ها شامل ارزش‌های متعالی دین مبین اسلام در زمینه کسب رضایت الهی، حفظ کرامت انسان، شرافت خدمت به انسان‌ها، ضرورت حفظ حیات و احیای نفوس، ارتقای سلامت و کیفیت زندگی، عدالت در سلامت، اهمیت تسکین آلام دردمندان، مراعات احکام الهی و شئون انسانی، التزام به احکام پزشکی و مراعات حقوق انسانی، طلب علم، کفایی بودن

---

[1] Mission & objectives

وجوب حرفه طب، تأمین و تضمین اولویت‌ها و ضروریات تشخیص داده شده و اعلام شده از سوی نظام خدمات سلامت و داشتن انعطاف لازم برای رعایت التزامات فقهی و طراحی و تدریس مسائل مستحدثه در دنیای پزشکی می‌باشد.

- حدود و جوانب پاسخگویی اجتماعی در ارتباط مستقیم با آموزش پزشکی عمومی در نظر گرفته می‌شود و با توجه به نیازهای احساس شده خدمت گیرندگان بر اساس گزارش های رسمی یا غیررسمی از منابع مختلف قابل تغییر است. از جمله این موارد می توان به گسترش خدمات از راه دور مانند تله مدیسین اشاره کرد.
- منظور از یادگیری مادام العمر این است که دانشجو متناسب با نیازهای جامعه و تغییرات علمی و فناوری رشته پزشکی، مسؤولانه در یادگیری و روزآمدی دانش و توانمندی‌های خود مشارکت داشته باشد. از جمله اهداف و راهبردهای آموزشی که می تواند منجر تربیت یادگیرندگان خودراهبر شود، شامل: ارائه مسئولیت به فراگیران در طول تحصیل، استفاده از راهبردهای مبتنی بر حل مساله، استفاده از پلتفورم های آموزش مجازی و سایر موارد است.
- منظور از ذینفعان اصلی مدیریت ارشد دانشگاه، رئیس و مسؤولان دانشکده پزشکی، اعضای هیأت علمی و دانشجویان و دانش آموختگان، می‌باشند.
- منظور از سایر ذینفعان بیماران، نمایندگان سایر حرف پزشکی، نهادهای ذیربط (مانند نظام پزشکی، انجمن پزشکان عمومی و بیمه‌ها) و افراد جامعه (مانند دریافت‌کنندگان خدمات سلامت)، بورد آموزش پزشکی عمومی و مسئولان ذیربط وزارت متبوع می‌باشند.
- منظور از پزشک عمومی توانمند[۲] فردی است که بر اساس توانمندی‌های[۳] پزشکی عمومی مندرج در آخرین سند توانمندی های دانش آموختگان دوره دکترای پزشکی عمومی مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی توانمندی طبابت مستقل و ایفای نقش به عنوان پزشک عمومی را دارد.
- منظور از دستاوردهای نوین پزشکی نوآوری‌های رشته پزشکی اعم از نوآوری در تجهیزات، روش‌ها، دانش پزشکی و آموزش پزشکی می‌باشد.
- جوانب فراملی در مرتبه اول شامل اولویت‌های منطقه‌ای و سپس معضلات بهداشت جهانی است.



competent[۲]
competencies[۳]

زیرحوزه ۲-۱: اختیارات

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۲-۱ برای طراحی و اجرای برنامه آموزشی پزشکی عمومی مبتنی بر نیازهای روز مانند لزوم استفاده از آموزش مجازی، از اختیارات و منابع لازم برخوردار باشد.

