

الف) نقاط قوت دوره پزشکی عمومی دانشگاه: (موارد مهم مربوط به استانداردهای الزامی و ترجیحی)

- پ-۱-۱-۱: رسالت آموزش پزشکی عمومی در راستای سیاستهای کلی سلامت (ابلاغی مقام معظم رهبری)، نقشه جامع علمی کشور، سند سلامت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، سند تحول آموزش و توانمندیهای مورد انتظار از پزشکان عمومی با توجه به نیازهای بومی منطقه تدوین شده است. بعلاوه به معیارهای ارزشی و پاسخگویی اجتماعی در آموزش پزشکی عمومی در تدوین رسالت توجه شده است.
- پ-۱-۳-۱: بازنگری و تدوین رسالت دانشکده با توجه به اسناد بالا دستی انجام شده است.
- ت-۱-۲-۱: به حوزه دستاوردهای نوین پزشکی در بازنگری رسالت دانشکده توجه شده است.
- پ-۱-۲-۱: محتوی ضروری علوم پایه وفق کوریکولوم ملی در برنامه آموزشی دوره گنجانده شده است.
- پ-۲-۲-۲: محتوی ضروری علوم بالینی وفق کوریکولوم ملی در برنامه آموزشی دوره گنجانده شده است.
- پ-۲-۳-۲: در برنامه آموزشی دوره، محتوی علوم رفتاری و اجتماعی مورد توجه در توضیح استاندارد گنجانده شده است.
- پ-۲-۴-۲: در برنامه آموزشی دوره، واحدهای الزامی دروس عمومی در مرحله ۱ و ۲ گنجانده شده است.
- پ-۲-۳-۲: فیلد آموزشی جامعه نگر وجود دارد و اجرایی شده است. گذراندن یکپارچه از کارورزی پزشکی اجتماعی بعنوان آموزش سرپایی خارج بیمارستانی در فیلد و امکان استفاده سایر گروه های آموزشی از این فیلد.
- پ-۳-۴-۲: برنامه ریزی چرخشهای مرحله ۳ و ۴، امکان انتخاب دانشجویان در چرخشهای انتخابی مرحله ۴، وجود فیلد آموزشی جامعه نگر و امکان حضور دانشجو و استاد و برگزاری چرخشهای کارآموزی و کارورزی پزشکی اجتماعی خارج بیمارستانی عملیاتی شده است.
- پ-۱-۱-۴: دانشکده دارای برنامه برای دانشجویان جدیدالورود می باشد.
- پ-۱-۲-۴: تعیین ظرفیت پذیرش دانشجو بر اساس قوانین و سیاست های بالا دستی انجام می گردد.
- پ-۱-۲-۴: کارگاههای آموزش مهارتهای زندگی ویژه دانشجویان جدیدالورود در دو دوره برای دانشکده پزشکی و نشست های آموزشی در زمینه موضوعات روان شناختی و خودیاری براساس نیازسنجی دانشجویان برگزار میگردد.
- پ-۲-۲-۴: انجام تست های روانشناختی استاندارد در ابتدای ترم تحصیلی از طرف دفتر مشاوره دانشگاه انجام می شود.
- پ-۲-۳-۴: برگزاری کلاسهای مذهبی، کلاسهای ورزشی، اردوهای زیارتی تفریحی و کلاسهای درسی جهت افزایش انگیزش و نشاط تحصیلی دانشجویان اجرایی شده است.
- پ-۲-۴-۴: ایجاد خوابگاههای مناسب جهت دانشجویان، تلاش در جهت افزایش کیفیت تغذیه دانشجویان، ایاب و ذهاب دانشجویان توسط وسایل نقلیه امور دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی، کمک هزینه وام دانشجویی به دانشجویان و زمینه ایجاد کار دانشجویی فراهم است.
- پ-۲-۵-۴: بنر در محیط دانشکده جهت پوشش و اخلاق حرفه ایی دانشجویان نصب گردیده است. بعلاوه بارگذاری متون درخصوص ارتقای رفتارهای حرفه ای در سایت دانشکده پزشکی و معرفی چند نفر از کارشناسان شاغل در دانشکده برای تذکر نسبت به رفتارها و پوشش نامناسب دانشجویان مد نظر قرار گرفته است.
- پ-۲-۷-۴: برنامه های مناسب فرهنگی - مذهبی بصورت مدون در هر ترم تحصیلی در اختیار دانشجویان قرار می گیرد و طبق برنامه اجرا می شود.
- پ-۱-۳-۵: مراحل بررسی صلاحیت عمومی توسط (هیأت عالی جذب) و صلاحیت علمی توسط (دانشکده پزشکی) براساس شیوه نامه جذب هیأت علمی انجام می گیرد.
- پ-۱-۲-۵: شیوه نامه ارتقاء اعضای هیأت علمی با توجه به کارنامه الکترونیک اعضای هیأت علمی اجرایی می شود.
- پ-۲-۲-۵: پرونده الکترونیک فعالیت اعضای هیئت علمی وجود دارد و در فرایند ارتقا مد نظر قرار می گیرد.
- پ-۲-۵-۵: اطلاع رسانی و کلاس توجیهی برای آشنایی اعضای هیأت علمی با برنامه جدید دوره پزشکی عمومی برگزار گردیده و پایش عملکرد اساتید از طریق پرونده الکترونیک صورت میپذیرد.
- پ-۲-۷-۵: در نظر گرفتن خانه های سازمانی برای برخی اعضای هیأت علمی و همکاری در جهت تأمین وام خرید و ساخت مسکن به وسیله اداره رفاه دانشگاه در حال اجراء است.
- پ-۱-۱-۶: فضای فیزیکی مناسب جهت پیاده سازی برنامه آموزشی وجود دارد.
- پ-۱-۴-۶: امکانات و زیرساخت های پژوهشی مناسب است.
- پ-۱-۱-۸: مستندات مرتبط با تاسیس دانشکده وجود دارد.
- پ-۱-۲-۸: نیاز سنجی و پیش بینی های لازم به منظور تحقق اهداف دوره در چارت جدید پیشنهادی و تعیین معاونت آموزشی مستقل دوره پزشکی عمومی در سطح دانشکده انجام گرفته است.
- پ-۱-۲-۸: معاونت پزشکی عمومی که متولی برنامه و مشکلات آموزشی فراگیران دوره پزشکی عمومی میباشد در دانشکده پزشکی تعیین شده است.

ب) نقاط قابل اصلاح دوره پزشکی عمومی دانشگاه: (موارد انطباق نسبی با استانداردهای الزامی)

- پ-۱-۲-۱: فرایند مشخص جهت اعلام رسالت خود به گروه های هدف تدوین نشده است.
- پ-۱-۲-۲: منابع لازم و کافی خصوصاً فضای فیزیکی مناسب و متناسب با حجم پذیرش دانشجو موجود نیست.
- پ-۱-۲-۳: برنامه آموزشی تدوین شده دوره با توجه به تمامی اجزای اصلی آن ناقص است.
- پ-۱-۲-۴: جای برنامه ریزی سیستماتیک و جامع آموزشی کل دوره که تمامی اجزای اصلی برنامه را در برگیرد خالی است.
- پ-۱-۳-۱: جمع آوری برنامه ریزی شده اطلاعات دانشجویان هر ورودی از نظر مصادیق رعایت اصول عدالت آموزشی و در اختیار مدیران قرار دادن این اطلاعات ناقص است.
- پ-۲-۲-۵: محتوی آموزشی مرتبط با تفکر نقاد و استدلال بالینی و همچنین ارزشیابی اثربخشی روشهای آموزشی بکارگرفته شده در ارایه محتوی مرتبط با پزشکی مبتنی بر شواهد موجود نیست.
- پ-۱-۳-۲: ادغام افقی در مرحله ۱ و ۳ دوره، تعمیم ادغام در مرحله ۲، تعمیق ادغام با طی پله های بالاتر ادغام (از پله همزمانی) ناقص است.
- پ-۱-۴-۱: جلسات مستمر کمیته یاددهی- یادگیری و مرور و بحث استانداردهای این حوزه با حضور اعضای هیئت علمی و متخصصین آموزش پزشکی برگزار نمی شود.
- پ-۲-۴-۲: مشارکت دانشجویان در تصمیم گیریهای مرتبط با آموزش، تعریف حداقل های حضور و الزامی شدن حداقل ها در راستای شرکت اعضای هیئت علمی در کارگاههای روشهای نوین و فعال یاددهی، تقویت بکارگیری آموزش مجازی با توجه به تجارب موفق در آموزش دندانپزشکی و وجود گروه آموزشی تکنولوژی اطلاعات، ناقص است.
- پ-۴-۴-۴: طراحی و استفاده از کارپوشه و لاگ بوک در روتینهای مرحله ۳ و نظارت بر تکمیل واقعی آن، استفاده از تجربه بکارگیری دستیار تدریس در برخی دانشگاهها بمنظور تقویت نظارت، توجه به لزوم نظارت برنامه ریزی شده در کشیکهای استاژری، تقویت بازخورد بویژه به استاژرها با استفاده از روش های مناسب و توجیه بیشتر سوپروایزهای آموزشی در محتوی و شکل نظارت، به نحو مطلوب انجام نمی شود.
- پ-۱-۳-۱: شیوه نامه نظام ارزیابی تدوین نشده است تا بر اساس آن اهداف ارزیابی، نحوه اجرا، پایش، بازخورد و بهبود کیفیت صورت گیرد.
- پ-۱-۲-۳: اجرای مناسب و دقیق ارزیابی مهارتها و نگرش دانشجویان انجام نمی شود.
- پ-۱-۳-۳: استفاده از روشهای متنوع برای ارزیابی در همه گروههای آموزشی اجرا نمی شود. بعلاوه سودمندی ابزارهای ارزیابی مورد تحلیل و بازنگری قرار نمی گیرد.
- پ-۱-۴-۴: اجرای فرایند بطور کامل بویژه در خصوص نحوه پاسخگویی به اعتراضات دانشجویان انجام نمی گیرد.
- پ-۱-۵-۴: پاسخنامه تفصیلی ارائه نمی شود، و در ارائه راهکارهای مناسب به دانشجو ضعف وجود دارد.
- پ-۱-۶-۴: بررسی سوالات چند گزینه ای قبل از اجرای آزمون با استفاده از چک لیستها و به کمک همگنان ناقص صورت می گیرد.
- پ-۱-۷-۴: جای فرایندها و شیوه نامه های مکتوب شده غالباً خالی است.
- پ-۱-۳-۴: برنامه ای برای تور های آشنایی دانشجویان با قسمت های مختلف دانشکده وجود نداشت.
- پ-۲-۶-۴: جهت حمایت از دانشجویان المپیادی برنامه مشخصی وجود ندارد.
- پ-۱-۳-۴: مستندات در زمینه مشارکت سازمان یافته دانشجویان در سیاست گذاریها کافی نیست.
- پ-۱-۱-۵: فرایند سیاست مشخص جذب اعضا هیئت علمی تدوین نشده است.
- پ-۱-۲-۵: طبق اعلام نظر دانشکده تناسب مد نظر جهت جذب اعضا هیئت علمی رعایت نمیگردد.
- پ-۱-۴-۵: برنامه مدون و مشخص در خصوص پایش و ارزیابی اعضا هیئت علمی وجود ندارد.
- پ-۲-۳-۵: برنامه ای برای اطمینان از استفاده از فعالیت های بالینی و پژوهشی در فرآیند یاددهی و یادگیری تدوین نگردیده است.
- پ-۲-۴-۵: برنامه مشخص و تقویم برنامه های مرتبط با توانمندسازی اعضا هیئت علمی منطبق بر نیاز سنجی های انجام شده و سیاست های آموزشی دانشکده، تدوین نشده است.
- پ-۲-۶-۵: فرایند مشخصی در جهت ترغیب و توانمندسازی اعضا هیئت علمی در راستای ارزشیابی دانشجو وجود ندارد.
- پ-۱-۲-۶: به نظر می رسد اطلاعات دست اندرکاران از وضعیت رصد و مراقبت ایمنی گروه های هدف موجود واقعی و کافی نیست و برنامه ریزی و انجام اقدامات مورد هدف این استاندارد ضعف دارد.
- پ-۱-۳-۶: برنامه مشخص جهت گسترش تسهیلاتی که متناسب با پیشرفت و ابداع روش های نوین آموزشی، محیط آموزشی را ارتقا دهد موجود نیست. مستندات تکمیلی که در اختیار تیم ارزیابی قرار گرفت بیشتر اقداماتی جهت تقویت و توانمندسازی اساتید است.

- پ-۱-۲-۶: مستندات نظارت بر آموزش بالینی در بیمارستانهای آموزشی کافی نیست.
- پ-۱-۳-۶: مطابق استاندارد سیاستی مدون برای استفاده موثر و اخلاقی از امکانات فناوری اطلاعات و مطابق آن برنامه اجرایی وجود ندارد.
- پ-۲-۳-۶: دسترسی آسان به رسانه های الکترونیکی به خصوص برای دانشجویان و تنوع رسانه های کافی نیست.
- پ-۳-۳-۶: مرکز مجازی آموزش مهارتهای بالینی جهت استفاده به خصوص برای دانشجویان وجود ندارد. مستندات تعیین سطح دسترسی موجود نیست.
- پ-۲-۴-۶: تسهیلات پژوهشی به وضوح مشخص و اطلاع رسانی نشده است.
- پ-۴-۴-۶: مستندات ارائه شده در زمینه توجه به دانش پژوهی جهت اصلاح برنامه آموزشی غالباً نامرتبط با این استاندارد می باشد.
- پ-۱-۵-۶: مستندات بارگذاری شده غالباً با استاندارد مرتبط نیست.
- پ-۲-۵-۶: مستندات متعدد نامرتبط بارگذاری شده است. دانشکده سیاستی مشخص مطابق با این استاندارد ارائه نداده است.
- پ-۱-۶-۶: برای دستیابی به این استاندارد سیاستی مشخص برای همکاریهای ملی و بین المللی با سایر موسسات آموزشی تدوین نشده است.
- پ-۱-۱-۷: برنامه ای که اهداف، چگونگی اجرا، پایش و ارزیابی و بازخورد طبق زمانبندی مشخصی در آن لحاظ شده باشد تدوین نشده است.
- پ-۲-۱-۷: برنامه کامل با زمانبندی مشخص و منحصر به دوره پزشکی عمومی که قابلیت اجرا در موعد تعیین شده را داشته و به روز باشد تدوین نشده است.
- پ-۳-۱-۷: بازخورد نتایج ارزشیابی به گروهها و استمرار روند فراگیر نمی باشد.
- پ-۴-۱-۷: میزان مشارکت سایر دینفعان از جمله اساتید و کارشناسان ناکافی است.
- پ-۱-۲-۷: برنامه خلاقانه و تشویقی جهت ارتقاء عملکرد دانشجویان بویژه مواردی که با افت تحصیل مواجه شده و همچنین مواردی که پیشرفت تحصیلی حتی کمی پس از یک دوره افت تحصیلی دارند ارائه نشد.
- پ-۳-۱-۸: برنامه زمانبندی با فواصل مشخص در جهت فعالیت شورا و کمیته ها و نیز تدوین و اجرا و مشارکت تعدادی بیشتری از گروه های دخیل و ذینفع در امر آموزش پزشکی عمومی در تصمیمات آموزشی تدوین نشده است.
- پ-۲-۳-۸: تعیین وتفویض ردیف مالی مستقل و جداگانه ای در حوزه پزشکی عمومی موجود نبود.
- پ-۱-۴-۸: چارت پیشنهادی جدید در جهت تکمیل کادر آموزشی بر اساس نیازهای آموزشی تصویب نشده است.
- پ-۲-۴-۸: کمبود نیروی انسانی کافی در زمینه فعالیت معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشکده وجود دارد.
- پ-۳-۴-۸: در خصوص ارزیابی دانشجویان فرایند و ساختار تدوین شده وجود ندارد. همچنین واحد EDO با کمبود کارشناسان خبره و مسلط به امر آموزش مواجه است.
- پ-۱-۵-۸: در اجرای دقیق و منظم برنامه های آموزشی تدوین شده و نیز پایش و تداوم این برنامه ها، و همچنین برنامه ریزی در جهت توسعه و تعامل با سایر بخش ها، ضعف وجود دارد.

ج) استانداردهای الزامی که عملکرد دانشگاه برای انطباق با آن کافی نبوده است و بایستی ظرف مدت تعیین شده به طور کامل تحقق یابد: (موارد

عدم انطباق با استانداردهای الزامی)

- پ-۳-۴-۶: سیاستگذاری و اقدام مطابق برنامه منبعث از این سیاستگذاری جهت تقویت ارتباط آموزش و وجود ندارد.
- پ-۱-۳-۸: تامین و تخصیص ردیف بودجه مشخص و مستقل به معاونت پزشکی عمومی وجود ندارد.