

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

دیرمناظر شورای آموزش پزشکی عمومی

راهنمای ارزیابی درونی اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی

ویرایش آذرماه ۱۳۹۹

(با توجه به شرایط همه گیری بیماری کووید-۱۹)

مقدمه

در راستای اجرای اعتباربخشی برنامه های آموزشی علوم پزشکی بعنوان یکی از مهمترین اقدامات طرح تحول نظام آموزش علوم پزشکی کشور، دور اول اعتبار بخشی دوره پزشکی عمومی دانشکده های پزشکی کشور با همکاری و مشارکت مسئولان و اعضای محترم هیئت علمی دانشگاه های علوم پزشکی (در قالب تیم های ارزیابی درونی و بیرونی) در سال های ۱۳۹۷-۱۳۹۸ انجام و مورد استقبال و تایید مسئولان محترم وزارت متبوع و دانشگاه های علوم پزشکی و فدراسیون جهانی آموزش پزشکی قرار گرفت.

با عنایت به ماهیت دوره ای بودن اعتباربخشی و توقف ناپذیر بودن آن و لزوم شروع دور دوم اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی براساس آرای صادره شده در دور قبل و هم زمانی آن با همه گیری بیماری کووید-۱۹ و تصمیم کمیته اعتبار بخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی در جلسه پانزدهم مورخ ۹۹/۸/۲۸ مبنی بر بازنگری استانداردها و فرآیند اعتباربخشی و شیوه نامه های ارزیابی و لحاظ کردن شرایط همه گیری بیماری فوق در آنها، راهنمای زیر با هدف ارائه اطلاعات بروز و منطبق با شرایط همه گیری بیماری در خصوص مراحل و شرایط انجام ارزیابی درونی برای مسئولان و اعضای محترم کمیته اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی دانشکده های پزشکی کشور تهیه شده و رعایت آن در راستای ارائه اطلاعات دقیق میزان رعایت استانداردهای ملی دوره پزشکی عمومی دانشکده های پزشکی و قضاوت صحیح اعضای کمیته اعتباربخشی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی و صدور آرای اعتباربخشی، موثر و مفید خواهد بود.

لازم به یادآوری است که مسئولان و اعضای محترم کمیته ارزیابی درونی اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی دانشکده های پزشکی باید قبل از شروع ارزیابی درونی، ضمن شرکت در کارگاه ها و یا جلسات آموزشی برگزار شده توسط دبیرخانه پزشکی عمومی نسبت به مطالعه دقیق آیین نامه اعتباربخشی، استانداردهای ملی، برنامه و آیین نامه جدید آموزشی، فرآیند اعتباربخشی و راهنمای سامانه اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی اقدام نموده و اشراف کاملی نسبت به آنها پیدا کرده باشند.

تعریف ارزیابی درونی

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

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

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

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

الف) مراحل ارزیابی درونی

- تشکیل کمیته ارزیابی درونی و کارگروه های تخصصی.

- انجام ارزیابی درونی.

- تهیه و ارسال گزارش ارزیابی درونی.

- تکمیل داده های گزارش ارزیابی درونی (در صورت لزوم)

ب) فعالیت های ارزیابی درونی اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی:

۱- تشکیل کمیته ارزیابی درونی و کارگروه های تخصصی دانشکده پزشکی

۱-۱- زمان و هدف تشکیل کمیته:

به محض اعلام شروع دور جدید اعتباربخشی توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی، کمیته ارزیابی درونی با هدف مدیریت و نظارت بر کلیه فعالیت های مرتبط با ارزیابی درونی در دفتر توسعه آموزش پزشکی (EDO) دانشکده پزشکی تشکیل گردیده و دارای یک دبیر، تعدادی عضو و کارگروه های تخصصی خواهد بود.

تبصره ۱: در راستای تسهیل و تسریع فعالیت‌های ارزیابی درونی لازم است دانشکده، فضا، امکانات و پرسنل لازم را در اختیار کمیته ارزیابی درونی قرار دهد.