توضیحات:

- منظور ازآموزش مجازی(e Learning)، آموزش و یادگیری توسط ابزارهای الکترونیکی می‌باشد و در عرصه آموزش مجازی علاوه بر آموزش بر مبنای وب، آموزش غیرحضوری، آموزش از راه دور، خودآموزی و آموزش بر مبنای رایانه نیزمی توانند مطرح شوند. در آموزش مجازی، منابع مورد نیاز از طریق شبکه اینترنت دراختیار دانشجویان قرار می‌گیرد و دانشجویان می توانند در هر زمان از منابع آموزشی جهت یادگیری استفاده کنند، همچنین در هر مکان (منزل یا محل کار یا محل های دیگر) در کلاس‌های درس بصورت برخط (on-line) شرکت نمایند. این روش آموزشی برای استاد و دانشجو این فرصت را فرآهم می آورد که در حالی که از نظر زمان و مکان از هم دور هستند، فاصله آموزشی موجود را با وسایل مناسب الکترونیکی پر کنند. در این نوع آموزش مجازی، رایانه، فناوری ارتباطات و شبکه اینترنت برای پر کردن فاصله آموزشی مورد استفاده قرار می گیرد.
- برخورداری دانشکده پزشکی از اختیارات و منابع لازم، طراحی ساختار مرکز آموزش مجازی، تصویب تشکیلات، تعیین پست های سازمانی، تخصیص ردیف های استخدامی با بهره گیری از ظرفیت های هر دانشکده و تامین تجهیزات لازم را تسهیل خواهد کرد.

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

حوزه ۲: برنامه آموزشی[۴]

زیرحوزه ۱-۲: چارچوب برنامه

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۱-۲ بر اساس چارچوب و محتوای برنامه درسی ملی پزشکی عمومی ابلاغ شده از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برنامه آموزشی کل دوره خود را تدوین و به تأیید شورای آموزشی دانشگاه برساند و به نحو مناسب به ذینفعان اطلاع رسانی نماید.

پ-۲-۱-۲ برنامه ای داشته باشد که نشان دهد در تنظیم و اجرای برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی خود، در راستای تحقق آموزش مبتنی بر توانمندی تلاش می‌کند.

پ-۳-۱-۲ برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی را بر اساس اصول عدالت آموزشی تنظیم و اجرا کرده و به خصوص در آموزش مجازی به عدالت آموزشی توجه ویژه داشته باشد.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۱-۲ برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی را منطبق با توانمندی‌های مصوب در سند توانمندی‌های دانش‌آموختگان پزشکی عمومی کشور به گونه‌ای تنظیم و اجرا کند که از توانمندی‌های دانش‌آموختگان، اطمینان حاصل شود. به این منظور لازم است کلیه اجزای اصلی برنامه از جمله آموزش مجازی منطبق با توانمندی‌های مصوب تنظیم و به مرحله اجرا درآید.

توضیحات:

- منظور از برنامه درسی دوره آموزش پزشکی عمومی، برنامه درسی مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.
- برنامه آموزشی دوره آموزش پزشکی عمومی دانشکده پزشکی حاوی اجزای اصلی برنامه آموزشی شامل توانمندی‌ها (تلفیقی از دانش، مهارت و نگرشی که دانشجویان باید کسب کنند)، محتوا و تجربیات آموزشی، روش‌های یادگیری و یاددهی، ارزیابی دانشجو و ارزشیابی دوره است.

---

[۴] Educational program

❖ منظور از اصول عدالت آموزشی، برخورد عادلانه بین دانشجویان و اساتید بدون توجه به جنس، ملیت، قومیت، نژاد، دین، مذهب، وضعیت اجتماعی، اقتصادی و توانمندی‌های جسمی بر اساس حداقل‌های قابل قبول مطابق با مصوبات و آیین نامه‌های موجود است.

زیرحوزه ۲-۲: محتوای آموزشی

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۲-۲ در برنامه آموزشی خود محتوای ضروری علوم پایه مندرج در برنامه درسی ملی مصوب و مورد نیاز برای طبابت پزشک عمومی را بگنجاند. این محتوا شامل دانش حفظی[۵] مفاهیم[۶] و اصولی[۷] می‌شود که برای کسب و به کارگیری علوم بالینی مورد نیاز است.

پ-۲-۲-۲ در برنامه آموزشی خود محتوای ضروری علوم بالینی مندرج برنامه درسی ملی مصوب که مورد نیاز برای طبابت پزشک عمومی است را بگنجاند. این محتوا شامل دانش و مهارت‌های حرفه‌ای و بالینی مورد نیاز برای طبابت مستقل پس از دانش‌آموختگی به عنوان پزشک عمومی در کشور است.

