



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی رشت

شیوه نامه اجرایی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری سلامت جامعه



**گردآوری و تدوین:**

**دکتر شهلا اسیری**

**تاریخ تنظیم:**

شهریور ۱۴۰۰

سورة الاحقاف

## پیشگفتار:

در شرایط کنونی افزایش امید به زندگی، شیوع بیماری های مزمن، ظهور بیماری های نوپدید، بروز بیماری های بازپدید؛ و سالمند شدن جمعیت؛ چهره بیماری ها را در جهان و ایران تغییر داده است. از طرفی هزینه راه اندازی تخت های بستری در بیمارستان ها بالاست و باعث شده است که نظام های سلامت با مشکل مواجه شوند و خدمات بهداشتی موجود قادر به پاسخگویی به خواسته های روزافزون مراقبت های بهداشتی نباشند.

رفع نگرانی های عمومی در مورد کیفیت، هزینه و دسترسی به مراقبت های سلامت، نیازمند تغییر در الگوی ارائه مراقبت است و این امر ضرورت تغییر در استفاده از خدمات پرستاری را مورد تاکید قرار می دهد. رشته پرستاری سلامت جامعه در راستای سیاست های سلامت محور در کشور راه اندازی شده است. برنامه آموزشی این رشته با مرور اهداف و کارکردهای نظام سلامت، سیاست های کلی سلامت و پوشش فراگیر خدمات سلامت و بسته های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی و به منظور تربیت نیروی انسانی کارآمد برای رویارویی با گذار اپیدمیولوژیک بیماری ها و پاسخگویی به نیازهای بهداشتی جامعه تنظیم و تدوین شده است. البته با توجه به تغییرات نظام سلامت، لازم است که برنامه درسی سلامت جامعه نیز به روزرسانی شود. از این رو با توجه به مسائل مهمی مثل تغییرات جمعیتی و افزایش تعداد افراد سالمند و بیماری های مزمن و واگیر و بروز الگوی جدید بیماری ها، برنامه آموزشی پرستاری سلامت جامعه در هفتاد و نهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در تاریخ ۱۴۰۰/۳/۱۱ مورد بازنگری قرار گرفت که بر اساس آن دانشگاه ها موظف به اجرای این برنامه آموزشی هستند.

با توجه به این که برنامه آموزشی نقش کلیدی در فرآیند یاددهی و یادگیری دارد، لذا اجرای صحیح آن مستلزم تدوین شیوه نامه است. این شیوه نامه به منظور تسهیل در فعالیتهای یاددهی و یادگیری و با هدف ایجاد وحدت رویه در اجرا، شفاف سازی جوانب مختلف برنامه و در راستای برنامه اعتبار بخشی دانشگاه طراحی و تدوین شده است.

## فهرست مطالب:

۱	مقدمه: .....
۱	تعاریف واژه ها: .....
۳	تناسب با اسناد و آیین نامه های بالادستی .....
۳	نحوه اجرای برنامه .....
۳	ماده ۱. امکانات و منابع لازم برای اجرای برنامه .....
۳	ماده ۲. مشخصات برنامه آموزشی .....
۴	ماده ۳. شرایط اجرای محتوای برنامه .....
۵	ماده ۴. پایش و ارزشیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو .....
۶	ارزیابی نحوه اجرای برنامه آموزشی .....
۷	بازنگری برنامه آموزشی: .....
۸	آئین نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری سلامت جامعه .....
۸	شرایط ورود .....
۹	نظام آموزشی .....
۱۱	حضور و غیاب .....
۱۲	ارزشیابی .....
۱۳	طول دوره مرخصی تحصیلی و انصراف از تحصیل .....
۱۶	پایان نامه .....
۱۸	سایر مقررات .....
۱۹	فراغت از تحصیل .....

پیوست ها

## مقدمه:

هدف از تدوین این شیوه نامه، تعیین چهارچوبی برای اجرای صحیح برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه در دانشکده پرستاری مامائی شهید بهشتی رشت، ایجاد وحدت رویه در سازماندهی و انسجام فعالیت های یاددهی و یادگیری و اجرای هماهنگ برنامه آموزشی به منظور تربیت پرستارانی متعهد و آشنا به آخرین دستاوردهای علمی است.

ملاک تدوین این شیوه نامه، برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری سلامت جامعه مصوب هفتاد و نهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۳/۱۱ می باشد.

## تعاریف واژه ها:

وزارت: منظور وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است.

دانشگاه: منظور هر یک از دانشگاهها و موسسه های آموزش عالی و پژوهشی ( اعم از دولتی و غیر دولتی) است که دارای مجوز تاسیس از مراجع ذی ربط بوده و مجری هر یک از دوره های کاردانی، کارشناسی ناپیوسته، کارشناسی پیوسته و کارشناسی ارشد ناپیوسته هستند.

دانشجو: فردی است که در یکی از دوره های آموزش عالی برابر ضوابط معین، پذیرفته شده، ثبت نام کرده و مشغول به تحصیل است.

برنامه آموزشی (کوریکولوم): منظور مجموعه به هم پیوسته ای از دروس هر رشته تحصیلی است که هدف مشخصی را دنبال می کند و برنامه آن توسط شورای عالی به تصویب رسیده است. در این شیوه نامه منظور آخرین برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری سلامت جامعه مصوب هفتاد و نهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۳/۱۱ می باشد.

واحد درسی: میزان درسی است که مفاد آن برای هر واحد نظری ۱۷ ساعت، عملی یا آزمایشگاهی ۳۴ ساعت، کارگاهی، کارورزی و کارورزی در عرصه ۵۱ ساعت در طول یک نیمسال تحصیلی یا دوره تابستانی و طبق برنامه درسی مصوب اجرا می شود. دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته: دوره تحصیلی است که پس از دوره کارشناسی آغاز می شود و حداقل با گذراندن ۳۲ واحد درسی طبق برنامه درسی مصوب به دریافت مدرک کارشناسی ارشد منتهی می شود.

رشته پرستاری سلامت جامعه: رشته پرستاری سلامت جامعه شاخه ای از پرستاری است که و وظیفه ارتقا و حفاظت جامع نگر از سلامت مردم با استفاده از دانش پرستاری، بهداشت عمومی و علوم اجتماعی را دارد. پرستاری سلامت جامعه یک حرفه مستقل برای ارائه خدمات مراقبت پرستاری اخلاقی و قانونی در محیط های مختلف مثل مدارس، منازل و مراکز خدمات جامع سلامت

می باشد و پرستاران سلامت جامعه باید با حساسیت نسبت به فرهنگ جامعه و با استفاده از سرمایه اجتماعی و منابع جامعه، مهارت های لازم برای کار تیمی با سایر اعضای تیم سلامت و جامعه را داشته باشند (سازمان جهانی بهداشت ۱۰۱۰). فعالیت پرستاران سلامت جامعه در تمامی سطوح پیشگیری منجر به ارتقای سلامت جامعه، کاهش بار بیماری ها، افزایش خودمراقبتی، افزایش کیفیت زندگی، تامین رضایتمندی مردم، خلوت شدن تخت های بیمارستانی و نیز کاهش هزینه های نظام سلامت می شود.

**دانش آموخته:** فردی است که یکی از دوره های تحصیلی را با موفقیت به پایان رسانده و برابر ضوابط معین، گواهی یا مدرک تحصیلی مربوط را دریافت کرده باشد.

**نیمسال تحصیلی:** هر نیم سال تحصیلی شامل ۱۶ هفته آموزش و دو هفته امتحانات پایانی است.

**راهنمای آموزشی:** عضو هیات علمی آگاه و مسلط به امور آموزشی است که از سوی دانشکده انتخاب می شود تا راهنمای تحصیلی دانشجویان از تاریخ ورود تا دانش آموختگی باشد.

**گروه آموزشی:** بنیادی ترین واحد سازمانی دانشگاهی متشکل از تعدادی عضو هیات علمی دارای تخصص مشترک در یک رشته علمی است که با ایجاد و راه اندازی آن رشته تحصیلی، در دانشگاه تشکیل می شود.

**شورای آموزشی:** یکی از شوراهای تخصصی اولین سطح سیاستگذاری بخشی دانشگاه می باشد که در حوزه دانشکده به ریاست رئیس دانشکده و و نیز در حوزه معاونت آموزشی دانشگاه به ریاست معاون آموزشی دانشگاه تشکیل می شود و نسبت به سیاستگذاری و برنامه ریزی به منظور ایجاد هماهنگی در امور اجرایی در بخش مربوط و ارائه به شورای دانشگاه و هیات رئیسه اقدام می نماید.

**یادگیری ترکیبی:** یک رویکرد به تدریس است که در آن ادغام آموزش مجازی و فرصت های تعاملی برخط بین دانشجو و استاد با روش های آموزش حضوری موجب تقویت یادگیری و رضایت دانشجویان شده و در صورت طراحی صحیح می تواند موجب ارتقای کیفیت آموزش شود.

## تناسب با اسناد و آیین نامه‌های بالادستی

دانشکده موظف است برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری سلامت جامعه که مصوب هفتاد و نهمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۳/۱۱ می‌باشد. به عنوان سند بالادستی برای دوره ای که در آن با مجوز شورای گسترش آموزش عالی دانشجو پذیرفته است، اجرا نماید. همچنین در تدوین این شیوه نامه اسناد بالادستی مصوب دیگر از جمله سند چشم انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴، بیانیه گام دوم انقلاب و سیاست های کلی نظام سلامت و نیز تاکید مقام معظم رهبری مبنی بر تولید دانش بنیان و اشتغال آفرین مد نظر قرار گرفته است.

### نحوه اجرای برنامه

#### ماده ۱. امکانات و منابع لازم برای اجرای برنامه

۱-۱. دانشکده می‌بایست امکانات و منابع لازم برای اجرای دقیق و مناسب آخرین برنامه مصوب رشته را فراهم نماید. بدین منظور نیروی انسانی ماهر و متخصص برای اجرا، پایش و ارزیابی آخرین برنامه آموزشی مصوب باید وجود داشته باشد. ترکیب هیات علمی و نیروی انسانی مورد نیاز برای آموزش دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری سلامت جامعه باید مطابق با استانداردهای کالبدی برنامه آموزش کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه و متناسب با حجم و تعداد واحد دروس مربوطه می‌باشد (پیوست شماره ۱).

۱-۲. فضاها و امکانات آموزشی عمومی، عرصه‌های اختصاصی و تجهیزات آموزشی سرمایه‌ای مناسب مورد نیاز برای اجرای باید بر اساس استانداردهای کالبدی فضاهای آموزشی باشد (پیوست شماره ۱).

#### ماده ۲. مشخصات برنامه آموزشی

۱-۲. دانشکده موظف است مشخصات دوره‌ی آموزشی شامل طول دوره، تعداد واحد، تعداد و نوع دروس و نوع نظام آموزشی را منطبق با آخرین برنامه آموزشی مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی، رعایت و اجرا نماید. براین اساس، دانشجو موظف به گذراندن ۳۲ واحد درسی شامل ۲۶ واحد اختصاصی اجباری (core)، ۲ واحد اختصاصی اختیاری (non core)، ۴ واحد پایان نامه مطابق با مشخصات مندرج در پیوست شماره (۲) می‌باشد.

۲-۲. لازم است برای هر واحد نظری، ۱۷ ساعت - برای هر واحد عملی یا آزمایشگاهی، ۳۴ ساعت و برای هر واحد کارگاهی، کارآموزی و کارآموزی در عرصه ۵۱ ساعت در نظر گرفته شود.

۲-۳. کلیه دانشجویان، ملزم به گذراندن ۵ کارگاه آموزشی مطابق با مشخصات مندرج در پیوست شماره (۳) می‌باشند که توسط گروه آموزشی مربوطه و با همکاری متخصصین و سایر گروه‌های آموزشی طراحی و ارائه می‌گردد.

۲-۴. بطور کلی، دانشجویان در طول ۲ سال تحصیلی (شامل ۴ نیمسال تحصیلی) می‌بایست دروس اختصاصی، اختیاری و پایان نامه را بگذرانند.

۵-۲. لازم است چگونگی و ترتیب ارایه‌ی تمامی دروس رشته با رعایت پیش‌نیاز (تقدم و تأخر) هر درس، طبق آخرین برنامه درسی مصوب تدوین شود و در دسترس اعضای هیات علمی و دانشجویان قرارگیرد. (پیوست ۴)

### ماده ۳. شرایط اجرای محتوای برنامه

۱-۳. اعضای هیات علمی گروه موظفند از رویکرد آموزش ترکیبی بر اساس مفاد آیین نامه آموزش ترکیبی مصوب شصت و سومین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۹۵/۳/۹ در ارایه دروس استفاده نمایند. در صورت استفاده از رویکرد ترکیبی، کلیه اعضای هیات علمی موظفند الزامات تدریس درس به صورت مجازی مصوب شورای عالی مجازی (پیوست شماره ۵) را رعایت کنند. براین اساس، اعضای هیات علمی می‌توانند ۱۷/۱ ساعت درسی هر درس نظری پایه و تخصصی را با تایید دانشکده و تا ۶۰ درصد آنرا با تایید شورای آموزشی دانشگاه بر اساس مفاد این آیین نامه آموزش ترکیبی به صورت الکترونیکی و با رعایت استانداردهای محتوای الکترونیکی و کدهای اخلاقی در محتوای الکترونیکی مصوب شورای عالی مجازی ارایه دهند (پیوست شماره ۶ و ۷). چنانچه استاد درس مربوطه، متقاضی ارایه حجم بیشتری از درس به صورت الکترونیکی باشد، باید موضوع برای اجرا در هر نیمسال تحصیلی به تایید شورای آموزشی دانشگاه برسد.

هم‌چنین دروس عمومی و یا پیش نیاز با تایید شورای آموزشی دانشگاه می‌تواند کاملاً به صورت الکترونیکی ارایه شود. در این صورت حفظ ارتباط استاد و دانشجو در قالب تشکیل جلسات حضوری پرسش و پاسخ، تمرین و رفع اشکال برای این دروس (حداقل ۳۰ درصد ساعات یا یک بار درماه) در طول نیمسال تحصیلی برای پاسخگویی به سوالات دانشجویان توسط مدرس درس الزامی است.

در صورت استفاده از رویکرد ترکیبی، بخش مجازی دروس باید به صورت غیر همزمان در سامانه نوید بارگذاری شود و مدرسان می‌توانند بر اساس طرح درس قسمت‌هایی را به صورت همزمان (وبینار) ارائه کنند.

۲-۳. کلیه اعضای هیات علمی موظف به تهیه طرح درس و طرح دوره (حضور یا الکترونیکی یا ترکیبی) منطبق بر مفاد آخرین برنامه آموزشی، مبتنی بر جامعه و مبتنی بر شواهد بر اساس فرمت مشخص جهت ارایه درس می‌باشند (پیوست شماره ۸) و لازم است سالیانه طرح درس‌ها و طرح دوره‌ها به روز شود.

۳-۳. معاون آموزشی دانشکده موظف است قبل از شروع نیمسال تحصیلی از بارگذاری برنامه‌ی تصویب شده در سایت دانشکده به منظور اطلاع رسانی به اعضای هیات علمی و دانشجویان اطمینان حاصل نماید. برای این منظور، لازم است قبل از شروع هر نیمسال تحصیلی، برنامه زمانبندی مشخص دوره در گروه تصویب و پس از تأیید مدیر گروه به معاون آموزشی دانشکده ارسال شود. این برنامه تنها پس از طرح و تأیید در شورای آموزشی دانشکده برای آن نیمسال تحصیلی لازم الاجرا می‌گردد.

۴-۳. لازم است برنامه زمانی دروس و آزمون‌ها قبل از شروع نیمسال تحصیلی در پایگاه اینترنتی دانشکده جهت اطلاع رسانی به اعضای هیات علمی و دانشجویان بارگذاری گردد. علاوه بر آن، جدول زمانی حضور (برنامه و ساعت) تمامی اعضای هیات علمی شامل فعالیت‌ها، راهنمایی و مشاوره حضوری و ... باید در دسترس و معرض دید بوده و به اطلاع دانشجویان رسانده شود.

۵-۳. معاون آموزشی دانشکده موظف است قبل از شروع نیمسال تحصیلی از انطباق واحدهای تدریس شده با گرایش و تخصص اعضای هیات علمی اطمینان حاصل نماید.

۶-۳. دانشکده باید برنامه‌ی مشخص برای توانمندسازی اعضای هیات علمی خود و سایر کارکنان آموزشی بر اساس نیاز سنجی - های انجام شده داشته باشد



۷-۳. برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری درباره شروع نیمسال تحصیلی، تقویم آموزشی، زمان انتخاب واحد، زمان حذف و اضافه و حذف اضطراری بر عهده شورای آموزشی دانشگاه است.

۸-۳. لازم است در ابتدای ورود دانشجو، برنامه‌ای مدون برای آشنایی دانشجویان با ضوابط و مقررات آموزشی و اخلاقی وجود داشته باشد و فرآیندهای آموزشی و ضوابط اخلاقی مورد نظر رشته به نحو مقتضی به اطلاع دانشجویان رسانده شود.

۹-۳. اعضای هیات علمی برای تحقق توانمندی‌های عمومی، مهارت‌های عملی و انتظارات اخلاقی دانشجویان مطابق با آخرین برنامه مصوب آموزشی، می‌بایست از راهبردهای آموزشی متناسب با اهداف آموزشی شامل "آموزش مبتنی بر وظایف حرفه‌ای (Task based)، آموزش توأم دانشجو و استاد محور، آموزش مبتنی بر مشکل (Problem based)، آموزش جامعه‌نگر (community oriented)، آموزش مبتنی بر موضوع (Subject directed)، آموزش بیمارستانی (Hospital based)، آموزش مبتنی بر شواهد (Evidence based) در ارایه‌ی دروس خود استفاده کنند.

۱۰-۳. اعضای هیات علمی می‌بایست از روش‌ها و فنون متنوع و رویکردهای نوین تدریس بر اساس مندرجات آخرین برنامه آموزشی مصوب رشته شامل انواع کنفرانس و سمینار، بحث در گروه‌های کوچک، کارگاه‌های آموزشی، ژورنال‌کلاب و کتاب خوانی، بررسی مورد، آموزش در مرکز مهارت‌های بالینی، تکنیک‌های آموزش از راه دور، مشارکت در آموزش دانشجویان رده‌های پایین‌تر، خودآموزی (self-study)، آموزش پاسخگو، دینامیسم گروهی و سایر روش‌ها و فنون آموزشی بر حسب نیاز و اهداف آموزشی در فرآیند یاددهی و یادگیری بهره‌گیرند. در این راستا، ضروری است که اعضای هیات علمی در طول یک نیمسال تحصیلی، برای حداقل ۲۰ درصد از طرح درس خود از رویکردهای نوین تدریس استفاده نمایند.

۱۱-۳. دانشجو موظف است در تمام جلسات حضوری کلاس، حضور فیزیکی و شرکت فعال در بحث‌ها داشته باشد

۱۲-۳. دانشجو موظف است در کلیه‌ی محیط‌های آموزشی، آزمایشگاهی و بالینی مقررات مربوط به Dress Code، کدهای اخلاق پرستاری و منشور حقوق بیمار را مطابق با مفاد برنامه مفاد برنامه‌ی آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری سلامت جامعه مصوب شصت و سومین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۹۵/۳/۹ (پیوست شماره ۹-۱۰-۱۱) را رعایت نماید.

#### ۴. پایش و ارزشیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو

۱-۴. دانشکده لازم است سامانه‌ای برای پایش وضعیت تحصیلی دانشجویان داشته باشد به طوری که دانشجویان بتوانند با سهولت نتایج ارزشیابی دوران تحصیل خود را دریافت کنند و نیز تحلیل وضعیت دانشجویان در پایان هر نیمسال تحصیلی از طریق آن سامانه انجام گردد. (سامانه هم‌آوا)

۲-۴. ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو می‌بایست بر اساس میزان مشارکت دانشجو در کلاس، انجام تکالیف و پروژه‌های درسی و نتایج امتحانات در طول درس و پایان درس باشد و استاد هر درس مرجع اصلی ارزیابی دانشجو خواهد بود.

۳-۴. برای اطمینان از انطباق هویت دانشجو در آزمون‌ها، لازم است آزمون‌های پایانی به صورت حضوری برگزار گردد.

۴-۴. ارزشیابی دانشجویان می‌بایست به صورت مستمر، دوره‌ای و نهایی صورت پذیرد و در نظام ارزشیابی دانشجویان ضروری است هر سه حیطه شناختی، مهارتی و نگرشی مد نظر قرار گیرد و ابزارهای ارزشیابی متناسب برای هر سه حیطه طراحی شود.

۴-۵. به منظور سنجش یادگیری دانشجو بر حسب موقعیت و همچنین تشخیص گروه آموزشی می‌توان از روش‌هایی شامل انواع آزمون‌های کتبی و شفاهی، آزمون تعاملی رایانه‌ای، آزمون ساختارمند عینی و بالینی (OSCE, OSPE, OSLE, OSFE)، آزمون مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی (DOPS)، آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی (Mini-CEX)، آزمون ۳۶۰ درجه، ارزیابی کارپوشه واقعه‌نگاری (Anecdotal Evaluation)، و ارزیابی مبتنی بر گزارش پروژه استفاده نمود.

۴-۶. برای اطمینان از دستیابی به توانمندی‌های اختصاصی و عمومی دانشجویان لازم است فعالیت‌های دانشجویان بطور کامل در طی دوره تحصیلی در Log Book درج گردد و Log Book تکمیل شده‌ی دانشجو، توسط مدیر گروه و استاد مربوطه بررسی و تایید گردد.

### ارزیابی نحوه اجرای برنامه آموزشی

۱. لازم است دانشکده برنامه مشخص و دوره‌ای برای پایش، ارزیابی و ارزشیابی برنامه آموزشی داشته باشد. استفاده از مشارکت دانشجویان در ارزیابی برنامه‌ی در حال اجرا ضروری می‌باشد.

۲. مسئولیت نظارت بر اجرای برنامه آموزشی مطابق مقررات و کوریکولوم مصوب وزارت بهداشت بر عهده معاون آموزشی دانشکده، مدیر گروه و اعضای گروه می‌باشد.

۳. مدیر EDO دانشکده موظف است در هر نیمسال تحصیلی، علاوه بر ارزیابی کیفیت برگزاری دوره، تحلیل آزمون را برای حداقل یکی از دروس هر عضو هیات علمی گروه انجام داده و نتایج آنرا به گروه بازخورد دهد. از نتایج تحلیل آزمون باید در بازنگری و اصلاح برنامه استفاده نمود.

۴. دانشکده باید سازو کاری برای ارزشیابی استاد از دیدگاه دانشجو داشته باشد.

۵. لازم است در پایان هر سال ارزیابی کمی و کیفی از برنامه با نظر سنجی از دانشجویان و اساتید و مدیران گروه‌های آموزشی از نظر نحوه‌ی اجرای برنامه، استفاده از منابع آموزشی، فضاها و عرصه‌های آموزشی بر اساس پرسشنامه‌ی از پیش تنظیم شده، به عمل آمده و نتایج آن جهت بازنگری و اصلاح به مدیر گروه و اعضای گروه بازخورد داده شود (پیوستی شماره ۱۲).

۶. شاخص‌های ارزشیابی برنامه شامل موارد زیر است:

معیار	شاخص	ردیف
۸۵	میزان رضایت دانش‌آموختگان از برنامه	۱
۸۰	میزان رضایت اعضای هیأت علمی از برنامه	۲
۷۵	میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه	۳
طبق نظر ارزیابان	میزان برآورد نیازها و رفع مشکلات سلامت توسط دانش‌آموختگان رشته	۴
طبق نظر ارزیابان	کمیت و کیفیت تولیدات فکری و پژوهشی توسط دانش‌آموختگان رشته	۵

۷. برای ارایه و دریافت دیدگاه‌ها و مشکلات دانشجویان ضروری است جلسات هم‌اندیشی با دانشجویان در خصوص نحوه‌ی اجرای برنامه تشکیل و از نتایج آن در راستای بهبود برنامه‌های آموزشی استفاده گردد. علاوه بر آن، لازم است دانشکده از مکانیسم‌های دیگری هم برای ارایه‌ی نظرات و بیان مشکلات توسط دانشجویان مانند سامانه نظرات و پیشنهادات استفاده نماید.

۸. لازم است نتایج ارزشیابی دوره‌ای جهت اصلاح و بازنگری برنامه به مسولین ذیربط در دانشگاه و وزارت متبوع منعکس شود.

### بازنگری برنامه آموزشی:

۱. برنامه درسی یکی از عناصر اصلی ارتقاء کیفیت آموزش عالی است که براساس نیازهای حال و آینده تدوین می‌شود. لذا به منظور پاسخگویی به تغییرات سریع تکنولوژی و نیازهای جامعه و بهنگام سازی آموزش و تربیت نیروی انسانی با نیازهای در حال تغییر، لازم است به طور مستمر مورد بازنگری قرار گیرد و روزآمد شود.
۲. هدف از بازنگری برنامه درسی ارتقای کیفیت و غنی‌سازی برنامه‌های درسی، تناسب برنامه‌های درسی با نیازهای محلی، منطقه‌ای و در حال تغییر، روزآمد کردن برنامه‌های درسی، شناخت نقاط ضعف و کاستی‌های برنامه و حذف سرفصل‌ها و دروس غیر ضروری می‌باشد.
۳. روند بازنگری برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری داخلی - جراحی به شرح زیر است:
  - ✓ گردآوری اطلاعات حاصل از نظرسنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه‌ای، پیشنهادات و نظرات صاحب نظران
  - ✓ درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته بازنگری برنامه
  - ✓ طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته بازنگری برنامه
  - ✓ بازنگری در قسمت‌های مورد نیاز برنامه و ارائه پیش نویس برنامه آموزشی بازنگری شده به دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
۴. گروه آموزشی می‌تواند ۲۰ درصد از کریکولوم رشته خود در سال تحصیلی را بازنگری کند.
۵. به ازای بازنگری برنامه درسی هر رشته، واحد آموزشی پیش‌بینی شده است که میزان واحد آن با نظر شورای برنامه‌ریزی درسی دانشگاه قابل محاسبه می‌باشد.

### آیین نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته

اجرای مناسب و دقیق برنامه مطابق آخرین برنامه آموزشی مصوب شورای عالی و برنامه ریزی، مستلزم رعایت ضوابط و مقررات آموزشی زیر می‌باشد:

### شرایط ورود

ماده ۳:

شرایط ورود به دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته عبارت است از :

۳-۱: داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش عالی

۳-۲: داشتن دانشنامه کارشناسی یا بالاتر متناسب با رشته تحصیلی مورد تقاضا از یکی از دانشگاههای داخل یا خارج از کشور که حسب مورد به تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا وزارت علوم تحقیقات و فناوری رسیده باشد.

۳-۳: برخورداری از سلامت جسمی و روانی متناسب با رشته تحصیلی

۳-۴: موفقیت در آزمون ورودی

۳-۵: عدم اشتغال به تحصیل همزمان در همان دانشگاه یا دانشگاههای دیگر و سایر موسسات آموزشی و پژوهشی

تبصره ۱:

تشخیص اینکه دارنده کدام دانشنامه در کدام رشته می تواند تحصیل کند بر عهده دبیرخانه آموزشی تخصصی مربوطه و تأیید شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی است.

تبصره ۲:

شرایط پذیرش اتباع خارجی در دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته تابع آیین نامه های مربوطه می باشد.

تبصره ۳:

دارندگان مدرک معادل، گواهی اتمام دوره و یا میانگین کل کمتر از ۱۲ در مقطع کارشناسی، مجاز به ادامه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته های علوم پزشکی نمی باشند.

## نظام آموزشی

ماده ۴:

آموزش در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در تمام دانشگاههای کشور مبتنی برنظام واحدی است.

در نظام واحدی، ارزش هر درس با تعداد واحدهای آن درس سنجیده می شود و قبولی یا عدم قبولی دانشجو در یک درس به همان درس محدود است.

هر واحد درسی مقدار یا میزان درسی است که مفاد آن به ترتیب به صورت نظری ۱۷ ساعت، عملی یا آزمایشگاهی ۳۴

ساعت، کارگاهی و کارآموزی ۵۱ ساعت، کارورزی ۶۸ ساعت در طول یک نیمسال تحصیلی یا دوره تابستانی طبق

برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی تدریس می شود. در مورد رشته هایی که دارای پروژه هستند مدت اجرای

پروژه در یک نیمسال متناسب با واحد آن توسط استاد مربوطه تعیین می شود.

ماده ۵:

هر سال تحصیلی مرکب از دو نیمسال تحصیلی و در صورت ضرورت و داشتن شرایط و امکانات یک دوره تابستانی است. مدت آموزش هر نیمسال تحصیلی شامل ۱۷ هفته و هر دوره تابستانی شامل ۶ هفته با رعایت مفاد ماده ۴ این آیین نامه است.

تبصره ۱:

طول مدت امتحانات پایان نیمسال یا پایان دوره تابستانی جزو مدت آموزش محسوب نمی شود.

تبصره ۲:

در موارد استثنایی و ضروری شامل وقوع حوادث طبیعی عدم امکان حضور استاد مربوطه در طول ۱۷ هفته و مواردی از این قبیل به پیشنهاد دانشکده مربوطه و موافقت شورای آموزش دانشگاه می توان درس یا درسهایی را در مدت کمتر از ۱۷ هفته جهت کلیه دانشجویانی که آن درس یا دروس را اخذ نموده اند تدریس نمود مشروط بر اینکه مجموع ساعات هر واحد درسی از میزان مقرر در ماده ۴ آیین نامه کمتر نشود.

ماده ۶:

تمام دانشگاههای علوم پزشکی موظفند برنامه های درسی مصوب شورای عالی برنامه ریزی را اجرا نمایند

تبصره :

- کلیه دانشگاههای علوم پزشکی اعم از دارای هیأت ممیزه و فاقد هیأت ممیزه و سازمانهای وابسته به وزارت بهداشت، مجاز خواهند بود نسبت به ارائه واحدهای درسی جدید بجای دروس اختیاری (Noncore) در هر برنامه آموزشی که دارای مجوز می باشند اقدام و این دروس را به دانشجویان ارائه نمایند.

- سقف ارائه واحدهای درسی جدید به جای دروس اختیاری (Noncore) در دانشگاههای دارای هیأت ممیزه

٪۲۰ کل واحدهای دوره در هر برنامه آموزشی می باشد و در دانشگاههای فاقد هیأت ممیزه به شرط داشتن سه

دوره فارغ التحصیل در رشته مربوطه ۱۰٪ کل واحدهای دوره در هر برنامه آموزشی می باشد .

ماده ۷:

تعداد کل واحدهای دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته با احتساب واحد پایان نامه بر حسب رشته حداقل ۲۸ و حداکثر ۳۲ واحد است.

تبصره ۱:

چنانچه به تشخیص گروه آموزشی و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه گذراندن درس های کمبود یا جبرانی برای دانشجو ضروری تشخیص داده شود وی مکلف است آن دروس را بر اساس برنامه آموزشی مصوب دوره اضافه

بر واحدهای درسی مقرر در دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته و مطابق این آیین نامه بگذرانند.

تبصره ۲:

حداکثر تعداد واحد دروس کمبود یا جبرانی ۲۴ واحد است.

تبصره ۳:

در انتخاب درس ها اولویت با درسهای کمبود یا جبرانی است ترتیب ارائه دروس با رعایت پیش نیازها تنظیم برنامه تحصیلی دانشجویان در طول دوره روش تدریس و جابجا کردن ریز مواد درسی و طرح مطالب جدید در یک درس در چارچوب برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی با نظر گروه آموزشی مربوط بر عهده شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده / دانشگاه ذیربط است.

تبصره ۴:

به ازای هر ۱۲ واحد درسی از دروس کمبود یا جبرانی یک نیمسال تحصیلی به طول مدت تحصیل دانشجو افزوده می شود .

ماده ۸:

تعداد واحد پایان نامه کارشناسی ارشد برای همه رشته ها مطابق برنامه های مصوب شورای عالی برنامه ریزی بین ۴-۱۰ واحد درسی است.

ماده ۹:

دانشجوی دوره کارشناسی ارشد موظف است در هر نیمسال تحصیلی بین ۸ تا ۱۴ واحد درسی از مجموع دروس دوره را انتخاب و ثبت نام کند مگر آنکه کمتر از ۸ واحد درسی باقی مانده داشته باشد. در موارد استثنایی با پیشنهاد گروه آموزشی ذیربط و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه / دانشکده این تعداد می تواند حداکثر به ۱۶ واحد افزایش یابد.

تبصره ۱:

در آخرین نیمسال تحصیلی نام نویسی دانشجو با کمتر از ۸ واحد درسی بلامانع است.

تبصره ۲:

در صورت ارائه دوره تابستانی دانشجو مجاز به اخذ ۴ واحد درسی در آن دوره می باشد.

## حضور و غیاب

ماده ۱۰:

حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به هر درس الزامی است و ساعات غیبت دانشجو در هر درس نظری از چهار هفدهم عملی و آزمایشگاهی از دو هفدهم و کارگاهی، کارآموزی و کارورزی از یک دهم مجموع ساعات آن درس نباید تجاوز کند در غیر اینصورت نمره دانشجو در آن درس صفر محسوب می شود.

تبصره ۱:

غیبت در جلسات درس تا سقف مشخص شده در ماده ۱۰ در صورتی مجاز خواهد بود که با رایه مدارک مستند و گزارش استاد مربوطه با تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده موجه شناخته شود .

تبصره ۲:

در صورتی که غیبت دانشجو در هر درس پیشنیاز میزان تعیین شده در ماده ۱۰ باشد ولی غیبت او به تشخیص دانشکده و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده موجه تشخیص داده شود آن درس حذف می شود . در این صورت رعایت حداقل ۸ واحد در هر نیمسال الزامی نیست و نیمسال مذکور بعنوان یک نیمسال کامل جزو سنوات تحصیلی دانشجو محسوب می شود .

ماده ۱۱:

غیبت غیر موجه دانشجو در هر درس موجب گرفتن نمره صفر در امتحان آن درس است و غیبت موجه در امتحان آن درس موجب حذف آن درس می شود . در این صورت رعایت حداقل ۸ واحد در هر نیمسال الزامی نیست و نیمسال مذکور بعنوان یک نیمسال کامل جزو سنوات تحصیلی دانشجو محسوب می شود .  
تشخیص موجه بودن غیبت در جلسه امتحان بر عهده شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده / دانشگاه است.

## ارزشیابی

ماده ۱۲:

حداقل نمره قبولی در هر درس اختصاصی اجباری و اختصاصی اختیاری ۱۴ از ۲۰ و برای دروس کمبود یا جبرانی ۱۲ از ۲۰ است. چنانچه نمره دانشجو کمتر از این مقدار باشد باید آن درس را تکرار نماید.

تبصره ۱:

اگر دانشجویی در یک درس اختصاصی اختیاری مردود شود در صورت تأیید گروه آموزشی می تواند از جدول دروس اختصاصی اختیاری در برنامه آموزشی مصوب شورای عالی برنامه ریزی درس دیگری را انتخاب کند.

در این صورت نمرات کلیه دروس اعم از قبولی و ردی در کارنامه دانشجو ثبت و در محاسبه میانگین نیمسال مربوطه و میانگین کل منظور می شود.

تبصره ۲:

در مواردی که ارزشیابی دانشجو در یک درس موکول به فعالیت‌هایی باشد که با تشخیص استاد مربوطه انجام آن در طول یک نیمسال تحصیلی ممکن نباشد نمره دانشجو در آن درس ناتمام اعلام می شود. در این صورت باید نمره دانشجو در این درس حداکثر تا پایان نیمسال تحصیلی بعد توسط استاد مربوطه به نمره قطعی تبدیل و در کارنامه وی ثبت شود. در غیر این صورت با اعلام دانشکده درس توسط دانشگاه حذف خواهد شد. بدیهی است ثبت نمره ناتمام در نیمسال خواهد بود که دانشجو واحد را اخذ نموده است.

ماده ۱۳:

میانگین نمرات دروس دانشجو در هر نیمسال تحصیلی نباید کمتر از ۱۴ باشد. در غیر این صورت دانشگاه به دانشجو اخطار خواهد داد ولی دانشجو محدودیتی از نظر لحاظ انتخاب واحد نداشته و در نیمسال بعدی در محدوده حد نصاب واحدها می تواند اخذ واحد نماید.

تبصره ۱:

اگر میانگین نمرات دانشجو در دو نیمسال تحصیلی اعم از متوالی یا متناوب کمتر از ۱۴ باشد آن دانشجو از ادامه تحصیل در دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته محروم می شود.

تبصره ۲:

نیمسال‌هایی که تعداد واحدهای اخذ شده کمتر از حد نصاب (۸ واحد) باشد در صورت کسب میانگین کمتر از ۱۴ جزوه نیمسال‌های مشمول اخطار محاسبه خواهد شد.

تبصره ۳:

نمره دروس کمبود یا جبرانی در کارنامه دانشجو، جداگانه ثبت می شود و در احتساب میانگین نمرات نیمسال تحصیلی و میانگین کل نمرات دانشجو منظور نمی‌شود.

### طول دوره مرخصی تحصیلی و انصراف از تحصیل

ماده ۱۴:

طول دوره مدتی است که دانشجو باید دروس تعیین شده در دوره و همچنین پایان نامه را براساس مقررات مربوطه به اتمام برساند. حداکثر مدت مجاز تحصیل در دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته ۳ سال است. چنانچه دانشجو در این مدت



نتواند دروس دوره را با موفقیت بگذراند و پایان نامه خود را تکمیل و از آن دفاع نماید از ادامه تحصیل محروم می شود  
تبصره :

شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه می تواند در موارد استثنایی به پیشنهاد استاد راهنما و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی  
دانشکده حداکثر یک نیمسال تحصیلی به مدت مجاز تحصیل دانشجو اضافه نماید.

ماده ۱۵:

دانشجو موظف است در هر نیمسال تحصیلی در زمانی که دانشگاه اعلام می کند برای ثبت نام و انتخاب واحد به اداره  
آموزش مراجعه نماید. عدم مراجعه دانشجو برای نام نویسی برای یک نیمسال بدون اطلاع و عذر موجه به منزله ترک  
تحصیل است و دانشجو از ادامه تحصیل محروم می گردد. در موارد استثنایی که دانشجو ترک تحصیل خود را موجه  
می داند باید دلایل آن را حداکثر یکماه قبل از پایان همان نیمسال به صورت مکتوب به اداره آموزش ارایه  
دهد. در صورت تأیید موجه بودن ترک تحصیل توسط شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه آن نیمسال جزو مدت مجاز تحصیل  
وی محاسبه و مرخصی تحصیلی برای آن نیمسال صادر می شود .

ماده ۱۶:

دانشجو دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته می تواند حداکثر برای یک نیمسال تحصیلی از مرخصی تحصیلی استفاده نماید.  
تبصره ۱:

اخذ مرخصی تحصیلی در اولین نیمسال تحصیلی مجاز نیست. در موارد استثنایی با پیشنهاد دانشکده تصمیم گیری بر  
عهده شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه می باشد.

تبصره ۲:

مدت مرخصی تحصیلی جزو سنوات تحصیلی دانشجو محسوب می شود .

تبصره ۳:

تقاضای مرخصی باید به صورت کتبی حداقل دو هفته قبل از شروع نام نویسی در هر نیمسال تحصیلی به اداره آموزش  
دانشگاه تسلیم گردد و اداره آموزش دانشگاه موظف است پس از کسب نظر از دانشکده ذیربط قبل از اتمام نام نویسی  
موافقت یا عدم موافقت با درخواست دانشجو را کتباً به وی ابلاغ نماید . موافقت دانشگاه با مرخصی تحصیلی دانشجو با  
توجه به وضعیت تحصیلی وی صورت می گیرد. و عواقب ناشی از مرخصی تحصیلی به عهده دانشجو است.

تبصره ۴:

حذف کلیه دروسهای اخذ شده در یک نیمسال حداکثر تا قبل از شروع امتحانات پایان آن نیمسال تنها در صورتی مجاز

است بنا به تشخیص شورای آموزشی دانشگاه قادر به ادامه تحصیل در آن نیمسال نباشد در این صورت آن نیمسال برای دانشجو مرخصی تحصیلی محسوب خواهد شد. محاسبه یا عدم محاسبه این مرخصی در حداکثر مدت مجاز تحصیل به عهده شورای آموزشی دانشگاه است.

تبصره ۵:

دانشجویان خانم مشغول به تحصیل در کلیه رشته های علوم پزشکی در صورت بارداری می توانند با رعایت سایر مقررات از یک نیمسال مرخصی به دلیل زایمان بدون احتساب در سنوات استفاده نمایند.

تبصره ۶:

دانشجویانی که گواهی پزشکی موجه آنها به تأیید شورای پزشکی و شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه رسیده باشد می توانند از حداکثر یک نیمسال تحصیلی بدون احتساب در سنوات استفاده نمایند.

ماده ۱۷:

دانشجویانی که تمایل به انصراف از تحصیل داشته باشد باید درخواست انصراف خود را کتباً به اداره آموزش دانشگاه یا دانشکده تسلیم نماید این دانشجو مجاز است فقط برای یک نوبت حداکثر تا یک ماه قبل از پایان همان نیمسال تحصیلی تقاضای خود را پس بگیرد. و آن نیمسال جزو مدت مجاز تحصیل وی محاسبه و مرخصی تحصیلی برای آن نیمسال صادر می شود. پس از انقضای این مهلت حکم انصراف از تحصیل وی صادر می شود و پس از آن حق ادامه تحصیل در آن رشته را ندارد.

تبصره:

دانشجوی انصراف از تحصیل چنانچه بخواهد سوابق تحصیلی خود را دریافت نماید موظف است به کلیه تعهدات قانونی دوران تحصیل خود عمل نماید.

ماده ۱۸:

دانشجویان دوره کارشناسی ارشد که از تحصیل محروم یا از ادامه تحصیل منصرف می شوند چنانچه با دانشگاه محل تحصیل خود تسویه حساب کنند می توانند مجدداً در آزمون ورودی دوره های کارشناسی ارشد ناپیوسته شرکت نمایند. (دانشجوی محروم از تحصیل نمیتواند در آزمون ورودی کارشناسی ارشد قبلی خود شرکت نماید) در صورت قبولی در آزمون واحدهای قبلی آنها در مقطع کارشناسی ارشد رشته ناپیوسته پس از ارزیابی و تطبیق با برنامه مصوب پذیرفته می شود. ارزیابی دروس و تطبیق واحدها توسط گروه آموزشی مربوط در دانشگاه پذیرنده انجام می شود و به ازای هر ۸-۱۰ واحد پذیرفته شده یک نیمسال از حداکثر مدت مجاز تحصیل دانشجو کاسته می شود.

پذیرش واحدهای درسی قبلی این دانشجویان منوط به احراز ۴ شرط زیر است:

- ۱- واحد آموزشی قبلی دارای مجوز از شورای گسترش وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی یا وزارت علوم تحقیقات و فناوری باشد.
- ۲- پذیرش دانشجو از طریق آزمون کارشناسی ارشد ناپیوسته باشد.
- ۳- برنامه های درسی اجرا شده ، مصوب شورای عالی برنامه ریزی یکی از دو وزارتخانه ذکر شده در بند ۱ باشد.
- ۴- محتوای دروس گذرانده شده با دروس رشته جدید به تشخیص گروه آموزشی مربوطه باید حداقل ۸۰٪ اشتراک محتوایی داشته و نمره هر یک از آن دروسها از ۱۴ کمتر نباشد.

## پایان نامه

ماده ۱۹:

تهیه پایان نامه بخشی از دوره کارشناسی ارشد است که طی آن دانشجو موظف است در یک زمینه مربوط به رشته تحصیلی خود زیر نظر استاد راهنما، به تحقیق و تتبع بپردازد.

ماده ۲۰:

دانشجو موظف است پس از پایان نیمسال اول و قبل از شروع نیمسال سوم تحصیلی موضوع پایان نامه خود را با نظر استاد راهنما مشخص نماید و به تصویب شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده برساند.

ماده ۲۱:

استاد راهنما با پیشنهاد دانشجو و موافقت استاد و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه از اعضای هیأت علمی دانشگاه با مرتبه استاد یاری و بالاتر تعیین می گردد.

تبصره ۱:

در موارد خاص در صورت ضرورت به پیشنهاد گروه آموزشی و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده و به تصویب شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه انتخاب استاد راهنما با حداقل مرتبه استاد یاری خارج از دانشگاه بلامانع است .

تبصره ۲:

در رشته هایی که استادیار در آن رشته وجود ندارد و یا تعداد استادیار در آن رشته کافی نیست می توان بصورت استثناء استاد راهنما را با تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه از بین مربیان دانشگاه با حداقل ده سال سابقه کار مفید آموزشی و پژوهشی باشند انتخاب کرد.

ماده ۲۲:

تعداد پایان نامه هایی که هر استاد راهنما با حداقل مرتبه استادیاری به طور همزمان هدایت آنها را بر عهده داشته باشد یکی از موارد زیر است:

الف- دو پایان نامه دکتری تخصصی (PHD)

ب - یک پایان نامه دکتری تخصصی (PHD) و سه پایان نامه کارشناسی ارشد

ج - در شرایط استثنایی تصمیم گیری در خصوص هدایت همزمان پایان نامه ها بیش از هر یک از موارد بند الف و ب بر عهده شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده و با توجه به توانایی علمی و رعایت عدالت در تقسیم پایان نامه ها می باشد.

تبصره ۱:

هدایت پایان نامه های دوره دکتری عمومی پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی همانند پایان نامه کارشناسی ارشد محسوب می شود.

تبصره ۲:

مربیان با تجربه و با سابقه دانشگاه که حائز شرایط مندرج در تبصره ۲ ماده ۲۱ باشند می توانند حداکثر هدایت ۲ پایان نامه کارشناسی ارشد را به طور همزمان بر عهده بگیرد.

ماده ۲۳:

به پیشنهاد استاد راهنما و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده یک یا دو نفر از اعضای هیأت علمی و یا از صاحب

نظران و محققان برجسته، مرتبط با موضوع پایان نامه می توانند بعنوان استاد مشاور تعیین شوند.

ماده ۲۴:

ارزشیابی پایان نامه در جلسه دفاعیه توسط هیأت داوران، متشکل از استاد راهنما، استاد یا اساتید مشاور و یک نفر نماینده شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده و دو نفر از بین اعضای هیأت علمی یا متخصصان و محققان داخل یا خارج از دانشگاه به عنوان ناظر با حق رای به پیشنهاد گروه و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده صورت می گیرد.

تبصره: دانشجوی هنگامی مجاز به دفاع از پایان نامه است که کلیه واحدهای آموزشی خود را با موفقیت گذرانده باشد و تکمیل بودن پایان نامه او توسط استاد راهنما به صورت کتبی به شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده اعلام شده باشد.

ماده ۲۵:

هیأت داوران در پایان نامه جلسه دفاعیه پس از شورا و بررسی در خصوص اصالت و صحت پایان نامه، نمره آنرا با تأکید بر درجه به شرح زیر سطح بندی می نماید:

درجه نمره	مقدار نمره
عالی	۲۰ - ۱۸/۵
بسیار خوب	۱۷ - ۱۸/۴۹
خوب	۱۵/۵ - ۱۶/۹۹
قابل قبول	۱۴ - ۱۵/۴۹
غیر قابل قبول	کمتر از ۱۴

تبصره ۱:

نمره پایان نامه در میانگین کل نمرات دانشجو محاسبه می شود.

تبصره ۲:

کسب درجه عالی به شرطی می باشد که دانشجو نویسنده مقاله ای از موضوع پایان نامه در مجلات معتبر علمی پژوهشی خارجی و یا گروه یک ایندکس شده داخلی بر اساس تقسیم بندی معاونت تحقیقات و فناوری وزارت متبوع باشد.

ماده ۲۶:

دانشجو پس از انتخاب پایان نامه ، تا زمانی که آنرا به پایان نرسانده است موظف است بر اساس تقویم دانشگاهی در نیمسال های بعد نیز برای آن ثبت نام نماید. در این حال نمره پایان نامه در آخرین نیمسال تحصیلی، وارد کارنامه دانشجو می شود و در میانگین نیمسال و میانگین کل نمرات او منظور خواهد شد.

ماده ۲۷:

در صورتی که پایان نامه ، از نظر هیأت داوران ، غیر قابل قبول تشخیص داده شود ، دانشجو می تواند در مدتی که از حداکثر مدت مجاز تحصیل وی تجاوز نکند، پایان نامه خود را کامل و بار دیگر در زمانی که هیأت داوران تعیین می کنند از آن دفاع نماید . دانشجویی که در حداکثر مدت مجاز تحصیل نتواند از پایان نامه خود با موفقیت دفاع کند از تحصیل محروم می شود و مدرکی دریافت نمی کند.

سایر مقررات

ماده ۲۸:

انتقال و تغییر رشته و جابجایی در دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته ممنوع است .

ماده ۲۹:

در صورتی که ارائه برخی از دروس ، در یک رشته و در یک زمان معین ، در دانشگاه مبداء ، ممکن نباشد ، دانشجو می تواند ، آن دروس را با موافقت استاد راهنما و گروه آموزشی مربوطه و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه ، در دانشگاه یا دانشکده دیگری که مجری دوره است به صورت میهمان بگذراند . در این صورت کسب موافقت دانشگاه مقصد هم ضروری است تعداد واحدهای درسی دانشجوی میهمان در یک دانشگاه نباید از نصف واحدهای آموزشی دوره تجاوز نماید.

ماده ۳۰:

دانشجوی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته باید به صورت تمام وقت و منطبق با شرایط زیر به تحصیل بپردازد:

۳۰-۱-تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته تمام وقت می باشد بنابر این هرگونه اشتغال غیر از تحصیل برای

دانشجو ممنوع است.

- ۳۰-۲- حضور تمام وقت دانشجو ، مطابق ضوابط و مقررات دانشگاه در مورد حضور تمام وقت مربیان گروه های آموزشی ذیربط است .
- ۳۰-۳- مسئولیت نظارت و کنترل حضور تمام وقت دانشجو به عهده گروه آموزشی مربوط است . بدیهی است دانشجو تابع قوانین و مقررات اداری حضور و غیاب دانشگاه می باشد.
- ۳۰-۴- کلیه دانشجویان دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته میتوانند در طول سال از یک ماه مرخصی استفاده نمایند و این مرخصی قابل ذخیره شدن نمی باشد.
- ۳۰-۵- گروه آموزشی موظف است غیبت غیر موجه دانشجو را در اسرع وقت جهت انجام اقدامات قانونی به شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه گزارش نماید.
- ۳۰-۶- در صورتی که دانشجو از اجرای مفاد بندهای این ماده تخلف ورزد ، از سوی گروه آموزشی ، به عنوان متخلف به شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه جهت اقدام قانونی معرفی میگردد.

## فراغت از تحصیل

ماده ۳۱:

میانگین کل نمرات دانشجو در پایان دوره نباید از ۱۴ کمتر باشد. در غیر این صورت از دریافت مدرک کارشناسی ارشد محروم می شود.

تبصره :

دانشجویی که پس از گذراندن کلیه واحدهای درسی دوره و قبولی پایان نامه ، میانگین کل نمرات او از ۱۴ کمتر باشد، در صورتی که حداکثر مدت مجاز تحصیل وی به پایان نرسیده باشد ، می تواند تا ۱۴ واحد از دروس اختصاصی اجباری را که در آنها نمره کمتر از ۱۴ گرفته است را فقط در یک نیمسال تحصیلی تکرار کند و در صورت جبران کمبود میانگین کل فارغ التحصیل شود . دانشجویی که به هر دلیل نتواند از این فرصت استفاده کند یا علیرغم استفاده از این فرصت ، میانگین کل خود را جبران ننماید، از ادامه تحصیل محروم مانده و مدرکی دریافت نمی نماید.

ماده ۳۲:

آیین نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد در ۹ فصل و ۳۲ ماده و ۳۷ تبصره در چهل و سومین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۸/۵/۸۹ به تصویب رسید . این آیین نامه از ابتدای سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ در همه

دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و موسسات وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سراسر کشور لازم الاجرا است . و از تاریخ ابلاغ آن ، آیین نامه قبلی و تمام مقررات و بخشنامه ها و دستورالعمل های مغایر با آن برای دانشجویان مشمول این آیین نامه لغو می گردد. شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه می تواند وضعیت تحصیلی دانشجویان ورودی سال های قبل از سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ را با آیین نامه جدید تطبیق داده و بر اساس آن فارغ التحصیل نماید.

پیوست ها



پیوست شماره (۱): ترکیب اعضای هیات علمی ضروری و فضاها و امکانات آموزشی عمومی، عرصه‌های اختصاصی و تجهیزات آموزشی سرمایه‌ای مناسب مورد نیاز برای اجرای برنامه آموزش کارشناسی نا پیوسته پرستاری سلامت جامعه مطابق با استاندارد های کالبدی رشته

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

- گروه آموزشی مجری از اعضای هیئت علمی با ترکیب زیر تشکیل می‌شود:

الف- اعضای هیئت علمی ثابت تمام وقت جغرافیایی براساس مصوبه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی در رشته: پرستاری سلامت جامعه

ب- تخصص‌های مورد نیاز پشتیبان:

اساتید سایر گروه‌های پرستاری به‌علاوه، متخصصان رشته‌های دیگر نظیر آمار زیستی، اپیدمیولوژی، بهداشت محیط، و دیگر گروه‌های آموزشی در ارایه این برنامه با گروه مجری (پرستاری سلامت جامعه)، همکاری خواهند داشت.

کارکنان آموزش دیده مورد نیاز (دارای مهارت فنی مشخص) برای اجرای برنامه:

- پرستار سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

- فضای عمومی مورد نیاز عبارتند از:
- کلاسهای درسی
- اتاق کارآموزان و کارورزان
- اینترنت با سرعت کافی
- سالن کنفرانس
- بایگانی آموزش
- اتاق استادان
- مرکز مهارت‌های بالینی Skill Lab
- اتاق رایانه
- کتابخانه (مجهز به کتب و مجلات معتبر و مرتبط)
- وب سایت آموزشی اختصاصی گروه آموزشی
- امکانات برگزاری کلاس‌ها و کارگاه‌ها به صورت مجازی



فضاها و عرصه‌های اختصاصی مورد نیاز:

- مراکز سلامت جامعه
- مراکز پزشک خانواده
- سراهای محله وابسته به شهرداری
- مدارس، مهدهای کودک
- خانه‌های سالمندان
- آسایشگاه‌ها و Hospices
- گروه‌ها و سازمان‌های غیر دولتی
- مراکز توانبخشی و بازپروری
- مراکز ارائه خدمات مراقبت در منزل
- معاونت بهداشتی دانشگاه‌ها
- معاونت بهداشتی دانشگاه‌ها
- مراکز توانبخشی و طب تسکینی
- مراکز بازپروری و درمان اعتیاد
- پایگاه‌ها و مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری

پیوست شماره (۲): جدول دروس جبرانی، اختصاصی اجباری، تخصصی اختیاری برنامه آموزشی دوره کارشناسی

ارشد ناپيوسته رشته پرستاری سلامت جامعه

جدول ب: دروس اختصاصی اجباری (Core) برنامه آموزشی رشته پرستاری سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد ناپيوسته

ک د	نام درس	تعداد واحد درسی					تعداد ساعات درسی					پیشنیاز یا همزمان
		جمع	نظری	عملی	کارآموزی	کارروزی	نظری	عملی	کارآموزی	کارروزی	جمع	
۰۴	نظریه‌ها و مدل‌های پرستاری سلامت جامعه و کاربرد آن‌ها	۲	۱/۵	-	۰/۵	-	۲۶	-	۲۶	۵۲	-	-
۰۵	اپیدمیولوژی پیشرفته	۲	۱/۵	۰/۵	-	-	۲۶	۱۷	-	۴۳	-	-
۰۶	برنامه‌ریزی و ارزشیابی مراقبت‌های پرستاری سلامت جامعه	۲	۱/۵	-	۰/۵	-	۲۶	-	۲۶	۵۲	۰۴ و ۰۵	-
۰۷	آموزش به فرد، خانواده و جامعه	۲	۱	-	۱	-	۱۷	-	۵۱	۶۸	-	-
۰۸	ارتقای سلامت و سبک زندگی سالم	۲	۱	-	۱	-	۱۷	-	۵۱	۶۸	۰۴	-
۰۹	پرستاری و اقتصاد سلامت	۱	۱	-	-	-	۱۷	-	-	۱۷	-	-
۱۰	فرهنگ و پرستاری	۱	۱	-	-	-	۱۷	-	-	۱۷	-	-
۱۱	نظام‌های عرضه خدمات سلامت	۱	۱	-	-	-	۱۷	-	-	۱۷	-	-
۱۲	پرستاری سلامت جامعه- خانواده	۳	۲	-	۱	-	۳۴	-	۵۱	۸۵	۰۴ ۱۰ و ۷ و ۰۸	-
۱۳	پرستاری سلامت جامعه- گروه‌های آسیب‌پذیر	۲/۵	۱/۵	-	۱	-	۲۶	-	۵۱	۷۷	۰۴ ۱۰ و ۷ و ۰۸	-
۱۴	مدیریت و رهبری در پرستاری سلامت جامعه	۱/۵	۱	-	۰/۵	-	۱۷	-	۲۶	۴۳	-	-
۱۵	کارروزی پرستاری سلامت جامعه	۶	-	-	-	-	-	۶	-	۴۰۸	۴۰۸	-
	جمع	۲۶	۱۴	۰/۵	۵/۵	۶	۲۴۰	۱۷	۲۸۲	۹۴۷	۴۰۸	-
۱۶	پایان نامه					۴						

توضیح: بخش نظری دروس با کدهای ۵ تا ۱۵ قابلیت تدریس به روش حضوری ۶۰ درصد و مجازی به میزان ۴۰ درصد دارند.

جدول ج: دروس اختصاصی اختیاری (non core) برنامه آموزشی رشته پرستاری سلامت جامعه در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			پیشنیاز یا هم زمان
		جمع	نظری	کارآموزی	نظری	کارآموزی	جمع	
۱۷	مراقبت در منزل	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۱۸	مراقبت تسکینی	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۱۹	طب مکمل و جایگزین	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
۲۰	سلامت از راه دور (Telehealth)	۱	۰/۵	۰/۵	۹	۲۶	۳۵	-
جمع		۴						

دانشجو می‌بایست دو واحد از دروس فوق (جدول ج) را متناسب با موضوع پایان‌نامه، علاقه، موافقت استاد راهنما و تائید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده بگذراند

پیوست شماره (۳): کارگاه های آموزشی مورد نیاز دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری سلامت جامعه

ردیف	عنوان کارگاه	نوع کارگاه	مدرس	تاریخ برگزاری
۱	مهارت های ارتباطی	الزامی	خانم شیخ الاسلامی	
۲	خدمات سلامت در بلایا	الزامی	دکتر پوروخشوری	
۳	مقاله نویسی و داوری مقالات	اختیاری	اساتید گروه	
۴	آشنایی با اهدا عضو	اختیاری		
۵	خدمات مبتنی بر شواهد	اختیاری		
۶	کنترل عفونت	اختیاری		
۷	نیازسنجی خدمات جامعه	اختیاری		

پیوست شماره ۴: آرایش دروس کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری سلامت جامعه

نیمسال دوم				نیمسال اول			
کارآموزی	عملی	نظری	نام درس	کارآموزی	عملی	نظری	نام درس
-	۰/۵	۱/۵	اپیدمیولوژی پیشرفته	-	۰/۵	۰/۵	اطلاع رسانی پزشکی
۱	-	۱	ارتقای سلامت و سبک زندگی سالم	-	۰/۵	۱	اخلاق، قانون و روابط حرفه ای
۱	-	۲	پرستاری سلامت جامعه (خانواده)	۰/۵	-	۱/۵	نظریه ها و الگوهای پرستاری سلامت
-	-	۱	فرهنگ و پرستاری	۱	-	۱	روش های آموزش به فرد، خانواده و جامعه
۰/۵	-	۰/۵	مراقبت در منزل کارگاه مقاله نویسی	-	۱	۲	آمار و روش تحقیق کارگاه مهارت‌های ارتباطی
۲/۵	۰/۵	۶	جمع واحد: ۹	۱/۵	۲	۶	جمع واحد: ۹/۵
نیمسال چهارم				نیمسال سوم			
کارآموزی	عملی	نظری	نام درس	کارآموزی	عملی	نظری	نام درس
۶	-	-	کارورزی در عرصه	۰/۵	-	۱/۵	برنامه ریزی و ارزشیابی مراقبت‌های
-	-	۴	پایان نامه کارگاه آشنایی با اهدای عضو		-	۱	پرستاری برای سلامت جامعه
					-	۱	اقتصاد پرستاری
				۱	-	۱/۵	نظام‌های عرضه خدمات
				۰/۵		۰/۵	پرستاری سلامت جامعه (گروه‌های آسیب پذیر)
				۰/۵	--	۱	مراقبت تسکینی
							مدیریت و رهبری در پرستاری سلامت جامعه
							کارگاه خدمات سلامت در بلایا
۶	-	۴	جمع واحد: ۱۰	۲/۵	-	۶/۵	جمع واحد: ۹

بسمه تعالی



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی  
معاونت آموزشی  
شورای عالی آموزش مجازی

### الزامات ارائه دروس به صورت مجازی

**مقدمه:** به دنبال شیوع بیماری کووید ۱۹ از بهمن ماه سال ۱۳۹۸ و ممنوعیت حضور دانشجویان در محیط دانشگاه، آموزش مجازی به عنوان راه کار اصلی ادامه تحصیل دانشجویان و جلوگیری از وقفه آموزشی در همه دنیا از جمله ایران مورد توجه قرار گرفت. امروزه در اکثر کشورهای جهان آموزش دانشجویان در دانشگاهها و مراکز آموزش عالی از طریق مجازی و با استفاده از امکانات یادگیری الکترونیکی همزمان و غیر همزمان با سرعت و جدیت در حال انجام است. خوشبختانه زیرساخت‌های لازم برای ارائه این آموزش‌ها در دانشگاهها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور از مدت‌ها قبل از شیوع بیماری و بر اساس طرح تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی طراحی و مستقر شده بود و شروع برنامه‌های آموزش مجازی با کمترین مشکل انجام شد. این روند با شیب بسیار بالا گسترش یافت و در زمان کمتر از ۲ ماه بیش از ده برابر افزایش یافت. اگرچه تقویت زیرساخت و افزایش کمیت فعالیت‌های آموزش مجازی با شدت و قدرت گذشته ادامه دارد، ولی باید به طور همزمان به کیفیت آموزش مجازی در حال ارائه نیز پرداخته شود تا ضمن ایجاد رضایت در دانشجویان، یادگیری اثربخش آنها نیز تضمین شود. بسیاری از دانشگاه‌های کشور اقدامات اثربخش و مناسبی برای بررسی و ارتقای کیفیت دروس مجازی انجام داده‌اند. این دستورالعمل که به درخواست تعداد زیادی از کلان مناطق آمایشی تهیه شده، می‌تواند برای راهنمایی مسوولین محترم آموزش مجازی در دانشگاهها و دانشکده‌های علوم پزشکی مورد بهره‌برداری قرار گیرد.

لازم ذکر است که در هر یک از الزامات توضیحاتی به صورت باورقی نوشته شده که بر اساس اصول پداگوژیکی بوده و در تبیین الزامات مفید است.

#### تعاریف:

- یادگیری الکترونیکی (e-Learning): به کلیه اقداماتی اطلاق می‌شود که از طریق اینترنت ارائه شده و موجب تقویت فرآیند یاددهی-یادگیری می‌شود (در این مستند معادل آموزش مجازی در نظر گرفته شده است) و شامل دو دسته اصلی است:
  - آموزش همزمان (Synchronous): یکی از انواع یادگیری الکترونیکی است که در آن فراگیرنده و فرادهنده به طور هم زمان در فرآیند یاددهی-یادگیری شرکت می‌کنند. مانند وب کنفرانس، ویدئو کنفرانس و کلاس مجازی.
  - آموزش غیر همزمان (Asynchronous): یکی از انواع یادگیری الکترونیکی است که در آن فراگیرنده و فرادهنده در زمان‌های متفاوت در فرآیند یاددهی-یادگیری شرکت می‌کنند. مانند ارائه تکلیف در نرم افزار مدیریت یادگیری الکترونیکی.

- نرم‌افزار مدیریت یادگیری الکترونیکی (Learning Management System: LMS): یا (Virtual Learning Environment: VLE) نرم‌افزاری است که کلیه وقایع مربوط به یادگیری را به صورت الکترونیکی مدیریت می‌کند. از قابلیت‌های اصلی این نرم‌افزارها می‌توان به ثبت نام فراگیران در آن، ارائه اطلاعات درس و دوره آموزشی، ضبط فعالیت‌های مدرسان و فراگیران، ارائه گزارش از فعالیت‌ها، ارائه تکالیف، ارائه بازخورد توسط مدرسان، انتقال پیام‌ها، تقویم آموزشی و اطلاع‌رسانی وقایع مهم، برگزاری آزمون-های برخط و ... اشاره کرد.
- مراکز آموزش مجازی: به تمامی مراکزی اطلاق می‌شود که به طور تخصصی و تنها در حوزه تولید، ارائه و ارزشیابی برنامه‌های یادگیری الکترونیکی فعالیت می‌کنند.
- یادگیرنده مجازی (e-Student): کلیه فراگیرانی هستند که از طریق مجازی آموزش می‌بینند. این آموزش اعم از رشته‌های رسمی منجر به مدرک، کمک آموزشی، ضمن خدمت و توانمندسازی، آموزش مداوم یا حرفه‌ای یا آموزش جامعه است.
- مدرس الکترونیکی (e-Teacher): کلیه مدرسانی که آموزش‌های خود را با استفاده از امکانات مجازی برخط همزمان یا غیر همزمان ارائه می‌دهند. این آموزش اعم از رشته‌های رسمی منجر به مدرک، کمک آموزشی، ضمن خدمت و توانمندسازی، آموزش مداوم یا حرفه-ای یا آموزش جامعه است.
- محتوای الکترونیکی (e-Content): به کلیه محتواهای آموزشی اعم از چند رسانه‌ای‌ها، فایل‌های الکترونیکی، گرافیک، متن، تصویر، اسلاید، انیمیشن، منابع درسی، محتواهای حاصل از تعامل بین دانشجویان یا بین دانشجو و استاد و ... اطلاق می‌شود که قابلیت ارائه از طریق نرم‌افزار مدیریت یادگیری الکترونیکی در اینترنت را داشته باشند.

#### ماده ۱. میزان ارائه دروس به صورت مجازی:

در شرایط عادی آیین‌نامه آموزش ترکیبی مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مبنای اصلی میزان ارائه مجازی دروس نظری (چهار هفدهم با تایید دانشکده و تا ۶۰ درصد با تایید شورای آموزشی دانشگاه) است. اما با توجه به مجوز معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در شرایط بحرانی می‌تواند در هر دانشگاه، بسته به نظر شورای آموزشی دانشگاه، درصد بیشتری به صورت مجازی ارائه شود.

#### ماده ۲. تکمیل پنل درس در LMS:

مدرس هر درس موظف است موارد زیر را به عنوان حداقل الزامات ارائه مجازی درس در پنل اختصاصی خود در LMS ارائه دهد. ارائه درس بدون یکی از موارد زیر مجازی محسوب نمی‌شود:

الف) طرح درس شامل روند آموزشی، اهداف رفتاری و شناختی درس، انتظارات از دانشجو و زمانبندی درس باید در قسمت معرفی درس و یا به عنوان اولین محتوا در اختیار دانشجو قرار گیرد<sup>۱</sup>.

۱. مدرسان باید بر اساس تجربه خود سوالات دانشجویان را تا حد ممکن پیش بینی کرده و در طرح درس پاسخ دهند. به گونه‌ای که دانشجویان بعد از مطالعه آن اشراف کامل به فعالیت‌های مورد نیاز در طول دوره پیدا کنند.

ب) منابع: منابع مورد مطالعه باید به ترتیب روند آموزشی درس در LMS قرار گیرد. این منابع باید متناسب با تعداد واحد درسی باشد. هر کدام از محتواها باید بر اساس یک یا چند هدف از اهداف درس که در قسمت معرفی آمده ارائه شود. تعداد متعدد محتوا بیش از اهداف و نامتناسب با تعداد واحد قابل قبول نیست.<sup>۲</sup>

ج) فعالیتهای یادگیری: در هر درس باید متناسب با تعداد واحدهای درسی، تعدادی فعالیت یادگیری شامل تکلیف، آزمون و گروه گفتگو ارائه شود. تعداد این فعالیتها باید متناسب با تعداد واحد درسی و مقطع دانشجویان بوده و به گونه‌ای باشد که مدرس بتواند به آنها بازخورد فردی بدهد.<sup>۳</sup>

### ماده ۳. نوع محتواهای آموزشی:

مدرس باید محتواهای آموزشی متناسب را در LMS قرار دهد.<sup>۴</sup>

۳-۱- محتواها می‌تواند با توجه به درس، شامل معرفی مشخصات کتاب مرجع، فایل یا لینک کتاب الکترونیکی، فایل یا لینک مقاله، جزوه، پادکست صوتی، صدای همزمان شده با اسلایدها و مولتی مدیا باشد.

۳-۲- نوع محتوا باید بر اساس مقطع دانشجویان و میزان دشواری درس تعیین شود.<sup>۵</sup>

۳-۳- تنها در شرایط خاص و با توجه به مبحث مورد تدریس می‌توان از فیلم فرآیند استفاده کرد ولی بازگذاری فیلم سخنرانی استاد قابل قبول نیست.

۳-۴- با توجه به عرض باند اینترنت پایین در کشور، محتواها باید تا حد امکان کم حجم باشند.<sup>۶</sup>

۳-۵- قرار دادن فیلمهای حجیم و یا فیلمهای منابع محتوا مانند یوتیوب یا موکس آرمان در سامانه LMS قابل قبول نیست. در چنین مواردی باید تنها لینک محتوای مذکور در سامانه LMS قرار گیرد. می‌توان از امکاناتی مانند Google Mega, drive ... نیز برای قرار دادن محتوا و ارائه لینک آن در سامانه LMS استفاده کرد.

۳-۶- توصیه می‌شود تا در تمام محتواها مالکیت معنوی بر اساس استانداردهای اعتباربخشی مراکز آموزش مجازی کشور مصوب شورای عالی آموزش مجازی رعایت شود.

۳-۷- هر گونه الزام مدرسان برای بازگذاری تعداد زیاد محتوا در قسمت منابع ممنوع است.

<sup>۲</sup> در مورد نوع محتوا در موارد بعدی توضیح داده شده است.

<sup>۳</sup> در مورد نوع فعالیتهای یادگیری در موارد بعدی توضیح داده شده است.

<sup>۴</sup> توجه کنید که تعداد زیاد محتوا دلیل کیفیت بالای تدریس نیست. به عنوان مثال ممکن است در یک درس در مقطع دکتری تخصصی PhD تنها با معرفی کتاب مرجع در قسمت محتوا و یا ارائه تکالیف تحلیلی بالاترین میزان یادگیری را حاصل کند در صورتی که تنها یک محتوا داشته است.

<sup>۵</sup> در مقاطع under graduate مانند کارشناسی و دکتری عمومی توضیحات استاد عامل اصلی یادگیری است و باید محتواهای مولتی مدیا و اسلایدهای همزمان یا صدای استاد بیشتر ارائه شود. ولی در مقاطع تحصیلات تکمیلی مانند دکتری تخصصی PhD می‌توان با معرفی کتاب درسی مرجع و ایجاد تعامل با پاسخ به سوالات و بازخورد به تکالیف یادگیری دانشجو را تضمین کرد.

<sup>۶</sup> انتظار می‌رود که دانشگاهها (به ویژه دانشگاههایی که دارای مرکز آموزش مجازی هستند) امکانات تولید محتوای الکترونیکی استاندارد (بر اساس آیین نامه الزامات محتواهای الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی مجازی) را فراهم کرده و در اختیار اعضای هیات علمی قرار دهند. ولی در شرایط اضطرار می‌توان از امکانات صدا گذاری نرم افزار پاورپوینت استفاده کرد. هر چند این روش به دلیل حجم بالای فایل خروجی توصیه نمی‌شود.

#### ماده ۴. فعالیت‌های یادگیری:

مدرس باید در سامانه LMS تعدادی فعالیت یادگیری شامل تکلیف، آزمون و گروه گفتگو، متناسب با نوع درس، تعداد واحد درسی و مقطع تحصیلی قرار دهد.

۴-۱- تکلیف بدون بازخورد به دانشجویان قابل قبول نیست و مدرس باید به کلیه تکلیف در بازه زمانی قابل قبول (۷ تا ۱۰ روز) بازخورد بدهد.

۴-۲- بهتر است به طور متوسط به ازای هر واحد درسی ۲ تکلیف با فاصله زمانی مناسب ارائه شود.

۴-۳- مدرس می‌تواند از آزمون‌هایی که جواب آنها بعد از اجرا در دسترس دانشجو قرار می‌گیرد و یا گروه گفتگو (Discussion group) با نظارت فعال استاد، به عنوان جایگزین برخی تکالیف استفاده کند.

#### ماده ۵. تدریس تیمی:

امکان ارائه تدریس تیمی در دروسی که چند مدرس دارد در سامانه وجود دارد.

۵-۱- یک نفر از مدرسین تیم باید به عنوان مدرس مسوول، هماهنگی لازم بین مدرسان را انجام دهد.

۵-۲- وظیفه نظارت بر عملکرد صحیح سایر مدرسان بر عهده مدرس مسوول است.

۵-۳- بهتر است کلیه مدرسان محتواها و تکالیف همکاران خود را مطالعه کنند تا با محتواها و تکالیف خودشان همپوشانی و تکرار ایجاد نشود.

۵-۴- زمانبندی ارائه تکالیف و تعداد و نوع محتواها باید قبل از ارائه درس بین اعضای تیم هماهنگ شود و مسوول درس بر حسن اجرای تصمیمات نظارت کند.

۵-۵- در تدریس تیمی باید همه مدرسان از عملکرد یکدیگر آگاهی کامل داشته باشند و در صورتی که یکی از اعضای هیات علمی تمایل به مشاهده محتواهای خود توسط همکاران را ندارد باید از تیم تدریس حذف شود.

#### ماده ۶. برگزاری کلاس مجازی (همزمان):

مدرس می‌تواند با توجه به طراحی آموزشی در هر درس کلاس‌های مجازی به صورت همزمان برگزار کند.

۶-۱- برای برگزاری کلاس مجازی باید از بهره‌مندی دانشجویان از عرض باند و امکانات مورد نیاز اطمینان حاصل شود تا امکان حضور همه دانشجویان بدون قطعی و با کیفیت قابل قبول فراهم باشد.

۶-۲- امکان ارائه تمام درس از طریق کلاس مجازی همزمان بدون تکمیل پنل LMS وجود ندارد و کلاس همزمان باید در کنار تکمیل پنل LMS بر اساس موارد گفته شده قبلی و به عنوان تکمیل فرآیند یادگیری استفاده شود.

۶-۳- مدرس می‌تواند حضور در کلاس مجازی را در حضور و غیاب و نمره ارزشیابی نهایی دانشجویان لحاظ کند.

۶-۴- مدرس باید در طی برگزاری کلاس مجازی از حضور فعال دانشجویان اطمینان حاصل کند.



## ماده ۷. ارزشیابی دانشجویان:

چگونگی تعیین نمره دانشجویان در بخشی که به صورت مجازی ارائه می‌شود باید به طور شفاف از ابتدای نیمسال تحصیلی تعیین و اعلام شود. برای این امر می‌توان از قسمت معرفی نحوه ارزشیابی درس در LMS استفاده کرد.

۷-۱- باید قسمتی از نمره نهایی برای انجام فعالیت‌های یادگیری توسط دانشجویان اختصاص داده شود.

۷-۲- در مواردی که مدرس از میزان یادگیری دانشجویان بر اساس فعالیت‌های یادگیری و عملکرد طول دوره آنها اطمینان دارد می‌تواند با برگزاری آزمون در LMS به عنوان قسمتی از نمره نهایی، نمره کامل دانشجو را تعیین کند.

۷-۳- بهتر است برای آزمون‌های رسمی نهایی از نرم افزارهای تخصصی آزمون‌ساز استفاده شود.

۷-۴- حضور و غیاب دانشجو در دروس مجازی از طریق پاسخ به تکالیف، انجام آزمون‌ها و شرکت در گروه گفتگو تعیین می‌شود و مدرس می‌تواند در صورت عدم شرکت دانشجو در فعالیت‌های یادگیری، با عنوان غیبت در کلاس، وی را تجدید دوره کند.

## ماده ۸. ارزشیابی استاد:

هر دانشکده باید ساز و کار لازم برای ارزشیابی تدریس استاد داشته باشد و از روش‌های مختلفی مانند نظرسنجی از دانشجویان و بررسی همتایان (Peer review) استفاده شود.<sup>۷</sup>

۸-۱- در دانشکده باید ساز و کار ارزشیابی استاد از دید دانشجو همانند دروس حضوری و در سامانه‌های اختصاصی ارزشیابی استاد وجود داشته باشد.

۸-۲- سوالات فرم ارزشیابی باید متناسب با درس مجازی اصلاح شود.<sup>۸</sup>

۸-۳- توصیه می‌شود تا در مواردی که مقدور است در طی نیمسال تحصیلی حداقل یک جلسه با حضور همه مدرسین دروس و نماینده دانشکده، پنل LMS و اقدامات آموزش مجازی هر مدرس توسط خودش ارائه شده و مورد بحث و بررسی قرار گیرد. این جلسات باید بیشتر از ارزشیابی، به توانمندسازی مدرسان بیانجامد.

۸-۴- کمیت عملکرد استاد (تعداد منابع، تکالیف و ...) می‌تواند از طریق گزارش سامانه LMS انجام شود.

۸-۵- دانشگاه لازم است کیفیت کلاس‌های مجازی همزمان را نیز ارزشیابی کند.

۸-۶- دانشگاه باید در مواردی که عضو هیات علمی حاضر به ارائه درس به صورت مجازی نشود و یا ارزشیابی کمی یا کیفی تدریس وی مورد تایید نباشد، سیاست مشخص مانند تعویض مدرس و ... داشته باشد.

<sup>۷</sup> در مواردی دیده شده که مدیران آموزشی تقاضای بررسی پنل اختصاصی استاد را دارند. همانطور که در کلاس حضوری کسی نمی‌تواند بدون اجازه استاد در کلاس وارد شود و یا مثلا دوربینی در کلاس تعبیه شده و توسط مدیران مشاهده شود، در آموزش مجازی نیز این اقدام از نظر قانونی و اخلاقی صحیح نیست. دانشگاه می‌تواند در شرایط خاص و با آگاهی مدرس (مدرسین) مربوطه یک نماینده را در نقش دانشجو به پانل درس اضافه کند. در غیر اینصورت باید ارزشیابی عملکرد از طریق گزارش ادمین انجام شود.

<sup>۸</sup> پدیدهی است مواردی مانند حضور به موقع استاد در کلاس در ارزشیابی آموزش مجازی جایی ندارد و مواردی مانند پاسخ به موقع تکالیف و نظارت فعال بر فعالیت‌های یادگیری باید جایگزین شود.

۷-۸- دانشگاه باید ساز و کار تشویقی برای استناداتی که دروس مجازی را با رعایت الزامات ارائه می‌دهند تدوین، مصوب و اجرا کند.

#### **ماده ۹. توانمندسازی مدرسان:**

دانشگاه باید ساز و کار مطلوب برای توانمندسازی اعضای هیات علمی برای ارائه دروس به صورت مجازی داشته باشد. ۹-۱- دانشگاه باید به طریق مقتضی مصوبات شورای عالی آموزش مجازی شامل راهنمای طراحی آموزشی محتواهای الکترونیکی، کدهای اخلاقی محتوای الکترونیکی در آموزش مجازی، فرم طرح درس برای آماده‌سازی دروس به صورت ترکیبی یا مجازی، الزامات محتواهای الکترونیکی دانشگاه علوم پزشکی مجازی و آیین نامه ارائه دروس ترکیبی را در اختیار اعضای هیات علمی قرار دهد.<sup>۹</sup>

۹-۳- دانشگاه باید متناسب با نیاز اعضای هیات علمی، آموزش‌های لازم در مورد تدریس مجازی را از طریق کارگاه مجازی، تهیه کلیپ آموزشی، ایجاد کانال‌های آموزشی در فضای مجازی و ... ارائه دهد.<sup>۱۰</sup>

#### **ماده ۱۰. مشاوره آموزش مجازی**

دانشگاه باید ساز و کار لازم برای راهنمایی اعضای هیات علمی به صورت حضوری و مجازی در مورد تدریس مجازی داشته باشد و آن را به ایشان اطلاع‌رسانی کند.

۹-۱- در دانشگاه‌هایی که دانشکده مجازی و یا مرکز آموزش مجازی دارند این کار بهتر است توسط این دانشکده یا مرکز اجرا شود.

#### **ماده ۱۱. نظارت**

۱-۱- دانشگاه باید گزارش اقدامات انجام شده برای توسعه کمی و کیفی آموزش مجازی در شرایط بحرانی را به صورت منظم و بر اساس درخواست‌های ارسال شده برای دبیرخانه شورای عالی آموزش مجازی ارسال نماید.

۲-۱- توصیه می‌شود تا با تشکیل کمیته ویژه در دانشگاه یا دانشکده‌ها، برای تدوین شیوه‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مورد نیاز بسته به شرایط اختصاصی هر دانشگاه اقدام کند.

این مستند در نشست ۲۱ اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ شورای عالی آموزش مجازی تصویب شد.

<sup>۹</sup> تمامی این مستندات در سایت دانشگاه علوم پزشکی مجازی به آدرس [www.vums.ac.ir](http://www.vums.ac.ir) بخش آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌ها قابل دسترسی است.  
<sup>۱۰</sup> دانشگاه می‌تواند از درس‌های مرتبط با روش تدریس مجازی در ماکس کشوری آرمان به آدرس <http://arman.vums.ac.ir> استفاده کند.



دانشگاه علوم پزشکی مجازی  
Virtual University of Medical Sciences

دانشگاه علوم پزشکی مجازی  
معاونت زیر ساخت

### ضوابط عمومی محتواهای الکترونیکی

#### حیطه ۱: مدرسان/مؤلفان

- ۱- هر محتوای الکترونیکی باید یک نفر مدرس/مؤلف مسوول داشته باشد و می تواند توسط گروهی از مدرسین واجد شرایط تدوین و ارائه شود.
- ۱-۱ مدرس/مؤلف مسوول باید عضو هیات علمی رسمی یا پیمانی یکی از دانشگاه‌های تحت پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا علوم، تحقیقات و فناوری باشد.
- ۱-۲ در برنامه هایی که بخشی از یک دوره رسمی دانشگاهی محسوب می شوند، رعایت ضوابط اختصاصی آن برنامه الزامی است.
- ۱-۳ گروه مدرسین/مؤلفین باید تخصص موضوعی داشته باشند.
- ۱-۴ مشخصات تماس با مدرس/مؤلف مسوول و همکاران تهیه محتوای الکترونیکی (تلفن ثابت و همراه و ایمیل فعال) باید ارائه شود.

#### حیطه ۲: اصول آموزشی

- ۲- محتوای الکترونیکی باید منطبق با اصول آموزشی تدوین و ارائه شود.
- ۲-۱ عنوان محتوا عنوان باید گویا و روشن باشد.
- ۲-۲ باید اهداف آموزشی مشخص داشته باشد.
- ۲-۳ باید مشخصات کامل مؤلف(ان) و سازمان متولی ذکر شده باشد.
- ۲-۴ باید مخاطبان، پیشنهاد شده باشند.
- ۲-۵ زمان آن حداکثر ۴۵ دقیقه باشد و بهتر است در حد ۲۰ دقیقه باشد.
- ۲-۶ بهتر است سازماندهی مناسب و منطقی داشته باشد.
- ۲-۷ بهتر است با بیان شیوا و رسا و مخاطب قرار دادن مخاطبان ارائه شده باشد.
- ۲-۸ بهتر است در انتهای محتوا جمع بندی و خلاصه آن ارائه شود.
- ۲-۹ باید همزمانی صوت و تصویر رعایت شده باشد.
- ۲-۱۰ باید منابع محتوا ارائه شده باشد.
- ۲-۱۱ باید دارای تنظیمات دسترسی به بخش های مختلف (مانند منوی محتوا و امکانات navigation) باشد.

۲-۱۲. مدرس/مولف مسوول باید بر اساس موضوع برنامه و سرعت رشد علم مربوطه، زمان اعتبار محتوای الکترونیکی را مشخص کند و بهتر است این زمان بیشتر از یکسال باشد.

### حیطه ۳: اصول فنی

۳- محتوای الکترونیکی باید اصول فنی را رعایت کند.

۳-۱. محتوای الکترونیکی باید منطبق با استانداردهای فنی به روز باشند.

۳-۲. حجم هر محتوای آموزشی باید تا حد امکان کم و حداکثر ۲۰ مگابایت باشد.

۳-۳. در هیچ بخشی از محتوا نباید از برنامه فلش استفاده شده باشد.

۳-۴. فرمت محتوا باید HTML5 باشد و قسمت عمده آن شامل صدای همزمان شده (با محتوای متنی، عکس، نمودار و ...) باشد و تنها در موارد لازم (مانند نمایش یک مانور یا پروسیجر بالینی) از فیلم استفاده شده باشد.

۳-۵. محتوا باید با تمامی فرمت‌های MP4, EXE, SCORM 1.2, پادکست صوتی آن و به همراه منبع (Source) محتوا آماده شود.

۳-۶. صدای محتوا باید با کیفیت، واضح و بدون تراجم (Noise) باشد و تنظیمات آن به شرح زیر باشد:

MP3 320k, Stereo 48100Hz

### حیطه ۴: رعایت اصول اخلاقی و تعهد حرفه ای

۴- در محتوای الکترونیکی باید اصول اخلاقی و تعهد حرفه‌ای رعایت شود.

۴-۱. برای بررسی این اصول راهنمای عمومی اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی، راهنمای کشوری اخلاق در انتشار آثار پژوهشی علوم

پزشکی، راهنماهای کشوری اخلاق در حیطه‌های خاص و کدهای اخلاقی محتوای الکترونیکی در آموزش مجازی مصوب شورای

عالی آموزش مجازی ملاک خواهد بود.

## بسمه تعالی

### کدهای اخلاقی محتوای الکترونیکی در آموزش مجازی

#### مقدمه:

اخلاق از مهم‌ترین مباحث و موضوعات مطرح در محیط‌های آکادمیک است که در حال حاضر توسط مجامع بین‌المللی، سازمان‌های منطقه‌ای، سیاستگذاران، برنامه‌ریزان، محققین و متخصصین رشته‌های مختلف علوم و فنون در بسیاری از کشورها مورد توجه ویژه قرار گرفته است. به علاوه دوران معاصر، عصر انفجار اطلاعات است و جوامع امروزی به عنوان جامعه اطلاعاتی خوانده می‌شوند و حضور فناوری‌های اطلاعاتی، آموزش مجازی و یادگیری الکترونیکی بیش از پیش در دنیای امروز اهمیت یافته است. با ظهور روش‌های گوناگون آموزشی، انواع متفاوتی از محتواها و منابع الکترونیکی شکل گرفته و در این راستا، دستورالعمل‌ها و توصیه‌های اخلاقی برای استفاده، دسترسی، بازیابی و توزیع آنها به واسطه ارتباط با عامل انسانی، اهمیت می‌یابد. در ایران نیز آموزش مجازی بیش از پیش توسعه یافته و تولید انواع محتواهای الکترونیکی به یکی از امور روزمره اعضای هیات علمی و دانشگاه‌ها تبدیل شده است. لذا به منظور حفظ حقوق افراد اعم از بیماران، پرسنل و تهیه‌کنندگان محتوا، نیاز به وجود کدهای اخلاقی در این زمینه بیش از گذشته احساس می‌شود. در گذشته راهنمای عمومی اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی، راهنمای کشوری اخلاق در انتشار آثار پژوهشی علوم پزشکی و راهنمای کشوری اخلاق در حیطه‌های خاص تهیه شده است که باید در تولید محتواهای الکترونیکی نیز رعایت شوند، ولی با توجه به تفاوت‌هایی که در ماهیت محتوای الکترونیکی نسبت به سایر محصولات علمی اعضای هیات علمی وجود دارد، باید با دید تخصصی، کدهای اختصاصی در این حیطه تدوین شود. در این مستند کدهای اخلاقی محتوای الکترونیکی کشوری مدون و ارائه شده است.

#### تعاریف:

**محتوای الکترونیکی:** به کلیه محتواهای آموزشی اعم از چند رسانه‌ای‌ها، گرافیک، متن، تصویر، اسلاید، پویانمایی (انیمیشن)، شبیه‌سازی، بازی‌پردازی، منابع درسی و محتوای آرشیو شده حاصل از تعامل افراد اطلاق می‌شود که به فرمت الکترونیکی ارائه شوند.

**طراحی آموزشی:** به اصول نظری و عملی طراحی، تولید، بهره‌مندی، مدیریت و ارزیابی فرآیندها و منابع یادگیری گفته می‌شود که به منظور تضمین کیفیت آموزش انجام می‌شود و شامل تمام روندهای تحلیل نیازها و اهداف فراگیران، طراحی روند آموزشی، اجرا و ارزشیابی برای پوشش این نیازها است.

**مالکیت معنوی:** عبارت است از مالکیت مواردی مانند ایده، اختراع یا فرآیندی که با کار فکری و هوشمندانه تولید شده است.

### کدهای اخلاقی محتوای الکترونیکی

- ۱- حق مالکیت معنوی محتوای الکترونیکی، برای مولف (ین) آن و سازمان متولی تامین کننده اعتبار مالی تهیه برنامه محفوظ است و می‌تواند بر اساس توافق طرفین به یکی از آنها و یا سازمان ثالث به عنوان ناشر واگذار شود.
- ۱-۱. افرادی به عنوان مولف محتوای الکترونیکی شناخته می‌شوند که حداقل در یکی از مراحل الف) طراحی آموزشی محتوا و/یا ب) ارائه و/یا تهیه مطالب علمی، نقش اصلی داشته باشند و یکی از این مولفین به عنوان مولف مسوول معرفی می‌شود.

- ۲-۱. انتساب غیرواقعی (صوری) به فرد یا سازمانی که در تهیه محتوا نقش ندارد، نادرست است.
- ۳-۱. مسوولیت رعایت حق مالکیت معنوی و اصول تعهد حرفه‌ای با تمامی مولف (ین) محتوای الکترونیکی است.
- ۴-۱. مولف مسوول باید از موافقت گروه مولفین برای اضافه شدن نامشان، به طور مکتوب اطمینان حاصل کند و حق مالکیت معنوی ایشان را به تناسب میزان مشارکت رعایت نماید.
- ۵-۱. مولف مسوول بهتر است از کلیه افرادی که در قسمتی از فرآیند تهیه محتوا مانند ایده پردازی و سایر مراحل شرکت داشته‌اند ولی این میزان در حدی نیست که به عنوان مولف محسوب شوند، در بخشی از محتوا با عنوان تشکر و قدردانی نام ببرد.
- ۶-۱. مشخصات کامل مولف (ین) شامل نام و نام خانوادگی کامل، وابستگی سازمانی و تحصیلات باید در محتوا ذکر شود.
- ۲- مسوولیت نهایی در مورد صحت و به روز بودن مطالب آموزشی ارائه شده در زمان تولید، با مولف (ین) محتوای الکترونیکی است و زمان تولید یا به روز رسانی باید در محتوا ذکر شود.
- ۳- مطالب ارائه شده در محتوای الکترونیکی و تمام عکس‌ها، نمودارها، تصاویر، فیلم‌ها و غیره باید دارای مجوز استفاده از صاحب اثر و با ذکر منبع باشد و اگر این موارد حاصل نتایج تجربیات و تحقیقات مولف (ین) است، این موضوع باید به وضوح بیان شوند و هر گونه دخل و تصرف در آن اعلام گردد.
- ۴- تمامی مولفین محتوای الکترونیکی باید مسوولیت بخش مرتبط با خود را در زمینه‌های زیر بپذیرند: الف) صحت مطالب مندرج در محتوا، ب) پایبندی به راهنماهای اخلاقی عمومی و اختصاصی کشور، ج) اظهار تعارض منافع احتمالی در محتوا.
- ۱-۴. وجود تعارض منافع به خودی خود ایرادی اخلاقی برای محتوا محسوب نمی‌شود اما مولف (ین) باید هرگونه تعارض منافع را که از نگاه مخاطبین پوشیده است، در محتوا به‌طور شفاف اعلام نمایند.
- ۲-۴. قرارداد تولید محتوا بین مولف (ین) و حامی مالی نباید منجر به منع اعلام هر گونه تعارض منافع شود.
- ۵- رعایت معیارهای حقوقی و اخلاقی مانند رعایت معیارهای اجتماعی- فرهنگی، پرهیز از ارائه مطالب کذب، پرهیز از توهین و افترا، حفظ اسرار افراد و حفظ حریم خصوصی الزامی است.
- ۶- استفاده از عکس یا فیلم افراد، باید به‌گونه‌ای باشد که منجر به شناسایی فرد نشود و پوشاندن چشم‌ها به تنهایی کفایت نمی‌کند، مگر آن‌که رضایت آگاهانه‌ی کتبی از فرد اخذ شده باشد. به عبارتی مولف (ین) موظف است این افراد را از تمامی اطلاعاتی که می‌تواند در تصمیم‌گیری آنها مؤثر باشد، به نحو مناسبی آگاه سازد.
- ۱-۶. کسب رضایت آگاهانه باید فارغ از هر گونه اجبار، تهدید، تطمیع و اتقا انجام گیرد. در غیر این صورت رضایت اخذ شده نامعتبر است.
- ۲-۶. کسب رضایت در مورد گروه‌های آسیب پذیر مانند سالمندان، زنان باردار، صغار، عقب ماندگان ذهنی، مبتلایان به زوال عقل، بیماران روان پریش و سایر گروه‌های آسیب پذیر، تابع راهنمای عمومی و اختصاصی اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی کشور ایران است.
- ۷- در تهیه محتوا الکترونیکی، تبعیت از سایر موارد مرتبط ذکر شده در راهنماهای اخلاقی عمومی و اختصاصی مصوب کشوری الزامی است.

تاریخ تهیه: آبان ماه ۱۳۹۶

طرح دوره درس



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی گیلان  
دانشکده .....

تعداد واحد و نوع واحد ( نظری / عملی):	نام و شماره درس:
مدت زمان ارائه درس:	رشته و مقطع تحصیلی:
محل برگزاری:	درس پیش نیاز:
تلفن و روزهای تماس:	نام مسئول برنامه:
	آدرس ایمیل:

اهداف کلی درس:

- •

اهداف اختصاصی درس:

- •
- •
- •
- •
- •

اهداف کلی درس:

- •

اهداف اختصاصی درس:

- •

- •

- •

- •

- •

- •

جدول زمانبندی ارائه برنامه درس .....

نیمسال اول / دوم .....

ردیف	تاریخ	ساعت	موضوع جلسه	مدرس	روش تالی آموزشی	امکانات مورد نیاز	عرصه آموزش
۱							
۲							
۳							



							۴
							۵
							۶
							۷
							۸
							۹
							۱۰
							۱۱
							۱۲
							۱۳
							۱۴
							۱۵
							۱۶
							۱۷

منابع اصلی درس (عنوان کتاب، نام نویسنده، سال و محل انتشار، نام ناشر، شماره فصول یا صفحات مورد نظر در

این درس - در صورتی که مطالعه همه کتاب یا همه مجلدات آن به عنوان منبع ضروری نباشد)

۱-

۲-

۳-

امکانات آموزشی

:-

نحوه ارزشیابی دانشجو و بازم مربوط به هر ارزشیابی:

الف) در طول ترم

ب) پایان دوره

ساعت	تاریخ	نمره	روش آزمون

مقررات و انتظارات از دانشجو: (توسط گروه تعیین می گردد)

بهردانشجوی دوره ملزم به رعایت مقررات آموزشی به شرح زیر است:

➤ رعایت حسن اخلاق و شئون اسلامی

- ➤

- ➤

- ➤

طرح دوره درس



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کیلان  
دانشکده .....

نام و شماره درس:	تعداد واحد و نوع واحد (نظری/عملی):
رشته و مقطع تحصیلی:	مدت زمان ارائه درس:
دروس پیش‌نیاز:	محل برگزاری:
نام مسئول برنامه:	تلفن و روزهای تماس:
آدرس ایمیل:	

اهداف کلی درس:

- •

اهداف اختصاصی درس:

- •

- •

- •

-- •

- •

اهداف کلی درس:

- •

اهداف اختصاصی درس:

- •

- •

- •

- •

- •

- •

جدول زمانبندی ارائه برنامه درس .....

نیمسال اول / دوم .....

ردیف	تاریخ	ساعت	موضوع جلسه	مدرس	روش تالیفی	امکانات	عرصه
					آموزش	مورد نیاز	آموزش
۱							
۲							
۳							

							۴
							۵
							۶
							۷
							۸
							۹
							۱۰
							۱۱
							۱۲
							۱۳
							۱۴
							۱۵
							۱۶
							۱۷

منابع اصلی درس (عنوان کتاب، نام نویسنده، سال و محل انتشار، نام ناشر، شماره فصول یا صفحات مورد نظر در

این درس - در صورتی که مطالعه همه کتاب یا همه مجلدات آن به عنوان منبع ضروری نباشد)

-۱

-۲

-۳

امکانات آموزشی

- :

نحوه ارزشیابی دانشجو و بازم مربوط به هر ارزشیابی:

الف) در طول ترم

ب) پایان دوره

ساعت	تاریخ	نمره	روش آزمون

مقررات و انتظارات از دانشجو: (توسط گروه تعیین می گردد)

هر دانشجوی دوره ملزم به رعایت مقررات آموزشی به شرح زیر است:

➤ رعایت حسن اخلاق و شئون اسلامی

- ➤

- ➤

- ➤



طرح دوره



سازمان آموزش عالی و بهداشت و درمانی کیلان  
مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی  
آموزش الکترونیک

عنوان درس/کارگاه/دوره:		گروه آموزشی:			
تعداد واحد/ساعت: (برای درس)		دانشکده/ مرکز آموزشی درمانی:			
تعداد گروه هدف:		مدت زمان ارائه درس/ کارگاه/دوره:			
رشته و مقطع تحصیلی گروه هدف:		زمان شروع:			
مشخصات استاد مسؤول:					
نام	نام خانوادگی	رتبه	شماره تماس	تلفن همراه	آدرس ایمیل
مشخصات استادان/مدرسان همکار:					
نام	نام خانوادگی	رتبه	شماره تماس	تلفن همراه	آدرس ایمیل

## معرفی و اهداف درس

۱. معرفی مختصری در حدود ۲۵۰ تا ۳۰۰ کلمه در مورد درس بنویسید.

### اهداف کلی درس / کارگاه / دوره:

- ۱
- ۲
- ۳

### اهداف اختصاصی درس / کارگاه / دوره:

از دانشجو/ دستیار انتظار می رود در پایان دوره:

- ۱
- ۲
- ۳
- ۴
- ۵
- ۶
- ۷
- ۸

-۹

-۱۰

تقویم درسی الکترونیکی - نیمسال .....

جلسه	عنوان	مدرس	بازه زمانی (روز)	نوع (صوتی / چند رسانه‌ای)	تاریخ شروع	تاریخ پایان
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						
۱۱						
۱۲						
۱۳						

نحوه تدریس:

وظایف استاد	وظایف دانشجو/ شرکت کنندگان	توضیح	بلای	خیر	انتخاب
					مازول ها
					محتوای و منابع اصلی
					منابع مطالعه بیشتر
					تمرین ها
					تالار گفتگو
					طرح سوال
					سوالات متداول
					آزمون
					اتاق گفتگو
					کلاس آنلاین*
					اخبار
					نظرسنجی
					خود آزمون
					تکالیف و پروژهها

\* در خصوص کلاس آنلاین لطفاً روش برگزاری (از طریق .... Adobe connect-Sky room-Skype-Zoom) و تاریخ و روز و ساعت شروع و پایان برگزاری را قید نمایید.

.....

.....

### منابع اصلی درس:

( عنوان کتاب، نام نویسنده، سال و محل انتشار، نام ناشر، شماره فصول یا صفحات مورد نظر در این درس -در صورتی که مطالعه همه کتاب یا همه مجلات آن به عنوان منبع ضروری نباشد)

- ۱
- ۲
- ۳

### منابع مطالعه بیشتر:

- ۱
- ۲
- ۳

### نوع محتوا

پاورپوینت همراه با صوت  متن (Word, Pdf)  تصویر  پاورپوینت  انیمیشن  اسکورم  اتوران  فیلم   
صوتی  سایر موارد  (توضیح دهید.....)  
قابل دانلود  غیر قابل دانلود

### تکالیف و پروژه ها:

#### • تکالیف طول ترم

برای تنظیم تکالیف توجه کنید لطفاً به تقویم تحصیلی نیمسال توجه کرده و زمانبندی مناسبی در تکالیف درس خود لحاظ نمایید.

شماره	عنوان تکلیف	شرح تکلیف	مهلت پاسخ دانشجویان	فیدبک مدرس	هدف از ارائه تکلیف
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					

### نحوه ارزشیابی دانشجو و نمره مربوط به هر ارزشیابی:

الف) در طول ترم  ب) پایان دوره

روش ارزشیابی	نمره/ درصد	تاریخ

### مقررات و انتظارات از دانشجویان/ شرکت کنندگان:

هر دانشجو/ شرکت کننده طی دوره ملزم به رعایت مقررات آموزشی به شرح زیر است:

- ✓ رعایت حسن اخلاق و شئون اسلامی
- ✓ مراجعه روزانه به آدرس الکترونیکی [http:// gumsnavid.vums.ac.ir](http://gumsnavid.vums.ac.ir)
- ✓ اخذ موضوعات درسی و محتوای درس
- ✓ مطالعه محتوای آموزشی
- ✓ ارائه به موقع تکالیف محول شده
- ✓ حضور و شرکت فعال در تالار گفتگو و فضاهاى مشارکتی
- ✓ شرکت در آزمون آنلاین (در صورت لزوم) و یا حضوری میان ترم و پایان ترم

نحوه پوشش و رفتار تمامی خدمتگزاران در مشاغل 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، اخلاقاً 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 الشكل 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 نامتعارف 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 طلا (به جز حلقه ازدواج)، دستبند، گردن بند و گوشواره 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.

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

- ۱- وابستگی 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 ادکلن 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، فراگیران 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- جوییدن آدامس و نظایر آن در آزمایشگاهها، سالن کنفرانس، راند بیماران و در حضور 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.



## راهنماهای اخلاقی

### ۱- پرستار و جامعه

پرستار باید:

۱. در جهت ارتقای سلامت جامعه، پیشگیری از بیماری ها، اعاده سلامت و کاهش درد و رنج، کوشش کند و آن را رسالت اصلی خود بداند.
۲. مراقبت پرستاری را صرفنظر از نژاد، ملیت، مذهب، فرهنگ، جنس، سن، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، مسائل سیاسی، بیماری جسمی یا روحی-روانی یا هر عامل دیگری ارائه دهد و در جهت حذف بی عدالتی و نابرابری در جامعه بکوشد.
۳. مراقبت های پرستاری را با رعایت احترام به حقوق انسانی و تا حد امکان با در نظر گرفتن ارزش ها، آداب و رسوم اجتماعی، فرهنگی و اعتقادات دینی مددجو/بیمار ارایه دهد.
۴. به جامعه در زمینه های ارتقای سلامتی و پیشگیری از بیماری ها آموزش دهد و این را از مهم ترین مسوولیت های خود بداند. مراقبت پرستاری و آموزش استاندارد باید متناسب با فرهنگ، باورها، ارزش ها و نیازهای افراد ارایه شود.
۵. به چالش ها و مسایل اخلاقی در محیط جامعه و محیط کار که قداست حرفه پرستاری را مخدوش می کند توجه و حساسیت داشته، در مواقع لازم راه حل و پاسخ مناسب را پیشنهاد دهد.
۶. ضمن همکاری و هماهنگی با سایر افراد، گروه ها و نهادهای اجتماعی جهت برطرف کردن نیازهای اجتماعی و رفع مسایل اخلاقی مطرح در حیطه مراقبت های سلامت تلاش کند.
۷. به گروه ها و افراد آسیب پذیر از قبیل کودکان، سالمندان، افراد دچار ناتوانی و معلولیت های جسمی، بیماران روانی و مانند آن ها توجه ویژه کند.
۸. ضمن توجه به سلامت در سطح محلی، در راستای حصول اهداف سلامت در سطح ملی و جهانی نیز تلاش و همکاری کند.
۹. در بحران ها و حوادث طبیعی همچون جنگ، زلزله، سیل، همه گیری بیماری ها و مانند آن ها مسوولیت ها و وظایف خود را با در نظر گرفتن احتیاطات لازم انجام دهد.

### ۲- پرستار و تعهد حرفه ای

پرستار باید:

۱. هنگام اجرای مداخلات پرستاری و تصمیم گیری های بالینی، مسوولیت های اخلاقی را همانند مسوولیت های حقوقی و حرفه ای در نظر بگیرد.
۲. در حد وظایف و اختیارات خود، در جهت فراهم آوردن محیطی امن و سالم برای مددجو/بیمار کوشا باشد.
۳. با حضور به موقع، انجام وظایف حرفه ای به نحو احسن، و ثبت دقیق و کامل مراقبت های انجام شده، امنیت مددجو/بیمار را تأمین کند.

۴. براساس استانداردهای حرفه ای حاصل از نتایج تحقیقات معتبر و شواهد موجود، بهترین مراقبت را به مددجو/بیمار ارائه دهد.
۵. تمامی مداخلات پرستاری را با حفظ عزت و احترام مددجو/بیمار و خانواده‌ی او انجام دهد.
۶. حداکثر کوشش خود را برای حفظ اسرار بیمار، رعایت حریم خصوصی او، احترام به استقلال فردی و کسب رضایت آگاهانه، به عمل آورد.
۷. با شناسایی و گزارش خطاهای حرفه ای همکاران تیم درمانی از بروز ضدمات احتمالی به مددجو/بیمار پیش گیری کند.
۸. در صورت خطا در مداخلات پرستاری، صادقانه به مددجو/بیمار توضیح داده، در هر شرایطی راستگویی و انصاف را سر لوحه کار خود قرار دهد.
۹. توانایی های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی خود را حفظ کند و ارتقا دهد.
۱۰. در جهت حفظ صلاحیت حرفه ای، دانش و مهارت های خود را به روز نگه دارد.
۱۱. توانمندی و دانش کافی برای مراقبت مؤثر و ایمن، بدون نظارت مستقیم را داشته، در برابر اقدامات خود پاسخگو باشد.
۱۲. به گونه ای عمل کند که اعتبار و حیثیت حرفه اش زیر سؤال نرود.
۱۳. توجه داشته باشد که از نام و موقعیت وی جهت تبلیغ تجاری محصولات استفاده نشود.
۱۴. از پذیرش هرگونه هدیه یا امتیازی از مددجو/بیمار یا بستگان وی، که ممکن است موجب معذوراتی در حال یا آینده شود پرهیز کند.

### ۳- پرستار و ارائه خدمات بالینی

پرستار باید:

۱. خود را با ذکر نام، عنوان و نقش حرفه‌ای به مددجو/بیمار معرفی کند.
۲. ارائه مداخلات پرستاری را با احترام کامل به مددجو/بیمار و حفظ شان وی انجام دهد.
۳. خواسته‌های مددجو/بیمار را صرفنظر از سن، جنس، نژاد، موقعیت، وضعیت اقتصادی، سبک زندگی، فرهنگ، مذهب، باورهای سیاسی و توانایی جسمی او، مورد توجه و ملاحظه قرار دهد.
۴. مراقبت‌ها را مبتنی بر دانش روز و قضاوت صحیح پرستاری انجام دهد.
۵. ارتباطی همراه با ملاحظت در رفتار و کلام داشته باشد، به نحوی که با جلب اعتماد مددجو/بیمار بتواند نیازها و نگرانی های بیمار را دریابد.
۶. قبل از انجام هرگونه مداخلات پرستاری، رضایت آگاهانه‌ی بیمار یا سرپرست قانونی وی را جلب کند. در همین راستا اطلاعات کافی در مورد اقدامات پرستاری را در اختیار بیمار قرار دهد تا بیمار امکان قبول یا رد آگاهانه خدمات مراقبتی را داشته باشد.
۷. هنگام ارائه یک محصول جدید یا بکارگیری آن در بالین، آگاهی کامل از خطرات احتمالی آن وسیله داشته باشد و همچنین اطلاعات لازم در مورد فواید و مضرات استفاده از آن محصول را در اختیار مددجو/بیمار بگذارد تا امکان انتخاب آگاهانه برای وی فراهم شود.
۸. آگاه باشد هیچ کس حق ندارد به جای یک فرد بالغ صلاحیت دار، رضایت دهد و در مورد کودکان، حق رضایت جزء مسوولیت‌های قیم قانونی است.

۹. جهت توانمند سازی مددجو/بیمار با توجه به طرح مراقبتی و برنامه ترخیص، به مددجو/بیمار و خانواده وی آموزش دهد.
۱۰. به طور استثناء، در مواقع اورژانس که اقدام درمانی در اسرع وقت برای حفظ زندگی مددجو/بیمار ضروری است، بدون رضایت بیمار اقدامات لازم را شروع کند.
۱۱. در شرایطی که مددجو/بیمار قادر به اعلام رضایت نبوده، اطلاع از خواسته وی نیز امکان پذیر نباشد، بر اساس استانداردهای موجود و با در نظر گرفتن مصلحت مددجو/بیمار، مناسب ترین اقدام را برای او انجام دهد.
۱۲. برای بی خطر بودن مداخلات پرستاری احتیاطات لازم را بکار بندد و در موارد لازم این موضوع را با سایر اعضای تیم سلامت به مشورت گذارد.
۱۳. کلیه اطلاعاتی که در حین فرایند مراقبتی به دست آورده یا در اختیار او قرار می گیرد، را سرّ حرفه‌ای تلقی کند و مگر در موارد مجاز، بدون رضایت مددجو/بیمار در اختیار دیگران قرار ندهد.
۱۴. اطلاعات درمانی مددجو/بیمار را تنها برای اهداف مرتبط با سلامت (درمان، پژوهش) و در جهت منافع بیمار مورد استفاده قرار دهد. همچنین مددجو/بیمار را مطلع کند که ممکن است بخشی از اطلاعات پرونده با سایر اعضای تیم درمان جهت مشاوره درمانی در میان گذاشته شود.
۱۵. در مواردی که از اطلاعات مددجو/بیمار در زمینه های تحقیقاتی و آموزشی استفاده می شود باید با کسب رضایت وی برده و انتشار اطلاعات بدون درج نام یا هر نشانی متجز به شناسایی، صورت گیرد.
۱۶. هنگام انجام هر مداخله پرستاری، به حریم خصوصی مددجو/بیمار احترام بگذارد.
۱۷. در موارد عدم امکان خدمت رسانی ایده آل تا زمان برقراری برنامه جدید درمانی ارایه مراقبت را در بهترین سطح از توانایی ادامه دهد.
۱۸. در شرایط اورژانس خارج از محیط کار نیز به ارایه مراقبت از بیمار با مصدوم پردازد.
۱۹. در صورت نارضایتی مددجو/بیمار یا بروز مشکل، حق وی برای تغییر پرستار مسوول یا سایر مراقبان و درمانگران را محترم شمرده، در حد امکان در جلب رضایت مددجو/بیمار تلاش کند.
۲۰. در صورت اطلاع از موارد عدم رعایت استانداردهای مراقبتی، به مقام مسوولی که اختیار کافی برای اصلاح شرایط داشته باشد اطلاع دهد.
۲۱. هرگونه اعتراض و مشکل بیمار را به مسوول بخش گزارش دهد.
۲۲. از انجام اقداماتی که مستلزم زیربا گذاردن اصول اخلاقی، قانونی و شرعی باشد حتی در صورت درخواست بیمار پرهیز کند.
۲۳. در بیماریانی که روزهای پایانی حیات را سپری می کنند، برای پذیرش واقعیت و برنامه ریزی مناسب برای برآوردن خواسته های بیمار، از جمله انجام اعمال مذهبی یا ثبت وصیت، کمک و همکاری کند.

#### ۴- پرستار و همکاران تیم درمانی

پرستار باید:

۱. با اعضای تیم سلامت، مددجو/بیمار و خانواده وی، در راستای ارائه مؤثرتر و بهتر مداخلات پرستاری، همکاری و مشارکت کند.

۲. مددجو/بیمار یا تصمیم‌گیرنده جایگزین را در اتخاذ تصمیمات در مورد مداخلات پرستاری مشارکت دهد.
۳. دانش و تجربه حرفه ای خود را با سایر همکاران در میان گذارد.
۴. با تیم درمان ارتباط متقابل مبتنی بر اعتماد برقرار کند.
۵. با سایر پرستاران، اساتید و دانشجویان برخورد و رفتاری توأم با احترام داشته باشد.
۶. در صورت بروز هرگونه تمارض منافع در هنگام مراقبت از مددجو/بیمار، با اولویت حفظ حقوق مددجو/بیمار، آن را با همکاران ارشد و مسولین خود مطرح و چاره جویی کند.
۷. با سطوح مختلف حرفه‌ای، از جمله سرپرستار، سرپرستار ناظر، مدیر پرستاری و روسای بخش، ارتباط حرفه ای توأم با احترام متقابل برقرار کند.
۸. در صورت مواجهه با هر نوع چالش اخلاقی برای تصمیم‌گیری با کمیته اخلاق بیمارستان مشورت کند. مدیر پرستاری باید:
۹. در تمامی ابعاد حرفه ای برای سایر پرستاران به عنوان الگو عمل کند.
۱۰. حداکثر تلاش خود را در جهت کسب اطمینان از انتقال اطلاعات لازم قانونی و اخلاقی به همکاران پرستار انجام دهد.
۱۱. شرایط لازم برای شرکت پرستاران در دوره های آموزش مداوم را فراهم کند.
۱۲. به منظور حل معضلات اخلاقی حین مداخلات پرستاری در صورت نیاز از مشورت افراد متخصص در زمینه اخلاق حرفه ای استفاده کند.
۱۳. بر اساس سلسله مراتب در راستای منافع مددجو/بیمار همپای دیگر همکاران تلاش کند
۱۴. با هدف ارتقای کیفیت خدمات، حداکثر تلاش خود را در جهت حفظ فضای مناسب کاری و افزایش انگیزه حرفه‌ای پرستاران به انجام رساند.
۱۵. در فرایند ارزشیابی و ارتقای حرفه ای پرستاران، ضمن رعایت استانداردهای حرفه ای و اصول اخلاق پرستاری، در مجموعه خود منصفانه عمل کند.

#### ۵- پرستار، آموزش و پژوهش

۱. مدرس پرستاری باید بیشترین تلاش خود را در جهت آگاه بودن از دانش روز و ارتقاء دانش و عملکرد اخلاقی خود به عمل آورد.
۲. رابطه استاد و دانشجو در محیط های علمی، آموزشی و تحقیقاتی، باید مبتنی بر شان و اخلاق حرفه ای توأم با احترام باشد.
۳. مدرس پرستاری باید در راستای ارتقاء دانش و مهارت دانشجویان و ارتقاء عملکرد اخلاقی و حرفه ای آنان تلاش کند.
۴. در موارد استفاده از بیمار در آموزش دانشجویان، حقوق بیمار و ملاحظات اخلاقی مرتبط، باید به طور دقیق و کامل رعایت شود.
۵. در صورت عدم همکاری مددجو/بیمار یا خانواده وی در آموزش دانشجو، نباید روند ارائه خدمات به او تحت تاثیر قرار گیرد.
۶. در راستای ارتقاء خدمات سلامت، کیفیت دوره های آموزشی پرستاران، راهنماها و استانداردهای موجود، باید به طور مستمر مورد بررسی و بازنگری قرار گیرد.

۷. در صورت فعالیت در حوزه پژوهش، پرستار باید ضمن گذراندن دوره های آموزشی لازم، از اصول و قواعد پژوهش مطلع و با راهنماهای اخلاق در پژوهش عمومی و اختصاصی کشوری آشنا و به آنها ملتمز باشد.
۸. پرستار نباید از جایگاه حرفه ای خود برای متقاعد کردن مددجو/ بیمار برای شرکت در تحقیق استفاده کند.
۹. عدم پذیرش مشارکت در تحقیق از سوی بیمار یا خانواده او نباید روند ارایه مداخلات پرستاری را تحت تاثیر قرار دهد.
۱۰. پرستار بالینی باید برای ارتقای مهارت‌ها و ظرفیت‌های بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی تلاش کند.

### 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؛
    - ۱-۲) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛
    - ۱-۳) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛
    - ۱-۴) بر اساس دانش روز باشد؛
    - ۱-۵) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛
    - ۱-۶) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد؛
    - ۱-۷) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛
    - ۱-۸) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛
    - ۱-۹) 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؛
    - ۱-۱۰) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛
    - ۱-۱۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛
    - ۱-۱۲) 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؛
    - ۱-۱۳) 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؛
    - ۱-۱۴) 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 به 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.
    - ۲-۱) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:
      - ۲-۱-۱) 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؛
      - ۲-۱-۳) نام، مسئولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛

۴-۱-۲) 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؛

۵-۱-۲) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان؛

۶-۱-۲) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

۷-۱-۲) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان؛

۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد:

۱-۲-۲) 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.

۱-۳) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:

۱-۳-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط؛

۲-۳-۱) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور؛

۳-۳-۱) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت؛

۴-۳-۱) 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؛

۵-۳-۱) 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.

۲-۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:

۱-۳-۲) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد؛

۲-۳-۲) 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.

۱-۴) 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؛

۲-۴) 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 می باشد 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 ارائه کنندگان 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.



پیوست شماره (۱۲): چک لیست ارزشیابی برنامه آموزشی



دانشکده پرستاری و مامایی و شهید بهشتی رشت

چک لیست ارزیابی اجرای برنامه آموزشی

تاریخ شروع و پایان دوره:

رشته و مقطع:

ردیف	سوالات	عالی	خوب	متوسط	ضعیف	توضیحات
		۴	۳	۲	۱	
۱	محتوی درسی ارائه شده، با نیازهای دانشجویان تناسب دارد.					
۲	محتوی ارائه شده در کلاس کاربردی بوده است.					
۳	محتوی ارائه شده تازگی داشته و به روز بوده است.					
۴	محتوی ارائه شده در کلاس ها از پیوستگی و انسجام لازم برخوردار بوده است.					
۵	شیوه تدریس با محتوای درس تناسب دارد.					
۶	محتوی ارائه شده توسط استاد در کلاس مطابق با طرح دوره است.					
۷	از روش های متنوع و نوین برای تدریس استفاده شده است.					
۸	از وسایل کمک آموزشی مناسب استفاده شده است.					
۹	استاد از تخصص و تسلط کافی برخوردار بوده است.					
۱۰	استاد از قدرت بیان و تفهیم مطالب برخوردار بوده است.					
۱۱	منابع درسی جهت مطالعه بیشتر معرفی و ارائه شده است.					
۱۲	دانشجویان در مباحث آموزشی مشارکت داده شده اند.					
۱۳	در فرآیند یادگیری/ تدریس، بازخوردهای مناسب به دانشجویان داده میشود.					
۱۴	تکالیف خواسته شده از سوی اساتید، با نیاز دانشجو و سطح دوره متناسب است.					
۱۵	امکان تعامل و ارتباط اساتید با دانشجویان به صورت مجازی/ حضوری فراهم است.					
۱۶	به سوالات دانشجو پاسخ مناسب و اقناع کننده داده شده است.					
۱۷	اخلاق حرفه ای و برخورد محترمانه رعایت شده است.					
۱۸	اساتید مشاور مربوطه، وقت کافی را به دانشجویان اختصاص می دهند.					
۱۹	برنامه زمان بندی از نظر زمان شروع و پایان دوره و ساعات مصوب توسط مدرس رعایت شده است.					
۲۰	در ابتدای هر ترم طرح دوره و تقویم درس به دانشجویان ارائه داده می شود.					
۲۱	اطلاع رسانی به موقع به دانشجویان در خصوص زمان برگزاری کلاس ها انجام گرفته است.					
۲۲	نظم و ترتیب در برگزاری کلاس ها وجود دارد.					
۲۳	تعداد کلاس ها بر اساس میزان واحد در طول سال تحصیلی برگزار شده است.					

توضیحات	سوالات				ردیف
	ضعیف ۱	متوسط ۲	خوب ۳	عالی ۴	
					۲۴
					۲۵
					۲۶
					۲۷
					۲۸
					۲۹
					۳۰
					۳۱
					۳۲
					۳۳
					۳۴
					۳۵
					۳۶
					۳۷
					۳۸
					۳۹
					۴۰
					۴۱
					۴۲
					۴۳
					۴۴
					۴۵
پیشنهادات:					

این شیوه نامه در جلسه "دویست و پنجاه و هشتمین" شورای آموزشی دانشکده مورخ ۱۴۰۱/۸/۱۵ طرح و پس از بررسی مورد تایید و تصویب شورای آموزشی قرار گرفت.

معاون آموزشی دانشکده  
دانشگاه اصفهان

رئیس دانشکده  
دانشگاه اصفهان