



دانشگاه علوم پزشکی تهران

سند چشم انداز بازنگری دوره پزشکی عمومی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

"پزشکی ۱۳۹۰"

آذرماه ۱۳۸۸



دانشگاه علوم پزشکی تهران

سند چشم انداز بازنگری دوره پزشکی عمومی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

پزشکی ۱۳۹۰

مصوب شورای دانشگاه

آذر ماه ۱۳۸۸

اللّٰهُمَّ ارْحَمْنَا

بسم‌الله

آموزش، عرصه‌ای مهم و تأثیرگذار بر تمام شئون زندگی بشری است و آموزش پزشکی یکی از حیطه‌های در حال توسعه آموزش است که در چند دهه اخیر رشد بسیار قابل توجهی نموده و هر روز با نوآوری، شیوه‌های نوینی را برای تربیت بهتر پزشکان ارائه می‌نماید.

اکنون به دنبال مطالعات وسیع انجام شده توسط دانشکده پزشکی دانشگاه که حاصل آن به صورت گزارش جامع ارزشیابی دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران منتشر شده، با تلاش فراوان همکاران دانشکده پزشکی و در یک مسیر مدون و برنامه‌ریزی شده، سند چشم‌انداز بازنگری دوره پزشکی عمومی برای اصلاحات آموزش در این دوره تهیه گردیده است.

ضمن ابراز تقدیر از زحمات همکاران دانشکده پزشکی که با روشی مستند و مشارکت گسترده اعضای محترم هیأت علمی و همچنین دانشجویان، این سند را نهایی نمودند امیدواریم با عنایت خداوند متعال و طبق برنامه عملیاتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران بتواند از سال ۱۳۹۰ دانشجویان را وارد برنامه جدید نموده و گامی مستحکم در مسیر ارتقاء سطح آموزش بردارد. بدون تردید توسعه همه جانبه آموزش و پژوهش وظیفه دانشگاه ما به عنوان بزرگ‌ترین مرکز آموزش پزشکی و ضرورتی برای ایفای نقش منطقه‌ای و بین‌المللی آن است.

دکتر باقر لاریجانی

رئیس دانشگاه

سنتها

بدون شک دوره پزشکی عمومی یکی از ارکان اصلی آموزشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشد. نقش این دوره نه تنها در تربیت پزشکانی که ارایه کننده سطح اول خدمات به آحاد جامعه ایرانی هستند، بلکه به عنوان شکل‌دهنده به شخصیت حرفه‌ای این پزشکان برای ادامه فعالیت به عنوان متخصص در یکی از رشته‌های علوم پایه یا بالینی نیز نقشی به سزا و در خور می‌باشد.

اکنون پس از گذشته ۷ دهه از عمر دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان قدیمی‌ترین دانشکده پزشکی کشور و با ارج نهادن به تمامی تلاش‌هایی که در این سال‌های طولانی برای ارتقای کیفیت آموزش این دوره به انجام شده، زمان آن فرا رسیده است که با شناخت چالش‌های این دوره کمر همت برای رفع آنها بریندیم و آینده‌ای نویدبخش‌تر را برای فرزندان برومند این مرز و بوم که قدم در راه تحصیل رشته پزشکی در دانشگاه ما می‌نهند، فراهم آوریم.

دانشکده پزشکی در چهار سال گذشته با رویکردی علمی و با مشارکت جمع کثیری از اعضای محترم هیأت علمی و دانشجویان ضمن شناخت چالش‌های دوره پزشکی عمومی، طرحی جامع را در قالب سند چشم‌انداز بازنگری دوره پزشکی عمومی تهیه نموده است.

امیدوارم با تحقق سند چشم‌انداز و با تدوین و اجرای برنامه پزشکی ۱۳۹۰ شاهد اعتلای جایگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران در این عرصه مهم و تربیت دانش‌آموختگانی توانمندتر در عرصه ارایه خدمات به جامعه ایرانی باشیم.

اینجانب وظیفه خود می‌دانم از زحمات تمامی کسانی که در طول چهار سال گذشته با اجرای طرح‌های متعدد ارزشیابی و نیز مشارکت در روند تدوین سند چشم‌انداز، زمینه‌های تدوین آن را فراهم آوردند، نهایت سپاس را داشته باشم و از خداوند منان برای تمامی این عزیزان آرزوی توفیق روزافزون نمایم.

دکتر فاطمه السادات نیری

رئیس دانشکده

به نام آن که جان را فکرت آموخت

پیشگفتار

تلاش برای ارتقای کیفیت آموزش، امری با سابقه در تاریخچه دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی تهران است. اولین مقاله‌ای که در زمینه تلاش برای ارتقای کیفیت آموزش دوره پزشکی عمومی دانشگاه تهران منتشر شده، مقاله‌ای است که توسط آقای دکتر شارل ابرلین، رییس وقت دانشکده پزشکی در سال ۱۳۲۲ در مجله دانشکده پزشکی چاپ شده است. از نکات جالبی که در این مقاله به آن اشاره شده، وجود مشکلات و چالش‌های متعدد در حوزه آموزش دانشجویان و ضرورت توجه مستمر به مقوله ارتقای کیفیت آموزشی به ویژه گسترش آموزش سرپایی، افزایش توانایی‌های عملی دانشجویان و ضرورت مواجهه بالینی زودتر دانشجویان با محیط‌های بالینی می‌باشد. در سال‌های بعد نیز تلاش‌های فراوانی در دوره‌های مختلف برای بهبود وضعیت آموزشی صورت گرفته است که شاهد برکات و نتایج ارزشمند تمامی آنها به صورت جایگاه ممتاز و ویژه دانشگاه علوم پزشکی تهران در عرصه آموزش کشور هستیم.

با وجود تغییرات فراوانی که در مرور زمان در دوره پزشکی عمومی به وجود آمده و تلاش‌هایی که برای انطباق این دوره با نوآوری‌های آموزشی و تخصصی صورت گرفته است - از جمله تغییراتی که در دهه ۶۰ به صورت کشوری در برنامه پزشکی عمومی ایجاد شد - بازننگری عمده و جامعی در این برنامه و دوره در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران صورت نگرفت.

در سال ۱۳۸۴ با بررسی‌های اولیه انجام شده شامل دریافت بازخورد از دست‌اندرکاران دوره آموزش پزشکی عمومی (از جمله دانشجویان و اعضای هیأت علمی) و مطالعه منابع موجود در زمینه آموزش پزشکی عمومی، ضرورت انجام اصلاحاتی در این دوره به خوبی احساس گردید. دانشکده پزشکی با توجه به این دیدگاه‌ها و در نظر گرفتن ضرورت‌های درونی (از جمله برنامه کلان دانشگاه برای تقویت سرآمدی دانشگاه علوم پزشکی تهران در عرصه ملی و بین‌المللی، دیدگاه‌های اعضای هیأت علمی و خواست دانشجویان) و نیز بیرونی (از جمله افق‌های ایجاد شده به دنبال اجرای طرح رفرم در آموزش پزشکی در سایر دانشگاه‌ها، برنامه‌های معاونت آموزشی وزارت متبوع برای بازننگری

دوره پزشکی عمومی، اختیارات پیش‌بینی شده برای دانشگاه‌های علوم پزشکی مادر در خصوص ارتقای کیفیت آموزشی خود و تحولات بین‌المللی آموزش پزشکی) طرح پیشنهادی خود برای روند تدوین طرح جامع اصلاحات را تقدیم نمود. در واقع بسیاری از صاحب‌نظران بر این عقیده بودند که برنامه جاری دوره پزشکی عمومی دانشکده به قدری دچار مشکل است که انجام اصلاحات جزئی و موردی نتیجه مناسبی در بر نداشته و این برنامه نیازمند تغییرات اساسی است.

از سوی دیگر در صورت اتخاذ تصمیم برای انجام اصلاحات اساسی در آموزش پزشکی عمومی، توجه به عوامل مهمی همچون طولانی بودن دوره آموزش پزشکی عمومی، کوتاه بودن طول عمر مدیریت‌ها در دانشگاه، تعداد زیاد دانشجویان این دوره در دانشگاه، پیچیدگی مدیریت دوره به دلیل دخیل بودن تمامی گروه‌های آموزشی در آن، کمبود انگیزه در بین اعضای هیأت علمی و گروه‌های آموزشی برای ایجاد تحول در آموزش پزشکی عمومی و پیچیدگی آموزش دوره ضروری بود. این عوامل موجب می‌شد تا تردیدهای جدی در مورد منطقی و عملی بودن ایجاد تغییرات عمده و اساسی در این دوره آموزشی به وجود آید.

علاوه بر آن در زمینه فهرست مشکلات و اولویت‌بندی آنها و راه‌حل‌های ممکن نیز توافق نظر وجود نداشت. این امر موجب می‌شد تا اقدامات پراکنده بر اساس دیدگاه‌ها و سلايق هر یک از مسئولان در قسمت مربوطه به مورد اجرا گذاشته شود که این خود موجب عدم استفاده بهینه از همین امکانات و فرصت‌های محدود موجود می‌گردید.

با توجه به شرایط فوق تصمیم بر این شد که:

- در جریان یک برنامه مدون ابتدا به تبیین و حصول اجماع در مورد مشکلات پیش رو در دوره پزشکی عمومی پرداخته و در مرحله بعد، طرح جامع و کلان اصلاحات دوره، هماهنگ با برنامه‌های راهبردی معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با مشارکت اعضای هیأت علمی تهیه شود.
- در چارچوب این طرح جامع و با توجه به شرایط موجود در دانشگاه، پروژه‌های اصلاحی کوچک‌تر مرحله به مرحله و بر اساس واقعیات موجود و امکانات اجرایی به مورد اجرا گذاشته شود.

دانشکده پزشکی با توجه به تصویب طرح جامع و کلان در هیأت ریسه دانشکده و تأیید آن در هیأت ریسه دانشگاه، در مدت سه سال (۱۳۸۵ تا ۱۳۸۷) طرح‌های زیر را به اجرا گذاشت:

- طرح ارزشیابی دوره پزشکی عمومی بر اساس استانداردهای ملی پایه دوره
- طرح ارزشیابی دوره پزشکی عمومی بر اساس نظر دست‌اندرکاران (Focus Group Project)
- طرح ارزشیابی دوره پزشکی عمومی بر اساس نظر دانش‌آموختگان (Graduation Survey)
- طرح ارزشیابی جو آموزشی دوره پزشکی عمومی با استفاده از ابزار DREEM

بر اساس نتایج این مطالعات و در چارچوب اجزای یک برنامه ریزی آموزشی، "گزارش جامع ارزشیابی دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران" تهیه گردید. این گزارش پس از تأیید در دومین نشست شورای دانشکده در بهمن ماه ۱۳۸۷ منتشر شد و مبنای اصلی تدوین سند چشم‌انداز دوره پزشکی عمومی قرار گرفت.

در راستای بازنگری دوره پزشکی عمومی و به منظور فراهم کردن زمینه‌های قانونی انجام این مهم، موافقت هیأت امنای دانشگاه و نیز مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اخذ گردید.

پیش‌نویس سند چشم‌انداز پس از تهیه و طرح در جلسات متعدد کارشناسی کمیته بازنگری دوره پزشکی عمومی، هیأت ریسه دانشکده، شورای دانشکده، نشست‌های هم‌اندیشی با بیش از ۱۷۰ نفر از اعضای هیأت علمی رشته‌های علوم پایه و بالینی، نظرخواهی از دانشجویان و رایزنی با صاحب‌نظران آموزش پزشکی در سطح بین‌المللی از جمله دکتر زبیر امین از دانشگاه ملی سنگاپور، دکتر مارگری دیویس از مرکز آموزش پزشکی اسکاتلند و دکتر جان هامیلتون از دانشگاه نیوکاسل استرالیا با مجموع ۲۵۰۰ نفر ساعت کار کارشناسی، پس از بررسی و تأیید در شورای آموزشی دانشگاه در مورخ ۸۸/۹/۱۷ به تصویب شورای دانشکده رسید.

در حال حاضر دانشکده پزشکی با پیش‌بینی شیوه‌های مؤثر اطلاع‌رسانی و جلب مشارکت اعضای هیأت علمی و دانشجویان در این فرایند دشوار و نیز تدوین تشکیلات مدیریتی دوره، اقدامات لازم برای شروع مراحل اجرایی بازنگری را آغاز نموده است تا بر اساس هدف‌گذاری انجام شده در سند

چشم‌انداز از ابتدای سال تحصیلی ۱۳۹۰ آموزش دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران را طبق برنامه جدید آغاز کند.

لازم به ذکر است که بر اساس برنامه‌ریزی‌های انجام شده، پیاده‌سازی سند چشم‌انداز در قالب پروژه‌های متعدد صورت می‌گیرد و دانشکده پزشکی تلاش می‌کند تا هر یک از بخش‌های سند چشم‌انداز را در قالب پروژه مشخص به مرحله اجرا درآورد؛ اما پیاده‌سازی کامل سند برای دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۱۳۹۰ اجرا خواهد شد.

دفتر توسعه آموزش

دانشکده پزشکی

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد سند چشم‌انداز بازنگری دوره پزشکی عمومی و برنامه پزشکی ۱۳۹۰ می‌توانید از راه‌های زیر با دبیرخانه بازنگری، مستقر در دفتر توسعه آموزش دانشکده تماس بگیرید:

ساختمان آموزش دانشکده پزشکی - اتاق ۳۱۵

شماره تلفن: ۸۸۹۷۳۶۷۰ - ۰۲۱

آدرس وب سایت: <http://mdreform.tums.ac.ir>

آدرس پست الکترونیک: mdreform@tums.ac.ir

چشم‌انداز بازننگری دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران

مقدمه

دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان نماد آموزش عالی کشور در حوزه علوم پزشکی با اعتقاد به ضرورت ارتقای مستمر کیفیت، سند چشم‌انداز اصلاحات دوره پزشکی عمومی را به عنوان سندی راهبردی در حوزه آموزش پزشکی عمومی تدوین نموده است.

این سند در قالب برنامه‌ای جامع و بر مبنای چالش‌های شناسایی شده در دوره پزشکی عمومی با توجه به معیارهای درونی و الزامات بیرونی (گزارش ارزشیابی جامع دوره پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران) تنظیم گردیده و در برگیرنده محورهای اصلاحات در تمامی حوزه‌هایی است که با آموزش پزشکی عمومی مرتبط می‌باشند.

هدف غایی این سند تبدیل دوره پزشکی عمومی دانشگاه به برنامه‌ای است که پاسخ‌گوی نیازهای جامعه در حال تغییر ایران، تأمین‌کننده نیازهای دانشجویان این دانشگاه و منطبق با معیارهای ملی و بین‌المللی باشد. اگرچه هدف بسیاری از دانش‌آموختگان پزشکی عمومی دانشگاه ما ورود به دوره‌های تخصصی است، اما در این امر اتفاق نظر وجود دارد که تربیت پزشک عمومی کارآمد، پیش‌نیاز آموزش متخصصان توان‌مند و موفق است.

با توجه به لزوم حرکت در جهت کمال انسانی، به نقش مهم باورهای ملی و مذهبی در تمام شئون آموزش دانشجویان توجه خواهد شد تا دانش‌آموختگان ما بتوانند با تأسی به آموزه‌های اصیل دینی نظیر رعایت حقوق مردم، حسن خلق، نوع‌دوستی و درستکاری در انجام تعهدات حرفه‌ای خود منطبق با این باورها به بهترین نحو عمل نمایند و از خداوند بزرگ که منشاء شفاست در درمان مدد جویند.

سند چشم‌انداز در قالب محورهای اصلی برنامه‌ریزی آموزشی (بندهای ۱ تا ۷) و منابع مورد نیاز آن (بندهای ۸ تا ۱۰) تدوین شده است:

۱. پیامدها
۲. محتوای آموزشی
۳. راهبردهای آموزشی
۴. روش‌های آموزشی
۵. جو آموزشی
۶. ارزشیابی
۷. مدیریت دوره
۸. اعضای هیأت علمی
۹. دانشجویان
۱۰. منابع مالی و فیزیکی

دانشگاه در نظر دارد اجزای مختلف دوره پزشکی عمومی خود را بر اساس سند چشم‌انداز تدوین و حداکثر از ابتدای سال تحصیلی ۱۳۹۰ اجرا نماید.

پیامدها

۱. برنامه آموزش پزشکی عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران برنامه‌ای است مبتنی بر پیامد^۱. در این راستا پس از تدوین رسالت و اهداف برنامه و توان‌مندی‌های مورد نظر برای دانش‌آموختگان دوره پزشکی عمومی دانشگاه، کلیه اجزای برنامه آموزشی بر اساس این توان‌مندی‌ها بازننگری و به مورد اجرا گذاشته می‌شود. مبنای تدوین این توان‌مندی‌ها، نیازهای جامعه و نیز رسالت ویژه دانشگاه در ابعاد آموزشی، پژوهشی و خدماتی در نظام سلامت کشور می‌باشد.
۲. هدف این برنامه تربیت پزشکی است که ضمن پای‌بندی به اصول اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای^۲ و دارا بودن اعتماد به نفس، زیربنای علمی و توانایی‌های لازم برای ایفای نقش به عنوان پزشک سطح اول خدمات در نظام سلامت را به طور مستقل دارا باشد.
۳. پزشک عمومی دانش‌آموخته دانشگاه علوم پزشکی تهران آمادگی دارد تا علاوه بر موارد فوق در صورت تمایل، مسیر حرفه‌ای خود را پس از طی دوره‌های مربوط در نقش‌های زیر ادامه دهد:
 - پزشک خانواده
 - متخصص در یکی از رشته‌های تخصصی بالینی یا علوم پایه
 - پژوهشگر
 - مدیر نظام سلامت یا نظام‌های دانشگاهی

محتوای آموزشی

۴. محتوای آموزشی به گونه‌ای اصلاح خواهد شد که در آن هماهنگی لازم بین دروس علوم پایه با یکدیگر و ارتباط مناسب بین علوم پایه و بالینی با هدف فراهم آوردن زیربنای علمی لازم برای ورود به دوره بالینی و فعالیت به عنوان پزشک عمومی وجود داشته باشد.
۵. در این برنامه حجم و سطح محتوای آموزشی (هم در علوم پایه و هم در علوم بالینی) با نیازهای یک پزشک عمومی متناسب خواهد بود.

¹ Outcome based

² Professionalism

۶. در برنامه جدید دوره پزشکی عمومی دانشگاه تلاش خواهد شد تا با تبیین نقش و اهمیت علوم پایه و ارتباط بالینی^۳ آن برای دانشجویان، زمینه توجه و علاقه بیشتر آنها به علوم پایه و در نتیجه یادگیری عمیق^۴ آن فراهم شود.

۷. در محتوای برنامه آموزش پزشکی عمومی دانشگاه به موارد زیر توجه ویژه خواهد شد:

- ابعاد زیستی- روانی- اجتماعی^۵ و معنوی انسان به خصوص:
 - اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای
 - مهارت‌های ارتباطی
- مراقبت جامع شامل ارتقای سلامت، پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌ها و بازتوانی با تأکید بر بیماری‌های رایج
- خدمات سلامت سطح اول به آحاد جامعه ایرانی با تأکید بر بیماری‌های بومی
- طب سرپایی
- مهارت‌های بالینی
- فوریت‌های پزشکی، حوادث غیرمترقبه و مدیریت بحران
- نظام سلامت کشور
- تراپیوتیک
- توانایی حل مسأله، خودآموزی و ارتقای مستمر حرفه‌ای
- تفکر نقادانه و خلاق و طب مبتنی بر شواهد^۶
- حقوق پزشکی^۷
- رشد فردی^۸
- زبان خارجی
- کار با رایانه در پزشکی

³ Clinical relevance

⁴ Deep learning

⁵ Biopsychosociospiritual

⁶ Evidence Based Medicine (EBM)

⁷ Medical law

⁸ Personal development

راهبردهای آموزشی

۸. راهبردهای اصلی در این برنامه، ادغام افقی و عمودی در برنامه آموزشی دوره پزشکی عمومی و تقویت آموزش دانشجو محور خواهد بود.
۹. دوره علوم پایه در برنامه جدید آموزش پزشکی عمومی دانشگاه به شکل ارگان- سیستم خواهد بود. در این برنامه آن دسته از دروس و مباحث علوم پایه که امکان ارایه همزمان در قالب ارگان- سیستم را دارند تعیین و به همین صورت ارایه خواهند شد. این برنامه با در نظر گرفتن امکانات مورد نیاز و با برنامه‌ریزی دقیق، همچنین با حفظ هویت دروس و گروه‌های آموزشی در ارزیابی دانشجویان انجام خواهد شد و به گونه‌ای خواهد بود که ضمن انعطاف‌پذیری در برنامه بر اساس شرایط گروه‌های آموزشی، حداکثر منافع ممکن از ادغام افقی دروس و مباحث علوم پایه تأمین گردد.
۱۰. در برنامه جدید دوره پزشکی عمومی دانشگاه، مواجهه زود بالینی^۹ با هدف تقویت ادغام عمودی، تشویق دانشجویان به اتخاذ رویکرد بیمار محور^{۱۰} و تقویت مهارت‌های ارتباطی گنجانده می‌شود.
۱۱. به منظور حصول اطمینان از این که دانش‌آموختگان دوره پزشکی عمومی دانشگاه در دوره بالینی با طیف قابل قبولی از تظاهرات بالینی و بیماری‌ها مواجه می‌شوند، از راهبرد^{۱۱} آموزشی سیستماتیک^{۱۲} شدن در مقابل راهبرد فرصت طلبانه^{۱۳} به عنوان راهبرد اصلی در آموزش بالینی استفاده خواهد شد.
۱۲. در برنامه جدید آموزش پزشکی عمومی دانشگاه، سهم آموزش بالینی دانشجویان در محیط‌های غیربیمارستانی در مقایسه با محیط‌های بیمارستانی افزایش می‌یابد.
۱۳. تلاش می‌شود تا در برنامه جدید آموزش پزشکی عمومی دانشگاه، امکان ارائه دروس انتخابی در مقاطع علوم پایه و بالینی برای دانشجویان فراهم گردد.

⁹ Early clinical exposure

¹⁰ Patient centered approach

¹¹ Strategy

¹² Systematic

¹³ Opportunistic

روش‌های آموزشی

۱۴. در این برنامه، علاوه بر بهره‌گیری بهینه از روش‌های معمول آموزش مانند سخنرانی، از الگوهای رفتاری^{۱۴}، آموزش‌های دانشجو-محور نظیر یادگیری در گروه‌های کوچک، یادگیری مبتنی بر مسأله^{۱۵}، خودآموزی، آموزش دانشجو به دانشجو، آموزش روی مولاژ و مانکن و همچنین یادگیری الکترونیک^{۱۶} استفاده می‌شود.

۱۵. آموزش بالینی از طریق واگذاری تدریجی مسؤولیت بر حسب توان‌مندی‌های دانشجویان و افزایش نظارت و ارایه بازخورد، تقویت می‌شود. ارتقای جایگاه آموزش دانشجویان دوره پزشکی عمومی در هرم آموزشی-خدماتی (متشکل از اعضای هیأت علمی، دستیاران فوق تخصصی و تخصصی، کارورزان و کارآموزان)، افزایش ارتباط حرفه‌ای و آموزشی بین این رده‌ها و مشارکت دستیاران در آموزش سطوح پایین‌تر مورد توجه خواهد بود.

۱۶. در این برنامه، افزایش سهم آموزش بر بالین بیمار و آموزش درمانگاهی به عنوان اصلی‌ترین روش‌های آموزش بالینی در دوران کارآموزی و کارورزی مورد تأکید قرار می‌گیرد.

۱۷. با توجه به جایگاه طب سرپایی در نظام خدمات سلامت، سهم آموزش سرپایی در برنامه آموزشی جدید دوره پزشکی عمومی دانشگاه افزایش می‌یابد.

جو آموزشی^{۱۷}

۱۸. جو آموزشی مورد نظر این برنامه محیطی است که در آن ضمن حفظ حرمت و شأن افراد در تمام سطوح و رعایت سلسله مراتب و نظم، شرایط برای تعامل مثبت و مستقیم دانشجو با سایر فراگیران، اعضای هیأت علمی، مسؤولین و سایر پرسنل فراهم آید تا امکان رشد و شکوفایی استعدادها و دانشجویان فراهم شود. در این برنامه علاوه بر ایجاد روحیه کار تیمی و همکاری بین رشته‌ای، بر ایجاد نشاط و رضایت‌مندی تأکید می‌شود.

¹⁴ Role modeling

¹⁵ Problem Based Learning (PBL)

¹⁶ E-learning

¹⁷ Educational environment

۱۹. لازم است با انجام این اصلاحات امتیاز جو آموزشی دوره پزشکی عمومی دانشگاه بر اساس ابزارهای معتبر اندازه‌گیری (نظیر ابزار DREEM) به حد مطلوب برسد.

ارزشیابی

ارزشیابی دانشجویان

۲۰. نظر به اهمیت ارزیابی در تقویت و جهت‌گیری یادگیری، طراحی نظام ارزیابی دانشجویان بر اساس پیامدهای مشخص شده مورد تأکید می‌باشد. در این چارچوب، موارد زیر مورد توجه می‌باشد:
- تقویت ارزیابی سطوح بالاتر یادگیری در آزمون‌های کتبی با استفاده از روش‌های متنوع و ارتقای کیفیت آزمون‌های موجود
 - تقویت ارزیابی جنبه‌های نگرشی نظیر رفتار حرفه‌ای
 - تقویت ارزیابی مهارت‌های عملی از طریق برگزاری آزمون‌های مهارتی در پایان چرخش‌های اصلی
 - ارزیابی تکوینی^{۱۸} مهارت‌های عملی در پایان دوره کارآموزی
 - ارزیابی تجمعی^{۱۹} مهارت‌های عملی از طریق برگزاری آزمون‌های مهارتی نظیر OSCE در پایان دوره کارورزی
 - تقویت ارزیابی در محل کار و مبتنی بر عملکرد

۲۱. در خصوص تمامی موارد فوق به گونه‌ای برنامه‌ریزی می‌شود تا روایی، پایایی و عادلانه بودن ارزیابی‌های به عمل آمده مورد ارزشیابی مستمر قرار گرفته و ارتقا یابد.

ارزشیابی برنامه

۲۲. به منظور ارزیابی مطلوب برنامه و آگاهی از نقاط قوت و ضعف آن تلاش می‌شود تا ارزشیابی دوره با استفاده از روش‌های متعدد به انجام رسد. در این راستا اقدامات زیر انجام می‌شود:

¹⁸ Formative

¹⁹ Summative

- به کارگیری نتایج آزمون‌های به عمل آمده برای ارتقای کیفیت فرایندهای آموزشی
- استقرار کامل نظام ارزیابی دوره از دیدگاه دانش‌آموختگان (گسترش ارزشیابی از نگاه دانش‌آموختگان به دانش‌آموختگان سه سال اخیر)
- ارزیابی تمامی دوره‌های اجرا شده در دانشکده و ارایه بازخورد به واحدهای مربوط (فراهم آوردن امکان ارزشیابی دوره توسط واحدهای مجری و ارایه نتایج به این واحدها)
- انجام ارزشیابی درونی دوره در فواصل منظم بر اساس روش‌ها و منابع متعدد به ویژه استانداردهای ملی و سند چشم‌انداز

۲۳. دانشکده پزشکی ضمن حفظ ثبات کلی برنامه، خود را متعهد به استفاده از نتایج ارزشیابی‌های به عمل آمده برای ارتقای مستمر کیفیت تمامی اجزای دوره پزشکی عمومی می‌داند.

مدیریت دوره

۲۴. برای اجرای دقیق برنامه و استفاده از نتایج ارزشیابی‌های به عمل آمده در ارتقای کیفیت مستمر دوره، نظام مدیریتی متناسب با چارچوب برنامه بازنگری شده شامل کمیته برنامه‌ریزی آموزشی و کمیته‌های زیرمجموعه (از جمله کمیته‌های هر یک از فازها و نیز دفاتر مورد نیاز در چارچوب حوزه معاونت آموزش پزشکی عمومی) طراحی و به مورد اجرا در می‌آید. کمیته برنامه‌ریزی با مشارکت نمایندگان گروه‌های آموزشی و مسؤولان ذی‌ربط دانشکده زیر نظر رییس دانشکده فعالیت می‌کند.

۲۵. لازم است با تبیین و تقویت رابطه دانشکده با بیمارستان‌های آموزشی و نیز تقویت ارتباط دانشکده با گروه‌ها و بخش‌های آموزشی از طریق مسؤولان فازهای کارآموزی و کارورزی، شرایط برای پیاده‌سازی برنامه و اصلاح آموزش بالینی دانشجویان فراهم شود.

۲۶. برنامه گروه‌های آموزشی باید به گونه‌ای تنظیم گردد که سهم آموزش پزشکی عمومی در فعالیتهای گروه و اعضای هیأت علمی به روشنی مشخص شده باشد.

برای تحقق اهداف چشم‌انداز، منابع و امکانات ذیل مورد نیاز می‌باشد:

اعضای هیأت علمی

۱. نقش و جایگاه ویژه اعضای هیأت علمی به عنوان ارزش‌مندترین سرمایه دانشگاه، در برنامه پزشکی عمومی اهمیت محوری دارد. در این برنامه تلاش می‌شود تا ضمن حفظ جایگاه و منزلت اساتید باسابقه و پیش‌کسوت، با جذب اعضای هیأت علمی توان‌مند، سرانه اعضای هیأت علمی به دانشجو افزایش یابد.
۲. به منظور تقویت آموزش پزشکی عمومی، در کنار جذب اعضای هیأت علمی PhD در گروه‌های آموزشی علوم پایه، جذب اعضای هیأت علمی MD-PhD مورد تأکید می‌باشد.
۳. در راستای تقویت نقش آموزشی - تربیتی اعضای هیأت علمی، سازمان‌دهی نظام جذب اعضای هیأت علمی و اصلاح روند ارزشیابی ایشان به گونه‌ای که نشان دهنده مشارکت در فعالیت‌های آموزشی و نقش اعضای هیأت علمی به عنوان الگوی رفتار حرفه‌ای باشد، مورد توجه ویژه قرار خواهد داشت. در کنار این موارد توجه به امور رفاهی و معیشتی اعضای هیأت علمی برای تأمین شرایط مناسب کاری ایشان مورد تأکید خواهد بود.
۴. به منظور ارتقای کیفیت آموزش در گروه‌های آموزشی علوم پایه و بالینی، در کنار توجه به بازننگری برنامه آموزشی، تقویت مهارت‌های آموزشی و ارتباطی ایشان به عنوان الگوی رفتار و تعهد حرفه‌ای مد نظر می‌باشد. در این چارچوب تدوین و پیاده‌سازی برنامه جامع برای توان‌مندسازی اعضای هیأت علمی در زمینه‌های آموزشی، به ویژه مواردی که بر اساس برنامه بازننگری شده مورد تأکید است، مد نظر می‌باشد.
۵. علاوه بر توجه ویژه به موضوع ارتقای کیفیت توان‌مندی‌های آموزشی اعضای هیأت علمی، حفظ و ارتقای توانمندی‌های علمی ایشان در زمینه تخصصی مورد توجه خواهد بود. در این راستا استفاده از فرصت‌های مطالعاتی و شرکت در مجامع معتبر علمی بین‌المللی تسهیل می‌گردد.