پ-۳-۲-۲ در برنامه آموزشی خود محتوای مرتبط با علوم رفتاری و اجتماعی، اخلاق پزشکی، منش حرفه‌ای، حقوق پزشکی، طب مکمل و به ویژه طب سنتی مورد نیاز برای پزشک عمومی را بگنجاند.

پ-۴-۲-۲ در برنامه آموزشی خود محتوای دروس عمومی مورد نیاز برای تربیت پزشکی عمومی را بگنجاند.

پ-۲-۲-۵ در برنامه آموزشی خود محتوای مرتبط با روش‌های علمی مورد نیاز برای طبابت پزشکی عمومی را بگنجاند. این محتوا شامل تفکر نقاد، استدلال بالینی، پژوهش و پزشکی مبتنی بر شواهد است.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۲-۲ نسبت به پایش و بازنگری محتوای آموزشی (علوم پایه، علوم رفتاری و اجتماعی، علوم بالینی و روش علمی) متناسب با نیازهای فعلی و آینده جامعه، پیشرفت‌های علمی و فناوری، بدون افزایش حجم کلی محتوای دوره، در چارچوب برنامه درسی ملی اقدام نماید.

---

[۵] facts
[۶] concepts
[۷] principles

توضیحات:

- منظور از محتوای ضروری[۸] محتوایی از برنامه آموزشی است که همه دانشجویان باید آن را فرا گیرند.
- علوم پایه شامل مواردی نظیر علوم تشریح (مشتمل بر آناتومی، بافت‌شناسی و جنین‌شناسی)، بیوشیمی، فیزیولوژی، فیزیک پزشکی، ژنتیک، ایمونولوژی، میکروب‌شناسی (شامل باکتری‌شناسی، انگل‌شناسی و ویروس‌شناسی) بیولوژی مولکولی و پاتولوژی می‌باشد.
- علوم رفتاری و علوم اجتماعی شامل مواردی نظیر پزشکی اجتماعی، اپیدمیولوژی و آمار حیاتی، سلامت جهانی[۹] روانشناسی پزشکی، جامعه‌شناسی پزشکی، بهداشت عمومی و علوم اجتماعی می‌شود.
- علوم بالینی شامل مواردی نظیر بیماری‌های داخلی، جراحی عمومی، بیماری‌های کودکان، بیماری‌های زنان و زایمان، روانپزشکی، طب اورژانس، پوست، ارتوپدی، ارولوژی، چشم‌پزشکی، گوش و حلق و بینی، طب تسکینی، رادیولوژی، طب کار می‌باشد.
- طب مکمل شامل طب سنتی و طب جایگزین است.
- مهارت‌های بالینی شامل شرح‌حال گیری، معاینه فیزیکی، مهارت‌های ارتباطی، پروسیجرهای تشخیصی و درمانی است.
- دانش حفظی چیزی است که شناخته شده یا ثابت شده است. دانش حفظی در آموزش پزشکی به منظور بازخوانی در آینده به خاطر سپرده می‌شود. مفهوم به منظور ساده‌سازی جهان و طبقه بندی چیزها مورد استفاده قرار می‌گیرد. اصول روابط بین مفاهیم را بیان می‌کنند.
- دروس عمومی دروسی است که تحت عنوان واحدهای عمومی شامل معارف اسلامی، اخلاق اسلامی، متون اسلامی، ادبیات فارسی، زبان انگلیسی، تربیت بدنی و موارد دیگر به دانشجویان دوره پزشکی عمومی ارائه می‌شود.
- روش علمی[۱۰] فرآیندی است ترکیبی از روش استقرایی و استدلال قیاسی. به این صورت که محقق ابتدا به صورت استقرایی با استفاده از مشاهدات خود، فرضیه را صورت‌بندی می‌کند و سپس با اصول استدلال قیاسی به کاربرد منطقی فرضیه می‌پردازد.
- منظور از طبابت تمام نقش‌ها و وظایف مورد انتظار ذکر شده در سند توانمندی‌های ملی دانش‌آموختگان پزشکی است.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

---

[۸] core content
[۹] Global Health
[۱۰] Scientific Method

زیرحوزه ۳-۲: راهبردهای آموزشی

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۳-۲ درجاتی از ادغام افقی علوم مرتبط را انجام دهد.

پ-۲-۳-۲ بخشی از آموزش خود را در راستای آموزش مبتنی بر جامعه در عرصه‌های سرپایی داخل و خارج بیمارستانی و با رویکرد ارتقاء سلامت همه جانبه اجرا کند و در آموزش های در عرصه هم، محتوی آموزش مجازی مناسب را تدوین و از روش های تهیه فیلم، ایفای نقش و شبیه سازی استفاده نماید.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۳-۲ در راستای ادغام عمودی علوم بالینی، علوم پایه، علوم رفتاری و اجتماعی و دیگر محتوای دوره پزشکی عمومی برنامه داشته و اجرا نماید.

ت-۲-۳-۲ واحدهای انتخابی[۱۱] را بر اساس برنامه درسی ملی و با توجه به اولویت‌های دانشگاه، تعیین و ارائه دهد.

ت-۳-۳-۲ برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی را در راستای تحقق دانشجومحوری، پزشکی مبتنی بر شواهد و یادگیری مادام‌العمر تنظیم و اجرا کند.

توضیحات:

- منظور از ادغام افقی (همزمان)، ادغام بین دروس علوم‌پایه مثل آناتومی و فیزیولوژی یا ادغام رشته‌های بالینی داخلی و جراحی مانند نفرولوژی و اورولوژی است.
- منظور از ادغام عمودی (طولی)، ادغام دروس در مقاطع مختلف مانند ادغام دروس بیوشیمی و بیماری‌های متابولیک و یا فیزیولوژی و بیماری‌های سیستم عصبی است.
- منظور از محتوای انتخابی محتوایی از برنامه آموزشی است که دانشجویان می‌توانند بر اساس علاقه فردی یا احساس نیاز برای یادگیری عمیق‌تر انتخاب کنند.
- یادگیری مادام العمر (مراجعه به توضیحات حوزه رسالت و اهداف)
- منظور از دانشجومحوری رویکردهای آموزشی و فراهم کردن فرصت‌های یادگیری است که با هدف انتقال مسؤولیت یادگیری به خود دانشجو و تبدیل او به یک یادگیرنده مستقل و خودراهبر به اجرا در می‌آید. در این چارچوب مشارکت دانشجو یک ضرورت جدی برای یادگیری است.

---

[۱۱] elective

زیرحوزه ۴-۲: روش‌های یاددهی-یادگیری

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۴-۲ روش‌های آموزشی متناسب با اهداف آموزشی برای تحقق توانمندی‌های مورد نظر را مورد استفاده قرار دهد.

پ-۲-۴-۲ در جهت ارتقای کیفیت و افزایش تعامل با دانشجویان در روش‌های مرسوم آموزشی نظیر سخنرانی اقدام کند.

پ-۳-۴-۲ در مرحله بالینی، فرصت‌های یادگیری مشخصی را در قالب چرخش‌های بالینی در محیط های داخل و خارج بیمارستانی متناسب با نیازهای پزشک عمومی فراهم کند.

پ-۴-۴-۲ در مرحله بالینی، شرایطی فراهم کند که دانشجو با مشارکت در تیم ارائه خدمت به بیمار، ضمن پذیرش مسؤولیت تدریجی و متناسب با سطح خود از نظارت مناسب برخوردار بوده و بازخورد کافی دریافت کند.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۴-۲ از روش‌های آموزشی فعال نظیر یادگیری مبتنی بر تیم، مبتنی بر مورد، مبتنی بر مساله، یادگیری در گروه‌های کوچک، آموزش مجازی(مانند راند و گزارش صبحگاهی و ژورنال کلاب مجازی)، یادگیری با استفاده از شبیه‌سازها و روش‌های فعال دیگر در ارائه محتوای آموزشی مورد نظر به شکل مناسب و متناسب با توانمندی‌ها و اهداف آموزشی استفاده کند.

توضیحات:

- پذیرش تدریجی مسؤولیت به این معنی است که دانشجو به صورت تدریجی از مشاهده‌گر، به همکار و در نهایت به عامل فعال در یادگیری در محیط بالین تبدیل شود.
- منظور از فرصت‌های آموزشی مشخص، فرصت‌های آموزشی برنامه‌ریزی شده‌ای است که بر اساس زمان و اهداف مورد انتظار ارائه می‌شود.

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

حوزه ۳: ارزیابی دانشجو[۱۲]

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۱-۳ نظام ارزیابی دانشجویان را تدوین، اعلام و اجرا کند و آن را متناسب با دستورالعمل ها و شرایط جدید بازنگری کرده و شیوه نامه ارزیابی مجازی دانشجویان را هم تدوین، اعلام و اجرا کند.

پ-۲-۱-۳ اطمینان دهد ارزیابی‌های حضوری یا مجازی دانشجویان، سنجش تمام ابعاد توانمندی شامل هر سه حیطه شناختی، مهارتی و نگرشی را پوشش می‌دهد.

پ-۳-۱-۳ متناسب با اهداف و توانمندی‌های مورد انتظار از فراگیران و سودمندی[۱۳]ابزارهای ارزیابی حضوری و مجازی، از روش‌های مناسب و متنوع استفاده کند.

پ-۴-۱-۳ نشان دهد از ساز و کار مشخصی برای گزارش نتایج ارزیابی و پاسخگویی به اعتراضات فراگیران در زمان ارزیابی های حضوری و مجازی استفاده می‌کند.

پ-۵-۱-۳ به دانشجویان بر اساس نتایج آزمون‌های تراکمی[۱۴]بازخورد دهد.

پ-۶-۱-۳ نتایج تحلیل کمی و کیفی آزمون‌های چندگزینه‌ای را بررسی و مستند کند و بر اساس نتایج آن به طراحان آزمون‌ها بازخورد دهد.

پ-۷-۱-۳ نشان دهد که فرآیندها و مستندات آزمون‌های اجرا شده، توسط متخصص بیرونی قابل بررسی است.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۱-۳ نتایج تحلیل کمی و کیفی دیگر آزمون‌های برگزار شده (غیر از آزمون‌های چندگزینه‌ای) را بررسی و مستند کند و بر اساس نتایج آن به طراحان آزمون‌ها بازخورد دهد.

ت-۲-۱-۳ نشان دهد برنامه مدونی برای پایش کیفیت آزمون ها ی حضوری و مجازی وجود دارد و آن را اجرا می‌کند



[۱۲] Student assessment
[۱۳] Utility
[۱۴] Summative assessment

ت-۳-۱-۳ با سازماندهی ارزیابی تکوینی[۱۵] و ارائه بازخورد مؤثر و مستمر به دانشجویان، زمینه بهبود عملکرد آنان را فراهم کند.

توضیحات:

- نظام ارزیابی[۱۶] شامل اصول و اهداف ارزیابی، ابزارهای ارزیابی، برنامه زمان‌بندی، روش تعیین حد نصاب، ارائه بازخورد، حراست آزمون، مکانیسم‌های جبران مردودی و ملاحظات اخلاقی (روش اجتناب از تضاد منافع آزمون‌گران ارزیابی) در فازهای مختلف دوره پزشکی عمومی است.
- ابعاد مختلف توانمندی علاوه بر جنبه‌های شناختی مواردی چون مراقبت بالینی، رفتارهای اخلاقی و حرفه‌ای و مهارت‌های ارتباطی را نیز شامل می‌شود.
- با توجه به پیچیده بودن پیامدها در دوره پزشکی، یک ابزار برای سنجش کافی نیست و باید از ابزارهای متنوع برای سنجش حیطه‌های شناختی، مهارتی و عاطفی استفاده شود. این ابزارها می‌تواند شامل آزمون‌های کتبی بازپاسخ، بسته‌پاسخ، شفاهی، PMP، OSCE، DOPS، Mini-CEX، لاگ بوک[۱۷]، پورتفولیو[۱۸]، ارزیابی ۳۶۰ درجه و سایر ابزارها و روش‌های معتبر باشد.
- منظور از سودمندی[۱۹]، ابزار پنج شاخص روایی[۲۰]، پایایی[۲۱]، تاثیر آموزشی[۲۲]، مقبولیت[۲۳]، هزینه اثربخشی[۲۴] است که برای هر ابزار در هر موقعیت بررسی می‌شود. سنجش برخی از این معیارها از طریق روش‌های آماری و برخی دیگر از طریق روش‌های کیفی امکان‌پذیر است.
- بازخورد علاوه بر اعلام نمره، شامل مواردی چون اعلام پاسخنامه تفصیلی، مشخص کردن موارد خطای دانشجو و ارائه راهکار برای بهبود عملکرد است.
- منظور از ارزیابی تراکمی، آزمون‌هایی است که با هدف تصمیم گیری در خصوص عملکرد فراگیران اجرا می شود.
- منظور از تحلیل کمی و کیفی آزمون‌ها بررسی تک تک سؤال‌ها و تعیین میزان دقت و نارسایی‌های آن قبل (با استفاده از چک لیست‌های مربوط و از طریق جلسات مرور همگنان یا متخصصان ارزیابی) و پس از برگزاری آزمون (با تعیین ضریب دشواری و ضریب تمییز سؤالات و دیگر شاخص‌های مرتبط) است. علاوه بر تحلیل هر یک از سؤالات و آیتم‌ها لازم است سودمندی هر روش یا ابزار ارزیابی دانشجو و همچنین سیستم ارزیابی دانشجو در کل مشخص شود.
- منظور از متخصص بیرونی، افراد متخصص خارج از دانشکده، خارج از دانشگاه یا سازمان‌های بین‌المللی هستند.
- منظور از ارزیابی تکوینی، آزمون‌هایی است که در طول دوره با هدف ارائه بازخورد و بهبود عملکرد فراگیر انجام می‌شود و نتیجه آن در ارزیابی نهایی لحاظ نمی‌شود.

---

[۱۵] Formative assessment
[۱۶] Assessment Program
[۱۷] Logbook
[۱۸] Portfolio
[۱۹] Utility
[۲۰] Validity
[۲۱] Reliability
[۲۲] Educational Impact
[۲۳] Acceptability
[۲۴] Cost Effectiveness

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
جمهوری اسلامی ایران
شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

حوزه ۴: دانشجویان[۲۵]

زیرحوزه ۱-۴: پذیرش و انتخاب دانشجو

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۱-۴ برنامه مشخصی برای بررسی ویژگی‌های دانشجویان جدیدالورود خود داشته، از نتایج آن در سیاست‌گذاری‌های آتی دانشگاه و برنامه‌ریزی برای دانشجویان استفاده نموده و آن را به طور مستمر در اختیار نهادهای بالادستی ذی‌ربط نیز قرار دهد.

پ-۲-۱-۴ در چارچوب قوانین و سیاست‌های بالادستی موجود و با اتکا به بررسی شواهد مناسب برای تعیین ظرفیت و ترکیب پذیرش دانشجو، برنامه مشخصی برای تعیین ظرفیت پذیرش دانشجویان جدیدالورود، طراحی و ارائه نماید.

پ-۳-۱-۴ باید برنامه مناسب و بروز شده ایی برای معرفی رشته پزشکی و ظرفیت‌های دانشکده به دانشجویان جدیدالورود خود داشته باشد. همچنین آگاه‌سازی دانشجویان از مقررات آموزشی، مقررات حرفه‌ای، مقررات انضباطی و وظایف حرفه‌ای مورد انتظار از ایشان نیز باید در قالب همین برنامه اجرا شود.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۱-۴ برنامه‌ای برای معرفی رشته پزشکی و ظرفیت‌های دانشکده به دانش‌آموزان مقطع متوسطه حوزه تحت پوشش خود داشته باشد.

ت-۲-۱-۴ به منظور انطباق با تغییرات دوره پزشکی عمومی و تناسب تعداد دانشجویان پذیرفته شده با ظرفیت دانشکده، به نهادهای مرتبط با پذیرش دانشجو در جهت اصلاح سیاست‌های مربوط بازخورد دهد.

توضیحات:

- ❖ بررسی ویژگی‌های دانشجویان جدیدالورود می تواند شامل موارد زیر باشد:
  - پراکندگی جغرافیایی و دموگرافیک دانشجویان جدیدالورود



[۲۵] Students

- سوابق علمی پیش از ورود به دانشگاه. این سوابق شامل معدل دوران تحصیل فرد در مقطع متوسطه، عملکرد وی در آزمون سراسری، شرکت در المپیادهای دانش‌آموزی و سایر دستاوردهای علمی (نظیر شرکت در جشنواره‌های دانش‌آموزی) است

❖ شواهد مناسب برای تعیین ظرفیت‌های پذیرش دانشجو و ارتقا و بازبینی مستمر مجموعه برنامه‌های مرتبط با پذیرش دانشجو می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- اسناد و سیاست‌های بالادستی
- منابع انسانی دانشکده شامل اعضای هیأت علمی، کارکنان و مدیران
- منابع سرمایه‌ای دانشکده پزشکی شامل فضاهای فیزیکی دانشکده، بیمارستان‌ها و دیگر موارد
- منابع مصرفی دانشکده پزشکی شامل بودجه نقدی، وسایل و امکانات دیگر
- نیازهای جامعه (به خصوص در استان و شهرستان مربوطه دانشکده)
- پایش اثربخشی تعیین ظرفیت دانشجویان ورودی به دانشکده پزشکی در سال‌های گذشته

❖ برنامه معرفی رشته پزشکی به دانشجویان جدیدالورود می‌تواند شامل موارد زیر باشد:

- سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی متناسب با حرفه پزشکی
- گرایش به کسب شایستگی، رشد و تعالی فردی
- آگاهی و نگرش مناسب درباره مسؤولیت‌های تحصیلی، نقش و جایگاه حرفه‌ای- اجتماعی پزشک
- توانمندی‌های عمومی لازم برای عملکرد مناسب در حرفه پزشکی که می‌تواند شامل موارد زیر باشد:
  - مهارت‌های ارتباطی
  - مهارت‌های تصمیم‌گیری و تفکر نقادانه
  - مهارت کار تیمی
  - مهارت رهبری و مدیریت
  - خلاقیت
  - مهارت‌های مدیریت شخصی
  - مهارت‌های استدلال منطقی
  - مهارت‌های بازاندیشی[۲۶]

❖ منظور از ظرفیت‌های دانشکده، فرصت‌هایی چون منابع فیزیکی، فرصت‌های یادگیری، گروه‌های دانشکده و مواردی مانند آن است.



[۲۶] Reflection

استانداردهای ملی دوره دکتری عمومی پزشکی(ویرایش اول ماه ۱۳۹۹)

زیرحوزه ۲-۴: مشاوره و حمایت از دانشجویان

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۲-۴ برنامه مناسبی برای حمایت از امنیت اجتماعی، حقوقی، اخلاقی، روانی و پیشگیری از آسیب‌های احتمالی دانشجو در این حوزه‌ها را طراحی و پیاده‌سازی نماید.

پ-۲-۲-۴ نظام مناسب ارائه خدمات مشاوره‌ای تحصیلی و روانی به دانشجویان از جمله مشاوره غیرحضوری و مجازی را طراحی و پیاده کرده و نتایج اجرای آن را با حفظ محرمانه بودن اطلاعات دانشجویان مستند نماید. این نظام باید به صورت فعالانه دانشجویان را از جهت نیاز به این خدمات شناسایی و پایش کند و دانشجویان نیز امکان مراجعه به نظام مشاوره‌ای دانشکده را داشته باشند.

پ-۳-۲-۴ مجموعه فعالیت‌های فوق برنامه خود از جمله فعالیت های فوق برنامه مجازی را به منظور تحقق رشد فردی، شخصیتی، فرهنگی، اجتماعی و معنوی، افزایش انگیزه و نشاط تحصیلی و منش حرفه‌ای[۲۷] در دانشجویان طراحی و پیاده‌سازی نماید.

پ-۴-۲-۴ حداقل شرایط مطلوب حمایت‌های رفاهی برای دانشجویان پزشکی عمومی از جمله دسترسی دانشجویان به تسهیلات آموزش الکترونیکی را تعیین و برای تامین آن برنامه‌ریزی و حمایت‌طلبی نماید.

پ-۵-۲-۴ ساز و کار مشخصی برای شناسایی رفتارهای حرفه‌ای، ارتقای این رفتارها در دانشجویان و برخورد با رفتارهای نامناسب، ضمن رعایت مقررات جاری داشته باشد.

پ-۶-۲-۴ برنامه مشخصی را برای حمایت از گروه‌های دانشجویی خاص طراحی و پیاده‌سازی نماید.

پ-۷-۲-۴ در چارچوب قوانین و سیاست‌های بالادستی، برنامه‌های مشخصی برای ایجاد هماهنگی بین واحدهای ذی ربط در جهت حمایت از فعالیت‌های علمی‌فرهنگی سازمان‌یافته دانشجویی طراحی و پیاده‌سازی نماید.

استاندارد های ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۲-۴ در نظام ارائه خدمات مشاوره‌ای تحصیلی و روانی به دانشجویان علاوه بر اعضای هیأت علمی و متخصصان خدمات مشاوره‌ای، از دانشجویان واجد شرایط نیز برای ارائه‌ی خدمات مشاوره‌ای و منتورشیپ بهره‌برداری کند.

---

[۲۷] professionalism

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

ت-۲-۲-۴ مشاوره‌های صورت گرفته در در نظام ارائه خدمات مشاوره‌ای تحصیلی و روانی به دانشجویان را پیگیری و اثربخشی آن‌ها را پایش کند.

ت-۳-۲-۴ مجموعه‌ی برنامه‌های مرتبط با استانداردهای حمایت از دانشجو را به طور مستمر بازبینی نموده و ارتقا دهد.

توضیحات:

- نظام مناسب ارائه خدمات مشاوره‌ای تحصیلی و روانی به دانشجویان شامل مجموعه‌ای از افراد، قوانین و فرآیندهاست که می‌تواند در چارچوب یک نهاد خاص دانشکده‌ای یا با همکاری چند نهاد محقق شود.
- حمایت‌های رفاهی می‌تواند شامل موارد زیر باشد:
  - خوابگاه‌های دانشجویی
  - وام دانشجویی
  - تغذیه
  - بیمه سلامت
  - امکانات و فضاهای تفریحی و ورزشی
  - تمهیدات فوق‌برنامه
  - کار دانشجویی در داخل و خارج دانشگاه
  - دسترسی به تسهیلات فناوری اطلاعات[۲۸]
  - تمهیدات لازم جهت تردد و اقامت دانشجویان در محیط‌های دانشگاهی و بیمارستانی
- گروه‌های دانشجویی خاص شامل موارد زیر می‌باشد:
  - نخبگان و استعدادهای درخشان
  - دانشجویان با وضع تحصیلی نامناسب
  - دانشجویان با نیازهای ویژه جسمی و روانی
  - دانشجویان با شرایط اقتصادی و رفاهی نامطلوب
- حمایت‌ها می‌تواند در قالب فعالیت‌های یک نهاد متولی واحد و یا با همکاری چند نهاد صورت گیرد، در هر حال توصیه می‌شود تا انسجام، شفافیت و پاسخگویی این نهادها در بالاترین سطح و در هماهنگی با یکدیگر حفظ گردد.
- ارتقا و بازبینی مستمر مجموعه برنامه‌های مرتبط با استانداردهای حمایت از دانشجو باید مبتنی بر شواهد زیر صورت گیرد:
  - اسناد و سیاست‌های بالادستی
  - نیازهای دانشکده و جامعه
  - نیازهای دانشجویان
  - درخواست‌های دانشجویان
  - رضایت دانشجویان از حمایت‌های دریافتی



---

[۲۸] IT