تبصره ۲: تامین اعتبار مالی لازم برای اجرای فرآیند اعتباربخشی (از آموزش تا ارزیابی درونی و بازدید ارزیابی بیرونی) بر عهده دانشکده پزشکی عمومی می باشد.

تبصره ۳: در شرایط همه گیری بیماری کووید-۱۹، جلسات مجازی تشکیل شده یا در صورت تشکیل جلسات حضوری، رعایت پروتکل های بهداشتی در زمان تشکیل جلسات الزامی خواهد بود.

۲-۱- دبیر کمیته:

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

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

- پیشنهاد می شود دبیر کمیته در محدوده زمانی انجام ارزیابی درونی و بازدید بیرونی، از انجام سایر وظایف محوله معاف گردد.

تبصره: شرایط انتخاب دبیر کمیته:

- عضو هیأت علمی با حداقل ۳ سال تجربه کاری.
- سابقه پست مدیریتی در دانشکده پزشکی (مانند معاون آموزشی، معاون پژوهشی و...).
- مسلط به قوانین و آیین نامه های دوره پزشکی عمومی.
- مسلط به قوانین و آیین نامه های دانشگاه.
- آشنایی با مراجع کسب اطلاعات در دانشگاه.

۳-۱- اعضای کمیته:

اعضای این کمیته باید نماینده بخش های مختلف دانشکده پزشکی و نمایانگر فعالیت ها و برنامه های متنوع دانشکده، در راستای اجرای دوره پزشکی عمومی باشند و هر دانشکده بر حسب شرایط می تواند در خصوص اعضای کمیته ارزیابی درونی تصمیم گیری نماید. ترکیب نهایی اعضای کمیته ارزیابی درونی به پیشنهاد دانشکده پزشکی تعیین و توسط شورای آموزشی دانشگاه تأیید می شود.

تبصره: اعضای کمیته ارزیابی درونی می تواند ترکیبی از اعضای زیر باشد:

- رئیس و معاونین دانشکده.

- مسئول و کارشناسان دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی.
- نمایندگانی از مدیران گروه‌ها و مسئولین بخش‌ها.
- نمایندگانی از اعضای هیأت علمی با سابقه و جدید (پایه و بالینی).
- نمایندگانی از دانشجویان پزشکی رده‌های مختلف.
- نمایندگانی از دانش آموختگان رشته پزشکی عمومی دانشکده.

۴-۱- وظایف کمیته ارزیابی درونی:

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

۵-۱- تعیین کارگروه‌های تخصصی:

۱-۵-۱- **تعداد کارگروه‌ها:** تعیین تعداد کارگروه‌ها با توجه به شرایط دانشکده پزشکی در اختیار دبیر کمیته خواهد بود ولی توصیه می‌گردد به ازای هر حوزه استاندارد، یک کارگروه تحت نظارت کمیته ارزیابی درونی تشکیل و مسئولیت بررسی، جمع‌آوری مستندات و تعیین سطح دستیابی به استانداردهای آن حوزه را به عهده بگیرد.

۲-۵-۱- **شرایط و تعداد اعضای کارگروه‌ها:** اعضای کارگروه‌ها با لحاظ نمودن سابقه کار، تجربه ارزشیابی و اعتباربخشی و تسلط بر دوره پزشکی عمومی، به پیشنهاد دبیر کمیته ارزیابی درونی و با حکم رئیس دانشکده پزشکی تعیین می‌گردند. ترجیحاً افراد انتخاب شده برای هر کارگروه، در خصوص آن حوزه مشخص، دارای اطلاعات تخصصی و تجربه باشند. تعداد اعضای هر کارگروه بین ۳ تا ۵ نفر بوده و یک نفر از اعضای کمیته ارزیابی درونی باید بعنوان مسئول کارگروه انتخاب شود.