دانشجویان

۶. با عنایت به نقش ممتاز دانشجویان در موفقیت برنامه آموزشی به عنوان اصلی‌ترین درون‌داد نظام آموزشی، اصلاح روند پذیرش دانشجو به گونه‌ای که علاوه بر توانایی‌های علمی، ویژگی‌های فردی از جمله تفکر نقادانه، تصمیم‌گیری اخلاقی، مهارت‌های ارتباطی، مسؤلیت‌پذیری، درستکاری و همچنین سلامت جسمانی و روانی ایشان با استفاده از شیوه‌های پایا، روا و عادلانه مورد ارزیابی قرار گیرد، پی‌گیری می‌شود.
۷. به منظور کاهش استرس‌های دوره طولانی پزشکی و تقویت اعتماد به نفس و جنبه‌های انسانی دانشجویان، برنامه مشاوره و راهنمای تحصیلی دانشجویان تقویت می‌شود.
۸. در چارچوب قوانین و مقررات موجود و با تدوین دستورالعمل مشخص امکان تبادل دانشجویی با دانشگاه‌های داخل و خارج کشور تسهیل می‌شود.
۹. برای حفظ و ارتقای سلامت روانی و جسمانی دانشجویان، فعالیت‌های فرهنگی و ورزشی فوق برنامه دانشجویی تقویت می‌شود.
۱۰. برنامه‌های فرهنگی دانشجویی با جهت‌گیری تقویت هویت ایرانی-اسلامی، رفتار حرفه‌ای و در جهت تعالی فردی، رشد شخصیت و آمادگی دانشجویان برای پذیرش مسؤلیت‌های حرفه‌ای در آینده سازمان‌دهی خواهد شد. برنامه اجرایی این امر توسط دانشکده پزشکی و با رایزنی نهادهای ذی‌ربط در دانشگاه تنظیم و به مورد اجرا گذاشته می‌شود.

منابع مالی و فیزیکی

۱۱. ساختمان اصلی دانشکده پزشکی پس از حدود ۷۵ سال از احداث، جزء میراث فرهنگی کشور محسوب می‌شود. با توجه به کمبود شدید فضای فیزیکی موجود و عدم تناسب امکانات گروه‌های آموزشی علوم پایه با نیازها و ضرورت فراهم کردن امکانات فیزیکی مناسب برای پیاده‌سازی برنامه بازنگری شده، بنای جدید دانشکده پزشکی با در نظر گرفتن نیازهای منبعث از رویکردهای جدید آموزشی احداث می‌گردد.

۱۲. زیرساخت‌های فناوری اطلاعات قابل استفاده برای دانشجویان در پردیس دانشکده و بیمارستان‌های آموزشی گسترش می‌یابد. در این چارچوب امکان دسترسی دانشجویان به منابع علمی الکترونیک موجود در کتابخانه الکترونیک دانشگاه تسهیل می‌گردد.
۱۳. امکانات کتابخانه‌های دانشکده و بیمارستان‌های آموزشی گسترش می‌یابد و استفاده مستمر دانشجویان از این امکانات تسهیل می‌شود.
۱۴. به منظور تحقق اهداف چشم‌انداز، تلاش خواهد شد تا عرصه‌های آموزش بالینی ذیل به لحاظ فیزیکی و امکانات گسترش یافته و بهره‌برداری آموزشی از آن‌ها افزایش یابد:
- عرصه‌های خدمات سلامت سطح اول و دوم
 - بخش‌ها و درمانگاه‌های جنرال
 - درمانگاه‌های آموزشی
 - مرکز مهارت‌های بالینی
۱۵. در راستای تحقق اهداف این چشم‌انداز، امکانات و تجهیزات آموزشی و کمک‌آموزشی مورد نیاز تأمین خواهد شد.
۱۶. امکانات رفاهی بیمارستان‌های آموزشی، خوابگاه‌های دانشجویی و پردیس دانشکده پزشکی برای بهره‌برداری مطلوب دانشجویان از این امکانات گسترش می‌یابد.
۱۷. به منظور انجام بازننگری برنامه و اجرای برنامه جدید، منابع مالی و انسانی کافی تأمین خواهد شد. تدابیر و مقررات لازم برای این امر با همکاری معاونت‌های آموزشی و مدیریت و توسعه منابع انسانی دانشگاه تدوین و پس از طرح در شورای دانشگاه در هیأت امنای دانشگاه به تصویب خواهد رسید.

سایت پزشکی ۱۳۹۰:

<http://mdreform.tums.ac.ir>