دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

فصل اول طراحی سیستم آموزشی:

رسالت، چشم انداز و اهداف برنامه

دورنمای دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه

دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه، با تکیه بر ارزش‌های والای دین مبین اسلام و پایبندی به اصول اخلاقی و علمی، رسالت خود را تربیت پزشکان عمومی شایسته می‌داند؛ پزشکانی که توانمند، مسئولیت‌پذیر، اخلاق‌مدار و پاسخگو به نیازهای سلامت جامعه باشند.

این دانشکده با مشارکت گسترده‌ی تمامی ذی‌نفعان اصلی، از جمله بیماران، نهادهای حرفه‌ای و جامعه، متعهد است با بهره‌گیری از دانش روز و دستاوردهای نوین پزشکی و در چارچوب یک رویکرد عدالت‌محور، آموزش پزشکی عمومی را به گونه‌ای طراحی و اجرا نماید که دانش‌آموختگان آن بتوانند:

- ✓ خدمات مؤثر و کارآمد را در تمام سطوح نظام سلامت، با توجه به نیازهای بومی، ملی و فراملی ارائه دهند.
- ✓ از توانمندی‌های حرفه‌ای و مهارت‌های بالینی لازم برای ایفای نقش پزشک عمومی به‌طور کامل برخوردار شوند.
- ✓ یادگیری مادام‌العمر را به‌عنوان یک اصل بنیادین حرفه‌ای پذیرفته و با ارتقای مستمر دانش خود، آمادگی لازم برای ادامه تحصیل در مقاطع بالاتر را کسب کنند.

این سند، با توجه به نیازهای سلامت جامعه و نظام ارائه خدمات سلامت (بر اساس گزارش‌های رسمی وزارت بهداشت) و در انطباق کامل با اسناد بالادستی ملی از جمله سیاست‌های کلی سلامت، نقشه جامع علمی کشور و سند تحول آموزش علوم پزشکی تدوین شده است. دانشکده متعهد می‌شود در بازنگری‌های دوره‌ای آینده، با جلب نظر گسترده‌تر ذی‌نفعان و با در نظر گرفتن اولویت‌های منطقه‌ای و چالش‌های جهانی بهداشت، این بیانیه را روزآمد نماید. این بیانیه، در راستای تحقق چشم‌انداز نظام سلامت کشور و با هدف نهایی ارتقای کیفیت زندگی و سلامت آحاد جامعه، به تمامی ذی‌نفعان اعلام می‌گردد.

رسالت دانشکده پزشکی

دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه، با باور به محوریت انسان سالم در توسعه پایدار، فعالیت‌های خود در حوزهٔ آموزش، پژوهش و ارائهٔ خدمات بهداشتی-درمانی را در مسیر ارتقای سلامت جامعه و در چارچوب طرح تحول

سلامت ملی ترسیم می‌کند. رسالت اصلی این دانشکده، تعلیم، تربیت و تأمین پزشکان عمومی توانمند، متعهد و مسئولیت‌پذیر است تا به‌عنوان رکن اصلی نظام سلامت، خدمت‌گزار جامعه باشند. برای دستیابی به این هدف، آموزش دانشجویان با بهره‌گیری از دستاوردهای نوین و استانداردهای روز جهانی، از طریق تخصیص بهینهٔ امکانات، تجهیزات و فناوری در محیط‌های دانشگاهی، بیمارستانی و مراکز بهداشتی-درمانی و با برقراری پیوند پویا با مراکز علمی معتبر کشور دنبال می‌شود.

تلاش بر این است که دانش‌آموختگان این دانشکده، پزشکانی کارآمد، عدالت‌محور و پایبند به اصول الهی-اسلامی باشند که تصمیم‌گیری بالینی خود را بر پایهٔ بهترین شواهد علمی استوار کرده، خدمات جامع سلامت (در حوزهٔ پیشگیری، تشخیص، درمان و بازتوانی) را به‌شیوه‌ای مؤثر و پاسخگو به جامعه ارائه دهند، و با تعهد به یادگیری مادام‌العمر و ارتقای پیوستهٔ مهارت‌های حرفه‌ای، آمادگی لازم را برای ادامه تحصیل در مقاطع بالاتر و پذیرش نقش‌های تخصصی‌تر در نظام سلامت کسب کنند.

ماموریت رشته پزشکی

دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه ضمن پایبندی و تاکید به رسالت و اهداف کوریکولوم مصوب رشته پزشکی عمومی و با توجه به این باور که انسان سالم، محور توسعه پایدار است و همچنین با درنظر گرفتن کلیه اسناد بالادستی مانند سیاست های کلی نظام ارایه خدمات سلامت، بیانیه گام دوم انقلاب، نقشه جامع علمی کشور، سند توانمندی های موردانتظار برای دانش آموختگان پزشکی عمومی، نیازهای سلامت جامعه، و رعایت اصول عدالت آموزشی و با در اختیار داشتن بیمارستان ها و مراکز آموزشی درمانی مجهز و اساتید مجرب و با انگیزه و بهره گیری از اصول آموزش پزشکی، به عنوان متولیان اصلی نظام سلامت، وظیفه سنگین تعلیم، تربیت و تامین دانش آموختگانی توانمند و متعهد در رشته پزشکی عمومی را برعهده دارد و در راستای تحقق وظایف زیر تلاش می نماید:

۱. آموزش، تربیت، و تامین نیروهای کارآمد در سطح پزشکی عمومی با استفاده از جدیدترین فنون تدریس و منطبق بر استانداردهای نوین آموزشی با تخصیص بهینه امکانات، تجهیزات و منابع لازم به منظور اطمینان از تداوم مطلوب خدمات سلامت

۲. توسعه ملی و هدفمند آموزش پزشکی مبتنی بر نیازهای جامعه، گزارش های رسمی، آموزش پاسخگو، اولویت های منطقه و کشور براساس استانداردهای آموزش پزشکی بین المللی
۳. مشارکت در ارتقای خدمات سلامت و درمان بیماران داخلی و خارجی (توریسم سلامت) با بهترین کیفیت از نظر مهارت های بالینی، گسترش خدمات پزشکی ار راه دور و ارتباط با سازمان های محلی مرتبط با سلامت و ارتقای فرهنگ پیشگیری از بیماری ها از طریق توسعه برنامه پزشک خانواده
۴. توانمندسازی کلیه دانش آموختگان بر پایه آموزش براساس بهترین شواهد، حقوق بیمار و کرامت انسانی، اخلاق حرفه ای و وجدان کاری با استفاده از برنامه های آموزش مستمر و مداوم و براساس الگوی پیشرفت ایرانی اسلامی و تلاش در جهت اجرای سیاست های کلی نظام مبتنی بر جوانی، رشد متوازن جمعیت و فرزندآوری
۵. هدایت و بسترسازی به جهت انجام پژوهش های کاربردی براساس اولویت ها و نیازهای بومی و منظیقه ای و با استفاده از فناوری های جدید و تعاملات بین المللی به جهت مطرح شدن به عنوان قطب آموزشی و پژوهشی در شرق کشور از طریق توسعه و گسترش پژوهش های بنیادین و کاربردی

این دانشکده خود را در دستیابی به اهداف ذیل متعهد می داند:

۱. ارایه راهبردها و محتواهای آموزش علوم پزشکی جهت رفع نیازهای جامعه
۲. ارایه برنامه های آموزش پزشکی عمومی در راستای چالش های شناسایی شده دانشجویان پزشکی
۳. بکارگیری روش های نوین ارزیابی دانشجو مبتنی بر کوریکولوم پزشکی عمومی
۴. اصلاح کوریکولوم متناسب با نظام ارایه خدمات سلامت
۵. ارایه خدمات فرهنگی رفاهی به دانشجویان در راستای تامین نیازهای آن ها
۶. بازبینی کوریکولوم دوره پزشکی عمومی با تاکید بر کوریکولوم ادغام یافته
۷. آموزش پزشکی عمومی کارآمد، توانمند، متعهد و پاسخگو به نیازهای سلامت جامعه
۸. نهادینه سازی اخلاق و تعهد حرفه ای در دانشجویان پزشکی
۹. آموزش و تربیت پزشکان عمومی مبتنی بر یادگیری خودمحور و مستمر
۱۰. آموزش پزشکان توانمند در مواجهه با بیماری های نوظهور و نوپدید

۱۱.بهره گیری از تکنولوژی های روز دنیا در راستای آموزش پزشکان کارآمد

۱۲.آموزش پزشکان توانمند با توجه به جوانب ملی و فراملی

ارزش ها و اصول دانشکده پزشکی

۱. توجه به احکام الهی، شئون و کرامت انسانی، عدالت محوری در ارایه خدمات آموزشی، پژوهشی و درمانی

۲. اخلاق محوری، تقدم مصالح عمومی بر منافع فردی و گروهی، تقویت روحیه مشارکت و مسئولیت پذیری

۳. ارتقاء نظام انتخاب، ارزشیابی و تعلیم و تربیت اساتید و دانشجویان و تحول در محیط های علمی و دانشگاهی متناسب با ارزش های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه ای

۴. توسعه کیفی و کمی آموزش علوم پزشکی به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و با تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه ای و دارای مهارت و شایستگی های متناسب با نیازها

۵. توجه به توسعه کمی و کیفی فعالیت های پژوهشی در راستای نیاز جامعه و کاربست نتایج آن در آموزش و درمان

اهداف برنامه

هدف نهایی برنامه آموزش پزشکی عمومی این است که با کسب توانمندی های موردانتظار دانش آموختگان این دوره قادر شوند ضمن مراعات ضوابط اخلاق حرفه ای، مراقبت از سلامت افراد تحت پوشش و درمان بیماران را مطابق با استانداردهای خدمات برعهده بگیرند؛ توانایی مدیریت اطلاعات و یادگیری مادام العمر را کسب نمایند و به عنوان خط مقدم ارایه خدمات در نظام سلامت به خوبی انجام وظیفه کنند.

ذی نفعان

شامل فراگیران، دانش آموختگان، استادان علوم پایه و بالینی، مدیران و سایر افراد مرتبط با فرآیند آموزشی می باشد.

خلاصه اجرایی تدوین ISD[1]

این سند، برنامه‌ای جامع و ساختاریافته برای بازطراحی، اجرا و ارزشیابی دوره پزشکی عمومی در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه ارائه می‌دهد که با هدف اصلی تربیت پزشک عمومی هم‌سو با شایستگی‌های مورد انتظار نظام سلامت ایران و منطبق بر استانداردهای بین‌المللی آموزش پزشکی تدوین شده است. چارچوب نظری و عملیاتی حاکم بر این بازطراحی، مدل نظام‌مند ADDIE است که به‌عنوان یک چرخه کامل طراحی آموزشی، تمامی مراحل ضروری از تحلیل نیازها و زمینه‌ها آغاز کرده، به طراحی اهداف، ساختار و شایستگی‌های پایانی می‌پردازد، سپس وارد مرحله توسعه و تولید محتوای درسی، مواد و ابزارهای آموزشی نوین می‌شود، پس از آن فرآیند اجرای برنامه با تمامی ملزومات پشتیبانی را پیش می‌برد، و در نهایت، نظام ارزشیابی مستمر و ارائه بازخورد برای تضمین کیفیت و بهبود مداوم را طراحی و پیاده سازی می نماید.

[1] Instructional System Design

فازهای طراحی سیستم آموزشی براساس الگوی ADDIE

فاز صفر: پایه ریزی و آماده سازی

پیش از شروع چرخه ADDIE انجام شد:

تشکیل کمیته راهبردیISD:

این کمیته متشکل از ریاست دانشکده، معاون آموزشی پایه و بالینی دانشکده، معاون پژوهشی، مدیر دفتر توسعه دانشکده، مدیران گروه های آموزشی علوم پایه و بالینی، مشاور آموزش پزشکی رئیس دانشکده، مسئول کمیته برنامه ریزی درسی، ارزشیابی دانشجو و آموزش پاسخگوی دانشکده پزشکی است.

آشنایی کامل با اسناد بالادستی

تیم تدوین به طور کامل با سند "کوریکولوم و استانداردهای آموزش پزشکی عمومی ایران" که توسط شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی تصویب شده و نیز "اسناد مربوط به سند توانمندی های موردانتظار از پزشک عمومی آشنا شدند. اساس کار در این طراحی سیستمی اسناد بالادستی ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

مرحله اول: Analysis (تحلیل نیازها)

این مرحله مهم‌ترین و زمان‌برترین بخش در پزشکی عمومی است. فعالیت‌های کلیدی که برنامه ریزی شد عبارتند از:

تحلیل شکاف (Gap Analysis):

- بررسی سند برنامه ملی پزشکی عمومی وزارت بهداشت (آخرین ویرایش مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی)
- تحلیل شکاف عملکرد (Performance Gap) فارغ‌التحصیلان فعلی در محیط واقعی کار (مطب، اورژانس، بیمارستان‌های آموزشی، مراکز بهداشت)

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه با توجه به سال اخذ رشته ۱۴۰۱، در حال حاضر فارغ التحصیلی در رشته پزشکی عمومی ندارد.

ارزیابی و تعیین وضعیت موجود برنامه درسی، سرفصل ها، روش های تدریس و ارزشیابی فعلی دانشکده براساس مستندات دفتر توسعه دانشکده پزشکی

مقایسه با وضعیت مطلوب به صورت نقطه به نقطه: وضعیت موجود با الزامات استانداردهای اعتباربخشی و شایستگی‌های و سند توانمندی های ابلاغی مقایسه شدند. برای مثال: "آیا روش فعلی آموزش درس آداب پزشکی مطابق با استاندارد شماره ... می باشد؟" "آیا امکانات اسکیل لب های ما برای آموزش مهارت ... کافی است؟"

- نمرات آزمون‌های جامع علوم پایه:

تاکنون دانشجویان دو ورودی رشته پزشکی این دانشگاه در آزمون جامع علوم پایه کشوری شرکت کرده و همگی قبول شده اند. درخصوص آزمون پیش کارروزی هنوز ورودی از این رشته در این دانشگاه به این مرحله نرسیده است.

مرحله تجزیه و تحلیل در این طراحی سیستم آموزشی شامل تحلیل دوره، تحلیل یادگیرندگان و تحلیل زیرساخت های موردنیاز ارایه دوره بود:

روش های جمع آوری اطلاعات در این قسمت از نیازسنجی:

- انجام یک فوکوس گروپ با ذی‌نفعان اصلی:

- پزشکان عمومی جوان (۱–۵ سال فارغ‌التحصیلی): در تربت حیدریه دانشجویان پزشکی هنوز به مرحله دانش آموختگی نرسیده اند لذا با نمایندگان دانشجویی مصاحبه شد. همچنین از طریق لینک پرسلاین محورهای مختلف برنامه اجرا شده رشته پزشکی عمومی توسط دانشجویان ارزیابی و بازخورد دریافت گردید.

- متخصصان بالینی (داخلی، اطفال، زنان، جراحی، طب اورژانس)

- مدیران شبکه بهداشت و درمان تحت پوشش دانشگاه، هیئت رئیسه دانشگاه، روسای بیمارستان های آموزشی

- بیماران و نمایندگان جامعه

- انجام یک مطالعه مرور دامنه پژوهی بر تمامی اسناد ملی و بین‌المللی مرتبط نظیر WFME Basic Medical Education Standards 2023، CanMEDS 2015/2025، Core EPAs برای پزشکی عمومی
- تحلیل محیط یادگیری: ظرفیت بیمارستان‌های آموزشی، تعداد بیماران، امکانات اسکیل‌لب، شبیه‌سازی، تعداد اساتید به دانشجو در علوم پزشکی تربت حیدریه
- تحلیل وضعیت اشتغال و بازار کار پزشکان در شهرستان تربت حیدریه

- خروجی‌های مورد انتظار:

- تهیه فهرست شایستگی‌های اصلی (Core Competencies) و شایستگی‌های قابل تفویض (EPAs) برای پزشک عمومی در دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
- اولویت‌بندی موضوعات آموزشی بر اساس شیوع بیماری‌ها، بار بیماری (Burden of Disease) و نیازهای نظام سلامت کشور
- طرح ریزی مداخلات در برنامه درسی در جهت دستیابی به شایستگی های مورد انتظار

تحلیل دوره و توصیف وضعیت موجود برنامه درسی پزشکی عمومی در دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

تحلیل دوره شامل تجزیه و تحلیل نیاز (Need Analysis)، تجزیه و تحلیل وظیفه (Task Analysis) و استخراج سرفصل ها و اهداف کلی دوره است.

ساختار کلی و اسناد اصلی برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی (بازنگری‌شده)

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه برنامه درسی دوره دکترای حرفه‌ای پزشکی عمومی را بر اساس چارچوب ملی وزارت بهداشت (ویرایش‌های اخیر) اجرا می‌کند و نسخه بازنگری‌شده آن در معاونت آموزش پزشکی عمومی دانشکده پزشکی در دسترس است. این سند شامل موارد زیر می‌باشد:

مشخصات کلی برنامه: توصیف اهداف کلی، مدت دوره (۷ سال تحصیلی)، تعداد واحدهای درسی، رویکرد آموزشی (یکپارچگی افقی و عمودی، یادگیری مبتنی بر مسئله و جامعه‌نگر) و هم‌راستایی با استانداردهای ملی و بین‌المللی (مانند WFME).

ساختار کلی: تقسیم‌بندی دوره به چهار مرحله اصلی (علوم پایه، مقدمات بالینی، کارآموزی و کارورزی/اینترنی) با تأکید بر انتقال تدریجی از دانش پایه به مهارت‌های بالینی عملی.

سرفصل‌ها و نقشه درسی (Curriculum Map): فهرست دروس، توالی زمانی، ساعات تئوری و عملی (به پیوست۱)

این سند به عنوان پایه وضعیت موجود عمل می‌کند و امکان مقایسه با نیازهای واقعی فارغ‌التحصیلان و الزامات نظام سلامت را فراهم می‌آورد.

نیمرخ درسی ۷ ساله دوره پزشکی عمومی

نیمرخ درسی (توزیع واحدها و ساعات در طول هفت سال) به صورت دقیق در سندی جداگانه منتشر شده و چارچوب یکپارچگی برنامه را نشان می‌دهد. این نیمرخ شامل:

- دوره علوم پایه (سال‌های اول و دوم): تمرکز بر دروس پایه مانند آناتومی، فیزیولوژی، بیوشیمی، بافت‌شناسی، ژنتیک، اصول خدمات سلامت، زبان انگلیسی، ادبیات فارسی و آشنایی با رایانه.

- دوره فیزیوپاتولوژی و مقدمات بالینی (ICM - مقدمات پزشکی بالینی): ادغام علوم پایه با مقدمات بالینی، شامل پاتولوژی، فارماکولوژی، نشانه‌شناسی و مهارت‌های اولیه بالینی.

- دوره کارآموزی (استاژری): حدود ۲ سال، با تمرکز بر روتیشن‌های بالینی مقدماتی در بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی.

- دوره کارورزی (اینترنی): ۱۸ ماه نهایی، با روتیشن‌های تخصصی و تأکید بر مهارت‌های عملی، تصمیم‌گیری بالینی و مدیریت بیمار.

این توزیع نشان‌دهنده رویکرد یکپارچه افقی (ادغام موضوعات مرتبط در هر مرحله) و عمودی (تقویت تدریجی مهارت‌ها از پایه تا پیشرفته) است.

برنامه‌های درسی مرحله‌ای (تفکیک‌شده بر اساس مراحل)

برنامه درسی به صورت مرحله‌ای تفکیک شده و برای هر مرحله جزئیات نیمسال‌به‌نیمسال موجود است:

- مرحله اول: دوره علوم پایه- برنامه نیمسال‌های مختلف (مانند نیمسال اول و دوم ۱۴۰۲–۱۴۰۳، ۱۴۰۱–۱۴۰۲ و سال‌های قبل) شامل جدول ساعات هفتگی، دروس نظری و عملی، و طرح دوره.

- مرحله دوم: دوره فیزیوپاتولوژی و مقدمات بالینی (ICM): تمرکز بر انتقال دانش پایه به کاربرد بالینی اولیه.

- مرحله سوم: دوره کارآموزی (استاژری): آموزش عملی در بخش‌های مختلف بالینی با نظارت مستقیم.

- مرحله چهارم: دوره کارورزی (اینترنی): روتیشن‌های طولانی‌تر و مسئولیت بیشتر؛ جدول روتیشن‌ها شامل مثال‌های زیر است:

- جراحی عمومی: ۲ ماه / ۸ واحد

- زنان و مامایی: ۲ ماه / ۸ واحد

- اطفال: ۲ ماه / ۸ واحد

- داخلی: ۲ ماه / ۸ واحد

- پزشکی خانواده: ۳ ماه / ۱۲ واحد

- قلب: ۱ ماه / ۴ واحد

- روانپزشکی: ۱ ماه / ۴ واحد

- مسمومین: ۱ ماه / ۴ واحد

- عفونی، ارتوپدی، اورولوژی، گوش و حلق و بینی، جراحی اعصاب، اعصاب، پوست: اغلب ۱۵ روز / ۲ واحد

مطالعات و نیازسنجی‌های انجام‌شده در دانشگاه

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه از زمان تعیین ماموریت طراحی سیستمی برای رشته پزشکی عمومی مطالعات متعددی در زمینه نیازسنجی و ارزیابی برنامه درسی پزشکی عمومی انجام داده است که بر موارد زیر تأکید دارند:

- نیازهای آموزشی کارشناسان آموزش و اعضای هیئت علمی بالینی: مهارت‌های فنی-تخصصی، اداری و انسانی اغلب بالاتر از سطح متوسط گزارش شده است.

- ضرورت گنجاندن مهارت‌های نرم (Soft Skills): انجام مصاحبه با ذی نفعان در جامعه تحت پوشش بر اهمیت ارتباط مؤثر، پروفشنالیسم، مدیریت استرس و مهارت‌های بین‌فردی تأکید دارند.

- تناسب آموزش علوم پایه با نیازهای بالینی: بررسی از دیدگاه پزشکان جوان شاغل در مجموعه تحت پوشش نشان‌دهنده شکاف در انتقال دانش پایه به بالین است؛ آنها اغلب ضعف در کاربرد عملی دانش پایه (مانند فیزیوپاتولوژی در تشخیص بالینی) را گزارش می‌کنند.

- ادغام تم‌های طولی مانند آداب پزشکی و پروفشنالیسم: براساس برنامه درسی اعلامی از سوی وزارت بهداشت در قالب مواجهه زودرس بالینی (Clinical Exposure) در طی ۴ ترم تحصیلی با برنامه مفصل تدوین شده مبتنی بر طراحی کمیک آموزشی، پزشکی سینمایی و طب گرافیکی در خود بیمارستان های آموزشی تحت پوشش مجموعه دانشگاه اجرا شده و ارزیابی اولیه نتایج مثبت اما نیاز به تقویت مستمر را نشان می‌دهد.

اسناد راهبردی مرتبط

- برنامه راهبردی دانشکده پزشکی ۱۴۰۳–۱۴۰۱: این سند چشم‌انداز دانشکده را «تربیت فراگیران متعهد و توانمند محور توسعه پایدار» با شعار «همه چیز برای سلامت جامعه» تعریف می‌کند. اهداف کلیدی شامل بازنگری اسناد آموزشی، بهبود کیفیت آموزش بالینی، توسعه آموزش بین‌المللی، پاسخگویی اجتماعی و تحول در برنامه‌های آموزشی پزشکی عمومی است.

- برنامه عملیاتی دانشـــگاه در حوزه آموزش: تمرکز بر تحول در آموزش پزشـــکی عمومی، اجرای برنامه‌های نوین، ارتقای مهارت‌های عملی و هم‌راستایی با نیازهای نظام سلامت (مانند برنامه سلامت خانواده).

تحلیل یادگیرندگان یا مخاطبان برنامه: در این راستا با استفاده از دو دوره نظرسنجی آنلاین و دو جلسه حضوری با حضور نمایندگان هرگروه در کمیته توسعه دانشجویی دانشکده پزشکی ویژگی ها و نیازهای آموزشی از ظرف آنها احصا شد.

ذی نفعان کلیدی نیز علاوه بر دانشـجویان، اسـاتید بالینی و پایه، حوزه معاونت آموزشـی، بیمارسـتان ها و مراکز جامعه خدمات سلامت، کلینیک ها، بیماران و جامعه و در نهایت متولی امر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

تحلیل زیرساخت های مورد نیاز ارایه دوره:

لیست امکانات موجود دانشکده پزشکی اعم از آزمایشگاه ها، اسکیل لب اختصاصی، سالن های تشریح و مولاژ، بیمارستان های آموزشی امام حسین، نهم دی، رازی، کلینیک احمدیه، مراکز جامع خدمات سلامت شهید رمضانی و محقق، کلاس های آموزشی مجهز به وسایل و تکنولوژی روز، سامانه های آموزشی مجازی، مرکز تعالی آموزش مجازی و هوش مصنوعی دانشگاه، سالن های وبینار، استودیوهای ضبط صدا و تصویر پیشرفته، آزمایشگاه رسانه های دیجیتال، کمیته تحقیقات دانشجویی، خانه حیوانات، اسکیل لب فناوری اطلاعات دانشگاه، کتابخانه فیزیکی و دیجیتالی، نیروی انسانی تخصصی در واحدهای آموزشی و پژوهشی و درمانی دانشکده به پیوست حوزه ملزومات است.

این مجموعه اسناد، پایه‌ای جامع برای مرحله تحلیل نیازها (Analysis) در مدل ADDIE فراهم آورد و امکان شناسایی شکاف‌های موجود بین برنامه فعلی و نیازهای واقعی را فراهم نمود.

در راستای نیازسنجی و استخراج اهداف، شایستگی ها و مولفه های ضروری در طراحی سیستم آموزشی رشته پزشکی عمومی یک مطالعه مرور دامنه پژوهشی سریع Rapid Scoping Review با روش شناسی امالی و آرسکی (۲۰۰۵)، در حوزه کوریکولوم دوره پزشکی عمومی انجام شدکه به شکل گیری گزینه‌های سیاستی زیر منجر شده است. این گزینه‌ها بر اساس یافته‌های مشترک مطالعات (مانند شکاف‌های عملکردی فارغ‌التحصیلان، نظرسنجی‌های ذی‌نفعان، گزارش‌های کمیته‌های برنامه‌ریزی آموزشی و دستورالعمل‌های وزارت بهداشت) تدوین گردیده‌اند.

یافته های مرور دامنه پژوهی

شایستگی‌های اصلی (Core Competencies) و فعالیت های حرفه ای قابل اعتماد (Entrustable Professional Activities - EPAs) برای پزشک عمومی ایران را بر اساس اسناد رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (مانند استانداردهای ملی دوره دکترای پزشکی عمومی، برنامه ملی پزشکی عمومی و مطالعات مرتبط با پاسخگویی اجتماعی و حداقل توانمندی‌های مورد انتظار) و همچنین تطبیق با چارچوب‌های بین‌المللی مانند CanMEDS و WFME ارائه می‌دهم.

در ایران هنوز فهرست رسمی و نهایی‌شده‌ای از EPAs ملی برای پزشک عمومی به صورت عمومی منتشر نشده است (تا سال ۱۴۰۳–۱۴۰۴)، اما بر اساس مطالعات کیفی انجام‌شده، سند حداقل توانمندی‌ها (دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی) و نیازسنجی‌های پاسخگویی اجتماعی، شایستگی‌های پزشک خانواده در ایران که عمدتاً بر اساس برنامه ملی پزشک خانواده و نظام ارجاع (مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) و اسناد مرتبط مانند شیوه‌نامه‌های اجرایی، سند برنامه سلامت خانواده و مطالعات آموزش پزشکی تدوین شده‌اند، فهرست زیر به عنوان مرجع طراحی سیستم آموزشی حاضر انتخاب شدند:

شایستگی‌های اصلی (Core Competencies) پزشک عمومی ایران

این شایستگی‌ها معمولاً در ۷–۹ حوزه اصلی دسته‌بندی می‌شوند و بر پایه نقش‌های کلیدی پزشک عمومی (مراقبت اولیه، طبابت جامع، پاسخگویی اجتماعی) تعریف شده‌اند:

۱. دانش پزشکی (Medical Knowledge / Expert)

دانش کافی از علوم پایه، فیزیوپاتولوژی و بیماری‌های شایع در سطح مراقبت اولیه.

۲. مهارت‌های بالینی (Clinical Skills / Patient Care)

اخذ شرح حال دقیق، معاینه فیزیکی استاندارد، تشخیص افتراقی و مدیریت اولیه بیماران.

۳. ارتباط مؤثر (Communication)

برقراری ارتباط مؤثر، همدلانه و فرهنگی‌حساس با بیمار، خانواده و تیم سلامت.

٤. پروفشنالیسم و اخلاق پزشکی (Professionalism)

رعایت اصول اخلاقی، محرمانگی، صداقت، مسئولیت‌پذیری و تعهد حرفه‌ای.

٥. پزشکی مبتنی بر جامعه و پاسخگویی اجتماعی (Community-Oriented Medicine / Social Accountability)

ارائه خدمات در سطح جامعه، پیشگیری، ارتقای سلامت و مدیریت بیماری‌های شایع منطقه‌ای.

٦. مدیریت سیستم سلامت و مراقبت اولیه (Health System Management / Primary Care Management)

مدیریت بیمار در شبکه بهداشت، ارجاع منطقی، پیگیری مزمن و استفاده بهینه از منابع.

٧. یادگیری مادام‌العمر و پزشکی مبتنی بر شواهد (Lifelong Learning / Evidence-Based Practice)

جستجو، ارزیابی و کاربرد شواهد علمی در تصمیم‌گیری بالینی.

٨. کار تیمی و همکاری بین‌حرفه‌ای (Interprofessional Collaboration)

همکاری مؤثر با سایر اعضای تیم سلامت (پرستار، ماما، بهورز، متخصصان).

٩. مدیریت و رهبری در سطح مراقبت اولیه (Practice Management / Leadership)

مدیریت مطب/مرکز بهداشتی، نسخه‌نویسی منطقی، مدیریت زمان و کیفیت مراقبت.

فعالیت های حرفه‌ای قابل اعتماد (EPAs) پیشنهادی برای پزشک عمومی ایران

EPAs فعالیت‌های حرفه‌ای واقعی هستند که پزشک عمومی باید بتواند آن‌ها را به طور مستقل انجام دهد. فهرست زیر بر اساس مطالعات ایرانی (مانند تبیین شایستگی‌های بالینی برای پاسخگویی اجتماعی، سند حداقل توانمندی‌ها و نیازهای برنامه پزشک خانواده) و تطبیق با EPAs بین‌المللی برای مراقبت اولیه تدوین شده است:

۱. اخذ شرح حال جامع و معاینه فیزیکی استاندارد از بیمار در هر سنی و با هر شکایتی.

۲. تشخیص و مدیریت اولیه بیماری‌های شایع حاد مانند عفونت‌های تنفسی، گوارشی، اورژانس‌های پزشکی پایه

۳. مدیریت پیگیری و کنترل بیماری‌های مزمن شـــایع (دیابت، فشـــارخون بالا، بیماری‌های قلبی-عروقی، آســـم، کم‌خونی).

٤. ارائه مراقبت‌های پیشگیرانه و واکسیناسیون بر اساس برنامه‌های ملی بهداشت.

٥. ارزیابی و مدیریت سلامت زنان و بارداری اولیه (مراقبت‌های بارداری، مشاوره باروری، عفونت‌های شایع زنان).

٦. ارائه مراقبت‌های سلامت کودکان (رشد و نمو، واکسیناسیون، بیماری‌های شایع أطفال).

۷. ارائه خدمات سلامت روان اولیه (تشخیص و مدیریت افسردگی، اضطراب، اختلالات شایع روانی).

۸. ارجاع منطقی و پیگیری بیمار با حفظ تداوم مراقبت.

۹. نسخه‌نویسی منطقی و ایمن با توجه به اصول دارویی، تداخلات و عوارض.

۱۰. مدیریت اولیه اورژانس‌های شایع در سطح مراقبت اولیه (شوک، تنفس مصنوعی پایه، احیای قلبی-ریوی پایه).

۱۱. ارائه مشاوره سلامت و آموزش بیمار و خانواده برای ارتقای سلامت و خودمراقبتی.

۱۲. ثبت و گزارش‌دهی دقیق اطلاعات بهداشتی در سیستم‌های ملی (سیب، ناب، پرونده الکترونیک سلامت).

۱۳. انجام اقدامات جزئی بالینی (تزریق، بخیه ساده، گرفتن نمونه، معاینه دهان و دندان پایه)

۱٤. ارائه مراقبت‌های انتهایی زندگی و حمایت از بیماران صعب‌العلاج در سطح اولیه.

۱٥. مدیریت مسائل اخلاقی و قانونی در طبابت (رضایت آگاهانه، محرمانگی، گزارش موارد اجباری).

این فهرست EPA بر اساس بار بیماری منطقه‌ای (شهرستان تربت حیدریه) و ظرفیت آموزشی دانشگاه تنظیم شده است. تعداد EPAs برای پزشک عمومی معمولاً بین ۱۲ تا ۲۰ مورد پیشنهاد می‌شود تا قابل اندازه‌گیری و عملیاتی باشد.

در مطالعه مرور دامنه پژوهی سریع انجام شده در راستای چگونگی ادغام عمودی و افقی در دانشکده های پزشکی جهت دستیابی فراگیران به صلاحیت ها و ساب صلاحیت های پیش بینی شده برای یک پزشکی عمومی نیز داده‌هایی به دست آمد که به تدوین برنامه کمک نمود. در این راستا، نتایج به شرح ذیل است:

۱۲ نکته انجام شده برای توسعه و تدوین برنامه درسی ادغام یافته پزشکی عمومی در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

ادغام عبارت است از سازماندهی مطالب آموزشی برای ارتباط متقابل یا یکپارچه کردن موضوعاتی که اغلب در دوره ها یا دپارتمان های دانشگاهی جداگانه تدریس می شوند. برنامه درسی ادغام یافته به عنوان آموزش بین رشته ای، آموزش موضوعی و آموزش هم افزایی نیز شناخته می شود. یک برنامه درسی یکپارچه پزشکی به فارغ التحصیلان کمک می‌کند تا حقایق یادگرفته شده را کنار هم بگذارند تا تصویر کلی را بدست آورند و رویکردی جامع/کل نگر را در حین درمان بیمار یا برنامه‌ریزی استراتژی‌های مراقبت بهداشتی اتخاذ کنند [۲](مثلاً برنامه ریزی جهت انجام اقدامات پیشگیرانه در مورد شیوع قریب الوقوع یک بیماری عفونی). در بسیاری از گزارش های حوزه آموزش پزشکی نیاز به ادغام مورد حمایت قرار گرفته است.

برنامه هایی که به عنوان "برنامه های آموزشی ادغام یافته" توصیف می‌شوند اغلب در عمل، برنامه هایی هستند که "به طور موقت هماهنگ/تدارک دیده می شوند. در این برنامه های آموزشی "موازی" یا "همزمان[۳]" جدول زمانی به گونه ای تنظیم می‌شود که موضوعات مرتبط در رشته‌ها به طور همزمان برنامه‌ریزی شود. موضوعات مشابه، به عنوان مثال ساختار کلیه در آناتومی و عملکرد کلیه در فیزیولوژی، در همان روز یا در همان هفته آموزش داده می شود؛ اما همچنان بخشی از آموزش مبتنی بر موضوع[۴] باقی می‌ماند و دانشجویان برای کشف روابط به حال خود رها می‌شوند.

اجرای یک برنامه که به لحاظ زمانی هماهنگ است برخی از مزایای تدریس ادغام یافته رامعرفی می‌کند و نقطه شروع خوبی برای یک برنامه درسی ادغام یافته تر است. یادگیری مبتنی بر مشکل یک روش بسیارمفید برای ادغام یادگیری

2 Planning a health care strategy
3 Parallel’ or ‘concurrent’ teaching programs
4 Subject-based teaching

اســت (باروز ۱۹۸۵). ادغام عمودی[5] بین علوم پایه و پزشــکی بالینی در یک محیط یادگیری مبتنی بر مشــکگل به جای یادگیری سطحی، باعث تحریک یادگیری عمیق می شود و در نتیجه درک بهتری از اصول مهم زیست پزشکی را فراهم می نماید.

اگرچه روند غالب در برنامه درسی علوم پایه، تغییر به سمت ادغام است، که اغلب شامل یادگیری مبتنی بر مشکل به عنوان یک کارکرد ادغام یافته می شــود، اما آموزش ادغام یافته لزوماً نیازی به اتخاذ رویکرد مبتنی بر مشــکل برای یادگیری ندارد و بسیاری از برنامه های ادغام یافته اثربخش، مبتنی بر مشکل نیستند. ادغام را می‌توان حول موضوعات در برنامه درسی یادگیری مبتنی بر مشکل، آموزش مبتنی بر مورد و برنامه درسی سنتی سازماندهی و اجرا کرد.

هدف این مرور بحث در مورد آن است که چگونه می توان با اجتناب از اشتباهات رایج به ادغام دست یافت. باید به فرآیند ادغام به عنوان فرآیندی رفت و برگشتی[6] نگریست که در آن هر مرحله یا نکته سایر مراحل را سبب می شود و بر آن‌ها نیز تأثیر می گذارد. در ادامه مجموع نکاتی که در طراحی و اجرای یک برنامه درسی ادغام یافته باید درنظر گرفته شوند و ما در مراحل دیگر از آن برای بازطراحی برنامه درسی پزشکی عمومی در دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه استفاده کردیم ارایه شده است:

نکته ۱

کارکنان آموزش داده شوند[7]

ادغام برنامه درسی، مستلزم صرف زمان و کار زیادی از نظر برنامه ریزی، سازماندهی و اجرا است. لذا، اساتید باید عمیقا درگیر شــوند، مشــتاق و همکاری کننده/مشــارکت کننده به ویژه در مرزهای میان دپارتمان ها باشــند. این امر می تواند ضــمن تاثیرات مثبتی که در امر آموزش و پژوهش ایجاد می‌نماید می تواند ســبب بروز تعارضــاتی نیز شــود که باید حل شوند.

[5] Vertical integration
[6] Iterative Process
7 Train the staff members

اشکال مختلفی از توسعه و توانمندسازی کارکنان[8] مطمئناً مورد نیاز است. هدف باید این باشد که: (۱) کارکنان با اهداف یک برنامه ادغام یافته آشنا شوند و به آن ها اجازه داده شود تا مزایای آن را بشناسند، (۲) به عنوان یک گام اولیه/ در ابتدای کار، **موانع محلی** (*موانعی که در آن موسسه خاص وجود دارد*) برای افزایش ادغام را شناسایی کنید و به آنها به طور موثر رسیدگی نمایید (۳) به کارکنان در مورد این که برنامه یاددهی-یادگیری ادغام یافته[9] چگونه ارایه خواهد شد و نقش ها و مسئولیت‌های هریک از آنها چیست توضیحاتی را ارایه نمایید. همچنین توضیحاتی در رابطه با نقش راهنماهای مطالعه[10] و لوگ بوک[11]، دامنه موقعیت‌های یادگیری و رویکردها به فرایند ارزیابی نیز ارایه نمایید.

در این راستا، کارگاه های توانمندسازی برای اعضای هیئت علمی و کارکنان آموزش در حوزه رشته پزشکی عمومی درخصوص ادغام افقی و عمودی، الزامات، نحوه تقسیم دروس، سرفصل نویسی، تعیین تقویم آموزشی، الزامات موردنیاز عرصه‌های آموزشی، طراحی راهنمای مطالعه برگزار شد. همچنین جلساتی به منظور طراحی لاگ بوک دانشجویان در کمیته‌های ادغام پیش کارآموزی و کارورزی برگزار گردید.

نکته ۲

در مورد دامنه/وسعت ادغام تصمیم بگیرید[12]

ممکن است تغییر به سمت یک برنامه درسی جدید کاملاً ادغام یافته ایده آل باشد، اما ممکن است برای برخی از موسسات آموزشی امری بسیار چالش برانگیز باشد و زیرساخت ها و امکانات موجود ممکن است برای این تغییر سریع کافی نباشند. برای شروع، دامنه یا وسعت ادغام ممکن است فقط محدود به یک ماژول یا یک فاز (شامل چندین ماژول) باشد. این کار به سازگاری و تطابق با تغییر تدریجی در حال رخ دادن کمک می کند، استرس کمتری وجود خواهد داشت و فرصتی را برای یادگیری از این تجربه فراهم می نماید.

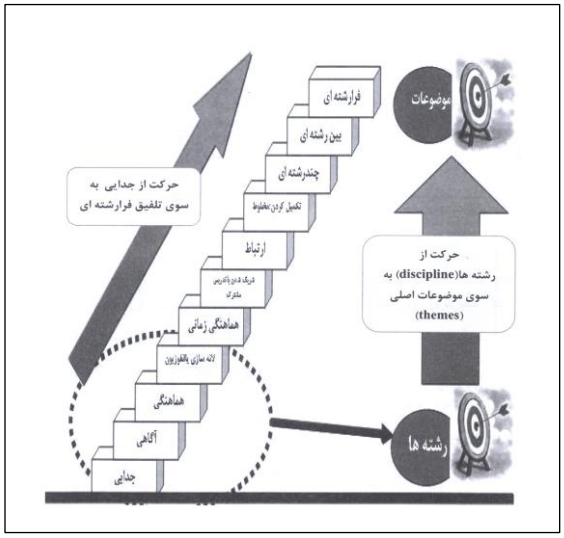
8 Staff development
9 Integrated teaching/learning program
10 Study guides
11 logbooks
12 Decide on the scope of integration

در این راستا در دانشکده پزشکی تربت حیدریه درحال حاضر دو کمیته ادغام ماژول تشکیل گردید (ابلاغ ها به پیوست است.)

نکته ۳

سطح ادغام را انتخاب کنید[۱۳]

در مدل SPICES برای راهبردهای آموزشـــی، ادغام به عنوان یک پیوســـتار یا طیف با ادغام کامل در یک انتها، آموزش مبتنی بر رشـته/دیسـیپلین[۱۴] در انتهای دیگر طیف همراه با گام‌های بینابینی بین دو سـر این طیف نشـان داده می شـود. فاگورتی[۱۵]ده سطح از ادغام برنامه درسی را تشریح کرد. هاردن نیز این نقاط میانی را تشریح کرد و نردبانی را با یازده پله در سطح ادغام از جدایی[۱۶] به سطح فرارشته‌ای[۱۷]ارائه نمود.



یازده مرحله تلفیق در آموزش پزشکی از دیدگاه پروفسور رونالدهاردن

[13] Choose the level of integration
[14] Discipline-based teaching
[15] Fogarty
[16] Isolation
[17] Trans-disciplinary

تعدادی از عوامل، مانند اهداف برنامه درسی، ساختار سازمانی، کارکنان و منابع و روش‌های ارزیابی قبل از تصمیم‌گیری در مورد سطح ادغام باید مدنظر قرار گیرند. حتی پس از در نظر گرفتن همه این عوامل، ممکن است نتوان یک سطح از ادغام را در سراسر و کل برنامه درسی داشت. سطح ادغام ممکن است از یک ماژول به ماژول دیگر یا حتی در دل یک ماژول درسی متفاوت باشد.

بسیاری از متخصصان آموزش احساس می‌کنند که در یک برنامه درسی هم نیاز به تجارب ادغام یافته و هم به تجربیات موضوعی وجود دارد. این احتمال وجود دارد که امکان پذیر نبوده و یا حتی توصیه نشود که یک برنامه درسی کاملا ادغام یافته باشد چرا که در ادغام کامل، دیسیپلین ها هویت خود را به طور کامل از دست می دهند.

در دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه ادغام در ماژول مبانی بیماری شناسی و تشخیص در سطح هماهنگی رخ داده است.

نکته ۴

به سراغ ادغام عمودی و افقی بروید [18]

ادغام می تواند؛ ادغام افقی[19] یا ادغام عمودی یا هر ترکیبی از هر دو توصیف شود. ادغام افقی شامل ادغام بین رشته‌های موازی[20] مانند آناتومی، فیزیولوژی و بیوشیمی یا پزشکی، جراحی و درمانی است که به طور مرسوم در همان مرحله از برنامه درسی آموزش داده می‌شوند.

" منظور از تلفیق افقی، تلفیق دروس علوم پایه با یکدیگر (به عنوان مثال جنین شناسی، بافت شناسی، آسیب شناسی، ...) یا تلفیق دروس بالینی (به عنوان مثال طب پیشگیری، روانپزشکی، طب سالمندی، ....) با یکدیگر است، یعنی دروسی که در یک سطح هستند، با یکدیگر تلفیق می‌شوند"

[18] Go for both vertical and horizontal integration
[19] Horizontal integration
[20] Parallel disciplines

ادغام عمودی ادغام بین رشته هایی است که به طور سنتی در مراحل مختلف برنامه درسی تدریس می شود. این ادغام می تواند در سراسر برنامه درسی اتفاق بیافتد به این صورت که با ادغام علوم پایه پزشکی و علوم بالینی با هم در سالهای اولیه برنامه درسی شروع شوند و تا سالهای بعد ادامه پیدا کند. به نحوی که در سال های اولیه تحصیل بیشتر تاکید بر علوم پزشکی پایه است و در سالهای بعد بر علوم بالینی و عمل پزشکی تاکید بیشتری شود.

"در واقع تلفیق عمودی هم شامل تماس زودرس[۲۱] دانشجویان در ترم های نخست با بیماران در علوم پایه و هم آموزش علوم پایه در دوره بالینی برنامه آموزشی می شود. به عنوان مثال، یک استاد علوم پایه می تواند در بخش بالینی درباره جنین شناسی حفره شکم تدریس نماید."

برای به دست آوردن حداکثر فایده از ادغام، نیاز است تا برنامه درسی را هم به صورت افقی و هم عمودی ادغام کرد. برنامه درسی "هماهنگ شده به لحاظ زمانی که در بالا ذکر شد، نمونه ای از یکپارچگی افقی ناقص است زیرا جلسات آموزشی صرفاً هماهنگ می‌شوند و هیچ ارتباطی میان آن ها برقرار نمی‌شود. ضروری است تا اساتید و مدرسان به مطالب و محتوای سایر جلسات آموزشی رجوع کنند، اشاره داشته باشند و ارتباطی را میان مطالب تدریس شده با آنچه در دیسیپلین‌های دیگر تدریس شده است، برقرار کنند. بنابراین، بسیار مهم است که محتوای تمام جلسات آموزشی برای همه مدرسان شناخته شده باشد تا در زمان تهیه طرح درس[۲۲] خود، برای ایجاد این پیوند و ارتباط به طور آگاهانه تلاش کنند.

ادغام عمودی ارتباط و هیجان و شور و شوق بیشتری را به ارمغان می آورد. مشارکت پزشکان/اساتید بالینی در آماده سازی ماژول‌های علوم پایه پزشکی [۲۳] و *بالعکس* برای توسعه یکپارچگی عمودی حیاتی است. جلساتی مانند مواجهه بالینی زودرس و استفاده از نمونه های بالینی در جلسات آموزشی علوم پایه پزشکی باعث ایجاد علاقه در بین فراگیران می شود و به آنها کمک می‌کند بفهمند چرا یادگیری علوم پایه مهم است. همچنین به مشارکت پزشکان در شناسایی و تطبیق محتوای اصلی و محوری ماژول های علوم پایه پزشکی کمک می‌کند.

[21] Early Clinical Exposure
[22] lesson plans
[23] Basic medical science modules

گنجاندن برخی از مباحث بالینی مقدماتی در ماژول های علوم پایه پزشکی و بالعکس به دستیابی به سطوح بالاتری از ادغام عمودی کمک می کند. به عنوان مثال، یک جلسه در مورد "تنگی نفس[۲۴]" در ماژول تنفس[۲۵] و دعوت از جراحان به منظور آموزش آناتومی کاربردی به تحقق مزایای مطلوب ادغام کمک خواهد کرد.

در این دانشگاه در ماژول‌های مورد نظر ادغام افقی و عمودی برنامه ریزی گردید، به دنبال آن طرح دروس، محتوای آموزشی و کلاس ها به صورت مشترک طرح ریزی و اجرا شد.

نکته ۵

گروه های کاری را تشکیل و مسئولیت های آنها تعیین شوند[۲۶]

راه اندازی کارگروه‌های مختلف و تعریف مسئولیت‌های آنها حیاتی است. هر ماژول باید کمیته ادغام ماژول خاص[۲۷] خود را داشته باشد که ممکن است توسط هماهنگ کننده ماژول، رهبری و هدایت شود. کمیته ادغام دانشکده[۲۸] باید توسط یک عضو آکادمیک ارشد و ترجیحاً توسط فردی که پست کلیدی مانند معاون آموزشی را نیز دارد، هدایت شود.

عضویت در تیم کاری ، به آن ماژولی که باید ادغام شود بستگی دارد. برای یک ماژول پیش کارآموزی[۲۹] ، جدا از نمایندگان تمام رشته های علوم پزشکی پایه مانند آناتومی، فیزیولوژی، بیوشیمی، میکروبیولوژی، انگل شناسی، آسیب شناسی و فارماکولوژی تیم باید شامل یک متخصص آموزش پزشکی و حداقل یک استاد بالینی مرتبط باشد.

برای یک ماژول کارآموزی[۳۰]، اکثریت اعضا باید پزشکان بالینی به همراه تعداد کافی از اساتید علوم پایه پزشکی رشته ها مرتبط باشند. هر تیم باید منشی و دبیر خود را انتخاب کند و نقش خود را مشخص نماید.

---

[24] Dyspnoea

[25] Respiratory module

[26] Establish working groups and elucidate their Responsibilities

[27] Module Integration Committee((MIC)

[28] Faculty Integration Committee (FIC)

[29] Pre-clerkship module

[30] Clerkship module

کمیته ادغام دانشکده باید شامل اعضای هیئت علمی با سابقه باشد. در صورت لزوم، نمایندگانی از رشته‌ها/دیسیپلین‌های مرتبط مختلف ممکن است دعوت شوند.

هماهنگ کننده‌های ماژول‌های مختلف، ماژول های ادغام یافته خود را به کمیته ادغام دانشـــکده ارائه می‌کنند که در کمیته ادغام دانشکده، هر ماژول باید به طور کامل و نقادانه مورد بررسی قرار گیرد و عمدتاً بر موارد زیر تأکید نماید:

- پیامدهای یادگیری
- محتواها
- ارتباط میان محتواها با پیامدهای یادگیری و موضوعات درسی
- توالی ارایه موضوعات
- روش‌های یاددهی-یادگیری برای هر موضوع
- محتوای هر مبحث و ارتباط آن با پیامدهای یادگیری
- روش‌های ارزیابی

در این دانشگاه ابلاغ کمیته های مذکور توسط ریاست دانشکده صادر و وظایف به کمیته های ادغام محول گردید.



دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
معاونت آموزش، تحقیقات و فناوری

شماره: ۱۴۰۲/۱۳۱۷
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸
ساعت: ۰۸:۰۹
پیوست: دارد
شناسه ملی: ۱۴۰۰۰۲۸۱۸۹۲

سرمایه گذاری برای تولید

جناب آقای دکتر خطیبی
رئیس محترم دانشکده پزشکی
جناب آقای دکتر قاسمی
معاون محترم آموزش بالینی
سرکار خانم دکتر خرداد
معاون محترم آموزش علوم پایه دانشکده پزشکی
جناب آقای دکتر میری
سرپرست محترم معاونت پژوهشی دانشکده پزشکی
جناب آقای دکتر بنکچی
مدیر محترم دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی
سرکار خانم دکتر بهشتی
مدیر گروه محترم فیزیولوژی و علوم تشریح
جناب آقای دکتر فهمیده کار
مدیر گروه محترم بیوشیمی بالینی
جناب آقای دکتر ایل بیگی
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر معصومیان حسینی
عضو محترم هیئت علمی

با سلام و احترام

همانگونه که مستحضر هستید دانشکده پزشکی بر آن است تا به منظور اجرای استانداردهای تعیین شده رشته پزشکی عمومی از سوی دبیرخانه محترم پزشکی عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تحقق سیاست های کلی سلامت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری، (سیاست ابلاغی بند ۱۳- توسعه کیفی و کمی نظام آموزش علوم پزشکی به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و با تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه ای و دارای مهارت و شایستگی های متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور) نسبت به پیاده سازی ادغام افقی و عمودی در برنامه درسی این رشته اقدام نماید. لذا به این وسیله با عنایت به مراتب تعهد، توانمندی و

www.thums.ac.ir

شهرک ولی عصر (عج)، بلوار مهر - پردیس دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
تلفن تماس: ۰۵۱۵۳۲۲۶۰۱۲ دورنما: ۵۳۲۲۵۰۲۱

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
معاونت آموزش، تحقیقات و فناوری

شماره: ۱۴۰۲/۱۳۱۷
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸
ساعت: ۰۸:۰۹
پیوست: دارد
شناسه ملی: ۱۴۰۰۰۲۸۱۸۹۲

سرمایه گذاری برای تولید

شایستگی علمی سرکارخانم/جناب‌عالی، به موجب این ابلاغ به مدت یک سال به عنوان عضو **کمیته ادغام دانشکده** (FIC) Faculty Integration Committee) پزشکی دانشگاه منصوب می گردید. امید است با اتکال به خداوند متعال و با هماهنگی با معاونین محترم علوم پایه و بالینی دانشکده در انجام وظایف محوله همراه با سایر اعضای موفق و موید باشید.