۳-۵-۱- **وظایف کارگروه‌ها:** هر کارگروه مسئول بررسی میزان رعایت حوزه اختصاصی استانداردهای ملی دوره پزشکی عمومی از طریق: آموزش مجریان، مصاحبه با عوامل اجرایی استاندارد و مشاهده نحوه رعایت کمی و کیفی استانداردها بوده و فرم‌های ارزیابی درونی مربوط به آن حوزه استاندارد را تکمیل و نسبت به فراهم سازی مستندات مورد نیاز هر استاندارد اقدام خواهد کرد.

۲- انجام ارزیابی درونی

۲-۱- برگزاری جلسات توجیهی و آموزشی:

قبل از شروع فرآیند ارزیابی درونی، جلسات توجیهی و آموزشی توسط دبیر کمیته ارزیابی درونی برای اعضای کمیته و سپس توسط مسئولین کارگروه ها برای مجریان دوره آموزشی برگزار و نسبت به تقسیم وظایف، توضیح اهداف و نحوه رعایت دستورالعمل ها و اجرای روش های ارزیابی درونی اطلاع رسانی کافی صورت می گیرد.

تبصره ۱: در صورت نیاز دانشکده به آموزش مدیران و کارشناسان برای انجام ارزیابی درونی، دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی ساز و کار لازم برای آموزش و مشاوره را با هزینه دانشکده فراهم خواهد کرد.

تبصره ۲: در شرایط همه گیری بیماری کووید-۱۹، جلسات مجازی تشکیل شده یا در صورت تشکیل جلسات حضوری، رعایت پروتکل های بهداشتی در زمان تشکیل جلسات الزامی خواهد بود.

۲-۲- برگزاری جلسات مصاحبه و هم اندیشی:

کارگروه های تخصصی نسبت به برگزاری جلسات مصاحبه و هم اندیشی با مدیران و اعضای هیئت علمی گروه های آموزشی، دانشجویان و کارشناسان مجری دوره آموزشی دانشکده با هدف طرح سوالات مربوط به نحوه و میزان رعایت استانداردهای مربوطه و دریافت پاسخ و نظرات آنها اقدام می کنند.

۲-۳- حضور در عرصه های رعایت استانداردها:

کارگروه های تخصصی در عرصه های آموزشی دوره پزشکی عمومی دانشکده (علوم پایه در دانشکده، بالینی در بیمارستان ها و پزشکی اجتماعی در مراکز جامع سلامت) بمنظور مشاهده کمیت و کیفیت منابع و امکانات آموزشی و کمک آموزشی (امکانات بالینی بیمارستان ها و دانشکده، گروه های آموزشی، کلاس ها، دفتر کار اعضای هیأت علمی، آزمایشگاه ها، مرکز مهارت های بالینی، امکانات فناوری اطلاعات مانند اینترنت و کامپیوتر، تسهیلات فوق برنامه، کتابخانه، سالن غذاخوری، پلویون کارورزان) و بررسی نحوه و میزان رعایت استانداردها در عرصه های فوق حضور می یابند.

۲-۴- ارائه نتایج ارزیابی درونی در کمیته ارزیابی درونی

کارگروه های تخصصی، نتایج ارزیابی مربوط به حوزه های اختصاصی استانداردهای ملی (در قالب توصیف وضع موجود، اعلام نقاط قوت و ضعف و ارائه راهکارها و اقدامات برای تقویت نقاط قوت و رفع نقاط ضعف تحقق استانداردها) و فایل مستندات درخواستی را آماده و در جلسات کمیته ارزیابی درونی دانشکده ارائه می نمایند.

۳- تهیه گزارش ارزیابی درونی:

۳-۱- تهیه گزارش کارگروه های تخصصی:

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

تبصره: در مواردی که کارگروه تخصصی، میزان رعایت و انطباق استاندارد را بصورت نسبی و یا عدم رعایت و انطباق تعیین نمود باید برنامه ای برای کامل کردن یا حرکت به سمت رعایت کامل استاندارد به همراه جدول زمان بندی در فرم ارزیابی درونی استاندارد مربوطه وارد نماید.

۳-۲- تهیه گزارش نهایی:

گزارش نهایی ارزیابی درونی شامل گزارشات همه حوزه های استانداردهای ملی دوره پزشکی عمومی بوده و توسط دبیر کمیته ارزیابی درونی (پس از بررسی کامل و کسب اطمینان از نظر هماهنگ بودن و انسجام مطالب) تهیه و پس از تایید، به رئیس دانشکده پزشکی از طریق سامانه اعتباربخشی ارسال می گردد و در صورت کامل نبودن و عدم تایید به منظور تکمیل اطلاعات و مستندات، نتایج ارزیابی ها به مسئول کارگروه تخصصی عودت داده خواهد شد.

تبصره ۱: اطلاعات گزارش نهایی و مستندات آن توسط دبیر کمیته ارزیابی درونی طبق فرمت مربوطه در سامانه اعتباربخشی (متن گزارش با فونت Nazanin 12 با فاصله ۱,۵ و مستندات فقط با فرمت pdf) درج و بارگذاری خواهد شد.

تبصره ۲: اطلاعات کلی دانشکده توسط دبیر کمیته ارزیابی درونی در سامانه اعتباربخشی ثبت خواهد شد.

۳-۳- تایید گزارش نهایی توسط رئیس دانشکده پزشکی:

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

۳-۴- تایید گزارش نهایی توسط معاون آموزشی دانشگاه و ارسال به دبیرخانه پزشکی عمومی:

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

تبصره: گزارش نهایی فقط به صورت الکترونیک ارسال گردیده و پرینت گرفته نشود.

۴- تکمیل داده‌های گزارش ارزیابی درونی

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

۴-۱- در صورتی که در فاصله بین ارسال گزارش ارزیابی درونی و بازدید بیرونی تغییری در ساختار، منابع، اعضای هیأت علمی و سایر موارد ذکر شده در گزارش ارزیابی درونی رخ دهد، کمیته‌ی ارزیابی درونی موارد تغییر یافته را به روز رسانی کرده و با ذکر توضیح به دبیرخانه شورای پزشکی عمومی ارسال می‌نماید.

۴-۲- در صورتی که تیم بازدید بیرونی در خواست اطلاعات و مستندات تکمیلی یا اضافه نمایند، کمیته ارزیابی درونی باید ظرف مهلت تعیین شده نسبت به فراهم سازی و ارسال اطلاعات به دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی اقدام نماید.

ج) جدول زمانبندی اجرای ارزیابی درونی اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی:

زمانبندی اجرا								عنوان مراحل ارزیابی درونی
هفته اول	هفته دوم	هفته سوم	هفته چهارم	هفته پنجم	هفته ششم	هفته هفتم	هفته هشتم	
								۱- مرحله تشکیل کمیته ارزیابی درونی و کارگروه های تخصصی
								۲- مرحله انجام ارزیابی درونی
								۳- مرحله تهیه و ارسال گزارش ارزیابی درونی
								۴- مرحله تکمیل داده‌های گزارش ارزیابی درونی

(د) فرم گزارش ارزیابی درونی اعتباربخشی دوره پزشکی عمومی توسط کارگروه های تخصصی:

نام دانشکده پزشکی:

شماره و عنوان حوزه استاندارد:

شماره و عنوان زیرحوزه استاندارد:

شماره و متن استاندارد:

توصیف و تحلیل وضع موجود، نقاط قوت و نقاط ضعف رعایت استاندارد:

نتیجه ارزیابی بر اساس انطباق وضع موجود با استاندارد ملی:

انطباق کامل ☐ انطباق نسبی بالای ۵۰٪ ☐ انطباق نسبی زیر ۵۰٪ ☐ عدم انطباق ☐

شواهد و مستندات حمایت‌کننده از ارزیابی: (در صورت وجود مستندات، شماره‌ی پیوست ذکر گردد).

برنامه دانشکده برای ارتقاء (درخصوص استانداردهایی که به صورت عدم انطباق یا انطباق نسبی ارزیابی شدند).

نام و امضای تأیید کننده: (مسئول کمیته ارزیابی درونی)

نام و امضای تکمیل کننده فرم: