وزارت بهداشت، درمان و آموزش پرسکی معاونت آموزشی دبیرخانه شورای آموزش پرسکی عمومی

راهنمای ارزیابی درونی اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی

مصوب چهل و هفتمین جلسه کمیته اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی اسفند ۱۴۰۳

مقدمه

در راستای اجرای وظایف دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی مبنی بر نظارت و ارزیابی برنامه آموزشی دوره در راستای اجرای فصل چهارم برنامه آموزشی عمومی پزشکی با هدف تضمین حفظ و ارتقای کیفیت آموزشی دوره و در راستای اجرای فصل چهارم برنامه آموزشی بازنگری شده (مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس و نحوه ارزشیابی) دوره دکتری عمومی پزشکی مصوب شصت و هفتمین جلسه مورخ ۱۳۹۶/۵/۱ شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مبنی بر ارزشیابی برنامه با رویکردهای سازنده یا Formative (از طریق بررسی میزان مطابقت برنامه اجرا شده یا Implemented Curriculum با برنامه آموزشی شده یا Planned Curriculum) و تراکمی یا Summative (از طریق مدل اعتباربخشی)، اعتباربخشی برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی شروع گردید.

راهنمای ارزیابی درونی با عنایت به تصویب بازنگری آیین نامه اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی در دویست و نود و سومین جلسه مورخ ۱۴۰۳/۴/۱۳ شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی(اطلاع رسانی شده به دانشگاه ها طی نامه شماره ۵۱۸/۴۴۲ مورخ ۱۴۰۳/۶/۱۸) و با هدف ایجاد هماهنگی لازم در خصوص اجرای مرحله ارزیابی درونی فرآیند اعتباربخشی برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی دانشکده های پزشکی کشور توسط واحد اعتباربخشی این دبیرخانه بروزرسانی شده و در اختیار مسئولان محترم و اعضای کمیته ارزیابی درونی دانشکده های پزشکی قرار می گیرد.

توصیه می گردد مسئولان و اعضای محترم کمیته ارزیابی درونی اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی دانشکده های پزشکی قبل از شروع ارزیابی درونی، ضمن شرکت در کارگاه ها و یا جلسات آموزشی برگزار شده توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی نسبت به مطالعه دقیق آخرین ویرایش آیین نامه اعتباربخشی، استانداردهای ملی، برنامه و آیین نامه آموزشی، فرآیند اعتباربخشی و راهنمای سامانه اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی اقدام نموده و اِشراف کاملی نسبت به آنها پیدا کرده باشند.

تعریف ارزیابی درونی

ارزیابی درونی دوره پزشکی عمومی عبارت است از بررسی میزان رعایت استانداردهای اعتباربخشی دوره توسط کمیته ارزیابی درونی اعتباربخشی برنامه پزشکی عمومی دانشکده پزشکی و اعلام نتایج آن بصورت نقاط قوت و نقاط ضعف و ارائه راهکارها و اقدامات دانشکده برای تقویت نقاط قوت و رفع نقاط ضعف و اعلام میزان رعایت استانداردها با هدف اصلاح و بهبود فرآیند دوره آموزشی در دانشکده.

ارزیابی درونی، شرایطی را فراهم می سازد تا کمیت و کیفیت اجرای دوره آموزشی در دانشکده بر اساس استانداردهای ملی به درستی به تصویر کشیده شده و تلاش مسئولان را در راستای برنامه ریزی و اجرای روش های مفید برای تضمین و بهبود کیفیت تسهیل نماید.

ارزیابی درونی باید جامع و دقیق بوده و تمام حوزههای استانداردهای ملی دوره پزشکی عمومی را پوشش داده و مبتنی بر شواهد و مستندات قابل ارائه باشد.

ارزیابی درونی کامل، مستلزم تلاش دسته جمعی و مشارکت تمامی مدیران، اعضای هیأت علمی، کارکنان و بخصوص دانشجویان دانشکده پزشکی خواهد بود.

