



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی تهران
دانشکده پزشکی
گروه بیماری‌های داخلی

آیین‌نامه نظام ارزیابی و ارتقای سالانه دستیاران تخصصی گروه بیماری‌های داخلی

(مصوب شورای آموزشی گروه)

ویرایش سوم

اردیبهشت ماه ۱۴۰۲

بخش اول: ارزیابی

۱. هر ماه برای هر دستیار یک نسخه فرم ارزیابی کلی عملکرد توسط چرخش مربوط تکمیل می شود. این فرم بر اساس سند توانمندی های دانش آموختگان رشته تخصصی بیماری های داخلی تهیه و در اختیار چرخش های دستیاری قرار می گیرد. این فرم فاقد نمره نهایی بوده و دارای بخش توصیف عملکرد دستیار در محورهای توانمندی نیز می باشد. مسئول دستیاری چرخش با هماهنگی با اعضای هیئت علمی و دستیاران فوق تخصصی بخش (در صورت وجود) نسبت به تکمیل فرم اقدام می کند. تبصره: در صورتی که ارزیابی کلی از عملکرد یک دستیار در انتهای فرم ارزیابی پایان چرخش های بالینی غیرقابل قبول اعلام شود، لازم است دستیار چرخش مذکور را مجدداً بگذراند. با توجه به مشکلات اجرایی، در صورت صلاح دید مدیر برنامه دستیاری، گذراندن چرخش مذکور می تواند در طول یا پایان دوره تحصیل دستیار مورد نظر انجام شود.
۲. هر دو ماه یک بار هر یک از دستیاران با استفاده از ابزار Mini-CEX مورد ارزیابی قرار می گیرند. این ارزیابی ها با هدف قبولی/ردی برگزار نمی شود بلکه نتایج آن علاوه بر اعلام به دستیار، در کارپوشه عملکرد دستیار قرار می گیرد.
۳. آزمون های شناختی دو بار در سال (دی ماه و اردیبهشت ماه هر سال) برای کل دستیاران گروه با استفاده از سؤالات MCQ و KF برگزار می شود. این آزمون ها با هدف قبولی/ردی برگزار نمی شود بلکه نتایج آن علاوه بر اعلام به دستیار، در کارپوشه عملکرد دستیار قرار می گیرد.
۴. سالانه یک آزمون OSCE برای کل دستیاران گروه برگزار و نتایج آن ضمن اعلام به دستیار در کارپوشه عملکرد وی قرار می گیرد.
۵. اعضای هیئت علمی می توانند به صورت محرمانه و از طریق سامانه الکترونیکی ارزیابی دستیاران در دو قالب کارت تشویق یا کارت هشدار^۱، نظر خود را در مورد هر یک از دستیارانی که با وی در تعامل هستند برای ثبت در کارپوشه دستیار ارسال کنند.

¹ Praise/notification card

بخش دوم: ارایه بازخورد

۶. در پایان هر چرخش دستیاری، مسئول دستیاری بخش بر اساس مجموعه ارزیابی‌های انجام شده در دوره چرخش مذکور، به دستیار در مورد عملکرد وی بر اساس چارچوب توانمندی‌ها بازخورد ارایه می‌کند.
۷. مسئول برنامه دستیاری با همکاری مسئولان دستیاری بخش‌ها یا تعدادی از اعضای هیئت علمی، هر سه ماه یک بار برای دستیاران سال اول در شش ماهه دوم و دستیاران سال‌های دوم تا چهارم؛ و هر دو ماه یک بار در شش ماهه اول شروع به کار دستیاران سال اول، با برگزاری یک جلسه و بر اساس مجموعه عملکرد دستیار به وی بازخورد می‌دهند.

بخش سوم: ارتقای سالانه

۸. در هر برنامه دستیاری یک کمیته تحت عنوان کمیته ارتقای دستیاران برنامه دستیاری با هدف بررسی کارپوشه دستیاران و تکمیل فرم ارتقای آنها تشکیل می‌شود.
۹. ترکیب این کمیته عبارت است از:

۱. مدیر گروه بیمارستانی (رئیس کمیته)
۲. مسئول برنامه دستیاری (دبیر کمیته)
۳. رئیس بخش داخلی جنرال بیمارستان
۴. مسئولان دستیاری چرخش‌های دستیاران
۵. دو نفر از دو برنامه دستیاری دیگر گروه به پیشنهاد معاون آموزش پزشکی تخصصی گروه و حکم مدیر گروه به عنوان ناظر
۱۰. در نیمه دوم اردیبهشت ماه هر سال، کمیته ارتقای برنامه دستیاری با برگزاری جلسه (جلسات) ضمن بررسی کارپوشه‌های دستیاران در مورد صلاحیت ایشان برای ارتقای به سال بالاتر تصمیم‌گیری می‌کند. رأی‌گیری به صورت محرمانه و الکترونیکی در قالب فرم‌های از قبل تدوین شده صورت می‌گیرد.
۱۱. در این مرحله صرفاً دستیارانی شایسته ارتقا تلقی می‌شوند که در همه محورهای توانمندی‌ها، حداقل سطح قابل قبول را کسب کرده باشند.
۱۲. پرونده عملکرد هر یک از دستیاران به صورت خلاصه و مستند توسط مسئول برنامه دستیاری در کمیته ارایه می‌شود.

۱۳. پس از بحث و گفت و گوی کوتاه در مورد نتایج عملکرد دستیار در کمیته، رأی‌گیری در مورد کلیت عملکرد دستیار به صورت قابل قبول/مرزی/غیرقابل قبول و به صورت الکترونیکی و محرمانه صورت می‌گیرد.

تبصره: این روند در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ به صورت رأی‌گیری در مورد تک تک محورهای توانمندی‌ها خواهد بود که جزئیات آن پس از تصویب شورای آموزشی گروه به مرحله اجرا در می‌آید.

۱۴. تصمیم‌گیری در مورد معرفی دستیار مورد ارزیابی بر اساس نتایج رأی‌گیری به شکل زیر صورت می‌گیرد.

معرفی به آزمون ارتقا	اکثریت (نصف به اضافه یک) رأی‌دهندگان، کلیت عملکرد دستیار در حیطه‌های توانمندی‌ها را قابل قبول می‌دانند.
معرفی به آزمون ارتقا به صورت مشروط	اکثریت (نصف به اضافه یک) رأی‌دهندگان، کلیت عملکرد دستیار در حیطه‌های توانمندی‌ها را مرزی می‌دانند.
عدم معرفی به آزمون ارتقا	اکثریت (نصف به اضافه یک) رأی‌دهندگان، کلیت عملکرد دستیار در حیطه‌های توانمندی‌ها را غیرقابل می‌دانند.

۱۵. نتیجه رأی‌گیری در فرم ارزیابی سالانه دستیار درج و توسط رأی‌دهندگان امضا می‌شود.

۱۶. پرونده دستیارانی که در کمیته ارتقای برنامه دستیاری واجد صلاحیت برای ارتقای به سطح بالاتر شناخته نشوند در کمیته ارتقای دستیاران گروه مجدداً بررسی و تصمیم‌گیری نهایی بر اساس رأی‌گیری مخفی و مطابق روند ذکر شده در بند ۱۳ این آیین‌نامه انجام می‌شود.

۱۷. ترکیب اعضای این کمیته عبارتند از:

۱. مدیر گروه (رئیس کمیته)

۲. معاون آموزش پزشکی تخصصی گروه (دبیر کمیته)

۳. مدیران گروه‌های سه بیمارستان تخصصی گروه

۴. مسئولان برنامه‌های دستیاری گروه

۵. رؤسای بخش‌های داخلی جنرال بیمارستان‌های تخصصی

۶. سه نفر عضو ناظر کمیته‌های ارتقای برنامه‌های دستیاری گروه

۱۸. نتایج ارزیابی دستیاران در قالب چارچوب ارایه شده توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی بازآرایی و برای معاونت آموزش پزشکی تخصصی و فوق تخصصی دانشکده پزشکی ارسال می‌شود.

بخش چهارم: پیاده‌سازی آیین‌نامه

۱. شیوه‌نامه اجرایی توسط معاونت آموزش پزشکی تخصصی گروه با همکاری مسئولان برنامه‌های دستیاری تحت پوشش گروه تدوین و به مرحله اجرا در می‌آید.
 ۲. جزییات مربوط به ابزارهای ارزیابی دستیاران از جمله فرم ارزیابی پایان چرخش‌ها، فرم Mini-CEX، چارچوب کلی فرم‌های ارزیابی در ایستگاه‌های OSCE، فرم‌های مربوط به لاگ بوک دستیاران، فرم‌های مربوط به کارت تشویق یا کارت هشدار و نیز فرم‌های مربوط به قضاوت نهایی کمیته ارتقای دستیاران دوره‌های دستیاری و گروه، توسط معاونت آموزش پزشکی تخصصی گروه و با همکاری مسئولان برنامه‌های دستیاری تحت پوشش گروه تهیه می‌شود.
 ۳. نرم‌افزار مورد نیاز برای جمع‌بندی اطلاعات حاصل از ارزیابی‌های دستیاران با ابزارهای مختلف تهیه و مورد استفاده قرار می‌گیرد.
 ۴. اقدامات مورد نیاز برای آشناسازی و توانمندسازی دستیاران و اعضای هیئت علمی (با توجه ویژه به مسئولان دستیاری چرخش‌های دستیاران) در مورد اجزای مختلف این نظام از جمله چارچوب توانمندی‌ها، ابزارهای ارزیابی و نقاط قوت و ضعف هر یک از آنها، چگونگی کارکرد نظام ارزیابی و ارتقای دستیاران و اصول و مهارت‌های بازخورد طراحی و به مرحله اجرا در می‌آید.
- این آیین‌نامه با اصلاحات مورد تصویب شورای آموزشی گروه در مورد جزییات روند رأی‌گیری در باره معرفی دستیاران به آزمون ارتقای سالانه در مورخ ۱۴۰۲/۲/۹ ابلاغ شد.