



بسته های تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی

مبثنی بر آموزش عالی حوزه سلامت



معاونت آموزشی دانشگاه
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی
آذر ماه ۱۳۹۴

تنظیم دکتر بهروز پور آقا



مصوبه «سیاست ها و ضوابط اجرایی آمایش آموزش عالی در عرصه سلامت در جمهوری اسلامی ایران» در
جلسه ۷۶۲ مورخ ۸ اردیبهشت ۱۳۹۴ شورای عالی انقلاب فرهنگی به تصویب رسید و توسط ریاست
محترم جمهوری به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ گردید.

آمایش سرزمینی، ماموریت گرایی،

تمرکز دایی و ارتقای توانمندی دانشگاهها



**آمایش سرزمین، ارزیابی نظام‌مند عوامل طبیعی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و...
به منظور یافتن راهی برای تشویق و کمک به جامعه بهره‌برداران در انتخاب گزینه‌هایی
مناسب برای افزایش و پایداری توان سرزمینی در جهت برآورد نیازهای جامعه است**



اهداف مصوبه آمایش آموزش عالی در عرصه سلامت

- ❑ توزیع عادلانه منابع و ایجاد فرصت های برابر
- ❑ توزیع ماموریت های آموزشی برای تامین نیروی انسانی متخصص مورد نیاز هر منطقه
- ❑ استفاده از توانمندی ها، مزیت ها و پتانسیل های بالقوه هر منطقه
- ❑ تمرکززدایی و جلوگیری از تجمع امکانات و جلوگیری از فعالیت های تکراری
- ❑ انتقال و توزیع قدرت تصمیم گیری
- ❑ مشارکت دانشگاهها در موضوعات ملی و فرا استانی

دانشگاهها با ماموریت ملی موظف می شوند با همکاری دانشگاههای منطقه مربوطه، میزان جذب دانشجو در هر رشته و مقطع تحصیلی را با توجه به نیازهای ناحیه آمایشی مربوطه و برحسب سیاست های اجرایی اقدام ملی (۱۴) از راهبرد کلان (۶) نقشه جامع علمی کشور مربوط به تنظیم ظرفیت موسسات آموزش عالی (با رعایت ملاحظات آمایش سرزمین) تعیین نمایند.



دانشگاههای مستقر در کلان مناطق آمایشی

منطقه یک

گیلان، مازندران، بابل، گلستان، سمنان، شاهرود

منطقه دو

تبریز، ارومیه، اردبیل

منطقه سه

کرمانشاه، همدان، کردستان، ایلام

منطقه چهار

اهواز، لرستان، دزفول

منطقه پنج

شیراز، جهرم، فسا، بندرعباس، بوشهر، یاسوج

منطقه شش

زنجان، اراک، قزوین، قم، البرز

منطقه هفت

اصفهان، یزد، کاشان، شهرکرد

منطقه هشت

کرمان، زاهدان، رفسنجان، جیرفت، زابل، بم

منطقه نه

مشهد، بیرجند، بجنورد، سبزوار، گناباد، تربت حیدریه

منطقه ده

تهران، شهید بهشتی، ایران، بقیه...، شاهد، ارتش، بهزیستی



محور ۱: ماموریت محور نمودن مناطق آمایش سرزمینی اهداف

- ❑ تشکیل دبیرخانه های کلان منطقه های مصوب جلسه ۷۶۲ شورای عالی انقلاب فرهنگی
- ❑ استقرار کامل سیاست ها و ضوابط اجرایی آمایش سرزمین با مشارکت کلان منطقه ها و دانشگاه های علوم پزشکی
- ❑ ماموریت محور نمودن دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی
- ❑ تدوین آئین نامه و دستورالعملهای واگذاری (تفویض) اختیارات در امور مالی، اداری و آموزشی به کلان منطقه ها در راستای تمرکز زدایی و نظام مند نمودن گسترش آموزش عالی سلامت
- ❑ طراحی و اجرایی سازی الگوهای ارتقای اختیارات دانشگاه های علوم پزشکی در حوزه آموزش عالی سلامت



محور ۲: گسترش محیطی آموزش عالی سلامت در کشور

اهداف

- اجرائی نمودن مصوبه جلسه ۷۶۲ شورای عالی انقلاب فرهنگی در خصوص «سیاستها و ضوابط اجرائی آمایش آموزش عالی در عرصه سلامت در جمهوری اسلامی ایران»
- افزایش دسترسی محیطی به رشته مقاطع کاردانی و کارشناسی آموزش عالی سلامت
- کاهش نیاز دانشجویان به مهاجرت به سایر شهرها برای آموزش علوم پزشکی
- افزایش ماندگاری دانش آموختگان بومی همگام با توسعه امکان ارائه خدمات
- استفاده از امکانات و توان بخش غیر دولتی در ناوگان آموزش عالی سلامت
- هدفمندی در توسعه مراکز آموزشی و رشته مقاطع دارای اولویت در نظام سلامت



محور ۳: طراحی و اجرایی سازی الگوهای واسپاری خدمات آموزش عالی علوم پزشکی به بخش غیردولتی

اهداف

- طراحی و اجرایی سازی الگوهای نقش آفرینی بخش غیردولتی در آموزش عالی علوم پزشکی
- واسپاری ماموریت‌های قابل واگذاری حوزه آموزش به سایر مراکز و نهادها از قبیل سازمان نظام پزشکی، انجمن های علمی و ... در راستای تحقق سیاست‌های وزارت بهداشت
- نظام‌مند نمودن آموزش علوم پزشکی در بخش غیردولتی با توجه به سند راهبردی گسترش جغرافیایی آموزش عالی سلامت
- نظارت بر آموزش علوم پزشکی در بخش غیردولتی



محور ۴: اجرای نظام اعتباربخشی آموزشی مراکز و برنامه های آموزش مداوم و آموزشهای مهارتی و حرفه ای در نظام سلامت

اهداف

- طراحی و پیاده سازی نظام اعتباربخشی آموزش های مهارتی و حرفه ای در حوزه نظام سلامت
- به روزرسانی اطلاعات و اطلاع رسانی به موقع فعالیت های مربوط به مشمولین
- اعتباربخشی مراکز و برنامه های آموزش مداوم حوزه سلامت
- ارتقای کیفیت آموزش های مداوم
- استفاده بهینه از توان و ظرفیت های دانشگاههای علوم پزشکی در برنامه های آموزش مداوم
- خود ارزیابی و ارزیابی برونی مراکز آموزش مداوم
- افزایش کارآمدی برنامه های آموزش مداوم از طریق ترغیب آموزش های گروه کوچک، تعاملی و الکترونیک



فعالیت های قابل انتظار از اجرای سند آمایش



زمان بندی فعالیت های قابل انتظار از مناطق ده گانه آمایشی

زمان اجرا	فعالیت
تا پایان مهر ماه	ارائه پیشنهاد در خصوص چگونگی فعال نمودن دبیرخانه منطقه آمایشی
تا پایان مهر ماه	ارائه برنامه زمانبندی برای برگزاری جلسات منطقه آمایشی
تا پایان آبان ماه	تعیین توانایی های خاص هر دانشگاه / دانشکده مستقر در منطقه
تا پایان آبان ماه	ارائه برنامه جهت چگونگی انجام مهندسی جدید رشته های موجود در منطقه و برنامه ریزی جهت ایجاد رشته های جدید براساس نیازهای منطقه و توانمندی های دانشگاهها و دانشکده های مستقر در منطقه آمایشی
تا پایان آبان ماه	تعیین مأموریت مشخص قابل انجام در منطقه و نقش و وظیفه هر دانشگاه / دانشکده براساس بسته های تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی
تا پایان آبان ماه	تعیین برنامه چگونگی تامین نیروی انسانی مورد نیاز منطقه براساس توانایی هر دانشگاه و دانشکده مستقر در آن منطقه

زمان اجرا	فعالیت
حداکثر تا پایان مهر ماه	ارائه پیشنهاد در خصوص استقرار مرکز آزمون در منطقه
حداکثر تا پایان مهر ماه	ارائه پیشنهاد در خصوص استقرار بیمارستان جامع زنان در منطقه
حداکثر تا پایان آبان ماه	ارائه برنامه چگونگی پایش و اجرای برنامه های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی براساس مأموریت های محول شده به منطقه آمایشی
حداکثر تا نیمه آبان ماه	ارائه پیشنهاد در خصوص چگونگی فعالیت های بین المللی مناطق آمایشی
حداکثر تا پایان آبان ماه	ارائه برنامه نحوه تعامل و همکاری با دانشگاههای غیردولتی مستقر در منطقه
حداکثر تا پایان آبان ماه	ارائه برنامه توسعه و گسترش آموزش عالی سلامت منطقه
	ارائه پیشنهاد اعتبارات مورد نیاز برای هر برنامه پیشنهادی



**علم سرمایه اصلی هر دولتی است و رسالت حوزه آموزش ترغیب اساتید و دانشجویان به
گسترش علم در حیطه های مختلف است...**

لازم است با یک نگاه بنیادی به تحول در حوزه آموزش علوم پزشکی به ساماندهی:

❑ **بیمارستان های آموزشی**

❑ **تحول در سنجش های علوم پزشکی خصوصا در آزمون های جامع و مورد**

❑ **بازبینی ملاک های ارتقاء اساتید حوزه علوم پزشکی**

نگریست و می بایست مواردی از این دست در این حوزه مورد توجه قرار گیرد ...



تحول در نظام آموزش علوم پزشکی به عنوان گام چهارم طرح تحول نظام سلامت مطرح و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خود را به تحقق اثربخش آن متعهد می داند. توجه به:

□ نیازهای مهم کشور در عرصه سلامت

□ تأکید بر اعتلای جایگاه دانشگاهها و ورود به عرصه دانشگاههای هزاره سوم

□ تحقق آموزش پاسخگو و عدالت محور توجه به نه

□ بهره مندی از فناوریهای نوین

□ نهادینه سازی اخلاق حرفه ای

از ویژگی های برجسته ای است که این سند را بسیار کاربردی، اثرگذار و ارزشمند می گرداند..



معاونت آموزشی دانشگاه علوم
پزشکی و خدمات بهداشتی و
درمانی البرز

روش شناسی تدوین



گام اول

برنامه جامع آموزش عالی نظام سلامت در راستای تحقق اهداف برنامه تحول نظام سلامت، سندی راهبردی است که بر مبنای اسناد بالادستی تدوین گردید. سطوح برنامه ریزی در این سند مشتمل بر:

مأموریت

چشم انداز

بینشها و ارزشها

۱۲ سیاست کلی

۶۸ راهبرد برای تحقق هر سیاست

همچنین دستاوردهای کوتاه مدت، میان مدت و درازمدت برای هر سیاست



مأموریت‌های نظام سلامت در حوزه آموزش پزشکی

سیاست‌های توسعه آموزش پزشکی

راهبردهای توسعه آموزش پزشکی

ترجمان سیاست در برنامه تحول نظام سلامت



توجه به اسناد بالا دستی در تمام امور برنامه ریزی

- ❑ چشم انداز ایران ۱۴۰۴
- ❑ سیاست های کلان نظام سلامت
- ❑ نقشه جامع علمی کشور
- ❑ نقشه جامع علمی سلامت
- ❑ اسناد شورای عالی انقلاب فرهنگی
- ❑ برنامه تحول نظام سلامت



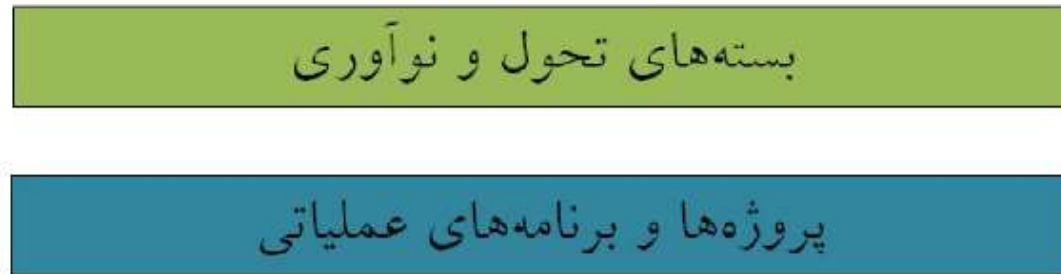
این سند با استفاده از مدل پانل متخصصان و با مشارکت ۷ نفر از کارشناسان و صاحبان نظران حوزه آموزش پزشکی به صورت اولیه تدوین گردید. سیاستهای کلان مندرج در این برنامه شامل ۱۲ مورد زیر است:

۱. نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت
۲. گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت
۳. توسعه دانش های نوین با تاکید بر حیطه های میان رشته ای و تمرکز بر علوم و فناوری های نوین
۴. حضور در عرصه های آموزشی منطقه ای و جهانی
۵. شبکه سازی در نظام آموزش عالی سلامت
۶. ساماندهی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی
۷. نهادینه سازی اخلاق حرفه ای
۸. بهره مندی از فناوری های نوین در آموزش عالی سلامت
۹. ارتقای منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت
۱۰. تمرکز زدایی در نظام آموزش عالی سلامت
۱۱. خلق ثروت دانش بنیان در عرصه آموزش عالی سلامت
۱۲. تولید و بومی سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقای آموزش عالی سلامت (آموزش پژوهی)



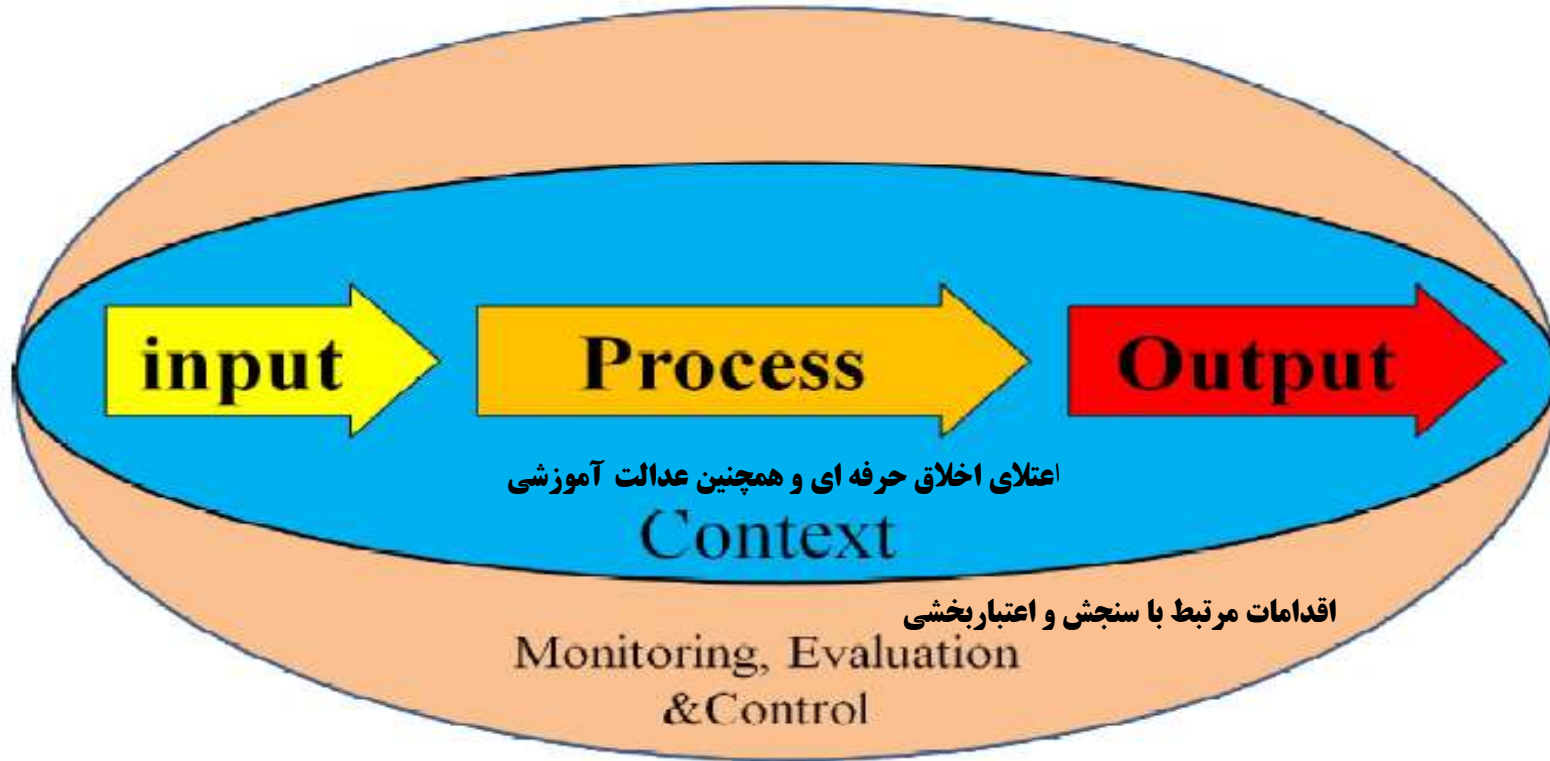
گام دوم؛ تدوین برنامه عملیاتی

به دنبال تدوین برنامه جامع حوزه آموزش، به منظور برنامه ریزی برای تحقق سیاستها و راهبردهای مندرج در آن بسته های عملیاتی تدوین Y تا بر اساس آنها برنامه های عملیاتی و پروژه های سالانه اجرا گردند.





این بسته های عملیاتی در قالب الگوی IPOCC سازماندهی گردید.



بسته آموزش پاسخگو و عدالت محور شامل محصولات، تولیدات و خدمات مرتبط

برنامه های موجود در معاونت و برنامه هایی که باید در آینده تدوین گردند تحت عنوان بسته های محتوای محور، ورودیهای سیستم را تأمین می کنند. گزینش و انتخاب ورودی دیگر نظام آموزش که همانا داوطلبان ورود به دانشگاه و فراگیران هستند (به جز دانشجویان تحصیلات تکمیلی) چندان در حیطه مدیریت معاونت قرار ندارند.

بر اساس این مدل برنامه ریزی، هر نظامی دارای یک ورودی خواهد بود که با پیاده سازی سلسله فرآیندهایی بر روی ورودی ها، خروجی موردانتظار سیستم حاصل خواهد شد. برخی اقدامات در این الگو در پس زمینه همه اقدامات و گامها قرار داشته و بر روی همه بخشهای نظام سایه می افکنند که از این اقدامات با عنوان context یاد می شود. همچنین بدیهی است که اقدامات نظارت، ارزیابی و کنترل بر کلیه فرآیندها و بخشهای نظام حاکم خواهد بود.



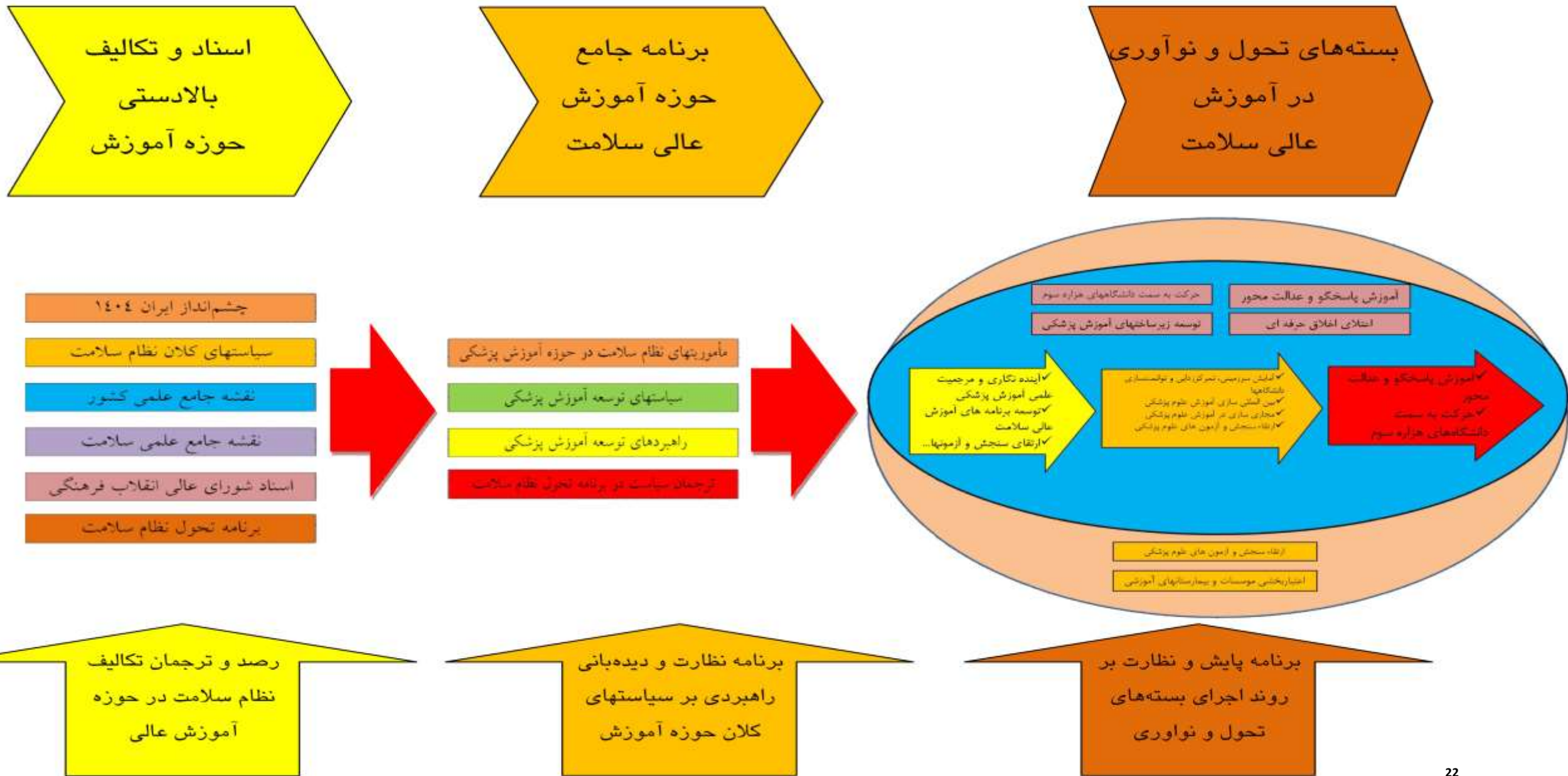
البته با توجه به ماهیت محتوایی این بسته ها، همپوشانی هایی نیز میان آنها وجود دارد و خط کشی کامل میان آنها چندان منطقی به نظر نمی رسد. برای مثال، بسته آموزش پاسخگو و عدالت محور به عنوان خروجی نظام آموزش مدنظر است اما عدالت می تواند به عنوان بسته زمینه ای نیز در کنار اخلاق پزشکی زمینه تحقق اهداف را فراهم آورد.



جدول سازماندهی بسته‌های تحول و نوآوری بر مبنای الگوی IPOCC

آینده‌نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی	بسته‌های محتوا محور (تأمین برنامه‌های ورودی)
توسعه راهبردی، هدفمند و مأموریت‌گرای برنامه‌های آموزش عالی سلامت	
ارتقای سنجش و آزمونها (بخش مربوط به گزینش دانشجویان تحصیلات تکمیلی)	
بین‌المللی سازی آموزش پزشکی	بسته‌های فرآیند محور
مجازی سازی آموزش پزشکی	
آمایش سرزمینی، تمرکززدایی و توانمندسازی دانشگاهها	
آموزش پاسخگو و عدالت محور	بسته‌های خروجی محور
اعتلای اخلاق حرفه‌ای	بسته‌های زمینه‌ای
حرکت به سمت دانشگاههای هزاره سوم	
توسعه و ارتقای زیرساختهای آموزش پزشکی	
آموزش پاسخگو و عدالت محور (بخش عدالت‌محوری)	
ارتقای سنجش و آزمونهای علوم پزشکی	بسته‌های نظارت و ارزیابی محور
اعتباربخشی مؤسسات و مراکز آموزش عالی سلامت	

مدل مفهومی ارتباط اجزای مختلف برنامه‌های تحول حوزه آموزش عالی سلامت و سطوح نظارتی





بسته‌های عملیاتی

- آموزش پاسخگو و عدالت محور
- آینده نگاری و مرجعیت علمی آموزش پزشکی
- حرکت به سمت دانشگاه‌های هزاره سوم
- توسعه برنامه های آموزش عالی سلامت
- اعتلای اخلاق حرفه ای
- بین المللی سازی آموزش علوم پزشکی
- مجازی سازی در آموزش علوم پزشکی
- آمایش سرزمینی، تمرکززدایی و توانمندسازی دانشگاهها
- توسعه و ارتقای زیرساختهای آموزش پزشکی
- ارتقاء مرکز ملی سنجش و آزمون های علوم پزشکی
- اعتباربخشی مؤسسات و بیمارستانهای آموزشی

سیاستهای ۱۲ گانه آموزش

- بهداشتی سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت
- گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت
- توسعه نقش های نوین با تاکید بر حیطه های میان رشته ای و تمرکز بر علوم و فناوری های نوین
- حضور در عرصه های آموزشی منطقه ای و جهانی
- شبه سازی در نظام آموزش عالی سلامت
- ساماندهی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی
- بهداشتی سازی اخلاق حرفه ای
- بهره مندی از فناوری های نوین در آموزش عالی سلامت
- ارتقای منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت
- تمرکز زدایی در نظام آموزش عالی سلامت
- خلق ثروت دانش بنیان در عرصه آموزش عالی سلامت
- تولید و بومی سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقای آموزش عالی سلامت (آموزش پژوهش)

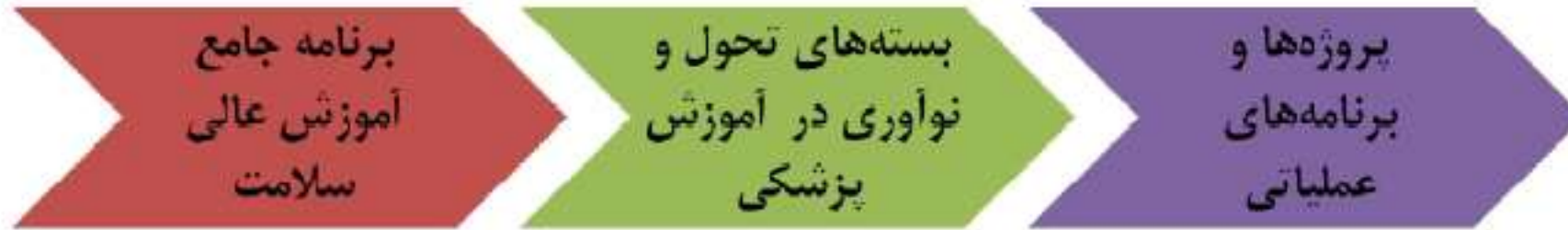
ارتباط دوسویه سیاستها و بسته های عملیاتی

نکته ای که نباید از نظر دور داشت، این که همواره ارتباط متقابلی میان سیاستها و جهت گیری های کلی برنامه جامع و بسته های عملیاتی وجود دارد. به این شکل که اجرای هر بسته، زمینه تحقق حداقل یک سیاست را فراهم نموده و برای هر سیاست حداقل یک بسته ی عملیاتی تدوین گردیده است. ارتباط این دو جزء در نمودار زیر آورده شده است.



مسیر پیش رو

واضح است که تدوین بسته های عملیاتی نقطه پایان کار نیست و تحقق اهداف و سیاستهای کلان از مجرایپ یاده سازی بسته ها، در گرو ترجمان بسته های عملیاتی در قالب پروژه ها و اقدامات روشن است. این پروژه ها مسیرتحقق بسته ها و در نهایت اهداف کلان را ترسیم نموده و با اجرای آنها در نهایت شاهد پیاده شدن بسته های عملیاتی در سطح ستاد و دانشگاههای علوم پزشکی خواهیم شد.





بسته های تحول و نوآوری آموزش علوم پزشکی



بسته آینده‌نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی

ناظر به :

- سیاست ۱: نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت
- سیاست ۴: حضور در عرصه‌های آموزشی منطقه‌ای و جهانی
- سیاست ۱۲: تولید و بومی‌سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقای آموزش عالی سلامت (آموزش پژوهی)

خروجی مورد انتظار:

- انتظار می‌رود در صورت تحقق بسته دستاوردهای زیر در عرصه آموزش علوم پزشکی حاصل گردد:
- ترسیم نقشه راه تحول ۲۰ ساله آموزش علوم پزشکی در راستای کسب مرجعیت علمی
- شفاف سازی شاخص‌های کسب مرجعیت علمی در آموزش علوم پزشکی
- تبیین الزامات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری تحقق مرجعیت علمی در آموزش علوم پزشکی
- تبیین نقش سازمان‌ها و نهادهای دخیل در کسب مرجعیت علمی در آموزش علوم پزشکی

محورهای بسته:

- محور: طراحی نظام رصد حرکت در مسیر مرجعیت علمی در آموزش علوم پزشکی
- محور: تدوین سند آینده‌نگاری و نقشه راه تحقق مرجعیت در آموزش علوم پزشکی در افق چشم انداز
- محور: طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی
- محور: استقرار مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی

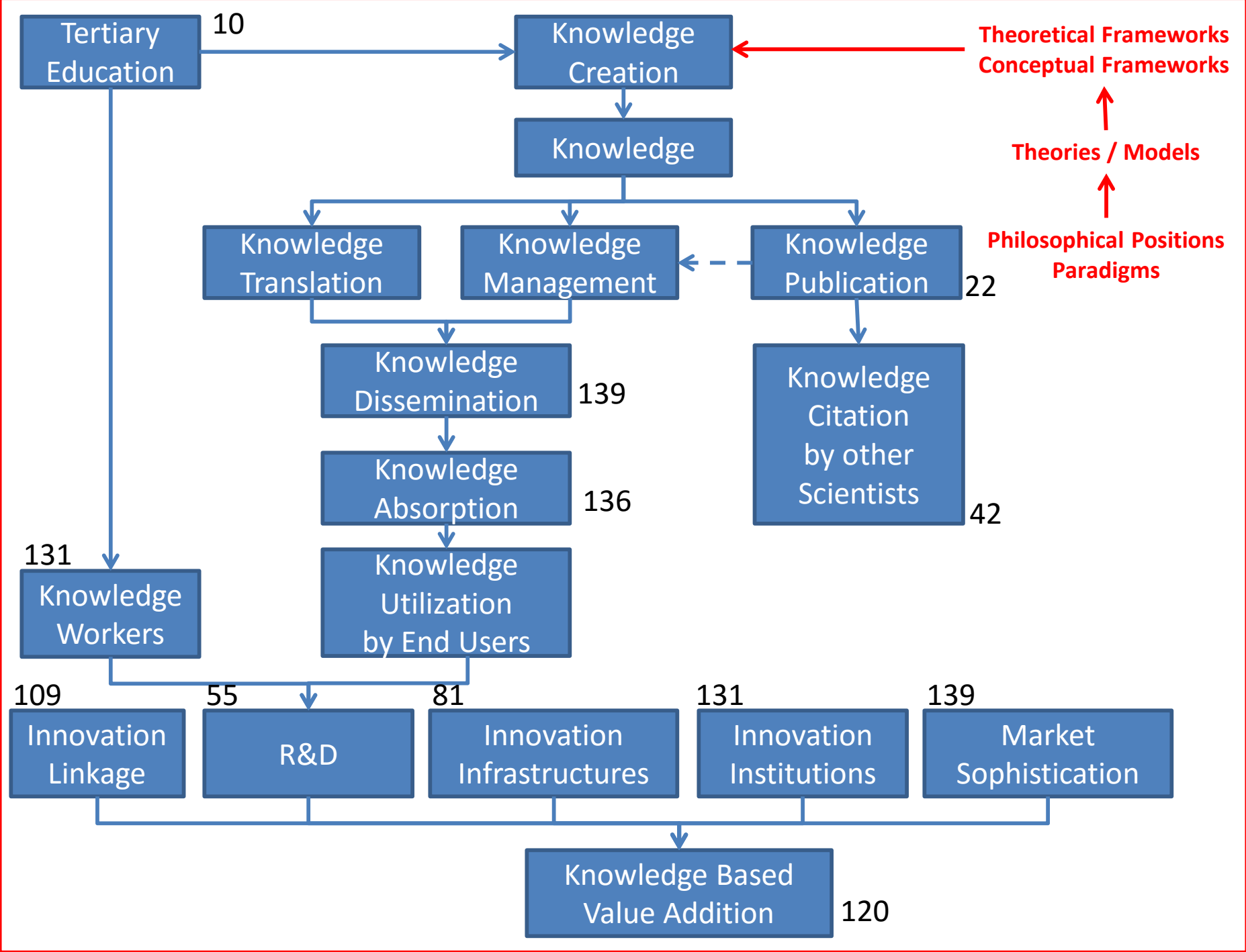
مرجعیت علمی در علوم پزشکی

Scientific Hegemony in Medical Sciences

مرجعیت در کلام مقام معظم رهبری

- اقتصاد قوی و مقتدر از دیگر ارکان و ملزومات رشد جهانی یک کشور می باشد که در شکل گیری به عنوان کشور مرجع علمی نقش به سزایی خواهد داشت.
- اقتصاد دانش بنیان پایه اساسی اش علم و دانش است.
- علم هم بدون پژوهشگر و دانشجو و دانشگاهیان پیشرفت نخواهد کرد.
- عرض کردیم که کشور باید به عزت علمی برسد.
- هدف هم باید مرجعیت علمی باشد در دنیا؛ همین طور که بارها عرض کرده ایم.

بیانات مقام معظم رهبری در دیدار اساتید و دانشجویان در دانشگاه علم و صنعت –
۲۴/۰۹/۱۳۸۷





بسته حرکت به سوی دانشگاه‌های نسل سوم

ناظر به :

سیاست ۱: نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت

سیاست ۴: حضور در عرصه‌های آموزشی منطقه‌ای و جهانی

سیاست ۱۲: تولید و بومی‌سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقای آموزش عالی سلامت (آموزش پژوهی)

خروجی مورد انتظار:

انتظار می‌رود در صورت تحقق بسته دستاوردهای زیر در عرصه آموزش علوم پزشکی حاصل گردد:

- دانشگاه‌های علوم پزشکی گذار خود را به دانشگاه‌های نسل سوم طی می‌کنند
- جایگاه دانشگاه‌های علوم پزشکی در اقتصاد دانش کشور تبیین می‌گردد
- وابستگی دانشگاه‌های علوم پزشکی به بودجه‌های دولتی به حداقل می‌رسد

محورهای بسته:

محور: بازمبانی و بازنگری ساختار و عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی در گذار به دانشگاه‌های نسل سوم

محور: کارآفرینی و خلق ثروت دانش بنیان در دانشگاه‌های علوم پزشکی در قالب نظام نوآوری (ملی - منطقه‌ای)

محور: طراحی و توسعه سامانه محاسبه هزینه تمام شده تربیت نیروی انسانی در رشته - مقاطع مختلف آموزش عالی سلامت و حمایت از تحقیقات مرتبط

محور: طراحی و استقرار نظام تامین و تخصیص مالی پایدار، عدالت محور و غیر بودجه‌ای آموزش عالی سلامت مبتنی بر مطالعات هزینه اثربخشی، بازگشت سرمایه و افزایش

دانشگاه های نسل اول

- با هدف نگهداری، انباشتگی و انتقال دانش تشکیل شدند.
- هدف اصلی آنان تربیت حرفه مندان و متخصصین بود.
- ورودی آن ها بیشتر مرتبط با طبقه اجتماعی بود.
- حوزه عملکردی آنان بیشتر بومی یا ملی بود.
- قدرت در پیدایش آن ها نقش اساسی داشت.
- تحقیق از ارکان و وظایف آن نبود.

دانشگاه های نسل دوم

- منطق و نیاز بیش از قدرت در تشکیل آن ها نقش ایفا نمود.
- ورودی به سطح هوشی بالاتر اجتماع محدود شد.
- تحقیق به یک رکن مهم تبدیل شد اما نوعا درون تخصصی بود.
- دانشگاه ها ضمن اشاعه دانش، در تولید آن نیز نقش برعهده گرفتند.
- سرپرستی دانشگاه برعهده حرفه مندان قرار گرفت.

دانشگاه های نسل سوم

- شبکه های دانشگاهی و ابردانشگاه ها شکل خواهند گرفت.
- سرپرستی دانشگاه برعهده متخصصین مدیریت قرار خواهد گرفت.
- حمایت از طریق بودجه های دولتی به حداقل می رسد.
- دانشگاه با الحاق به بخش صنعت خود به بخشی از بنگاه های اقتصادی تبدیل خواهند شد.
- بیشتر هزینه آموزش از طریق بخش خصوصی تامین خواهد شد.

دانشگاه های نسل سوم و تحقیقات

- تحقیقات بین رشته ای و فرا رشته ای وسعت خواهد یافت.
- مراکز تحقیقاتی از حالت تخصص محور به صورت مؤسسه محور تبدیل خواهد شد.
- ترجمان دانش و کاربرد آن در صدر اهمیت قرار می گیرد.
- دانشگاه ها در محیط رقابتی برای تامین بودجه های خود با هم ادغام شده و تشکیل کارتل های بزرگ می دهند و یا افت نموده و بیشتر به صورت مؤسسات آموزشی بومی عمل خواهند کرد.



بسته آموزش پاسخگو و عدالت محور

ناظر به :

- سیاست ۱: نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت
- سیاست ۲: گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت
- سیاست ۵: شبکه سازی در نظام آموزش عالی سلامت
- سیاست ۹: ارتقای منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت

خروجی مورد انتظار:

انتظار می رود در صورت تحقق بسته دستاوردهای زیر در عرصه آموزش علوم پزشکی حاصل گردد:

- انطباق برنامه های آموزش عالی حوزه سلامت با نیازهای جامعه به خدمات این بخش
- تربیت نیروی انسانی و ایجاد بستر مناسب به منظور ارائه خدمات سلامت برای اقشار جامعه با نیازهای خاص مانند سالمندان، زنان، کودکان و ...
- شناسایی دقیق نیاز به نیروی انسانی حوزه سلامت در سطوح ملی، منطقه ای و استانی
- ایجاد زمینه مناسب برای رشد و شکوفایی دانشجویان با توانمندی های مختلف علمی، فرهنگی و اجتماعی

محورهای بسته:

محور: طراحی و استقرار نظام شناسایی و ارزیابی نیازهای آموزشی مبتنی بر نیازهای جامعه (بار بیماری ها و ریسک فاکتورها) فناوری های مرتبط با پیشگیری، تشخیص و درمان در حوزه سلامت (مداخلات سلامت) و مرزهای دانش در حوزه سلامت در کشور

محور: بازنگری و تدوین برنامه های آموزشی (کوریکولومها) در راستای پاسخگویی به نیازهای جامعه، فناوری های تشخیصی و درمانی و مرزهای دانش (مرجعیت علمی) به تفکیک رشته و مقطع تحصیلی

محور: طراحی نظام ایجاد حساسیت و انگیزشی مناسب برای سیاستگذاران، ذینفعان، اساتید، دانشجویان، ارائه کنندگان خدمات به منظور تحقق هر چه بهتر پاسخگویی به نیازهای واقعی جامعه و توجه به تعیین کننده های اجتماعی سلامت (SDH)

محور: طراحی و استقرار نظام برنامه ریزی و مدیریت تربیت نیروی انسانی علوم پزشکی



اصول اساسی پاسخگویی به جامعه:

مفهوم پاسخگویی در سازمانهایی که متولی ارائه خدمت به جامعه هستند مطرح است.

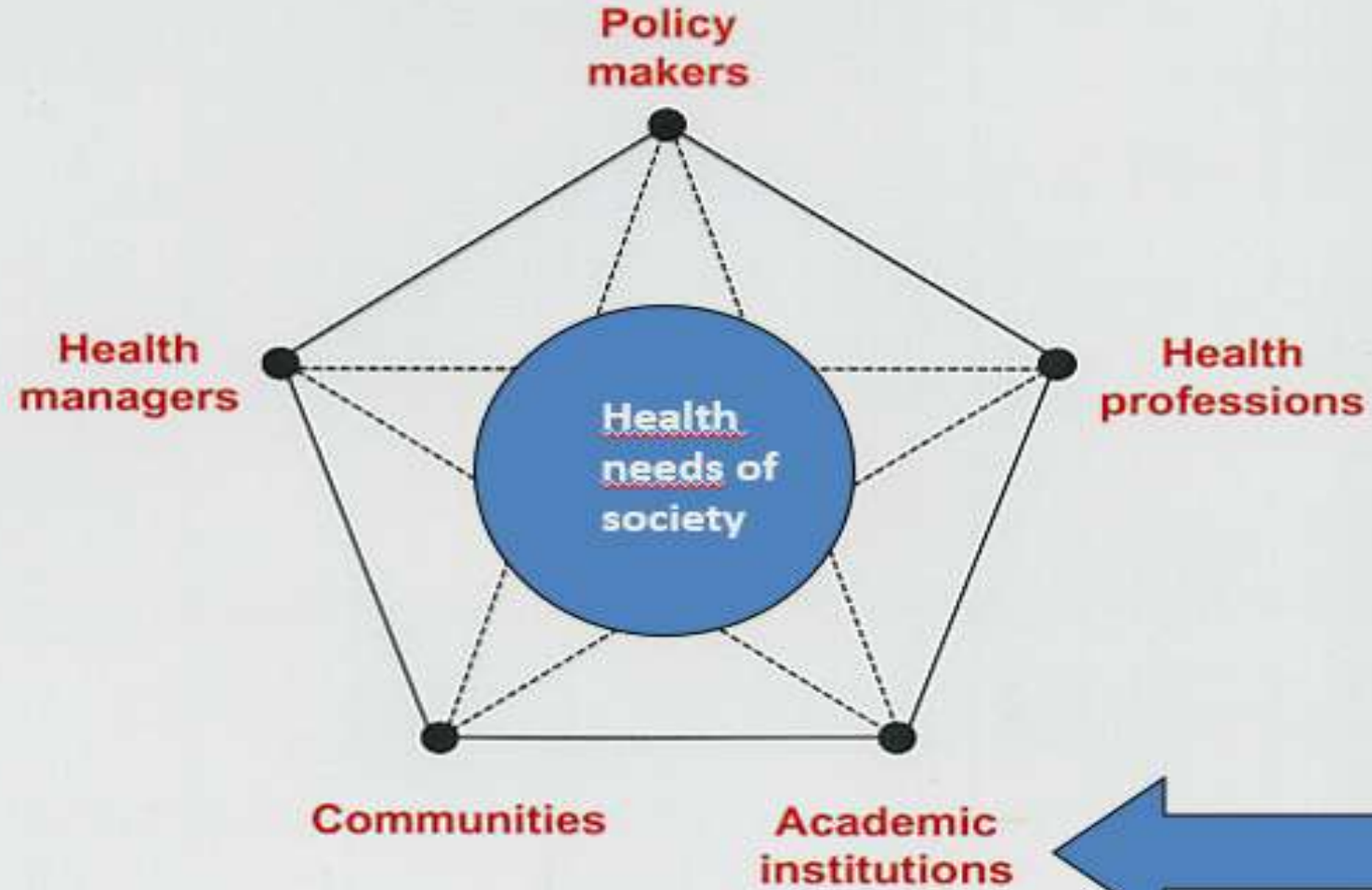
کیفیت Quality

عدالت Equity

تناسب Relevance

اثر بخشی Effectiveness/Efficiency

مشارکت در توسعه نظام سلامت Participation/Partnership



Boelen C, Towards Unity For Health, WHO, Geneva, 2000



❖ ترجمان پاسخگویی آموزش در:

❖ کوریکولوم رشته های مختلف به خصوص رشته های خدمت محور

❖ مدیریت دانشگاه

❖ برنامه ریزی کلان برای نظام آموزشی در سطح مناطق آمایشی و کشور



Traditional Medical Schools (Flexnerian Model)	Transforming the Model of Medical Education
Disease management focus	Health promotion, prevention and disease management
Individual health focus	Individual and population focus
Bio-medical model	Bio-psycho-social medical model
Specialty-driven	Focus on primary care team approach and generalism
Outcomes oriented Reactive to needs	Outcomes and impact oriented Proactive to HS and people's needs
Separation between health and education systems	Symbiosis between health and education systems
Hospitalo-centric	Community engagement with rotations to hospitals at all levels
Accountable to peers	Accountable to society

Global Consensus for Social Accountability of Medical Schools (2010)

www.healthsocialaccountability.org

A **socially accountable** medical school should :

- Respond to current and future health **needs and challenges in society**
- **Reorient** their education, research and service priorities accordingly
- Strengthen **governance and partnerships** with other stakeholders
- Use **evaluation and accreditation** to assess **performance** and **impact**



بسته: توسعه راهبردی، هدفمند و ماموریت گرای برنامه‌های آموزش عالی سلامت

ناظر به :

سیاست ۱: نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت

سیاست ۳: توسعه دانش‌های نوین با تاکید بر حیطه‌های میان رشته‌ای و تمرکز بر علوم و فناوری‌های نوین

سیاست ۸: بهره‌مندی از فناوری‌های نوین در آموزش عالی سلامت

سیاست ۱۱: خلق ثروت دانش بنیاری در عرصه آموزش عالی سلامت

خروجی مورد انتظار:

انتظار می‌رود در صورت تحقق بسته دستاوردهای زیر در عرصه آموزش علوم پزشکی حاصل گردد:

- طراحی کوریکولوم‌های نوین متناسب با نیازهای کشور
- بازنگری کوریکولوم‌های موجود به منظور انطباق هرچه بیشتر آنها با شرایط امروز کشور
- بازنگری در تربیت پزشکان به منظور ارتقاء توانمندی ایشان در ارائه خدمات جامعه‌نگر با تاکید بر برنامه پزشکی خانواده
- طراحی الگوهای نوین تربیت سرمایه انسانی مهارت محور برای رفع نیاز مراکز ارائه خدمات سلامت

محورهای بسته:

محور: بازنگری و ارتقاء راهبردی و ماموریت گرای برنامه‌های آموزش علوم پزشکی

محور: توسعه رشته‌ها و مقاطع تحصیلی علوم پزشکی مبتنی بر اسناد بالادستی

محور: شناسایی ظرفیت‌های فرابخشی حوزه سلامت به منظور توسعه برنامه‌های میان رشته‌ای

محور: طراحی و استقرار نظام تربیت نیروهای حد واسط



توسعه راهبردی رشته‌ها و مقاطع آموزش عالی سلامت

دکتر سید منصور رضوی
استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
دبیر شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

فرایندهایی که در شورای عالی برنامه ریزی دنبال می شوند

تدوین
برنامه های جدید

ضرورت سنجی رشته
های جدید

بازنگری برنامه های
موجود

بازنگری رشته های موجود

در حال حاضر ۳۳۰ رشته در کشور دایر است.

نقش دانشگاه ها و مناطق آزمایشی در بازنگری برنامه ها

- تحلیل و پیش بینی آینده (آینده نگاری) در مناطق تحت پوشش
- نیاز سنجی برای تعیین تغییرات مورد نیاز در برنامه رشته ها
- نقد برنامه ها با حضور دانش آموختگان خود و انعکاس نتایج
- ارائه پیشنهادات به دبیرخانه های مرتبط
- مشارکت در مجازی سازی بخش هایی از برنامه ها

تدوین برنامه های جدید

دو مطالعه انجام شده

توسعه رشته های علوم پزشکی و مقاطع دانشگاهی در
کشور در ده سال آینده

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دبیر خانه شورای عالی برنامه ریزی

دکتر سید منصور رضوی

دکتر سید امیر محسن ضیایی

دکتر سید رضا مرتضوی طباطبایی

مطالعه دوم



برای توسعه رشته ها راهبردهایی مشخص شده

تاکید بر:

- رشته های سلامت محور
- علوم پایه کاربردی
- علوم بین رشته ای
- فناوری های راهبردی
- رشته های محصول محور
- رشته های مهارت محور
- رشته های نیاز محور
- رشته های مبتنی بر امتیازات اقلیمی
- رشته پزشکی خانواده

حوزه ها و حیطه های علمی مورد نیاز

پنج حوزه - ۴۷ حیطه

- حوزه حاکمیت سلامت: ۷ حیطه
- حوزه بیماری ها ، اختلالات و حوادث و بلایا: ۱۱ حیطه
- حوزه تشخیص ، درمان ، مراقبت و دارو: ۱۰ حیطه
- حوزه پیشگیری و ارتقای سلامت: ۷ حیطه
- حوزه فناوری های سلامت: ۱۲ حیطه

رشته های انتخاب شده از بین ۸۰۰۰ رشته و دوره موجود در دنیا

مطالعه اول

مطالعه دوم

۳۵۰ رشته و دوره

۳۰۰ رشته و گرایش

با حذف اشتراکات ، ۳۱۰ رشته

رشته ها و گرایش های مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

• ۱۹۰ رشته برای دراز مدت (۲۰ سال آینده)

• ۶۴ رشته برای میان مدت (۵ سال آینده)

• ۱۰ رشته برای سال ۹۴

نقش دانشگاه ها و مناطق آمایشی در تدوین برنامه های جدید

- انتخاب رشته / رشته ها ، مبتنی بر نیازها ، بالندگی ها و امتیازات منطقه آمایشی
- مطالعه کوریکولوم های موجود در دنیا در رشته / رشته های انتخابی
- تقسیم کار تدوین برنامه / برنامه ها بین دانشگاه های منطقه
- تهیه نسخه اول کوریکولوم / کوریکولوم ها و ارائه به دبیر خانه شورای عالی برنامه ریزی

فعالیت های آموزشی دیگر مناطق آمایشی در راستای مأموریت گرایی

- انتقال دانش
- جذب دانشجوی خارجی
- مشارکت در تدوین گاید لاین های آموزشی درمانی
- مشارکت علمی در تولید فرآورده ها و محصولات پزشکی ، دارویی و غذایی استراتژیک
- طراحی و توسعه نرم افزارهای جدید و توسعه مدل ها و روش های آموزشی متناسب با نیازهای جامعه
- مشارکت در انتشار منابع معتبر علمی



بسته آمایش سرزمینی، مأموریت‌گرایی، تمرکززدایی و ارتقاء توانمندی دانشگاه‌ها

ناظر به :

سیاست ۱: نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت

سیاست ۲: گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت

سیاست ۶: ساماندهی بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی

سیاست ۱۰: تمرکززدایی در نظام آموزش عالی سلامت

خروجی مورد انتظار:

انتظار می‌رود در صورت تحقق بسته دستاوردهای زیر در عرصه آموزش علوم پزشکی حاصل گردد:

- استقرار کلان مناطق آمایشی با شرح وظایف و حیطه اختیارات شفاف
- ترسیم مأموریت‌های روشن برای دانشگاه‌های علوم پزشکی
- پیاده‌سازی برنامه‌های ارتقاء توانمندی دانشگاه‌ها در راستای تحقق مأموریت‌های محوله
- چابک سازی ستاد از مجرای واسپاری وظایف ستادی به سازمان‌های محیطی مختلف
- گسترش آموزش‌های آزاد حوزه پزشکی از طریق ارتقاء توانمندی دانشگاه‌ها

محورهای بسته:

محور: مأموریت محور نمودن مناطق آمایش سرزمینی

محور: گسترش محیطی آموزش عالی سلامت در کشور

محور: طراحی و اجرایی سازی الگوهای واسپاری خدمات آموزش عالی علوم پزشکی به بخش غیردولتی

محور: اجرای نظام اعتباربخشی آموزشی مراکز و برنامه‌های آموزش مداوم و آموزش‌های مهارتی و حرفه‌ای در نظام سلامت



بسته اعتلای اخلاق حرفه‌ای

ناظر به:

سیاست ۱: نهادینه‌سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت

سیاست ۷: نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای

خروجی مورد انتظار:

انتظار می‌رود در صورت تحقق بسته دستاوردهای زیر در عرصه آموزش علوم پزشکی حاصل گردد:

- تدوین الزامات ساختاری و برنامه‌ای به منظور اعتلای اخلاق حرفه‌ای
- تدوین شاخص‌های تحقق اخلاق حرفه‌ای در محیط‌های آموزش مرتبط با علوم پزشکی
- تدوین برنامه‌های اعتباربخشی دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی در حوزه اخلاق حرفه‌ای
- شفاف‌سازی وظایف و اختیارات حوزه‌های ستادی و محیطی در زمینه اعتلای اخلاق حرفه‌ای
- طراحی الگوی بهره‌مندی از آموزه‌های دینی در راستای اعتلای اخلاق حرفه‌ای
- ارتقاء دانش و انگیزش اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها در زمینه اخلاق حرفه‌ای از مجرای برگزاری دوره‌های کوتاه مدت و بلند مدت آکادمیک

محورهای بسته:

محور: طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی مبتنی بر ارزش

محور: طراحی و استقرار نظام دیده‌بانی، نیازسنجی، آسیب‌شناسی و ارتقاء ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای پزشکی در نظام آموزش عالی سلامت

محور: تدوین و اجرای برنامه جامع مدیریت کوریکولوم پنهان برای نهادینه‌سازی ارزش‌ها و اخلاق حرفه‌ای در موسسات آموزش عالی سلامت

محور: ترویج و توسعه زیرساخت‌های اخلاق حرفه‌ای در مراکز آموزش عالی نظام سلامت

محورها:

- طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی مبتنی بر ارزش
- طراحی و استقرار نظام دیده بانی، نیاز سنجی، آسیب شناسی و ارتقای ارزشها و اخلاق حرفه ای پزشکی در نظام آموزش عالی سلامت
- تدوین و اجرای برنامه جامع مدیریت کوریکولوم پنهان برای نهادینه سازی ارزش ها و اخلاق حرفه ای در موسسات آموزش عالی
- ترویج و توسعه زیرساخت های اخلاق حرفه ای در مراکز آموزش عالی نظام سلامت
- طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی مبتنی بر ارزش

طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی ... / در حال انجام

- طراحی و راه اندازی دوره های PhD اخلاق پزشکی، MPH اخلاق پزشکی
- بازنگری برنامه های آموزش اخلاق پزشکی که به لحاظ محتوا و روش شناسی در مقطع پزشک عمومی
- طراحی تم طولی اخلاق در دانشکده پزشکی
- طراحی برنامه آموزشی اخلاق پزشکی در مقاطع دستیاری علوم پزشکی متناسب با نیازهای هر رشته
- ارائه فرصت مطالعاتی کوتاه مدت جهت آموزش های تکمیلی
- طراحی و راه اندازی دوره های PhD اخلاق پزشکی (از سال ۱۳۸۳)، MPH اخلاق پزشکی (از سال ۱۳۸۷)

طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی ... / در حال انجام

- طراحی و راه اندازی دوره های PhD اخلاق پزشکی (از سال ۱۳۸۳)، MPH اخلاق پزشکی (از سال ۱۳۸۷)
- بازنگری برنامه های آموزش اخلاق پزشکی به لحاظ محتوا و روش شناسی در مقطع پزشکی عمومی

دو جلسه	رفتار حرفه ای	۱
یک جلسه	تارخچه و مکاتب اخلاقی	۲
یک جلسه	اصول چهارگانه و ابزارهای تحلیل اخلاقی	۳
یک جلسه	ارتباط پزشک و بیمار	۴
یک جلسه	اتونومی و رضایت آگاهانه	۵
یک جلسه	تعیین ظرفیت و تصمیم گیری جایگزین	۶
یک جلسه	رازداری و حقیقت گویی	۷
یک جلسه	رابطه پزشک با سایر اعضا کادر خدمات سلامت	۸
یک جلسه	خطاهای پزشکی	۹
یک جلسه	اخلاق در آموزش پزشکی	۱۰
یک جلسه	تعارض منافع پزشک	۱۱
یک جلسه	تخصص منابع و عدالت	۱۲
یک جلسه	اخلاق در پژوهش	۱۳
یک جلسه	تعارض منافع مادر و جنین	۱۴
یک جلسه	مسائل اخلاق پایان حیات	۱۵
یک جلسه	راند اخلاق پزشکی	۱۶

روشهاي آموزشي

- بحث در گروه هاي كوچك
- سخنراني تعاملي
- نگارش لاگ بوك
- راند اخلاق باليني

طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی ... / در حال انجام

- طراحی و راه اندازی دوره های PhD اخلاق پزشکی (از سال ۱۳۸۳)، MPH اخلاق پزشکی (از سال ۱۳۸۷)
- بازنگری برنامه های آموزش اخلاق پزشکی که به لحاظ محتوا و روش شناسی در مقطع پزشکی عمومی
- طراحی تم طولی اخلاق در دانشکده پزشکی

جدول ۱- روشهای آموزشی تعهد حرفه ای در طول دوره پزشکی عمومی

روش آموزشی	اجباری / اختیاری		دوره اجرا				
	اجباری	اختیاری	علوم پایه	مطب	کارآموزی	کارورزی	
۱	*						الگوی رفتاری
۲	*						متورینگ
۳	*						پورتفولیو
۴	*						شفافیت و اعلام ضوابط
۵	*						کارگاه تعهد حرفه ای
۶	*						ادای سوگند نامه پزشکی
۷	*						جلسه کرامت انسانی جسد
۸	*						بازدید از موزه علوم پزشکی
۹	*						مراقبت از بیمار
۱۰	*						جشن روپوش سفید
۱۱	*						آشنایی با خدمات مددکاری و ..
۱۲	*						آشنایی با نظام سلامت
۱۳		*					بلوک تحت وب تعهد حرفه ای
۱۴		*					فوروم رفتار حرفه ای
۱۵		*					تشکیل دیده بان رفتار حرفه ای
۱۶		*					پایان نامه

طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی ... / در حال انجام

- طراحی و راه اندازی دوره های PhD اخلاق پزشکی (از سال ۱۳۸۳)، MPH اخلاق پزشکی (از سال ۱۳۸۷)
- بازنگری برنامه های آموزشی اخلاق پزشکی که به لحاظ محتوا و روش شناسی در مقطع پزشکی عمومی و طراحی تم طولی اخلاق در دانشکده پزشکی
- طراحی برنامه آموزش اخلاق پزشکی در مقاطع دستیاری علوم پزشکی متناسب با نیازهای هر رشته

کارگاه های آموزشی

- **سطح یک:** کلیات، مشترک برای کلیه رشته های بالینی
- **سطح دو:** اختصاصی برای هفت گروه جراحی، داخلی، روان پزشکی، پاراکلینیک، اطفال، سلامت و زنان که برای زیر گروه های تخصصی و فوق تخصصی مرتبط ارائه می شود.
- **سطح سه:** تخصصی که در بخش های مربوطه در غالب کیس های تخصصی توسط استاد بالینی مربوطه ارائه میشود.

طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی ... / در حال انجام

- طراحی و راه اندازی دوره های PhD اخلاق پزشکی (از سال ۱۳۸۳)، MPH اخلاق پزشکی (از سال ۱۳۸۷)
- بازنگری برنامه های آموزش اخلاق پزشکی که به لحاظ محتوا و روش شناسی در مقطع پزشکی عمومی و طراحی تم طولی اخلاق در دانشکده پزشکی
- طراحی برنامه آموزشی اخلاق پزشکی در مقاطع دستیاری علوم پزشکی متناسب با نیازهای هر رشته
- ارائه فرصت مطالعاتی کوتاه مدت جهت آموزش های تکمیلی در حوزه های بالینی، اخلاق در پژوهش و مبانی و فلسفه اخلاق

طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی مبتنی بر ارزش / برنامه راهبردی دوم (G5): توسعه‌یافتگی آموزش اخلاق زیست- پزشکی

- G501: توسعه کیفی و کمی رشته‌های مرتبط با اخلاق پزشکی و بین رشته‌ای های مرتبط در مقاطع تحصیلات تکمیلی از جمله کارشناسی ارشد و Ph.D. ، فلوشیپ و پسادکتری در دانشگاه‌های کشور
- G502: عقد تفاهم‌نامه همکاری علمی - آموزشی، تبادل استاد و دانشجو بین دانشگاه‌های معتبر منطقه و دنیا از نظر اخلاق پزشکی
- G503: ارتقای کیفی آموزش اخلاق پزشکی به فراگیران رشته‌ها و مقاطع مختلف
- G504: منظور کردن و تدریس اخلاق پزشکی در برنامه درسی همه رشته‌ها
- G505: توسعه آموزش اخلاق پزشکی حین خدمت و مستمر کارکنان نظام سلامت

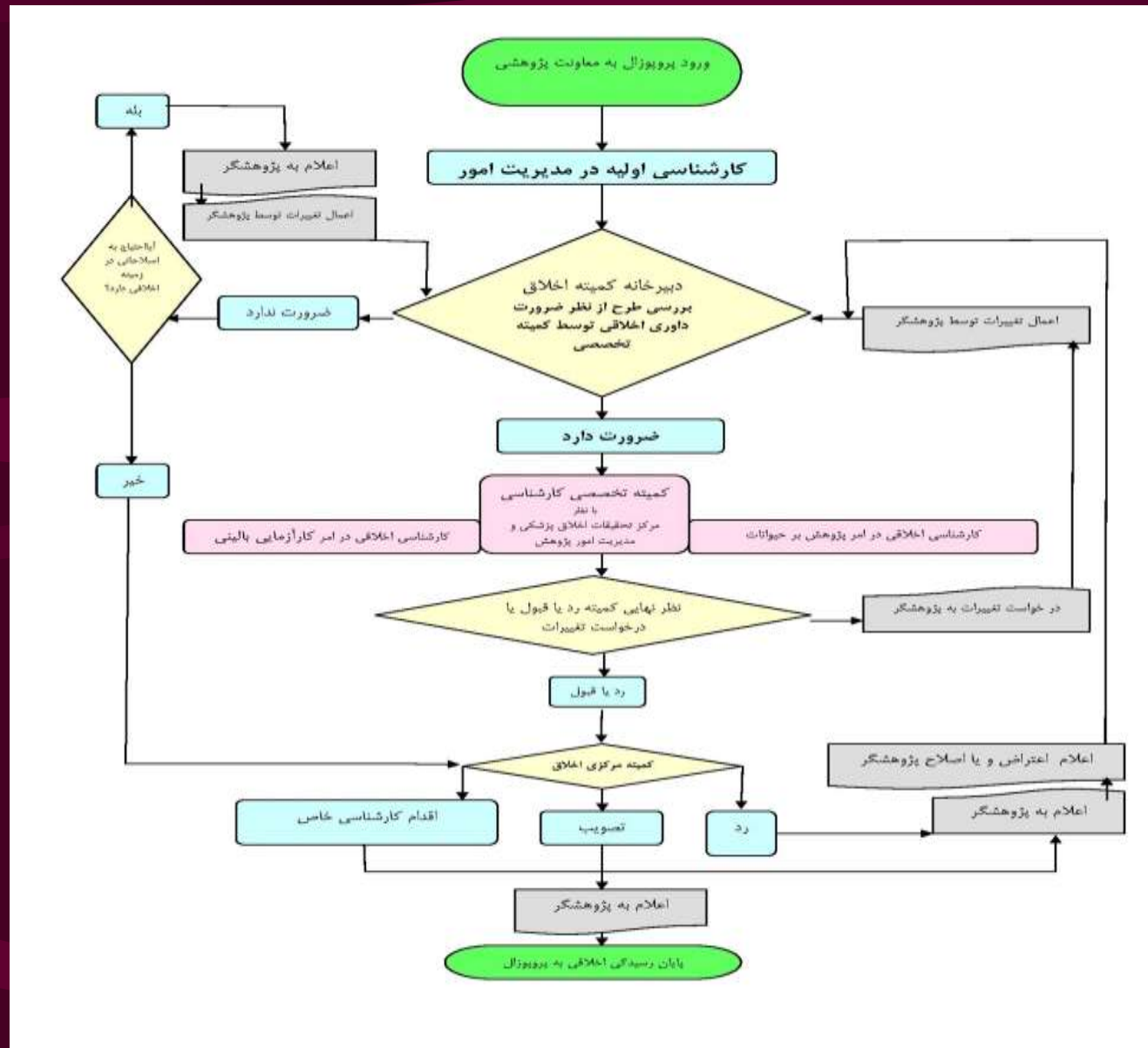
محورها:

- طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی مبتنی بر ارزش
- طراحی و استقرار نظام دیده بانی، نیازسنجی، آسیب شناسی و ارتقای ارزشها و اخلاق حرفه ای پزشکی در نظام آموزش عالی سلامت

طراحی و استقرار نظام دیده بانی، نیاز سنجی... / در حال انجام

- کمیته های اخلاق در پژوهش
- کمیته های اخلاق بیمارستانی
- شورای عالی اخلاق وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- شورای اخلاق دانشگاه های علوم پزشکی کشور

فلوچارت ممیزی اخلاقی طرح های پژوهشی در کمیته های اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی تهران



شورای عالی اخلاق پزشکی وزارت
بهداشت درمان و آموزش پزشکی

رئیس شورا / وزیر

نایب رئیس شورا

دبیرخانه ی شورای عالی

اعضای شورا

اعضای حقیقی

اعضای حقوقی

طراحی و استقرار نظام دیده بانی، نیاز سنجی... / برنامه راهبردی دوم
G201: استقرار نظام پایش، ارزشیابی، بازخورد، دیده بانی و آینده
نگاری در زمینه اخلاق پزشکی در عرصه آموزش، پژوهش و ارائه خدمات

- تدوین گزارش سالیانه پایش برنامه راهبردی اخلاق پزشکی کشور توسط دبیرخانه شورای عالی اخلاق پزشکی کشور
- تهیه گزارش سالیانه پایش آموزش اخلاق پزشکی در کشور توسط معاونت آموزشی وزارت بهداشت
- تهیه گزارش سالیانه پایش وضعیت کمیته های اخلاق بیمارستانی معاونت درمان (کمیته ملی اخلاق بالینی)
- تشکیل دفتر اخلاق در آموزش پزشکی در معاونت آموزشی وزارت بهداشت توسط معاونت آموزشی وزارت بهداشت

محورها:

- طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی مبتنی بر ارزش
- طراحی و استقرار نظام دیده بانی، نیازسنجی، آسیب شناسی و ارتقای ارزشها و اخلاق حرفه ای پزشکی در نظام آموزش عالی سلامت
- تدوین و اجرای برنامه جامع مدیریت کوریکولوم پنهان برای نهادینه سازی ارزش ها و اخلاق حرفه ای در موسسات آموزش عالی

تدوین و اجرای برنامه جامع... / در حال انجام
دستیابی به مجموعه ای کامل از استانداردهای اخلاق پزشکی

- منشور حقوق بیمار
- تدوین آیین اخلاق پزشکی جمهوری اسلامی ایران
- راهنما ها و کمیته های اخلاق در پژوهش

منشور حقوق بیمار در ایران

- محور اول: دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
- محور دوم: اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
- محور سوم: حق انتخاب و تصمیم‌گري آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
- محور چهارم: ارائه خدمات سلامت باید مبتني بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.
- محور پنجم: دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

تدوین آئین اخلاق پزشکی جمهوری اسلامی ایران

مباحث مطروحه :

رضایت آگاهانه	اصطلاح شناسی
اطلاعات بیمار	رابطه اخلاق با حقوق
موارد استثنای رضایت آگاهانه	مبانی
تصمیم گیرنده جایگزین	اصول
جایگزینی جراح بدون آگاهی یا رضایت بیمار	ادامه یا قطع درمان های نگهدارنده زندگی
رازداری	اتانازی فعال
رازداری و حفظ اطلاعات پزشکی پس از مرگ بیمار	اتانازی غیر فعال
رازداری در گزارشات اتوپسی بیماران HIV مثبت	خودکشی با کمک پزشک
رازداری در مراقبت از افراد صغیر	دستورات مربوط به عدم انجام احیاء
مسئولیت های بیمار	تصمیمات درمانی در مورد نوزادان به شدت بیمار
پذیرفتن هدایای بیمار	سقط جنین
شرکت پزشک در ترخیص بیمار برای کمک های داوطلبانه	حفظ حریم خصوصی در نظام سلامت
	ارتباط لذت جویانه در حین رابطه پزشک و بیمار
	رابطه عاطفی نامناسب بین پزشک و همراهان بیمار (third parties)



فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران



گروه 1

Title	Last Update	Comment		
انگلیزی غیر فعال		Comment	Empty	Empty
انگلیزی فعال		Comment	Empty	Empty

بخش های وب سایت

- صفحه اصلی
- پذیرش بیمارستان
- پزشکان
- گیرندگان خدمات سلامت
- اهداف
- دوره
- چرا فر
- سوالات
- تماس
- سایت

<http://icom.tums.ac.ir> Iranian code of medical ethics

پذیرش هدایای بیمار		Comment	Empty	Empty
تصمیمگیرنده جایگزین		Comment	Empty	Empty
تصمیمات درمانی در مورد نوزادان به شدت بیمار		Comment	Empty	Empty
جایگزینی جراح بدون آگاهی یا رضایت بیمار		Comment	Empty	Empty
حفظ حریم خصوصی در نظام سلامت		Comment	Empty	Empty
خودکشی یا کمک پزشک		Comment	Empty	Empty
دستورات مربوط به عدم انجام احیاء		Comment	Empty	Empty
رابطه اخلاق با حقوق		Comment	Empty	Empty
رابطه اخلاق با حقوق		Comment	Empty	Empty
رابطه اخلاق با حقوق		Comment	Empty	Empty
رابطه عاشقانه یا جنسی بین پزشک و همراهان بیمار (third parties)		Comment	Empty	Empty
رازداری		Comment	Empty	Empty
رازداری در گزارشات انویسی بیماران HIV مثبت		Comment	Empty	Empty

اخلاق در پژوهش

○ تدوین اصول ۲۶ گانه اخلاق در پژوهش کشور (۱۳۷۹)

• تدوین راهنماهای اختصاصی اخلاق در پژوهشهای علوم پزشکی (ابلاغ سال ۱۳۸۹-
(۱۳۸۴)

۱. کارآزمایی های بالینی و تحقیقات اپیدمیولوژیک

۲. پیوند اعضا و بافت

۳. تحقیقات ژنتیک

۴. تحقیقات بر روی گامتهای انسانی، رویان و جنین و اهدای آنها

۵. تحقیقات بر روی گروه های خاص (زنان باردار، کودکان، سالمندان، بیماران روانی،
عقب ماندگان ذهنی، بیماران اورژانس، بیماران مبتلا به ایدز، و زندانیان)

۶. تحقیقات بر روی حیوانات

۷. راهنمای اختصاصی پژوهش های علوم پزشکی مرتبط با HIV/AIDS

۸. راهنمای کشوری اخلاق در انتشار آثار پژوهشی علوم پزشکی

تدوین و اجرای برنامه جامع... / برنامه راهبردی دوم
(G3): دستیابی به مجموعه ای کامل از استانداردهای اخلاق پزشکی در
قالب اسناد مصوب ملی

- تدوین راهنماهای تخصصی اخلاقی انجمن های علمی تخصصی توسط خود انجمن ها
- تدوین راهنمای اخلاقی انجام اتوپسی آموزشی / تشخیصی / پژوهشی
- تدوین راهنمای اخلاقی آموزش بر جسد
- لحاظ کردن شاخص های اخلاق حرفه ای و پزشکی در اعتبار بخشی مراکز آموزشی

محورها:

- طراحی و اجرای مدل بومی برنامه درسی مبتنی بر ارزش
- طراحی و استقرار نظام دیده بانی، نیاز سنجی، آسیب شناسی و ارتقای ارزشها و اخلاق حرفه ای پزشکی در نظام آموزش عالی سلامت
- تدوین و اجرای برنامه جامع مدیریت کوریکولوم پنهان برای نهادینه سازی ارزش ها و اخلاق حرفه ای در موسسات آموزش عالی
- ترویج و توسعه زیرساخت های اخلاق حرفه ای در مراکز آموزش عالی نظام سلامت

ترویج و توسعه زیرساخت های اخلاق حرفه ای... / در حال انجام


- ایجاد انجمن های علمی و مردم نهاد
- برگزاری سمینارها و کارگاه های آموزشی
- انتشار مجلات
- کتاب ها

International Congress of Medical Ethics - Microsoft Internet Explorer

File Edit View Favorites Tools Help


Back Forward Stop Home Search Favorites

Address <http://icme.tums.ac.ir/> Go Links




*The 2nd International Congress
of Medical Ethics in Iran*
Tehran, 22-24 Nov 2007


دومین کنفرانس بین المللی اخلاق پزشکی ایران
تهران - یکم تا سوم آذرماه ۱۳۸۶



مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی
Medical Ethics and History
of Medicine Research Center



دانشگاه علوم پزشکی تهران
Tehran University of
Medical Sciences



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
Ministry of Health, Treatment
and Medical Education

العربیة | English | فارسی

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

start International ... powerpoint fil... WillMasters_C... a_walk_throu... Ulrich SMD_Intro EN 9:04 AM

http://abc10iran.tums.ac.ir/ - Windows Internet Explorer

http://abc10iran.tums.ac.ir/

File Edit View Favorites Tools Help

webshots Search My Homepage Upload

Search Web Anti-Spy Mail Shopping My Yahoo! News

http://abc10iran.tums.ac.ir/

ENTER ورود به سایت



- 10th Asian Bioethics Conference
- & 4th UNESCO Asia-Pacific School of Ethics Roundtable
- Tehran 26-29 April 2009


دومین گنگره آسیایی اخلاق زیستی

و چهارمین نشست آسیا-اقیانوسیه یونسکو
در حوزه اخلاق

۶-۹ اردیبهشت ۸۸



مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



دانشگاه علوم پزشکی تهران

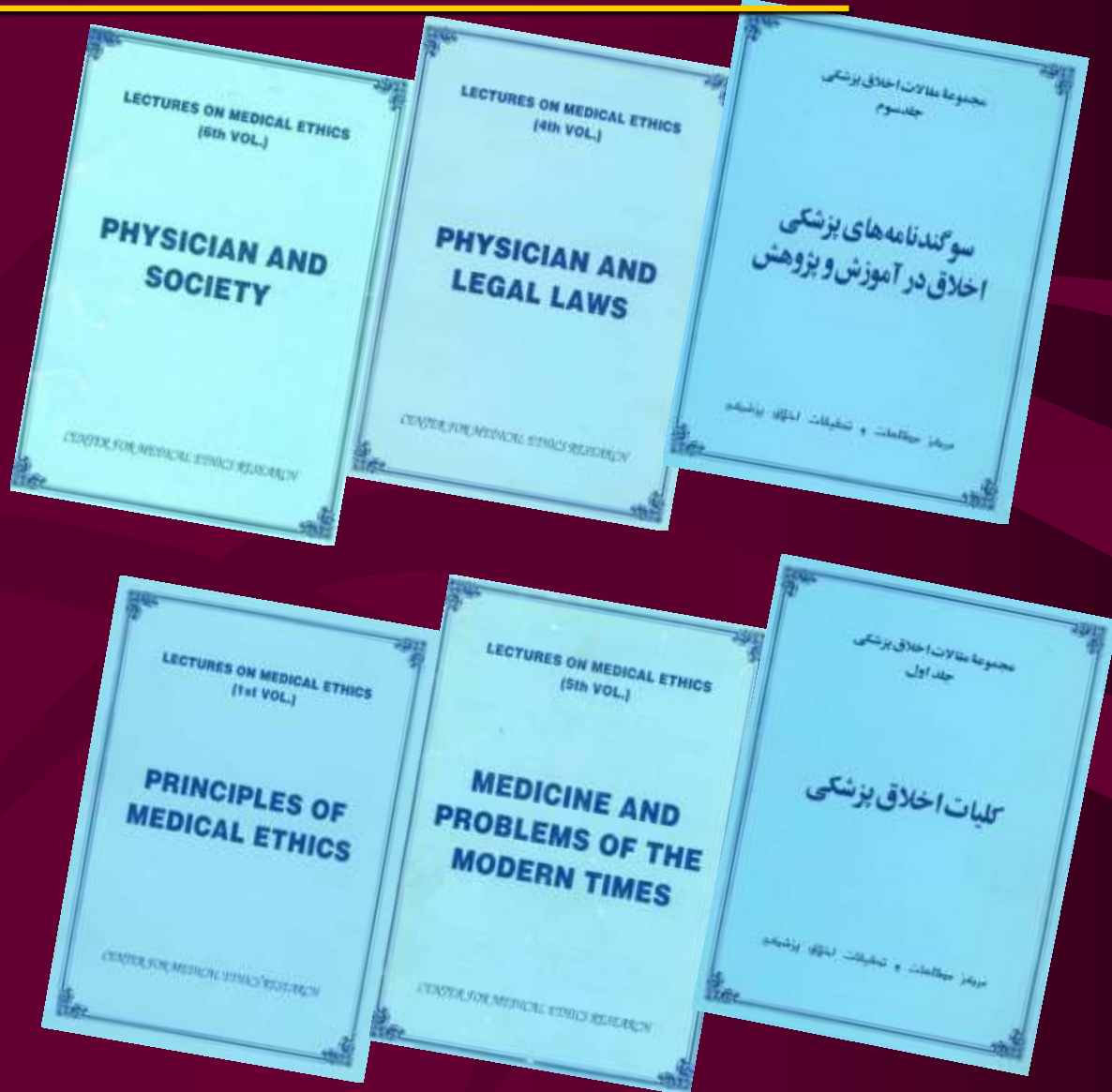


Done Internet 100%

start 2 Googl... APPLIED ... 3 Micros... 2 Windo... history4 [... 2 Intern... EN 2:11 PM

فعالیت‌های اخلاق پزشکی در کشور

مجموعه
مقالات همایش
بین المللی
اخلاق پزشکی
(۱۳۷۲).



Description - Windows Internet Explorer

http://journals.tums.ac.ir/description.aspx?org_id=59&culture_var=en&journal_id=24&issue_id=726&segment=en

File Edit View Favorites Tools Help

webshots Search My Homepage Upload

Search Web Anti-Spy Mail Shopping My Yahoo! News

Description

Tehran University of Medical Sciences | TUMS eJournals

Home | Journals | Search | RSS | Online Submission | About us

Current Issue
Browse Issues
Search
About this Journal
Instruction to Authors
Online Submission
Subscription
Contact Us
RSS Feed

Journal of Medical Ethics and History of Medicine

2008 ,Preliminary Issue 9
eISSN: 2008-0387

[RSS](#) [PubMed XML](#) [HBI XML](#)

Physicians and health practitioners always deal with ethical issues in treatment and management of diseases. The advent of new biomedical technologies further complicated the moral and societal issues of medical research and practice. Religious and cultural differences more emphasize the need for nationalizing this knowledge. The **Journal of Medical Ethics and History of Medicine** is an opportunity for healthcare professionals as well as theologians, philosophers, and sociologists to present and discuss their ideas from several aspects in relation to medical ethics and bioethics. In addition this journal traces its roots to several aspects of History of Medicine which further emphasizes on Iranian and Islamic era.

The **Journal of Medical Ethics and History of Medicine**, which is a **scientific and research** journal, is a refereed journal as well, and provides an opportunity for scientists and researchers of this area. The papers should be coordinated with the title of journal framework for publication. It is essential to consider the originality of the papers and the contents have not been nor will be published elsewhere in any form or language. Author or authors are responsible for the whole content

Internet 100%

start 2 Google... APPLIED T... 3 Micros... 2 Windo... history4[... 2 Intern... EN 3:03 PM

اقدامات ترویجی:

انتشارات:

چاپ بروشورهای آموزشی مرکز به زبان ساده و شیوا جهت آموزش علم اخلاق پزشکی به گروه‌ها مختلف علوم پزشکی و هم چنین ارتقای سطح آگاهی‌های عمومی

مجموعه ۳۳ بروشورهای آموزشی از سوی مرکز اخلاق پزشکی



۱- اخلاق پزشکی و مسئولیت حرفه‌ای پزشک

پزشک در جامعه نقش بسیار مهمی دارد و با استفاده از علم و تخصص خود، سلامت و رفاهیت مردم را تضمین می‌کند. پزشک باید با رعایت اخلاق پزشکی، به بهترین شکل ممکن به نیازهای بیمار پاسخ دهد.

۲- اخلاق پزشکی و حقوق بیمار

بیمار در برخورد با پزشک باید با احترام و ادب برخورد کند. پزشک نیز باید به حقوق بیمار احترام بگذارد و با او به شیوه‌ای مناسب و محترمانه برخورد کند.

۳- اخلاق پزشکی و سلامت جامعه

پزشک علاوه بر درمان بیمار، باید به سلامت جامعه نیز توجه داشته باشد. با رعایت اصول اخلاق پزشکی، می‌تواند به پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقای سلامت جامعه کمک کند.

۴- اخلاق پزشکی و سلامت حرفه‌ای

پزشک باید به سلامت حرفه‌ای خود توجه داشته باشد. با رعایت اصول اخلاق پزشکی، می‌تواند به ارتقای سطح حرفه‌ای خود و بهبود کیفیت خدمات پزشکی کمک کند.

۵- اخلاق پزشکی و سلامت روان

پزشک باید به سلامت روان بیمار نیز توجه داشته باشد. با رعایت اصول اخلاق پزشکی، می‌تواند به بهبود سلامت روان بیمار و ارتقای کیفیت زندگی او کمک کند.

مجموعه ۳۳ بروشورهای آموزشی از سوی مرکز اخلاق پزشکی



۶- اخلاق پزشکی و سلامت جنسی

پزشک باید به سلامت جنسی بیمار نیز توجه داشته باشد. با رعایت اصول اخلاق پزشکی، می‌تواند به بهبود سلامت جنسی بیمار و ارتقای کیفیت زندگی او کمک کند.

۷- اخلاق پزشکی و سلامت کودکان

پزشک باید به سلامت کودکان نیز توجه داشته باشد. با رعایت اصول اخلاق پزشکی، می‌تواند به بهبود سلامت کودکان و ارتقای کیفیت زندگی آنها کمک کند.

۸- اخلاق پزشکی و سلامت سالمندان

پزشک باید به سلامت سالمندان نیز توجه داشته باشد. با رعایت اصول اخلاق پزشکی، می‌تواند به بهبود سلامت سالمندان و ارتقای کیفیت زندگی آنها کمک کند.

۹- اخلاق پزشکی و سلامت معلولان

پزشک باید به سلامت معلولان نیز توجه داشته باشد. با رعایت اصول اخلاق پزشکی، می‌تواند به بهبود سلامت معلولان و ارتقای کیفیت زندگی آنها کمک کند.

۱۰- اخلاق پزشکی و سلامت زنان

پزشک باید به سلامت زنان نیز توجه داشته باشد. با رعایت اصول اخلاق پزشکی، می‌تواند به بهبود سلامت زنان و ارتقای کیفیت زندگی آنها کمک کند.

۱۱- اخلاق پزشکی و سلامت مردان

پزشک باید به سلامت مردان نیز توجه داشته باشد. با رعایت اصول اخلاق پزشکی، می‌تواند به بهبود سلامت مردان و ارتقای کیفیت زندگی آنها کمک کند.

۱۲- اخلاق پزشکی و سلامت نوجوانان

پزشک باید به سلامت نوجوانان نیز توجه داشته باشد. با رعایت اصول اخلاق پزشکی، می‌تواند به بهبود سلامت نوجوانان و ارتقای کیفیت زندگی آنها کمک کند.

۱۳- اخلاق پزشکی و سلامت سالمندان

پزشک باید به سلامت سالمندان نیز توجه داشته باشد. با رعایت اصول اخلاق پزشکی، می‌تواند به بهبود سلامت سالمندان و ارتقای کیفیت زندگی آنها کمک کند.

اقدامات ترویجی:

انتشارات:



**ترویج و توسعه زیرساخت های اخلاق حرفه ای... / برنامه راهبردی دوم
(G6): برخورداری از حمایت ذینفعان داخلی و خارجی**

- **G6O1: تدوین سازوکار مناسب جهت اطلاع رسانی به عموم مردم و بیماران به منظور اطلاع مردم از حقوق خود در عرصه اخلاق زیست-پزشکی و افزایش تقاضا جهت به کارگیری آن**
- **G6O2: اجتماعی کردن اخلاق پزشکی از با استفاده از روش های گوناگون از جمله ایجاد سازمان های مردم نهاد جهت ترویج و حمایت طلبی برای اخلاق زیست-پزشکی و ایجاد شبکه های مجازی و اجتماعی مرتبط**

ترویج و توسعه زیرساخت های اخلاق حرفه ای... / برنامه راهبردی دوم
(G7): برخورداری از ارتباطات داخلی و بین المللی توسعه یافته

- G701: ایجاد شبکه اخلاق پزشکی با حضور کلیه ذی نفعان اصلی این عرصه در داخل کشور
- G702: برگزاری همایش های منظم ملی، منطقه ای و بین المللی اخلاق پزشکی در کشور
- G703: فراهم آوردن امکانات برای حضور محققین داخل کشور در کنفرانس های منطقه ای و بین المللی خارج از کشور
- G704: توسعه همکاری با نهادهای بین المللی فعال در حوزه اخلاق پزشکی



بسته بین‌المللی سازی آموزش علوم پزشکی

ناظر به:

- سیاست ۳: توسعه دانش‌های نوین با تاکید بر حیطه‌های میان رشته‌ای و تمرکز بر علوم و فناوری‌های نوین
- سیاست ۴: حضور در عرصه‌های آموزشی منطقه‌ای و جهانی
- سیاست ۹: ارتقاء منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت
- سیاست ۱۱: خلق ثروت دانش بنیان در عرصه آموزش عالی سلامت

خروجی مورد انتظار:

انتظار می‌رود در صورت تحقق بسته، دستاوردهای زیر در عرصه آموزش علوم پزشکی حاصل گردد:

- تدوین سند آمایش منطقه‌ای و بین‌المللی آموزش علوم پزشکی
- تدوین شاخص‌های دانشگاه‌های با عملکرد بین‌المللی و مدل پایش آن
- طراحی مدل بهره‌مند تبادلات علمی بین‌المللی
- تدوین الگوی انعطاف در کوریکولوم‌های آموزشی به منظور گسترش جذب دانشجویان خارجی
- اعتباربخشی بین‌المللی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

محورهای بسته:

محور: تدوین نقشه آمایش بین‌الملل آموزش علوم پزشکی کشور

محور: طراحی مسیر راه (Road Map) و اجرایی‌سازی شبکه تبادلات علمی و برنامه‌های آموزشی مشترک با دانشگاه‌های معتبر جهان

محور: طراحی و ساماندهی پورتال آموزش علوم پزشکی کشور (Education Iran) به منظور معرفی ظرفیت آموزش عالی سلامت کشور در سطح دنیا

محور: اعتباربخشی بین‌المللی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش علوم پزشکی کشور

ماموریت امور بین الملل

- حوزه امور بین الملل ماموریت دارد تا بر اساس وضعیت موجود نظام سلامت ایران در منطقه، با سیاست گذاری، برنامه ریزی و مدیریت سیاست خارجی وزارت متبوع، در توسعه و هماهنگ نمودن روابط، مناسبات و همکاریهای بین المللی در حوزه های علمی و اقتصادی، در زمینه های بهداشتی، درمانی، تحقیقاتی و آموزش پزشکی، نهایت اهتمام خود را به خرج دهد، تا باعث **ارتقاء کلی نظام سلامت ایران** گردد.

اهداف راهبردی

- I. ایفای نقش فعالانه و تاثیرگذار در همکاریهای بین المللی و منطقه ای سلامت (G5, D8, ...)
- II. حضور فعالانه در بازار جهانی سلامت (صادرات خدمات، دارو و تجهیزات و اعزام نیروی انسانی متخصص) با استفاده از تمامی ظرفیت های داخلی و خارجی
- III. حضور فعالانه در بازار جهانی دانش (دانش پزشکی، مدیریت و فناوری سلامت)
- IV. حضور فعال و موثر در سازمان های بین المللی به منظور توسعه نظام سلامت (منابع مالی و دانش فنی)
- V. ظرفیت سازی و توانمند سازی مدیران و کارشناسان نظام سلامت در زمینه همکاری های بین المللی با هدف توسعه نظام سلامت

هدف راهبردی ۳: حضور فعالانه در بازار جهانی دانش (دانش پزشکی، مدیریت و فناوری سلامت)

۱. **بین المللی سازی** دانشگاههای علوم پزشکی و مراکز تحقیقاتی منتخب
۲. **توانمند سازی** و ظرفیت سازی دانشگاههای علوم پزشکی و مراکز تحقیقاتی منتخب
۳. ایجاد بستر مناسب و حمایت قطب های دانشگاه های علوم پزشکی در جهت **صادرات دستاوردهای نظام سلامت** جمهوری اسلامی ایران
۴. **شبکه سازی**، ارتقاء همکاری دانشگاه های داخلی و خارجی
۵. همکاری و مشارکت فعال بمنظور ارتقاء جایگاه علمی دانشگاه ها و مراکز تحقیقاتی منتخب نظام سلامت در **رتبه بندی های بین المللی معتبر**
۶. **درج بخش آموزش** در همه تفاهم نامه ها

IRAN Science Production Ranking

1. ...
2. ...
16. IRAN
17. Russia
18. Turkey
19. Sweden
20. ...



The 16th
Global Rank



پایه های اقتصاد دانشگاهی:

- 1- Student mobility (Attraction)
- 2- Licensing
- 3- Royalty
- 4- Start Up firms.

Student mobility

In 2012, at least 4.5 million students studied outside their home Country. US (hosting 18%) , UK (11%) , France (7%), Australia (6%), Germany 5%.

The number is growing each year (UNESCO REPORT ; 2015)

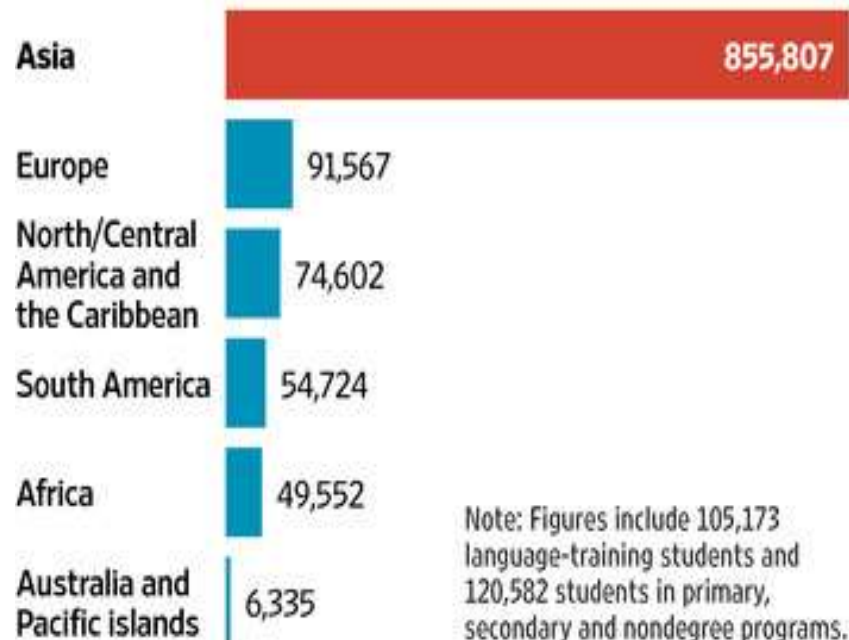
- 1.13 million foreign students in the US (2015): 14% increase over last year, nearly 50% more than in 2010 and 85% more than in 2005.
 - China : largest share—331,371, or 29%.
 - KSA: 81,000 in 2015, up from about 5,000 in 2000-01.
- Germany's plan: to raise the number of overseas students in the country to 350,000 by 2020 – up from the present 280,000.
- Around 18% of all students in UK were foreigners in 2012-13, contributed £3.9bn in tuition fees after scholarships and £6.3bn in living expenses
- The UAE Outpaces UK in attracting students from the Arab States: 3rd most popular destination (after France and United States) (UNESCO REPORT, 2015)

Studying Abroad

Most foreign students in the U.S. come from Asia, and most of those students come from India and China.

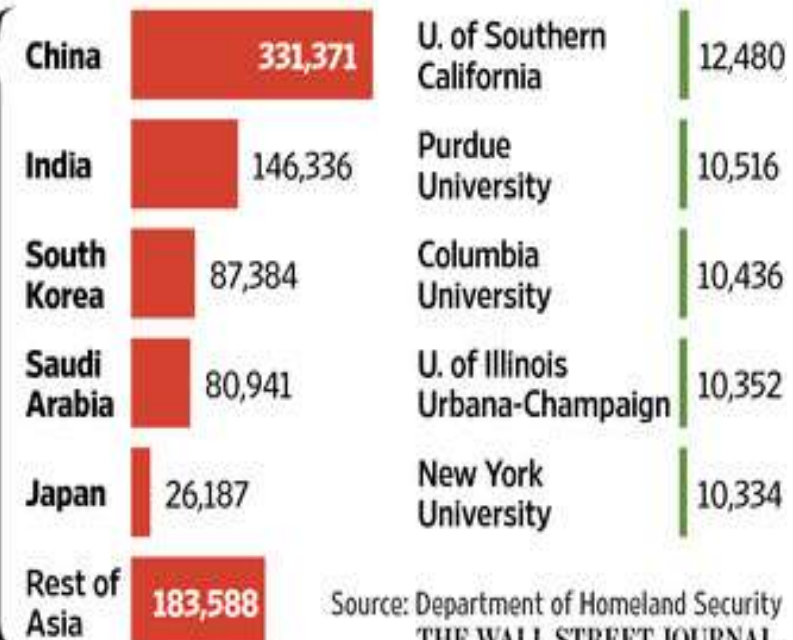
Foreign students in the U.S. on student visas, all grade levels and programs, as of February 2015

By region of origin



Note: Figures include 105,173 language-training students and 120,582 students in primary, secondary and nondegree programs.

By school of study

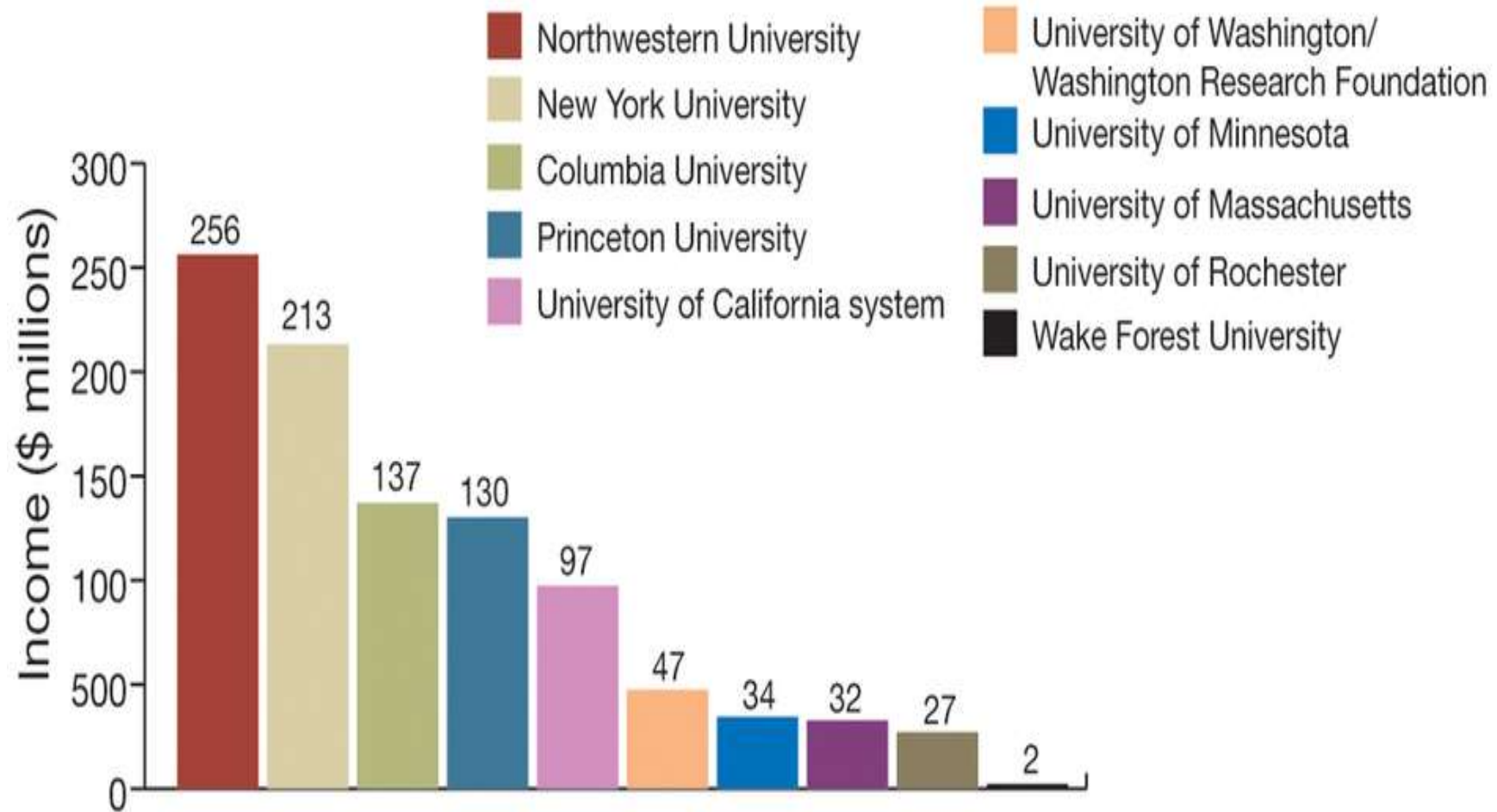


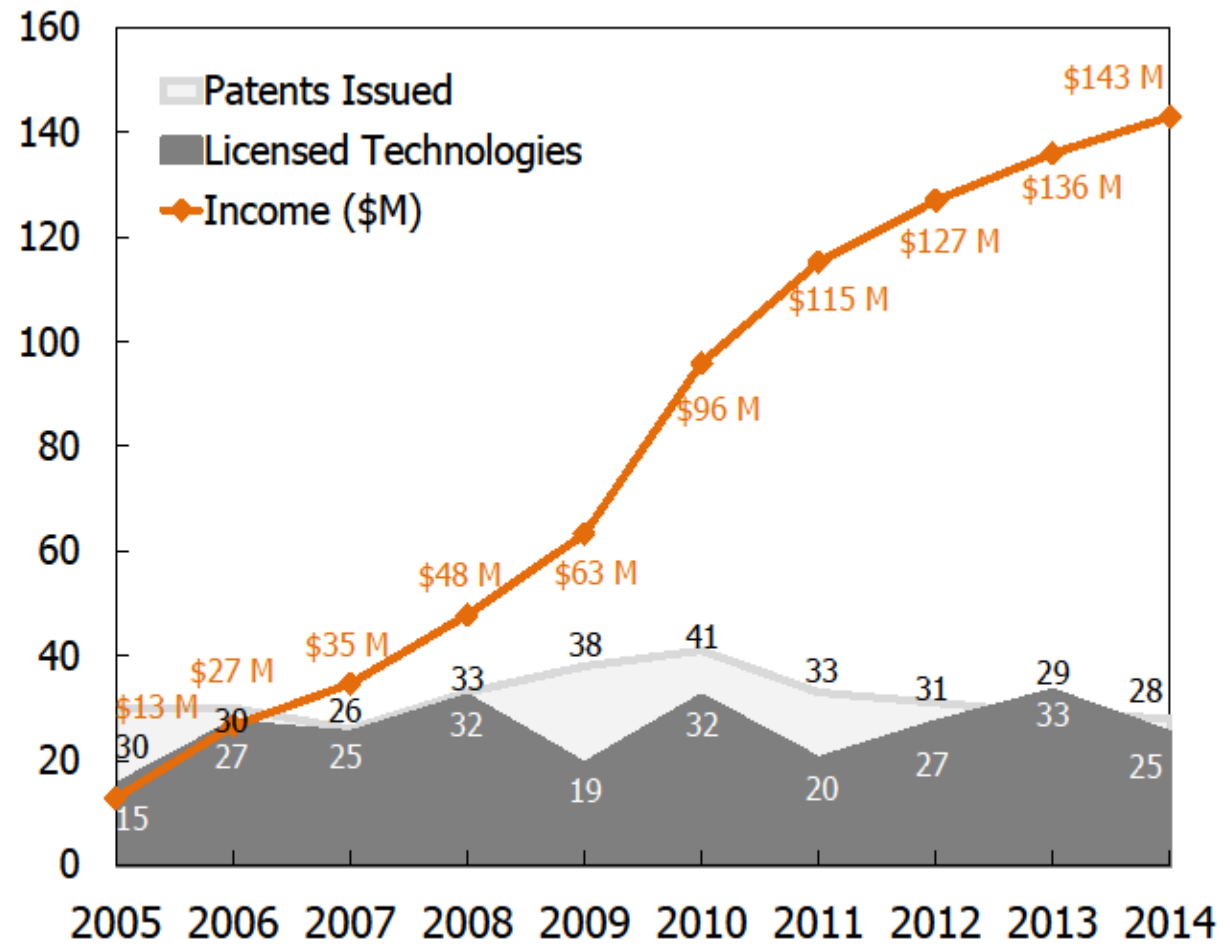
Source: Department of Homeland Security
THE WALL STREET JOURNAL.

Technology Licensing

Know how that can be transferred to Industry or causes a start up company to be created.

Life science licensing income earners 2015.





اقتصاد مقاومتی در برنامه ششم وزارت آموزش عالی؛

۱- شکل دهی اقتصاد دانشگاهی و افزایش سهم علم و فناوری در اقتصاد و درآمد

ملی از طریق:

- حمایت از صادرات محصولات شرکتهای دانش بنیان

- پایه ریزی دانشگاه های نسل سوم (کارآفرین)

- جذب دانشجویان خارجی: افزایش سهم ایران از بازار جهانی

- فروش دانش فنی - خدمات علمی

- دریافت پروژه های تحقیقاتی بین المللی

۲- تشویق طرفهای خارجی قراردادهای بین المللی و سرمایه گذاری خارجی برای

ایجاد بخش تحقیق و توسعه در کشور با مشارکت نهادهای علمی

الف) کشورهای راهبردی

آلمان، چین، روسیه، ایتالیا، فرانسه، آفریقای جنوبی، هند و برزیل

ب- کشورهای حوزه نفوذ:

کشورهای همسایه

عراق، تاجیکستان، افغانستان، لبنان، ازبکستان، سایر کشورهای اکو، ارمنستان

ج- سایر کشورهای مورد علاقه:

کشورهای آفریقایی، کشورهای عضو همکاریهای اسلامی

سیاستهای بین المللی آموزش عالی

• در کشورهای راهبردی

- تبادل دانش فنی و فناوری های سلامت
- انجام پروژه های تحقیقاتی مشترک
- اعزام دانشجو- راه اندازی دوره های مشترک
- دریافت بورسیه و امکانات
- همکاری پارک ها و مراکز رشد
- همکاری در راه اندازی دانشگاه مشترک در درون یا بیرون مرزها بویژه بخش خصوصی

• در حوزه کشورهای نفوذ

- جذب دانشجو (بورسیه- غیربورسیه)
- فراهم آوردن فرصت مطالعاتی برای اساتید این کشورها
- ایجاد شعب دانشگاهی در این کشورها
- صادرات کالاها و خدمات دانشی
- راه اندازی پارک و مراکز رشد در این کشورها

آمار دانشجویان غیرایرانی شاغل به تحصیل در دانشگاهها و مراکز آموزش عالی کشور

ردیف	نوع پذیرش	تعداد- نفر
۱	بورسیه	۳۱۲۳
۲	غیربورسیه	۴۵۱۴
	آزاد(سال ۹۲ و ۹۳) - (پرداخت شهریه تحصیلی توسط دانشجو)	۱۰۲۹
	آزاد (سنوات قبل از ۹۲) - (پرداخت شهریه تحصیلی توسط دانشجو)	۱۲۰۵۰
	کنکور سراسری	۵۰۲
	آمار دانشجویان بورسیه گروه پزشکی تحت پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۲۱۲۱۸
جمع	۱۰۲ کشور	۲۱۲۱۸

گزارش عملکرد اداره کل دانشجویان غیر ایرانی جدول مقایسه جذب و پذیرش متقاضیان غیر ایرانی در سال های ۱۳۹۲-۱۳۹۳

وزارت بهداشت					وزارت علوم			تعداد	تعداد	تعداد کل	سال	ردیف
فلوشیپ	دکتری تخصصی	دکتری عمومی	کارشناسی ارشد	کارشناسی	دکترا	کارشناسی ارشد	کارشناسی	مخالفت شدگان	موافقت شدگان	پرونده های مطرح شده		
۰	۴۳	۱۳۸	۳	۳۴	۱۲۷	۳۵۸	۵۰۹	۲۳۵	۱۲۱۲	۱۴۴۷	۹۲	۱
۱۱	۱۳	۷	۰	۲	۱۹۷	۳۸۹	۵۱۰	۳۱۲	۱۱۲۹	۱۴۴۱	۹۳	۲

آمار دانشجویان غیر ایرانی به تفکیک گروه های آموزشی

گروه هنر	علوم پزشکی و پایه	گروه فنی و مهندسی	گروه علوم انسانی	ردیف
۳٪	۱۷٪	۳۰٪	۵۰٪	درصد

اقتصاد دانشگاهی در جمهوری اسلامی ایران

سال ۱۳۹۴

۱- تأسیس مرکز مبادلات فناوری ایران و قزاقستان در محل پارک فناوری های نوین آلماتی توسط پارک علم و فناوری خراسان با هدف توسعه صادرات محصولات دانش بنیان

(در نیمه مرداد سال ۱۳۹۴ با حضور وزیر صنعت و تکنولوژی قزاقستان افتتاح می شود)

۲- تأسیس اولین شعبه رسمی و دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران در دوبی- توسط دانشگاه شیراز از اول اکتبر دانشجو می پذیرد.

۳- صادرات کالا و خدمات دانش بنیان

چهار گانه طلایی اقتصاد مقاومتی در بخش علم و فناوری

- ۱- حذف نگاه امنیتی به جذب دانشجویان خارجی
- ۲- قرار گرفتن در جریان تبادلات علمی و فناوری دنیا (جداسازی تنیدگی فعالیت های علمی از سیاست)
- ۳- ایجاد کشش در بازار های منطقه ای و جهانی
- ۴- حمایت های هوشمند نظام از جمله در بخش کمک های توسعه ای؛ پشتیبانی بانکی؛ مالی و پولی؛ تاسیس R&D شرکت های بزرگ در داخل

معیارهای همکاری بین المللی

- جغرافیا و مسیر طبیعی
- ظرفیت آموزشی
- زیرساختهای تحقیقات و فناوری
- سابقه همکاری
- علاقه دانشگاه
- مزیت‌های نسبی
- نظر ستاد

کشور های مورد نظر	قطبهای آموزش علوم پزشکی
	دانشگاه علوم پزشکی گیلان مازندران / بابل / گلستان / سمنان / شاهرود
اذربایجان ، ترکیه ، ارمنستان	دانشگاه علوم پزشکی تبریز اردبیل / ارومیه
اقلیم کردستان	دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه / کردستان / همدان / ایلام
جنوب عراق	دانشگاه علوم پزشکی اهواز لرستان / دزفول
کشورهای حاشیه خلیج فارس	دانشگاه علوم پزشکی شیراز بندر عباس / بوشهر / جهرم / فسا / یاسوج
	دانشگاه علوم پزشکی زنجان / اراک / قزوین / البرز / قم
	دانشگاه علوم پزشکی اصفهان یزد / کاشان / شهر کرد
هند ، پاکستان	دانشگاه علوم پزشکی کرمان زاهدان / رفسنجان / زابل / جیرفت / بم
افغانستان	دانشگاه علوم پزشکی مشهد بیرجند / بجنورد / سبزوار / گناباد / تربت حیدریه
تهران: مجارستان و نجف شهرت بهشتی: تاجیکستان ایران: بلاروس	تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی، ایران بهزیستی / بقیه الله / شاهد / ارتش

انتظارات

۱. تاکید بر نگاه قطبی: همکاریهای درون قطب بمنظور هم افزایی
۲. برنامه ریزی و حرکت به سمت بین المللی سازی در همه ابعاد دانشگاهی: جذب دانشجویان خارجی، جذب بیماران خارجی، صادرات فناوری و دارو و تجهیزات، همکاریهای نظام سلامت
۳. تقویت زیرساختهای ارائه خدمات آموزشی بین المللی بویژه ارتقاء سایت انگلیسی دانشگاه ها در جهت شناسائی امکانات و توانمندیهای دانشگاه: Education Iran
۴. ارتباط با متخصصین علوم پزشکی ایرانی مقیم خارج از کشور و دعوت از آنان برای ارائه خدمات موقت و مقطعی، انتقال تجارب علمی به دانشگاه، فراهم آوردن پل ارتباطی از طریق آنان با مراکز علمی که در خارج از کشور مشغول بکار یا فعالیت هستند
۵. تقویت ارتباطات اساتید (اصل)، مراکز تحقیقاتی و دانشکده ها
۶. اعلام آمادگی و همکاری امور بین الملل وزارتخانه جهت تسهیل ارتباط علمی و تحقیقاتی با مراکز خارج از کشور از طرق دیپلماتیک و رایزن های علمی و فرهنگی در نمایندگیهای خارج از کشور
۷. تقویت جایگاه امور بین الملل در دانشگاه های علوم پزشکی توسط روسای دانشگاه و هیئت امنای دانشگاه
۸. انعکاس فعالیت های بین المللی دانشگاه به امور بین الملل وزارتخانه جهت انتشار در سطوح ملی و منطقه ای



بسته توسعه آموزش مجازی در علوم پزشکی

- سیاست ۱: نهادینه‌سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت
- سیاست ۲: گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت
- سیاست ۴: حضور در عرصه‌های آموزشی منطقه‌ای و جهانی
- سیاست ۵: شبکه سازی در نظام آموزش عالی سلامت
- سیاست ۸: بهره‌مندی از فناوری‌های نوین در آموزش عالی سلامت

خروجی مورد انتظار:

- انتظار می‌رود در صورت تحقق بسته، دستاوردهای زیر در عرصه آموزش علوم پزشکی حاصل گردد:
- راه‌اندازی دانشگاه مجازی علوم پزشکی به عنوان بستری برای گسترش مجازی سازی
 - تربیت سرمایه انسانی متخصص در زمینه فضای مجازی
 - به روزرسانی کوریکولوم‌ها به منظور ارتقاء قابلیت ارائه آنها در فضای مجازی
 - گسترش زیرساخت‌های فناوری اطلاعات در سطوح صفی و ستادی به منظور بسترسازی آموزش مجازی
 - طراحی مدل انگیزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی به منظور توسعه فعالیت‌های مجازی
 - طراحی مدل‌های بین‌المللی آموزش‌های مجازی در راستای آموزش‌های Double Affiliate دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

محورهای بسته:

محور: طراحی، راه‌اندازی و استقرار دانشگاه مجازی علوم پزشکی

محور: طراحی استانداردهای فرایندی آموزش مجازی علوم پزشکی و اعتباربخشی برنامه‌های مربوطه

محور: تدارک و تامین زیرساخت‌ها و منابع فیزیکی، اطلاعاتی و انسانی لازم برای توسعه آموزش مجازی

محور: ظرفیت‌سازی در برنامه‌ها و کوریکولوم‌های متداول آموزشی به منظور ارائه و ارزیابی قسمتی از برنامه‌ها و کوریکولوم‌ها به صورت مجازی با تاکید بر رشته مقاطع تحصیلات تکمیلی

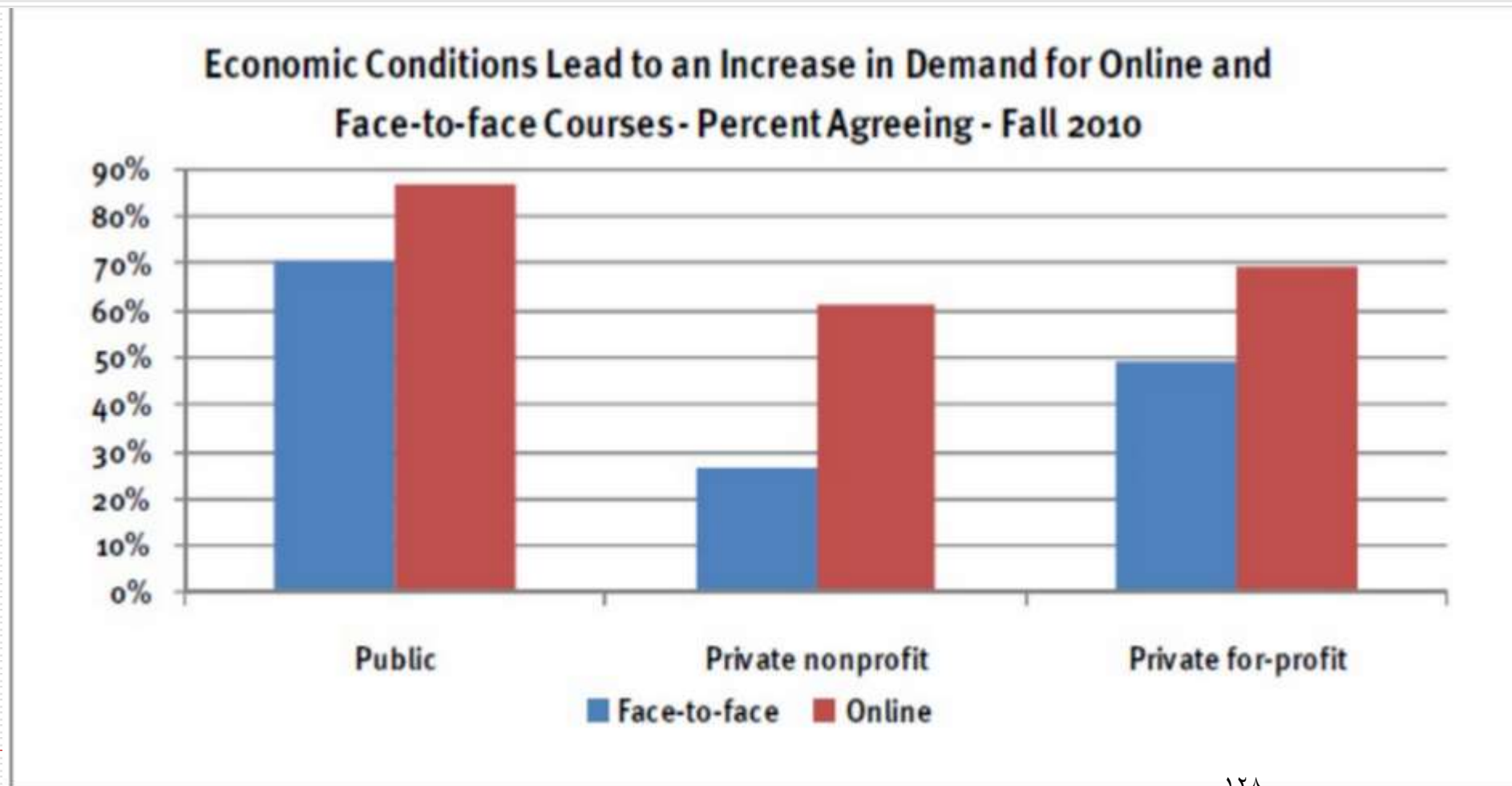
تغییرات آموزش در جهان به سمت آموزش برخط

❖ در آمریکای شمالی تعداد دانشجویان برخط (Online) از ۱,۶ میلیون نفر در سال ۲۰۰۲ به ۷,۱ میلیون نفر در سال ۲۰۱۲ افزایش پیدا کرده است.

❖ تعداد مدیران آکادمیک که عقیده دارند آموزش مجازی تاثیری برابر یا بیشتر آموزش حضوری دارد از ۵۵ درصد در سال ۲۰۰۳ به ۷۷ درصد در سال ۲۰۱۲ افزایش یافته است.

❖ در صد مراکز دانشگاهی که از بستر MOOCs استفاده می کنند از ۲,۶ درصد در سال گذشته به ۵ درصد در سال جاری افزایش یافته اند.

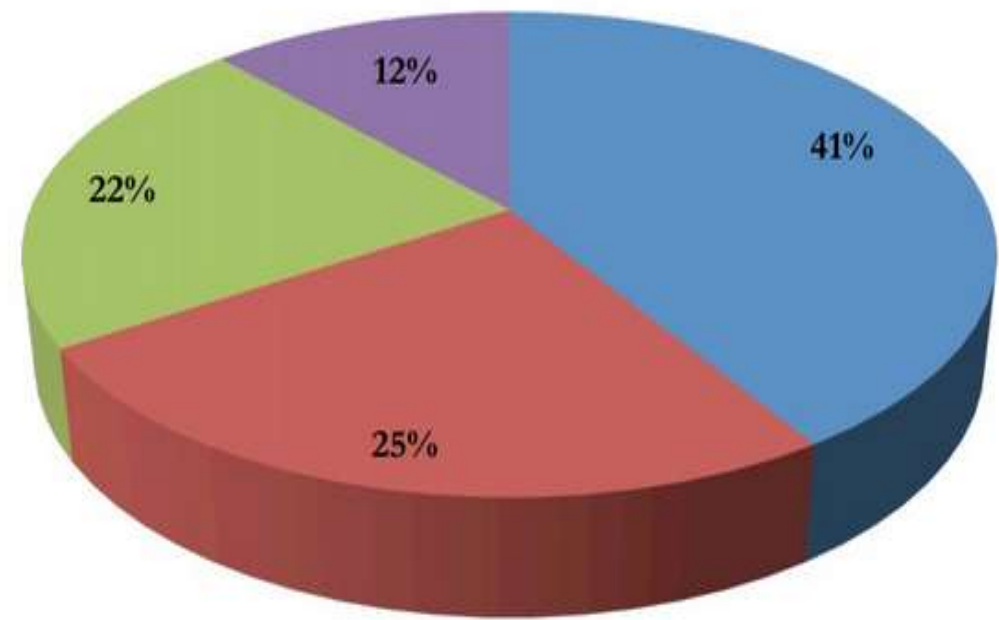
تغییرات آموزش در جهان به سمت آموزش برخط



Source: The Sloan Consortium

- undergraduate degrees constitute the largest percentage of fully-online programs in the United States, followed by graduate or first professional degrees.

■ Undergraduate Degree ■ Graduate/First Professional Degree
■ Undergraduate Certificate ■ Graduate/First Professional Certificate



وضعیت در ایران

❖ در وزارت علوم آموزش مجازی بیشتر محدود به ارائه رشته های مجازی منجر به مدرک است و به ادغام استفاده از آن به عنوان ارزش افزوده در برنامه های حضوری کمتر فکر شده است.

❖ در وزارت بهداشت، دانشگاه ها به کاربری در رشته های حضوری برای کمک به ارتقای کیفیت یادگیری بیشتر پرداخته اند و اقدامات ارزشمندی نیز انجام داده اند. هرچند رشته های مجازی نیز به طور محدود راه اندازی شده اند.

لزوم تاسیس دانشگاه علوم پزشکی فضای مجازی

- ❖ هزینه بر بودن امکانات سخت و نرم افزاری: در صورت توسعه آموزش های مجازی همگام با دنیا، نیازهای متعددی وجود دارد که استقرار مستقل آن در هر دانشگاه به طور مجزا گاهی ممکن نیست. (سرور فارم یا روم، نرم افزارهای مرتبط با آموزش مجازی، تولید محتوای گسترده)
- ❖ کمبود نیروی متخصص آموزش مجازی در دانشگاه ها برای راه اندازی اصولی این بسترها

لزوم تاسیس دانشگاه علوم پزشکی فضای مجازی

- ❖ فراهم شدن زمینه اشتراک تجربیات اعضای هیات علمی و متخصصان از سراسر کشور و همچنین خارج کشور
- ❖ امکان تولید محتوای الکترونیکی در سطح ملی با مشارکت دانشگاه ها به صورت سازماندهی شده
- ❖ تربیت نیروی انسانی متخصص در علوم مرتبط با فضای مجازی (مدلی مشابه دانشگاه بهزیستی)
- ❖ و ...

تاسیس دانشگاه علوم پزشکی فضای مجازی

❖ مصوب شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی

❖ دارای دو هدف اصلی:

- ارائه بستر سخت افزاری و نرم افزاری مناسب به همراه حجم غنی از محتوای الکترونیکی به دانشگاه های کشور با مشارکت خود دانشگاه ها.
- تدوین برنامه درسی، راه اندازی و جذب دانشجو فقط در رشته های مرتبط با فضای مجازی

وظایف

❖ استقرار بستر سخت افزاری مناسب برای استفاده دانشگاه های

کشور برای توسعه آموزشهای مجازی

- با توجه به هزینه بر بودن راه اندازی زیرساخت های سخت افزاری یادگیری الکترونیکی، این دانشگاه امکانات فوق را فراهم کرده و در اختیار دانشگاه های متقاضی قرار می دهد.

- بدین ترتیب با توجه به روند فزاینده و اجتناب ناپذیر رشد آموزش های مجازی، در مجموع صرفه جویی قابل توجهی برای استقرار یا توسعه امکانات سخت افزاری در سطح کشور انجام می شود.

وظایف

❖ استقرار بسترهای نرم‌افزاری مناسب مربوط به آموزش مجازی

برای استفاده دانشگاه‌های کشور

- Learning Management System (**LMS**)
- Massive Open Online Courses (**MOOCs**)
- Learning Content Management System (**LCMS**)
- نرم‌افزارهای مربوط به شبیه‌سازی، بیماران و محیط‌های مجازی
- و ...

وظایف

❖ تولید و ارائه محتوای الکترونیکی از دروس رشته های گروه

علوم پزشکی

- با همکاری اعضای هیات علمی مبرز دانشگاه های سراسر کشور
- ارائه محتواها در بستر MOOCs همگام با کشورهای پیشرفته
- قابل استفاده استادان، دانشجویان و دانش آموختگان
- صرفه جویی قابل توجه در امکانات سخت افزاری به واسطه تشکیل مخزن ملی محتوای الکترونیکی

وظایف

❖ تربیت نیروی انسانی متخصص در علوم مرتبط با فضای مجازی

- فقط شامل گروه های آموزشی مرتبط با رشته ها و علوم فضای مجازی است.
- این رشته ها به سرعت در جهان در حال گسترش است
- رشته هایی مانند

اخلاق در فضای مجازی در حوزه سلامت،

روانشناسی سلامت در فضای مجازی،

رشته های مرتبط با یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی،

رشته های مرتبط با سلامت الکترونیکی و ...

برنامه عملیاتی در دست اقدام

- ❖ استعلام از دانشگاه ها در مورد فعالیت های آموزش مجازی
- ❖ دعوت از دانشگاه هایی که اقداماتی در این زمینه انجام داده اند.
- ❖ هماهنگی برای مشارکت صاحب نظران این حوزه از سطح کشور برای کمک های آکادمیک و تکنیکال
- ❖ تشکیل کارگروه های کاری برای پیشبرد اهداف

کارگروه های کاری

❖ تا کنون هسته اولیه کارگروه های زیر شکل گرفته است و البته به تدریج بیشتر خواهند شد:

- بررسی تطبیقی وضعیت آموزش مجازی در دنیا و ایران
- اعتباربخشی مراکز\دانشکده های مجازی
- بررسی تطبیقی و طراحی و تدوین رشته های مرتبط با فضای مجازی
- بررسی تطبیقی و راه اندازی دوره های کوتاه مدت برای ارائه به شیوه مجازی
- برنامه ریزی برای استفاده از امکانات فضای مجازی برای بین المللی سازی
- پورتال ملی آموزش مجازی

پورتال ملی آموزش مجازی:

فاز اول شامل دو نرم افزار

❖ نرم افزار اول : LMS یا Learning Management System

- نرم افزار اصلی و حداقل لازم برای راه اندازی آموزش مجازی است.
- در بسیاری از دانشگاه ها صرفه هزینه بالا برای تهیه شکل حرفه ای این نرم افزار در حال حاضر مشکل است
- لذا توسط دانشگاه علوم پزشکی فضای مجازی در دست تهیه است.
- دانشگاه های متقاضی می توانند از این نرم افزار استفاده کنند.
- این نرم افزار به سامانه سما متصل شده و می توان کلیه دروس را بعد از انتخاب واحد در هر ترم تحصیلی به نرم افزار فراخواند به گونه ای که همه اعضای هیات علمی و دانشجویان دانشگاه های متقاضی با نام کاربری سمای خود بتوانند از امکانات آن استفاده کنند .

پورتال ملی آموزش مجازی: فاز اول شامل دو نرم افزار

❖ نرم افزار دوم: MOOCs یا Massive Online Open Courses

- ❖ نرم افزارهای MOOCs (مانند مدل مشهور Coursera)، امکان نوعی دوره آنلاین با هدف دسترسی آزاد از طریق وب و مشارکت در مقیاس بزرگ را فراهم می آورند.
- ❖ محتوای الکترونیکی که با مشارکت دانشگاه های کل کشور تهیه می شود در این بستر ارائه می شود.
- ❖ با اتصال به سما تمام استادان می توانند شخصا در این بستر محتوا بارگزاری کنند.
- ❖ دوره های آموزشی و روندهای اخذ گواهینامه و ... نیز دارد.
- ❖ این نوع بسترها در سطح دنیا کاربر دارند. بخش فارسی آن می تواند برای تحکیم جایگاه علمی ایران در کشورهای فارسی زبان موثر باشد و بخش انگلیسی آن بهترین درگاه مجازی برای بین المللی سازی است.

پورتال ملی آموزش مجازی

❖ سایر نرم افزارهای مرتبط با آموزش مجازی نیز می توانند با کمک متخصصان و بسته به مقدورات و با برنامه ریزی استقرار یابند و مورد استفاده تمام دانشگاه های متقاضی باشند مانند:

- E-logbook و E-portfolio
- Virtual lab، Virtual hospital، Virtual pharmacy و ...
- E-Exams
- و ...



بسته ارتقاء نظام ارزیابی و آزمون‌های علوم پزشکی

ناظر به:

سیاست ۲: گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت

سیاست ۷: نهادینه‌سازی اخلاق حرفه‌ای

سیاست ۹: ارتقای منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت

خروجی مورد انتظار:

انتظار می‌رود در صورت تحقق بسته دستاوردهای زیر در عرصه آموزش علوم پزشکی حاصل گردد:

- ارتقاء و به روز رسانی فرایندهای مرکز سنجش آموزش علوم پزشکی کشور
- ایجاد زمینه مناسب به منظور برگزاری آزمون‌های بین‌المللی در داخل کشور
- ایجاد تحول در فرایند سنجش و پذیرش دانشجو در مقاطع تحصیلات تکمیلی
- طراحی الگوهای سنجش مهارت‌های حرفه‌ای در دانش‌آموختگان علوم پزشکی
- استقرار مراکز منطقه‌ای ارزیابی آموزشی و مهارت‌های بالینی در مناطق آمایشی

محورهای بسته:

محور: ارتقاء آزمون‌های علوم پزشکی با بهره‌مندی از تجربیات بین‌المللی

محور: ارتقاء مرکز سنجش آموزش پزشکی به منظور بهبود فرآیند پذیرش، سنجش و ارزشیابی

محور: تحول در نظام پذیرش دانشجویان علوم پزشکی با تاکید بر مقاطع تحصیلات تکمیلی

محور: طراحی و پیاده‌سازی نظام ارزیابی نهایی و تایید صلاحیت حرفه‌ای دانش‌آموختگان علوم پزشکی در راستای ارتقاء کیفیت آموزش پزشکی

بسته ارتقاء نظام ارزیابی و آزمون های علوم پزشکی کشور

مرکز سنجش آموزش کشور

مهرماه ۱۳۹۴

مشکلات

- آیا روشهای پذیرش دانشجو در ایران نمی تواند بهتر از وضع فعلی باشد؟
- آیا دانشگاهها نباید نقشی اساسی در پذیرش دانشجو داشته باشند؟
- آیا با تعداد معینی تست چهار جوابی بهترین دانشجو را انتخاب می کنیم؟
- آیا روش تهیه سوال های ما نمی تواند بهتر از آنچه که هست باشد؟
- آیا نباید در پذیرش دانشجو به توانایی های عملی او نیز توجه کنیم؟

مشکلات (ادامه)

- مشکلات را می توان از دیدگاه داوطلبان و متقاضیان نیز بررسی نمود:
- آیا پذیرش مبتنی بر عدالت است؟
- آیا آزمون ها استعداد واقعی ما را اندازه گیری می کنند؟
- آیا آزمون ها ما را در راستای آموزش واقعی حرکت می کنند.
- چرا آزمونها طوری برنامه ریزی نمی شود که ما استرس کمتری داشته باشیم.

خروجی مورد انتظار

انتظار می رود در صورت تحقق بسته، دستاوردهای زیر در عرصه آموزش علوم پزشکی حاصل گردد:



ارتقاء و به روزرسانی فرایندهای مرکز سنجش آموزش علوم پزشکی کشور



ایجاد زمینه مناسب به منظور برگزاری آزمون های بین المللی در داخل کشور



ایجاد تحول در فرایند سنجش و پذیرش دانشجو در مقاطع تحصیلات تکمیلی



طراحی الگوهای سنجش مهارت های حرفه ای در دانش آموختگان علوم پزشکی



استقرار مراکز منطقه ای ارزیابی آموزشی و مهارت های بالینی در مناطق آمایشی

ناظر به: سیاست ۲ (گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت)

واحد مجری: مرکز سنجش آموزش پزشکی با همکاری دبیرخانه های حوزه آموزش، دبیرخانه های مناطق آمایشی و دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

اهداف:

استاندارد سازی سوالات آزمونها
استفاده از روشهای جدید نمره سازی
ایجاد امکان سنجش خصوصیات غیرشناختی داوطلبان که موثر بر کیفیت یادگیری و خدمات آینده داوطلبان باشد.
آماده سازی داوطلبان برای موفقیت در آزمون های استاندارد
استفاده از بانک تست مؤسسات بین المللی سنجش
استفاده از تجربه های موجود جهانی برای ارتقاء مرکز سنجش پزشکی
به کارگیری و بومی سازی تکنیک ها و شیوه های نوین سنجش و ارزیابی داوطلبان و فراگیران

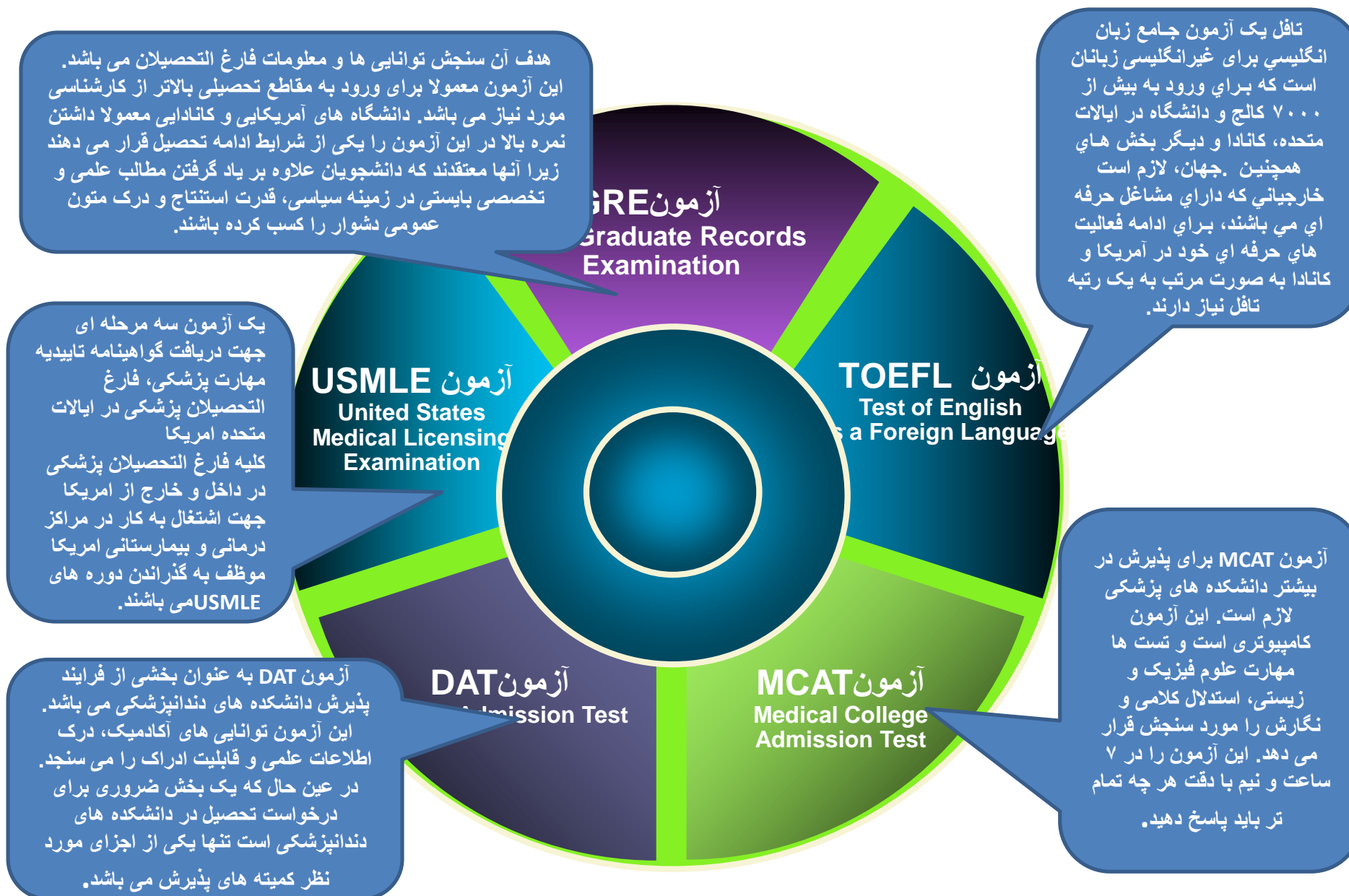
شاخص پایش:

میزان کاهش خطاهای سوالات
میزان افزایش درصد توانمندی های علمی
درصد قوانین و آئین نامه های اصلاح شده متناسب با تغییرات
تعداد روشهای جدید پذیرش دانشجو
تعداد فعالیت در راستای آزمون های بین المللی
میزان افزایش سوالات بانک تست
تعداد سوالات مؤسسات بین المللی در بانک تست سنجش

محور:

ارتقای آزمونهای علوم پزشکی با بهره مندی از تجربیات بین المللی

نمونه ای از آزمون های بین المللی قابل اجرا توسط مرکز سنجش پزشکی



امکان برگزاری آزمونهای اینترنتی توسط مرکز سنجش

Wisdom24x7.com

Practice elevates Performance

Evaluated Solutions For Engineering Entrance Exam

Q#	Q#
Q1	Q2
Q3	Q4
Q5	Q6
Q7	Q8
Q9	Q10
Q11	Q12
Q13	Q14
Q15	

Question 1 of 15

Chlorination of toluene in the presence of light and heat followed by treatme

- A: o-cresol
- B: p-cresol
- C: 2,4-dihydroxytoluene
- D: benzoic acid

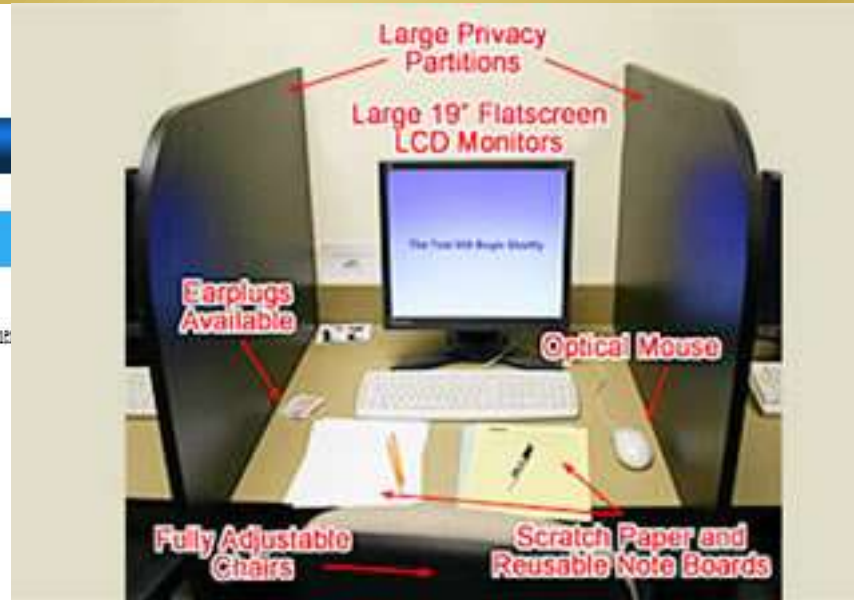
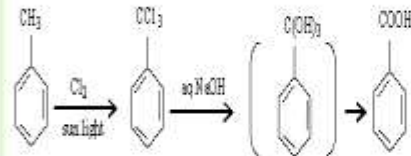
You have Skipped this Question.

Solution

Answer: Option D

Explanation:

In the presence of sun light, side chain is chlorinated.



Wisdom24x7 Online Trial Test

Wisdom24x7.com

Practice elevates Performance

Welcome Farbahassani
My Account | Logout

Free Trial Online Practice Test

Trial Question 4 of 15

Engineering Entrance Exam

The product of acid catalysed hydration of 2 - phenylpropene is

- 1 - phenyl - 2 - propanol
- 2 - phenyl - 2 - propanol
- 1 - phenyl - 1 - propanol
- 2 - phenyl - 1 - propanol

Next

Finish Test

معرفی موسسه ETS

ETS در سال ۱۹۴۷ توسط شورای آموزش و پرورش آمریکا (برای توسعه تدریس) و انجمن آزمون های ورودی کالج به منظور بهره گیری در جهت برنامه های تست و سنجش ، تحت رهبرب هنری چانسی ایجاد گردید.

ETS موسسه ای غیرانتفاعی است که سالانه بیش از ۵۰ میلیون آزمون ، از جمله آزمون های TOEIC، TOEFL و GRE (عمومی و موضوعی) و ارزیابی Praxis Series را در بیش از ۱۸۰ کشور، در بیش از ۹،۰۰۰ نقطه مختلف دنیا. برگزار می نماید.

علاوه بر آزمون های ارزیابی، انجام تحقیقات، تجزیه و تحلیل و سیاست گذاری تحصیلی و توسعه انواع خدمات و محصولات سفارشی برای صدور گواهینامه معلم، یادگیری زبان انگلیسی در دوره های ابتدایی، متوسطه و تحصیلات دانشگاهی را بر عهده دارد.

بیش از ۳،۳۰۰ نفر از کارکنان در دفاتر ETS در سراسر ایالات متحده و جهان فعالیت می کنند. از این تعداد، بیش از ۲،۳۰۰ نفر از کارکنان حرفه ای و متخصص در امر آموزش و پرورش، روانشناسی، آمار، علوم کامپیوتر، جامعه شناسی و علوم انسانی می باشند، که تعداد ۱۰۰۰ نفر تحصیلات تکمیلی دارند و تعداد ۳۹۰ مدرک هم دکترا می باشد.

امروز، کارشناسان و ارزیابان ETS به افراد، مربیان و سازمان های دولتی در سراسر جهان در جهت پیدا کردن راههای جدید برای توسعه یادگیری و یافتن راه حل های نوآورانه در زمینه ارزیابی فعال کمک می نماید.



ناظر به: سیاست ۲ (گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت)

واحد مجری: مرکز سنجش آموزش پزشکی با همکاری دبیرخانه های حوزه آموزش، و دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

اهداف:

ایجاد واحد آزمون سازی در مرکز سنجش
ایجاد واحد آمار و انفورماتیک
آماده سازی فضای فیزیکی مناسب
ارتقای تجهیزات مرکز سنجش
تقویت سرمایه انسانی

شاخص پایش:

راه اندازی واحد آزمون سازی مرکز سنجش
راه اندازی واحد آمار و انفورماتیک فعال
تعداد و نوع تجهیزات ارتقاء یافته مرکز سنجش
تعداد دوره های بازآموزی و آموزشی ویژه توانمندسازی سرمایه انسانی مرکز سنجش
میزان فضای فیزیکی اختصاص یافته (۵۰۰۰ متر)

محور:

ارتقاء مرکز سنجش آموزش
پزشکی به منظور بهبود فرآیند
پذیرش، سنجش و ارزشیابی

ناظر به: سیاست ۹: ارتقای منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت

واحد مجری: شورای عالی برنامه ریزی با همکاری مرکز سنجش آموزش پزشکی، دبیرخانه های حوزه آموزش و دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

اهداف:

ایجاد علاقه در داوطلبان برای فراگیری مهارتها
هدایت داوطلبان به فراگیری عمیق و مبنایی علوم و کاهش استفاده از محفوظات در آزمونهای پذیرش
استاندارد سازی سوالات آزمونها (کتبی و شفاهی)
ایجاد امکان استفاده از سوالات سنجش توانمندی تصمیم گیری
ایجاد امکان سنجش خصوصیات غیر شناختی داوطلبان که موثر بر کیفیت یادگیری و خدمات آینده ایشان است.
ایجاد اهمیت برای فعالیت در عرصه و ارائه خدمات در نظام سلامت

محور:

**تحول در نظام پذیرش
دانشجویان علوم پزشکی با
تاکید بر مقاطع تحصیلات تکمیلی**

شاخص پایش:

درصد سوالات استاندارد و فاقد خطای آزمونها
کاهش میزان افت تحصیلی دانشجویان
درصد تغییر رشته پس از قبولی
درصد موفقیت داوطلبان پس از قبولی در مقطع تحصیلات تکمیلی
نسبت توانمندی های بالینی و قضاوتی پذیرفته شدگان آزمونها
تعداد قوانین و آیین نامه های اصلاح شده و متناسب با تغییرات

ناظر به: سیاست ۲ (گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت)

واحد مجری: شورای عالی برنامه ریزی با همکاری مرکز سنجش آموزش پزشکی، دبیرخانه های حوزه آموزش و دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

اهداف:

تدوین دستورالعمل علمی و آیین نامه اجرایی آزمون صلاحیت پایان دوره
تدوین استانداردهای لازم برای اعتباربخشی مراکز برگزار کننده آزمون فوق الذکر
کمک به برگزاری دوره های آموزش اساتید و کارشناسان برای طراحی سوالات ارزیابی مهارت حرفه ای و مدیریت آزمون
ارزشیابی یک دوره اجرای آزمون بر اساس نظام فوق الذکر

محور:

طراحی و پیاده سازی نظام
ارزیابی نهایی و تایید
صلاحیت حرفه ای دانش آموختگان
علوم پزشکی در راستای
ارتقاء کیفیت آموزش پزشکی

شاخص پایش:

تعداد دستورالعمل ها و سند استانداردهای ارسالی برای تصویب در شورای عالی برنامه ریزی
گزارش ارزیابی اولیه مراکز متقاضی برگزاری آزمون
میزان هزینه کرد اعتبارات در تجهیز مراکز واجد شرایط اولیه
تعداد دوره های برگزار شده آموزش اساتید و کارشناسان در زمینه ارزیابی صلاحیت حرفه ای
میزان تحقق برنامه ارزشیابی اجرای آزمون



بسته اعتباربخشی موسسات و بیمارستان‌های آموزشی

ناظر به:

سیاست ۱: نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت

سیاست ۲: گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت

سیاست ۶: ساماندهی بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی

خروجی مورد انتظار:

انتظار می‌رود در صورت تحقق بسته دستاوردهای زیر در عرصه آموزش علوم پزشکی حاصل گردد:

- ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی مطابق استانداردهای ملی و بین‌المللی
- ارتقاء کیفیت خدمات مراکز آموزشی درمانی مطابق استانداردهای ملی و بین‌المللی
- ایجاد فضای رقابتی سازنده در دانشگاه‌ها و موسسات و مراکز آموزشی و درمانی
- تضمین و ارتقاء کیفیت برنامه‌ها و فرایندهای آموزش عالی علوم پزشکی

محورهای بسته:

محور: طراحی و اجرای برنامه اعتباربخشی موسسه‌ای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی

محور: طراحی و اجرای برنامه اعتباربخشی موسسه‌ای مراکز آموزشی درمانی (مراکز ارائه خدمات آموزشی)

محور: اعتباربخشی برنامه‌های آموزشی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

محور: استانداردسازی برنامه‌های آموزش علوم پزشکی



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

اعتباربخشی موسسات آموزشی



مبنای اعتبار بخشی

پاسخگویی موسسه آموزشی در برابر:
❖ نهادهای حرفه ای
❖ جامعه

اعتبار بخشی

ابزاری است برای بررسی مقدماتی کیفیت آموزش عالی
وسیله ای برای اطمینان یابی از حداقل معیارهای کیفیت در
دانشگاهها

یک فرآیند دانشگاهی مبتنی بر ارزیابی درونی و ارزیابی
بیرونی توسط همپرازان است که با هدف پاسخگویی اجتماعی و
بهبود کیفیت آموزش عالی انجام می شود

ضرورت های پرداختن به اعتباربخشی

■ نهضت پاسخگویی در برابر جامعه: سوال از کیفیت در برابر اعتبارات

■ ماهیت فدرال موسسات آموزش عالی

■ ضرورت برقراری ارتباط بین دانشگاهها و موسسات آموزش عالی در سطح ملی و بین المللی

■ گسترش موسسات آموزش عالی و فعالیت روزافزون بخش خصوصی در این زمینه

■ گسترش آموزش عالی به عنوان ” کسب و کار “

■ ضرورت حفظ استقلال موسسات آموزش عالی

اصول مشترک در اعتبار بخشی

- ارزشیابی بر مبنای استانداردهای مشخص و اعلام شده
- درخواست داوطلبانه موسسه برای بررسی و اعتبار بخشی
- انجام ارزیابی درونی توسط خود موسسه
- مشخص بودن فرآیند ارزیابی بیرونی و قضاوت نهایی
- مشخص بودن فرآیند و نحوه فرجام خواهی
- اعتبار بخشی به نوعی ارزشیابی بر مبنای معیار است (و نه ارزشیابی بر مبنای هنجار)
- مشخص بودن عواقب حاصل از دریافت یا عدم دریافت اعتبار



تعریف و مراحل اعتباربخشی

فرآیندی که برای ایجاد اطمینان از وجود استانداردهای مورد توافق خبرگان در یک برنامه/موسسه طی می شود:

۱- وجود و اعلام استانداردها

۲- وجود دستورالعمل و ساختار مشخص و رسمی برای اعتباربخشی

۳- ارزیابی درونی توسط خود موسسه یا متولیان برنامه (بررسی میزان انطباق برنامه /موسسه با استانداردهای اعلام شده و فراهم کردن مستندات لازم برای نشان دادن این انطباق)

تعریف و مراحل اعتباربخشی – ادامه

۴- ارزیابی بیرونی توسط کارشناسان و نمایندگان نهاد متولی اعتباربخشی
(بررسی کفایت مستندات ارسال شده، انطباق مستندات با واقعیت در صورت
لزوم، گردآوری شواهدی که نیاز به بازدید میدانی دارد)

۵- قضاوت نهایی توسط هیات داوران در نهاد اعتباربخشی کننده

❖ اعطای اعتبار برای مدت معین

❖ اعطای اعتبار مشروط

❖ عدم اعطای اعتبار/سلب اعتبار

اعتبار بخشی موسسه ای

☀ توجه به میزان انطباق فعالیتهای موسسه (دانشگاه) با رسالت و اهداف آن

☀ توجه به درون داده ها (Input)

☀ توجه به فرآیندها (Process)

☀ توجه به ارزشهای آکادمیکی از قبیل: استقلال دانشگاهها - آزادی های آکادمیکی

☀ توجه به کارایی موسسه

☀ توجه به انسجام کلی موسسه Overall Integrity

☀ مشوق تغییرات هدف دار و بهبود مستمر

Institutional Accreditation

Institutional accreditation is simultaneously the academy's primary mechanism for:

- ❖ quality assurance and
- ❖ one of its major avenues for self-improvement.
- ❖ It is a *mission-driven process* that reflects the diversity of institutions

Specialized (Program) Accreditation

Specialized accreditation evaluates individual programs for compliance with **program-specific standards** that are independent of institutional mission and goals.

اعتبار بخشی موسسه ای دانشگاهها

ارزیابی دانشگاه به منظور بررسی دنبال کردن مأموریت و تحقق بخشیدن به هدفهایش از طریق:

- استفاده مناسب از منابع مادی
- بکارگیری روشهای مدیریتی هدفدار
- داشتن برنامه های مناسب
- استفاده بهینه از ظرفیتهای انسانی
- داشتن عملکرد موثر و کارآمد

اصول راهنمای تدوین استانداردها

- ۱- احترام به استقلال دانشگاهها و پرهیز از تجویز اهداف و روشهای خاص
- ۲- تضمین حداقل استانداردهای کیفیت
- ۳- تشویق دانشگاهها به حرکت به سمت بهبود کیفیت
- ۴- نهادینه کردن پاسخگویی
- ۵- تشویق به صراحت و شفافیت در گزارش عملکرد
- ۶- تشویق و نهادینه سازی مشارکت در تمام سطوح موسسه

اصول راهنمای تدوین استانداردها – ادامه

- ۷- تشویق به تدوین برنامه های کوتاه مدت و بلند مدت
- ۸- تضمین فعالیتهای مبتنی بر برنامه
- ۹- تشویق موسسه به مستند سازی فعالیتهای و برنامه ها
- ۱۰- تشویق دانشگاهها به سمت بهبود روشها و فرایندهای تصمیم گیری و اجرا
- ۱۱- تشویق دانشگاهها به گسترش فرصتهای توسعه آموزش اعضا هیات علمی و کارکنان
- ۱۲- تشویق به تفویض اختیار
- ۱۳- تضمین احترام به قانون و اجرای قانون

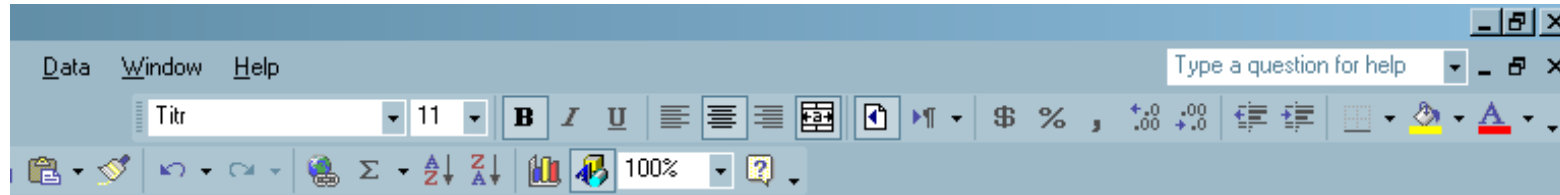
حوزه های مورد بررسی: ۱- حوزه رسالت و اهداف

حوزه رسالت و اهداف	2
مشخص بودن رسالت (Mission) و اهداف دانشگاه و واحدهای تحت پوشش	3
جامعیت و صراحت مأموریت و اهداف تدوین شده	4
وجود ساز و کار مشخص برای بررسی میزان تحقق اهداف مؤسسه و واحدهای تحت پوشش	5
مشارکت دست اندرکاران مؤسسه در تدوین بیانیه مأموریت و اهداف	6

حوزه های مورد بررسی: ۱- حوزه رسالت و اهداف

	D	C	B	A	حوزه
	چه چیز را؟	شاخص	استاندارد	حوزه	1
		شاخص	استاندارد	حوزه	2
	مشخص بودن رسالت (Mission) و اهداف دانشگاه و واحدهای تحت پوشش		۱	۱	4
	آگاهی اعضا هیئت علمی، دانشجویان و کارکنان از رسالتها و اهداف دانشگاه و واحدهای تحت پوشش	۱	۱	۱	5
	وجود اهداف بلند مدت و کوتاه مدت مکتوب برای دانشگاه و واحدهای تحت پوشش	۲	۱	۱	6
	مشخص بودن فرایند اعمال تغییرات ضروری در اهداف و رسالتهای دانشگاه و واحدهای تحت پوشش	۳	۱	۱	7
	جامعیت و صراحت مأموریت و اهداف تدوین شده		۲	۱	8

حوزه های مورد بررسی: ۲- حوزه مدیریت



مشارکت دست اندرکاران مؤسسه در تدوین بیانیه مأموریت و اهداف

D	C	B	A	
مشارکت دست اندرکاران مؤسسه در تدوین بیانیه مأموریت و اهداف		۴	۱	6
حوزه مدیریت			۲	7
وجود سازوکارهای مناسب برای پایش ساختار سازمانی مؤسسه و پیشنهاد تغییرات لازم		۱	۲	8
وجود سازوکار مدون برای اصلاح فرایندهای تصمیم گیری و انجام وظایف مؤسسه		۲	۲	9
روشن و مکتوب بودن وظایف و حدود اختیارات افراد شاغل در مؤسسه		۳	۲	10
اهتمام مدیریت دانشگاه به تدوین شیوه نامه های مناسب برای اجرای نظام مند مقررات و وظایف		۴	۲	11
انتصاب مدیران براساس ملاکهای روشن		۵	۲	12
وجود نظام ارزشیابی مناسب از عملکرد کارکنان		۶	۲	13
وجود ساز و کار مناسب برای بررسی نتایج طرحها و برنامه ها		۷	۲	14
وجود نظام اطلاعات مدیریت (MIS) مناسب در سازمان		۸	۲	15
مناسب بودن فرایند تخصیص بودجه در دانشگاه		۹	۲	16
وجود سیاست تفویض اختیار در مؤسسه		۱۰	۲	17
آمادگی مؤسسه برای واگذاری وظایف به بخش غیردولتی و کاهش تصدی دولتی		۱۱	۲	18
رضایتمندی خدمت گیرندگان از دانشگاه		۱۲	۲	19
میزان موفقیت مؤسسه در جهت جذب منابع غیردولتی (بنیادها، خیریه ها، افراد نیکوکار)		۱۳	۲	20

حوزه های مورد بررسی: ۲- حوزه مدیریت

Microsoft Excel - Evaluation3f1(1).xls

File Edit View Insert Format Tools Data Window Help

Nazanin 10 B I U

150%

وجودگزارشهای ادواری از نحوه تحقق درآمدهای اختصاصی به تفکیک واحدهای گوناگون

G	F	E	D	C	B	
1	1	1	مشارکت گروههای منتخب هیئت علمی، دانشجویان و کارکنان در تدوین رسالت و اهداف مؤسسه	۳	۴	19
1	1	1	مشخص بودن شیوه انتخاب گروههای منتخب دانشجویان، اعضا هیئت علمی و کارکنان کمیته های تدوین رسالت و	۴	۴	20
			حوزه مدیریت			21
			مناسب بودن فرایند تخصیص بودجه در دانشگاه		۹	67
			وجود گزارشهای سالیانه مبنی بر هزینه بودجه در قالب برنامه های مدون	۱	۹	68
	1		وجود گزارشهای ادواری از نحوه تحقق درآمدهای اختصاصی به تفکیک واحدهای گوناگون	۲	۹	69
			تخصیص بودجه به واحدهای گوناگون بر اساس شاخصهای معین	۳	۹	70
			اطلاع واحدهای زیر مجموعه مؤسسه از میزان اعتبارات سالیانه	۴	۹	71
			وجود گزارشهای عملکرد کلیه واحدها به تفکیک از نحوه هزینه بودجه	۵	۹	72
			وجود برنامه های کوتاه مدت-میان مدت و بلند مدت برای تأمین منابع مالی مؤسسه	۶	۹	73

فهرست استانداردها | افراد حقوقی | افراد حقیقی

Draw AutoShapes

Ready

حوزه های مورد بررسی: ۳ - حوزه منابع و امکانات

Microsoft Excel - Evaluation3f1(1).xls

File Edit View Insert Format Tools Data Window Help

Type a question for help

Titr 11 B I U

100%

مشارکت دست اندرکاران مؤسسه در تدوین بیهانه ملبوریت و اهداف

H	G	F	E	D	C	B	A	
1			1	حوزه منابع و امکانات			۳	21
				مناسب بودن فضای فیزیکی جهت انجام امور ستادی مؤسسه		۱	۳	22
				فضاها و امکانات مناسب برای استفاده کارکنان و مراجعان		۲	۳	23
				قابل دسترس بودن فضای مناسب ورزشی برای مؤسسه		۳	۳	24
				در دسترس بودن مهدکودک و کودکستان برای کارکنان و دانشجویان مؤسسه		۴	۳	25
				در دسترس بودن وسایل نقلیه عمومی برای کارکنان و دانشجویان (در صورت نیاز)		۵	۳	26
				وجود فضای فیزیکی مناسب در دانشکده ها		۶	۳	27
				رعایت استانداردهای ایمنی در دانشکده ها		۷	۳	28
				مناسب بودن فضای اختصاص داده شده به دانشجویان جهت فعالیتهای انفرادی، گروهی و فوق برنامه		۸	۳	29
				دسترسی آسان به خدمات تکثیر جهت دانشجویان و هیئت علمی		۹	۳	30
			1	وجود امکانات مناسب برای آموزش مهارتهای عملی به دانشجویان (Skill lab)		۱۰	۳	31
	1	1		وجود امکانات و تجهیزات مناسب آزمایشگاهی		۱۱	۳	32
		1		وجود تسهیلات مناسب برای نگهداری حیوانات آزمایشگاهی		۱۲	۳	33
	1	1		مناسب بودن امکانات و خدمات کتابخانه		۱۳	۳	34
	1	1		مناسب بودن امکانات و خدمات سیستم اطلاع رسانی		۱۴	۳	35
	1	1		اختصاص فضای مناسب جهت مطالعه - تحقیق و مشاوره با دانشجویان به اعضای هیات علمی		۱۵	۳	36
				وجود خوابگاههای دانشجویی با امکانات مناسب		۱۶	۳	37

حوزه های مورد بررسی: ۳- حوزه منابع و امکانات

Microsoft Excel - Evaluation3f1(1).xls

File Edit View Insert Format Tools Data Window Help

Type a question for help

Titr 10 B I U

150%

C102 fx

فضاها و امکانات مناسب برای استفاده کارکنان و مراجعان

G	F	E	D	C	B	
			روند رو به رشد نسبت بودجه جذب شده از منابع غیردولتی به بودجه عمومی مؤسسه در سال	۲	۱۳	88
			وجود برنامه برای جذب کمکهای مردمی	۳	۱۳	89
			حوزه منابع و امکانات			90
1			تناسب فضای اداری با تعداد کارکنان	۱	۱	92
			وجود اتاقهایی جهت تشکیل جلسات و شوراها	۲	۱	93
			وجود خط تلفن مستقل برای کلیه اتاقهای ستادی	۳	۱	94
			وجود تابلوهای راهنما برای ساختمانها و محوطه عمومی	۲	۱	95
			- وجود آسانسور در ساختمانهای بلندتر از سه طبقه	۵	۱	96
			امکان دستیابی آسان معلولین به قسمتهای مختلف ساختمان	۶	۱	97
			وجود فضای مناسب برای انتظار مراجعین (در واحدهایی که تعداد مراجعین زیاد است)	۷	۱	98
			- رعایت نظافت و مناسب بودن تعداد سرویسهای بهداشتی	۸	۱	99
			وجود نمازخانه در ساختمانها	۲	۱	100
			- مناسب بودن نور، تهویه، حرارت و برودت ساختمان	۱۰	۱	101

فهرست استانداردها افراد حقوقی افراد حقیقی

Draw AutoShapes

Ready

حوزه های مورد بررسی: ۳- حوزه منابع و امکانات

Microsoft Excel - Evaluation3f1(1).xls

File Edit View Insert Format Tools Data Window Help

Type a question for help

Titr 10 B I U

150%

فضاها و امکانات مناسب برای استفاده کارکنان و مراجعان

G	F	E	D	C	B	
			روند رو به رشد نسبت بودجه جذب شده از منابع غیردولتی به بودجه عمومی مؤسسه در سال	۲	۱۳	88
			وجود برنامه برای جذب کمکهای مردمی	۳	۱۳	89
			حوزه منابع و امکانات			90
1			تناسب فضای اداری با تعداد کارکنان	۱	۱	92
			وجود اتاقهایی جهت تشکیل جلسات و شوراها	۲	۱	93
			وجود خط تلفن مستقل برای کلیه اتاقهای ستادی	۳	۱	94
			وجود تابلوهای راهنما برای ساختمانها و محوطه عمومی	۲	۱	95
			- وجود آسانسور در ساختمانهای بلندتر از سه طبقه	۵	۱	96
			امکان دستیابی آسان معلولین به قسمتهای مختلف ساختمان	۶	۱	97
			وجود فضای مناسب برای انتظار مراجعین (در واحدهایی که تعداد مراجعین زیاد است)	۷	۱	98
			- رعایت نظافت و مناسب بودن تعداد سرویسهای بهداشتی	۸	۱	99
			وجود نمازخانه در ساختمانها	۲	۱	100
			- مناسب بودن نور، تهویه، حرارت و بروئت ساختمان	۱۰	۱	101

فهرست استانداردها افراد حقوقی افراد حقیقی

Draw AutoShapes

Ready

مشارکت دست اندرکاران مؤسسه در تدوین بیانیه مأموریت و اهداف

H	G	F	E	D	C	B	A	
1				آموزش کارکنان			۴	38
				وجود منابع مناسب برای آموزش کارکنان		۱	۴	39
				وجود سیستم اطلاعات آموزش کارکنان		۲	۴	40
				وجود برنامه مناسب برای آموزش کارکنان		۳	۴	41
		1	1	آموزش مداوم فارغ التحصیلان			۵	42
				مدیریت مناسب آموزش مداوم فارغ التحصیلان		۱	۵	43
				بشپتیاتی موثر مؤسسه از آموزش مداوم جامعه پزشکی		۲	۵	44
				مناسب بودن برنامه های آموزش مداوم جامعه پزشکی		۳	۵	45
1	1	1	1	هیئت علمی			۶	46
				وجود خط مشی مناسب برای استخدام اعضا هیئت علمی		۱	۶	47
				مناسب بودن ترکیب، توزیع و تعداد اعضا هیئت علمی در مؤسسه		۲	۶	48
				وجود سیستم مناسب برای ارزشیابی و ارتقا اعضا هیئت علمی		۳	۶	49
				وجود سیستم اطلاعات مناسب در مورد اعضا هیئت علمی		۴	۶	50
				وجود سازوکار مشخص برای آموزش مستمر اعضا هیئت علمی		۵	۶	51
				مشخص بودن برنامه فعالیت اعضای هیأت علمی		۶	۶	52
				حوزه خدمات دانشجویی			۷	53
				ارائه خدمات ضروری به دانشجویان		۱	۷	54
				ارائه خدمات فوق برنامه مناسب		۲	۷	55
				مشارکت دانشجویان در امور دانشجویی		۳	۷	56

H	G	F	E	D	C	B	A	
				حوزه خدمات دانشجویی			۷	53
				ارائه خدمات ضروری به دانشجویان		۱	۷	54
				ارائه خدمات فوق برنامه مناسب		۲	۷	55
				مشارکت دانشجویان در امور دانشجویی		۳	۷	56
		1		حوزه پژوهشی			۸	57
				برنامه ریزی، هدایت و نظارت بر فعالیتهای پژوهشی		۱	۸	58
				توجه به گسترش کمی و کیفی طرحهای پژوهشی		۲	۸	59
				وجود سیستم کارآمد ارتباط حوزه پژوهش مؤسسه با بخش خدمات و صنعت		۳	۸	60
				سامان یافتگی انتشار آثار علمی مؤسسه		۴	۸	61
				سامان یافتگی نحوه برگزاری همایشها		۵	۸	62
				برنامه ریزی برای استفاده گسترده اعضای هیأت علمی از فرصتهای مطالعاتی و سفرهای علمی		۶	۸	63
				برنامه ریزی مناسب گسترش روابط با مراکز علمی خارج کشور		۷	۸	64
				وجود مراکز تحقیقاتی سازمان یافته و کارآمد		۸	۸	65
				برنامه ریزی مؤسسه برای توسعه نوآوری و اختراعات		۹	۸	66
		1		مدیریت مناسب پایان نامه های تحصیلات تکمیلی		۱۰	۸	67
		1		حمایت نظام یافته از فعالیتهای پژوهشی دانشجویان		۱۱	۸	68
		1		حوزه آموزش دانشجویی			۹	69
				مشخص بودن برنامه های درسی		۱	۹	70
				بشدیدی از شیوه های فعال و مناسب تدریس		۲	۹	71

مشارکت دست اندرکاران مؤسسه در تدوین برنامه ماموریت و اهداف

H	G	F	E	D	C	B	A	
		1		حوزه آموزش دانشجوی			9	69
				مشخص بودن برنامه های درسی		1	9	70
				پشتیبانی از شیوه های فعال و مناسب تدریس		2	9	71
				ارزشیابی منظم برنامه های درسی		3	9	72
				وجود سیستم کرامد و پاسخگو در ارزشیابی بیشتر، تحصیلی دانشجویان در دروس نظری		4	9	73
				وجود سیستم کرامد و پاسخگو در ارزشیابی بیشتر، تحصیلی دانشجویان در دروس عملی و بالینی		5	9	74
				ارائه خدمات مشاوره و راهنمایی تحصیلی به دانشجویان		6	9	75
				توجه ویژه به حل مشکلات آموزشی مؤسسه از طریق تحقیقات		7	9	76
				مناسب بودن ارائه خدمات آموزشی		8	9	77
				استفاده از ظرفیت مازاد دانشگاه برای ارائه دوره های شبانه و آزاد		9	9	78
				توجه برنامه ریزی شده به دانشجویان ممتاز و مستعد		10	9	79
		1		حوزه آموزش بالینی			10	80
				وجود کتابخانه، مرکز اطلاع رسانی و واحد خدمات رسانه ای مناسب در بیمارستان آموزشی		1	10	81
				مناسب بودن اقامتگاه اینترنتها، رزیدنتها و اعضای هیات علمی در بیمارستان		2	10	82
				مناسب بودن فضا و تجهیزات اداری آموزشی بیمارستان		3	10	83
				وجود اورژانس درمانی آموزشی با امکانات مناسب		4	10	84
				تناسب تعداد آموزش دهندگان بالینی با تعداد آموزش گیرندگان در بیمارستان آموزشی (Full time equivalent)		5	10	85
				تناسب تعداد و امکانات اتاقهای عمل بیمارستان با دوره ها و تعداد آموزش گیرندگان و بیماران		6	10	86
				وجود سیستم ثبت و خدمات دهی مناسب مدارک پزشکی		7	10	87

استاندارد														
P	O	N	M	L	K	J	I	H	G	F	E	D	C	B
گفتگو با اعضای هیئت مدیره و هیئت مدیران منتخب	گفتگو با اعضای هیئت مدیره و هیئت مدیران منتخب	مشاهده مستقیم	بررسی صورتجلسات	گزارشهای موجود	مستندات مکتوب	بررسی انتشارات	مدیران ارشد و هیات رئیسه	گفتگو با مدیران میانی	گفتگو با کارکنان	گفتگو با دانشجویان	هیأت علمی		شاخص	استاندارد
حوزه رسالت و اهداف														
منشخص بودن رسالت (Mission) و اهداف دانشگاه و واحد های تحت پوشش														
													۱	۱
	۱		۱		۱	۱	۱		۱	۱	۱		۱	۱
	۱				۱		۱						۲	۱
	۱				۱		۱						۳	۱
جامعیت و شراحت مأموریت و اهداف تدوین شده														
					۱								۱	۲
	۱				۱	۱	۱						۲	۲
	۱					۱	۱						۳	۲
وجود ساز و کار مشخص برای بررسی میزان تحقق اهداف مؤسسه و واحدهای تحت پوشش														
			۱		۱								۱	۳
					۱								۲	۳
					۱								۳	۳
مشارکت دست اندرکاران مؤسسه در تدوین بیانیه مأموریت و اهداف														
							۱						۱	۴
			۱		۱								۲	۴

Global Consensus for Social Accountability of Medical Schools (2010)

www.healthsocialaccountability.org

A **socially accountable** medical school should :

- Respond to current and future health **needs and challenges in society**
- **Reorient** their education, research and service priorities accordingly
- Strengthen **governance and partnerships** with other stakeholders
- Use **evaluation and accreditation** to assess **performance** and **impact**



بسته توسعه و ارتقاء زیرساخت‌های آموزش علوم پزشکی

ناظر به:

سیاست‌های دوازده گانه برنامه آموزش عالی حوزه سلامت

محورهای بسته:

محور: بسترسازی برای کمال و تعالی (Excellence) رشته‌های علوم پزشکی به ویژه علوم نوین و بین رشته‌ای در شرایط پسا تحریم

محور: نقشه راه بقا برای تقویت زیرساخت‌های تجهیزاتی گروه‌های آموزشی دست‌اندرکار تربیت دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری تخصصی (PhD)

محور: طراحی و اجرای سیستم اطلاعات یکپارچه آموزش علوم پزشکی کشور

محور: تقویت زیرساخت‌های تجهیزاتی بیمارستان‌های آموزشی



برنامه پایش و ارزشیابی ادغام یافته بسته‌های تحول و نوآوری

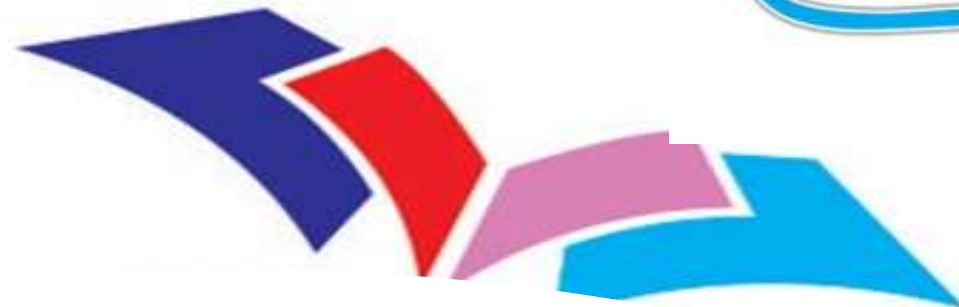
ناظر به:

سیاست‌های دوازده گانه برنامه آموزش عالی حوزه سلامت

محورهای بسته:

محور: طراحی و پیاده‌سازی مدل جامع و ادغام یافته و سامانه ارزیابی و نظارت بر فعالیت دانشگاه‌ها در راستای تحقق سیاست‌های دوازده‌گانه برنامه

محور: طراحی و پیاده‌سازی طرح رتبه‌بندی آموزشی دانشگاه‌ها



نظام جامع ارزشیابی حوزه آموزش علوم پزشکی کشور با تاکید بر ارزیابی بسته‌های تحول و نوآوری آموزشی

همایش معاونین آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور

مهرماه ۱۳۹۴

ساختار پیشنهادی برای ارزشیابی جامع



سطوح ارزشیابی سازمانی و سیستمی

فراموش شده

دانشگاهها

مناطق

ستاد

راد
۱ و ۲

برنامه های
جاری

برنامه های
جاری

برنامه های
جاری

حلقه
مفقوده

راد
۳

برنامه های
جدید

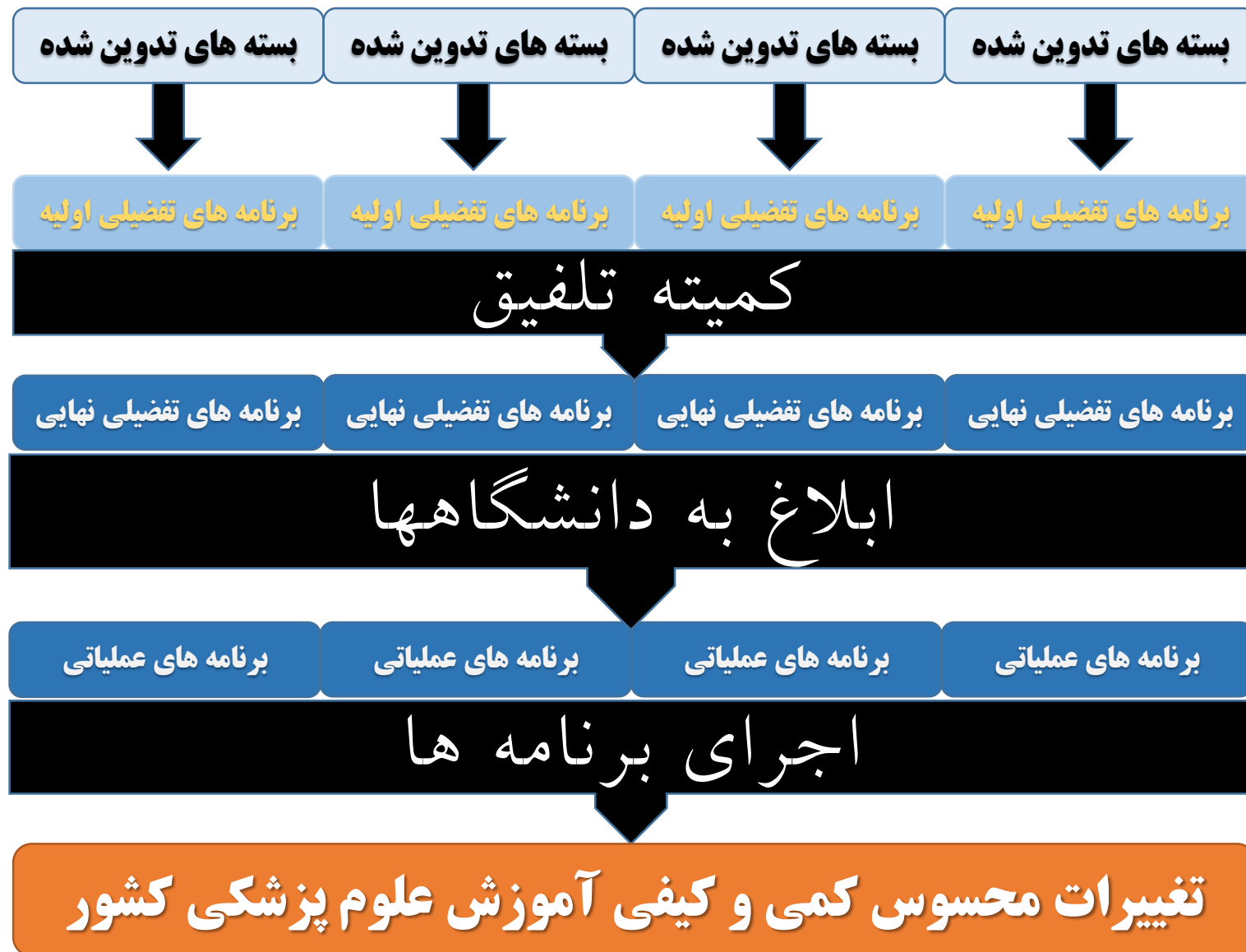
برنامه های
جدید

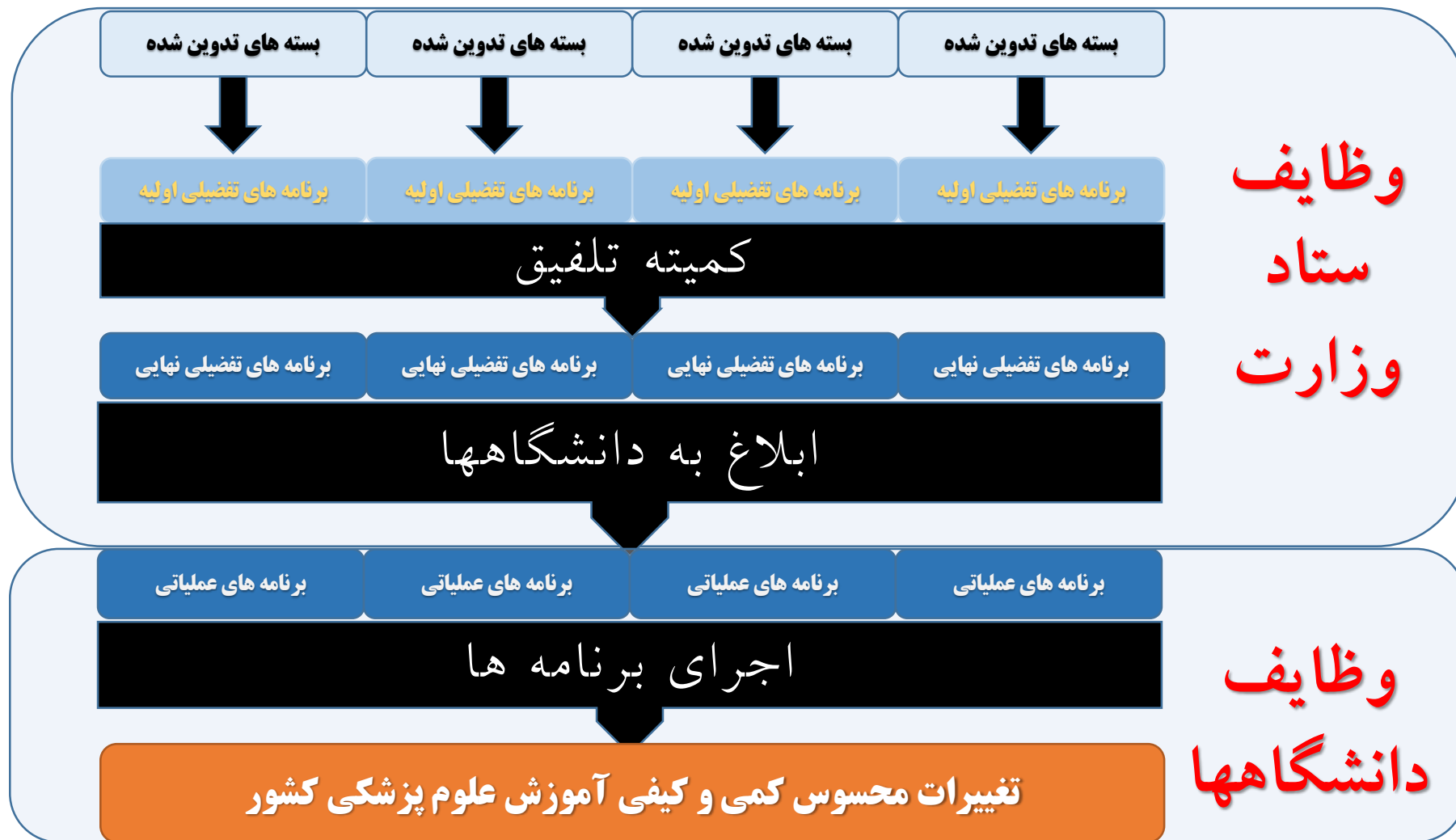
برنامه های
جدید

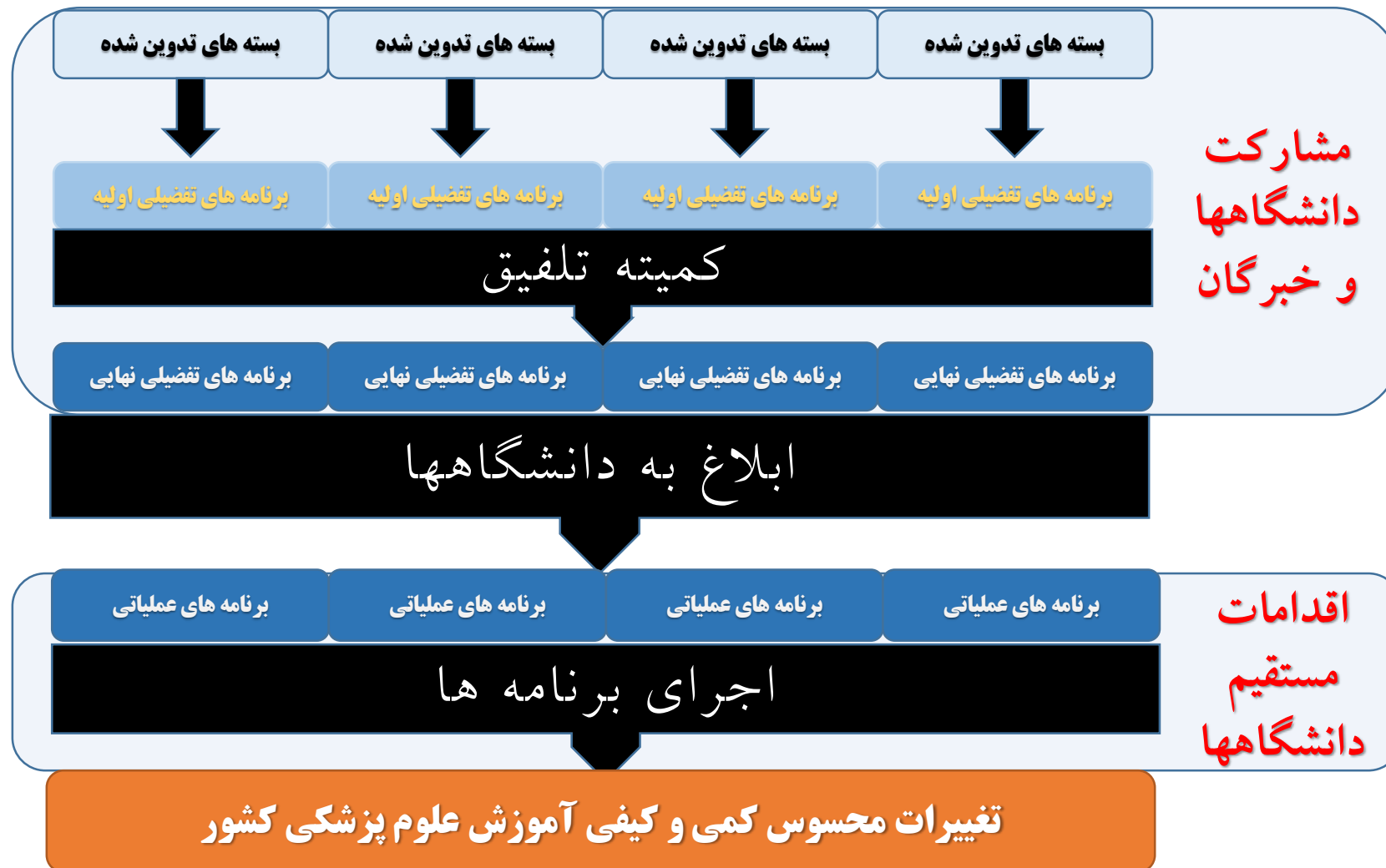
ارزیابی تحول و نوآوری آموزش
(آتنا)

مراحل نهادینه نمودن یک نظام جامع ارزیابی











سوالاتی که باید پاسخ داده شوند؟

- آیا ارزشیابی‌ها صرفاً به محدوده دانشگاه‌ها محدود شود یا ستاد و مناطق آمایشی را نیز شامل شود (اسلاید سه)؟
- آیا در ستاد برنامه‌های جاری نیز ارزشیابی شوند یا فقط به طرح **آتنا** بسنده شود (اسلاید سه)؟
- آیا در نگاه کلان وزارت عزم حرکت به سمت یک سامانه جامع و داشبرد مدیریتی دارد و آیا آن را در اولویتهای فعلی خود می‌داند (اسلاید چهار)؟

پیشنهادات عملی در مورد طرح راد ۳

- ارزیابی دانشگاهها در فعالیتهای مربوط به ایجاد ساختار کاری و اتاق فکری برای پیادهسازی بستهها
- تنظیم برنامهها در دانشگاهها بر اساس راهبردهای ابلاغی وزارت در ماههای آینده
- ارزیابی کیفیت و جامعیت برنامههای تنظیمی دانشگاهها
- سنجش عملکرد دانشگاهها در پیادهسازی برنامههای تایید شده وزارت