مراحل اجرایی ارزیابی درونی

1- تشکیل کمیته ارزیابی درونی و کارگروهها

۱-۱-وظایف کمیته:

بررسی مستمر میزان رعایت استانداردهای ملی برنامه پزشکی عمومی توسط دانشکده و اعلام نتایج آن بصورت نقاط قوت و رفع نقاط ضعف با هدف اصلاح و قوت و نقاط ضعف و ارائه راهکارها و اقدامات دانشکده برای تقویت نقاط قوت و رفع نقاط ضعف با هدف اصلاح و بهبود فرآیند دوره آموزشی در دانشکده از طریق:

- تدوین فعالیتهای ارزیابی درونی و تهیه جدول زمانبندی فعالیتها.
- تعیین اعضای کارگروههای تخصصی بر اساس تجربه و تخصص در زمینه موضوع کارگروه.
 - تقسیم حوزههای استانداردها بین کارگروهها.
 - اطمینان از نگارش درست و صحت اطلاعات درج شده در فرمهای ارزیابی درونی.
 - اطمینان از پاسخدهی به تمام قسمتهای فرمهای ارزیابی درونی.
 - اطمینان از هماهنگ بودن قالب نگارش بخشهای مختلف و انسجام مطالب.
 - همکاری با تیم ارزیابی بیرونی و ارائه مستندات و گزارشهای مورد نیاز تیم.

تبصره ۱: پیشنهاد می شود کمیته ارزیابی درونی در دفتر توسعه آموزش پزشکی(EDO) دانشکده پزشکی تشکیل گردد.

تبصره ۲: در راستای تسهیل و تسـریع فعالیتهای ارزیابی درونی لازم است دانشکده، فضا، امکانات، پرسنل و بودجه لازم را در اختیار کمیته ارزیابی درونی قرار دهد.

۲-۱- اعضای کمیته:

اعضای این کمیته باید نماینده بخشهای مختلف دانشکده پزشکی و نمایانگر فعالیتها و برنامههای متنوع دانشکده، در راستای اجرای دوره پزشکی عمومی باشند.

رئیس کمیته، رئیس دانشکده پزشکی و دبیر کمیته، معاون آموزشی امعاون پزشکی عمومی دانشکده خواهد بود. در خصوص ترکیب کمیته، اعضای زیر پیشنهاد می گردد:

- مدیر یا نماینده گروههای آموزشی دانشکده
- نمایندگانی از دانشجویان مراحل مختلف دوره پزشکی عمومی
- رئیس و یا نماینده مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه(EDC)
- مسئولان دفتر توسعه آموزش پزشکی دانشکده پزشکی و بیمارستان های آموزشی(EDO)
 - نمایندگانی از دانش آموختگان پزشکی عمومی دانشگاه

تبصره ۱: مسئول هر حوزه استاندارد دوره پزشکی عمومی از بین اعضای هیات علمی عضو کمیته ارزیابی درونی تعیین شود.

تبصره ۲: ابلاغ اعضای کمیته ارزیابی درونی توسط رئیس دانشکده پزشکی صادر می شود.

٣-١- دبير كميته:

معاون آموزشی امعاون پزشکی عمومی دانشکده، با حکم رئیس دانشکده پزشکی بعنوان دبیر کمیته انتخاب و وظیفه مدیریت، هدایت و نظارت بر کلیه فعالیت های مرتبط با ارزیابی درونی دانشکده پزشکی(از جمله: برگزاری جلسات کمیته، تنظیم دستورجلسات، توضیح اهداف و فعالیتهای ارزیابی درونی برای اعضای کمیته و پاسخگویی به سؤالات و ابهامات آنان، هماهنگی بین کارگروه های تخصصی، تهیه و نهایی کردن گزارش ارزیابی درونی) را عهده دار خواهد بود.

دبیر کمیته، رابط بین دانشکده پزشکی و دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی بوده و مسئولیت هدایت مکاتبات دانشکده با دبیرخانه پزشکی عمومی و هماهنگی کلیه امور اجرایی مربوط به ارزیابی بیرونی را هم به عهده خواهد داشت.