شرح وظایف:

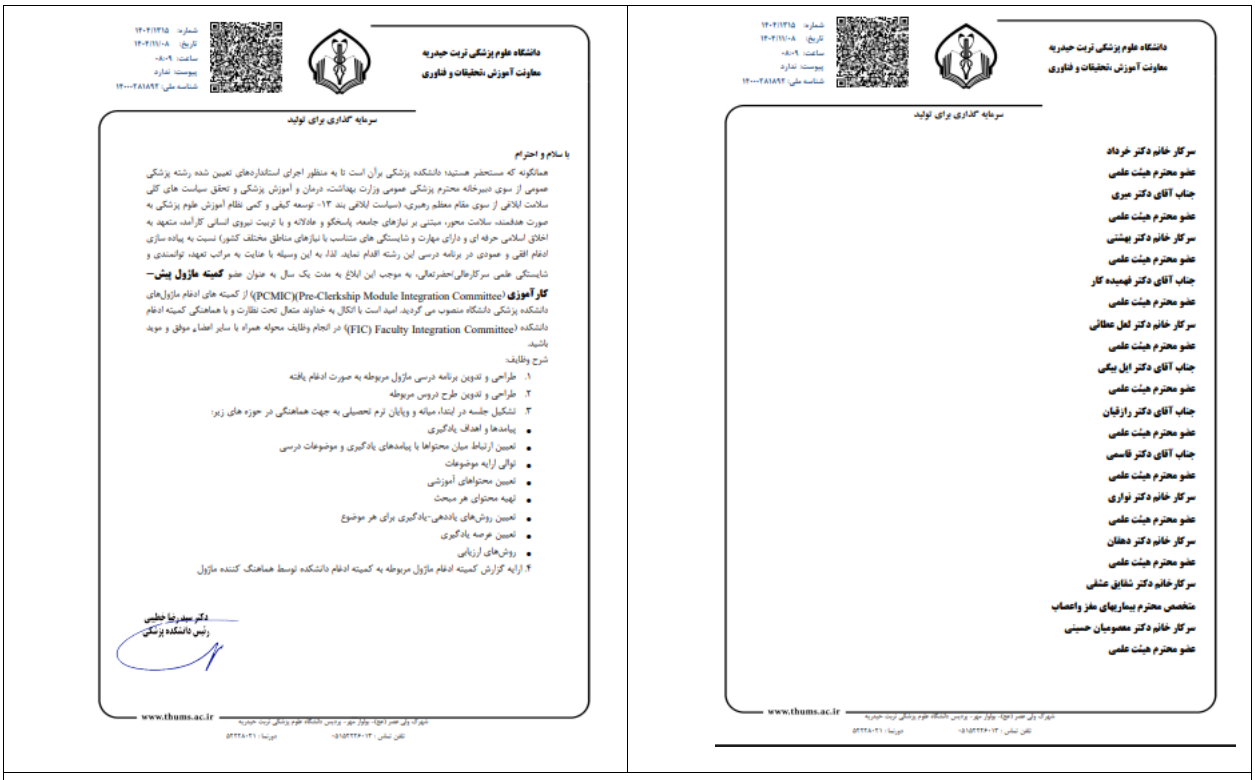
۱. نظارت بر روند طراحی و تدوین برنامه‌های درسی در کمیته های پیش کارآموزی- کارآموزی و ماژول های اختصاصی به صورت ادغام یافته در قالب برنامه ممیزی داخلی
۲. نظارت و پایش روند طراحی و تدوین طرح دروس مربوطه و کیفیت آنها براساس چک لیست های کمیته برنامه‌ریزی درسی دانشکده
۳. بررسی گزارش‌های ارسالی از سوی کمیته ادغام ماژول‌های مربوطه و ارایه بازخورد به آنها
۴. ارایه گزارش نهایی به دفتر توسعه دانشکده جهت بارگذاری در سامانه HOP

دکتر سیدرضا حقیبی
رئیس دانشکده پزشکی

www.thums.ac.ir

شهرک ولی عصر (عج)، بلوار مهر - پردیس دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
تلفن تماس: ۰۵۱۵۳۲۲۶۰۱۲ دورنما: ۵۳۲۲۵۰۲۱

نمونه ای از ابلاغ‌های صادر شده کمیته FIC در دانشکده پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
معاونت آموزش ،تحقیقات و فناوری

شماره: ۱۴۰۲/۱۳۱۵
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸
ساعت: ۰۸:۰۹
پیوست: ندارد
شناسه ملی: ۱۴۰۰۰۲۸۱۸۹۲

سرمایه گذاری برای تولید

سرکار خانم دکتر خرداد
عضو محترم هیئت علمی
جناب آقای دکتر میری
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر بهشتی
عضو محترم هیئت علمی
جناب آقای دکتر فهمیده کار
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر لعل عطائی
عضو محترم هیئت علمی
جناب آقای دکتر ایل بیگی
عضو محترم هیئت علمی
جناب آقای دکتر رازقیان
عضو محترم هیئت علمی
جناب آقای دکتر قاسمی
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر نواری
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر دهقان
عضو محترم هیئت علمی
سرکارخانم دکتر شقایق عشقی
متخصص محترم بیماریهای مغز واعصاب
سرکار خانم دکتر معصومیان حسینی
عضو محترم هیئت علمی

www.thums.ac.ir

شهرک ولی عصر (عج)- بولوار مهر- پردیس دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
تلفن تماس: ۰۵۱۵۳۲۲۶۰-۱۳ دورنما: ۵۳۲۳۸۰۲۱

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
معاونت آموزش ،تحقیقات و فناوری

شماره: ۱۴۰۲/۱۳۱۵
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸
ساعت: ۰۸:۰۹
پیوست: ندارد
شناسه ملی: ۱۴۰۰۰۲۸۱۸۹۲

سرمایه گذاری برای تولید

با سلام و احترام

همانگونه که مستحضر هستید؛ دانشکده پزشکی براآن است تا به منظور اجرای استانداردهای تعیین شده رشته پزشکی عمومی از سوی دبیرخانه محترم پزشکی عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تحقق سیاست های کلی سلامت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری، (سیاست ابلاغی بند ۱۳- توسعه کیفی و کمی نظام آموزش علوم پزشکی به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و با تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه ای و دارای مهارت و شایستگی های متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور) نسبت به پیاده سازی ادغام افقی و عمودی در برنامه درسی این رشته اقدام نماید. لذا، به این وسیله با عنایت به مراتب تعهد، توانمندی و شایستگی علمی سرکارعالی،حضرتعالی، به موجب این ابلاغ به مدت یک سال به عنوان عضو **کمیته مازول پیش- کارآموزی** (Pre-Clerkship Module Integration Committee)(PCMIC) از کمیته های ادغام مازول‌های دانشکده پزشکی دانشگاه منصوب می گردید. امید است با اتکال به خداوند متعال تحت نظارت و با هماهنگی کمیته ادغام دانشکده (Faculty Integration Committee (FIC)) در انجام وظایف محوله همراه با سایر اعضاء موفق و موید باشید.

شرح وظایف:

۱. طراحی و تدوین برنامه درسی مازول مربوطه به صورت ادغام یافته
۲. طراحی و تدوین طرح دروس مربوطه
۳. تشکیل جلسه در ابتدا، میانه و وپایان ترم تحصیلی به جهت هماهنگی در حوزه های زیر:
- پیامدها و اهداف یادگیری
- تعیین ارتباط میان محتواها با پیامدهای یادگیری و موضوعات درسی
- توالی ارایه موضوعات
- تعیین محتواهای آموزشی
- تهیه محتوای هر مبحث
- تعیین روش‌های یاددهی-یادگیری برای هر موضوع
- تعیین عرصه یادگیری
- روش‌های ارزیابی

۴. ارایه گزارش کمیته ادغام مازول مربوطه به کمیته ادغام دانشکده توسط هماهنگ کننده مازول

دکتر سیدرضا خطیبی
رئیس دانشکده پزشکی

www.thums.ac.ir

شهرک ولی عصر (عج)- بولوار مهر- پردیس دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
تلفن تماس: ۰۵۱۵۳۲۲۶۰-۱۳ دورنما: ۵۳۲۳۸۰۲۱

نمونه ای از ابلاغ‌های صادر شده کمیته PCMIC در دانشکده پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
معاونت آموزش ،تحقیقات و فناوری

شماره: ۱۴۰۲/۱۳۱۲
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸
ساعت: ۰۸:۰۶
پیوست: ندارد
شناسه ملی: ۱۴۰۰۰۲۸۱۸۹۲

سرمایه گذاری برای تولید

سرکار خانم دکتر لعل عطائی
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر بهشتی
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر حیدری
عضو محترم هیئت علمی
جناب آقای دکتر فهمیده کار
عضو محترم هیئت علمی
جناب آقای دکتر طاهری
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر خرداد
عضو محترم هیئت علمی
جناب آقای دکتر بیضائی
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر معصومیان حسینی
عضو محترم هیئت علمی

با سلام و احترام

همانگونه که مستحضر هستید؛ دانشکده پزشکی براآن است تا به منظور اجرای استانداردهای تعیین شده رشته پزشکی عمومی از سوی دبیرخانه محترم پزشکی عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تحقق سیاست های کلی سلامت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری، (سیاست ابلاغی بند ۱۳- توسعه کیفی و کمی نظام آموزش علوم پزشکی به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و با تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه ای و دارای مهارت و شایستگی های متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور) نسبت به پیاده سازی ادغام افقی و عمودی در برنامه درسی این رشته اقدام نماید. لذا، به این وسیله با عنایت به مراتب تعهد، توانمندی و شایستگی علمی سرکارعالی،حضرتعالی، به موجب این ابلاغ به مدت یک سال به عنوان عضو **کمیته مازول میانی بیماری شناسی و تشخیص** Fundamentals of Pathology and Diagnosis-Module Integration Committee)(MIC)) از کمیته های ادغام مازول‌های دانشکده پزشکی دانشگاه منصوب می گردید. امید است با اتکال

www.thums.ac.ir

شهرک ولی عصر (عج)- بولوار مهر- پردیس دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
تلفن تماس: ۰۵۱۵۳۲۲۶۰-۱۳ دورنما: ۵۳۲۳۸۰۲۱

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
معاونت آموزش ،تحقیقات و فناوری

شماره: ۱۴۰۲/۱۳۱۲
تاریخ: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸
ساعت: ۰۸:۰۶
پیوست: ندارد
شناسه ملی: ۱۴۰۰۰۲۸۱۸۹۲

سرمایه گذاری برای تولید

به خداوند متعال تحت نظارت و با هماهنگی کمیته ادغام دانشکده (Faculty Integration Committee (FIC)) در انجام وظایف محوله همراه با سایر اعضاء موفق و موید باشید.

شرح وظایف:

۱. طراحی و تدوین برنامه درسی آناتومی، فیزیولوژی، پاتولوژی اختصاصی، بیوشیمی، آناتومی بالینی، رادیولوژی به صورت ادغام یافته
۲. طراحی و تدوین طرح دروس مربوطه
۳. تشکیل جلسه در ابتدا، میانه و وپایان ترم تحصیلی به جهت هماهنگی در حوزه های زیر:
- پیامدها و اهداف یادگیری
- تعیین ارتباط میان محتواها با پیامدهای یادگیری و موضوعات درسی
- توالی ارایه موضوعات
- تعیین محتواهای آموزشی
- تهیه محتوای هر مبحث
- تعیین روش‌های یاددهی-یادگیری برای هر موضوع
- تعیین عرصه یادگیری
- روش‌های ارزیابی

۴. ارایه گزارش کمیته ادغام مازول مربوطه به کمیته ادغام دانشکده توسط هماهنگ کننده مازول

دکتر سیدرضا خطیبی
رئیس دانشکده پزشکی

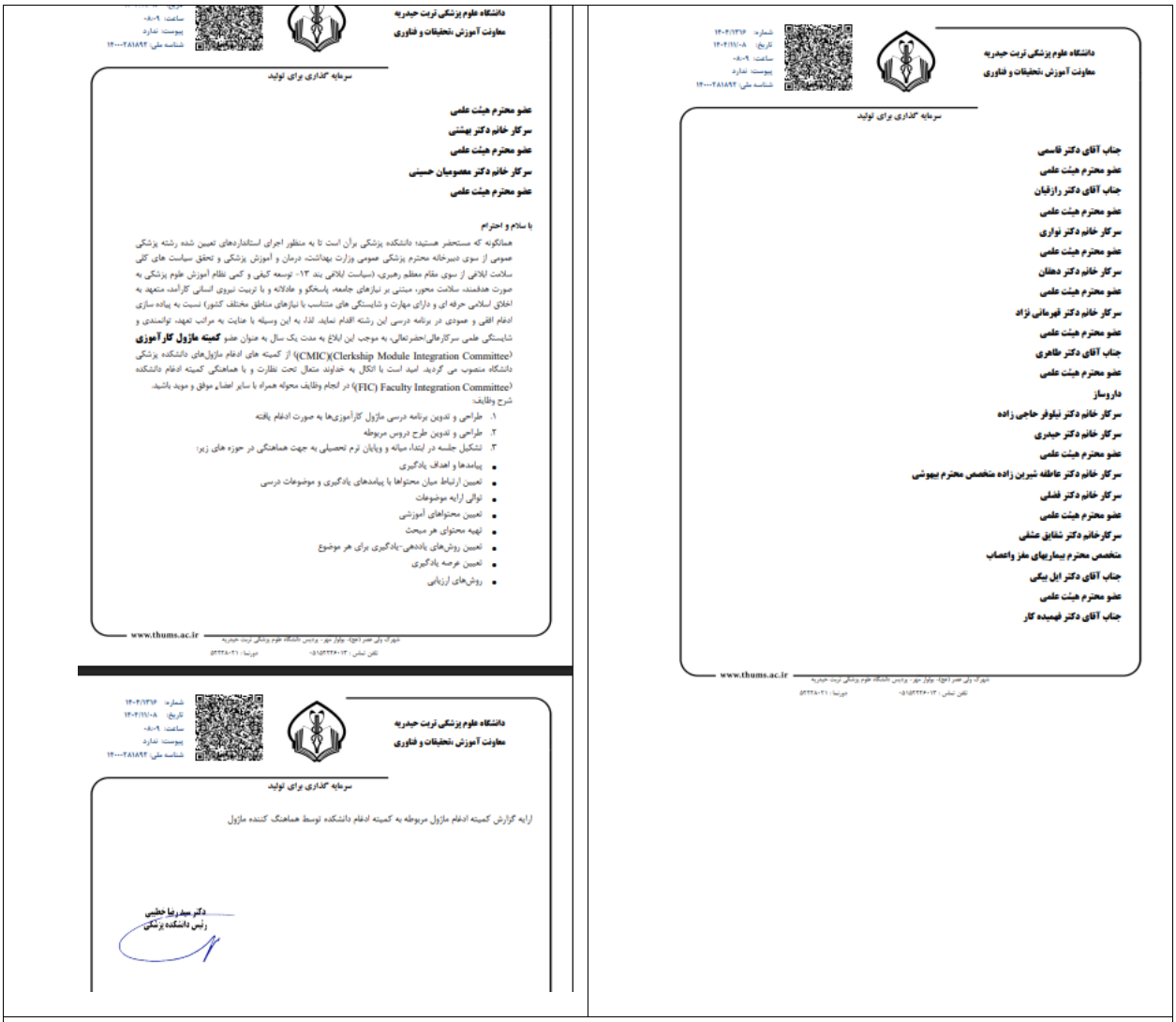
رونوشت:

جناب آقای دکتر علیمی سرپرست محترم گروه مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

www.thums.ac.ir

شهرک ولی عصر (عج)- بولوار مهر- پردیس دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
تلفن تماس: ۰۵۱۵۳۲۲۶۰-۱۳ دورنما: ۵۳۲۳۸۰۲۱

نمونه ای از ابلاغ‌های صادر شده کمیته MIC در دانشکده پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
معاونت آموزش ،تحقیقات و فناوری

سرمایه گذاری برای تولید

جناب آقای دکتر قاسمی
عضو محترم هیئت علمی
جناب آقای دکتر رازقیان
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر نواری
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر دهقان
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر قهرمانی نژاد
عضو محترم هیئت علمی
جناب آقای دکتر طاهری
عضو محترم هیئت علمی
داروساز
سرکار خانم دکتر نیلوفر حاجی زاده
سرکار خانم دکتر حیدری
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر عاطفه شیرین زاده متخصص محترم بیهوشی
سرکار خانم دکتر فضلی
عضو محترم هیئت علمی
سرکارخانم دکتر شقایق عشقی
متخصص محترم بیماریهای مغز واعصاب
جناب آقای دکتر ایل بیگی
عضو محترم هیئت علمی
جناب آقای دکتر فهمیده کار

www.thums.ac.ir

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
معاونت آموزش ،تحقیقات و فناوری

سرمایه گذاری برای تولید

عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر بهشتی
عضو محترم هیئت علمی
سرکار خانم دکتر معصومیان حسینی
عضو محترم هیئت علمی

با سلام و احترام

همانگونه که مستحضر هستید؛ دانشکده پزشکی برآن است تا به منظور اجرای استانداردهای تعیین شده رشته پزشکی عمومی از سوی دبیرخانه محترم پزشکی عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تحقق سیاست های کلی سلامت ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری، (سیاست ابلاغی بند ۱۳- توسعه کیفی و کمی نظام آموزش علوم پزشکی به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه، پاسخگو و عادلانه و با تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه ای و دارای مهارت و شایستگی های متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور) نسبت به پیاده سازی ادغام افقی و عمودی در برنامه درسی این رشته اقدام نماید. لذا به این وسیله با عنایت به مراتب تعهد، توانمندی و شایستگی علمی سرکارعالی،احترتعالی، به موجب این ابلاغ به مدت یک سال به عنوان عضو **کمیته مازول کارآموزی** (Clerkship Module Integration Committee)(CMIC) از کمیته های ادغام مازول‌های دانشکده پزشکی دانشگاه منصوب می گردید. امید است با اتکال به خداوند متعال تحت نظارت و با هماهنگی کمیته ادغام دانشکده (FIC) Faculty Integration Committee) در انجام وظایف محوله همراه با سایر اعضاء موفق و موید باشید.

شرح وظایف:

۱. طراحی و تدوین برنامه درسی مازول کارآموزی‌ها به صورت ادغام یافته
۲. طراحی و تدوین طرح دروس مربوطه
۳. تشکیل جلسه در ابتدا، میانه و وپایان ترم تحصیلی به جهت هماهنگی در حوزه های زیر:

- پیامدها و اهداف یادگیری
- تعیین ارتباط میان محتواها با پیامدهای یادگیری و موضوعات درسی
- توالی ارایه موضوعات
- تعیین محتواهای آموزشی
- تهیه محتوای هر مبحث
- تعیین روش‌های یاددهی-یادگیری برای هر موضوع
- تعیین عرصه یادگیری
- روش‌های ارزیابی

www.thums.ac.ir

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه
معاونت آموزش ،تحقیقات و فناوری

سرمایه گذاری برای تولید

ارایه گزارش کمیته ادغام مازول مربوطه به کمیته ادغام دانشکده توسط هماهنگ کننده مازول

دکتر سیدرضا حسینی
رئیس دانشکده پزشکی

نمونه ای از ابلاغ‌های صادر شده کمیته CMIC در دانشکده پزشکی

نکته ۶

اهداف و پیامدهای یادگیری تعیین شوند[31]

اهداف و پیامدهای یادگیری عبارت‌هایی هستند که یادگیری آن چه که مهم و معنادار است و یادگیرنده به آن دست می‌یابد و می‌تواند در پایان دوره آن را نشان دهد توصیف می‌کند. اهداف یادگیری قابل سنجش هستند لذا فراگیر باید به صورت پایا نشان دهد که به آن هدف دست یافته است.

اهداف و پیامدهای یادگیری باید عبارات کوتاهی باشند که به راحتی با محتوای اموزشی ارتباط برقرار می‌کنند و معمولاً با یک فعل عملی (که یا دانشی است یا روانی حرکتی و یا عاطفی) شروع می شوند. آنها باید به خوبی تدوین شوند؛ چرا که نه تنها مشخص می کنند که در پایان یک ماژول چه چیزی باید محقق شود (مشخص می کند که در انتهای یک درس دانشجو چه توانمندی و صلاحیت‌هایی را باید کسب کند)، بلکه در تعیین محتوای برنامه درسی، روش‌های یاددهی-یادگیری و روش‌های ارزیابی نیز نقش دارند. پیامدهای یادگیری ماژول باید توسط کمیته ادغام ماژول خاص شناسایی و توسط کمیته ادغام دانشکده تایید شود.

اهداف و پیامدهای یادگیری هر ماژول ممکن است کلی[۳۲] باشد که عبارات گسترده ای هستند و می تواند اختصاصی/ویژه[۳۳] باشند که به طور دقیق و مشخص دانش، مهارت ها و نگرش هایی را که باید در یک ماژول خاص به دست آید مشخص می کنند. به عنوان مثال، توانایی دانشجویان به منظور توضیح نحوه شکل گیری ادرار می تواند یک هدف کلی باشد درحالی که توانایی آنها در ترسیم شماتیک گلومرول می تواند یک هدف اختصاصی باشد.

[31] Determine learning outcomes
[32] General
[33] Broad statements and specific

نکته ۷

محتواها تعیین شوند (در سه حوزه دانش، مهارت و نگرش)[۳۴]

هر دیسیپلین باید محتوای برنامه درسی خود را ترسیم کند، به عنوان مثال موضوعاتی را که باید پوشش داده شود (مانند هموستاز مایعات و الکترولیت ها)، مهارت هایی که باید آموخته شود (مثلاً اندازه گیری وزن مخصوص ادرار[۳۵]) و نگرش هایی که باید در دانشجو توسعه داده شود (مثلاً درک نیاز توضیح به بیمار در مورد نحوه جمع‌آوری نمونه ادرار میانی برای کشت[۳۶]) را فهرست نماید.

محتوای هر جلسه آموزشی[۳۷] باید به وضوح نوشته شود. برای ارتقاء ادغام بین علوم پایه و بالینی، محتوا باید با مشارکت و درگیری کامل کلینیسین های بالینی مرتبط ایجاد شود، به عنوان مثال جراح ارتوپد می تواند در شناسایی محتوای ماژول عضلانی اسکلتی کمک کند. محتوا باید به اندازه ای باشد که دانشجو را در طول فعالیت یادگیری درگیر کند. محتواهای بسیار زیاد ممکن است دانشجویان را در اندیشه خود غرق کند و محتوای بسیار کم ممکن است کنجکاوی دانشجویان را برآورده ننماید. ترتیب و توالی ارایه محتوا باید بر اساس موضوعی باشد که برای هر هفته تعیین می شود ("نکته ۸").

برنامه درسی ترسیم شده[۳۸] باید به تمام پیامدهای یادگیری بپردازد - برخی از موضوعات ممکن است حذف شوند، برخی دیگر بسته به اهداف یا پیامدهای یادگیری اضافه شوند. به عنوان مثال، اگر پیامدها شامل توضیح زردی در یک نوزاد باشد، متابولیسم بیلی روبین باید در برنامه درسی گنجانده شود. اگر هدف تعیین شده آن است که دانشجو باید بتواند فشار خون را اندازه‌گیری کند، آناتومی شریان‌های سطحی باید در برنامه درسی گنجانده شود.

[34] Identify the contents (knowledge, skills, and attitude)
[35] Gravity of urine
[36] Midstream urine samples for culture
[37] Teaching/learning session
[38] Mapped curriculum

نکته ۸

تم ها/مضامین (*سرفصل های آموزشی*) ایجاد شوند [۳۹]

تمها یا موضوعات، سبب پیوند رشته‌ها شده و مرزهای میان آن ها را محو می‌کند. موضوع هفته به عنوان یک آهنربا برای تمام فعالیت های آموزشی/یادگیری [۴۰]در آن هفته عمل می کند. «موضوع ثمربخش به محتواهای برنامه درسی و رشته‌ها یا موضوعات که برای بررسی مفاهیم، عناوین درسی یا ایده‌های مناسب [۴۱] از تم استفاده می‌کنند، وابسته است».

تمرکز بر تم ها اساتید را قادر می سازد تا به طور معناداری دیسیپلین های مختلف را به هم پیوند دهند به نحوی که دانشجویان تصویر "بزرگ" [۴۲] را ببینند و ارتباط آن چه را که می آموزند به عنوان مثال علوم پایه با عملکرد آینده خود درک کنند.

مضامین می‌توانند از نظر ماهیت و دامنه/وسعت متفاوت باشند. با این حال، آنها باید برای دانشجویان انگیزه بخش و مرتبط با ماژول ها باشند. در یک سیستم ماژولار/پودمانی، سیستم آموزشی مبتنی بر مورد یا سنتی[۴۳]،یک تم برای هر هفته تعیین می‌گردد. به عنوان مثال در ماژول سیستم غدد درون ریز(اندوکرین)، دیابت ملیتوس می تواند به عنوان یک تم برای یک هفته تعیین شود. به عنوان مثال، در طول این هفته، فیزیولوژی و بیوشیمی ممکن است به سنتز یا ساخت انسولین و تنظیم آن، دارو در تظاهرات بالینی و تحقیقات در رابطه با دیابت ملیتوس، آسیب شناسی(پاتولوژی) فرآیندهای بیماری زمینه ای و فارماکولوژی منجر به کاهش قندخون و داروهای مرتبط کمک کنند.

ما ترجیح می دهیم موضوعاتی مرتبط با مشکلات بالینی (مانند تنگی نفس) و نه عملکردهای بیولوژیکی (مکانیسم تنفس) داشته باشیم. وظایف، مشکلات، موضوعات یا مسائل مختلف [۴۴] نیز به عنوان محور(تمرکز) یادگیری دانشجویان می توانند به منظور پیوند میان رشته های مختلف مورد استفاده قرار گیرد.

---

[39] Create themes
[40] teaching/learning activities
[41] concepts, topics, or ideas
[42] 'big' picture
[43] a modular, case-based or traditional system
[44] tasks, problems, topics or issues

نکته ۹

یک جدول زمانی جامع تهیه شود[45]

تم ها را با دقت انتخاب کنید زیرا این تم ها هستند که ترتیب و توالی جلسات آموزش/یادگیری [۴۶] را نیز تعیین می‌کنند. موضوع هفته اول باید منعکس کننده موضوعاتی باشد که باید در قسمت ابتدایی ماژول پوشش داده شوند. ترتیب زمانی عناوین باید منطقی باشد و هر عنوان جدید باید بر اساس دانش قبلی باشد. آموزش مبتنی بر حل مسئله نیز برای آموزش هر هفته باید از موضوعات تعیین شده پیروی کند.

برای هر موضوع بسته به نوع دانش و مهارت، مناسب ترین روش یاددهی-یادگیری، مانند سخنرانی دیداکتیک، یادگیری در گروه‌های کوچک یا مطالعه خودخوان را انتخاب کنید. برخی از موضوعات و عناوین بهتر است در جلسات مشترک[۴۷] یا سمپوزیوم ها تدریس شوند چرا که نه تنها از همپوشانی و تکرار مطالب جلوگیری می شود بلکه برای ادغام نیز بهتر است. روش های یاددهی-یادگیری نیز باید با پیامدهای یادگیری همخوانی داشته باشد. اگر در پایان ماژول آموزشی از دانشجو انتظار برود که رویه ها یا پروسیجرهای خاصی را انجام دهد، باید به او فرصت داد تا آن رویه ها را تمرین کند. محتواهای تحت پوشش در جلسات آموزش در گروه های کوچک یا مطالعه شخصیِ خودخوان نباید در سخنرانی های دیداکتیک تکرار شود.

برای هر جلسه آموزشی باید زمان مناسبی اختصاص داده شود. یک سخنرانی آموزشی نباید بیش از ۱ ساعت زمان جلسه را برای پرسش/پاسخ اختصاص دهد. به جلسات آموزشی فراگیر محور [۴۸] باید زمان کافی داده شود تا دانشجویان زمان کافی برای بررسی کامل موضوع داشته باشند.

---

[45] Prepare a comprehensive timetable
[46] teaching/learning sessions
[47] Joint sessions
[48] student-centred teaching/learning sessions

ما توصیه می کنیم که ۲۰ تا ۳۰ درصد از زمان برنامه ریزی شده به مطالعه شخصی (self-study) اختصاص داده شود تا دانشجویان زمان کافی برای جستجوی مقالات و ادبیات موجود و مطالعه نیازهای یادگیری خود ناشی از آموزش های مبتنی بر حل مسئله داشته باشند.

یک جدول زمانی تهیه کنید که تمام اطلاعات مربوطه را به طور جامع ارائه دهد – عناوین درسی هفته، توالی ارایه موضوعات، روش های یاددهی-یادگیری و مدت زمان هر جلسه. از چهار گوشه جدول باید برای انتقال اطلاعات در مورد نوع جلسه تدریس/یادگیری مانند ' 'LEC یا ''SDL، رشته مسئول مانند ' 'ANA یا ''PHY، نام مدرس ارایه دهنده جلسه و محل برگزاری جلسه استفاده شود (شکل ۱).

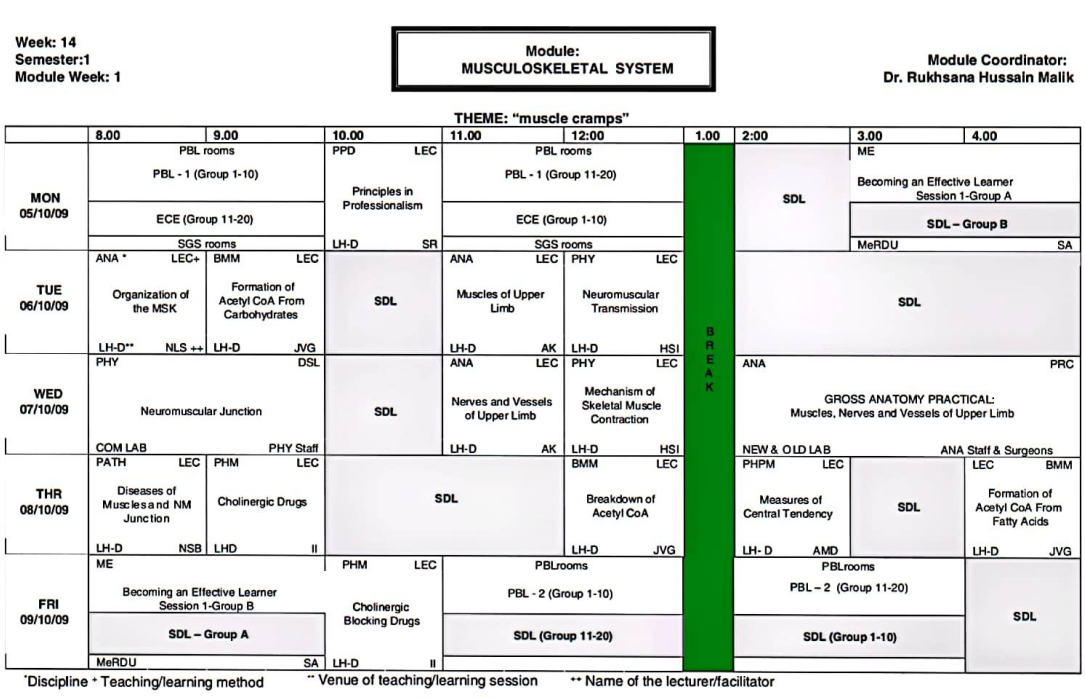


Figure 1. Comprehensive timetable.

نکته ۱۰

روش های ارزیابی انتخاب شوند[۴۹]

آنچه ارزیابی می‌شود و روش‌هایی که مورد استفاده قرار می‌گیرند نقش مهمی در این که چه چیزی آموخته می شود و چگونه آموخته می‌شود دارند. موفقیت برنامه درسی ادغامی یافته به اجرای ارزشیابی ادغام یافته بستگی دارد. وجود عدم تطابق میان راهبردهای(استراتژی های) یاددهی/یادگیری و روش های ارزیابی، علت اصلی برای عدم اجرای موفقیت آمیز هر برنامه درسی است.

ارزیابی را همزمان با آماده سازی ماژول های ادغام یافته برنامه ریزی کنید. ابزارهای ارزیابی باید دستیابی به تقریبا تمامی پیامدهای مطلوب و موردانتظار را آزمون کنند. از ابزارهای ارزیابی که سطوح بالاتر شناختی[۵۰] نظیر مهارت‌های فهم، درک مطلب، تفسیر، تجزیه و تحلیل و تصمیم گیری را به جای صرفا یادآوری و بازخوانی ساده دانش را ارزیابی می‌کنند، استفاده کنید.

از ارزیابی ادغام یافته برای انعکاس برنامه درسی ادغام یافته استفاده کنید. سؤالات آزمون باید توسط گروهی از مدرسان که از رشته‌های مختلف هستند و همکاری می کنند طراحی شوند. سؤالات تشریحی تغییریافته[۵۱] (MEQ)، سؤالات مبتنی بر مسأله[۵۲] (PBQs)، سؤالات با بهترین پاسخ[۵۳] (BAQs)، آزمون بالینی ساختار یافته عینی[54] (OSCE) و آزمون عملی ساختار یافته عینی[۵۵] (OSPE) ابزارهای ارزیابی ارجح در یک برنامه درسی ادغام یافته هستند.

[49] Select assessment methods
[50] Higher levels of cognition
[51] Modified Essay Question
[52] Problem-based Questions
[53] Best Answer Questions
[54] Objective Structured Clinical Examination
[55] Objective Structured Practical Examination

نکته ۱۱

با دانشجویان و کارکنان ارتباط برقرار شود [۵۶]

کارکنان و دانشـجویان آگاه[۵۷] باعث اطمینان از اجرای موفقیت آمیز برنامه درسـی می گردند. هر ماژول ادغام یافته یا هر تغییری در آن باید در کمیته برنامه درسی [۵۸] و جلسه هیئت علمی ارائه شود تا اعضا نظرات خود را ارایه نمایند و قبل از ارسال آن به کمیته ادغام دانشکده برای تایید نهایی تایید نمایند.

در ابتدای هر پودمان (ماژول)، یک توضیح مختصر در مورد ساختار و پیامدها/اهداف یادگیری ماژول[۵۹] به دانشجویان ارائه دهید. همچنین کتاب‌های راهنمای مطالعه حاوی تمام اطلاعات وانتظارات مرتبط [۶۰] را توزیع کنید. این اطلاعات به دانشـــجویان کمک می‌کند تا نقش‌های خود و آنچه از آنها در طول ماژول و نیز در آزمون/ارزشـــیابی انتظار می‌رود را بشناسند. این اطلاعات را می توان از طریق راه های دیگری مانند وب سایت دانشکده پزشکی منتشر کرد. ارتباطات منظم بین اساتید و دانشجویان برای کاهش ترس و جلوگیری از انتشار شایعات نادرست نیز مفید است.

نکته ۱۲

متعهد به ارزشیابی مجدد و بازنگری شوید [۶۱]

تمایل به پذیرش کاستی‌های موجود در خود برنامه درسی یا اجرای آن و ایجاد تغییرات مناسب باید یک فرآیند مداوم و پویا باشـد. طرحی برای ارزشـیابی مجدد برنامه درسـی ترسـیم کنید و سـاز و کاری برای ایجاد تغییرات در صـورت نیاز طراحی نمایید. ارزشـیابی مجدد ممکن اسـت بر اسـاس بازخورد دانشـجویان و کارکنان در فواصـل زمانی منظم، نظرات ارزیاب خارجی و عملکرد دانشـجویان در ارزشـیابی‌های انجام شـده باشـد. وجود یک مکانیسـم مناسـب یا روش عملیاتی

[56] Communicate with students and staff
[57] Well-informed staff members and students
[58] Curriculum Committee
[59] Structure and learning outcomes of the module
[60] Relevant information and expectations
[61] Commit to re-evaluation and revision

استاندارد [۶۲] برای ایجاد هرگونه تغییر در برنامه درسی، بسیار مهم است. این تغییرات نباید به صورت موردی ایجاد شود و قبل از اجرا باید توسط کمیته برنامه درسی تایید شود. تغییر و مبنای آن باید برای ارجاعات بعدی ثبت شود.

در نهایت می توان گفت که تفسیر «ادغام» در موسسات آموزشی مختلف و در بین افراد متفاوت است. با این حال، دانش در مورد سطوح مختلف ادغام و گام‌های تدوین و توسعه یک برنامه درسی ادغام یافته، ایجاد تغییر را آسانتر می نماید. فرآیند تغییر عمدتاً در مؤسساتی با برنامه‌های درسی تثبیت شده نسبتاً دشوار خواهد بود، زیرا نیاز به تغییر ذهنیت هیئت علمی دارد. آموزش اساتید [۶۳] از طریق بحث و گفتگو و برگزاری کارگاه باید گام اولیه یا آغازین در این شرایط باشد. ۱۲نکته شرح داده شده در این بخش، تکنیک هایی هستند که دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه به عنوان یک موسسه آموزشی از آن برای تغییر برنامه درسی موجود خود استفاده نمود.

گزینه های سیاستی استخراج شده براساس مطالعه مروری و مصاحبه با ذی نفعان:

۱. تقویت جهت‌گیری مراقبت‌های اولیه و طبابت جامع جامعه‌نگر در کوریکولوم

افزایش حجم و کیفیت آموزش طب خانواده، پیگیری بیماری‌های مزمن (مانند دیابت و فشارخون بالا)، مدیریت چندداروییی و مراقبت‌های پیشگیرانه؛ با هدف انطباق برنامه درسی با نقش پزشک عمومی به عنوان دروازه‌بان نظام سلامت و پاسخگویی به نیازهای شبکه بهداشت.

۲. گسترش آموزش مهارت‌های ارتباطی، پروفشنالیسم و اخلاق پزشکی به صورت ساختاریافته

ادغام تم‌های طولی (مانند ارتباط همدلانه، مدیریت خبر بد، رضایت آگاهانه و حساسیت فرهنگی) در تمام مراحل برنامه درسی؛ همراه با ابزارهای ارزشیابی مستمر و واقعی (مانند OSCE و ۳۶۰ درجه) برای کاهش شکاف بین دانش تئوریک و عملکرد بالینی.

۳. افزایش یکپارچگی عمودی و افقی برنامه درسی

[62] Standard Operative procedure
[63] Training of faculty

بازنگری توالی دروس برای کاهش شـــکاف میان علوم پایه و بالینی؛ تقویت انتقال دانش پایه به محیط بالینی از طریق ادغام زودتر نشانه‌شناسی، فیزیوپاتولوژی و موارد بالینی واقعی در مراحل اولیه تحصیل.

۴. گذار به ارزشیابی شایستگی‌محور و مبتنی بر محیط کار (Workplace-Based Assessment)

جایگزینی یا تکمیل ارزشـــیابی ســـنتی (مانند آزمون‌های چندگزینه‌ای) با ابزارهای معتبر مانند Mini-CEX، DOPS، Case-Based Discussion، پورتفولیو و ســطوح اعتماد (Entrustment Levels)؛ همراه با تعریف و اعتبارســنجی EPAs ملی برای پزشک عمومی.

۵. تقویت آموزش مهارت‌های مدیریتی و نسخه‌نویسی منطقی در سطح مراقبت اولیه

گنجاندن آموزش‌های ســـاختاریافته در زمینه ارجاع منطقی، هماهنگی مراقبت (Care Coordination)، مدیریت مطب/مرکز بهداشتی، نسخه‌نویسی ایمن و مبتنی بر شواهد؛ با هدف کاهش بیش‌تجویزی و بهبود کارایی نظام سلامت.

۶. گسترش آموزش جامعه‌نگر، پیشگیری و پاسخگویی اجتماعی

افزایش آموزش در سطح جامعه (Community-Based Education)، غربالگری، واکسیناسیون، سلامت روان اولیه و عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت؛ هم‌راستا با برنامه ملی سلامت خانواده و نظام ارجاع.

۷. توسعه آموزش دیجیتال، شبیه‌سازی و روش‌های یادگیری فعال

ســـرمایه‌گذاری در شـــبیه‌ســـازی (اســـکیل‌لب، بیماران اســـتانداردشـــده، OSCE)، یادگیری مبتنی بر مســـئله/مورد (PBL/CBL)، کلاس معکوس و پلتفرم‌های یادگیری الکترونیکی؛ به ویژه برای علوم پایه و بالینی مقدماتی.

۸. تقویت فرآیند نیازسنجی مستمر و مشارکتی در بازنگری برنامه درسی

الزامی کردن نیازسـنجی منظم (با مشـارکت فارغ‌التحصـیلان، متخصـصـان بالینی، مدیران شـبکه بهداشـت و بیماران) به عنوان پایه هر بازنگری؛ همراه با تشکیل کمیته‌های دائمی برنامه‌ریزی درسی در دانشگاه‌ها.

برای اولویت بندی و تعیین مزایا، معایب و راه کارهای اجرایی هر کدام از این گزینه های سیاستی از دلفی سیاسی استفاده شد.

در این مرحله از طراحی سیستمی از روش دلفی سیاسی استفاده شد که شامل چندین مرحله گردآوری داده بود. تدوین گزینه‌های سیاستی و طراحی مداخلات اولیه از طریق یک مطالعه مروری جامع انجام گرفت. این رویکرد موجب ساده‌سازی فرآیند دلفی و تسریع در دستیابی به نتایج قطعی گردید.

در مرحله مقدماتی، پرسشنامه‌ای ساختاریافته شامل عناصر طراحی سیستم آموزشی برای برنامه درسی رشته پزشکی عمومی گزینه‌های سیاستی و مداخلات پیشنهادی اولیه با دقت طراحی شد. سپس این ابزار توسط هیئتی از صاحب‌نظران حوزه علوم پایه و بالینی دانشکده پزشکی و آموزش پزشکی مورد ارزیابی دقیق قرار گرفت تا اعتبار صوری و محتوایی آن تأیید شود و از استحکام و ارتباط آن با مراحل بعدی مطالعه اطمینان حاصل گردد.

مشارکت‌کنندگان در دو دور نخست با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند تا دیدگاه‌های متنوعی از جمله سیاست‌گذاران، مدیران آموزشی، معاونین پایه و بالینی دانشکده پزشکی مرتبط با اجرای سیاست‌ها، و دانشگاهیان متخصص در حوزه‌های مرتبط را نمایندگی کنند. اگرچه اجماع مشخصی در خصوص حجم نمونه مناسب برای مطالعات دلفی وجود ندارد، اما ادبیات موجود استفاده از نمونه‌گیری هدفمند از ذی‌نفعان مختلف را توصیه می‌کند.

در این مطالعه، ۳۲ نفر از خبرگان بر اساس معیارهای ورود انتخاب و از طریق تماس تلفنی برای حضور در پنل‌های تخصصی دعوت شدند. از میان دعوت‌شدگان، ۲۸ نفر موافقت خود را برای مشارکت اعلام کردند.

اعضای پنل گزینه‌های سیاستی را با استفاده از مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای بر اساس ۳ معیار (درجه اهمیت، امکان‌پذیری (قابلیت اجرا)، ارتباط موضوعی) ارزیابی کردند. پرسشنامه‌ها و شرح کامل پروتکل از طریق ایمیل برای مشارکت‌کنندگان ارسال شد. از آنان خواسته شد تا گزینه‌های خود را اضافه کنند، پیشنهادات جدید ارائه دهند یا اصلاحاتی پیشنهاد دهند. مشارکت‌کنندگان حداکثر یک ماه برای پاسخ‌گویی فرصت داشتند. یادآوری‌ها به‌صورت هفتگی برای افراد بدون پاسخ ارسال گردید. پس از دریافت همه پرسشنامه‌ها، با استفاده از آستانه‌های اجماع از پیش تعیین‌شده، تصمیم‌گیری شد که

کدام گزینه‌ها به جلسه اجماع برای بررسی منتقل شوند. گزینه‌هایی که به آستانه‌های ورود یا عدم اجماع رسیدند، به مرحله دوم بررسی منتقل شدند. گزینه‌هایی که به آستانه اجماع برای حذف رسیدند، از ادامه بررسی خارج شدند.

جدول: فاز ۱– مقیاس لیکرت ۵ تایی

1	2	3	4	5
Strongly disagree	**Disagree**	**Neither agree nor disagree**	**Agree**	**Strongly agree**

جدول: فاز دو: سطح آستانه اجماع /توافق

Consensus thresholds	
Inclusion	>75% of respondents provide a positive result (four or five) on the Likert scale for all criteria.
Exclusion	>75% of respondents provide a negative result (one or two) on the Likert scale for all criteria.
Non-consensus	When the proposed priority research question has met neither the inclusion or the exclusion consensus thresholds.

جلسه اجماع در محل دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه برگزار شد. این جلسه توسط یک تسهیل‌گر مستقل و باتجربه که سابقه مشارکت در برنامه‌ریزی‌های راهبردی داشت، هدایت شد. اعضای پنل اجماع در این جلسه فرصت داشتند تا مولفه‌ها و عناصر طراحی سیستمی و گزینه های سیاستی و مداخلات آموزشی واجد شرایط و نقاط اختلاف را به‌صورت جمعی مورد بحث قرار دهند. دستور جلسه نیمه‌ساختاریافته با زمان‌بندی انعطاف‌پذیر برای تسهیل بحث و پرسش‌ها دنبال شد. جلسه اجماع ضبط گردید و پیش‌تر به همه اعضای پنل اطلاع داده شد. پس از جلسه و تحلیل نظرات اعضا، گزینه‌های جدیدی بر اساس پیشنهادات آنان به پرسشنامه افزوده شد.

امتیاز میانه هر گزینه در پرسشنامه آنلاین دور دوم منعکس گردید. در این مرحله، اعضای پنل گزینه‌های سیاستی را مجدداً ارزیابی و اولویت‌بندی کردند. یادآوری‌های هفتگی ارسال شد و مشارکت‌کنندگان حداکثر یک ماه برای پاسخ‌گویی فرصت داشتند.

فرآیند دلفی سیاسی در این مطالعه پس از دو ماه تکمیل شد. تقریباً تمامی گزینه‌ها به اجماع رسیدند و تحلیل پاسخ‌های دور دوم برای اولویت‌بندی و تعیین سطح اجماع انجام شد. پاسخ‌های دور اول و دوم با استفاده از نرم‌افزار Excel تحلیل گردید تا اولویت گزینه‌های سیاستی نیز مشخص شود. گزینه‌هایی با بالاترین امتیاز میانه و کمترین پراکندگی در اولویت قرار گرفتند. برخی گزینه‌های مؤثر به دلیل امتیاز پایین در پذیرش یا سایر معیارها در اولویت قرار نگرفتند.

مرحله دوم: مرحله Design (طراحی)

در این مرحله ساختار کلی برنامه درسی شکل می‌گیرد. فعالیت‌های کلیدی انجام شده در این مرحله:

- نگارش اهداف یادگیری به صورت شایستگی‌محور (Competency-based) و با استفاده از فعل‌های سطح بالاتر بلوم/میلر (Shows how / Does)
- تعیین رویکرد اصلی برنامه درسی:

- یکپارچگی افقی و عمودی (Integrated curriculum) در برخی از ماژول‌ها

- یادگیری مبتنی بر مسئله / مورد (PBL / CBL) به عنوان رویکرد اصلی به یادگیری

- یادگیری مبتنی بر جامعه (Community-based education)

- طراحی نقشه برنامه درسی (Curriculum Map) شامل:

- درصد تقریبی هر حوزه (علوم پایه، بالینی مقدماتی، بالینی اصلی، کارآموزی، اینترنی)

- توالی و هم‌پوشانی موضوعات

- تعیین سیستم ارزشیابی کلی:

- ترکیبی از دانش (MCQ, EMQ)، مهارت (DOPS, Mini-CEX, OSCE)، نگرش و حرفه‌ای‌گری (۳۶۰- degree feedback, Portfolio)

- ابزارهای ارزشیابی مبتنی بر محیط کار (Workplace-based assessment)

- حداقل سطح اعتماد (Entrustment Decision) برای هر EPA در پایان هر مرحله

در این فاز، سند برنامه درسی ادغام شده یکپارچه برای کل دوره پزشکی عمومی طراحی شد که به طور خلاصه شامل ۴ مرحله زیر است:

۱- تدوین اهداف کلی و ویژه آموزشی (Educational Objectives)

اهداف کلی دوره به اهداف ویژه و قابل اندازه گیری برای هر مقطع (علوم پایه، فیزیوپاتولوژی، کارآموزی، کارورزی)شکسته شدند. این اهداف از اسناد بالادستی (کوریکولوم مصوب، شایستگی های مورد انتظار) و سرفصل های مشخص شده در مرحله تجزیه و تحلیل استخراج شدند و در سه حیطه شناختی، عاطفی و روانی حرکتی نگارش گردیدند.

چارچوب شایستگی (Competency Framework)

۱. دانش پزشکی (Medical Knowledge)

۲. مراقبت از بیمار و مهارت های بالینی (Practical Care & Clinical Skills)

۳. ارتباطات موثر (Communication)

۴. حرفه مندی و اخلاق پزشکی (Professionalism)

۵. یادگیری مبتنی بر شواهد و پژوهش (Practice-based learning & EBM)

۶. سلامت جامعه و پیشگیری (Population health/Public Health)

۷. کار در سیستم سلامت و مدیریت (System based practice)

۸. مهارت های عملی و مهارت های رهبری/ کارتیمی

توانمندی های موردانتظار پزشکی عمومی در مراحل مختلف دوره

هدف نهایی دوره‌ی پزشکی عمومی، تربیت پزشکانی است که با کسب شایستگی‌های ضروری، بتوانند ضمن رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای، مراقبت از سلامت افراد و درمان بیماران را مطابق با استانداردهای علمی بر عهده بگیرند. آنان همچنین باید توانایی مدیریت اطلاعات و یادگیری مادام‌العمر را در خود پرورش دهند تا به‌عنوان نخستین سطح ارائه‌دهندهٔ خدمات در نظام سلامت، مسئولیت‌های خود را به‌خوبی انجام دهند.

بر این اساس، تمامی دروس این دوره به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که در کنار یکدیگر، مجموعه‌ای از توانمندی‌ها را برای تربیت یک پزشک جامع‌نگر و چندبعدی فراهم آورند. تفکیک دروس در قالب «هفت حوزه‌ی توانمندی» نیز به این منظور است که نقش پررنگ‌تر هر درس در شکل‌گیری هر یک از این توانمندی‌ها مشخص و تأکید شود.

جدول توانمندی ها و دروس دوره علوم پایه		
ردیف	توانمندی مورد انتظار	دروس
۱	مهارت های بالینی	علوم تشریح، فیزیولوژی، بیوشیمی، باکتری شناسی، ویروس شناسی، ایمنی شناسی پزشکی، انگل شناسی، ژنتیک، قارچ شناسی، آداب پزشکی

۲	مهارت های برقراری ارتباط	آداب پزشکی
۳	مراقبت بیمار (تشخیص، درمان و بازنوانی)	تغذیه، آداب پزشکی، علوم تشریح، فیزیولوژی
۴	ارتقای سلامت و پیشگیری در نظام سلامت و نقش پزشک در آن	اپیدمیولوژی، تغذیه، آداب پزشکی، اصول خدمات سلامت
۵	پیشرفت فردی و فراگیری مستمر	آداب پزشکی، تغذیه، تربیت بدنی، روانشناسی سلامت، آشنایی با رایانه، زبان انگلیسی
۶	تعهد حرفه ای، اخلاق و حقوق پزشکی	آداب پزشکی
۷	مهارت های تصمیم گیری، استدلال، حل مسئله	آداب پزشکی، آشنایی با رایانه، کارگاه تصمیم گیری بالینی

جدول توانمندی ها و دروس دوره مقدمات بالینی		
ردیف	توانمندی مورد انتظار	دروس
۱	مهارت های بالینی	فارماکولوژی، ایمنی شناسی بالینی، بیوشیمی بالینی، شرح حال و معاینه فیزیکی، نسخه نویسی و تجویز منطقی داروها، استدلال بالینی، دروس با عناوین بیماری ها، پاتولوژی و فارماکولوژی
۲	مهارت های برقراری ارتباط	شرح حال و معاینه فیزیکی
۳	مراقبت بیمار (تشخیص، درمان و بازنوانی)	تمام دروس مقدمات بالینی
۴	ارتقای سلامت و پیشگیری در نظام سلامت و نقش پزشک در آن	اپیدمیولوژی، مدیریت سلامت در حوادث و بلایا
۵	پیشرفت فردی و فراگیری مستمر	مدیریت سلامت در حوادث و بلایا، آمار پزشکی، دانش خانواده و جمعیت، روش تحقیق و پزشکی مبتنی بر شواهد
۶	تعهد حرفه ای، اخلاق و حقوق پزشکی	شرح حال و معاینه فیزیکی
۷	مهارت های تصمیم گیری، استدلال، حل مسئله	روش تحقیق و پزشکی مبتنی بر شواهد، استدلال بالینی و آمار پزشکی

جدول توانمندی ها و دروس دوره کارآموزی		
ردیف	توانمندی مورد انتظار	دروس
۱	مهارت های بالینی	تمام دروس کارآموزی
۲	مهارت های برقراری ارتباط	تمام دروس کارآموزی
۳	مراقبت بیمار (تشخیص، درمان و بازنوانی)	تمام دروس کارآموزی
۴	ارتقای سلامت و پیشگیری در نظام سلامت و نقش پزشک در آن	اصول جمعیت و پزشکی قانونی
۵	پیشرفت فردی و فراگیری مستمر	تمام دروس کارآموزی

۶	تعهد حرفه ای، اخلاق و حقوق پزشکی	پزشکی قانونی، اخلاق پزشکی
۷	مهارت های تصمیم گیری، استدلال، حل مسئله	تمام دروس کارآموزی

جدول توانمندی ها و دروس دوره کارورزی		
ردیف	توانمندی مورد انتظار	دروس
۱	مهارت های بالینی	تمام دروس کارورزی
۲	مهارت های برقراری ارتباط	تمام دروس کارورزی
۳	مراقبت بیمار (تشخیص، درمان و بازنوانی)	تمام دروس کارورزی
۴	ارتقای سلامت و پیشگیری در نظام سلامت و نقش پزشک در آن	تمام دروس کارورزی
۵	پیشرفت فردی و فراگیری مستمر	تمام دروس کارورزی
۶	تعهد حرفه ای، اخلاق و حقوق پزشکی	تمام دروس کارورزی
۷	مهارت های تصمیم گیری، استدلال، حل مسئله	تمام دروس کارورزی

اهداف کلی و اهداف رفتاری

برای هریک از ماژول ها با همکاری اعضای کمیته ادغام ماژول مربوطه اهداف کلی و رفتاری در هر ترم نوشته و بازنگری می گردد.

هدف کلی: دانش آموختگانی تربیت شوند که قادر باشند تشخیص و درمان اولیه بیماران بالغ و کودک را انجام دهند و در سیستم سلامت نقش موثری ایفا کنند.

اهداف رفتاری:

- در پایان دوره کارورزی دانشجو قادر باشد بیمار بالغ را در مدت زمان ۲۰ دقیقه به صورت ساختارمند و کامل معاینه کند.
- دانشجو بتواند با تشخیص علت شوک هایپوولمیک پروتکل اولیه برخورد با آن را اجرا نماید.
- دانشجو به درستی با بیمار یک ارتباط حرفه ای برقرار نماید.

۲– طراحی ساختار کلی برنامه

دارای ساختار زمانی ۷ ساله به شرح ذیل است:

سال ۱-۲: علوم پایه شامل Embryology-Histology-Biochemistry- Physiology-Anatomy-Behavioral sciences به علاوه مهارت های بالینی پایه

سال۳: بنیادهای بالینی/فیزیوپاتولوژی (Pathology-Pharmacology-Microbiology) و کارگاه های تشخیص و درمان

سال ۶-۴: کارآموزی بالینی (Clerkship): داخلی، جراحی، اطفال، زنان و زایمان، روانپزشکی، اطفال، خانواده و بهداشت جامعه، اورژانس، چشم/گوش/دماغ با چیدمان بلوکی و یا بالینی ترکیبی

سال ۷: کارورزی (Internship): چرخش های فشرده در محیط بالینی با مسئولیت بیشتر و شیفت های on-call تحت نظارت

اصول طرح ریزی آموزش

- یکپارچگی افقی و عمودی (Vertical & Horizontal Integration)
- تاکید بر یادگیری مبتنی بر مسائل واقعی (Case-based learning)، یادگیری مبتنی بر مشکل (PBL) و کار در بستر بیمار واقعی (Workplace-based learning)
- استفاده از شبیه سازی برای آموزش فوریت ها و مهارت ها
- آموزش ترکیبی (Blended Learning): محتوای الکترونیکی میکرولرنینگ، دوره های پودمانی بالینی مجازی در سامانه نوید دانشگاه- حضور در بالینی بیمار در عرصه های سرپایی و بستری

نقشه برنامه درسی – Curriculum Map

بر اساس رویکرد یکپارچه و بالینی‌محور، نقشه برنامه درسی برای موضوع «دیسترس تنفسی» به شرح زیر طراحی شده است. این برنامه با هدف تربیت پزشک عمومی که بتواند این وضعیت اورژانسی را به‌صورت مؤثر تشخیص داده و مدیریت اولیه کند، تنظیم گردیده است.

نقشه برنامه درسی یکپارچه: دیسترس تنفسی

۱. هدف کلی برنامه

آموزش جامع دانشجویان پزشکی برای تشخیص به موقع، ارزیابی سیستماتیک و مدیریت اولیه صحیح بیمار مبتلا به دیسترس تنفسی، با تأکید بر نگرش جامع‌نگر (بیولوژیک، روانی، اجتماعی) و رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای.

۲. اهداف یادگیری (رفتاری)

پس از پایان این ماژول، دانشجو باید بتواند:

شناختی: مکانیسم‌های فیزیولوژیک تنفس طبیعی و پاتوفیزیولوژی شایع‌ترین علل دیسترس تنفسی (مانند آسم، COPD، نارسایی قلبی، آمبولی ریه) را توضیح دهد.

روانی حرکتی: ارزیابی اولیه (Primary Survey) شامل ABC، گرفتن تاریخچه هدفمند، معاینه فیزیکی متمرکز (رئوس، ریه، قلب، اندام‌ها) و تفسیر اولیه یافته‌های حیاتی و اکسیمتری را انجام دهد.

عاطفی: اهمیت اقدام سریع، حفظ آرامش و ارتباط مؤثر با بیمار و تیم درمان در شرایط اضطراری را درک کند.

۳. محتوای آموزشی یکپارچه و سرفصل‌ها

محتوای زیر به‌صورت افقی بین دروس و به‌صورت عمودی در طول زمان ادغام می‌شود.

ردیف	بلوک موضوعی	مفاهیم کلیدی (ادغام علوم پایه و بالینی)	دروس مرتبط به صورت یکپارچه

۱	مبانی علوم پایه	فیزیولوژی تنفس و تبادل گازی، آناتومی راه های هوایی و ریه، مکانیسم های جبرانی بدون در هیپوکسی	فیزیولوژی، آناتومی
۲	پاتوفیزیولوژی و تظاهرات	اختلال در اکسیژناسیون/ونتیلاسیون، COPD، نقش التهاب در آسم و احتقان ریوی در نارسایی قلبی، بیوشیمی اسید و باز	پاتولوژی عمومی، فیزیوپاتولوژی، بیوشیمی
۳	ارزیابی بالینی و تشخیصی	تاریخچه گیری: شروع، تشدید کننده ها، سابقه معاینه یافته های کلیدی در ABG هر بیماری پاراکلینیک تفسیر CBC-ECG-CXR	سیمیولوژی، معاینه بالینی، رادیولوژی، پزشکی داخلی (قلب، ریه)
۴	مدیریت و درمان	اصول اولیه مدیریت اورژانس (اکسیژن درمانی، نبولایزر) فارماکولوژی داروهای اورژانس (برونکودیلاتورها، دیورتیک ها)، اصول ارجاع	فارماکولوژی، پزشکی داخلی، اصول مهارت های بالینی

۴. روش‌های یاددهی-یادگیری

- حل مسئله بالینی (CBL): ارائه کیس‌های واقعی از دیسترس تنفسی با سیر تدریجی علائم.
- بازی نقش (Role-play): شبیه‌سازی مواجهه با بیمار و تمرین ارتباط مؤثر در شرایط استرس.
- استفاده از مانکن‌های هوشمند: برای تمرین ارزیابی و اقدامات اولیه.
- بازدید از بخش اورژانس: مشاهده بالینی تحت نظارت استاد.

۵. ارزشیابی (مبتنی بر شایستگی)

ارزشیابی باید چندوجهی و متناسب با اهداف باشد:

شناختی: آزمون‌های مبتنی بر کیس (MCQ، تشخیص از روی CXR).

مهارتی: استیشن آزمون OSCE (مانند ایستگاه ارزیابی یک بیمار شبیه‌سازی‌شده دیسترس تنفسی، تفسیر ABG).

نگرشی: ارزیابی ۳۶۰ درجه توسط هم‌تیمی‌ها و اساتید در حین بازی نقش یا کارآموزی.

۶. منابع پیشنهادی

کتاب: اصول طب داخلی هاریسون (بخش نارسایی تنفسی)، معاینه فیزیکی بیتس.

راهنما: پروتکل‌های بالینی اورژانس برای آسم و COPD.

آنلاین: ویدئوهای آموزشی معاینه ریه و تفسیر ABG در سامانه نوید، دوره پودمانی مربوطه

این نقشه می‌تواند به‌صورت یک ماژول ۲-۳ هفته‌ای بین دوره فیزیوپاتولوژی و آغاز کارآموزی داخلی اجرا شود و در دوران کارآموزی داخلی و اورژانس تکمیل و عملیاتی گردد.

ساختار برنامه آموزشی و برنامه درسی دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

مشخصات کلی دوره:

نام دوره: دکترای پزشکی عمومی (Doctor of Medicine(MD

شکل نظام آموزشی و مقررات آن براساس آئین نامه آموزشی دوره دکتری عمومی پزشکی مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی می باشد.

تعداد کل واحدهای درسی: تعداد کل واحدهای درسی در این دروه ۲۹۳ واحد است که به شرح ذیل می باشد:

دروس عمومی	۲۴ واحد
دروس پایه الزامی	۶۹.۵ واحد
دروس تخصصی الزامی	۱۷۷.۵ واحد
دروس انتخابی اختصاصی	۱۶ واحد
پایان نامه	۶ واحد
جمع	۲۹۳ واحد

مراحل: دوره پزشکی عمومی شامل ۴ مرحله است: علوم پایه، مقدمات بالینی، کارآموزی و کارورزی

دروس الزامی: شامل محتوای ضروری (Core Curriculum) است که یادگیری آن برای همه دانشجویان رشته پزشکی عمومی به منظور تحقق توانمندی های مورد انتظار از پزشکان عمومی الزامی است. دانشکده پزشکی بایستی شرایطی را فراهم کند که از ارایه این دروس و تحقق اهداف مندرج در آن اطمینان حاصل گردد. دروس الزامی دوره در چهار مرحله دوره پزشکی عمومی به شرح زیر ارایه می شود:

۱. مرحله اول (علوم پایه):

- دروس عمومی: حداقل ۸ واحد از ۲۴ واحد الزامی تا قبل از آزمون جامعه علوم پایه پزشکی
- دروس پایه: حداقل ۴۶.۵ از ۶۹.۵ واحد پایه الزامی تا قبل از آزمون جامع علوم پایه پزشکی

۲. مرحله دوم (مقدمات بالینی)

- تعداد واحدهای اختصاصی مرحله مقدمات بالینی: ۲۹ واحد

- تعداد واحدهای شناور بین مراحل علوم پایه و مقدمات بالینی: ۱۵ واحد از دروس پایه

مرحله سوم (کارآموزی)

- حداقل طول مرحله کارآموزی ۲۱ ماه است که می تواند حسب برنامه دانشکده به دو بخش کارآموزی ۱ یا استیودنتی و کارآموزی ۲ یا اکسترنی تقسیم شود.
- تعداد واحدهای نظری خاص مرحله کارآموزی (الزامی): ۳۱ واحد
- تعداد واحدهای کارآموزی بالینی (الزامی): ۶۳ واحد معادل ۲۱ ماه
- تعداد واحدهای نظری شناور بین مقدمات بالینی و کارآموزی (الزامی): ۷ واحد از دروس تخصصی
- در پایان مرحله سوم: دانشجو باید برای ورود به مرحله کارورزی موفق به کسب نمره قبولی در آزمون جامع پیش کارورزی شود.
- برای شرکت در آزمون جامع پیش کارورزی، بایستی دانشجو تمامی دروس عمومی و تعداد دروس پایه و تخصصی مربوط به مراحل مقدمات بالینی و کارآموزی را با موفقیت گذرانده باشد.

۴. مرحله چهارم (کارورزی)

- طول مرحله کارورزی: ۱۸ ماه
- تعداد واحد الزامی کارورزی: ۵۶ ماه
- یک ماه از مرحله کارورزی به مرخصی استحقاقی کارورزان اختصاص دارد.
- فارغ التحصیلی دانشجو از دوره دکتری عمومی پزشکی منوط به موفقیت در آزمون عملی صلاحیت های بالینی است.

دروس انتخابی: شامل مباحث غیرالزامی (non-core) برنامه است که به دانشگاه ها و دانشجویان امکان می دهد حسب شرایط دانشگاه، نیازهای خاص منطقه و نیز علایق گروه های آموزشی و دانشجویان، محتوا و فرصت های یادگیری متنوعی را به عنوان مکمل برای کمک به تحقق توانمندی های موردانتظار از پزشکان عمومی ارایه دهند. مجموع واحدهای انتخابی اختصاصی که دانشجو تا قبل از آزمون پیش کارورزی گذارنده باشد: ۴ واحد

تعداد واحد انتخابی اختصاصی (کارورزی) که باید در مرحله کارورزی حسب برنامه دانشگاه و انتخاب کارورز طی شود: ۱۲ واحد

دروس شناور:

الف) دروس شناور بین مرحله علوم پایه و مقدمات بالینی: معادل ۱۵ واحد از دروس پایه می تواند در مرحله علوم پایه یا مقدمات بالینی ارایه شود. این دروس در آزمون جامع علوم پایه لحاظ نخواهد شد. به این ترتیب، گذراندن این دروس برای شرکت در آزمون جامع علوم پایه الزامی نیست و از طرف دیگر، گذرلندن این دروس نیز برخلاف دروس مرحله مقدمات بالینی، مشروط به موفقیت در آزمون جامع علوم پایه نخواهد بود.

ب) دروس شناور بین مرحله مقدمات بالینی یا کارآموزی: معادل ۷ واحد دروس تخصصی می تواند در مرحله مقدمات بالینی یا کارآموزی ارایه شود.

دروس عمومی رشته دکتر پزشکی عمومی

کد دروس	نام درس	تعداد واحد	ساعات دروس			پیش نیاز
			نظری	عملی	جمع	
۱-۴	دو درس از دروس مبانی نظری اسلام*	۴	۶۸	-	۶۸	-
۵-۸	یک درس از دروس اخلاق اسلامی*	۲	۳۴	-	۳۴	-
۹-۱۱	یک درس از دروس انقلاب اسلامی*	۲	۳۴	-	۳۴	-
۱۲-۱۳	یک درس از دروس تاریخ و تمدن اسلامی*	۲	۳۴	-	۳۴	-
۱۴-۱۵	یک درس از دروس آشنایی با منابع اسلامی*	۲	۳۴	-	۳۴	-
۱۶	ادبیات فارسی	۳	۵۱	-	۵۱	-
۱۷	زبان انگلیسی عمومی	۳	۵۱	-	۵۱	-
۱۸	تربیت بدنی ۱	۱	-	۳۴	۳۴	-
۱۹	تربیت بدنی ۲	۱	-	۳۴	۳۴	۱۸
۲۰	دانش خانواده و جمعیت	۲	۳۴	-	۳۴	-
۲۱	فرهنگ و تمدن اسلام و ایران	۲	۳۴		۳۴	
	جمع کل	۲۴	۳۷۴	۶۸	۴۴۲	

	گرایش	کد درس	عنوان درس	واحد	ساعت			پیش نیاز
					نظری	عملی	جمع	
دروس عمومی معارف اسلامی	مبانی نظری اسلام	۱	اندیشه اسلامی۱ (مبدا و معاد)	۲	۳۴		۳۴	
		۲	اندیشه اسلامی۲ (نبوت وامامت)	۲	۳۴	-	۳۴	
		۳	انسان در اسلام	۲	۳۴		۳۴	
		۴	حقوق اجتماعی و سیاسی دراسلام	۲	۳۴		۳۴	
	اخلاق اسلامی	۵	فلسفه اخلاق (با تکیه بر مباحث تربیتی)	۲	۳۴		۳۴	
		۶	اخلاق اسلامی (مبانی و مفاهیم)	۲	۳۴		۳۴	
		۷	آیین زندگی (اخلاق کاربردی)	۲	۳۴		۳۴	
		۸	عرفان عملی اسلام	۲	۳۴		۳۴	
	انقلاب اسلامی	۹	انقلاب اسلامی ایران	۲	۳۴		۳۴	
		۱۰	آشنایی با قانون اساسی	۲	۳۴		۳۴	
		۱۱	جمهوری اسلامی ایران اندیشه سیاسی امام خمینی (ره)	۲	۳۴		۳۴	
	تاریخ و تمدن اسلامی	۱۲	تاریخ تحلیلی صدر اسلام	۲	۳۴		۳۴	
		۱۳	تاریخ امامت	۲	۳۴		۳۴	
	آشنایی با منابع اسلامی	۱۴	تفسیر موضوعی قران	۲	۳۴		۳۴	
		۱۵	تفسیر موضوعی نهج البلاغه	۲	۳۴		۳۴	

جدول دروس اختصاصی برنامه آموزشی دوره دکترای پزشکی عمومی



دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

کد درس	نام درس	تعداد ساعت درسی(واحد)					مرحله ارائه درس	نوع درس (پایه/ تخصصی)*
		جمع ساعت (واحد)	نظری	عملی	کارآموزی	کارورزی		
دروس علوم تشریح		۳۱۴ (۱۵)	۱۹۶	۱۱۸				
۱۰۱	مقدمات علوم تشریح	۴۶	۳۸	۸			علوم پایه	پایه
۱۰۲	علوم تشریح اسکلتی-عضلانی	۵۰	۳۰	۲۰			علوم پایه	پایه
۱۰۳	علوم تشریح سر و گردن	۳۷	۲۰	۱۷			علوم پایه	پایه
۱۰۴	علوم تشریح دستگاه قلب و عروق	۳۲	۱۷	۱۶			علوم پایه	پایه
۱۰۵	علوم تشریح دستگاه تنفس	۱۶	۸	۸			علوم پایه	پایه
۱۰۶	علوم تشریح دستگاه گوارش	۴۳	۲۶	۱۷			علوم پایه	پایه
۱۰۷	علوم تشریح غدد درون ریز	۱۰	۴	۶			علوم پایه	پایه
۱۰۸	علوم تشریح دستگاه اعصاب	۳۹	۲۵	۱۴			علوم پایه	پایه
۱۰۹	علوم تشریح دستگاه حواس ویژه	۱۸	۱۴	۴			علوم پایه	پایه
۱۱۰	علوم تشریح دستگاه ادراری تناسلی	۲۲	۱۴	۸			علوم پایه	پایه
دروس فیزیولوژی:		۱۵۰ (۸)	۱۲۲	۲۸				
۱۱۱	فیزیولوژی سلول	۱۴	۱۴	-			علوم پایه	پایه
۱۱۲	فیزیولوژی قلب	۱۰	۸	۲			علوم پایه	پایه
۱۱۳	فیزیولوژی تنفس	۱۴	۱۰	۴			علوم پایه	پایه
۱۱۴	فیزیولوژی اعصاب و حواس ویژه	۲۸	۲۴	۴			علوم پایه	پایه
۱۱۵	فیزیولوژی گردش خون	۲۳	۱۹	۴			علوم پایه	پایه
۱۱۶	فیزیولوژی گوارش	۱۴	۱۰	۴			علوم پایه	پایه
۱۱۷	فیزیولوژی خون	۷	۵	۲			علوم پایه	پایه
۱۱۸	فیزیولوژی غدد و تولید مثل	۲۴	۲۰	۴			علوم پایه	پایه
۱۱۹	فیزیولوژی کلیه	۱۶	۱۲	۴			علوم پایه	پایه
دروس بیوشیمی پزشکی:		۱۰۰ (۵)	۷۰	۳۰				
۱۲۰	بیوشیمی سوانکرل- سلول	۳۷	۲۲	۱۵			علوم پایه	پایه
۱۲۱	بیوشیمی دیسپیلین	۳۷	۲۲	۱۵			علوم پایه	پایه
۱۲۲	بیوشیمی هورمون ها	۱۲	۱۲	-			علوم پایه	پایه
۱۲۳	بیوشیمی کلیه	۴	۴	-			علوم پایه	پایه
۱۲۴	ژنتیک پزشکی	۳۳ (۲)	۳۳	-			علوم پایه/ مقدمات بالینی	پایه
۱۲۵	اصول کلی تغذیه	۳۳ (۲)	۳۳	-			علوم پایه/ مقدمات بالینی	پایه
۱۲۶	فیزیک پزشکی	۳۸ (۲)	۳۰	۸			علوم پایه/ مقدمات بالینی	پایه
دروس میکروب و انگل شناسی:		۱۳۷ساعت (۷ واحد)	۱۰۱	۳۶				
۱۲۷	باکتری شناسی پزشکی	۶۱	۴۱	۲۰			علوم پایه	پایه
۱۲۸	انگل شناسی	۴۰	۲۸	۱۲			علوم پایه	پایه
۱۲۹	قارچ شناسی پزشکی	۱۹	۱۵	۴			علوم پایه	پایه
۱۳۰	ویروس شناسی پزشکی	۱۷	۱۷	-			علوم پایه	پایه

برنامه آموزشی رشته پزشکی در مقطع دکتری عمومی

کد درس	نام درس	تعداد ساعت درسی(واحد)					مرحله ارائه درس	نوع درس (پایه/ تخصصی)*
		جمع ساعت (واحد)	نظری	عملی	کارآموزی	کاروزری		
دروس ایمنی شناسی:		۵۵ (۳واحد)	۴۷	۸				
۱۳۱	ایمنی شناسی پزشکی	۲۸	۲۰	۸			علوم پایه / مقدمات بالینی	پایه
۱۳۲	ایمنی شناسی بالینی	۱۷	۱۷	–			مقدمات بالینی	پایه
دروس پزشکی اجتماعی و علوم سلامت:		۱۷۱ (۹/۵واحد)	۱۵۲	۱۹				
۱۳۳	اصول خدمات سلامت	۲۶	۲۶	–			علوم پایه	پایه
۱۳۴	اصول اپیدمیولوژی	۳۳	۳۳	–			علوم پایه	پایه
۱۳۵	آمار پزشکی	۱۷	۱۷	–			مقدمات بالینی	پایه
۱۳۶	روش تحقیق و پزشکی مبتنی بر شواهد	۲۶	۷	۱۹			مقدمات بالینی /کارآموزی	پایه
۱۳۷	اپیدمیولوژی بیماریهای شایع واگیر در کشور	۱۷	۱۷	–			مقدمات بالینی /کارآموزی	پایه
۱۳۸	اپیدمیولوژی بیماریهای شایع غیرواگیر در کشور	۱۷	۱۷	–			مقدمات بالینی /کارآموزی	پایه
۱۳۹	اصول جمعیت شناسی و سلامت خانواده	۳۳	۳۳				کارآموزی	تخصصی
۱۴۰	روانشناسی سلامت	۳۳ (۲)	۳۳	–			علوم پایه/ مقدمات بالینی	پایه
دروس آداب پزشکی		۶۸ (۴)		۶۸				
۱۴۱	آداب پزشکی ۱	۱۷		۱۷			علوم پایه	پایه
۱۴۲	آداب پزشکی ۲	۱۷		۱۷			علوم پایه	پایه
۱۴۳	آداب پزشکی ۳	۱۷		۱۷			علوم پایه	پایه
۱۴۴	آداب پزشکی ۴	۱۷		۱۷			علوم پایه	پایه
دروس زبان انگلیسی تخصصی		۱۰۲ (۶)	۱۰۲	–				
۱۴۵	زبان تخصصی پزشکی ۱	۵۱	۵۱	–			علوم پایه	پایه
۱۴۶	زبان تخصصی پزشکی ۲	۵۱	۵۱	–			علوم پایه	پایه
دروس پاتولوژی عمومی		۵۱ (۳)	۵۱	–				
۱۴۷	کلیات پاتولوژی و آسیب سلولی	۹	۹				علوم پایه/ مقدمات بالینی	پایه
۱۴۸	پاتولوژی آماس، ترمیم بافتی و اختلالات همودینامیک	۱۰	۱۰				علوم پایه/ مقدمات بالینی	پایه
۱۴۹	پاتولوژی اختلالات سیستم ایمنی بدن انسان	۸	۸				علوم پایه/ مقدمات بالینی	پایه
۱۵۰	پاتولوژی نئوپلازی	۱۰	۱۰				علوم پایه/ مقدمات بالینی	پایه
۱۵۱	پاتولوژی اختلالات ژنتیک و بیماریهای دوره کودکی	۸	۸				علوم پایه/ مقدمات بالینی	پایه
۱۵۲	پاتولوژی بیماریهای سیستم تغذیه-	۶	۶				علوم پایه/	پایه

کد درس	نام درس	تعداد ساعت درسی(واحد)					مرحله ارائه درس	نوع درس (پایه/ تخصصی)*
		جمع ساعت (واحد)	نظری	عملی	کارآموزی	کارورزی		
	ای و عفونی						مقدمات بالینی	
۱۵۳	**پاتولوژی عملی**	(۱) ۳۴	–	۳۴			علوم پایه/ مقدمات بالینی	پایه
۱۵۴	**پاتولوژی بالینی**	(۱) ۱۸	۱۶	۲			مقدمات بالینی/ کارآموزی	تخصصی
دروس پاتولوژی اختصاصی		(۴/۷) ۹۲	۶۸	۲۴				
۱۵۵	پاتولوژی دستگاه قلب و عروق	۸	۶	۲			مقدمات بالینی	تخصصی
۱۵۶	پاتولوژی دستگاه تنفس	۸	۶	۲			مقدمات بالینی	تخصصی
۱۵۷	پاتولوژی کلیه و مجاری ادراری فوقانی	۸	۶	۲			مقدمات بالینی	تخصصی
۱۵۸	پاتولوژی دستگاه گوارش	۱۲	۸	۴			مقدمات بالینی	تخصصی
۱۵۹	پاتولوژی کبد و مجاری صفراوی	۸	۶	۲			مقدمات بالینی	تخصصی
۱۶۰	پاتولوژی دستگاه تناسلی- مجاری ادراری تحتانی، پستان	۱۴	۱۰	۴			مقدمات بالینی	تخصصی
۱۶۱	پاتولوژی بیماریهای خون و غدد درون‌ریز	۱۲	۱۰	۲			مقدمات بالینی	تخصصی
۱۶۲	پاتولوژی پوست، استخوان‌ها، نسج نرم و مفاصل	۱۲	۸	۴			مقدمات بالینی	تخصصی
۱۶۳	پاتولوژی دستگاه اعصاب مرکزی و محیطی	۱۰	۸	۲			مقدمات بالینی	تخصصی
دروس فارماکولوژی پزشکی		(۴) ۶۸	۶۸					
۱۶۴	اصول پایه فارماکولوژی پزشکی	۱۷	۱۷				علوم پایه/ مقدمات بالینی	پایه
۱۶۵	فارماکولوژی داروهای قلب و عروق و ریه	۱۰	۱۰				مقدمات بالینی/ کارآموزی	پایه
۱۶۶	فارماکولوژی داروهای ضدمیکروبی	۱۰	۱۰				مقدمات بالینی/ کارآموزی	پایه
۱۶۷	فارماکولوژی داروهای گوارش- خون و روماتولوژی	۱۰	۱۰				مقدمات بالینی/ کارآموزی	پایه
۱۶۸	فارماکولوژی داروهای آندوکرین	۹	۹				مقدمات بالینی/ کارآموزی	پایه
۱۶۹	فارماکولوژی داروهای دستگاه اعصاب و روان	۱۲	۱۲				مقدمات بالینی/ کارآموزی	پایه
دروس شرح حال و معاینه فیزیکی		(۳) ۱۳۶	۳۴		۱۰۲			
۱۷۰	شرح حال و معاینه فیزیکی ۱	(۱) ۱۷	۱۷				مقدمات بالینی	تخصصی
۱۷۱	کارآموزی شرح حال و معاینه فیزیکی۱	(۱) ۵۱			۵۱		مقدمات بالینی	تخصصی
۱۷۲	شرح حال و معاینه فیزیکی ۲	(۱) ۱۷	۱۷				مقدمات بالینی	تخصصی
۱۷۳	کارآموزی شرح حال و معاینه	(۱) ۵۱			۵۱		مقدمات بالینی	تخصصی

کد درس	نام درس	تعداد ساعت درسی(واحد)					مرحله ارائه درس	نوع درس (پایه/ تخصصی)*
		جمع ساعت (واحد)	نظری	عملی	کارآموزی	کارورزی		
۲۰۲	کارآموزی اورولوژی	۱/۵واحد			۲ هفته		کارآموزی	تخصصی
۲۰۳	بیماریهای مجاری ادراری و تناسلی (اورولوژی)	۱(۱/۱۷	۱۷				کارآموزی	تخصصی
۲۰۵	کارآموزی بیهوشی	۱/۵واحد			۲ هفته		کارآموزی	تخصصی
۲۰۶	کارآموزی بیماریهای زنان و مامایی	۶ واحد			۲ ماه (۸ هفته)		کارآموزی	تخصصی
۲۰۷	کارورزی بیماریهای زنان و مامایی	۸ واحد				۲ ماه (۸ هفته)	کارورزی	تخصصی
۲۰۸	بیماریهای زنان و مامایی	۴(۴/۴۸	۴۸				کارآموزی	تخصصی
۲۰۹	کارآموزی پزشکی اجتماعی و خانواده	۳ واحد			یک ماه (یا ۴ هفته)		کارآموزی	تخصصی
۲۱۰	کارورزی پزشکی اجتماعی و خانواده	۴ واحد				یک ماه (یا ۴هفته)	کارورزی	تخصصی
۲۱۱	کارآموزی روانپزشکی	۳ واحد			یک ماه (یا ۴ هفته)		کارآموزی	تخصصی
۲۱۲	کارورزی روانپزشکی	۴ واحد				یک ماه (یا ۴هفته)	کارورزی	تخصصی
۲۱۳	بیماریهای روانپزشکی	۱(۱/۵/۲۶	۲۶				کارآموزی	تخصصی
۲۱۴	کارآموزی طب اورژانس	۱/۵			دو هفته		کارآموزی	تخصصی
۲۱۵	کارورزی طب اورژانس	۴ واحد				یک ماه (یا ۴هفته)	کارورزی	تخصصی
۲۱۶	کارآموزی رادیولوژی	۳ واحد			یک ماه (یا ۴ هفته)		کارآموزی	تخصصی
۲۱۷	کارآموزی بیماریهای عفونی	۳ واحد			یک ماه (یا ۴ هفته)		کارآموزی	تخصصی
۲۱۹	بیماریهای عفونی	۲(۲/۳۲	۳۲				کارآموزی	تخصصی
۲۲۰	کارآموزی بیماریهای اعصاب (نورولوژی)	۳ واحد			یک ماه (یا ۴ هفته)		کارآموزی	تخصصی
۲۲۲	بیماریهای اعصاب	۱(۱/۵/۲۵	۲۵				کارآموزی	تخصصی
۲۲۳	کارآموزی بیماریهای پوست	۳ واحد			یک ماه (یا ۴ هفته)		کارآموزی	تخصصی
۲۲۵	کارآموزی بیماریهای چشم	۱/۵ واحد			۲ هفته		کارآموزی	تخصصی
۲۲۷	کارآموزی بیماریهای گوش گلو و بینی	۳ واحد			یک ماه (یا ۴ هفته)		کارآموزی	تخصصی
۲۲۹	اشلای پزشکی	۲(۲/۳۲	۳۲				کارآموزی	تخصصی
۲۳۰	پزشکی قانونی و مسمومیتها	۲(۲/۳۲	۳۲				کارآموزی	تخصصی
۲۳۱	پایان نامه	۶ واحد						تخصصی

*دروس تخصصی به دروس اختصاصی رشته پزشکی عمومی که ماهیت بالینی دارند اطلاق میشود و کلمه تخصصی به معنی فراگیری رشته تخصصی خاص نیست .

**دروس های ۲۰۰-۲۰۲-۲۱۸-۲۲۱-۲۲۲-۲۲۶ و ۲۳۸ در جدول "د" آورده شده است.



چارت دروس دوره علوم پایه رشته پزشکی

ترم ۱

کددرس	نام دروس	نظری	عملی	جمع واحد	نوع درس
۲۰۱۱۰۱	مقدمات علوم تشریح -ن-	۲/۳	*	۲/۵	الزامی مقدمات علوم پایه
۲۰۱۱۰۲	مقدمات علوم تشریح -ع-	*	۰/۲		
۲۰۱۱۲۰	فیزیولوژی سلول	۰/۸	*	۰/۸	
۲۰۱۱۲۹	بیوشیمی مولکول سلول -ن-	۱/۹	*	۲/۳	
۲۰۱۱۳۰	بیوشیمی مولکول سلول-ع-	*	۰/۴		
۲۰۱۱۰۳	علوم تشریح اسکلتی عضلانی -ن-	۱/۸	*	۲/۴	
۲۰۱۱۰۴	علوم تشریح اسکلتی عضلانی -ع-	*	۰/۶		
۲۰۱۱۵۶	آداب پزشکی ۱	*	۰/۵	۰/۵	
۲۰۱۱۴۷	اصول خدمات سلامت	۱/۵	*	۱/۵	
۲۰۱۱۵۵	روانشناسی سلامت	۲	*	۲	شناور
۹۹۰۳	زبان عمومی	۲	*	۲	عمومی
۹۹۳۱	علوم ومعارف دفاع مقدس و مقاومت	۲	*	۲	
۹۹۰۶	اندیشه اسلامی ۱	۲	*	۲	
۹۹۱۴	آیین زندگی	۲	*	۲	
	جمع واحد			۲۰	

شناور ۲ * اصلی ۱۰ * عمومی ۸

ترم ۲

کددرس	نام دروس	نظری	عملی	جمع واحد	نوع درس
۲۰۱۱۰۷	علوم تشریح دستگاه قلب و عروق -ن-	۱	*	۱/۵	الزامی مقدمات علوم پایه
۲۰۱۱۰۸	علوم تشریح دستگاه قلب و عروق -ع-	*	۰/۵		
۲۰۱۱۲۱	فیزیولوژی قلب	۰/۵	۰/۱	۰/۶	
۲۰۱۱۲۴	فیزیولوژی گردش خون	۱/۱	۰/۱	۱/۲	
۲۰۱۱۲۶	فیزیولوژی خون	۰/۳	۰/۱	۰/۴	
۲۰۱۱۰۹	علوم تشریح دستگاه تنفس -ن-	۰/۵	*	۰/۷	
۲۰۱۱۱۰	علوم تشریح دستگاه تنفس -ع-	*	۰/۲		
۲۰۱۱۲۲	فیزیولوژی تنفس	۰/۶	۰/۱	۰/۷	
۲۰۱۱۳۱	بیوشیمی دیسیپلین -ن-	۱/۳	*	۱/۷	
۲۰۱۱۳۲	بیوشیمی دیسیپلین -ع-	*	۰/۳		
۲۰۱۱۶۰	زبان تخصصی پزشکی ۱	۳	*	۳	شناور
۲۰۱۱۰۵	علوم تشریح سر و گردن -ن-	۱/۳	*	۱/۷	عمومی
۲۰۱۱۰۶	علوم تشریح سر و گردن -ع-	*	۰/۵		
۲۰۱۱۴۴	ویروس شناسی پزشکی	۱	*	۱	
۲۰۱۱۵۷	آداب پزشکی ۲	*	۰/۵	۰/۵	
۲۰۱۱۳۵	ژنتیک پزشکی	۲	*	۲	شناور
۹۹۰۱	تربیت بدنی ۱	*	۱	۱	عمومی
۹۹۰۴	ادبیات فارسی	۲	*	۲	
۹۹۰۶	اندیشه اسلامی ۲	۲	*	۲	
	شناور ۲ * اصلی ۱۳ * عمومی ۵		جمع واحد	۳۰	

ترم ۳

کددرس	نام دروس	نظری	عملی	جمع واحد	نوع درس
۲۰۱۱۱۱	علوم تشریح دستگاه گوارش -ن-	۱/۵	*	۲	الزامی مقدمات علوم پایه
۲۰۱۱۱۲	علوم تشریح دستگاه گوارش -ع-	*	۰/۵		
۲۰۱۱۲۵	فیزیولوژی گوارش	۰/۶	۰/۱	۰/۷	
۲۰۱۱۱۳	علوم تشریح غدد درون ریز-ن-	۰/۲	*	۰/۴	
۲۰۱۱۱۴	علوم تشریح غدد درون ریز-ع-	*	۰/۲		
۲۰۱۱۳۷	فیزیولوژی غدد و تولیدمثل	۱/۲	۰/۱	۱/۳	
۲۰۱۱۳۳	بیوشیمی هورمون ها	۰/۷	*	۰/۷	
۲۰۱۱۱۸	علوم تشریح دستگاه ادراری تناسلی-ن-	۰/۹	*	۱/۱	
۲۰۱۱۱۹	علوم تشریح دستگاه ادراری تناسلی-ع-	*	۰/۲		
۲۰۱۱۴۸	فیزیولوژی کلیه	۰/۷	۰/۱	۰/۸	
۲۰۱۱۳۴	بیوشیمی کلیه	۰/۲	*	۰/۲	
۲۰۱۱۶۱	زبان تخصصی پزشکی ۲	۳	*	۳	
۲۰۱۱۳۹	باکتری شناسی پزشکی-ن-	۲/۴	*	۳	
۲/۱۱۴	باکتری شناسی پزشکی-ع-	*	۰/۶		
۲۰۱۱۵۸	آداب پزشکی ۳	*	۰/۵	۰/۵	
۲۰۱۱۳۶	اصول کلی تغذیه	۲	*	۲	شناور
۲۰۱۱۶۲	کلیات پاتولوژی و آسیب سلولی	۰/۵	*	۰/۵	
۲۰۱۱۶۳	پاتولوژی آماس ترمیم بافتی و اختلالات همودینامیک	۰/۶	*	۰/۶	
۹۹۰۲	تربیت بدنی ۲	*	۱	۱	عمومی
۹۹۱۷	فرهنگ و تمدن اسلام و ایران	۲	*	۲	
	شناور ۳.۱ * اصلی ۱۳.۷ * عمومی ۳		جمع واحد	۱۹/۸	

ترم ۴

کددرس	نام دروس	نظری	عملی	جمع واحد	نوع درس
۲۰۱۱۳۸	اصول اپیدمیولوژی	۲	*	۲	الزامی مقدمات علوم پایه
۲۰۱۱۱۵	علوم تشریح دستگاه اعصاب-ن-	۱/۵	*	۱/۹	
۲۰۱۱۱۶	علوم تشریح دستگاه اعصاب-ع-	*	۰/۴		
۲۰۱۱۱۷	علوم تشریح دستگاه حواس ویژه	۰/۸	۰/۱	۰/۹	
۲۰۱۱۲۳	فیزیولوژی اعصاب و حواس ویژه	۱/۴	۰/۱	۱/۵	
۲۰۱۱۴۱	انگل شناسی -ن-	۱/۶	*	۲	
۲۰۱۱۴۲	انگل شناسی -ع-	*	۰/۴		
۲۰۱۱۵۹	آداب پزشکی ۴	*	۰/۵	۰/۵	
۲۰۱۱۴۳	قارچ شناسی پزشکی	۰/۹	۰/۱	۱	
۲۰۱۱۳۷	فیزیک پزشکی -ن-	۱/۸		۲	شناور
۲۰۱۱۳۸	فیزیک پزشکی -ع-	*	۰/۲		
۲۰۱۱۷۹	اصول پایه فرماکولوژی پزشکی	۱	*	۱	
۲۰۱۱۶۴	پاتولوژی اختلالات سیستم ایمنی بدن انسان	۰/۵	*	۰/۵	
۲۰۱۱۶۵	پاتولوژی نئوپلازی	۰/۶	*	۰/۶	
۲۰۱۱۶۶	پاتولوژی اختلالات ژنتیک و بیماری های دوره کودکی	۰/۵	*	۰/۵	
۲۰۱۱۶۷	پاتولوژی بیماری های محیطی تغذیه ای و عفونی	۰/۴	*	۰/۴	
۲۰۱۱۶۸	پاتولوژی عملی	*	۱	۱	
۲۰۱۱۴۵	ایمنی شناسی پزشکی-ن-	۱/۸	*	۲	
۲۰۱۱۴۶	ایمنی شناسی پزشکی-ع-	*	۰/۲		
۹۹۱۴	انقلاب اسلامی	۲	*	۲	عمومی
	شناور ۸ * اصلی ۹.۸ * عمومی ۲		جمع واحد	۱۹/۸	

شناور ۱۵.۱ * اصلی ۳۶.۵ * عمومی ۱۸

جمع کل واحد: ۷۹.۶

ترم ۱ پزشکی

کد درس	نام درس	نظری	عملی	جمع واحد	نوع درس

۲۰۱۱۰۱	مقدمات علوم تشریح-ن-	2/3		۲/۵	الزامات مقدمات علوم پایه
۲۰۱۱۰۲	مقدمات علوم تشریح ـع-		0/2		
۲۰۱۱۲۰	فیزیولوژی سلول	0/8		۰/۸	
۲۰۱۱۲۹	بیوشیمی مولکول سلول ـن-	1/9		۲/۳	
۲۰۱۱۳۰	بیوشیمی مولکول سلول-ع-		0/4		
۲۰۱۱۰۳	علوم تشریح اسکلتی عضلانی ـن-	1/8		۲/۴	
۲۰۱۱۰۴	علوم تشریح اسکلتی عضلانی ـع-		0/6		
۲۰۱۱۵۶	آداب پزشکی ۱		0/5	۰/۵	
۲۰۱۱۴۷	اصول خدمات سلامت	1/5		۱/۵	
۲۰۱۱۵۵	روانشناسی سلامت	2		۲	شناور
۹۹۱۴	انقلاب اسلامی	۲		۲	عمومی
۹۹۰۱	علوم و معارف دفاع مقدس و مقاومت	۲		۲	
۹۹۰۶	اندیشه اسلامی ۱	2		۲	
۹۹۱۲	آیین زندگی	2		۲	
	زبان پیش دانشگاهی ۱				

ترم ۲ پزشکی					
کد درس	نام درس	نظری	عملی	جمع واحد	نوع درس
201107	علوم تشریح دستگاه قلب و عروق-ن-	1		۱/۵	الزامات مقدمات علوم پایه
201108	علوم تشریح دستگاه قلب و عروق-ع-		0/5		
201121	فیزیولوژی قلب	0/5	0/1	۰/۶	
201124	فیزیولوژی گردش خون	1/1	0/1	۱/۲	
201126	فیزیولوژی خون	0/3	0/1	۰/۴	
201109	علوم تشریح دستگاه تنفس-ن-	0/5		۰/۷	
201110	علوم تشریح دستگاه تنفس-ع-		0/2		
201122	فیزیولوژی تنفس	0/6	0/1	۰/۷	
201131	بیوشیمی دیسیپلین-ن-	1/3		۱/۷	
201132	بیوشیمی دیسیپلین-ع-		0/4		
۲۰۱۱۳۷	فیزیک پزشکی	۱/۸		۲	
۲۰۱۱۳۸	فیزیک پزشکی		۰/۲		
201105	علوم تشریح سر و گردن-ن-	1/2		۱/۷	
201106	علوم تشریح سر و گردن-ع-		0/5		
201144	ویروس شناسی پزشکی	1		۱	
201157	آداب پزشکی ۲		0/5	۰/۵	
201135	زنتیک پزشکی	2		۲	شناور
۹۹۰۳	زبان عمومی	۲		۲	عمومی
9904	ادبیات فارسی	۲		۲	

9906	اندیشه اسلامی ۲	۲		۲	
	زبان پیش دانشگاهی ۲				

ترم ۳ پزشکی					
کد درس	نام درس	نظری	عملی	جمع واحد	نوع درس
۲۰۱۱۱۱	علوم تشریح دستگاه گوارش-ن-	1/5		۳	الزامات مقدمات علوم پایه
۲۰۱۱۱۲	علوم تشریح دستگاه گوارش-ع-		0/5		
۲۰۱۱۲۵	فیزیولوژی گوارش	0/6	0/1	۰/۷	
۲۰۱۱۱۳	علوم تشریح غدد درون ریز-ن-	0/2		۰/۴	
۲۰۱۱۱۴	علوم تشریح غدد درون ریز-ع-		0/2		
۲۰۱۱۲۷	فیزیولوژی غدد و تولید مثل	1/2	0/1	۱/۳	
۲۰۱۱۳۳	بیوشیمی هورمون ها	0/7		۰/۷	
۲۰۱۱۱۸	علوم تشریح دستگاه ادراری تناسلی –ن-	0/9		۱/۱	
۲۰۱۱۱۹	علوم تشریح دستگاه ادراری تناسلی-ع-		0/2		
۲۰۱۱۲۸	فیزیولوژی کلیه	0/7	0/1	۰/۸	
۲۰۱۱۳۴	بیوشیمی کلیه	0/2		۰/۲	
۲۰۱۱۶۱	زبان تخصصی پزشکی ۲	3		۳	
۲۰۱۱۳۹	باکتری شناسی پزشکی-ن-	2/4		۳	
۲۰۱۱۴۰	باکتری شناسی پزشکی-ع-		0/6		
۲۰۱۱۵۸	آداب پزشکی ۳		0/5	۰/۵	
۲۰۱۱۳۶	اصول کلی تغذیه	2		۲	شناور
۲۰۱۱۶۲	کلیات پاتولوژیو آسیب سلولی	0/5		۰/۵	
۲۰۱۱۶۳	پاتولوژی آماس ترمیم بافتی و اختلالات همودینامیک	0/6		۰/۶	

۹۹۰۱	تربیت بدنی ۱		1	۱	عمومی
۹۹۱۷	فرهنگ و تمدن اسلام و ایران	2		۲	

ترم ۴ پزشکی					
کد درس	نام درس	نظری	عملی	جمع واحد	نوع درس
۲۰۱۱۴۸	اصول اپیدمیولوژی	2		۲	الزامات مقدمات علوم پایه
۲۰۱۱۱۵	علوم تشریح دستگاه اعصاب-ن-	1/5		۱/۹	
۲۰۱۱۱۶	علوم تشریح دستگاه اعصاب-ع-		0/4		
۲۰۱۱۱۷	علوم تشریح دستگاه حواس ویژه	0/8	0/1	۰/۹	
۲۰۱۱۲۳	فیزیولوژی اعصاب و حواس ویژه	1/4	0/1	۱/۵	
۲۰۱۱۴۱	انگل شناسی-ن-	1/6		۲	
۲۰۱۱۴۲	انگل شناسی-ع-		0/4		
۲۰۱۱۵۹	آداب پزشکی ۴		0/5	۰/۵	
۲۰۱۱۴۳	قارچ شناسی پزشکی	0/9	0/1	۱	
۲۰۱۱۷۹	اصول پایه فرماکولوژی پزشکی	1		۱	شناور
۲۰۱۱۶۴	پاتولوژی اختلالات سیستم ایمنی بدن انسان	0/5		۰/۵	
۲۰۱۱۶۵	پاتولوژی نئوپلازی	0/6		۰/۶	
۲۰۱۱۶۶	پاتولوژی اختلالات ژنتیک و بیماری های دوره کودکی	0/5		۰/۵	
۲۰۱۱۶۷	پاتولوژی بیماریهای محیطی تغذیه ای و عفونی	0/4		۰/۴	
۲۰۱۱۶۸	پاتولوژی عملی		1	۱	
۲۰۱۱۴۵	ایمنی شناسی پزشکی-ن-	1/8		۲	
۲۰۱۱۴۶	ایمنی شناسی پزشکی-ع-		0/2		
۹۹۱۴	انقلاب اسلامی	2		۲	عمومی
۹۹۰۲	تربیت بدنی ۲		۱	۱	

دروس ترم ۱ فیزیوپاتولوژی رشته پزشکی				
کد درس	نام درس	نام استاد	نظری	عملی
۲۰۱۱۸۹	استدلال بالینی در رویکرد و علائم و نشانه های شایع		۰/۵	
۲۰۱۱۹۳	مقدمات بیماریهای گوارش و کبد		۲	۰/۱
۲۰۱۱۷۳	پاتولوژی دستگاه گوارش		۰/۵	۰/۱
۲۰۱۱۷۴	پاتولوژی کبد و مجرای صفراوی		۰/۳۵	۰/۰۵
۲۰۱۱۹۵	مقدمات بیماریهای کلیه		۱/۵	۰/۱
۲۰۱۱۷۲	پاتولوزی کلیه و مجاری ادراری فوقانی		۰/۳۵	۰/۰۵
۲۰۱۱۹۱	مقدمات بیماری های دستگاه تنفس		۱/۹	۰/۱
۲۰۱۱۷۱	پاتولوژی دستگاه تنفس		۰/۳۵	۰/۰۵
۲۰۱۱۹۰	مقدمات بیماریهای قلب و عروق		۱/۹	۰/۱
۲۰۱۱۸۰	فارماکولوژی دارو های قلب و عروق و ریه		۰/۶	
۲۰۱۱۷۰	پاتولوژی دستگاه قلب و عروق		۰/۳۵	۰/۵
۲۰۱۲۰۱	مقدمات بیماری های عفونی		۱	
۲۰۱۱۸۱	فارماکولوژی داروهای ضد میکروبی		۰/۶	
۲۰۱۱۹۷	مقدمات بیماری های کودکان		۱	
۲۰۱۱۸۵	شرح حال و معاینه فیزیکی ۱		۱	
۲۰۱۱۸۶	کارآموزی شرح حال و معاینه فیزیک ۱			۱
۹۹۲۰	تفسیر موضوعی قرآن		۲	
۹۹۲۴	دانش خانواده و جمعیت		۲	

ترم ۲ فیزیوپاتولوژی رشته پزشکی				
کد درس	نام درس	نام استاد	نظری	عملی

۲۰۱۱۹۴	مقدمات بیماری های غدد و متابولیسم		۱/۹	۰/۱
۲۰۱۱۸۳	فارماکولوژی داروهای آندوکرین		۰/۵	
۲۰۱۱۹۲	مقدمات بیماری های خون		۱.۹	۰/۱
۲۰۱۱۷۶	پاتولوژی بیماری های خون و غدد درون ریز		۰/۶	۰/۰۵
۲۰۱۱۹۶	مقدمات بیماری های روماتولوژی		۱/۵	۰/۱
۲۰۱۱۸۲	فارماکولوژی داروهای گوارش - خون و روماتولوژی		۰/۶	
۲۰۱۱۷۷	پاتولوژی پوست استخوان ها نسج نرم مفاصل		۰/۵	۰/۱
۲۰۱۲۰۰	مقدمات روانپزشکی		۰/۵	
۲۰۱۱۸۴	فارماکولوژی داروهای دستگاه اعصاب و روان		۰/۷	
۲۰۱۱۷۸	پاتولوژی دستگاه اعصاب مرکزی و محیط		۰/۵	۰/۰۵
۲۰۱۱۹۸	مقدمات بیماری های جراحی		۰/۹	۰/۱
۲۰۱۱۷۵	پاتولوژی دستگاه تناسلی مجاری ادراری تحتانی و پستان		۰/۶	۰/۱
۲۰۱۱۸۷	شرح حال و معاینه فیزیکی ۲		۱	
۲۰۱۱۸۸	کارآموزی شرح حال و معاینه فیزیکی ۲			۱
۲۰۱۱۴۹	ایمنی شناسی بالینی		۱	
۲۰۱۱۵۰	آمار پزشکی		۱	
۲۰۱۱۹۹	مقدمات بیماری های اعصاب		۰/۵	
۲۰۱۲۱۴	آناتومی جراحی (انتخابی)		۱	
۲۰۱۱۶۹	پاتولوژی بالینی		۰/۹۵	۰/۰۵
۲۰۱۱۵۲	اپیدمیولوژی بیماری های شایع واگیر در کشور		۱	

واحد های ارائه شده در مرحله کارآموزی رشته پزشکی

ردیف	کددرس	نام درس			تعداد واحد		مدت
					نظری	عملی	
۱	۲۰۱۳۰۰	کارآموزی داخلی (۱)			۰	۷	۸۴ روز
۲		کارآموزی داخلی (۲) جنرال			۰	۲	۲۸ روز
۳	۲۰۱۳۰۲	کار آموزی بیماری کودکان			۰	۹	۸۴روز
۴	۲۰۱۳۰۱	کارآموزی بیماری های قلب و عروق			۰	۳	۲۸روز
۵	۲۰۱۲۱۲	بیماری های کودکان (۱)			۴	۰	
۶	۲۰۱۲۱۳	بیماری های کودکان (۲)			۱	۰	
۷	۲۰۱۳۰۳	کار آموزی جراحی			۰	۶	۵۶ روز
۸	۲۰۱۲۰۳	بیماری های جراحی			۵	۰	
۹	۲۰۱۳۰۴	کار آموزی ارتوپدی			۰	۳	۲۸روز
۱۰	۲۰۱۲۰۴	بیماری های ارتوپدی			۳	۰	
۱۱	۲۰۱۳۰۵	کار آموزی ارولوژی			۰	۱.۵	۲۸ورز
۱۲	۲۰۱۲۰۵	بیماری های مجاری ادراری و تناسلی			۱	۰	
۱۳	۲۰۱۳۰۶	کارآموزی بیهوشی			۰	۱.۵	
۱۴	۲۰۱۳۰۷	کار آموزی بیماری های زنان و زایمان			۰	۶	۵۶روز
۱۵	۲۰۱۲۰۶	بیماری های زنان و زایمان			۴	۰	
۱۶	۲۰۱۳۰۸	کارآموزی پزشکی اجتماعی و خانواده			۰	۳	۲۸ روز
۱۷	۲۰۱۳۰۹	کارآموزی روانپزشکی			۰	۳	۲۸ روز
۱۸	۲۰۱۲۰۷	بیماری های روانپزشکی			۱.۵	۰	
۱۹	۲۰۱۳۱۰	کارآموزی طب اورژانس			۰	۱.۵	۱۴روز
۲۰	۲۰۱۳۱۱	کار آموزی رادیولوژی			۰	۳	۲۸روز
۲۱	۲۰۱۳۱۲	کارآموزی بیماری های عفونی			۰	۳	۲۸ روز
۲۲	۲۰۱۲۰۸	بیماری های عفونی			۲	۰	
۲۳	۲۰۱۳۱۴	کارآموزی بیماری های پوست			۰	۳	۲۸ روز
۲۴	۲۰۱۳۱۵	کارآموزی بیماری های چشم			۰	۱.۵	۲۸روز
۲۵	۲۰۱۳۱۳	کارآموزی بیماری های اعصاب			۰	۳	۲۸ روز
۲۶	۲۰۱۲۰۹	بیماری های اعصاب			۱.۵	۰	
۲۷	۲۰۱۳۱۶	کارآموزی بیماری های گوش گلو بینی			۰	۳	۲۸ روز
۲۸	۲۰۱۲۰۲	طب سنتی			۲	۰	
۲۹	۲۰۱۱۵۱	روش تحقیق و پزشکی مبتنی بر شواهد			۰.۵	۰.۵	
۳۰	۲۰۱۲۱۱	پزشکی قانونی و مسمومیت ها			۲	۰	
۳۱	۲۰۱۱۵۴	اصول جمعیت شناسی و سلامت خانواده			۲	۰	
۳۲	۲۰۱۲۱۰	اخلاق پزشکی			۲	۰	
۳۳	۲۰۱۱۵۳	اپیدمیولوژی بیماری های غیر واگیر			۱	۰	
۳۴	۹۹۱۹	تاریخ امامت			۲	۰	
		جمع واحد			۳۴.۵	۶۳.۵	

کلیه دانشجویان باید در طول دوره تحصیل علاوه بر دورس ذکر شده درس طب ایرانی و مکمل و درس مدیریت خطر در حوادث و بلایا را نیز اخذ نمایند

دروس دوره کارورزی رشته پزشکی		
نام درس	تعداد واحد	طول دوره
کارورزی بیماری های داخلی	۱۲	۱۲ هفته
کارورزی بیماری های کودکان	۱۲	۱۲ هفته
کارورزی جراحی عمومی	۸	۸ هفته
کارورزی بیماری های زنان و مامایی	۸	۸هفته
کارورزی طب اورژانس	۴	۴ هفته
کارورزی بیماری های قلب و عروق	۴	۴ هفته
کارورزی بیماری های عفونی	۴	۴ هفته
کاروری بیماری های روان پزشکی	۴	۴ هفته
کارورزی پزشکی اجتماعی و خانواده	۴	۴ هفته
کارورزی بیماری های اعصاب	۴	۴هفته
کارورزی بیماری های پوست	۲	۲ هفته
کارورزی بیماری های چشم	۲	۲ هفته
کارورزی ارتوپدی	۲	۲ هفته
کارورزی اورولوژی	۲	۲ هفته
کارورزی بیماری های گوش گلو و بینی	۲	۲هفته
کارورزی مسمومین	۲	۲ هفته
مرخصی اجباری	۰	۲هفته
پایان نامه	۶	۰
مجموع	۸۲	۱۸ ماه

کلیه دانشجویان باید در طول دوره تحصیل علاوه بر دورس ذکر شده درس طب ایرانی و مکمل و درس مدیریت خطر در حوادث و بلایا را نیز اخذ نمایند

۳. تعیین محتوا و سرفصل ها:

تعیین دقیق موضوعات، تعیین واحدهای درسی اصلی و تکمیلی و اطمینان از پوش تمام صلاحیت ها تعریف شده

۴. طراحی استراتژی‌های آموزشی و ارزشیابی

طراحی روش های فعال و نوین آموزشی و سازماندهی محتوا و ارزشیابی میزان انطباق با استانداردها برای ۴ مقطع علوم پایه، فیزیوپاتولوژی، استاژری و اینترنی به شرح ذیل است:

لازم به ذکر است فرم مربوطه توسط اساتید هر درس تکمیل و توسط کمیته ادغام ماژول مربوطه بررسی و پایش شده است.

الف) مقطع علوم پایه

استراتژی آموزشی: ترکیبی از سخنرانی های برنامه ریزی شده، کار در آزمایشگاه بیوشیمی، سالن تشریح، یادگیری مبتنی بر حل مسئله، پزشکی سینمایی، پزشکی گرافیکی، استفاده از نرم افزارهای آناتومی سه بعدی

سازمان دهی محتوا: دروس به صورت ارگان سیستم (دستگاه قلب و عروق، گوارش، اعصاب و ...) و ادغام افقی و عمودی علوم مرتبط (مثلا تدریس آناتومی، فیزیولوژی و بیوشیمی یک سیستم در کنار هم) در دانشکده پزشکی تربت حیدریه ارایه می شود.

مدت زمان: ۴ ترم

ارزشیابی:

- آزمون های ترکیبی تکوینی و ترامی شامل آزمون های چند گزینه ای (MCQ) برای سنجش دانش پایه
- آزمون های عملی OSPE در آزمایشگاه ها نظیر شناسایی بافت یا عضو تحت میکروسکوپ
- آزمون های استدلال بالینی نظیر KF-CRP و پازل ادغام یافته
- آزمون P-MEX برای درس آداب پزشکی ۱-۲-۳-۴

- ارزشیابی مبتنی بر پروژه
- بخش اعظم نمره به مشارکت کلاسی و فعالیت های حین تدریس اختصاص دارد.

ب) مقطع فیزیوپاتولوژی (مقدمات بالینی):

استراتژی آموزشی:

- آموزش مبتنی بر مورد (Case based learning)
- بحث در گروه های کوچک
- آموزش مبتنی بر زمینه (Context based learning)
- استفاده از سیمیلاتورها در مرکز مهارت های بالینی برای آموزش معاینه و تشخیص

سازمان دهی محتوا: براساس سیستم های بدن و با محوریت بیماری های شایع

مدت زمان: ۲ ترم

ارزشیابی:

ارزشیابی ترکیبی تکوینی و تراکمی

- استفاده از سوالات چندگزینه ای (MCQ)
- آزمون های تشریحی مداد کاغذی مبتنی بر مورد (Clinical scenario exams)
- آزمون های استدلال بالینی -KF-CRP پازل ادغام یافته
- سوالات تشریحی کوتاه پاسخ
- ارزشیابی مبتنی بر پروژه
- بخش اعظم نمره به مشارکت کلاسی و فعالیت های حین تدریس اختصاص دارد.

