- منابع دانشکده

❖ دانشجویان واجد شرایط به دانشجویانی گفته می‌شود که از جهت علمی، اخلاقی و رفتاری مورد تایید دانشکده باشند.

زیرحوزه ۳-۴: حضور نمایندگان دانشجویی

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۳-۴ زمینه‌سازی لازم برای مشارکت سازمان یافته دانشجویان در فرآیندهای سیاست‌گذاری و اجرایی مرتبط با برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی را فراهم آورد.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۳-۴ مجموعه‌ی برنامه‌های مرتبط با حضور نمایندگان دانشجویی را به طور مستمر بازبینی نموده و ارتقا دهد به گونه‌ای که متناسب با فرآیند، منجر به ارتقای سطح مشارکت دانشجویان شود.

توضیحات:

❖ مشارکت دانشجویان: منظور از مشارکت دانشجویان در یک فرآیند، ایفای نقش نمایندگان ایشان در برنامه‌ریزی‌ها، اجرا و ارزشیابی آن فرآیند است که می‌تواند از سطح مشورت گرفتن فعالانه تا عضویت ثابت نمایندگان دانشجویی در نهادهای تصمیم‌گیرنده‌ی دانشکده‌ای متفاوت باشد.

❖ ارتقا و بازبینی مستمر مجموعه برنامه‌های مرتبط با استانداردهای حضور نمایندگان دانشجویی باید مبتنی بر شواهد زیر صورت گیرد:

- اسناد و سیاست‌های بالادستی
- نیازهای دانشکده
- نیازهای جامعه
- درخواست‌های دانشجویان و اعضای هیأت علمی
- رضایت دانشجویان از میزان مشارکت خود

حوزه ۵: هیأت علمی[۲۹]

زیرحوزه ۱-۵: فراخوان و جذب اعضای هیأت علمی

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۱-۵ برنامه مدونی برای فرایند فراخوان خود داشته باشد و در این برنامه سیاست‌های فراخوان، جذب و به کارگیری اعضای هیأت علمی/مدرسان را به روشنی و متناسب با شرایط موجود تبیین و اجرا نماید.

پ-۲-۱-۵ در برنامه فراخوان، جذب و به کارگیری اعضای هیأت علمی/مدرسان براساس برنامه درسی پزشکی عمومی و تعداد مورد نیاز از اعضای هیأت علمی بالینی، علوم پایه و علوم رفتاری و اجتماعی وجود داشته باشد. در این برنامه باید تناسب اعضای هیأت علمی تمام وقت جغرافیایی، تمام وقت و پاره‌وقت و نیز تناسب بین اعضای هیأت علمی گروه پزشکی و گروه غیرپزشکی و تناسب بین تعداد عضو هیأت علمی به دانشجو وجود داشته باشد.

پ-۳-۱-۵ در برنامه فراخوان، جذب و به کارگیری اعضای هیأت علمی/مدرسان بر اساس شایستگی‌های علمی/عملی، آموزشی، پژوهشی اخلاقی و منش حرفه‌ای باشد.

پ-۴-۱-۵ در برنامه فراخوان، ساز و کار مناسبی در مورد پایش و ارزشیابی مستمر بر اساس شرح وظایف و مسؤولیت‌های محوله به اعضای هیأت علمی/مدرسان داشته و بازبینی توزیع فعالیت های اعضای هیئت علمی در شرایط بحران را در نظر داشته باشد.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۱-۵ برنامه مدون برای فراخوان، جذب و به کارگیری اعضای هیأت علمی/مدرسان در راستای ماموریت دانشکده و توجه به ویژگی‌های منطقه‌ای داشته باشد.

ت-۲-۱-۵ در برنامه فراخوان، جذب و به کارگیری اعضای هیأت علمی/مدرسان بودجه و درآمدهای اختصاصی دانشکده و یا دانشگاه را در نظر بگیرد.

