

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
معاونت آموزشی  
دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

## فرم تدوین/بازنگری برنامه درسی<sup>۱</sup>

(توضیحات: در صورتی که مقصود بازنگری برنامه است، ضمن تکمیل فرم درخواست بازنگری برنامه که در صفحات انتهایی این فرم آمده است، دلایل بازنگری بر مبنای تحلیل اسناد بالادستی، اهداف بازنگری و جدول تغییرات مورد نظر ارائه گردد)

مصوب نودوهفتمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۲۱

<sup>۱</sup> منظور از برنامه درسی در این سند همان کوریکولوم (Curriculum) است که در برخی متون علمی از آن به عنوان برنامه آموزشی یاد می شود. در تعریف کوریکولوم به معنای مجموعه ای از فرایندهای سیستماتیک و اهداف آموزشی است که در آن فلسفه آموزش، اهداف و صلاحیت ها، راهبردهای برنامه، محتوای مبتنی بر اهداف و صلاحیت و نیز سنجش و ارزشیابی قرار می گیرد.

## فصل اول

برنامه درسی رشته ..... در مقطع .....

اسامی اعضای کمیته تدوین/بازنگری برنامه درسی رشته ..... در مقطع

.....

<u>نام و نام خانوادگی</u>	<u>دانشگاه</u>
آقای دکتر	دانشگاه علوم و خدمات بهداشتی درمانی
آقای دکتر	دانشگاه علوم و خدمات بهداشتی درمانی
آقای دکتر	دانشگاه علوم و خدمات بهداشتی درمانی
آقای دکتر	دانشگاه علوم و خدمات بهداشتی درمانی
آقای دکتر	دانشگاه علوم و خدمات بهداشتی درمانی
آقای دکتر	دانشگاه علوم و خدمات بهداشتی درمانی
آقای دکتر	دانشگاه علوم و خدمات بهداشتی درمانی
آقای دکتر	دانشگاه علوم و خدمات بهداشتی درمانی

همکاران دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

لیست اعضا و مدعوین حاضر در ..... جلسه

شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ .....

حاضرین:

مدعوین:

لیست حاضرین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در زمان تصویب برنامه درسی  
رشته ..... در مقطع .....

حاضرین:

مقدمه:

شامل (توضیحات کلی در مورد رشته - اصلی‌ترین کار رشته-پیشرفت‌ها- بالندگی‌های - انگیزه‌ها - کمیته تدوین/بازنگری - مراحل تدوین/بازنگری - جمله پایانی) حداکثر در نصف صفحه

عنوان رشته به فارسی و انگلیسی:

(در اینجا نام مصوب آورده می‌شود و تغییر نام نیازمند مصوبه جدید است)

مقطع تحصیلی:

تعریف رشته:

شامل (ذکر حیطه اصلی علمی که رشته از آن منشعب شده - ذکر موضوع اصلی و محوری - خدمات محوری دانش- آموختگان این رشته)

شرایط و نحوه پذیرش در دوره:

(در این قسمت مدارک و شرایط قانونی پذیرش آورده شود)

\* جهت کسب اطلاعات از آخرین تغییرات در مدرک تحصیلی موردپذیرش و مواد امتحانی و ضرایب آزمون ورودی هر سال تحصیلی، به دفترچه آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته / دکتری تخصصی (PhD) رشته‌های علوم پزشکی مربوط به آن سال تحصیلی مراجعه شود.



.....  
.....

**رسالت (ماموریت):**

رسالت اصلی هر برنامه، تربیت نیروی انسانی با یک سری ویژگی‌ها است که باید به آن اشاره شود. چنانچه متن زیر مورد قبول گروه تدوین است، می‌توانند از آن استفاده کنند. **(به راهنمای عملی رجوع شود)**

**دورنما (چشم‌انداز):**

دورنما منظره ایده‌آل و کاملاً مطلوب، در عین حال شدنی از رشته در سه حیطه آموزشی - تولید فکر و خدمات در آینده است. **(به راهنمای عملی مراجعه شود)**

**اهداف کلی:** در این قسمت تدوین کنندگان اهداف کلی خود را از راه اندازی این رشته بیان کنند.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**اتخاذ جهت گیری فناورانه، کارآفرین، پاسخگو، همگرا و عدالت محور در تدوین اهداف مورد تاکید است.** (لطفاً به راهنمای عملی و پیوست ۲ مراجعه شود).

**نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه :**

تدوین کنندگان بر حسب رشته، از بین نقش‌های زیر نقش‌های اصلی دانش‌آموختگان خود را مشخص می‌کنند. تذکر: در نظر گرفتن تمام نقش‌ها، برای تمام رشته‌ها لازم نیست.

آموزشی	پژوهشی	مشاوره‌ای	تشخیصی
درمانی	مراقبتی	پیشگیری	خدمات آزمایشگاهی
مولد و کارآفرین <sup>۱</sup>	مدیریتی	.....	.....

در راستای رویکرد کارآفرینی و همگرایی در علوم، در صورت امکان "مولد و کارآفرین" به نقش‌های فراگیر اضافه شود و در راستای اجرایی شدن آن در سایر قسمت‌ها طبق موارد پیشنهادی عمل شود (لطفاً به راهنمای عملی و پیوست ۲ مراجعه شود).

❖ **وظایف حرفه ای دانش‌آموختگان براساس نقش‌های فوق در ستون دوم جدول تطبیقی ذیل به ترتیب آورده شود.**

توضیحات: به تفکیک نقش‌هایی که در قسمت قبل انتخاب شد، مشخص کنید برای فراگیران در آن نقش چه وظایفی برای این رشته قائل هستید؟ به عنوان مثال در نقش آموزشی، وظیفه تدوین طرح دوره و طرح درس، وظیفه ارزشیابی دوره، وظیفه ارزیابی دانشجو و غیره. یا در نقش پیشگیری چه وظایفی دارد؟ (به راهنمای عملی رجوع شود)

توانمندیها و مهارت‌های مورد انتظار برای دانش‌آموختگان (Expected Competencies)

**الف) توانمندی‌های پایه مورد انتظار (Basic Competencies):**

(چنانچه این توانمندی‌ها با یک رشته یا دوره انطباق نداشت و یا واجد کاستی بود باید توسط گروه تدوین یا تدوین برنامه اصلاح شود) توانمندیهای عمومی مورد انتظار برای دانش‌آموختگان این مقطع عبارتند از:

- مهارتهای ارتباطی-تعامل (مذاکره و همفکری با همکاران/بیمار/همراه بیمار جهت جلب مشارکت)
- پژوهش و نگارش مقالات علمی
- تفکر علمی و نقادانه و مهارت‌های حل مسئله
- مهارت‌های مدیریت (سیاستگذاری- برنامه ریزی- سازماندهی- پایش، نظارت و کنترل- ارزشیابی) مبتنی بر شواهد
- تعهد حرفه‌ای (Professionalism)
- کار تیمی (بین رشته ای و بین حرفه ای)

**ب) جدول تطبیقی نقش‌ها و وظایف حرفه ای مورد انتظار از دانش‌آموختگان!**

Skill<sup>۲</sup>: مهارت

Competency: توانمندی، صلاحیت یا شایستگی به فعل در آمده

Job: شغل (مانند شغل بهداشت عمومی)

Role: نقش (مانند نقش پیشگیری)

Task: وظیفه (مانند تدوین پروتکل‌های بهداشتی و آموزش عمومی)

Activity: فعالیت (مانند برگزاری کارگاه‌های آموزش بهداشت عمومی در شبکه‌ها، برگزاری نشست‌های تخصصی برای تدوین گایدلاین‌ها در زمینه بهداشت عمومی، بررسی نتایج و مشورت با همکاران، ارائه اقدامات پیشگیرانه بر مبنای نتایج)

تذکر مهم: جدول ذیل براساس نوع رویکرد انتخابی برای تدوین/بازنگری برنامه قابل تغییر است. به عنوان مثال در صورت انتخاب رویکرد مبتنی بر صلاحیت، ذکر نقش‌ها و صلاحیت‌های مورد انتظار در آن نقش ضروری است. در صورتی که می‌خواهید به اهداف دیگری از مجموعه صلاحیت‌ها هم اشاره کنید، یعنی رویکرد مبتنی بر پیامد یا رویکرد مبتنی بر فعالیت‌های حرفه‌ای قابل اعتماد (EPA) در پیش بگیرید، ستونهای جداگانه‌ای در نظر بگیرید.

نقش	وظیفه/ صلاحیت ناشی از نقش
• مثال ۱) آموزشی (جهت رشته آموزش پزشکی)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• وظیفه: تدوین طرح دوره و طرح درس</li> <li>• صلاحیت: تکمیل صحیح و دقیق طرح دوره و طرح درس براساس مرجع معتبر</li> </ul>
• مثال ۲) آموزشی (برای رشته بهداشت)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• وظیفه: آگاه‌سازی افراد جامعه در حوزه بهداشت از طریق جزوه، کارگاه و غیره</li> <li>• صلاحیت: راهبردی برنامه‌های آموزشی مرتبط با سلامت عمومی</li> </ul>
• مثال ۳) پژوهشی	<ul style="list-style-type: none"> <li>• اجرای پژوهش بین رشته‌ای</li> </ul>

ج: جهت مهارت‌های عملی مورد انتظار (Expected Procedural Skills) به خصوص در رشته‌های آزمایشگاهی و دارای کارآموزی و کارورزی، لاگ‌بوک پیشنهادی دوره در قالب کتابچه ضمیمه گردد. (به راهنمای عملی رجوع شود)

### Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی:

گروه‌های تدوین، راهبردهای مرتبط با خود را انتخاب و بقیه موارد را حذف خواهند نمود.

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است:

آموزش مبتنی بر وظایف حرفه‌ای (Task based Education)	آموزش بین رشته‌ای (Inter-disciplinary Education)
آموزش مبتنی بر مساله (Problem based Education)	آموزش مبتنی بر جامعه (Community oriented Education)
آموزش مبتنی بر موضوع (Subject based Education)	آموزش بیمارستانی (Hospital based Education)
آموزش مبتنی بر شواهد (Evidence based Education)	

توضیحات: در صورتی که براساس رسالت، ارزش‌ها و اهداف، راهبردهای دیگری هم مورد نظر باشد، با ذکر جزئیات نوشته شود.

عرصه‌ها، روش‌ها و فنون یاددهی و یادگیری: در انتهای هر سرفصل روشها و فنون یاددهی و یادگیری که

استفاده می‌شود (به راهنمای عملی مراجعه شود).

مثال‌هایی از عرصه‌ها، روش‌ها و فنون یاددهی- یادگیری:

- ژورنال واچ<sup>۳</sup> مبتنی بر شواهد، ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد
  - انواع کنفرانس‌های داخل بخشی، بین بخشی، آزمایشگاهی، بین رشته‌ای، بین دانشگاهی و سمینار
  - یادگیری مبتنی بر تیم<sup>۴</sup> (TBL)، یادگیری مبتنی بر حل مسئله<sup>۵</sup> (PBL)، کلاس درس وارونه، یادگیری مبتنی بر مورد<sup>۶</sup> (CBL)
  - یادگیری مبتنی بر بازی‌های آموزشی، سخنرانی تعاملی
- هر یک از روش‌های فوق در عرصه‌های آموزشی متنوع از کلاس درس تا بالین و آزمایشگاه، درمانگاه، مرکز مهارت بالینی، اتاق عمل می‌تواند بکار گرفته شود.

### انتظارات اخلاقی از فراگیران

انتظار می‌رود که فراگیران:

- منشور حقوقی<sup>۱</sup> بیماران را دقیقاً رعایت نمایند.
- مقررات مرتبط با حفاظت و ایمنی (Safety) بیماران، کارکنان و محیط کار را دقیقاً رعایت نمایند. (این مقررات توسط گروه آموزشی مربوطه تدوین می‌شود)
- مقررات مرتبط با Dress Code<sup>۲</sup> را رعایت نمایند.
- در صورت کار با حیوانات، مقررات اخلاقی<sup>۳</sup> مرتبط را دقیقاً رعایت نمایند.
- تعهد حرفه‌ای (Professionalism)
- از منابع و تجهیزاتی که تحت هر شرایط با آن کار می‌کنند، محافظت نمایند.
- به استادان، کارکنان، هم‌دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.
- در نقد برنامه‌ها، ملاحظات اخلاق اجتماعی و حرفه‌ای را رعایت کنند.
- در انجام پژوهش‌های مربوط به رشته، نکات اخلاق پژوهش را رعایت نمایند.
- موارد ۱، ۲، ۳ در بخش ضمایم این برنامه آورده شده‌اند.