ج) مقطع کارآموزی (استاژری)

استراتژی آموزشی

- یادگیری مبتنی بر محل کار در محیط واقعی Workplace-based learning تحت نظارت منتور
- مورنینگ
- راند بالینی- گراندراند
- ژورنال کلاب های سنتی و مبتنی بر شواهد
- کنفرانس های موردی
- مدل SNAPPS
- مدل One-minute preceptor
- مدل Aunt Minie
- استفاده از راهنمای مطالعه Study Guides
- لاگ بوک
- کارگاه های مهارتی نظیر بخیه زدن، احیای پایه و پیشرفته (CPR)، نوار قلب، واکسیناسیون، تزریقات و ...

سازماندهی محتوا: چرخش در بخش های مختلف بالینی به صورت بلوک های زمانی مشخص (به عنوان مثال ۸ هفته داخلی، ۶ هفته جراحی و ...)

مدت زمان: حدود ۵-۴ ترم

ارزشیابی

- ارزشیابی مبتنی بر محل کار Workplace based assessment
- ارزشیابی ۳۶۰ درجه
- آزمون بالینی ساختاریافته عینی OSCE
- Mini-CEX
- DOPS

- آزمون های استدلال بالینی
- لاگ بوک

د) مقطع کارورزی (اینترنی)

استراتژی آموزشی

- آموزش درمانگاهی و سرپایی
- آموزش مبتنی بر محل کار Workplace based Learning
- شرکت در شیفت های اورژانس- مدیریت اولیه بیماران اورژانسی
- Supervision و برنامه منتورشیپ

سازماندهی محتوا:

چرخش در بخش های ماژور و مینور با مدت زمان مشخص

مدت زمان: ۱۸ ماه

ارزشیابی:

- ارزشیابی ۳۶۰ درجه (توسط استاد، سرپرست، دستیار سال بالا، پرستاران، همکاران، بیماران)
- آزمون مورد بالینی کامل
- آزمون مورد بالینی کوتاه
- آزمون مشاهده مستقیم مهارت های پروسیجرال
- آزمون Mini-CEX
- لاگ بوک
- OSCE
- CRP
- KF

- Puzzle
- آزمون بررسی پرونده – Chart stimulated recall

فاز سوم: توسعه (Development)

در فاز سوم، با هدف ارتقای کیفیت آموزش و ارزشیابی یکپارچه و مبتنی بر شایستگی مبتنی بر طراحی انجام شده، تولید مواد و ابزارهای آموزشی به صورت هماهنگ و نظام‌مند صورت می‌گیرد. به عبارتی مرحله توسعه عملیاتی نمودن فاز طراحی است که قبلا شرح داده شد. این فرآیند با تهیه سناریوهای بالینی واقعی و استانداردشده برای روش‌های حل‌مسئله (PBL/CBL) آغاز می‌شود که هسته اصلی یادگیری فعال را تشکیل می‌دهند. در گام بعد، این سناریوها با طراحی ایستگاه‌های دقیق OSCE تکمیل می‌گردند تا مهارت‌های بالینی اصلی مانند گرفتن شرح حال، معاینه فیزیکی، ارتباط مؤثر و نسخه‌نویسی منطقی در محیطی ساختاریافته و عینی سنجیده شوند.

برای پشتیبانی از شیوه‌های آموزشی نوین و تعمیق یادگیری، بسته‌های یادگیری به صورت دیجیتالی و قابل بارگذاری در سامانه مدیریت یادگیری الکترونیکی دانشگاه (LMS) برای بخش‌های علوم پایه و بالینی مقدماتی توسعه می‌یابند که امکان پیاده‌سازی الگوی کلاس معکوس (Flipped Classroom) را فراهم می‌سازند. ثبت و رصد پیشرفت دانشجو نیز از طریق ایجاد یک سیستم پورتفولیو الکترونیکی به همراه لاگ‌بوک دیجیتال فراهم شده است که امکان ثبت مستمر فعالیت‌های بالینی و ارزیابی سطوح کسب شده از شایستگی‌های حرفه‌ای (EPA) را ممکن می‌کند.

به موازات این ابزارها، تولید چک‌لیست‌ها و روبریک‌های استاندارد ارزشیابی برای اساتید برای روش های Mini-CEX، DOPSو Case-based Discussion انجام می‌پذیرد تا ارزیابی‌های بالینی از عینیت و قابلیت اطمینان بیشتری برخوردار شوند. در نهایت، برای هموارسازی مسیر اجرا، راهنمای جامع استاد (Faculty Guide) و راهنمای روشن دانشجو (Student Guide) آماده‌سازی می‌شوند که چارچوب‌ها، انتظارات و دستورالعمل‌های استفاده از تمامی مواد و ابزارهای تولیدشده را به طور شفاف تبیین می‌نمایند. این مجموعه به هم‌پیوسته، چرخه کامل آموزش، یادگیری و ارزشیابی را پوشش داده و هدف نهایی تربیت پزشک عمومی شایسته را پشتیبانی می‌کند.

این مرحله به تأمین منابع و امکانات ضروری برای عملی‌سازی طراحی آموزشی پیش‌بینی شده اختصاص دارد. تحقق اهداف برنامه در گرو فراهم‌آوری زیرساخت‌های مناسب است که از جمله می‌توان به تجهیز آزمایشگاه مهارت‌های بالینی، آموزش بیماران استانداردشده (SP) و استفاده از بیمارنماها برای برگزاری آزمون‌های بالینی ساختاریافته عینی (OSCE) و ارزشیابی‌های مبتنی بر محل کار (P-MEX)، و نیز تهیه نرم‌افزارهای پیشرفته شبیه‌ساز بیمار اشاره کرد. چک لیست های آزمون، بانک سوالات استاندارد و فرم های Mini-CEX و DOPS طراحی می گردد.

میزان حداقلی اعضای هیئت علمی، کارکنان پشتیبان آموزشی، فضاها و امکانات عمومی و اختصاصی (اعم از آزمایشگاهی و بالینی)، گروه‌های تخصصی پشتیبان، و همچنین تجهیزات و ملزومات ضروری برای اجرای موفقیت‌آمیز دوره پزشکی عمومی، همگی مطابق با استانداردهای کالبدی مصوبِ «برنامه پزشکی عمومی» در دویست و چهل و نهمین جلسه شورای گسترش دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور تعیین و تأمین خواهد شد.

لیست کامل تعداد اعضای هیئت علمی به تفکیک گروه های آموزشی، تعداد کارشناسان آموزشی واحد دفتر توسعه آموزش و آموزش بیمارستان به تفکیک بیمارستان های آموزشی، فضاها و امکانات موجود و ایده آل اعم از سایت فناور ی اطلاعات، سالن مطالعه، کتابخانه، آزمایشگاه، مرکز جامعه سلامت، اسکیل لب، مرکز آموزش مجازی دانشگاه، مرکز آزمون، کلاس های آموزشی بیمارستان ها، سالن اجتماعات بیمارستان ها، سایت وکتابخانه و درمانگاه بیمارستانی همه در حوزه دیگری به طور کامل لیست شده اند.

توانمندسازی اساتید پایه و بالینی:

این گام حیاتی ترین بخش برای موفقیت است. دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه اقدام به طراحی یک برنامه توانمندسازی با رویکرد طولی ویژه برای اساتید دانشکده پزشکی نموده است که به شرح ذیل است (مستندات طراحی آموزشی این برنامه مصوب مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه و قابل ارایه در صورت درخواست است):

پودمان های آموزشی به تفکیک سطوح پیش بینی شده برای آکادمی تربیت مدرس دانش ور در مسیر بالینی

	ردیف	نام پودمان‌های آموزشی سطح یک
گواهی مهارتی سطح یک (مبتدی پیشرفته) **ویژه علوم بالینی**	۱	دوره پودمانی تدریس بالینی
	۲	دوره پودمانی اخلاق پزشکی و پروفشنالیزم
	۳	دوره پودمانی برنامه‌ریزی درسی
	۴	دوره پودمانی مهارت‌های ارتباطی (با رویکرد استاد - فراگیر)
	۵	دوره پودمانی برگزاری کارگاه های آموزشی
	ردیف	**نام پودمان‌های آموزشی سطح دو**
گواهی مهارتی سطح دو (کاردان) **ویژه علوم بالینی**	۱	دوره پودمانی ارزشیابی های مبتنی بر محل کار
	۲	دوره پودمانی روش های ارزشیابی استدلال بالینی
	۳	دوره پودمانی روش های ارزشیابی در محیط های شبیه سازی شده
	۴	دوره پودمانی روش های ارزشیابی دانش واقعی
	ردیف	**نام پودمان‌های آموزشی سطح سه**
گواهی مهارتی سطح سه (خبره) **ویژه علوم بالینی**	۱	دوره پودمانی تربیت مدرس الکترونیکی
	۲	دوره پودمانی دانش پژوهی آموزشی
	۳	دوره پودمانی تهیه و تدوین منابع آموزشی
	۴	دوره پودمانی ارزشیابی برنامه
	۵	دوره پودمانی ارزشیابی هیئت علمی

پودمان های آموزشی به تفکیک سطوح پیش بینی شده برای آکادمی تربیت مدرس دانش ور در مسیر علوم پایه

	ردیف	نام پودمان‌های آموزشی سطح یک
گواهی مهارتی سطح یک (مبتدی پیشرفته) **ویژه علوم پایه**	۱	دوره پودمانی روش تدریس نظری/عملی/کارگاهی
	۲	دوره پودمانی اخلاق در محیط‌های آکادمیک
	۳	دوره پودمانی برنامه‌ریزی درسی
	۴	دوره پودمانی مهارت‌های ارتباطی (با رویکرد استاد - فراگیر)
	۵	دوره پودمانی برگزاری کارگاه های آموزشی
	ردیف	**نام پودمان‌های آموزشی سطح دو**
گواهی مهارتی سطح دو (کاردان) **ویژه علوم پایه**	۱	دوره پودمانی روش های ارزشیابی استدلال بالینی
	۲	دوره پودمانی روش های ارزشیابی در محیط‌های شبیه سازی شده
	۳	دوره پودمانی روش‌های ارزشیابی دانش واقعی
	۴	دوره پودمانی مدیریت و رهبری آموزشی
	ردیف	**نام پودمان‌های آموزشی سطح سه**
گواهی مهارتی سطح سه (خبره) **ویژه علوم پایه**	۱	دوره پودمانی تربیت مدرس الکترونیکی
	۲	دوره پودمانی دانش پژوهی آموزشی
	۳	دوره پودمانی تهیه و تدوین منابع آموزشی
	۴	دوره پودمانی ارزشیابی برنامه
	۵	دوره پودمانی ارزشیابی هیئت علمی

ردیف	نام پودمان های آموزشی سطح یک	الزامی (دروس ویژه گواهینامه)	اختیاری
۱	**دوره پودمانی تدریس بالینی**	☑ برنامه ریزی درسی (Curriculum planning) در آموزش بالینی ☑ روش های آموزش بالینی سرپایی و درمانگاهی (Outpatient Teaching) ☑ روش های آموزش بالینی در بخش های بستری (Bedside Teaching) ☑ روش های آموزش بالینی در مرکز مهارت های بالینی (Clinical Skill Labs) ☑ مدل های طراحی آموزشی در آموزش بالینی ☑ تئوری های آموزش بالینی و ویژگی های هریک ☑ ویژگی های اساتید بالینی کارآمد ☑ ویژگی های محیط مطلوب تدریس بالینی ☑ انواع موقعیت های یادگیری در بالین ☑ ویژگی های تدریس بالینی ☑ انواع روش های تدریس مورد استفاده در موقعیت های مختلف بالینی Case Based Teaching Journal club Morning Report Clinical presentation case (CPC) Grand Rounds Standardized Patient & Simulation based Education	

		Small Group Teaching ☑ بازخورد سازنده در تدریس بالینی ☑ بازاندیشی و اهمیت آن در تدریس بالینی ☑ رویکردها و اســـتراتژی های آموزشـــی در مواجهه زودرس بالینی (Early clinical exposure) ☑ مدیریت و رهبری بالینی (Clinical leadership) ☑ آموزش بالینی بهبودیافته با تکنولوژی ☑ چالش های آموزش بالینی	
	۲	**دوره پودمانی مهارت های ارتباطی**	☑ آشنایی با رفتارهای مشارکت جویانه ☑ اهمیت گوش دادن فعال در ارتباط ☑ اهمیت و کارکردهای پرسش در ارتباط ☑ انواع مهارت های ارتباطی ☑ مهارت های پایه در برقراری ارتباط ☑ رفتارهای بدنی و کارکردهای زبان و بدن ☑ آشنایی با ارتباط و انواع آن ☑ آشنایی با مهارت های اجتماعی

	۳	**دوره پودمانی روش های ارزشیابی استدلال بالینی**	☑ آزمون ویژگی های کلیدی (Key Features Test) ☑ آزمون همخوانی با شـــرح نامه (Script Concordance Test) ☑ آزمـون اســـتـدلال بـالـیـنـی (Clinical Reasoning Problem=CRP) ☑ آزمون پازل ادغام یافته (Integrated Puzzle) ☑ آزمون ســناریونویســی یا ســاختن فرضــیه (Scenario Writing) ☑ آزمون تدبیر مشـــکل بیمار (Patient Management Problem) ☑ آزمون جامع اســتدلال بالینی (Comprehensive test of Clinical Reasoning	
	۴	**دوره پودمانی روش های ارزشیابی در محیط های شبیه سازی شده**	**خانواده آزمون های ساختارمند عینی (OSCE)** OSCE-OSCA-OSATS-0SVE-TOSCE-OSPE-OSTE	

ردیف	نام پودمان های آموزشی سطح دو	الزامی (دروس ویژه گواهینامه)	اختیاری
۱	**دوره پودمانی ارزشیابی های مبتنی بر محل کار**	☑ آزمون "مورد بالینی کامل" ☑ آزمون Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) ☑ آزمون DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) ☑ آزمون CSR (Chart Stimulated Recall) ☑ لاگ بوک (Logbook) ☑ کارپوشه (Portfolio) ☑ ارزیابی ۳۶۰ درجه (Multiple Source Feedback)	
۲	**دوره پودمانی مدیریت و رهبری آموزشی**	☑ لیدرشیپ تغییر در آموزش ☑ لیدرشیپ آموزشی ☑ لیدرشیپ موسسه ای	
۳	**دوره پودمانی برنامه ریزی درسی**	☑ آشنایی با نحوه نگارش طرح درس بالینی ☑ آشنایی با نحوه نگارش طرح دوره بالینی ☑ آشنایی با Curriculum planning ☑ آشنایی با Hidden Curriculum	

	۴	**دوره پودمانی ارزشیابی برنامه**	☑ بازشناسی ارکان یک نظام اعتباربخشی ☑ الگوهای ارزشیابی برنامه برخاسته از رویکرد مبتنی بر هدف ☑ الگوهای ارزشیابی برنامه برخاسته از رویکرد مبتنی بر مدیریت ☑ الگوهای ارزشیابی برنامه برخاسته از رویکرد مبتنی بر مصرف کننده ☑ الگوهای ارزشیابی برنامه برخاسته از رویکرد اختلاف نظر متخصصان ☑ الگوهای ارزشیابی برنامه برخاسته از رویکرد مبتنی بر مشارکت کنندگان	
	۵	**دوره پودمانی ارزشیابی هیئت علمی**	☑ کلیات ارزشیابی اعضای هیئت علمی (مفاهیم، چالش ها و راه کارها) ☑ کاربردهای ارزشیابی هیئت علمی، ارتباط ارزشیابی و توانمندسازی اساتید ☑ مروری بر مدل های مختلف ارزشیابی استاد ☑ استانداردهای ارزشیابی اعضای هیئت علمی ☑ مبانی اخلاقی نظام ارزشیابی استاد	
	۶	**دوره پودمانی اخلاق پزشکی و رفتار حرفه ای**	☑ تعریف پروفشنالیزم/ حرفه‌ای‌گری ☑ روش های آموزش پروفشنالیزم/ حرفه‌ای‌گری ☑ روش های ارزشیابی پروفشنالیزم/ حرفه‌ای‌گری ☑ روش های آموزشی اخلاق پزشکی	

فاز چهار: اجرا (Implementation)

اجرای کیفی برنامه آموزشی و تضمین پشتیبانی مستمر از آن، مستلزم انجام مجموعه‌ای منسجم از فعالیت‌های کلیدی است که به‌صورت زنجیره‌وار به یکدیگر پیوند خورده‌اند. این مرحله شامل آموزش مجریان، مدیریت اجرا به لحاظ زمان بندی کلاس ها، هماهنگی با بیمارستان های آموزشی و مدیریت منابع آموزشی و پشتیبانی از دانشجویان است. سنگ‌بنای این فرآیند، توانمندسازی اساتید (Faculty Development) است که با برگزاری دوره‌های آموزشی حداقل ۴۰ تا ۶۰ ساعته برای هر گروه از اساتید علوم پایه و بالینی براساس محتوای بالا و طبق شیوه نامه مصوب مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه محقق می‌شود. بر این اساس، زمان‌بندی دقیق بلوک‌های آموزشی و گردش‌های (روتیشن‌های) بالینی تحت نظارت مستمر قرار می‌گیرد تا جریان یادگیری از انسجام و تداوم لازم برخوردار باشد. در کنار این برنامه‌ریزی، استقرار یک سیستم منظم بازخورد و راهنمایی (Coaching) برای دانشجویان تضمین می‌کند که پیشرفت هر فرد به‌طور پیوسته رصد و هدایت شود. در دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه برای دانشجویان پزشکی ورودی جدید برنامه آشناسازی یا orientation برگزار شده و ضمن آشنایی با دوره آموزشی پزشکی عمومی با مفاهیم آداب آکادمیک و Academic integrity نیز آشنا می شوند.

در این مرحله طرح دوره‌های تدوین شده اجرا می شود. در تدوین طرح دوره، به مشخصات کلی، اهداف کلی، جزئی و رفتاری، روش های تدریس و مدت زمان آن، وسایل کمک آموزشی، سنجش و ارزشیابی، مقررات کلاس، انتظارات از دانشجو و منابع درسی، تقویم آموزشی ارایه درس توجه شده است. طرح درس ها توسط کمیته برنامه ریزی هر درس با همکاری اساتید علوم پایه و بالینی عضو کمیته ادغام ماژول مربوطه نوشته و پایش می شود.

فاز پنجم: ارزشیابی و بهبود مستمر (Evaluation & Continuous Improvement)

با انجام این فاز دانشکده تعهد خود به چرخه بهبود کیفیت و ارزشیابی برنامه را نشان می دهد.

گردآوری داده ها- جمع آوری منظم داده از تمامی مراحل

- نتایج ارزشیابی های دانشجویان: نمرات آزمون ها، عملکرد در آزمون علوم پایه، پیش کارورزی، صلاحیت بالینی
- نظرسنجی از دانشجویان و اساتید: رضایت از دوره، روش تدریس، محیط آموزشی و ...
- بازخورد از فارغ التحصیلان و پزشکان جوان جدیدالاشتغال: عملکرد آنان در محیط کار واقعی

تجزیه و تحلیل داده ها- Data Analysis

تحلیل داده ها برای پاسخ به این سوال که آیا پزشکان ما به اهداف یادگیری و شایستگی های تعریف شده دست یافته اند؟

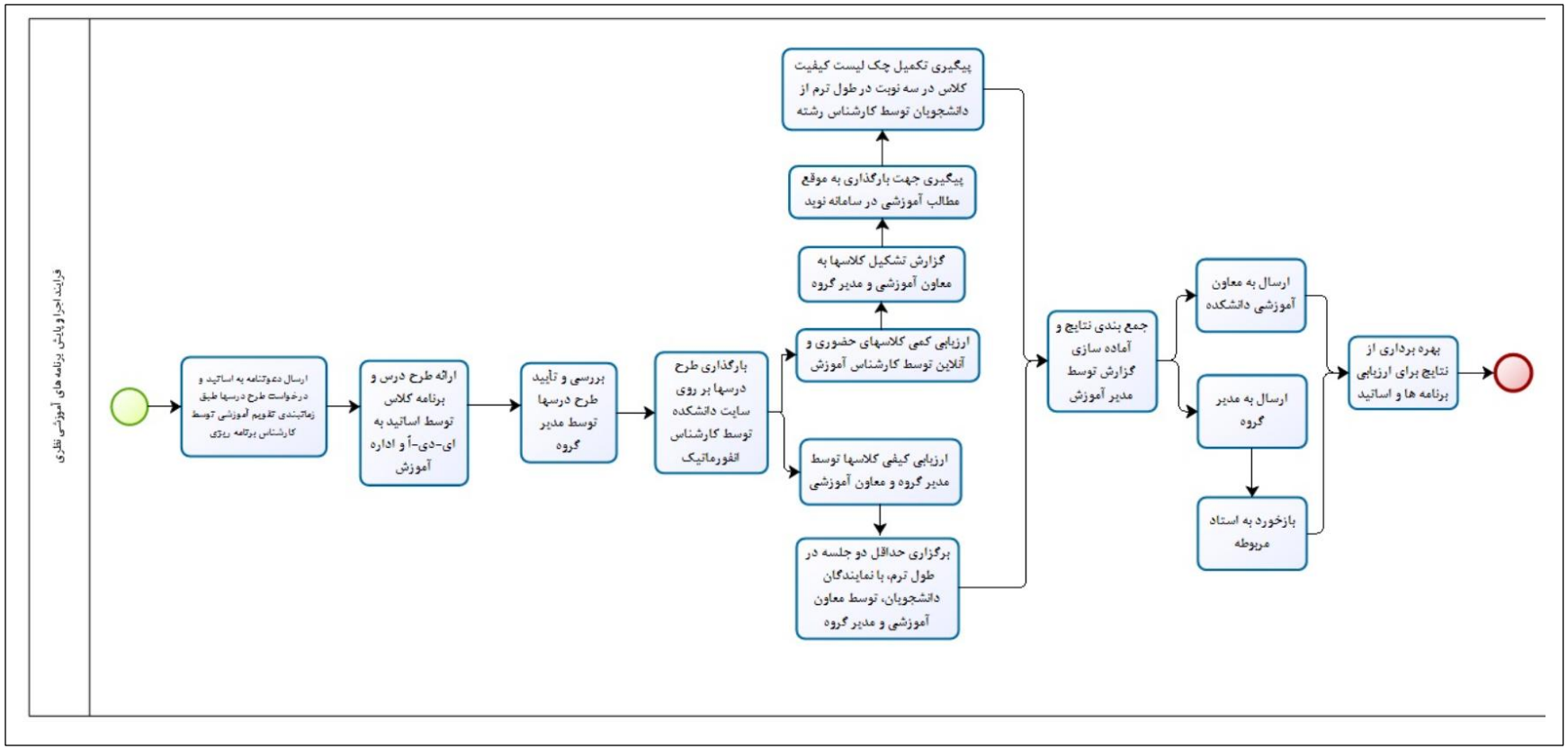
بازخورد و اقدام اصلاحی- Feedback and corrective action

نتایج تحلیل به کمیته راهبردی ISD و گروه های آموزشی بازخورد داده می شود. براین اساس، اقدامات اصلاحی برای بهبود برنامه درسی، روش تدریس یا ارزشیابی تعریف و اجرا می شود. به عنوان مثال اگر نتایج در آسکی در یک ایستگاه آن ضعیف است محتوای آموزشی آن بخش بازنگری یا ساعت آموزش آن افزایش می یابد.

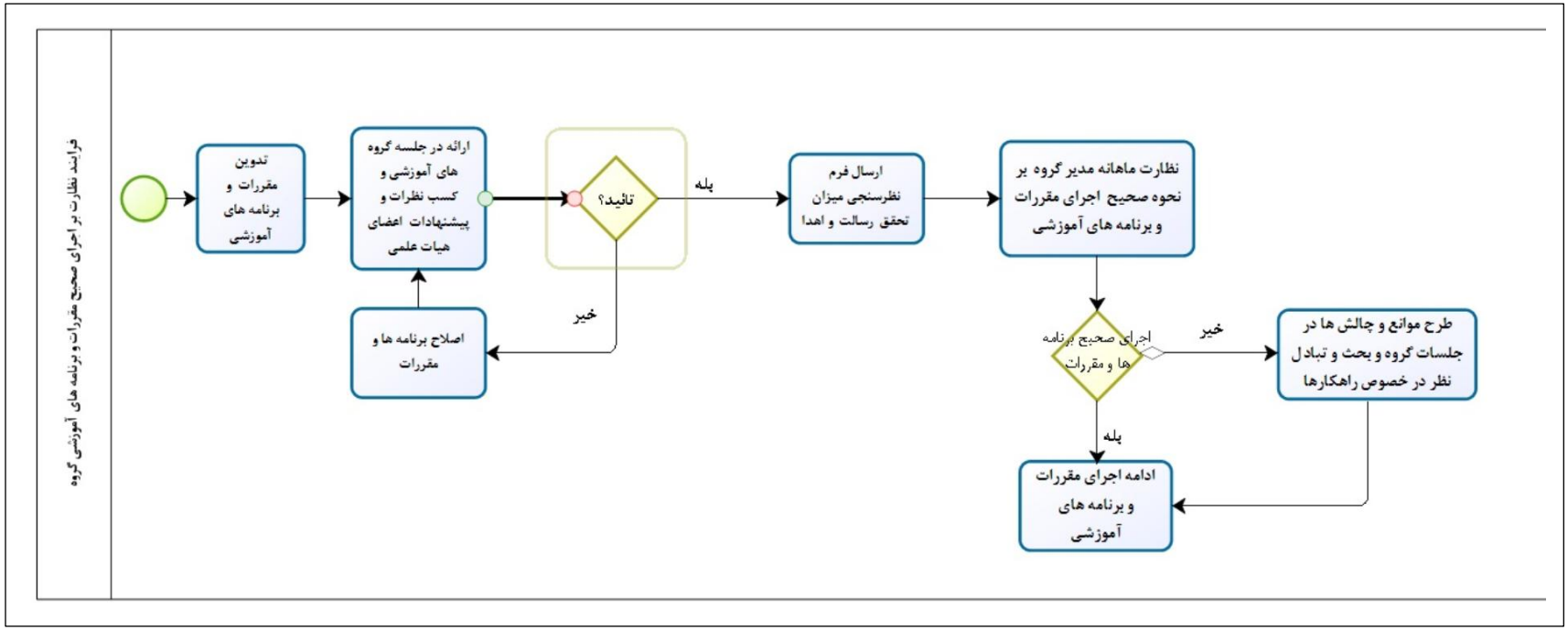
مستندسازی – Documentation

تمامی این فرآیند از تحلیل تا اقدام اصلاحی باید به طور کامل مستند شود. این مستندات اصلی ترین مدارک برای ارایه به تیم اعتباربخشی است و نشان می دهد که دانشگاه نه تنها یک برنامه درسی خوب دارد بلکه یک سیستم زنده برای ارزیابی و بهبود دائمی آن دارد.