۲- تعیین کارگروههای تخصصی:

1-Y- **تعداد کارگروهها:** تعیین تعداد کارگروهها با توجه به شرایط دانشکده پزشکی در اختیار دبیر کمیته خواهد بود ولی توصیه می گردد حداقل چهار کارگروه (کارگروه حوزه های ۱ و ۸، کارگروه حوزه های ۲ و ۶، کارگروه حوزه های ۳ و ۷ و کار گروه حوزه های ۴ و ۵) تحت نظارت کمیته ارزیابی درونی تشکیل و مسئولیت بررسی، جمعآوری مستندات و تعیین میزان رعایت استانداردهای حوزه های مربوطه را به عهده بگیرند.

Y-Y- **شرایط و تعداد اعضای کارگروهها:** اعضای کارگروهها با لحاظ نمودن سابقه کار، تجربه ارزشیابی و اعتباربخشی و تسلط بر دوره پزشکی عمومی، به پیشنهاد دبیر کمیته ارزیابی درونی و با حکم رئیس دانشکده پزشکی تعیین می گردند. تعداد اعضای هر کارگروه بین T تا Δ نفر بوده و یک نفر از اعضای کمیته ارزیابی درونی باید بعنوان مسئول کارگروه انتخاب شود.

۳-۳ وظایف کارگروهها: هرکارگروه مسئول بررسی میزان رعایت حوزه های اختصاصی استانداردهای ملی دوره پزشکی عمومی بوده و نتایج ارزیابی را در فرم های مربوطه ثبت و در کمیته ارزیابی درونی ارائه خواهد نمود.

3- انجام ارزیابی درونی

۱-۳- برگزاری جلسات توجیهی و آموزشی:

قبل از شروع فرآیند ارزیابی درونی، لازم است جلسات توجیهی توسط دبیر کمیته ارزیابی درونی برای اعضای کمیته و سپس توسط مسئولین کارگروه ها برای مجریان دوره آموزشی برگزار و نسبت به آموزش اسناد بالادستی(از جمله استانداردهای ملی، سند توانمندی دانش آموختگان دوره، برنامه آموزشی و استانداردهای کالبدی دوره)، نحوه رعایت و ارزیابی استانداردها و فرآیند اعتباربخشی اقدام لازم صورت می گیرد.

تبصره: در صورت نیاز دانشکده به آموزش مدیران و کارشناسان برای انجام ارزیابی درونی، دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی ساز و کار لازم برای آموزش و مشاوره را با هزینه دانشکده فراهم خواهد کرد.

۲-۳- برگزاری جلسات هم اندیشی:

کارگروه های تخصصی نسبت به برگزاری جلسات هم فکری و هم اندیشی با مدیران و اعضای هیئت علمی گروه های آموزشی، دانشجویان و کارشناسان مجری دوره آموزشی دانشکده را با هدف پاسخ به سوالات مربوط به نحوه رعایت و ارزیابی استانداردهای مربوطه اقدام خواهند نمود.

۳-۳- حضور در عرصه های ارائه خدمات:

کارگروه ها در عرصه های ارائه خدمات آموزشی و کمک آموزشی دوره پزشکی عمومی دانشکده(علوم پایه در دانشکده، بالینی در بیمارستان ها و پزشکی اجتماعی در مراکز جامع سلامت) و در عرصه های ارائه خدمات رفاهی به دانشجویان حضور یافته و کمیت منابع و امکانات و کیفیت ارائه خدمات را مشاهده خواهند نمود.

۴-۳- ارائه نتایج ارزیابی در کمیته ارزیابی درونی

کار گروه ها نتایج ارزیابی حوزه های خود را در قالب توصیف وضع موجود، اعلام نقاط قوت و ضعف و ارائه راهکارها و اقدامات برای تقویت نقاط قوت و رفع نقاط ضعف و میزان رعایت استانداردها، منضم به فایل مستندات مربوطه در جلسات کمیته ارزیابی درونی دانشکده ارائه خواهند کرد.

4- تهیه گزارش ارزیابی درونی:

۱-۴- تهیه گزارش کارگروه ها:

نتایج ارزیابی کارگروه های پس از بحث و بررسی در کمیته ارزیابی درونی دانشکده پزشکی(از نظر صحت اطلاعات جمع آوری شده، مرتبط و کامل بودن مستندات و نگارش درست مطالب) و تایید اعضای کمیته، توسط مسئول کارگروه و طبق فرم های ارزیابی درونی به دبیر کمیته ارزیابی درونی دانشکده تحویل می گردد.