### Student Assessment

ارزیابی فراگیر:

پیشنهاد می‌شود در انتهای هر سرفصل روش‌های ارزیابی مربوطه براساس هرم میلر آورده شود (به راهنمای عملی مراجعه گردد).

الف- روش ارزیابی: دانشجویان با روش‌های زیر ارزیابی خواهند شد.

<sup>3</sup> Journal watch

<sup>4</sup> Team Based Learning

<sup>5</sup> Problem Based Learning

<sup>6</sup> Case Based Learning

آزمون های کتبی و شفاهی:

- چند گزینه ای
- جورکردنی گسترده
- کوتاه پاسخ
- تشریحی
- صحیح-غلط
- آزمون شفاهی  روش های دیگر (ذکر روش) .....

ارزیابی واحد/روتیشن عملی / بالینی /آزمایشگاهی:

- OSCE(Objective Structured Clinical Examination)
- OSLE(Objective Structured Laboratory Experience)
- OSFE(Objective Structured Field Examination)
- OSPE(Objective Structured Practical Examination)

روش های دیگر (ذکر روش) .....

آزمون های استدلال بالینی (جهت رشته های مرتبط مانند پرستاری و توانبخشی)

- آزمون ویژگی های کلیدی<sup>۷</sup> (KF/KFP)
- آزمون استدلال بالینی<sup>۸</sup> (CRP)
- آزمون همخوانی با شرحنامه<sup>۹</sup> (SC)

روش های دیگر (ذکر روش) .....

آزمون های مبتنی بر محل کار

- Mini-CEX
- DOPS
- CBD
- Log Book
- Portfolio
- ۳۶۰ درجه (MSF)
- Chart audit

<sup>7</sup> Key Feature/ Key Feature Problem

<sup>8</sup> Clinical reasoning problems

<sup>9</sup> Script concordance

• روش‌های دیگر (ذکر روش) .....  
در ارزیابی علوم بالینی و پایه (GRA) Global rating assessment نیز از روش‌های مرسوم است.

ارزیابی کارپوشه (Portfolio) شامل: ارزیابی کارنما (Log book)، نتایج آزمونهای انجام شده، مقالات، تشویق‌ها و تذکرات، گواهی‌های انجام کار و نظایر آن است.  
برای ارزیابی دروس یا مباحث مرتبط با کارآفرینی، فناوری‌های نوظهور، مرجعیت علمی و غیره می‌توان از روش‌هایی مانند پورتفولیو و لاگ بوک استفاده کرد.  
در راستای توجه به سند دانشگاه اسلامی، ارزشیابی اخلاق و آداب حرفه‌ای در برنامه به طور شفاف بیان شود.

ب- دفعات ارزیابی:

\*آزمونهای درون گروهی در اختیار گروه آموزشی قرار دارد.

\*آزمونهای کشوری طبق مقررات کشوری

## فصل دوم

### (حداقل نیازهای برنامه)

حداقل هیات علمی مورد نیاز: (تعداد، گرایش، رتبه)

الف- گروه آموزشی مجری از اعضاء هیئت علمی با ترکیب زیر تشکیل می شود:

الف- اعضاء هیئت علمی ثابت تمام وقت بر اساس مصوبه شورای گسترش با تخصص های:

ب- تخصص های مورد نیاز پشتیبان: (گروه های آموزشی هستند که با گروه مجری همکاری می نمایند).

در راستای توجه به برنامه تحول و نوآوری آموزشی (فناوری و کارآفرینی، پاسخگویی و همگرایی در علوم)، تخصص های مرتبط می تواند از دانشکده های فناوری نوین، شرکت های دانش بنیان، بخش ارتباط با صنعت دانشگاه یا سایر رشته ها باشد.

کارکنان آموزش دیده مورد نیاز (دارای مهارت فنی مشخص) برای اجرای برنامه: (از نکر عناوین عمومی مانند منشی، کارشناس آموزش و نظایر آن خودداری شود).

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

- کلاسهای درسی
- اتاق دانشجویان
- اینترنت با سرعت کافی
- سالن کنفرانس
- مرکز مهارت های بالینی
- کتابخانه
- اتاق استادان
- اتاق رایانه
- وب سایت آموزشی اختصاصی گروه آموزشی

**فضای انتخاب شده نظیر کارآموزی در صنعت-شرکت دانش بنیان و غیره برای درس کارآفرینی می تواند در نظر گرفته شود.**

فضاها و عرصه های اختصاصی مورد نیاز:

فضاهای بین رشته ای مانند آزمایشگاه نیز در نظر گرفته شود.

جمعیتها یا نمونه های مورد نیاز:

منظور، جمعیتها یا نمونه های مورد نیاز برای آموزش است، نظیر: بیمار، نمونه های آزمایشگاهی، نمونه های غذایی، دارویی یا آرایشی و غیره

تجهیزات اختصاصی عمده (سرمایه ای) مورد نیاز: (لطفاً لیست شود)

**فصل سوم**  
**مشخصات دوره و دروس**  
**برنامه درسی رشته .... در مقطع ...**

مشخصات دوره:

۱- نام دوره

۲- طول دوره و ساختار آن:

۳- تعداد کل واحد های درسی:

(کاردانی ۶۸-۶۴ واحد، کارشناسی ناپیوسته ۶۵ واحد، کارشناسی پیوسته ۱۳۰ واحد، کارشناسی ارشد ناپیوسته ۳۲-۲۸ واحد و دکتری تخصصی (Ph.D.) ۴۲-۵۰ واحد)

تعداد واحدهای درسی در این دوره .... واحد است که به شرح زیر می‌باشد:

واحدهای اختصاصی اجباری (Core) .... واحد

واحدهای اختصاصی اختیاری (Non-Core) .... واحد

پایان‌نامه ..... واحد

جمع کل ..... واحد

در دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته و Ph.D. جدول دروس کمبود و یا جبرانی ذکر می‌شود:

جدول الف - دروس کمبود یا جبرانی برنامه درسی دوره ..... رشته .....

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			پیشنیز یا همزمان
		جمع	نظری	عملی	نظری	عملی	جمع	
۰۱	سیستم های اطلاع‌رسانی پزشکی*	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۱۷	۲۶	-
	تعهد و اخلاق حرفه ای							
	جمع							

توضیحات: در راستای توجه به سند دانشگاه اسلامی، می‌توان درس "تعهد و اخلاق حرفه ای" را به عنوان درس جبرانی دوره در نظر گرفت.

منظور دروسی است که دانشجویان در مقطع تحصیلی قبلی آنها را نگذرانده‌اند و گذراندن آن در این رشته ضروری است.

دانشجو موظف است با تشخیص گروه آموزشی و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه حداکثر تعداد ۲۴ واحد (کارشناسی ارشد ناپیوسته ۱۶ واحد (دکتری تخصصی (Ph.D.) از دروس کمبود جبرانی (جدول الف) را بگذرانند. \* گذراندن این درس برای همه دانشجویانی که قبلاً آن را نگذرانیده‌اند الزامی می‌باشد.

جدول ب: دروس اختصاصی اجباری (Core) برنامه درسی دوره ..... رشته.....

پیشنیز یا همزمان	تعداد ساعات درسی				تعداد واحد درسی				نام درس	کد درس
	جمع	سایر	عملی	نظری	سایر	عملی	نظری	جمع		
										جمع

توضیحات: منظور از سایر، دروس آزمایشگاهی، کارآموزی و کارورزی می باشد که لازم است در ستون مربوطه نوشته شود.

جدول ج: دروس اختصاصی اختیاری (Non-core) برنامه درسی دوره ..... رشته.....

(حداقل ۲ برابر تعداد واحدهایی که دانشجو می‌گذراند لازم است پیشنهاد شود)

پیشنیز	تعداد ساعات درسی				تعداد واحد درسی				نام درس	کد درس
	جمع	سایر	عملی	نظری	سایر	عملی	نظری	جمع		
										جمع

\* دانشجو می بایست .... واحد از دروس فوق (جدول ج) را متناسب با موضوع پایان نامه موردنظر، موافقت استاد راهنما و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه بگذراند.

#### تاکیدات:

الف) برای توجه به حوزه‌های ماموریت‌گرای برنامه تحول و نوآوری در علوم پزشکی (کارآفرینی، همگرایی در علوم، پاسخگویی اجتماعی، فناوری‌های نوظهور) در تدوین/بازنگری برنامه‌ها به تفکیک مقاطع، **براساس راهنمای عملی و پیوست‌های ۲ الی ۴** اقدام گردد. بدین صورت که موارد مذکور بر مبنای مقاطع تحصیلی (کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری تخصصی) می‌تواند به اشکال گوناگون در دروس دوره مانند کارگاه در قالب برنامه‌های خارج از برنامه درسی مدون (جدول د) یا به صورت درس انتخابی ارایه شود.

ب) برحسب نیاز می‌توان از گرایش‌های زیر در کارآفرینی استفاده کرد: گرایش کسب و کار جدید، فناوری، سازمانی، بین‌المللی، آموزش عالی و ترویج کار آفرینی، رهبری و مدیریت کار آفرینی، کارآفرینی و خلاقیت (محتوای هریک از گرایش‌های نامبرده در منابع اینترنتی بصورت جدول دروس یا طرح درس موجود است. ضمن آنکه در پیوست دو و سه نیز برخی از موارد به عنوان نمونه آورده شده است)

ج) همچنین در صورت انتخاب هر کدام از موارد فوق توسط هیات مورد، نیاز است این موارد در قسمت چشم انداز، اهداف، رسالت رشته، راهبردها، نقش‌ها، وظیفه، روش آموزشی و ارزشیابی کوریکولوم نیز لحاظ گردد.

د) پیشنهاد می‌گردد جهت رشته‌های دکترای تخصصی، کارگاه‌های "روش تدریس" و "روش ارزیابی دانشجو"، "تدریس در بالین" (به انتخاب هیات مورد) آورده شود زیرا تقریباً تمامی رشته‌ها نقش آموزشی را دارند.

ه) در صورتی که طبق صلاحدید هیات مورد رشته، نقش پژوهشی به عنوان نقش غالب و محوری فراگیران آن رشته می‌باشد، نیاز است این نقش در قسمت چشم انداز، اهداف، رسالت رشته، راهبردها، نقش‌ها، وظیفه، جدول دروس، روش آموزشی و ارزشیابی کوریکولوم نیز منظور گردد.

جدول د) کارگاه‌های الزامی خارج از برنامه درسی مدون (اکستراکوریکولار) (براساس تصمیم هیات مورد)

میزان ساعت با در نظر گرفتن تکلیف یا پروژه	بین رشته‌ای و مشترک		عناوین کارگاه‌های پیشنهادی براساس رویکردهای نوین
	خیر	بلی (کدام رشته)	
			روش تدریس
			روش ارزیابی دانشجو
			کاربرد فناوری‌های نوظهور مانند بر هوش مصنوعی در رشته ...
			توانمندی‌ها و مهارت‌های نرم (براساس پیوست ۲)
			توانمندی‌ها و مهارت‌های کارآفرینی (براساس پیوست ۲)
			مهارت‌های پژوهش (با توجه به توضیحات بند ه: پژوهشی)
			جمع

سایر کارگاه‌های آموزشی پیشنهادی مورد نیاز دوره:

- پدافند غیرعامل
- ایمنی زیستی (Biosafety)
- نرم افزارهای کاربردی مورد نیاز
- مدیریت بحران

در صفحات بعدی تعدادی نمونه سرفصل دروس به عنوان مثال آورده شده است.

کد درس: ۰۱

نام درس: اصول اپیدمیولوژی

پیش نیاز: ندارد

تعداد واحد: ۲

نوع واحد: نظری

هدف کلی درس: آشنایی با اصول و روش‌های اپیدمیولوژی و کسب مهارت‌های مقدماتی

شرح درس:

در این درس دانشجویان با فعالیت‌های کلاسی و انجام پروژه‌ها و تکالیف مرتبط با درس به مرور با اصول و روش‌های اپیدمیولوژی آشنا می‌شوند و توانایی محاسبه‌ی اندازه‌های سلامت و بیماری را کسب می‌نمایند. با انواع مطالعات اپیدمیولوژیک و مشخصات و موارد کاربرد هر یک آشنا می‌شوند. مهارت مقدماتی در استنباط نقادانه متون اپیدمیولوژی مربوط به سلامت جامعه را کسب می‌نمایند.

رئوس مطالب (۳۴ ساعت نظری):

- مفاهیم و مدل‌های اپیدمیولوژی (دامنه اپیدمیولوژی - شدت بیماری - مدل‌های بیماری)
- اندازه‌های سلامت و بیماری (ریسک، شانس و میزان)
- اندازه‌های برآورد اثر (خطر نسبی و مطلق)
- ارزیابی قدرت و محدودیت منابع مختلف اطلاعات اپیدمیولوژی
- اصول طراحی مطالعات
- مطالعات مقطعی و اکولوژیک، قدرت و محدودیت‌ها
- مطالعات همگروهی، قدرت و محدودیت‌ها
- مطالعات مورد شاهدهی، قدرت و محدودیت‌ها
- مطالعات مداخله‌ای، قدرت و محدودیت‌ها
- تفاوت ارتباط آماری و علیت خطای تصادفی، تورش و مخدوش شدن در مطالعات اپیدمیولوژی
- مفاهیم حساسیت، ویژگی و ارزش اخباری، غربالگری
- سامانه‌ی مراقبت
- بررسی اپیدمی‌ها

منابع اصلی درس:

Gordis L.1- Epidemiology.. W.B.Saunders Company, last edition

۲-ملک‌افضلی ح، مجدزاده ر، فتوحی ا و همکاران. روش‌شناسی پژوهش‌های کاربردی در علوم پزشکی. آخرین انتشار

Student Assessment

ارزیابی فراگیر:

الف- روش ارزیابی:

دانشجویان با روشهای زیر ارزیابی خواهند شد. (به راهنمای عملی رجوع شود)

ب- دفعات ارزیابی:

- \*آزمونهای درون گروهی در اختیار گروه آموزشی قرار دارد.
- \*آزمونهای کشوری طبق مقررات کشوری

## فصل چهارم استانداردهای برنامه

استانداردهای برنامه درسی

موارد زیر، حداقل موضوعاتی هستند که بایستی در فرایند ارزیابی برنامه های درسی توسط ارزیابان مورد بررسی قرار گیرند (بدیهی است که استانداردهای اعتباربخشی فراتر از استانداردهای پایه ذیل و شامل برخی استانداردهای ترجیحی یا توسعه ای نیز می باشد):

\* ضروری است، دوره، فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز از قبیل: کلاس درس اختصاصی، سالن کنفرانس، قفسه اختصاصی کتاب در گروه، کتابخانه عمومی، مرکز کامپیوتر مجهز به اینترنت با سرعت کافی و نرم افزارهای اختصاصی، وب سایت اختصاصی گروه و سیستم بایگانی آموزشی و فضاهای بین رشته ای را در اختیار داشته باشد.

\* ضروری است، گروه آموزشی، فضاهای اختصاصی مورد نیاز، شامل: آزمایشگاه های اختصاصی، عرصه های بیمارستانی و اجتماعی را براساس مفاد مندرج در برنامه آموزشی در اختیار فراگیران قرار دهد.

\* ضروری است، گروه آموزشی، فضاهای رفاهی و فرهنگی مورد نیاز، شامل: اتاق استادان، اتاق دانشجویان، سلف سرویس، نمازخانه، خوابگاه و امکانات فرهنگی ورزشی را در اختیار برنامه قرار دهد.

\* ضروری است که عرصه های آموزشی خارج از گروه (دوره های چرخشی) مورد تایید قطعی گروه ارزیابان باشند.

(در بازدید هیات بورد نحوه اجرای جدول دروس (د) مورد بررسی قرار گیرد)

\* ضروری است، جمعیت ها و مواد اختصاصی مورد نیاز برای آموزش شامل: بیمار، تخت فعال بیمارستانی، نمونه های آزمایشگاهی، نمونه های غذایی، دارویی یا آرایشی برحسب نیاز برنامه آموزشی به تعداد کافی و تنوع قابل قبول از نظر ارزیابان در دسترس فراگیران قرار داشته باشد.

\* ضروری است، تجهیزات سرمایه ای و مصرفی مورد نیاز مندرج در برنامه در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت آن ها نیز، مورد تایید گروه ارزیاب باشد.

\* ضروری است، امکانات لازم برای تمرینات آموزشی و انجام پژوهش های مرتبط، متناسب با رشته مورد ارزیابی در دسترس هیئت علمی و فراگیران قرار داشته باشد و این امر، مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.

\* ضروری است، گروه آموزشی مورد ارزیابی، هیئت علمی مورد نیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه آموزشی و مصوبات شورای گسترش در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد. ضمن آنکه هیات علمی همکار از سایر بخش ها نیز بررسی گردد. شایان گفتن است که هم اکنون در بسیاری از دانشگاه ها، هیات علمی همکار به صورت وابستگی دوگانه (Dual/Second affiliation) انجام می شود.

\* ضروری است، گروه آموزشی برای تربیت فراگیران دوره، کارکنان دوره دیده مورد نیاز را طبق آنچه در برنامه آموزشی آمده است، در اختیار داشته باشد.

\* ضرورت دارد که برنامه درسی (Curriculum) در دسترس تمام مخاطبین قرار گرفته باشد.

\* ضروری است، آیین نامه ها، دستورالعمل ها، گایدلاین ها، قوانین و مقررات آموزشی در دسترس همه مخاطبین قرار داشته باشد و فراگیران در ابتدای دوره، در مورد آنها توجیه شده باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار گیرد.

\* ضروری است که منابع درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز فراگیران و اعضای هیات علمی، در قفسه کتاب گروه آموزشی در دسترس باشند.

- \* ضروری است که فراگیران در طول هفته، طبق تعداد روزهای مندرج در قوانین جاری در محل کار خود حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان یا فراگیران ارشد انجام دهند و برنامه هفتگی یا ماهانه گروه در دسترس باشد.
- \* ضروری است، محتوای برنامه کلاس‌های نظری، حداقل در ۸۰٪ موضوعات با جدول دروس مندرج در برنامه آموزشی انطباق داشته باشد.
- \* ضروری است، فراگیران، طبق برنامه تنظیمی گروه، در کلیه برنامه‌های آموزشی و پژوهشی گروه، مانند کنفرانس‌های درون‌گروهی، سمینارها، کارهای عملی، کارهای پژوهشی و آموزش رده‌های پایین‌تر حضور فعال داشته باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار داده شود.
- \* ضروری است، فرایند مهارت‌آموزی در دوره، مورد رضایت نسبی فراگیران و تایید ارزیابان قرار گیرد.
- \* ضروری است، مقررات پوشش (Dress code) در شروع دوره به فراگیران اطلاع‌رسانی شود و برای پایش آن، مکانیسم‌های اجرایی مناسب و مورد تایید ارزیابان در گروه آموزشی وجود داشته باشد.
- \* ضروری است، فراگیران از کدهای اخلاقی مندرج در کوریکولوم آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.
- \* ضروری است، در گروه آموزشی برای کلیه فراگیران کارپوشه آموزشی (Portfolio) تشکیل شود و نتایج ارزیابی‌ها، گواهی‌های فعالیت‌های آموزشی، داخل و خارج از گروه آموزشی، تشویقات، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود.
- \* ضروری است، فراگیران کارنمای (Log book) قابل قبولی، منطبق با توانمندی‌های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.
- \* ضروری است، فراگیران بر حسب نیمسال تحصیلی، مهارت‌های مداخله‌ای اختصاصی لازم را براساس موارد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در کارنمای خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.
- \* ضروری است، کارنما به طور مستمر توسط فراگیران تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد مکتوب لازم به آنها ارائه گردد.
- \* ضروری است، فراگیران در طول دوره خود، در برنامه‌های پژوهشی گروه علمی مشارکت داشته باشند و مستندات آن در دسترس باشند.
- \* ضروری است، فراگیران بر حسب سال تحصیلی، واحدهای خارج از گروه آموزشی را (در صورت وجود) گذرانده و از مسئول عرصه مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود.
- \* ضروری است، بین گروه آموزشی اصلی و دیگر گروه‌های آموزشی همکاری‌های علمی بین‌رشته‌ای از قبل پایش بینی شده و برنامه ریزی شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری‌ها باشند، در دسترس باشد.
- \* ضروری است، در آموزش‌های حداقل از ۷۰٪ روش‌ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.
- \* ضروری است، فراگیران در طول دوره خود به روش‌های مندرج در برنامه، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.
- \* ضروری است، دانشگاه یا مراکز آموزشی مورد ارزیابی، واجد ملاک‌های مندرج در برنامه آموزشی باشند.

## دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

استانداردهای فوق، در ۲۸ موضوع، مورد تصویب شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی قرار گرفته و جهت پیگیری و اجرا در اختیار واحدهای ذیربط قرار داده می شود. ضمناً یک نسخه از آن در انتهای کلیه برنامه های مصوب آورده خواهد شد.

دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

## فصل پنجم

### ارزشیابی برنامه درسی

ارزشیابی برنامه  
(Program Evaluation)

نحوه ارزشیابی تکوینی و تراکمی برنامه: (برای درک بهتر چگونگی ارزشیابی برنامه درسی به راهنمای عملی رجوع شود)

شرایط ارزشیابی نهایی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

- ۱- گذشت ..... سال از اجرای برنامه
- ۲- تغییرات عمده فناوری که نیاز به تدوین برنامه را مسجل کند
- ۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

شاخص‌های ارزشیابی برنامه:

شاخص:

معیار:

- |  |                  |
|--|------------------|
| ★ میزان رضایت دانش‌آموختگان از برنامه                            | .... درصد        |
| ★ میزان رضایت اعضای هیات علمی از برنامه                          | .... درصد        |
| ★ میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه                  | .... درصد        |
| ★ میزان برآورد نیازها و رفع مشکلات سلامت توسط دانش‌آموختگان رشته | طبق نظر ارزیابان |
| ★ کمیت و کیفیت تولیدات فکری و پژوهشی توسط دانش‌آموختگان رشته     | طبق نظر ارزیابان |
- شاخص‌های بسته اقتصاد و ارتقاء بهره‌وری آموزش علوم پزشکی و بسته توسعه فناوری‌های نوین و هوشمندسازی در آموزش علوم پزشکی نیز آورده شود.

شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظرسنجی از هیات علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش‌آموختگان با پرسشنامه‌های از قبل تدوین شدن
- استفاده از پرسشنامه‌های موجود در واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه

متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه، شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی با همکاری دبیرخانه‌های آموزشی، بوردهای تخصصی و گروه‌های ذیربط برنامه می‌باشند.

نحوه تدوین برنامه:

مراحل تدوین این برنامه به ترتیب زیر است:

- گردآوری اطلاعات حاصل از نظرسنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه‌ای، پیشنهادات و نظرات صاحب‌نظران
- درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته تدوین برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته تدوین برنامه
- تدوین در قسمت‌های مورد نیاز برنامه و ارائه پیش‌نویس برنامه آموزشی تدوین شده به دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

## در صورت درخواست بازنگری برنامه موارد ذیل تکمیل گردد.

### ❖ دلایل بازنگری برنامه:

الف) نتایج نیازسنجی از ذینفعان یا تحلیل SWOT:

ب) نتایج بررسی شواهد موجود و اسناد بالادستی:

ج) مستندات دلایل بازنگری (نظیر نظرخواهی از ذینفعان، آنالیز خطاهای شغلی و غیره) پیوست گردد.

### ❖ اهداف بازنگری:

### ❖ جدول تغییرات مورد نظر با ذکر دلائل: (یعنی بازنگری بر مبنای کدام نیاز است به عنوان مثال نیاز جامعه،

فراگیر و دانش روز. در صورتی که هر یک از این موارد در نیازسنجی مورد نظر باشد، بهتر است اشاره شود که برای رفع این نیاز کدام یک از اجزاء برنامه درسی باید مورد بازنگری قرار گیرد. به عنوان مثال اگر در نیازسنجی برنامه، مشکل اصلی در نیاز فراگیر تشخیص داده شد، مهمترین جزء لازم برای بازنگری در برنامه درسی فرایندهای یاددهی و یادگیری است. لذا در جدول تغییرات با ذکر دلائل بیان می گردد. (برای کسب اطلاعات بیشتر به پیوست ۶ پاورپوینت آموزشی بازنگری برنامه مراجعه کنید)

نام بخش	برنامه قدیم	برنامه جدید	توضیحات
<u>به عنوان مثال</u> (نقش دانش آموختگان در جامعه)	آموزشی، پژوهشی، مشاوره ای	آموزشی، پژوهشی، مشاوره ای، مولد و کارآفرین، مدیریتی	دو نقش مولد و کارآفرین و مدیریتی براساس نتایج نیازسنجی اضافه شد.


## ضمائم

منشور حقوق بیمار در ایران

- ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
- ارائه خدمات سلامت باید:
  - ۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛
  - ۲-۱) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛
  - ۳-۱) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛
  - ۴-۱) بر اساس دانش روز باشد؛
  - ۵-۱) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛
  - ۶-۱) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد؛
  - ۷-۱) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛
  - ۸-۱) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛
  - ۹-۱) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد؛
  - ۱۰-۱) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛
  - ۱۱-۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛
  - ۱۲-۱) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، خدمات بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛
  - ۱۳-۱) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛
  - ۱۴-۱) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد هدف حفظ آسایش وی می باشد. منظور از آسایش، کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.
- ۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
  - ۱-۲) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:
    - ۱-۲-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛
    - ۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛
    - ۳-۱-۲) نام، مسئولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛

- ۲-۱-۴) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛
- ۲-۱-۵) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛
- ۲-۱-۶) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.
- ۲-۱-۷) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان؛
- ۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:
- ۲-۱-۲) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:
- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود.)
- بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد؛
- ۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.
- ۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
- ۳-۱) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:
- ۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط؛
- ۳-۱-۲) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور؛
- ۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛
- ۳-۱-۴) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛
- ۳-۱-۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
- ۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:
- ۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد؛
- ۳-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.
- ۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.
- ۴-۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد؛

- ۲-۴) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛
- ۳-۴) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛
- ۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.
- ۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.
- ۱-۵) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید؛
- ۲-۵) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛
- ۳-۵) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.
- در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه‌ی حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.
- چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما میتواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.

ضمیمه شماره ۲

آیین نامه اجرایی پوشش ( Dress Code ) و اخلاق حرفه ای دانشجویان  
در محیط های آزمایشگاهی-بالینی

نحوه پوشش و رفتار تمامی خدمتگزاران در مشاغل گروه علوم پزشکی باید به گونه ای باشد که ضمن حفظ شئون حرفه ای، زمینه را برای ارتباط مناسب و موثر حرفه ای با بیماران، همراهان بیماران، همکاران و اطرافیان در محیط های آموزشی فراهم سازد.

لذا رعایت مقررات زیر برای کلیه عزیزانی که در محیط های آموزشی بالینی و آزمایشگاهی در حال تحصیل یا ارائه خدمت هستند، اخلاقا الزامی است.

**فصل اول: لباس و نحوه پوشش**

لباس دانشجویان جهت ورود به محیط های آموزشی به ویژه محیط های بالینی و آزمایشگاهی باید متحد الشکل بوده و شامل مجموعه ویژگیهای زیر باشد:

- ۱- روپوش سفید بلند در حد زانو و غیر چسبان با آستین بلند
- ۲- روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد.
- ۳- تمامی دکمه های روپوش باید در تمام مدت حضور در محیط های آموزشی بطور کامل بسته باشد.
- ۴- استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس دار حاوی ( حرف اول نام، نام خانوادگی، عنوان، نام دانشکده و نام رشته) بر روی پوشش، در ناحیه سینه سمت چپ در تمام مدت حضور در محیط های آموزشی الزامی می باشد.
- ۵- دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند.
- ۶- شلوار باید بلند متعارف و ساده و غیر چسبان باشد استفاده از شلوارهای جین پاره و نظایر آن در شان حرف پزشکی نیست.
- ۷- پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است.
- ۸- پوشیدن جوراب های توری و یا دارای تزیینات ممنوع است.
- ۹- کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد.
- ۱۰- روپوش، لباس و کفش باید راحت، تمیز، مرتب و در حد متعارف باشد و نباید دارای رنگهای تند و زننده نا متعارف باشد.
- ۱۱- استفاده از نشانه های نامربوط به حرفه پزشکی و آویختن آن به روپوش، شلوار و کفش ممنوع می باشد.
- ۱۲- استفاده و در معرض دید قرار دادن هر گونه انگشتر، دستبند، گردن بند و گوشواره (به جز حلقه ازدواج) در محیط های آموزشی ممنوع می باشد.
- ۱۳- استفاده از دمپایی و صندل در محیط های آموزشی بجز اتاق عمل و اتاق زایمان ممنوع می باشد.

آیین نامه اجرایی پوشش ( Dress Code ) و اخلاق حرفه ای دانشجویان  
در محیط های آزمایشگاهی-بالینی

فصل دوم: بهداشت فردی و موازین آرایش در محیط های آموزشی کشور

- ۱- وابستگان به حرف پزشکی الگوهای نظافت و بهداشت فردی هستند، لذا، بدون تردید تمیزی ظاهر و بهداشت در محیط های آموزشی علوم پزشکی از ضروریات است.
- ۲- ناخن ها باید کوتاه و تمیز باشد آرایش ناخن ها با لاک و برچسب های ناخن در هر شکلی ممنوع است استفاده از ناخن های مصنوعی و ناخن بلند موجب افزایش شانس انتقال عفونت و احتمال آسیب به دیگران و تجهیزات پزشکی می باشد.
- ۳- آرایش سر و صورت به صورت غیر متعارف و دور از شئون حرفه پزشکی ممنوع می باشد.
- ۴- نمایان نمودن هرگونه آرایش بصورت تاتو و با استفاده از حلقه یا نگین در بینی یا هر قسمت از دستها و صورت ممنوع است.
- ۵- استفاده از ادوکلن و عطرها با بوی تند و حساسیت زا در محیط های آموزشی ممنوع است.

فصل سوم: موازین رفتار دانشجویان در محیط های آموزش پزشکی

- ۱- رعایت اصول اخلاق حرفه ای، تواضع و فروتنی در برخورد با بیماران، همراهان بیماران، استادان، دانشجویان و کارکنان الزامی است.
- ۲- صحبت کردن در محیط های آموزشی باید به آرامی و با ادب همراه باشد. و هرگونه ایجاد سرو و صدای بلند و یا بر زبان راندن کلمات که در شان حرفه پزشکی نیست، ممنوع است.
- ۳- استعمال دخانیات در کلیه زمان های حضور فرد در محیط های آموزشی، ممنوع می باشد.
- ۴- جویدن آدامس و نظایر آن در آزمایشگاهها، سالن کنفرانس، راند بیماران و درحضور اساتید، کارکنان و بیماران ممنوع می باشد.
- ۵- در زمان حضور در کلاس ها، آزمایشگاهها و راند بیماران، تلفن همراه باید خاموش بوده و در سایر زمان ها، استفاده از آن به حد ضرورت کاهش یابد.
- ۶- هرگونه بحث و شوخی در مکانهای عمومی مرتبط نظیر آسانسور، کافی شاپ و رستوران ممنوع می باشد.

فصل چهارم: نظارت بر اجرا و پیگیری موارد تخلف آئین نامه

- ۱- نظارت بر رعایت اصول این آئین نامه در بیمارستان های آموزشی و سایر محیط های آموزشی علوم پزشکی بالینی بر عهده معاون آموزشی بیمارستان، مدیر گروه، رئیس بخش و کارشناسان آموزشی و دانشجویی واحد مربوطه می باشد.
- ۲- افرادی که اخلاق حرفه ای و اصول این آئین نامه را رعایت ننمایند ابتدا تذکر داده می شود و در صورت اصرار بر انجام تخلف به شورای انضباطی دانشجویان ارجاع داده می شوند.

## مقررات کار با حیوانات آزمایشگاهی

حیوانات نقش بسیار مهمی در ارتقاء و گسترش تحقیقات علوم پزشکی داشته و مبانی اخلاقی و تعالیم ادیان الهی حکم می‌کند که به رعایت حقوق آنها پایبند باشیم. بر این اساس محققین باید در پژوهش‌هایی که بر روی حیوانات انجام می‌دهند، ملزم به رعایت اصول اخلاقی مربوطه باشند، به همین علت نیز بر اساس مصوبات کمیسیون نشریات، ذکر کد کمیته اخلاق در مقالات پژوهشی ارسالی به نشریات علمی الزامی می‌باشد. ذیلاً به اصول و مقررات کار با حیوانات آزمایشگاهی اشاره می‌شود:

- ۱- فضا و ساختمان نگهداری دارای امکانات لازم برای سلامت حیوانات باشد.
- ۲- قبل از ورود حیوانات، بر اساس نوع و گونه، شرایط لازم برای نگهداری آنها فراهم باشد.
- ۳- قفس‌ها، دیوار، کف و سایر بخش‌های ساختمانی قابل شستشو و قابل ضد عفونی کردن باشند.
- ۴- در فضای بسته شرایط لازم از نظر نور، اکسیژن، رطوبت و دما فراهم شود.
- ۵- در صورت نگهداری در فضای باز، حیوان باید دارای پناهگاه باشد.
- ۶- فضا و قفس با گونه حیوان متناسب باشد.
- ۷- قفس‌ها امکان استراحت حیوان را داشته باشند.
- ۸- در حمل و نقل حیوان، شرایط حرارت و برودت، نور و هوای تنفسی از محل خرید تا محل دائم حیوان فراهم باشد.
- ۹- وسیله نقلیه حمل حیوان، دارای شرایط مناسب بوده و مجوز لازم را داشته باشد.
- ۱۰- سلامت حیوان، توسط فرد تحویل گیرنده کنترل شود.
- ۱۱- قرنطینه حیوان تازه وارد شده، رعایت گردد.
- ۱۲- حیوانات در مجاورت حیوانات شکارچی خود قرار نگیرند.
- ۱۳- قفس‌ها در معرض دید فرد مراقب باشند.
- ۱۴- امکان فرار حیوان از قفس وجود نداشته باشد.
- ۱۵- صداهای اضافی که باعث آزار حیوان می‌شوند از محیط حذف شود.
- ۱۶- امکان آسیب و جراحت حیوان در اثر جابجایی وجود نداشته باشد.
- ۱۷- بستر و محل استراحت حیوان بصورت منظم تمیز گردد.
- ۱۸- فضای نگهداری باید به طور پیوسته شستشو و ضد عفونی شود.
- ۱۹- برای تمیز کردن محیط و سالم سازی وسایل کار، از مواد ضد عفونی کننده استاندارد استفاده شود.
- ۲۰- غذا و آب مصرفی حیوان مناسب و بهداشتی باشد.
- ۲۱- تهویه و تخلیه فضولات به طور پیوسته انجام شود به نحوی که بوی آزار دهنده و امکان آلودگی زیایی و انتقال بیماری به کارکنان، همچنین حیوانات آزمایشگاهی وجود نداشته باشد.
- ۲۲- فضای مناسب برای دفع اجساد و لاشه حیوانات وجود داشته باشد.

- ۲۳- فضای کافی، راحت و بهداشتی برای پرسنل اداری، تکنیسین ها و مراقبین وجود داشته باشد.
- ۲۴- در پژوهشها از حیوانات بیمار یا دارای شرایط ویژه مثل بارداری و شیردهی استفاده نشود.
- ۲۵- قبل از هرگونه اقدام پژوهشی، فرصت لازم برای سازگاری حیوان با محیط و افراد فراهم باشد.
- ۲۶- کارکنان باید آموزش کار با حیوانات را دیده باشند.

### شرایط اجرای پژوهش های حیوانی

- ✓ گونه خاص حیوانی انتخاب شده برای آزمایش و تحقیق، مناسب باشد.
- ✓ حداقل حیوان مورد نیاز برای صحت آماری و حقیقی پژوهشی مورد استفاده قرار گیرد.
- ✓ امکان استفاده از برنامه های جایگزینی بهینه به جای استفاده از حیوان وجود نداشته باشد.
- ✓ در مراحل مختلف تحقیق و در روش اتلاف حیوان پس از تحقیق ، حداقل آزار بکار گرفته شود.
- ✓ در کل مدت مطالعه کدهای کار با حیوانات رعایت شود.
- ✓ نتایج باید منجر به ارتقاء سطح سلامت جامعه گردد.