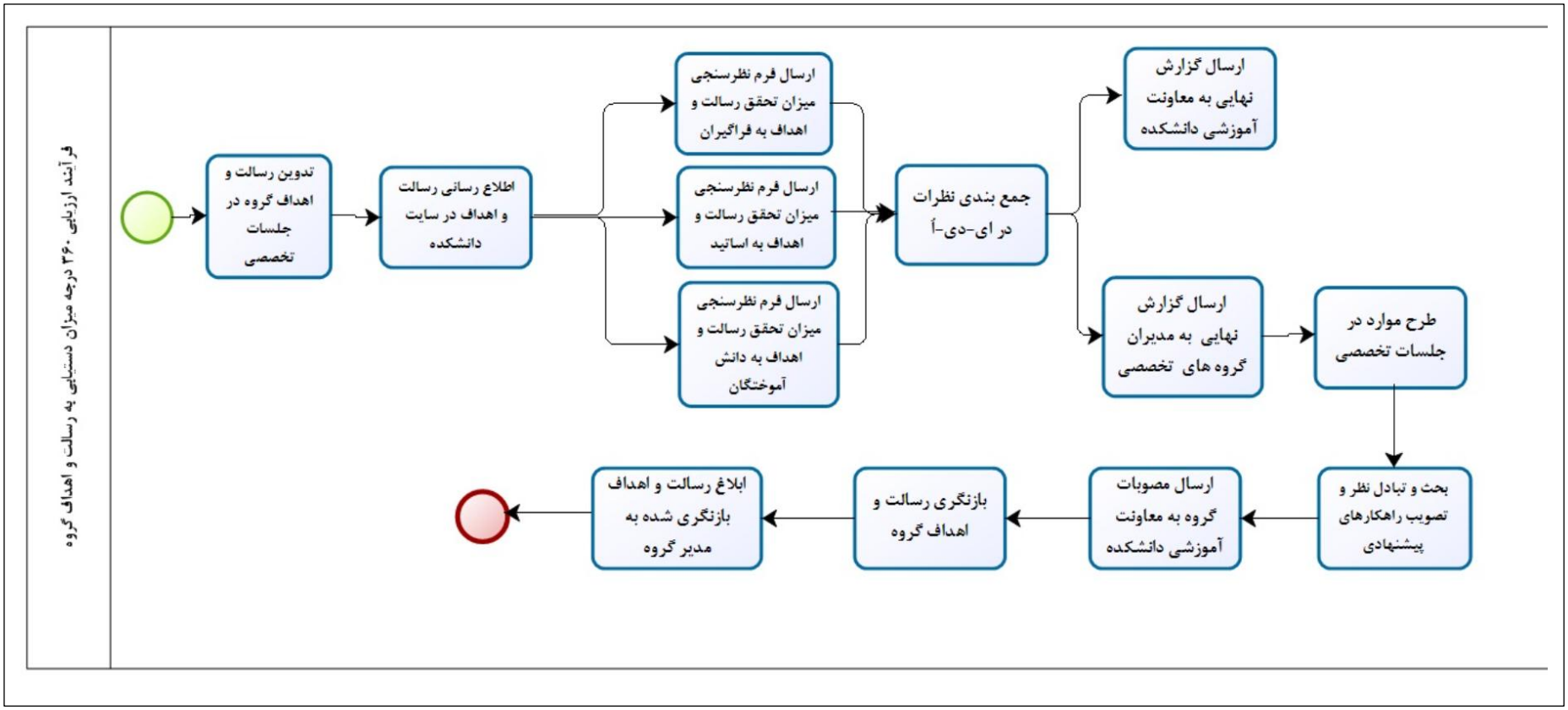
فرآیند اجرا و پایش برنامه های آموزش نظری رشته پزشکی عمومی



فرآیند نظارت بر اجرای صحیح مقررات و برنامه های آموزشی هریک از گروه های ذیل دانشکده پزشکی



فرآیند ارزیابی ۳۶۰ درجه میزان دستیابی به رسالت و اهداف گروه



چک لیست ارزیابی اجرای دوره و برنامه گروه

ضروری

آیا دوره تحصیلی با اهداف و رسالت گروه تطابق دارد؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا شروع دوره‌ی تحصیلی به طور منظم در زمان مقرر انجام می‌شود؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا دعوتنامه اساتید پیش از شروع ترم تحصیلی تحویل شده است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا اطلاع رسانی به موقع به دانشجویان در خصوص زمان برگزاری کلاس‌ها انجام گرفته است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا طرح دروس در آغاز نیمسال در اختیار دانشجویان قرار گرفته است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا تعداد کلاس‌ها بر اساس میزان واحد در طول ترم تحصیلی برگزار شده است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا محتوای درسی در زمان مقرر و پیش از شروع ترم تحصیلی آماده شده است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا محتوای دروس ارائه شده منطبق بر کوریکولوم بوده است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا از روش های تدریس متنوع و متناسب با محتوای دروس استفاده شده است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا از ارزشیابی تکوینی در طول نیمسال استفاده شده است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا روش های متنوع ارزشیابی درس منطبق بر کوریکولوم استفاده شده است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا آزمون‌ها در زمان تعیین شده اجرا گردیده است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا نمرات دانشجویان در زمان مقرر اعلام گردیده است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

آیا رسیدگی مناسب به اعتراضات دانشجویان انجام گرفته است؟

- ❒ مطلوب
- ❒ نسبتا مطلوب
- ❒ نا مطلوب

استاد گرامی لطفا با توجه به اهداف آموزشی گروه، جهت ارتقای برنامه های آموزشی سوالات مربوط به برنامه های ارائه شده در نیمسال جاری را پاسخ داده و نظرات پیشنهادی خود را جهت ارتقای برنامه های آموزشی مرقوم فرمایید.

میزان مطابقت برنامه آموزشی تدوین شده با محتوای کوریکولوم گروه را تا چه حد می دانید؟

- ❒ خیلی زیاد
- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم
- ❒ خیلی کم

برنامه آموزشی تدوین شده تا چه میزان منجر به دستیابی به اهداف آموزشی گروه شده است؟

- ❒ خیلی زیاد
- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم
- ❒ خیلی کم

میزان موفقیت برنامه در تربیت دانشجویان با توانمندی علمی را تا چه حد می دانید؟

- ❒ خیلی زیاد
- ❒ زیاد
- ❒ متوسط

❐ کم
❐ خیلی کم

میزان موفقیت برنامه در تربیت دانشجویان با توانمندی حرفه ای را تا چه حد می دانید؟

❐ خیلی زیاد
❐ زیاد
❐ متوسط
❐ کم
❐ خیلی کم

میزان موفقیت برنامه در تربیت دانشجویان با دید بالینی را تا چه حد می دانید؟

❐ خیلی زیاد
❐ زیاد
❐ متوسط
❐ کم
❐ خیلی کم

میزان موفقیت برنامه در تربیت دانشجویان با اخلاق حرفه ای را تا چه حد می دانید؟

❐ خیلی زیاد
❐ زیاد
❐ متوسط
❐ کم
❐ خیلی کم

میزان موفقیت برنامه در تربیت دانشجویان با توانمندی انجام طرح های بالینی را تا چه حد می دانید؟

❐ خیلی زیاد
❐ زیاد
❐ متوسط

❐ کم

❐ خیلی کم

پیشنهادات اصلاحی خود را جهت ارتقای برنامه های آموزشی مرقوم فرمایید

نظر سنجی از گیرندگان خدمات و سازمان های ذینفع در خصوص سطح توانمندی ها و مهارتهای دانش اموختگان

با سلام و احترام

این پرسشنامه با هدف نظر سنجی از گیرندگان خدمات و سازمان های ذینفع در خصوص سطح توانمندی ها و مهارتهای دانش اموختگان پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه طراحی شده است. خواهشمند است در راستای ارتقاء کیفی برنامه های اموزشی دانشکده ، با نظرات ارزشمند خود ما را یاری بفرمایید.

کمیته اعتباربخشی درونی دانشکده پزشکی

ضروری

نام سازمان:

پاسخ شما

عنوان شغلی شما:

پاسخ شما

آیا دانش اموخته پزشکی عمومی از دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه در آن سازمان مشغول به کار می باشد؟

❒ بلی

❐ خیر

میزان توانمندی دانش آموختگان در برقراری ارتباط مثبت و سازنده درون سازمانی (کارکنان، مدیران و بخش‌های دیگر) و برون سازمانی (بخش‌های مرتبط با نظام سلامت و جامعه تحت پوشش) را چگونه ارزیابی می کنید؟

❐ عالی
❐ خوب
❐ متوسط
❐ ضعیف
❐ بسیار ضعیف

میزان توانمندی دانش آموختگان جهت طبابت بیماران در حوزه تخصصی خود را چگونه ارزیابی می کنید؟

❐ عالی
❐ خوب
❐ متوسط
❐ ضعیف
❐ بسیار ضعیف

میزان توانمندی دانش آموختگان جهت بکارگیری تجهیزات تخصصی و ارائه راهکارهای کنترلی را چگونه ارزیابی می کنید؟

❐ عالی
❐ خوب
❐ متوسط
❐ ضعیف
❐ بسیار ضعیف

میزان توانمندی دانش آموختگان جهت مشاوره و آموزش به دانشجویان، همکاران و کارکنان را چگونه ارزیابی می کنید؟

❐ عالی
❐ خوب
❐ متوسط

- ❒ ضعیف
- ❒ بسیار ضعیف

میزان توانمندی دانش آموختگان جهت طراحی، سرپرستی و جلب مشارکت طرح‌های پژوهشی مرتبط با حوزه تخصصی خود را چگونه ارزیابی می کنید؟

- ❒ عالی
- ❒ خوب
- ❒ متوسط
- ❒ ضعیف
- ❒ بسیار ضعیف

میزان توانمندی دانش آموختگان جهت طراحی و برگزاری کارگاه‌های آموزشی بر اساس نیاز بیمارستان را چگونه ارزیابی می کنید؟

- ❒ عالی
- ❒ خوب
- ❒ متوسط
- ❒ ضعیف
- ❒ بسیار ضعیف

میزان توانمندی دانش آموختگان جهت مشاوره در زمینه ی شناسایی، ارزیابی و کنترل عوامل مخاطره‌آمیز در محیط بیمارستان را چگونه ارزیابی می کنید؟

- ❒ عالی
- ❒ خوب
- ❒ متوسط
- ❒ ضعیف
- ❒ بسیار ضعیف

میزان توانمندی داتش آموختگان جهت ترجمه و تألیف کتب و متون علمی در حوزه ی پزشکی را چگونه اریابی می کنید؟

- ❒ عالی
- ❒ خوب
- ❒ متوسط

- ❒ ضعیف
- ❒ بسیار ضعیف

میزان توانمندی دانش اموختگان جهت رهبری و هدایت علمی فعالیت های مرتبط با حرفه پزشـــکی و مشـــورت دهی به تصـــمیم گیران حوزه پزشـــکی و بالینی را چگونه ارزیابی می کنید؟

- ❒ عالی
- ❒ خوب
- ❒ متوسط
- ❒ ضعیف
- ❒ بسیار ضعیف

فرم نظرسنجی از دانشجویان و دانش آموختگان درخصوص برنامه های آموزشی و اداری

با سلام و عرض ادب

دانشجو و دانش آموخته ی گرامی، این نظر سنجی با هدف ارتقای کیفیت فرایندهای آموزشی و اداری تدوین و اجرا می شود. پاسخگویی دقیق و صادقانه شما، ما را در بازنگری و اصلاح فرایندهای جاری و آموزشی یاری خواهد داد. پیشاپیش از وقتی که برای تکمیل این نظرسنجی صرف می کنید، قدردانی می شود.

کمیته اعتباربخشی دانشکده پزشکی

ضروری

آیا برای انجام امور آموزشی مورد نیاز شما، اطلاع رسانی و راهنمایی لازم به صورت شفاف و دقیق ارائه شده است؟

- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم

از نحوه اطلاع رسانی در مورد مقررات آموزشی رضایت دارید؟

- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم

از نحوه اطلاع‌رسانی و برگزاری فرایند انتخاب واحد، حذف و اضافه رضایت دارید؟

- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم

به چه میزان از چگونگی اطلاع رسانی در مورد آموزش مجازی و کلاسهای حضوری رضایت دارید؟

❒ زیاد
❒ متوسط
❒ کم

از نحوه برگزاری جلسه معارفه گروه با دانشجویان در شروع دوره تحصیلی دانشکده رضایت دارید؟

❒ زیاد
❒ متوسط
❒ کم

از رفتار، احترام و پاسخگویی پرسنل واحد آموزش رضایت دارید؟

❒ زیاد
❒ متوسط
❒ کم

از سرعت عمل و ارزش نهادن به زمان، متناسب با درخواست دانشجو رضایت دارید؟

❒ زیاد
❒ متوسط
❒ کم

از نحوه تعامل و عملکرد مدیر گروه رضایت دارید؟

❒ زیاد
❒ متوسط
❒ کم

از سطح بهره‌مندی از کمک اساتید برای انجام تحقیق و پژوهش رضایت دارید؟

❒ زیاد
❒ متوسط
❒ کم

از امکانات آموزشی و دسترسی به آنها (تجهیزات کلاس‌ها، مرکز مهارت های بالینی و ...) رضایت دارید؟

- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم

به روز بودن برنامه های درسی را به چه میزانی ارزیابی می کنید؟

- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم

آیا از نحوه آموزش و تاثیرگذاری آن بر فرایند یادگیری و منابع معرفی شده توسط مدرسین رضایت دارید؟

- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم

به چه میزان از برگزاری کلاسها بصورت الکترونیکی / غیرحضوری رضایت دارید ؟

- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم

به چه میزان از کیفیت تدریس الکترونیکی / غیر حضوری رضایت دارید ؟

- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم

میزان رضایت شما از برگزاری کلاسهای حضوری چقدر است ؟

- ❒ زیاد
- ❒ متوسط

- ❒ کم

میزان رضایت شما از کیفیت تدریس های حضوری چقدر است ؟

- ❒ متوسط
- ❒ زیاد
- ❒ کم

آیا برنامه کلاس های آموزش مجازی و لینک های مرتبط در وب سایتی که برای این منظور طراحی شده است (نوید) بارگزاری و قابل مشاهده است؟

- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم

با توجه به اطلاعات دریافتی از سایر مراکز دانشگاهی، از تحصیل در این دانشگاه چقدر رضایت دارید؟

- ❒ زیاد
- ❒ متوسط
- ❒ کم

دانشجوی گرامی، چنانچه انتقاد و یا پیشنهادی در مورد فرایندهای آموزشی و اداری دارید، در یک پاراگراف بنویسید.

پاسخ شما



دانشجوی گرامی، چنانچه توضیحی در رابطه با نقاط قوت و ضعف دانشگاه، دانشکده و گروه آموزشی دارید، بنویسید

فرم ارزشیابی کیفیت آموزش الکترونیک اعضای هیات علمی دانشکده پزشکی

نام استاد: **تاریخ:**

نام ارزشیابی کننده:

ردیف	موضوع مورد ارزشیابی	ضعیف	متوسط	قابل قبول	خوب	عالی
۱	میزان کفایت توضیحات ارائه شده در فایل آموزشی					
۲	میزان تناسب حجم محتوای ارائه شده با سرفصل درسی					
۳	میزان تناسب محتوا با اهداف آموزشی سرفصل					
۴	ارائه اهداف و انتظارات از دانشجو در صفحه اصلی هر درس در سامانه نوید					
۵	ارائه ترکیب مناسبی از تکلیف و آزمون در هر درس (۲ تکلیف برای هر واحد)					
۶	وضعیت بارگذاری مطالب بصورت تدریجی و برنامه ریزی شده					
۷	وضعیت کلی تدریس					

فرم بازخورد کیفیت آزمون

سرکار خانم/ جناب آقای دکتر ..... عضو محترم هیات علمی گروه -------

ضمن تشکر از زحمات، بدینوسیله نتایج ارزیابی کیفیت آزمون درس نظری/ کارآموزی ..... سرکار عالی/ جنابعالی برگزار شده در روز.....تاریخ ...../ ترم تحصیلی..... در دانشکده/ بیمارستان/ مرکز جامع سلامت..... از لحاظ:

- عینیت (در آزمون‌های عملکردی): عالی/خوب/ متوسط/ ضعیف
- روایی و پایایی آزمون: عالی/خوب/ متوسط/ ضعیف
- شاخص دشواری آزمون: عالی/خوب/ متوسط/ ضعیف
- شاخص تمایز آزمون: عالی/خوب/ متوسط/ ضعیف اعلام می‌گردد.

توصیه یا پیشنهاد به استاد:

۱. تجدید نظر و اصلاح سوال
۲. حذف سوال

بنام خداوند بخشنده مهربان

دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه

دانشکده پزشکی

فرمهای ارزشیابی کیفیت عملکرد آموزشی اعضای هیات علمی گروه .....

فرم شماره ۱) پرسشنامه نظر خواهی از نحوه تدریس نظری استاد

فرم شماره ۲) پرسشنامه نظر سنجی از همکاران در مورد عضو هیات علمی

فرم شماره ۳) نظرخواهی از مدیر گروه در ارتباط با کیفیت تدریس عضو هیات علمی

فرم شماره ۴) پرسشنامه ارزشیابی عضو هیات علمی بالینی توسط همکار

فرم شماره ۵) پرسشنامه ارزشیابی عضو هیات علمی بالینی توسط معاون آموزشی مستقر در بالین

فرم شماره ۶) پرسشنامه ارزشیابی اعضای هیات علمی توسط معاون آموزشی

فرم شماره یک : پرسشنامه نظر خواهی از نحوه تدریس نظری استاد

دانشجوی گرامی:

به منظور بالا بردن سطح آموزش گروه -------- و استفاده بیشتر از امکانات آموزشی و نظر خواهی درباره تدریس اساتید محترم، خواهشمند است به سوالات ذیل (با زدن ضربدر) در دستور مربوطه جواب دهید.

بدیهی است پاسخهای واقع بینانه شما در مجموع اطلاعات با ارزش و سازنده ای برای استادان و مسئولین دانشکده فراهم ساخته و در موارد مقتضی از آن استفاده خواهد شد.

نام درس	نام استاد	شماره دانشجویی

		عالی	خوب	متوسط	ضعیف
۱	قدرت تفهیم و انتقال مفاهیم درس				
۲	میزان تسلط در موضوع درس				
۳	روش تدریس				
۴	میزان علاقه استاد به استفاده از وسایل کمک آموزشی(در صورت وجود امکانات)				
۵	میزان علاقه استاد به امر تدریس				
۶	علاقه و رغبت در رفع مشکلات علمی دانشجویان				
۷	میزان پذیرش نظرات دانشجویان در رابطه با درس				
۸	میزان رعایت نظم و ترتیب در فعالیتهای آموزشی، حضور در کلاس و طول زمان کلاس				
۹	میزان رعایت سرفصل های دروس تعیین شده از طرف ستاد انقلاب فرهنگی				
۱۰	میزان ارائه مطالب و اطلاعات جدید				
۱۱	ارائه کاربرد علمی مطالب تدریس شده				
۱۲	میزان تاثیر تکلیف تعیین شده				
۱۳	میزان معرفی منابع و ماخذ در رابطه با درس				

ارزشیابی دانشجو از خود

۱	**میزان فعالیت در این درس نسبت به سایر دروس**				
۲	**میزان علاقه به این درس**				
۳	**میزان علاقه در گذراندن درس دیگری با این استاد**				
۴	**میزان دقت در جواب دادن به سوالات این پرسشنامه**				

تذکر: چنانچه نظرات سازنده ای پیرامون آموزش استاد دارید در این قسمت قید نمائید

.....

.....

فرم شماره دو - پرسشنامه نظر سنجی از همکاران در مورد عضو هیات علمی

گروه آموزشی: ----------

نام و نام خانوادگی هیات علمی ارزیابی شونده: تاریخ نظر سنجی:

ردیف	موضوع	عالی	خوب	متوسط	ضعیف
۱	کیفیت و به روز بودن دانش تخصصی				
۲	حضور موثر در فعالیتهای آموزشی طبق برنامه				
۳	کیفیت فعالیتهای آموزشی				
۴	رعایت مبانی علمی در خدمات و فعالیت ها				
۵	رعایت اصول اخلاقی و رفتار حرفه ای				
۶	تعامل مثبت و سازنده با دیگران				
۷	مسئولیت پذیری در امور محوله				
۸	مشارکت موثر و علمی در ارزیابی فراگیران				
۹	شایستگی های آکادمیک عضو هیات علمی				
۱۰	تلاش در جهت ارتقای فعالیتهای آموزشی گروه				

فرم شماره سه : نظر خواهی از مدیر گروه در ارتباط با کیفیت تدریس عضو هیات علمی

همکار گرامی :

خواهشـمند اسـت در ارتباط با عضـو هیات علمی سـرکار خانم/ جناب آقای ..... نسـبت به تکمیل این فرم اقدام فرمائید.

		عالی	خوب	متوسط	ضعیف
۱	**میزان رعایت مبانی فرهنگی و ارزشهای اسلامی**				
۲	**علاقه و تلاش در ترویج اصول اخلاقی و اعتقادی اسلامی**				
۳	**نوآوری و ابداع در ارائه تازه های علمی در رشـته مربوط و پذیرش دسـت آوردهای نوین علمی**				
۴	**رعایت نظم و داشتن پشتکار در انجام وظایف و مسئولیتهای محوله**				
۵	**مشارکت فکری و اداری با گروه در فعالیتهای علمی و عملی**				
۶	**قدرت در پژوهش و تحقیق و میزان موفقیت در آنها**				
۷	**قدرت بیان و تسـلط بر مطالب پژوهشـی هنگام شـرکت نمودن در کنفرانس ها و سمینارهای داخلی و خارجی**				
۸	**اشتیاق به تدوین و ترجمه و درج مطالب درسی و علمی و کتب آموزشی**				
۹	**نحوه مشارکت و سرپرستی پایان نامه های دانشجویان**				
۱۰	**نحوه مشـارکت و سـرپرسـتی مقالات یا پروژه هایی که توسـط دانشـجویان اجرا می شود.**				

۱۱	میزان فعالیت و کارآیی در امر فراهم نمودن فیلم و اسلاید در ارتباط با درس				
۱۲	میزان تحرک علمی در گروه (تشـــکیل ســـمینارها و مباحثات علمی در ارتباط با کارهای خارج دانشگاه)				
۱۳	میزان مشارکت در ایجاد امکانات آموزشی مثل کتابخانه و آزمایشگاه کارگاه و سایر ملزومات گروه				
۱۴	میزان علاقه و پشـــتکار به انجام امور علمی و تحقیقی در خارج از ســـاعات موظف اداری				

فرم شماره چهار : پرسشنامه ارزشیابی عضو هیات علمی بالینی توسط فراگیر

نام مرکز جامع سلامت/ بیمارستان: ترم/ سال تحصیلی فراگیر:

تاریخ ارزشیابی:

ردیف	عنوان	عالی	خوب	متوسط	ضعیف
۱	میزان رعایت اخلاق حرفه ای				
۲	میزان حضور بر بالین بیمار				
۳	میزان تاثیر و فعالیت در طول روز				
۴	میزان حضور در کنفرانس های بیمارستانی				
۵	میزان تاثیر و فعالیت در کنفرانس های بیمارستانی				
۶	کیفیت آموزش استاد و میزان بهره گیری دانشجو (به طور کلی)				
۷	مهارت های علمی در آموزش بالینی				
۸	ایجاد انگیزه در دانشجویان برای مطالعه و کارهای پژوهشی				
۹	میزان استقبال در مشاوره و راهنمایی و کمک رفع مشکلات دانشجو				
۱۰	انعطاف پذیری در مقابل انتقادات و پیشنهادات				
۱۱	میزان رعایت حقوق مددجو/بیمار در مرکز جامع سلامت یا بیمارستان				
۱۲	میزان برقراری ارتباط مناسب با کارکنان مرکز و دانشجو				
۱۳	میزان تسلط بر بیان اهداف دوره بالینی متناسب با سطح دانشجو				
۱۴	نظارت به‌موقع و مستمر بر فعالیت دانشجویان				

۱۵	میزان هدایت دانشجو در تصمیم گیری				
۱۶	میزان تقویت احساس مسئولیت دانشجو در قبال مددجو				
۱۷	میزان حمایت از دانشجو در شرایط خاص				
۱۸	میزان تسلط علمی استاد				
۱۹	میزان مهارت بالینی استاد				
۲۰	میزان تناسب مطالب ارائه شده با موقعیت‌های بالینی				
۲۱	میزان علاقه به بحث و تبادل نظر با دانشجو در مورد مددجویان				
۲۲	میزان دسترسی و تخصیص وقت به دانشجویان				
۲۳	میزان فراهم کردن زمینه رشد دانشجویان				
۲۴	میزان انجام ارزشیابی برای سنجش یادگیری دانشجویان				
۲۵	میزان توجه به لاگ بوک و بررسی آن				
	جمع				

مهر و امضاء :

فرم شماره پنج : پرسشنامه ارزشیابی عضو هیات علمی بالینی توسط معاون آموزشی مستقر در بالین

نام مرکز جامع سلامت/ بیمارستان : ترم/ سال تحصیلی فراگیر:

تاریخ ارزشیابی :

ردیف	عنوان	عالی	خوب	متوسط	ضعیف
۱	**میزان رعایت اخلاق حرفه ای**				
۲	**میزان حضور بر بالین بیمار**				
۳	**میزان تاثیر و فعالیت در طول روز**				
۴	**میزان حضور در کنفرانس های بیمارستانی**				
۵	**میزان تاثیر و فعالیت در کنفرانس های بیمارستانی**				
۶	**کیفیت آموزش استاد و میزان بهره گیری دانشجو (به طور کلی)**				
۷	**مهارت های علمی در آموزش بالینی**				
۸	**ایجاد انگیزه در دانشجویان برای مطالعه و کارهای پژوهشی**				
۹	**میزان استقبال در مشاوره و راهنمایی و کمک رفع مشکلات دانشجو**				
۱۰	**انعطاف پذیری در مقابل انتقادات و پیشنهادات**				
۱۱	**میزان رعایت حقوق مددجو/بیمار در مرکز جامع سلامت یا بیمارستان**				
۱۲	**میزان برقراری ارتباط مناسب با کارکنان مرکز و دانشجو**				
۱۳	**میزان تسلط بر بیان اهداف دوره بالینی متناسب با سطح دانشجو**				

۱۴	نطارت به‌موقع و مستمر بر فعالیت دانشجویان				
۱۵	میزان هدایت دانشجو در تصمیم گیری				
۱۶	میزان تقویت احساس مسئولیت دانشجو در قبال مددجو				
۱۷	میزان حمایت از دانشجو در شرایط خاص				
۱۸	میزان تسلط علمی استاد				
۱۹	میزان مهارت بالینی استاد				
۲۰	میزان تناسب مطالب ارائه شده با موقعیت‌های بالینی				
۲۱	میزان علاقه به بحث و تبادل نظر با دانشجو در مورد مددجویان				
۲۲	میزان دسترسی و تخصیص وقت به دانشجویان				
۲۳	میزان فراهم کردن زمینه رشد دانشجویان				
۲۴	میزان انجام ارزشیابی برای سنجش یادگیری دانشجویان				
۲۵	میزان توجه به لاگ بوک و بررسی آن				
	جمع				

مهر و امضاء :

فرم شماره شش: پرسشنامه ارزشیابی اعضای هیات علمی گروه -------- توسط معاون آموزشی پایه/بالینی

نام و نام خانوادگی عضو هیات علمی: تاریخ ارزشیابی:

ردیف	امتیاز / فعالیتهای آموزشی	عالی	خوب	متوسط	ضعیف
۱	همکاری در برگزاری جلسات علمی				
۲	نحوه رعایت برنامه کلاس ها				
۳	رعایت مقررات مربوط آموزشی نحوه ارائه سؤالات امتحانی				
۴	پاسخگویی به سوالات دانشجویان				
۵	اعلام به موقع نمرات				
۶	اثر بخشی آموزشی عضو هیات علمی				
۷	جدیت و علاقه در رفع مشکلات آموزشی دانشجویان				
۸	رعایت ضوابط و مقررات اداری				
۹	جدیت در قبال وظایف محوله				
۱۰	نحوه همکاری با مسئولین برای رفع مشکلات مرکز				

۱۱	استمرار حضور در شوراها و کمیته ای مرکز				
۱۲	حضور فیزیکی در مرکز				

مهر و امضاء معاون آموزشی: