

به نام آن که جان را فکرت آموخت



برنامه ارزشیابی دوره پزشکی عمومی

دانشگاه علوم پزشکی گناباد

دانشکده پزشکی

ویرایش ۱۴۰۰

برنامه حاضر، ترکیبی از برنامه ارزشیابی دوره پزشکی عمومی گناباد و برنامه پایش فرآیندها و پیامدهای دوره می باشد که به توصیف ارزشیابی نظام مند دوره پزشکی عمومی در دانشگاه گناباد پرداخته است و در نهایت، راستای برنامه ی تدوین شده در جهت پایش فرآیندها و پیامدهای دوره پزشکی می باشد. جداول در طرح ارزشیابی (ورک شیت) در راستای پایش فرآیندها و پیامدها، بر اساس قسمت های مختلف برنامه که ارزشیابی می شود، به طور مستمر مورد بازبینی قرار خواهد گرفت.

مقدمه:

بررسی اجمالی وضع موجود بهداشت و درمان کشور به وضوح نشان می دهد که فقط ساکنین شهرهای بزرگ از مواهب طبیعی بهداشتی و تسهیلات درمانی برخوردارند و طبقات مستضعف ما که بیش از نیمی از جمعیت کشور را تشکیل می دهند و در بیش از ۶۰ هزار روستا ساکن هستند از امکانات اولیه بهداشتی و درمانی بی بهره مانده اند و این به علت عدم توزیع صحیح نیروی انسانی پزشکی و نیز محدود بودن امکانات آموزشی پزشکی بوده است.

براساس برآوردی که به عمل آمده، تعداد کل پزشکان موجود حتی نیمی از نیازها را نیز تامین نمی نماید. برای رفع این مشکل باید از یکطرف با گسترش دانشکده های پزشکی در سطح مملکت و بکارگیری کلیه امکانات بیمارستانی در افزایش نیروی انسانی پزشکی کوشید و از طرف دیگر با آموزش صحیح، دانشجویان پزشکی را براساس اخلاق و معارف اسلامی تربیت نمود و کیفیت را بالا برد بطوریکه پس از فراغت از تحصیل در رفع نیاز جامعه در همه نقاط کشور بیکسان به خدمت پردازند.

بدین منظور و در اجرای بند ۱۲ اصل سوم و اصول بیست و نهم و سی ام و بند ۱ اصل چهل و سوم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران دوره تربیت دکترای پزشکی در نظام آموزش عالی کشور دایر می گردد.

هدف:

هدف از تشکیل این دوره تربیت طبیب عمومی است که دارای خصوصیات زیر باشد:

- ۱-۱- در جهت آشنائی بیشتر با مکتب و تزکیه تعالی روح کوشا باشد و کمک به تامین بهداشت و درمان مردم را وسیله ای برای رضای خدا و تقرب به او بداند.
- ۲-۱- با فرهنگ اسلامی و نظام جمهوری اسلامی آشنا باشد و خود را ملزم به رعایت قوانین و مقررات حاکم بر جامعه اسلامی بداند.

- ۳-۱- از شناخت کافی در مورد مسائل عمده بهداشتی و درمانی و نظام ارائه خدمات بهداشتی و درمانی کشور برخوردار و از مسئولیتها و وظایف خود در این نظام آگاه باشد.
- ۴-۱- از قابلیت علمی و عملی کافی در تشخیص بیماریها و عنداللزوم ارجاع بیماران به سطوح بالاتر بهداشتی درمانی کشور و شرکت در برنامه های پیشگیری و بهداشت عمومی برخوردار باشد.
- ۵-۱- قادر به استفاده از آخرین منابع علمی و بهره گیری از اطلاعات جدید در کار خود باشد.

طول دوره و شکل نظام :

دوره آموزش دکترای پزشکی مجموعاً شش سال است و شامل مراحل: علوم پایه، نشانه شناسی و فیزیوپاتولوژی، کارآموزی بالینی و کارورزی می شود:

۱-۲- مرحله اول: (علوم پایه)

(مرحله ابتدائی آموزش پزشکی) - مدت مرحله ابتدائی پزشکی دو سال است:
در این مرحله دانشجویان بخش اول دروس عمومی و دروس پایه و اصلی را می گذارند.
هدف از این مرحله، آموزش ساختمان بدن انسان و اعمال فیزیولوژیک او در سلامت و همچنین شناخت عوامل بیولوژیک بیماریزا و مکانیزمهای دفاعی بدن در برابر آنها و اصول آسیب های بدن انسان و آشنا ساختن دانشجو با اصول مسائل بهداشتی می باشد.
تبصره ۱- دانشجویان پزشکی می بایست ۲۰ واحد در هر نیمسال بطور اجباری و به ترتیبی که توسط دانشکده مربوطه تدوین می شود بگذرانند.
حداکثر زمان مجاز برای گذراندن مرحله اول براساس فصل هفتم (مواد ۳۷ و ۳۸) آئین نامه آموزش مصوب شورایعالی برنامه ریزی ۳ سال می باشد.
سایر مقررات تابع آئین نامه آموزشی مصوب شورایعالی برنامه ریزی خواهد بود.

مرحله دوم: (نشانه شناسی و فیزیوپاتولوژی):

مدت مرحله دوم ۶ ماه است. هدف از آموزش در این مرحله عرضه مباحثی است که بتواند ضمن دادن آگاهی از مبانی فیزیولوژیک، دانشجویی مکانیزم بیماریها و عوامل موثر در آنها و تظاهر بیماریها و تشخیص به طریق تحلیل گرانه آشنا نماید. دانشجوی در طی این مرحله موظف به گذراندن دروس زیر است.

الف - نشانه شناسی و فیزیوپاتولوژی

ب - پاتولوژی اختصاصی و فارماکولوژی

۱- ۲- ۲- نشانه شناسی و فیزیوپاتولوژی پس از اتمام دروس علوم پایه و در شش ماه اول سال سوم پزشکی تدریس می شود.

۲- ۲- ۲- دروس نشانه شناسی و فیزیوپاتولوژی مرکب از مباحث بیماریهای گوارش قلب و گردش خون (هر یک به مدت چهار هفته)، غدد داخلی و متابولیسم، کلیه، خون و روماتولوژی و ریه (هر یک به مدت سه هفته) همراه با فارماکولوژی و پاتولوژی اختصاصی و نشانه شناسی طی شش ماه بشرح زیر تدریس می شود.

الف - صبحهای دو هفته اول به تدریس مقدمه درس نشانه شناسی اختصاص می یابد.

ب - از آن پس دانشجوی هفته ای یک روز صبح در بخشهای بالینی به آموزش نشانه شناسی میردازد و حداکثر تا ۱۲ ساعت در هفته دروس فیزیوپاتولوژی تدریس می شود.

ج - در طول ۶ ماه درس پاتولوژی اختصاصی و فارماکولوژی بطور مستقل تدریس می شود.

توصیه میشود این دروس همزمان و یا پس از برگزاری مباحث فیزیوپاتولوژی سیستم مربوطه تدریس شوند. ترتیب تقسیم واحدهای پاتولوژی اختصاصی و فارماکولوژی در طول ۶ ماه بعهدہ دانشکده مربوطه است.

۳- ۲- ۲- در پایان تدریس هر یک یا دو مبحث فیزیوپاتولوژی امتحان مربوطه انجام شد. کسانی که در امتحان حد نصاب نمره قبولی را بدست نیاورند در پایان ترم مجددا این مبحث را امتحان خواهند داد. نمره امتحان تجدیدی نمره نهائی مبحث را تشکیل خواهد داد چنانچه دانشجویی در امتحان تجدیدی نیز نمره قبولی را کسب نکند در پایان دوره موظف به تکرار آن مبحث خواهد بود.

۴- ۲- ۲- امتحان دروس پاتولوژی اختصاصی و فارماکولوژی و نشانه شناسی در پایان ۶ ماه یکجا بعمل می آید. تصمیم درمورد امتحانات میان ترم بعهدہ اساتید مربوطه است.

۵- ۲- ۲- قبولی در کلیه دروس مرحله نشانه شناسی و فیزیوپاتولوژی شرط ورود به دوره بالینی است در موارد استثنایی دانشکده می تواند دانشجویی را که در یکی از دروس فیزیوپاتولوژی مردود شده است به دوره بالینی وارد

کند. دانشجو می بایست حداکثر ظرف مدت یک ترم امتحان درس مردود شده را با موفقیت بگذراند و در صورت عدم موفقیت موظف به تکرار کلاسهای آن درس خواهد بود.

۶-۲-۲- حداکثر زمان مجاز برای گذراندن مرحله دوم یک سال می باشد.

۷-۲-۲- قبل از شروع دوره کارورزی دانشجو موظف است سه هفته کارآموزی بهداشت را در واحدهای بهداشتی درمانی وزارت بهداشتی بگذرانند.

۸-۲-۲- سایر مقررات تابع - آئین نامه آموزشی مصوب ستاد انقلاب فرهنگی خواهد بود.

مرحله سوم: (کارآموزی بالینی)

هدف از این مرحله تشخیص بیماریها از دیدگاه بالینی و آزمایشگاهی و بدست آوردن توانائیهای لازم در بکار بردن اندیشه و استقلال و نتیجه گیری سریع به منظور برخورد منطقی و صحیح با بیمار و طراحی عملیات پیشگیری و درمانی می باشد.

۱-۳-۲- زمان گذراندن کارآموزی بالینی بطور مطلوب ۲۰ ماه است که طی آن دوره های داخلی، جراحی، کودکان، زنان و زایمان، چشم، گوش و حلق و بینی، روانپزشکی، رادیولوژی، پوست و واحدهای باقیمانده دروس عمومی براساس جلد اول پیوست گذرانده می شود. محل گذراندن کارآموزی ها، بیمارستانهای آموزشی می باشند. کارآموزی بالینی شامل دو بخش است آموزش بر بالین بیماران بستری در بخش و آموزش در درمانگاه. بخش قابل توجهی از کارآموزی می بایست به آموزش و درمانگاهها اختصاص یابد و نحوه بررسی و درمان بیماران سرپائی با حضور اعضای هیئت علمی و دستیاران بخش به دانشجویان تعلیم داده شود.

۲-۳-۲- حداکثر زمان مجاز برای گذراندن مرحله کارآموزی ۲۷ ماه است. در صورتی که دانشجو بدون ترک تحصیل موقت و داشتن عذر موجه در طول ۲۷ ماه موفق به گذراندن دوره کارآموزی نباشد، مجاز به ادامه تحصیل نیست.

۳-۳-۲- در صورتی که مجموعه غیبتهای موجه دانشجویی طی کارآموزی در یک بخش از یک دهم کل مدت کارآموزی در آن بخش تجاوز کند، آن دانشجو موظف به تکرار کامل کارآموزی در آن بخش میباشد. در خصوص موارد استثنایی تصمیم بر عهده شورای، آموزشی دانشکده است.

۴-۳-۲- برنامه سال چهارم و پنجم به شرح زیر است: از ساعت ۷ صبح الی ۲ بعد از ظهر شنبه تا چهارشنبه:
الف - کارآموزی بالینی در بخشهای طبق برنامه تنظیمی هر بخش و با شرکت اساتید مربوطه انجام می شود.

- ب - یک روز در هفته به تدریس واحدهای باقیمانده دروس عمومی اختصاص دارد.
- ح - دروس نظری بالینی بعد از ظهرها تدریس خواهد شد.
- امتحان بخشهای بالینی در پایان کارآموزی هر بخش و امتحان دروس نظری در پایان هر ترم برگزار میشود.
- ۵-۳-۲ - در پایان مدت هر بخش ارزیابی بالینی باتوجه به موارد زیر انجام می شود:
- الف - رعایت اخلاق اسلامی و حفظ شئون پزشکی و حسن رابطه با بیماران و سایر کارکنان بخش.
- ب - میزان علاقه و پشتکار حضور مرتب و تمام وقت در بخش و کلاسهای مربوطه طبق برنامه تنظیمی بخش.
- ج - دقت و احساس مسئولیت در انجام امور محوله.
- د - قدرت یادگیری و میزان برداشت دانشجو از آموزشهای بالینی و پیشرفت او در طی کارآموزی در بخش نحوه انجام امتحان بعهدہ مسئولین بخش مربوطه می باشد.
- ۶-۳-۲ - شرط قبول شدن در کارآموزی در بخش کسب حداقل ۱۲ نمره از ۲۰ می باشد. در غیر این صورت دانشجو موظف به تکرار کارآموزی در این بخش است.
- ۷-۳-۲ - شرط ورود به مرحله کارورزی قبول شدن در کارآموزی کلیه بخشها می باشد.

مرحله چهارم: (کارورزی بالینی)

- هدف از این مرحله پرورش مهارتها و تقویت قدرت تصمیم گیری و افزایش اتکاء بنفس و تکمیل پرورش اندیشه از طریق رویارویی مستقیم کارورز با مسائل بهداشتی و درمانی و واگذار کردن مسئولیت امور بهداشتی - درمانی بعهدہ او می باشد.
- ۱-۴-۲ - زمان مطلوب گذراندن مرحله کارورزی - ۱۸ ماه است که طی آن دوره های داخلی، جراحی، کودکان، زنان و زایمان، بهداشت، گوش و حلق و بینی، چشم و روانپزشکی توسط کلیه کارورزان و یک دوره از دوره های اعصاب، عفونی، قلب و پوست براساس جدول پیوست در بیمارستانهای آموزشی و یا سایر بیمارستانهایی که قابلیت پذیرش کارورز را داشته باشند گذرانده می شود.
- ۲-۴-۲ - کارورز در طول ۱۸ ماه دوران کارورزی می تواند از یکماه مرخصی استفاده نماید.
- ۳-۴-۲ - در صورتیکه مجموع غیبتهای کارورزی در طول یک بخش از یک دهم کل مدت آن تجاوز نماید موظف به تکرار کارورزی در آن بخش است. در خصوص موارد استثنائی تصمیم بر عهده شورای آموزشی دانشکده است.

- ۴-۴-۲- ساعت کار کاروزان توسط شورای آموزشی دانشکده و یا بخشهای مربوطه تنظیم خواهد شد.
- بخش عمده ای از کارورزی بالینی هر بخش می بایست به بررسی و درمان بیماران سرپائی در درمانگاه ها با حضور و راهنمایی اعضای هیئت علمی و دستیاران بخش اختصاص یابد.
- ۴-۴-۵- پس از خاتمه زمان کارورزی در هر بخش گواهی انجام کار و ارزیابی کیفیت کارورزی بصورت نمره صفر تا ۲۰ با توجه به موارد زیر توسط بخش مربوطه بمنظور ضبط در پرونده کارورز صادر می شود.
- الف - رعایت اخلاق اسلامی و حفظ شئون پزشکی و حسن رابطه با بیماران و سایر کارکنان بخش.
- ب - حضور مرتب و تمام وقت در بخش و انجام کشیک های محوله براساس برنامه تنظیمی بخش.
- ج - دقت و احساس مسئولیت در انجام امور محوله طبق ضوابط بخش.
- د - افزایش مهارت و میزان برداشت کارورز از طول دوره کارورزی در آن بخش.
- ۴-۴-۶- شرط قبول شدن در کارورزی هر بخش کسب حداقل ۱۲ نمره از ۲۰ می باشد در غیر این صورت کارورز موظف به تکرار کارورزی در آن بخش است.
- ۴-۴-۷- حداکثر زمان مجاز برای گذراندن مرحله کارورزی ۲ سال است. در صورتیکه کارورزی موفق به گذراندن این مرحله طی ۲ سال نباشد تصمیم درخصوص وی بر عهده شورای پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.
- ۴-۴-۸- بمنظور اخذ دانشنامه پزشکی هر کارورز موظف به ارائه یک رساله تحقیقی در یکی از زمینه های پزشکی می باشد.
- ۴-۴-۹- کنکور کارورزی
- ۱- برای دانشجویانی که از اول بهمن ماه ۶۱ به بعد آموزش پزشکی خود را آغاز کرده اند قبل از شروع مرحله کارورزی، امتحانی موسوم به کنکور کارورزی شامل کلیاتی از دروس پایه و اصلی و عمومی، فیزیوپاتولوژی و علوم بالینی بطور سراسری برگزار می شود.
- تبصره ۱- شرکت در این کنکور برای ورود به مرحله کارورزی ضروری است.
- تبصره ۲- شرط شرکت در این کنکور قبول شدن در کارآموزی کلیه بخشها می باشد.
- ۲- هر دانشجو براساس رتبه ای که در این کنکور بدست آورده حق تقدم درانتخاب بخشهای موجود برای گذراندن مرحله کارورزی در دانشکده مربوطه را دارد.

در سال ۱۳۶۵ طرح احداث دانشکده پزشکی گناباد با نظر مساعد و تصویب مسئولین ذیربط و کمکهای افراد خیر با زیربنای حدود ۲۲۰۰۰ متر مربع در زمینی به مساحت ۲۴۰ هزار متر مربع توسط وزارت مسکن و شهرسازی آغاز و مجوز اولیه پذیرش ۳۵ دانشجو در رشته پزشکی از سوی شورای گسترش صادر گردید. اما بدلیل تأخیر در ساخت و اتمام پروژه ساختمانی و سیاستهای انقباضی وزارت متبوع، در مورد کاهش ظرفیت پذیرش در رشته پزشکی راه اندازی دانشکده پزشکی تا سال ۱۳۸۸ میسر نشد.

اولین ورودی دوره پزشکی عمومی دانشگاه گناباد در سال ۱۳۸۹ می باشد. در اولین دوره ۳۰ دانشجوی پزشکی پذیرش داشته است سپس از سال ۱۳۹۴ تعداد ورودی ها به ۵۰ نفر رسیده است و در حال حاضر ۷۰ نفر در سال پذیرش دارد که از این تعداد نصف دانشجویان به صورت مازاد می باشند.

بیانیه رسالت:

رسالت دانشکده ی پزشکی گناباد تلاش دائمی در جهت ارتقای سلامت جامعه، حرکت در مسیر توسعه ی پایدار آموزشی و پژوهشی بخش آموزش عالی سلامت در نظام جمهوری اسلامی ایران، پاسخگویی به نیازهای منطقه ای، ملی و جهانی سلامت و ایجاد دانشکده ای کارآفرین می باشد.

تعلیم و تربیت دانش آموختگان و دانش پژوهان حاذق و کارآمد، متعهد به رعایت اخلاق حرفه ای، توانمند در ارائه ی خدمات سلامت، متبحر در سلامت الکترونیک و فناوری های نوین، مأموریت اصلی این دانشکده می باشد که این امر در سایه ی بکارگیری نیروهای متعهد و کارآمد، فراهم ساختن محیط علمی پویا، استفاده از فناوری های نوین آموزشی و پژوهشی و ایجاد فرصت های یادگیری منطبق بر استانداردهای نوین آموزش پزشکی به بار خواهد نشست.

چشم انداز:

بر آنیم تا با استفاده از بسترهای موجود و ظرفیت نیروی انسانی خلاق، دانشکده ی پزشکی برتر شرق کشور در عرصه های آموزش پاسخگو، عدالت محور، مبتنی بر شواهد بوده و پیشگام در عرصه های آموزش مجازی، سلامت

الکترونیک و فناوری های نوین باشیم . ما بدین طریق در راستای ایجاد دانشکده ای کارآفرین در قالب دانشگاه نسل سوم گام بر خواهیم داشت.

دانشکده پزشکی گناباد دارای ۲۷ عضو هیئت علمی علوم پایه و ۱۸ عضو هیات علمی بالینی می باشد. همچنین این دانشکده مجهز به ۵ سالن کنفرانس ، اسکیل لب، مرکز آزمون صلاحیت های بالینی ، کلاس های درسی متعدد ، آزمایشگاه ها و سالن تشریح می باشد.

تعیین مدل ارزشیابی

ارزشیابی به عنوان یکی از ابزارهای ارتقای کیفیت این امکان را فراهم می سازد ، تا نقاط قوت و ضعف برنامه ها مشخص شود و با تقویت جنبه های مثبت و رفع نارسایی، در ایجاد تحول و اصلاح گردش کار گام های مناسبی برداشته شود.

مطالعه حاضر با هدف ارزشیابی برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی گناباد طراحی گردید و محققین با استفاده از یکی از مدل های ارزشیابی (CIPP)، کرک پاتریک، logicmodel، ارزشیابی فرآیند، ارزشیابی پیامدها)، این برنامه را ارزشیابی می نمایند.

➤ **از بین شایع ترین مدل های ارزشیابی، دو مدل ارزشیابی سیپ و کرک پاتریک را برای ارزشیابی نظام مند دوره پزشکی عمومی گناباد انتخاب نموده ایم، ارزشیابی فرآیندها و برون دادها در بطن مدل سیپ و ارزشیابی پیامدها در بطن مدل کرک پاتریک وجود دارد.**

❖ **بر اساس مدل CIPP:** (در چهار بعد زمینه، درون داد، فرایند و برون داد)

زمینه:

شرایط محیط آموزشی دانشجویان پزشکی و میزان علاقه مندی آن ها؛

درون داد:

محتوای آموزشی ، توانمندی دانشجویان پزشکی، توانمندی اساتید (میزان توانایی استادان با توجه به مرتبه علمی، مدرک تحصیلی، سوابق آموزشی و پژوهشی)، امکانات و تجهیزات آموزشی و اهداف آموزشی

فرآیندها:

برنامه آموزشی (توانایی برنامه در تأمین اهداف دوره)، تناسب آن با نیازهای فراگیران (ایجاد پایه علمی، مهارتی و نگرشی قابل قبول و...) فعالیت های دانشجویان پزشکی، فعالیت های استادان (میزان عملکرد دانشجویان و استادان در قبال وظایفشان در فرآیند یاددهی و یادگیری)، فعالیت های مسئولین

برونداد (پیامدها):

میزان تحقق اهداف برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی

- برای اجرایی نمودن ارزشیابی برنامه دوره پزشکی عمومی گناباد بر اساس این مدل؛ ارزشیابی از بخش های مختلف برنامه ی دوره پزشکی عمومی گناباد را بر اساس فرم طراحی شده " ارزشیابی برنامه های آموزشی رشته های علوم پزشکی بر اساس مدل سیپ " (ضمیمه الف)، انجام خواهیم داد .

❖ بر اساس مدل چهارسطحی کرک پاتریک در ارزشیابی پیامدها:

هدف اصلی این مدل ، تفکیک سطوح مختلف پیامدها در ارزشیابی یک برنامه است.

سطح اول: واکنش (Reaction)

در این سطح باید واکنش شرکت کنندگان برنامه را نسبت به آن اندازه گیری کنیم. این کار به وسیله پرسشنامه

رضایت سنجی انجام خواهد گرفت. (استفاده از پرسشنامه، مصاحبه، گروه متمرکز)

سطح دوم: یادگیری (learning)

در این سطح میزان یادگیری دانشجویان و افزایش سطح دانش و مهارت و نگرش آنها مورد ارزشیابی قرار می گیرد.

(چه دانشی فراگرفته شده ؟ چه مهارت‌هایی ایجاد شده یا بهبود پیدا کرده ؟ چه نگرش‌هایی تغییر کرده ؟)

- از انواع آزمون‌ها استفاده خواهد شد. (برای ارزیابی مهارت از آزمون‌های عملکردی استفاده میشود.)
- در صورت امکان از گروه کنترل استفاده می‌شود.
- در صورت امکان از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون استفاده می‌شود.

سطح سوم: انتقال (Transfer)

در این سطح ارزشیابی، ما به بررسی این موضوع می‌پردازیم که آیا دانشجویان آن چه را که آموخته‌اند در محیط

واقعی کار خود به کار برده‌اند؟ تا چه اندازه دانش، مهارت و نگرش به محیط کار انتقال یافته است؟

اگر آموزش به معنای واقعی موفقیت‌آمیز بوده باشد، قاعدتاً باید در عملکرد فراگیر دیده شود. برای انجام این

ارزشیابی از (ارزیابی شاخص‌های عملکرد، مشاهده عملکرد فرد در محیط، مصاحبه و پرسشنامه از اساتید ناظر،

پرسنل بهداشتی درمانی، بیماران و مراجعہ کنندگان، همتایان) استفاده می‌کنیم. ارزشیابی در این سطح بسیار

سخت‌تر می‌باشد و نیاز به صرف هزینه و وقت بیشتری دارد و اعتماد به نتایج آن نیز مشکل‌تر است.

سطح چهارم: نتایج (Result)

در این سطح ارزشیابی ما تاثیر برنامه را بر آنچه هدف نهایی موسسه‌ی ما می‌باشد، بررسی می‌کنیم. به عنوان مثال

در آموزش پزشکی هدف نهایی، ارتقای سلامت جامعه است و در این سطح از ارزشیابی باید بررسی کنیم که آنچه

در دوره پزشکی به دانشجویان آموزش می‌دهیم تا چه حد باعث ارتقاء سطح سلامت جامعه شده است. این مرحله

مهمترین و دشوارترین است از این جهت که اندازه‌گیری آن مشکل است، اما لازم است که در این جهت تلاش

شود. البته برای این کار باید اطلاعات پایه‌ی مورد نظر خود را مستند کنیم تا بتوانیم تغییرات را نشان دهیم. در

صورتی هم که موفق شویم اندازه بگیریم، نمی‌توانیم مطمئناً به برنامه آموزشی منتسب کنیم زیرا عوامل مخدوش

کننده زیاد است. نسخه واحدی برای معیارهای مورد ارزیابی وجود ندارد و بستگی به اهداف برنامه و موسسه آموزشی دارد. در این سطح برای ارزشیابی، از روش‌های ارزیابی شاخص‌های عملکردی، پرسشنامه، مصاحبه، گروه متمرکز استفاده می‌کنیم.

موارد زیر، نمونه‌ای از نتایج نهایی برنامه‌های آموزشی در حوزه علوم پزشکی است که مورد بررسی قرار خواهد گرفت:

افزایش کیفیت مراقبت از بیمار

کاهش خطاهای پزشکی

کاهش مرگ و میر

کاهش هزینه

پذیرش در دوره‌های تحصیلات تکمیلی و تخصصی

استخدام بعد از فارغ التحصیلی

▪ برای اجرایی نمودن ارزشیابی برنامه دوره پزشکی عمومی گناباد بر اساس این مدل؛ از

"برنامه نظام ارزیابی" طراحی شده توسط دکتر میرچراغی و همکاران در سال ۹۷ (ضمیمه

ب) استفاده می‌شود و با استفاده از روش‌های ارزیابی و ارزشیابی ارائه شده در این برنامه

و اجرای آنها در طی برنامه دوره پزشکی گناباد، می‌توانیم پیامدهای برنامه را در سطح اول

، دوم و سوم و تا حدودی سطح چهارم ارزشیابی کرک پاتریک، مورد ارزشیابی قرار

دهیم.

➤ در ادامه به این می پردازیم که برای ارزشیابی کوریکولوم پزشکی گناباد و ارزشیابی فرآیندها

و پیامدهای موجود در برنامه چه گام هایی را طی خواهیم نمود:

الف) تمرکز ارزشیابی:

۱- آنچه که مورد ارزشیابی قرار می گیرد:

نام برنامه: برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی گناباد

۲. هدف ارزشیابی

اصلاح برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی در دانشکده پزشکی گناباد
بهبود و ارتقای برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی گناباد
رفع نقاط ضعف برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی گناباد
مقایسه ی برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی گناباد با برنامه های مشابه در سایر دانشگاه ها
بهبود نتایج دانشجویان در آزمون های ترمی و آزمون های جامع علوم پایه و پیش کارورزی و آزمون صلاحیت
بالینی و آزمون های دستیاری

۳. مخاطبان ارزشیابی :

رئیس دانشکده پزشکی
دانشجویان پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی گناباد
اساتید و مدیر گروه ها (علوم پایه و بالین)
مدیر EDO دانشگاه

مدیر EDC دانشگاه
معاون آموزشی علوم پایه
معاون آموزش بالینی
مدیر اداره آموزش
کارکنان آموزش دانشکده و پرسنل بهداشتی و درمانی زیر مجموعه دانشگاه

۴. کاربردهای ارزشیابی (اهداف اختصاصی)

تعیین میزان اجرای فعالیت های در نظر گرفته شده
تعیین میزان دستیابی به اهداف و پیامدهای در نظر گرفته شده
تعیین گپ های موجود در برنامه موجود و مرتفع کردن آنها
تعیین مدل و فعالیت های برنامه

۵. سفارش دهنده ارزشیابی :

ریاست دانشکده پزشکی گناباد
(ارزشیابی بصورت درونی هست اما چون سفارش دهنده ی ارزشیابی از قدرت اجرایی برخوردار می باشد احتمال زیادی وجود دارد که نتایج حاصله مورد استفاده قرار بگیرد.)

۶. ارزشیابی کننده نسبت به مؤسسه درونی است یا بیرونی؟

درونی - توسط EDO دانشکده پزشکی

۷. مهمترین سؤالات ارزشیابی :

آیا برنامه نیاز به بازنگری دارد؟

مدل مناسب برنامه چیست؟

آیا محتوای برنامه آموزش داده شده مبتنی بر نیاز دانشجویان می باشد؟ (منطبق با توانمندی های مورد انتظار از دانشجویان در سند توانمندی ها)

آیا از ادغام افقی و عمودی در برنامه ی آموزش علوم پایه استفاده می شود؟

آیا دانشجویان به توانمندی های مورد انتظار دست پیدا می کنند؟

آیا مدل ارائه ی برنامه علوم پایه بر نتایج حاصله در آزمون جامع علوم پایه تاثیر گذار است؟

آیا از روش های تدریس **TBL** و الکترونیکی در آموزش علوم پایه استفاده می شود؟

آیا بازنگری هایی که در ارزشیابی های قبل یا اعتباربخشی تعیین شده، در برنامه اعمال شده؟

۸. اطلاعات مورد نیاز برای پاسخ به سؤالات طراحی شده

متن برنامه آموزش دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی گناباد

لیست امکانات و تجهیزات و منابع آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد

نظرات دانشجویان پزشکی عمومی (علوم پایه- فیزیوبات- استیجر- اینترن) نسبت به برنامه ی آموزشی

نظرات اساتید بالینی نسبت به برنامه آموزشی

نظرات اساتید علوم پایه نسبت به برنامه آموزشی

نتایج نیازسنجی های آموزشی اساتید و دانشجویان

اطلاع از برنامه های کلاسی، برنامه های آموزشی گروه های بالینی، کارگاه ها

دسترسی به اطلاعات ارزشیابی های قبل یا نتایج حاصل از تیم های اعتباربخشی

دسترسی به نتایج آزمون های ترمی و آزمون های جامع علوم پایه و پیش کارورزی، صلاحیت بالینی و نتایج دستگیری ها و نتایج المپیاد و جشنواره ها

ب) گردآوری و تحلیل و تفسیر اطلاعات ارزشیابی

۱. منابع اطلاعاتی مورد نیاز

دانشجویان پزشکی
مسئولین اجرایی برنامه
معاون علوم پایه
معاون آموزش بالینی
اعضای هیات علمی و مدرسین
پرسنل بهداشتی و درمانی و کارمندان آموزش دانشکده پزشکی
بیماران و مراجعه کنندگان
مردم جامعه که از خدمات دانشجویان در قالب پویش های جهادی و یا به طرق دیگر منتفع شده اند
مراکز غیر درمانی و توانبخشی در سطح جامعه که با دانشجویان در ارتباط بوده اند

۲. روش های گردآوری اطلاعات

• فوکوس گروپ:

با مدیر گروه های علوم پایه یا بالین

بصورت حضوری یا مجازی با فارغ التحصیلان (بعد مسافت):

بررسی نظراتی که دارند؟ چه نیازهایی احساس می کردند که در دوران تحصیل با برنامه آموزش پزشکی

دانشگاه گناباد برآورده نشده؟ و ما باید بررسی کنیم که آیا این گپ ها برطرف شدند یا همچنان در برنامه

ما وجود دارند؟

● مشاهده:

مشاهده ساختارمند: از طریق مشاهده کنندگان آموزش دیده و با استفاده از چک لیست (تمرکز روی موارد خاص) مشاهده غیر ساختارمند: مکررا در اوایل برنامه و در طول اجرای برنامه انجام خواهد گرفت.

● مصاحبه: (حضوری - مجازی - تلفنی)

مصاحبه با دانشجویان ممتاز درسی یا فرهنگی و المپادی و یا مخترع
مصاحبه با دانشجویانی که رد یا مشروط یا اخراج شده اند
مصاحبه با فارغ التحصیلان (دوران رزیدنتی را سپری می کنند یا در نقش پزشک عمومی در مراکز بهداشتی -
درمانی شاغل هستند و یا طرح هیئت علمی خود را در دانشگاهی آغاز نمودن)
مصاحبه با اساتید علوم پایه و بالین: ممکن است اساتید بالینی نقص هایی را در آموزش دانشجویان مشاهده می کنند
و به ما انتقال بدهند
مصاحبه با مدیر اداره آموزش (خیلی از اوقات دانشجویان نگرانی ها و شکایاتشان از نحوه آموزش و امتحانات را به
مدیر اداره آموزش انتقال می دهند)
کارمندان آموزش دانشکده نیز می توانند اطلاعات خوبی در اختیار ما بگذارند

● مستندات موجود

مستنداتی که رییس اداره آموزش یا کارکنان آموزشی دانشکده یا معاون علوم پایه و بالین در اختیار دارند.
نتایج انواع آزمونها و تکالیف و پروژه ها
مستندات اعتباربخشی های گذشته
مستندات موجود در edo- edc- edu
مستندات موجود در معاونت آموزشی - اداره سلامت روان - اداره فارغ التحصیلان - کمیته تحقیقات -
معاونت دانشجویی و بخش های مختلف دانشگاه

۳. ابزارهای گردآوری اطلاعات

پرسشنامه - چک لیست

۴. گردآوری اطلاعات در یک مقطع زمانی، به صورت مستمر

اطلاعات مربوط به نحوه اجرای برنامه در طول مدت اجرا به طور مستمر گردآوری می شوند

اطلاعات مربوط به تعیین اثربخشی برنامه پس از اتمام دوره جمع آوری خواهند شد

اطلاعات مربوط به نیازهای آموزشی و طراحی مدل برگزاری برنامه در طول مدت اجرای برنامه گردآوری می شوند

۵. نحوه اندازه گیری روایی و پایایی ابزارها

- در درجه ی اول از پرسشنامه های روا و پایا که قبلا در ارزشیابی های مشابه بکار رفته ، استفاده می کنیم و در یک پنل با متخصصان برای استفاده از آن به توافق می رسیم.
- گردآوری شواهد روایی ابزارها شامل: روایی ساختاری از طریق تحلیل عاملی. روایی محتوی از طریق پنل متخصصان- پایایی از طریق محاسبه ضریب پایایی آلفای کرونباخ

۶. روش نمونه گیری

- سرشماری
- انتخاب شده و هدفمند: برا اساتید و مدیر گروه های آموزشی- دانشجویان برتر- فارغ التحصیلان

۷. تحلیل داده های ارزشیابی

- روش های تحلیل توصیفی : کمی- spss20
- پیدا کردن الگوها و طبقه بندی داده های کیفی (مثلا در مصاحبه) با نرم افزار MAXQAD

۸. فرد یا افراد انجام دهنده ی ارزشیابی

با همکاری بین:

EDO دانشکده پزشکی

EDC دانشگاه

EDU بیمارستان آموزشی علامه بهلول

۹. ملاحظات اخلاقی

رضایت آگاهانه از تمامی شرکت کنندگان اخذ می گردد

حفظ محرمانگی: حفظ حریم شخصی و رازداری دانشجویان ردی

احترام به تمامی افراد شرکت کننده در ارزشیابی

اجازه و هماهنگی توسط معاونت پژوهشی دانشگاه صادر خواهد شد

روشن سازی مشارکت کنندگان: در مورد اهداف ارزشیابی با مشارکت کنندگان صحبت خواهد شد

خلاصه ای از نتایج در طی برنامه یا انتهای برنامه در اختیار علاقمندان مشارکت کننده قرار خواهد گرفت.

۱۰. ملاحظات عملی

کمبود نیروی انسانی

عدم همکاری هر یک از منابع اطلاعاتی در ارائه اطلاعات صحیح

عدم دسترسی به مستندات کافی

عدم تبحر در بعضی زمینه های خاص در ارزشیابی

ج) استفاده از نتایج ارزشیابی

۱. تفسیر داده‌های ارزشیابی بر مبنای (استاندارد)

بر مبنای استانداردهای کشوری یا دانشگاهی برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی

بر مبنای سند توانمندی های دانش آموختگان پزشکی

بر مبنای معیارهای تیم ارزشیابی

۲. مسئولیت تفسیر داده ها با:

برای جلوگیری از سوگرایی و افزایش احتمال صحیح تر بودن نتایج، در تفسیر داده ها باید Triangulation انجام

دهیم

EDO دانشکده پزشکی

EDC دانشگاه

اساتید صاحب نظر

کارکنان آموزش متبعر دانشکده

۳. نحوه گزارش نتایج ارزشیابی

برای تهیه ی گزارش، یک گزارش خلاصه بدون جزییات متدولوژی و یک گزارش کامل با همه جزییات ارائه خواهیم داد. با توجه به اینکه ارزشیابی ما با هدف ارتقای برنامه است باید گزارش خود را در اوایل اجرای برنامه ارائه دهیم تا ذی نفعان را از عملکرد آموزشی و تغییرات مورد نیاز برای بهبود آگاه کنیم. گزارش بصورت ترکیبی از کتبی و شفاهی و به زبان ساده ارائه می شود. گزارش ارایه شده برای هر یک از مخاطبین متفاوت می باشد.

- نتایج ارزشیابی پس از تحلیل و تفسیر داده ها در اختیار ریاست دانشکده قرار خواهد گرفت
- فرایند طراحی برنامه در قالب یک طرح دانش پژوهی ارایه خواهد شد (در انتهای ارزشیابی)

• تهیه کتابچه (در انتهای ارزشیابی)

د) مدیریت ارزشیابی

۱. مدیریت ارزشیابی

معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد
مدیر مرکز EDO دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد

۲. منابع مورد نیاز برای انجام ارزشیابی

نیروی انسانی
منابع مادی: رایانه، نرم افزارهای رایانه ای
تبحر در ارزشیابی: ممکن است نیاز به کمک در موارد خاص یا تخصصی داشته باشیم.

۳. دوره زمانی انجام ارزشیابی

در طول سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ و سپس به طور مستمر بخش های مختلف برنامه را مورد بررسی قرار خواهیم داد.

۴. نحوه ی انجام ارزشیابی از ارزشیابی صورت گرفته (فرا ارزشیابی)

برای تضمین کیفیت و کاهش مشکلات احتمالی ارزشیابی انجام می گیرد. در طی اجرای ارزشیابی یا پس از اتمام ارزشیابی در خصوص تمام اطلاعات گرد آوری شده، پنل متخصصان تشکیل می گردد و به بررسی این موارد پرداخته می شود:

آیا نتایج ارزشیابی کاملاً در راستای پاسخگویی به سوال مورد نظر می باشد؟

آیا اطلاعات معتبری برای دسترسی به سوالات گردآوری شده اند؟

آیا از کارشناسان خبره و خوشنام (بدون تعارض منافع) برای گردآوری و تحلیل داده ها استفاده شده است؟

آیا گزارش نتایج ارزشیابی در هر مرحله به موقع در دسترس تصمیم گیرندگان قرار گرفته است؟

آیا در مستند سازی اطلاعات دقت کافی به عمل آمده است؟

آیا در ارائه نتایج سوگیری وجود نداشته است؟

تدوین طرح ارزشیابی (ورک شیت) برنامه :

زمان انجام فرآیند: اسفند ۱۴۰۰ - در حال انجام

نمونه ای از ورک شیت طراحی شده برای ارزشیابی برنامه دوره پزشکی عمومی گناباد:

جدول شماره ۱: جدول طراحی سوالات و گردآوری اطلاعات در طی ارزشیابی مستمر برنامه

ردیف	سؤال	منبع ارائه اطلاعات	روش گردآوری اطلاعات	زمان گردآوری اطلاعات
۱	برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی گناباد چه نقاط قوت و ضعفی دارد؟	دانشجویان - مستندات - مدیر اداره آموزش دانشکده - اعضا هیئت علمی - معاونت علوم پایه و بالین دانشکده - رییس دانشکده	مصاحبه - مشاهده - فوکوس گروپ - آزمون ها	در طول اجرا و پایان برنامه
۲	آیا محتوی ارائه شده طبق این برنامه آموزشی با نیازهای آموزشی دانشجویان منطبق می باشد؟	دانشجویان پزشکی - اساتید دوره - نانشجویان برتر - رییس اداره آموزش	پرسشنامه و مصاحبه و فوکوس گروپ	در طول و پایان برنامه
۳	آیا امکانات و تجهیزات آموزشی مورد نیاز وجود دارد؟	دانشجویان - اساتید - مستندات موجود	مشاهده - مصاحبه - پرسشنامه - بازدید از محل	در طول اجرای برنامه

در طول و پایان برنامه	پرسشنامه (دانشجویان) - مصاحبه با اساتید - مشاهده	دانشجویان - اساتید - مستندات	آیا شیوه برگزاری کلاسهای آموزشی (زمان و شیوه تدریس) انتظارات دانشجویان را برآورده نموده است؟	۴
در طول و پایان برنامه	مصاحبه - پرسشنامه - بررسی مستندات مربوط به آزمون های هنجاری و ملاکی و نمرات و رتبه های برتر آزمون های جامع و آزمون های دستیاری	دانشجویان - اساتید - معاون آموزشی علوم پایه - مدیر اداره آموزش	آیا محتوای آموزش داده شده توانسته است منجر به بهبود عملکرد دانشجویان شود؟	۵
در طول و پایان برنامه	مصاحبه - فوکوس گروپ	اساتید و مدیر گروه ها - مستندات و گزارشات آموزش دانشکده	آیا از دیدگاه اساتید این مدل اجرای برنامه می تواند نیازهای آموزشی دانشجویان را مرتفع سازد؟	۶
در طول اجرا و پایان برنامه	مصاحبه - مشاهده - فوکوس گروپ	دانشجویان - مستندات - مدیر اداره آموزش دانشکده - اعضا هیئت علمی - معاون علوم پایه - رییس دانشکده	آیا ادغام افقی و عمودی در برنامه علوم پایه اجرا می شود؟	۷
در پایان برنامه	مشاهده - مصاحبه - فوکوس گروپ -	مستندات - رییس دانشکده - معاون علوم پایه و بالین - مدیر اداره آموزش - اساتید و مدیر گروه ها - edo دانشکده	آیا بازنگری هایی که در ارزشیابی های قبل یا اعتباربخشی تعیین شده، در برنامه اعمال شده؟	۸

جدول شماره ۲: جدول گزارش دهی به مخاطبین در طی ارزشیابی مستمر برنامه

ردیف	مخاطب ارزشیابی	اطلاعات مورد نیاز یا مورد علاقه	بهترین روش ارائه گزارش	چه زمانی
۱	مدیر دانشکده پزشکی	اثر بخشی برنامه - رضایت اساتید - بهبود عملکرد دانشجویان در آزمون های جامع و دستگیری - کسب امتیاز دانشجویان در المپیاد یا جشنواره ها - وضعیت برنامه آموزشی ما در مقایسه با برنامه های پزشکی عمومی در دانشگاه های هم سطح	شفاهی و غیر رسمی مکررا طی دوره - خلاصه و کامل گزارش کتبی - در قالب نمودارها و جداول (بصورت اسلاید در طی برنامه) - ارایه مقاله و کتابچه در انتهای برنامه	طی برنامه و غیر رسمی - در انتهای برنامه و رسمی
۲	دانشجویان	تاثیر آموزشی برنامه و رفع نیازهای آموزشی بهبود عملکردشان	در طی برنامه بصورت گروه واتسآپی (ویس - مولتی مدیا) و جلسات حضوری - در انتهای برنامه خلاصه گزارش فعالیت در قالب نامه رسمی یا چاپ در ماهنامه دانشجویی دانشکده	در طی اجرای برنامه - انتهای برنامه و رسمی
۳	معاون علوم پایه و بالین رییس اداره آموزش مدیر EDC	اثر بخشی برنامه و بهبود عملکرد دانشجویان در آزمون ها مختلف و المپیاد و جشنواره ها	در طی برنامه به صورت کتبی و شفاهی در انتهای برنامه: مبسوط چاپ مقاله دانش پژوهی	در طی برنامه در انتهای برنامه و بصورت رسمی
۴	اساتید علوم پایه	نیازهای آموزشی دانشجویان - رضایت دانشجویان از محتوا و روش تدریس ارائه شده	به صورت گزارش غیر رسمی و در قالب سخنرانی - خلاصه گزارش فعالیت در قالب نامه رسمی	در طی اجرای برنامه بصورت غیر رسمی - در انتهای برنامه و رسمی

تنظیم: نجمه قربانی - ویرایش ۱۴۰۰

" این برنامه در تاریخ ۱۴۰۱/۳/۲۵ در شورای سیاست گذاری دانشکده پزشکی مورد بررسی و بازنگری قرار گرفت."