توضیحات:



[۲۹] Faculty

- منظور از سیاست‌های گزینش و تأمین اعضای هیأت علمی اطمینان بخشی از کارآمدی اعضای هیأت علمی در رشته‌های بالینی، علوم پایه و علوم رفتاری و اجتماعی بر اساس برنامه آموزشی پزشکی عمومی در حوزه‌های آموزشی، پژوهشی و ارائه خدمات بالینی می‌باشد.
- منظور از تعداد، تنوع و تناسب، انطباق برنامه گزینش و تأمین اعضای هیأت علمی با برنامه استانداردهای کالبدی کشوری می‌باشد.
- شایستگی‌های علمی/عملی، آموزشی، پژوهشی، اخلاقی و منش حرفه‌ای منطبق بر معیارهای آیین‌نامه جذب اعضای هیأت علمی مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی می‌باشد.
- ویژگی‌های منطقه‌ای به ویژگی‌های ذکر شده در سند آمایش سرزمینی گفته می‌شود.
- ارزشیابی جذب متقاضیان هیأت علمی در بدو ورود به خدمت بر اساس رزومه فردی و آیین نامه جذب هیأت علمی می‌باشد.
- پایش و ارزشیابی اعضای هیأت علمی در مراحل تبدیل وضعیت استخدامی بر اساس رزومه آموزشی، پژوهشی و ارائه خدمت در سال‌های قبلی خدمت عضو هیأت علمی می‌باشد.

زیرحوزه ۲-۵: ارتقای مرتبه و فعالیت‌های اعضای هیأت علمی

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۲-۵ برنامه مدون ارتقای مرتبه و فعالیت‌های اعضای هیأت علمی برای اطمینان از وجود تعادل بین فعالیت‌های مختلف اعضا مبتنی بر شرح وظایف استخدامی و آیین نامه ارتقای مرتبه اعضای هیأت علمی ارائه دهد و آن را اجرا کند.

پ-۲-۲-۵ از تداوم صلاحیت‌های آموزشی، پژوهشی، فرهنگی و ارائه خدمات سلامت توسط اعضای هیأت علمی اطمینان یافته و ارائه آموزش مجازی توسط اعضای هیئت علمی را رصد کند.

پ-۳-۲-۵ برنامه ای مدون برای اطمینان از استفاده از فعالیت‌های بالینی و پژوهشی در فرآیند یاددهی و یادگیری ارائه دهد و آن را اجرا کند.

پ-۴-۲-۵ برنامه‌ای مدون برای توانمندسازی و حمایت اعضای هیأت علمی/مدرسان مبتنی بر آیین‌نامه ارتقای مرتبه اعضای هیات علمی داشته و آن را اجرا و بر آموزش های الکترونیک در این زمینه تاکید کند.

پ-۵-۲-۵ اطمینان یابد اعضای هیأت علمی/مدرسان با برنامه درسی پزشکی عمومی آشنایی کافی داشته باشند و متناسب با مسؤولیت محوله در آموزش پزشکی عمومی، وقت و توجه کافی را صرف می‌کنند از آشنایی کافی اعضای هیئت علمی در کاربرد روش های آموزش مجازی اطمینان حاصل کند.

پ-۶-۲-۵ برنامه مدونی برای ایجاد انگیزه و افزایش توانمندی اعضای هیأت علمی/مدرسان در زمینه ارزیابی دانشجو داشته باشد.

پ-۷-۲-۵ برنامه مدونی جهت تأمین رفاه حداقلی اعضای هیأت علمی/مدرسان داشته باشد.

توضیحات:

صلاحیت‌های آموزشی، پژوهشی، فرهنگی و ارائه خدمات مبتنی بر آیین‌نامه ارتقای اعضای هیأت علمی قابل تعریف می باشد.

حوزه ۶: منابع آموزشی[۳۰]

زیرحوزه ۱-۶: تسهیلات فیزیکی

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۱-۶ تسهیلات فیزیکی کافی و مناسب برای اعضای هیأت علمی و دانشجویان فراهم نماید، تا تضمین نماید برنامه آموزشی(حضوری یا مجازی) می‌تواند به نحو مناسب پیاده شود.

پ-۲-۱-۶ محیط آموزشی فراهم نماید که برای کارکنان، دانشجویان، بیماران و همراه بیماران اصول ایمنی متناسب در آن لحاظ شده باشد.

پ-۳-۱-۶ با روزآمد کردن و گسترش منظم تسهیلات متناسب با شرایط موجود و پیشرفت‌های به وجود آمده در زمینه روش‌های آموزشی، محیط آموزشی دانشجویان را ارتقا دهد.

توضیحات:

- تسهیلات فیزیکی شامل سالن‌های سخنرانی، کلاس‌های درس، اتاق‌های کار گروهی، آزمایشگاه‌های پژوهش و آموزش، آزمایشگاه مهارت‌های بالینی، امور اداری، کتابخانه‌ها، تسهیلات فناوری اطلاعات، سالن امتحانات، غذاخوری، سالن‌های ورزشی، تسهیلات تفریحی، ایاب و ذهاب و محل استراحت (خوابگاه‌ها و پاویون‌ها) خواهد بود.
- حداقل تسهیلات فیزیکی مورد نیاز در سند استانداردهای کالبدی برنامه پزشکی عمومی مشخص شده است.
- محیط ایمن (ایمنی محیط کار) شامل ارائه اطلاعات ضروری و حفاظت از مواد مضر، نمونه‌ها، مقررات و ایمنی آزمایشگاه و تجهیزات ایمنی است.



[۳۰] Educational resources

زیرحوزه ۲-۶: منابع آموزش بالینی

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۲-۶ نسبت به تأمین موارد ذیل جهت کسب تجربه بالینی کافی توسط دانشجویان اطمینان داشته باشد:

- تعداد کافی و تنوع مناسب بیماران
- تسهیلات آموزش بالینی
- سیستم نظارتی آموزش بالینی

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۲-۶ امکانات آموزش بالینی را متناسب با نیازهای جمعیت تحت پوشش، مورد ارزشیابی قرار داده و جهت تأمین آن بکوشد.

توضیحات:

- منظور از بیمار در آموزش بالینی بیمار واقعی است، اما در صورت لزوم، بیمار شبیه‌سازی شده، بیمار استاندارد شده و یا دیگر تکنیک‌ها، می‌تواند به عنوان جایگزین استفاده شود.
- امکانات آموزش بالینی مورد نیاز در سند استانداردهای کالبدی برنامه پزشکی عمومی مشخص شده است.
- تسهیلات آموزش بالینی شامل ترکیب مناسبی از بیمارستان‌های رده اول و دوم و سوم، خدمات سرپایی، کلینیک‌ها، پایگاه‌های مراقبت سلامت اولیه، مراکز مراقبت سلامت و سایر پایگاه‌های مراقبتِ سلامت جامعه به علاوه مرکز یادگیری مهارت‌های بالینی خواهد بود.
- در ارزشیابی تسهیلات آموزش بالینی باید ضمن توجه به برنامه‌های آموزش پزشکی به طور منظم از نظر تناسب کیفیت تجهیزات، تعداد و تنوع بیماران، شیوه‌های درمانی، نظارت، و مدیریت آن‌ها ارزشیابی شود.

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

زیرحوزه ۳-۶: فناوری اطلاعات

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۳-۶ سیاست‌هایی برای استفاده موثر و اخلاقی از امکانات فنّاوری اطلاعات و آموزش های مجازی، توسط دانشجویان و اعضای هیأت علمی تدوین و اجرا نماید.

پ-۲-۳-۶ دسترسی آسان به رسانه‌های الکترونیکی و امکان استفاده اعضای هیأت علمی و دانشجویان از فناوری اطلاعات و ارتباطات مبتنی بر شبکه و یا غیر آن را تأمین نماید.

پ-۳-۳-۶ امکان استفاده اعضای هیأت علمی و دانشجویان از فناوری نوین اطلاعات را با تعیین سطح دسترسی و رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای در موارد زیر فراهم نماید:

- مدیریت بیماران
- دسترسی به اطلاعات بیماران
- کار در سیستم‌های مراقبت سلامت
- آموزش مهارت‌های بالینی
- آموزش های مجازی

استانداردهای ترجیحی:

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۳-۶ امکانات و تجهیزات فناوری‌های نوین آموزشی مثل انواع شبیه‌سازهای پیشرفته[۳۱] از جمله واقعیت مجازی[۳۲] و آموزش از راه دور(تله مدیسین) را برای آموزش دانشجویان پزشکی فراهم نماید.

توضیحات:

- سیاست استفاده موثر و اخلاقی از فنّاوری اطلاعات و ارتباطات شامل استفاده از رایانه، تلفن/تلفن همراه، شبکه‌های داخلی و خارجی، دیگر ابزارها؛ هماهنگی با خدمات کتابخانه شامل دسترسی مشترک به همه منابع و موارد آموزشی از طریق یک سیستم مدیریت آموزش[۳۳] و همچنین کاربرد فنّاوری اطلاعات است. کاربرد فناوری اطلاعات ممکن است بخشی از آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد و آماده‌سازی دانشجویان برای یادگیری مادام‌العمر و توسعه حرفه‌ای مداوم باشد.

---

[۳۱] Simulators
[۳۲] Virtual Reality
[۳۳] LMS

- استفاده اخلاقی به چالش‌های مرتبط با پزشک و حریم خصوصی بیمار و محرمانه بودن اطلاعات در مواجه با پیشرفت فنّاوری اطلاعات در آموزش پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی اشاره دارد. اتخاذ سیاست‌های مرتبط با توانمندسازی آن‌ها برای استفاده صحیح از ابزار جدید می‌تواند کمک کننده باشد.

زیرحوزه ۴-۶: پژوهش و دانش پژوهی

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۴-۶ زیرساخت‌های پژوهشی ضروری اجرای برنامه پزشکی عمومی را برای دانشجویان پزشکی فراهم نماید.

پ-۲-۴-۶ تسهیلات پژوهشی و اولویت‌های پژوهش مشخصی داشته باشد و اطلاع رسانی لازم برای دانشجویان و اعضای هیأت علمی انجام گردد.

پ-۳-۴-۶ با تدوین سیاست‌های مشخص و اجرای آن، ارتباط پژوهش و آموزش را تقویت نماید.

پ-۴-۴-۶ پژوهش و دانش‌پژوهی پزشکی را مبنای اصلاح برنامه آموزشی قرار دهد.

استانداردهای ترجیحی:

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۴-۶ از طریق تسهیل یادگیری روش‌های علمی و آموزش مبتنی بر شواهد مطمئن شود فعالیت‌های پژوهشی و دانش پژوهی پزشکی بر آموزش جاری تأثیر می‌گذارد.

توضیحات:

- پژوهش و دانش‌پژوهی مشتمل بر تحقیقات علمی در علوم پایه، بالینی، رفتاری و اجتماعی است. دانش‌پژوهی پزشکی به معنی دستیابی به دانش و پژوهش پزشکی پیشرفته است. پژوهش‌های پزشکی می‌تواند مبنای برنامه آموزشی باشد.



زیرحوزه ۵-۶: تبحر آموزش پزشکی

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۵-۶ به افراد متبحر در آموزش پزشکی دسترسی داشته باشد.

پ-۲-۵-۶ سیاست مشخصی را جهت استفاده از افراد متبحر در آموزش پزشکی برای طراحی و توسعه روش‌های آموزش و ارزشیابی، و توانمندسازی اعضای هیأت علمی تدوین و اجرا نماید.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۵-۶ به توسعه پژوهش در حوزه آموزش پزشکی توجه کند.

ت-۲-۵-۶ افراد متبحر آموزش پزشکی در سطح دانشگاه در اختیار داشته باشد و به مشاوره در سطح ملی و بین‌المللی با افراد متبحر دسترسی داشته باشد.

توضیحات:

- افراد متبحر آموزش پزشکی شامل افرادی با تجربه فعالیت‌های توسعه‌ای و پژوهشی در آموزش پزشکی از گروه‌های مختلف علوم پزشکی (پزشکان، پرستاران، داروسازان، دندانپزشکان و دیگر گروه‌ها)، متخصصان آموزشی (شامل دانش‌آموختگان آموزش پزشکی، روان‌شناسان، جامعه‌شناسان، متخصصان برنامه‌ریزی درسی، ارزشیابی و دیگر متخصصان) و نظیر آن خواهند بود.
- پژوهش در آموزش پزشکی، اثربخشی جنبه‌های مختلف فرایند یاددهی و یادگیری را بررسی می‌کند.

زیرحوزه ۶-۶: تبادلات آموزشی

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۶-۶ سیاستی برای همکاری ملی و بین‌المللی با سایر مؤسسات آموزشی از جمله تبادل استاد و دانشجو، معادل‌سازی واحدهای گذرانده شده در سایر مؤسسات تدوین نماید.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۶-۶ تبادل اعضای هیأت علمی/مدرسان، دانشجویان و کارشناسان در سطوح منطقه‌ای و بین‌المللی و معادل‌سازی واحدهای گذرانده شده در سایر مؤسسات را با تدارک منابع مناسب اجرا نماید.

توضیحات:

- سایر مؤسسات آموزشی شامل دیگر دانشکده‌های پزشکی و سایر دانشکده‌ها و مؤسسات آموزشی (دندانپزشکی، داروسازی، بهداشت عمومی و دامپزشکی) و حرفه‌های وابسته به آن خواهد بود.
- کارشناسان شامل مدیریت و کارشناسان فنی می‌باشند.
- معادل‌سازی واحدهای درسی می‌تواند از طریق برنامه‌ی کاری بین دانشکده‌های پزشکی تسهیل شود.

حوزه ۷: ارزشیابی دوره[۳۴]

زیرحوزه ۱-۷: نظام پایش[۳۵] و ارزشیابی دوره

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۱-۷ برنامه‌ای برای ارزشیابی نظام‌مند دوره پزشکی عمومی تدوین و اجرا کند.

پ-۲-۱-۷ برنامه‌ای برای پایش فرآیندها و پیامدهای دوره پزشکی عمومی تدوین و اجرا کند.

پ-۳-۱-۷ از نتایج ارزشیابی به منظور اصلاح دوره پزشکی عمومی استفاده کند.

پ-۴-۱-۷ ذینفعان اصلی ارزشیابی را در فعالیت‌های پایش و ارزشیابی دوره آموزشی مشارکت دهد.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۱-۷ به صورت ادواری در فواصل مشخص (حداقل هر ۵ سال) سایر جنبه‌های دوره آموزشی پزشکی عمومی خود را به طور جامع مورد ارزشیابی قرار دهد.

توضیحات:

- منظور از ارزشیابی دوره فرآیند نظام‌مند و مستمر گردآوری و تحلیل اطلاعات به منظور قضاوت در مورد اثربخشی و کفایت برنامه آموزشی و اجزای اصلی آن (شامل مدل برنامه درسی، ساختار برنامه، ترکیب و طول دوره و بخش‌های ضروری و انتخابی) است. گردآوری اطلاعات با استفاده از روش‌های مختلف مانند پرسشنامه، بحث گروهی، مصاحبه و بررسی مستندات، با استفاده از ابزارهای معتبر و پایا و از منابع مختلف شامل دانشجویان، مدرسان و مسئولان برنامه صورت می‌گیرد.
- پایش دوره شامل گردآوری مستمر اطلاعات در مورد جنبه‌های کلیدی آن و در راستای حصول اطمینان از صحت اجرای فرآیند آموزشی می‌باشد، تا حیطه‌های نیازمند مداخله مشخص شود. منظور از فرایندهای آموزشی فعالیت‌هایی است که اجرا می‌شود تا برنامه آموزشی به نتایج مورد نظر خود برسد. منظور از پیامدهای آموزشی، نتایج حاصل از برنامه است که معمولا به صورت پیامدهای فوری، میان مدت و بلندمدت تعریف می‌شود.
- منظور از سایر جنبه‌های دوره آموزشی منابع، ساختار، محیط آموزشی، فرهنگ حاکم بر برنامه، پیامدهای طولانی مدت، موارد خاص دوره (به طور مثال استفاده از روش‌های خاص آموزشی و ارزیابی) و پاسخگویی اجتماعی است.
- ذینفعان اصلی (مراجعه به توضیحات در حوزه رسالت و اهداف)

---

[۳۴] Program evaluation
[۳۵] Monitoring

زیرحوزه ۲-۷: عملکرد دانشجویان و دانش‌آموختگان

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۲-۷ عملکرد دانشجویان تمام ورودی‌ها را در رابطه با پیامدهای آموزشی موردنظر و برنامه آموزشی تحلیل کند.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۲-۷ عملکرد دانشجویان و دانش‌آموختگان تمام ورودی‌ها را در رابطه با شرایط، پیش‌زمینه و قابلیت‌های ورودی آن‌ها تحلیل کند.

ت-۲-۲-۷ نتایج تحلیل عملکرد دانشجویان و دانش‌آموختگان را به مراجع مربوطه مانند وزارت متبوع، سازمان سنجش، کمیته برنامه‌ریزی درسی و مشاوره دانشجویی بازخورد دهد.

توضیحات:

- منظور از تحلیل عملکرد دانشجویان بررسی طول مدت تحصیل، نمرات امتحانات، میزان رد و قبولی، میزان موفقیت یا مشروطی و دلایل آن، بررسی وضعیت تحصیلی دانشجویان بر اساس خودگزارش‌دهی، توجه به علائق شخصی از جمله دوره‌های اختیاری، مصاحبه با دانشجویان تجدید دوره شده، مصاحبه با دانشجویان انصرافی و اخراجی و سایر موارد بنابر شرایط دانشکده است.
- منظور از تحلیل عملکرد دانش‌آموختگان بررسی نتایج عملکرد در آزمون‌های ملی، شغل انتخابی و عملکرد بعد از دانش‌آموختگی و سایر موارد بنابر شرایط موجود است.

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

حوزه ۸: مدیریت عالی و اجرایی[۳۶]

زیرحوزه ۱-۸: مدیریت عالی

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۱-۸ مجوز تاسیس از شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دریافت کرده باشد.

پ-۲-۱-۸ به منظور تحقق اهداف دوره پزشکی عمومی، ساختار، تشکیلات، اختیارات، مسؤولیت‌ها و ارتباطات سازمانی درون دانشگاهی خود را تعریف، تدوین، اجرا و پایش نماید.

پ-۳-۱-۸ در مدیریت عالی از ساختار شوراها با شرح وظایف مشخص و تعریف شده (برای تصمیم سازی و سیاست گذاری) و ساختار کمیته‌ای (برای فعالیت‌های فنی و اجرایی) با مشارکت ذینفعان اصلی استفاده کند.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۱-۸ تصمیمات و عملکرد مدیریت عالی را شفاف و به نحو مقتضی به ذینفعان اطلاع‌رسانی کند.

توضیحات:

- ساختار مدیریت عالی: مشتمل بر هیأت رئیسه، شورای سیاست‌گذاری و فرآیندهای استقرار سیاست‌های برنامه‌ای، موسسه‌ای، اجرا و پایش آن است.
- ساختار کمیته‌ای: منظور ساختاری برای اجرایی شدن برنامه‌های پزشکی عمومی و سیاست‌ها مثل کمیته برنامه درسی، کمیته جذب و دیگر موارد است.
- ذینفعان اصلی (مراجعه به توضیحات حوزه رسالت و اهداف)
- سیاست‌های برنامه‌ای و موسسه‌ای شامل ماموریت دانشکده پزشکی، برنامه آموزشی، نظام پذیرش، جذب پرسنل، انتخاب سیاست‌ها و تصمیمات موثر در تعامل و ارتباط با بخش سلامت و بالین است.



[۳۶] Governance & Administration

زیرحوزه ۲-۸: مدیریت آموزش

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۲-۸ مسئولین مرتبط با دوره پزشکی عمومی را مشخص و مسؤولیت‌های هر یک از ایشان را در قبال مدیریت این دوره توصیف و تدوین نماید.

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۲-۸ برنامه مشخصی جهت ارزشیابی عملکرد تیم مدیریت داشته باشد و به طور دوره‌ای عملکرد این تیم را در میزان دستیابی به مأموریت و پیامد مورد انتظار خود پایش و ارزشیابی کند.

توضیحات:

- تیم مدیریت آموزش: افراد حقیقی و حقوقی هیأت رئیسه و ساختار حاکمیتی که در برابر موضوعات آموزشی، پژوهشی، خدمات و تصمیم‌گیری‌ها پاسخگو هستند. این افراد شامل رئیس دانشکده پزشکی، معاون آموزش پزشکی عمومی (پایه و بالینی) دانشکده، کمیته پیاده‌سازی استانداردهای پایه دوره پزشکی عمومی، مدیران گروه‌های آموزشی، شوراهای آموزشی گروه‌ها (اعم از علوم پایه و بالینی)، رؤسای بخش‌های آموزشی (اعم از علوم پایه و بالینی)، رؤسای بیمارستان‌های آموزشی و معاونین آموزش بالینی بیمارستان‌های آموزشی می‌باشد.

زیرحوزه ۳-۸: بودجه آموزشی و تخصیص منابع

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۳-۸ بودجه مشخص و مناسبی برای تحقق اهداف و اجرای برنامه حضوری و یا مجازی پزشکی عمومی داشته باشد.

پ-۲-۳-۸ تفویض اختیارات مالی و اداری مورد نیاز برای تحقق و توسعه فعالیت‌های مرتبط با آموزش پزشکی عمومی مبتنی بر استانداردهای این دوره را داشته باشد.

توضیحات:

- بودجه مشخص: منظور بودجه آموزشی بر اساس فعالیت‌های بودجه‌ای در دانشکده می‌باشد که باید به سهم مشخص و شفافی از بودجه دانشکده پزشکی وصل شود.

❖ دانشگاه علوم پزشکی لازم است در خصوص تخصیص و تامین بودجه مناسب برای تحقق اهداف و اجرای مطلوب برنامه آموزشی حضوری و مجازی به دانشکده پزشکی، همکاری لازم را داشته باشد.

زیرحوزه ۴-۸: مدیریت و اجرا

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۴-۸ از کادر اجرایی حرفه‌ای لازم برای اجرای برنامه آموزشی برخوردار باشد.

پ-۲-۴-۸ برنامه مشخصی را برای تأمین منابع انسانی، سرمایه‌ای و مصرفی لازم جهت استمرار و ارتقای فعالیت‌های دانشجویی در حوزه‌های زیر با همکاری معاونت دانشجویی فرهنگی دانشگاه، طراحی و اجرا نماید:

- فعالیت‌های دینی، فرهنگی و ورزشی دانشجویان
- فعالیت‌های علمی دانشجویان
- فعالیت‌های اجتماعی و رشد فردی دانشجویان

پ-۳-۴-۸ ساختار و متولی مشخصی برای مدیریت فرآیند ارزیابی دانشجویان و ارزشیابی مستمر به منظور بهبود و ارتقای کیفیت ارزیابی فراگیران داشته باشد.

توضیحات:

❖ منظور از کادر اجرایی حرفه‌ای مناسب افراد متخصص متناسب با نیازهای دانشکده شامل مدیر مالی، کارمندان بودجه، کارشناسان آموزشی، پژوهشی و غیره می‌باشد.

زیرحوزه ۵-۸: تعامل با بخش سلامت

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۵-۸ فرایند مشخص و مناسبی برای تعامل سازنده و مستمر با بخش سلامت (بهداشت و درمان، غذا و دارو) و بخش‌های مرتبط با آن در جامعه داشته باشد.

توضیحات:

❖ تعامل سازنده: شامل تبادل اطلاعات، تشریک مساعی و همکاری با سازمان‌های مرتبط، به منظور تربیت پزشکان جهت پاسخگویی اجتماعی به نیازهای آتی جامعه.

حوزه ۹: بازنگری مستمر[۳۷]

استانداردهای الزامی

دانشکده پزشکی باید:

پ-۱-۱-۹ دوره پزشکی عمومی و اجزای آن را به صورت مستمر مورد بررسی و بازنگری قرار دهد.

پ-۲-۱-۹ در جهت رفع کمبودهای شناسایی شده در دوره پزشکی عمومی و اجزای آن اقدام کند.

پ-۳-۱-۹ بودجه مناسبی برای بازنگری مستمر دوره پزشکی عمومی درنظر بگیرد.

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

استانداردهای ترجیحی

دانشکده پزشکی بهتر است:

ت-۱-۱-۹ فرایند بازنگری مستمر خود را مبتنی بر نتایج مطالعات آینده‌نگر، ارزشیابی‌های انجام شده و مرور بر متون آموزش پزشکی انجام دهد.

در فرایند بازنگری مستمر خود به موارد زیر توجه کند:

ت-۲-۱-۹ اصلاح بیانیه رسالت متناسب با تحولات علمی، اجتماعی- اقتصادی و فرهنگی جامعه خود

ت-۳-۱-۹ بازنگری توانمندی‌های دانش‌آموختگان متناسب با نیازهای محیط‌های کاری که به آنها وارد می‌شوند

ت-۴-۱-۹ بازنگری در مدل برنامه آموزشی و روش‌های آموزشی به منظور حصول اطمینان از مناسب و متناسب بودن آنها

ت-۵-۱-۹ اصلاح محتوای آموزشی متناسب با پیشرفت‌های علمی در حوزه‌های علوم پایه، بالینی، علوم رفتاری و اجتماعی، تغییرات پیش آمده در ویژگی‌های جمعیتی و وضعیت بیماری‌ها به صورت وارد شدن موارد جدید و خارج شدن موارد قدیمی شده از برنامه آموزشی

ت-۶-۱-۹ ارتقای کیفیت نظام ارزیابی فراگیران و نیز روش‌ها و تعداد آزمون‌ها بر اساس تغییرات ایجاد شده در پیامدهای یادگیری و روش‌های آموزشی

ت-۷-۱-۹ ارائه بازخورد به نهادهای مرتبط با پذیرش دانشجو در جهت اصلاح سیاست‌های مربوط به منظور انطباق با تغییرات دوره پزشکی عمومی و تناسب تعداد دانشجویان پذیرفته شده با ظرفیت دانشکده

---

[۳۷] Continuous renewal

ت-۸-۱-۹ اصلاح روند فراخوان و جذب هیأت علمی در دانشکده بر اساس نیازهای به وجود آمده

ت-۹-۱-۹ نوسازی امکانات و تجهیزات آموزشی بر اساس نیازهای به وجود آمده از جمله ظرفیت پذیرش دانشجو، تعداد و مشخصات اعضای هیأت علمی و ویژگی‌های برنامه آموزشی

ت-۱۰-۱-۹ بازنگری در نظام پایش و ارزشیابی دوره

ت-۱۱-۱-۹ اصلاح و توسعه ساختار سازمانی و تشکیلات مدیریت عالی و اجرایی دوره پزشکی عمومی برای مواجهه مناسب با شرایط و نیازهای در حال تغییر و نیز با در نظر گرفتن علایق گروه‌های مختلف ذی‌نفع

توضیحات:

- منظور از اجزای دوره پزشکی عمومی رسالت و اهداف، ساختار، فرایندها، پیامدها، محتوا، روش‌های یاددهی و یادگیری، ارزیابی و ارزشیابی، و محیط یادگیری است.