تبصره: درمواردی که کارگروه، میزان رعایت و انطباق استاندارد را بصورت نسبی و یا عدم رعایت و انطباق تعیین نمود باید برنامهای برای کامل کردن یا حرکت به سمت رعایت کامل استاندارد به همراه جدول زمانبندی در فرم ارزیابی درونی استاندارد مربوطه ثبت نماید.

۲-۴- تهیه گزارش ارزیابی درونی:

گزارش ارزیابی درونی شامل گزارشات همه حوزه های استانداردهای ملی دوره پزشکی عمومی بوده و توسط دبیر کمیته ارزیابی درونی(پس از بررسی کامل و کسب اطمینان از نظر هماهنگ بودن و انسجام مطالب و مرتبط بودن مستندات) تهیه شده و به رئیس دانشکده پزشکی از طریق سامانه اعتباربخشی ارسال می گردد.

تبصره: راهنمای استفاده از سامانه اعتباربخشی معاونت آموزشی وزارت بهداشت در هنگام اعلام شروع زمان ارزیابی درونی در اختیار دانشکده های یزشکی قرار خواهد گرفت.

۳-۴- تایید گزارش ارزیابی درونی توسط رئیس دانشکده پزشکی:

رئیس دانشکده پزشکی، گزارش ارزیابی درونی را بصورت جامع بررسی نموده و در صورت تایید به معاون آموزشی دانشگاه از طریق سامانه اعتباربخشی ارسال می نماید.

۴-۴- تایید گزارش ارزیابی درونی توسط معاون آموزشی دانشگاه:

معاون آموزشی دانشگاه، گزارش ارزیابی درونی را مشاهده و در صورت تایید به دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی از طریق سامانه اعتباربخشی ارسال می نماید.

تبصره: گزارش ارزیابی درونی و مستندات مربوط به هر استاندارد فقط به صورت الکترونیک ارسال گردیده و پرینت گرفته نمی شود.

۵- تکمیل دادههای گزارش ارزیابی درونی

تکمیل دادههای ارزیابی درونی در یکی از دو شرایط زیر اتفاق میافتد:

 $1-\Delta$ درصورتی که در فاصله بین ارسال گزارش ارزیابی درونی و بازدید بیرونی تغییرات اساسی در ساختار، منابع، اعضای هیأت علمی و سایر موارد ذکر شده در گزارش ارزیابی درونی رخ دهد، دبیر کمیته ارزیابی درونی می تواند موارد تغییر یافته را به روزرسانی نموده و با ذکر توضیح در اختیار اعضای تیم ارزیابی بیرونی قرار دهد.

 $-\Delta$ درصورتی که اعضای تیم ارزیابی بیرونی اطلاعات و مستندات تکمیلی را تایید نمایند می توانند توضیحات و مستندات جدید را در بازه زمانی حداکثر یک هفته بعد از بازدید در سامانه بارگذاری نمایند.

جدول زمانبندی اجرای ارزیابی درونی اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی:

هفته	هفته	هفته	هفته	هفته	هفته	هفته	هفته	عنوان مراحل ارزیابی درونی
هشتم	هفتم	ششم	پنجم	چهارم	سوم	دوم	اول	
								۱- مرحله تشکیل کمیته ارزیابی درونی
								۲- مرحله تشکیل کارگروه ها
								۳- مرحله اجرای ارزیابی درونی
								۴- مرحله تهیه و ارسال گزارش ارزیابی درونی

نام دانشکده پزشکی:
تاريخ ارزيابي:
شماره و عنوان استاندارد:
نن استاندارد:
صیف و تحلیل وضع موجود رعایت استاندارد(شامل نقاط قوت و ضعف رعایت استاندارد):

	·(منمشطونیا بسن	عدم انطباق یا انطباق i	الدهاد که به مت	يخصوص دام استانا	نشكده دام ارتقاء	ب نامه دا
	سبی ارزیابی سیاسا.	ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ		ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ		
	نده دد. که تماییا	م و امضای تأیید کن	1:	·a.	سای تکمیل کننده ف	نام مامخ
د درونی			•	۳ - ا	۔۔ی ح صی صحدہ د	~ , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
ی درونی)	على ردبير حميله ارزيد	3 ,		, -		