



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی رشت

شیوه نامه اجرایی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان



گردآوری و تدوین:

دکتر معصومه ادیب

استادیار گروه آموزشی پرستاری و رئیس دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی رشت

دکتر یاسمن یعقوبی

استادیار گروه آموزشی پرستاری و مدیر گروه پرستاری کودکان دانشکده پرستاری و مامائی شهید بهشتی رشت

تاریخ تنظیم:

اسفند ۱۴۰۲

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

پیشگفتار:

پرستاری یک حرفه‌ی علمی، پویا و حمایت‌گر است که در رابطه با پیشبرد سلامت انسان تلاش می‌کند. گسترش و توسعه جامعه، رشد جمعیت و پیدایش بیماری‌های نوپدید سلامت، همگی از عواملی هستند که نیاز به شناخت و گسترش روش‌های توسعه سلامت در بزرگسالان را روز افزون می‌کند. از این رو با توجه به نقش پرستار در توسعه سلامت این گروه و نظر به ضرورت ارائه خدمات تخصصی پرستاری، لازم است رشته و مقطعی از پرستاری برای پوشش این خدمات وجود داشته باشد تا با تامین مراقبت با کیفیت و مطلوب از این گروه سنی در تمام مراحل پیشگیری از سطح اول تا بازتوانی بپردازد. بنابراین هدف از برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان، تربیت نیروی انسانی کارآمد برای ارائه خدمات بالینی و مراقبت پرستاری اختصاصی در قالب روابط انسانی، اخلاق مدار و توأم با مهارت در کودکان و خانواده آنان در زمینه مشکلات کودکان می باشد.

آخرین برنامه آموزشی رشته کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان در پنجاهمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در تاریخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۴ به تصویب رسید و بر اساس آن دانشگاه‌ها موظف به اجرای این برنامه آموزشی هستند.

با توجه به این‌که برنامه آموزشی نقش کلیدی در فرآیند یاددهی و یادگیری دارد، لذا اجرای صحیح آن مستلزم تدوین شیوه‌نامه است. این شیوه‌نامه به منظور تسهیل در فعالیتهای یاددهی و یادگیری و با هدف ایجاد وحدت رویه در اجراء شفاف‌سازی جوانب مختلف برنامه و در راستای برنامه اعتبار بخشی دانشگاه طراحی و تدوین شده است.

امید است این شیوه‌نامه بتواند با اجرای مناسب برنامه، موجبات ارتقای کیفیت آموزش را فراهم آورده و نیز صلاحیت‌های اساسی لازم در پرستاری شامل دانش حرفه‌ای، مهارت‌های عملی، ارتباط موثر حرفه‌ای و پاسخگویی اجتماعی را در دانش‌آموختگان این رشته محقق کند و با التزام آنان به یادگیری مادام‌العمر و تعالی حرفه‌ای، در تضمین سلامت آحاد جامعه موثر باشد.

Contents

۱	مقدمه:
۱	تعاریف و اثرها:
۳	تناسب با اسناد و آیین نامه‌های 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
۶	ماده ۴. پایش و ارزشیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو
۶	ارزیابی نحوه اجرای برنامه آموزشی
۷	بازنگری برنامه آموزشی:
۸	آیین نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان
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
۱	پیوست‌ها

مقدمه:

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

ملاک تدوین این شیوه‌نامه، برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان مصوب هشتاد و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۴ است.

تعاریف واژه‌ها:

وزارت: منظور وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی است.

دانشگاه: منظور هر یک از دانشگاهها و موسسه‌های 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 دوره‌های کاردانی، کارشناسی ناپیوسته، کارشناسی پیوسته و کارشناسی ارشد ناپیوسته هستند.

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

برنامه آموزشی (کوریکولوم): منظور مجموعه به هم پیوسته‌ای از دروس هر رشته تحصیلی است که هدف مشخصی را دنبال می‌کند و برنامه آن توسط شورای عالی به تصویب رسیده است. در این شیوه نامه منظور آخرین برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان مصوب هشتاد و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۴ است.

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 می‌شود.

دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته: دوره تحصیلی است که پس از دوره کارشناسی آغاز می‌شود و حداقل با گذراندن ۳۲ واحد درسی طبق برنامه درسی مصوب به دریافت مدرک کارشناسی ارشد منتهی می‌شود.

رشته پرستاری کودکان: رشته پرستاری کودکان شاخه‌ای از پرستاری است که دانش‌آموختگان آن با کسب تبحر و مهارت کافی با محوریت ارائه مراقبت‌های جامع بالینی پرستاری از پیشگیری اولیه تا توان‌بخشی، در وضعیت سلامت و بیماری به کودک و به تبع آن، خانواده و جامعه، قادر خواهند بود که با بکارگیری اصول ارتباطات انسانی و اخلاق حرفه‌ای، نیازهای بیولوژیکی،

روانشناختی، اجتماعی و فرهنگی مددجود را در عرصه خدمات پرستاری کودکان شناسایی کرده و به منظور تأمین، حفظ و ارتقای سلامت آنها اقدامات لازم را معمول دارند.

دانش آموخته: فردی است که یکی از دوره‌های 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 می‌شود تا راهنمای تحصیلی دانشجویان از تاریخ ورود تا دانش آموختگی باشد.

گروه آموزشی: بنیادی‌ترین واحد سازمانی دانشگاهی متشکل از تعدادی عضو هیات علمی دارای تخصص مشترک در یک رشته علمی است که با ایجاد و راه‌اندازی آن رشته تحصیلی، در دانشگاه تشکیل می‌شود.

شورای آموزشی: یکی از شوراهای تخصصی اولین سطح سیاستگذاری بخشی دانشگاه می‌باشد که در حوزه دانشکده به ریاست رئیس دانشکده و نیز در حوزه معاونت آموزشی دانشگاه به ریاست معاون آموزشی دانشگاه تشکیل می‌شود و نسبت به سیاستگذاری و برنامه‌ریزی به منظور ایجاد هماهنگی در امور اجرایی در بخش مربوط و ارائه به شورای دانشگاه و هیات رئیسه اقدام می‌نماید.

یادگیری ترکیبی: یک رویکرد به تدریس است که در آن ادغام آموزش مجازی و فرصت‌های تعاملی برخط بین دانشجویان و استاد با روش‌های آموزش حضوری موجب تقویت یادگیری و رضایت دانشجویان شده و در صورت طراحی صحیح می‌تواند موجب ارتقای کیفیت آموزش شود.

تناسب با اسناد و آیین نامه‌های بالادستی

دانشکده موظف است برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان مصوب هشتاد و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۴ است. به عنوان سند بالادستی برای دوره‌ای که در آن با مجوز شورای گسترش آموزش عالی دانشجو پذیرفته است، اجرا نماید. همچنین در تدوین این شیوه‌نامه اسناد بالادستی مصوب دیگر از جمله سند چشم انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴، بیانیه گام دوم انقلاب و سیاست‌های 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 کودکان باید مطابق با استانداردهای کالبدی برنامه آموزش کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان 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 برنامه ریزی، رعایت و اجرا نماید. براین اساس، دانشجو موظف به گذراندن ۳۲ واحد درسی شامل ۲۸ واحد اختصاصی اجباری (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 جدول می‌باشند که توسط گروه آموزشی مربوطه و با همکاری متخصصین و سایر گروه‌های آموزشی طراحی و ارائه می‌گردد.

ترم ارائه کارگاه	نام کارگاه	میزان ساعت	اختیاری/اجباری
ترم اول	کارگاه اخلاق در پژوهش	۸ ساعت	اجباری
	نرم افزارهای کاربردی مورد نیاز	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه مهارت های ارتباطی با کودک و خانواده (با تاکید بر هوش هیجانی، همدلی، تاب آوری)	۸ ساعت	اجباری
ترم دوم	کارگاه احیا کودکان	۸ ساعت	اجباری
	کارگاه پدافند غیر عامل	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه مهارت های زندگی	۸ ساعت	اختیاری
ترم سوم	کارگاه شاخص های حساس مراقبت پرستاری (ایمنی) کودک	۸ ساعت	اجباری
	کارگاه ارتقاء کیفیت خدمات و حاکمیت بالینی	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه روش های نوین آموزش بالینی	۸ ساعت	اختیاری
ترم چهارم	کارگاه خدمات مبتنی بر شواهد	۸ ساعت	اجباری
	کارگاه روش های نوین آموزش بالینی	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه کارآفرینی	۸ ساعت	اختیاری

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

۲-۵. 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

۳-۱. اعضای هیات علمی گروه موظفند از رویکرد آموزش ترکیبی بر اساس مفاد آیین نامه آموزش ترکیبی مصوب شصت و سومین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی 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 ۱۷/۸ 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 آیین‌نامه 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 پیش‌نیاز 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 در ماه) 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 ارائه 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 سنجی‌های 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 دانشکده 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 ارائه‌ی 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 کنفرانس‌های داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی، بین رشته‌ای، بین دانشگاهی و سمینار - بحث در گروه‌های کوچک - کارگاه‌های آموزشی - ژورنال کلاب و کتاب خوانی - معرفی مورد - گزارش صبحگاهی - راندهای کاری و آموزشی - آموزش سرپایی - آموزش در اتاق عمل - اتاق اقدامات عملی یا آزمایشگاه - شبیه‌سازی - تکنیک‌های آموزش

از راه دور - مشارکت در آموزش دانشجویان رده‌های پایین‌تر - خودآموزی (self-study) 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. دانشجوی موظف است در تمام جلسات حضوری کلاس، حضور فیزیکی و شرکت فعال در بحث‌ها داشته باشد

۱۲-۳. دانشجوی موظف است در کلیه محیط‌های آموزشی، آزمایشگاهی و بالینی مقررات مربوط به Dress Code، کدهای اخلاق پرستاری و منشور حقوق بیمار را مطابق با مفاد برنامه آموزشی رشته کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان در پنجاهمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در تاریخ ۱۴۰۱/۱۲/۱۴ به تصویب رسید و بر اساس آن دانشگاه‌ها موظف به اجرای این برنامه آموزشی هستند. (پیوست شماره ۹-۱۰-۱۱) را رعایت نماید.

ماه 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.

۵-۴. به منظور سنجش یادگیری دانشجو بر حسب موقعیت و همچنین تشخیص گروه آموزشی می‌توان از روش‌هایی شامل انواع آزمون ساختارمند عینی و بالینی (کتابی، شفاهی، آزمون تعاملی رایانه‌ای، آزمون مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی، آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی، آزمون ۳۶۰ درجه، آزمون پازل، واقعه نگاری، الگوی اداره مشکل بیمار، ارزیابی کارپوشه استفاده نمود.

۶-۴. 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 (پیوست شماره ۱۲).
۶. شاخص‌های ارزشیابی برنامه شامل موارد زیر است:

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

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 و 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 کودکان 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 برنامه‌ریزی 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 برنامه‌ریزی، 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: برخوردار بودن 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 می‌تواند 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 نامه‌های مربوطه می‌باشد .

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 رشته‌های علوم پزشکی نمی‌باشند.

نظام آموزشی

ماده ۴:

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

در نظام واحدی، ارزش هر درس با تعداد واحدهای آن درس سنجیده می‌شود 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 می‌شود . در مورد رشته‌هایی که دارای پروژه هستند مدت اجرای پروژه در یک نیمسال متناسب با واحد آن توسط استاد مربوطه تعیین می‌شود .

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 نمی‌شود.

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 ارایه واحدهای درسی جدید بجای دروس اختیاری (Noncore) (در هر برنامه آموزشی که دارای مجوز می باشند اقدام و این دروس را به دانشجویان ارایه نمایند.

- سقف ارایه 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 بگذراند.

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 ارایه 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 پیشنهاد 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:

نیمسال هایی که تعداد واحدهای اخذ شده کمتر از حد نصاب (۸واحد) 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 درسهای 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

عهد 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 استبه 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 شرط زیراست:

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 پردازد.

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 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 (Ph.D)

ب - یک پایان نامه دکتری تخصصی (Ph.D) و سه پایان نامه کارشناسی ارشد

ج - در شرایط استثنایی تصمیم‌گیری در خصوص هدایت همزمان پایان نامه‌ها 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 : دانشجو 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

عالی ۲۰-۱۸/۵

بسیار خوب ۱۷-۱۸/۴۹

خوب ۱۶/۹۹-۱۵/۵

قابل قبول ۱۴-۱۵/۴۹

غیرقابل 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 نیمسالهای 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 می‌تواند، 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 گروه‌های 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 میتواند 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 نماید، 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 ۸۹/۵/۱۸ به تصویب رسید. این آیین نامه از ابتدای سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ در همه دانشگاهها و دانشکدههای 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 بخشنامهها و دستورالعملهای مغایر با آن برای دانشجویان مشمول این آیین نامه لغو می گردد. شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه می تواند وضعیت تحصیلی دانشجویان ورودی سالهای قبل از سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ را با آیین نامه جدید تطبیق داده و بر اساس آن فارغ التحصیل نماید.

پیوست‌ها

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 ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان مطابق با استانداردهای کالبدی رشته

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

حداقل دارای یک نفر عضو هیات علمی ثابت و تمام وقت در مرتبه دانشجویی و دو نفر عضو هیات علمی ثابت و تمام وقت در مرتبه استادیاری با حداقل سه سال سابقه تدریس و تحقیق در رشته مورد نظر

کارکنان مورد نیاز برای اجرای برنامه:

کارکنان معمولی بخش‌های مرتبط با ارائه خدمت به کودکان و نوزادان

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

فضای عمومی مورد نیاز عبارتند از:

- کلاسهای درسی
- اتاق ویژه کارآموزان و کارورزان - اینترنت با سرعت کافی
- سالن کنفرانس
- بایگانی آموزش
- کتابخانه الکترونیکی و غیر الکترونیکی
- اتاق استادان
- اتاق رایانه
- دسترسی به ژورنالهای علمی به روز
- Skill lab

فضاها و عرصه‌های اختصاصی مورد نیاز:

- Skill lab
- آزمایشگاه ژنتیک
- بخش بالینی کودکان و نوزادان
- NICU - PICU
- درمانگاههای تخصصی کودکان و نوزادان
- تجهیزات شبیه ساز ویژه پرستاری کودکان

جمعیت‌های مورد نیاز: نوزادان - کودکان - نوجوانان - خانواده‌ها - مهد کودک‌ها - مدارس

سایر حیطه‌های علمی مورد نیاز:

علاوه بر اعضای هیات علمی و کارکنان مورد نیاز جهت اجرای برنامه، گروه آموزشی مربوطه می‌تواند از همکاری رشته‌های ذیل برخوردار گردد:
متخصص و یا فوق تخصص کودکان و نوزادان
رشته‌های روان پزشکی کودک و نوجوان، ژنتیک، پاتولوژی، آمار، اپیدمیولوژی و متخصص فن آوری اطلاعات

عرصه‌های آموزشی مورد نیاز:

- بیمارستان‌ها و بخش‌های تخصصی کودکان و نوزادان
- مراکز بهداشتی - درمانی و پایگاه‌های پزشک خانواده
- درمانگاه‌های کودکان، مراکز مراقبت سرپایی از کودکان
- مراکز نگهداری از کودکان بی سرپرست (شیرخوارگاه‌ها و پرورش گاه‌ها)
- مراکز حمایتی و توان بخشی کودکان
- کانون‌های اصلاح و تربیت
- مدارس و مهد کودک



پیوست شماره (۲): جدول دروس جبرانی، اختصاصی اجباری، برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته

پرستاری کودکان

جدول الف: دروس کمبود یا جبرانی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان

پیش‌نیاز یا هم‌زمان	تعداد ساعات درسی			تعداد واحد درسی			نام درس	کد درس
	جمع	عملی	نظری	عملی	نظری	جمع		
-	۲۶	۱۷	۹	۰/۵	۰/۵	۱	سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی*	۰۱
-	۶۸	۳۴	۳۴	۱	۲	۳	آمار و روش تحقیق پیشرفته در پرستاری	۰۲
				۴			جمع	

جدول ب: دروس اختصاصی اجباری (core) برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان

کد درس	نام درس	تعداد واحد درسی			تعداد ساعات درسی			پیش نیاز / هم زمان
		تئوری	کارآموزی	عملی	تئوری	کارآموزی	عملی	
۰۳	مفاهیم پایه در پرستاری کودکان	۱			۱۷			۱۷
۰۴	کاربرد فرایند پرستاری در مراقبتهای کودکان	۱			۱۷			۱۷
۰۵	کارآموزی کاربرد فرایند پرستاری در مراقبتهای کودکان	۱	۱			۵۱		۵۱
۰۶	تکامل و سلامت کودک و خانواده	۱/۵			۲۶			۲۶
۰۷	کارآموزی تکامل و سلامت کودک و خانواده	۰/۵	۰/۵			۲۶		۲۶
۰۸	نظریه های پرستاری و کاربرد آن در پرستاری کودکان	۱			۱۷			۱۷
۰۹	کارآموزی نظریه های پرستاری و کاربرد آن در پرستاری کودکان	۰/۵	۰/۵			۲۶		۲۶
۱۰	آشنایی با روش های نوین آموزش به کودک و خانواده	۱/۵		۰/۵	۱۷	۱۷		۳۴
۱۱	اصول اخلاقی، قانونی و حرفه ای در پرستاری کودکان	۱/۵		۰/۵	۱۷	۱۷		۳۴
۱۲	فاروشناسی بالینی اختصاصی کودکان	۱			۱۷			۱۷
۱۳	مروری بر رویه های شایع کودکان	۱		۱				۳۴
۱۴	اصول مدیریت و نظریه های رهبری در بخش های کودکان	۱			۱۷			۱۷
۱۵	کارآموزی اصول مدیریت و نظریه های رهبری در بخش های کودکان	۰/۵	۰/۵			۲۶		۲۶
۱۶	اصول مراقبت های پرستاری از کودک و خانواده	۲			۳۴			۳۴
۱۷	کارآموزی اصول مراقبت های پرستاری از کودک و خانواده	۲	۲			۱۰۲		۱۰۲
۱۸	اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۱	۲			۳۴			۳۴
۱۹	کارآموزی اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۱	۲	۲			۱۰۲		۱۰۲
۲۰	اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۲	۲			۳۴			۳۴
۲۱	کارآموزی اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۲	۲	۲			۱۰۲		۱۰۲

پیش نیاز یا هم زمان	تعداد ساعات درسی				تعداد واحد درسی				نام درس	کد درس
	تئوری	عملی	کارآموزی	جمع	تئوری	عملی	کارآموزی	جمع		
۱۲-۰۵-۰۴	۱۷			۱۷			۱	۱	مراقبت از کودک و خانواده در فوریت ها و بحران ها	۲۲
۲۲	۷۷		۷۷			۱/۵	۱/۵	کارآموزی مراقبت از کودک و خانواده در فوریت ها و بحران ها	۲۳	
-	۹	-		۹			۰/۵	۰/۵	طب مکمل و جایگزین	۲۴
								۴	پایان نامه	۲۵
								۳۲	جمع کل	

پیوست شماره (۳): جدول عناوین کارگاه های آموزشی مورد نیاز دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری کودکان

عناوین کارگاه های آموزشی پیشنهادی مورد نیاز دوره:

ترتیب کارگاه	نام کارگاه	میزان ساعت	اختیاری/اجباری
ترم اول	کارگاه اخلاق در پژوهش	۸ ساعت	اجباری
	ترم افزارهای کاربردی مورد نیاز	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه مهارت های ارتباطی با کودک و خانواده (با تاکید بر هوش هیجانی، همدلی، تاب آوری)	۸ ساعت	اجباری
ترم دوم	کارگاه احیا کودکان	۸ ساعت	اجباری
	کارگاه بدافند غیر عامل	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه مهارت های زندگی	۸ ساعت	اختیاری
ترم سوم	کارگاه شاخص های حساس مراقبت پرستاری (ایمنی) کودک	۸ ساعت	اجباری
	کارگاه ارتقاء کیفیت خدمات و حاکمیت بالینی	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه روش های نوین آموزش بالینی	۸ ساعت	اختیاری
ترم چهارم	کارگاه خدمات مبتنی بر شواهد:	۸ ساعت	اجباری
	کارگاه روش های نوین آموزش بالینی	۸ ساعت	اختیاری
	کارگاه کارآفرینی	۸ ساعت	اختیاری

پیوست شماره ۴: آرایش دروس کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان

از ورودی مهر ۱۴۰۲ اجرایی شد

بسمه تعالی

دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی رشت

چک لیست واحدهای رشته کارشناسی ارشد پرستاری کودکان

ورودی مهر ۱۴۰۲

نام و نام خانوادگی:	شماره دانشجویی:
ورودی:	استاد مشاور:

ترم اول	نیمسال اول / دوم سال تحصیلی.....	ترم دوم	نیمسال اول / دوم سال تحصیلی.....
<input type="checkbox"/>	اصول اخلاقی . قانونی و حرفه ای در پرستاری کودکان(نظری) (۱واحد)	<input type="checkbox"/>	نظریه های پرستاری و کاربرد آن در پرستاری کودکان (نظری) (۱ واحد)
<input type="checkbox"/>	اصول اخلاقی . قانونی و حرفه ای در پرستاری کودکان (عملی) (۰/۵واحد)	<input type="checkbox"/>	کارآموزی نظریه های پرستاری و کاربرد آن در پرستاری کودکان (۰/۵ واحد)
<input type="checkbox"/>	کاربرد فرآیند پرستاری در مراقبت های کودکان (نظری) (واحد)	<input type="checkbox"/>	آشنایی با روشهای نوین آموزش به کودک و خانواده (نظری) (واحد)
<input type="checkbox"/>	کارآموزی کاربرد فرآیند پرستاری در مراقبت های کودکان (واحد)	<input type="checkbox"/>	آشنایی با روشهای نوین آموزش به کودک و خانواده (عملی) (۰/۵ واحد)
<input type="checkbox"/>	تکامل و سلامت کودک و خانواده (نظری) (۱/۵ واحد)	<input type="checkbox"/>	داروشناسی بالینی اختصاصی کودکان (نظری) (واحد)
<input type="checkbox"/>	کارآموزی تکامل و سلامت کودک و خانواده (۰/۵ واحد)	<input type="checkbox"/>	اصول مراقبت های پرستاری از کودک و خانواده(نظری) (۳واحد)
<input type="checkbox"/>	آمار و روش تحقیق پیشرفته در پرستاری(نظری) (۲ واحد) (بدون احتساب)	<input type="checkbox"/>	کارآموزی اصول مراقبتهای پرستاری از کودک و خانواده (۲ واحد)
<input type="checkbox"/>	آمار و روش تحقیق پیشرفته (عملی) (۱ واحد) (بدون احتساب)	<input type="checkbox"/>	اصول مراقبت های پیشرفته کودکان(نظری) (۲ واحد)
<input type="checkbox"/>	سیستم های اطلاع رسانی پزشکی (۰/۵+۰/۵ع) (بدون احتساب)		
<input type="checkbox"/>	مروری بر رویه های شایع کودکان (عملی) (واحد)		
<input type="checkbox"/>	مفاهیم پایه در پرستاری کودکان (نظری) (۱ واحد)		
<input type="checkbox"/>	کارگاه اخلاق در پژوهش (۸ساعت)	<input type="checkbox"/>	کارگاه احیاء کودکان (۸ساعت)
<input type="checkbox"/>	کارگاه مهارت های ارتباطی یا کودک و خانواده (۸ساعت)		
	۷/۵ واحد		۱۰ واحد
ترم سوم	نیمسال اول / دوم سال تحصیلی.....	ترم چهارم	نیمسال اول / دوم سال تحصیلی.....
<input type="checkbox"/>	اصول مدیریت و نظریه های رهبری در بخش های کودکان (نظری) (۱ واحد)	<input type="checkbox"/>	پایان نامه (۴ واحد)
<input type="checkbox"/>	کارآموزی اصول مدیریت و نظریه های رهبری در بخش های کودکان (۰/۵ واحد)	<input type="checkbox"/>	کارآموزی اصول و مراقبت پیشرفته کودکان(۲ واحد)
<input type="checkbox"/>	اصول مراقبت های پیشرفته کودکان(۲ (نظری) (۳ واحد)	<input type="checkbox"/>	کارآموزی مراقبت از کودک و خانواده در فوریت ها و بحران ها (۱.۵ واحد)
<input type="checkbox"/>	کارآموزی اصول مراقبت های پیشرفته کودکان ۱ (۲ واحد)		
<input type="checkbox"/>	مراقبت از کودک و خانواده در فوریت ها و بحران ها (نظری) (۱ واحد)	<input type="checkbox"/>	کارگاه خدمات مبتنی بر شواهد (۸ ساعت)
<input type="checkbox"/>	طب مکمل و جایگزین (نظری) (۰/۵ واحد)		
<input type="checkbox"/>	سلامت در حوادث و یلایا (نظری) - (۳ واحد) (بدون احتساب)		
<input type="checkbox"/>	کارگاه شاخص های حساس مراقبت پرستاری (یعنی) کودک (۸ساعت)		
	۷ واحد		۷/۵ واحد

پیوست شماره (۵): الزامات تدریس درس به صورت مجازی، مصوب شورای عالی آموزش مجازی

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 برنامه های 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 فعالیت های 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 داده اند. این دستورالعمل که به درخواست تعداد زیادی از کلان مناطق آمایشی تهیه شده، می تواند برای راهنمایی مسوولین محترم آموزش مجازی در دانشگاهها و دانشکدههای علوم پزشکی مورد بهره برداری قرار گیرد.

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

تعاریف:

- **یادگیری الکترونیکی (e-Learning):** به کلیه اقداماتی اطلاق می شود که از طریق اینترنت ارائه شده و موجب تقویت فرآیند یاددهی-یادگیری می شود (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 می کنند. 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 می کنند. مانند ارائه تکلیف در نرم افزار مدیریت یادگیری الکترونیکی.

- نرم افزار مدیریت یادگیری الکترونیکی (Learning Management System: LMS): یا (Virtual Learning Environment: VLE) نرم افزاری است که کلیه وقایع مربوط به یادگیری را به صورت الکترونیکی مدیریت می کند. از قابلیت های اصلی این نرم افزارها می توان به ثبت نام فراگیران در آن، ارائه اطلاعات درس و دوره آموزشی، ضبط فعالیت های مدرسان و فراگیران، ارائه گزارش از فعالیت ها، ارائه تکالیف، ارائه بازخورد توسط مدرسان، انتقال پیام ها، تقویم آموزشی و اطلاع رسانی وقایع مهم، برگزاری آزمون های برخط و ... اشاره کرد.
- مراکز آموزش مجازی: به تمامی مراکزی اطلاق می شود که به طور تخصصی و تنها در حوزه تولید، ارائه و ارزشیابی برنامه های یادگیری الکترونیکی فعالیت می کنند.
- یادگیرنده مجازی (e-Student): کلیه فراگیرانی هستند که از طریق مجازی آموزش می بینند. این آموزش اعم از رشته های رسمی منجر به مدرک، کمک آموزشی، ضمن خدمت و توانمندسازی، آموزش مداوم یا حرفه ای یا آموزش جامعه است.
- مدرس الکترونیکی (e-Teacher): کلیه مدرسانی که آموزش های خود را با استفاده از امکانات مجازی برخط همزمان یا غیر همزمان ارائه می دهند. این آموزش اعم از رشته های 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 رسانه ای ها، فایل های الکترونیکی، گرافیک، متن، تصویر، اسلاید، انیمیشن، منابع درسی، محتواهای حاصل از تعامل بین دانشجویان یا بین دانشجو و استاد و ... اطلاق می شود که قابلیت ارائه از طریق نرم افزار مدیریت یادگیری الکترونیکی در اینترنت را داشته باشند.

ماده ۱. میزان ارائه دروس به صورت مجازی:

در شرایط عادی آیین نامه آموزش ترکیبی مصوب شورای عالی برنامه ریزی 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 می تواند در هر دانشگاه، بسته به نظر شورای آموزشی دانشگاه، درصد بیشتری به صورت مجازی ارائه شود.

ماده ۲. تکمیل پیل درس در LMS:

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

الف) طرح درس شامل روند آموزشی، اهداف رفتاری و شناختی درس، انتظارات از دانشجو و زمان بندی درس باید در قسمت معرفی درس و یا به عنوان اولین محتوا در اختیار دانشجو قرار گیرد^۱.

^۱ مدرسان باید بر اساس تجربه خود سوالات دانشجویان را تا حد ممکن پیش بینی کرده و در طرح درس پاسخ دهند. به گونه ای که دانشجویان بعد از مطالعه آن اشراف کامل به فعالیت های 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.^۲

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.^۳

ماده ۳. نوع محتواهای آموزشی:

مدرس باید محتواهای آموزشی متناسب را در LMS قرار دهد.^۴

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.^۵

۳-۳- تنها در شرایط خاص و با توجه به مبحث مورد تدریس می‌توان از فیلم فرآیند استفاده کرد ولی بارگذاری 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.^۶

۳-۵- قرار دادن فیلم‌های حجیم و یا فیلم‌های منابع محتوا مانند یوتیوب یا ماکس 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 بارگذاری تعداد زیاد محتوا در قسمت منابع ممنوع است.

۲ در مورد نوع محتوا در موارد بعدی توضیح داده شده است.

۳ در مورد نوع فعالیت‌های یادگیری در موارد بعدی توضیح داده شده است.

۴ 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.

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

۶ انتظار می‌رود که دانشگاه‌ها (به ویژه دانشگاه‌هایی که دارای مرکز آموزش مجازی هستند) امکانات تولید محتوای الکترونیکی استاندارد (بر اساس آیین‌نامه 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.^۷

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.^۸

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.

^۷ 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 مثلاً 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.

^۸ بدیهی 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.

۸-۷- 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.^۹

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.^{۱۰}

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

۱۰-۱- 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.

۱۰-۲- 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.

^۹ تمامی این مستندات در سایت دانشگاه علوم پزشکی مجازی به آدرس www.vums.ac.ir بخش آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌ها قابل دسترسی است.

^{۱۱} دانشگاه می‌تواند از درس‌های مرتبط با روش تدریس مجازی در ماکس کشوری آرمان به آدرس <http://arman.vums.ac.ir> استفاده کند.

پیوست شماره ۱: ضوابط عمومی محتوای الکترونیکی، مصوب شورای عالی آموزش مجازی



دانشگاه علوم پزشکی مجازی ضوابط عمومی محتواهای الکترونیکی

حیطه ۱: مدرسان / مؤلفان

۱- هر محتوای الکترونیکی باید یک نفر مدرس / مؤلف مسئول داشته باشد و می‌تواند توسط گروهی از مدرسین واجد شرایط تدوین و ارائه شود.

- ۱-۱ مدرس/مؤلف مسئول باید عضو هیأت علمی رسمی یا پیمانی یکی از دانشگاه‌های تحت پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا علوم، تحقیقات و فناوری باشد.
- ۲-۱ در برنامه‌هایی که بخشی از یک دوره رسمی دانشگاهی محسوب می‌شوند، رعایت ضوابط اختصاصی آن برنامه الزامی است.
- ۳-۱ گروه مدرسین/مؤلفین باید تخصص موضوعی داشته باشند.
- ۴-۱ مشخصات تماس با مدرس/مؤلف مسئول 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.

۱-۲ عنوان محتوا عنوان باید گویا و روشن باشد.

۲-۲ باید اهداف آموزشی مشخص داشته باشد.

۳-۲ باید مشخصات کامل مؤلف (ان) و سازمان متولی ذکر شده باشد.

۴-۲ باید مخاطبان، پیشنهاد شده باشد.

۵-۲ باید زمان آن حداکثر ۴۵ دقیقه باشد و بهتر است در حد ۲۰ دقیقه باشد.

۶-۲ بهتر است سازماندهی مناسب و منطقی داشته باشد.

۷-۲ بهتر است با بیان شیوا و رسا و مخاطب قراردادن مخاطبان ارائه شده باشد.

۸-۲ بهتر است در انتهای محتوا جمع‌بندی و خلاصه آن ارائه شود.

۹-۲ باید همزمانی صوت و تصویر رعایت شده باشد.

۱۰-۲ باید منابع محتوا ارائه شده باشد.

۱۱-۲ باید دارای تنظیمات دسترسی به بخش‌های مختلف (مانند منوی محتوا و امکانات

navigation) باشد.

۱۲-۲ مدرس/مؤلف مسئول باید براساس موضوع برنامه و سرعت رشد علم مربوطه، زمان اعتبار محتوای

الکترونیکی را مشخص کنند و بهت راست این زمان بیشتر از یکسال باشد.

حیطه ۳: اصول فنی

۳- محتوای الکترونیکی باید اصول فنی را رعایت کند.

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

۲-۳ 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 تراحم (noise) باشد و تنظیمات آن به شرح زیر باشد:

MP3 320K, Stereo 48100HZ

حیطه ۴: رعایت اصول اخلاقی و تعهد حرفه‌ای

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 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 هیأت علمی و دانشگاه‌ها تبدیل شده است. لذا به منظور حفظ حقوق افراد اعم از بیماران، پرسنل و تهیه‌کنندگان محتواها، نیاز به وجود کدهای اخلاقی در این زمینه بیش از گذشته احساس می‌شود. لذا به منظور حفظ حقوق افراد اعم از بیماران، پرسنل و تهیه‌کنندگان محتواها، 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 راهنماهای 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 هیأت 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 محتوای آموزشی اعم از چند رسانه‌ای‌ها، گرافیک، متن، تصویر، اسلاید، پویانمایی (انیمیشن)، شبیه‌سازی، بازی‌پردازی، منابع درسی و محتوای آرشیو شده حاصل از تعامل افراد 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 آموزشی 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 فرایندی 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 تأمین‌کننده اعتبار مالی تهیه برنامه محفوظ است و می‌تواند براساس توافق طرفین به یکی از آنها و یا سازمان ثابت به عنوان ناظر واگذار شود.

۱-۱ افراد به عنوان مؤلف 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 مؤلفین به عنوان مؤلف مسئول معرفی می‌شود.

۲-۱ انتساب غیرواقعی (صوری) به فرد یا سازمانی که در تهیه محتوا نقش ندارد، نادرست است.

۳-۱ مسئولیت رعایت حق مالکیت معنوی و اصول تعهد حرفه‌ای با تمامی مؤلف (ین) محتوای الکترونیکی است.

۴-۱ مؤلف مسئول باید از موافقت گروه مؤلفین برای اضافه شدن نامشان، به طور مکتوب اطمینان حاصل کند و حق مالکیت معنوی ایشان را به تناسب میزان مشارکت رعایت نماید.

۵-۱ مؤلف مسئول بهتر است از کلیه افرادی که در قسمتی از فرآیند تهیه محتوا مانند ایده‌پردازی و سایر مراحل شرکت داشته‌اند ولی این میزان در حدی نیست که به عنوان مؤلف محسوب شوند، در بخشی از محتوا با عنوان تشکر و قدردانی نام ببرد.

۶-۱ مشخصات کامل مؤلف (ین) شامل نام و نام خانوادگی کامل، وابستگی سازمانی و تحصیلات باید در محتوا ذکر شود.

۲- مسئولیت نهایی در مورد صحت و به روز بودن مطالب آموزشی ارائه شده در زمان تولید، با مؤلف (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 یا ذکر منبع باشد و اگر این موارد حاصل نتایج تجربیات و تحقیقات مؤلف (ین) است، این موضوع باید به وضوح بیان شوند و هرگونه دخل و تصرف در آن اعلام گردد.

۴- تمامی مؤلفین محتوای الکترونیکی باید مسئولیت 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.

۴-۱ وجود تعارض منافع به خودی خود ایرادی اخلاقی برای محتوا محسوب نمی‌شود اما مؤلف (ین) باید هرگونه تعارض منافع را که از نگاه مخاطبین پوشیده است، در محتوا به طور شفاف اعلام نمایند.

۴-۲ قرارداد تولید محتوا بین مؤلف (ین) و حامی مالی نباید منجر به منع اعلام هرگونه 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 به گونه‌ای باشد که منجر به شناسایی فرد نشود و پوشاندن چشم‌ها به تنهایی کفایت نمی‌کند، مگر آن که رضایت آگاهانه‌ی کتبی از فرد اخذ شده باشد. به عبارتی مؤلف (ین) موظف است این افراد را از تمامی اطلاعاتی که می‌تواند در تصمیم‌گیری آنها مؤثر باشد، به نحو مناسبی آگاه سازد.

۶-۱ کسب رضایت آگاهانه باید فارغ از هرگونه اجبار، تهدید، تطمیع انجام گیرد. در غیر اینصورت رضایت اخذ شده نامعتبر است.

۶-۲ کسب رضایت آگاهانه باید در مورد گروه‌های آسیب‌پذیر مانند سالمندان، زنان باردار، صغار، عقب‌ماندگان ذهنی، مبتلایان به زوال عقل، بیماران روان پریش و سایر گروه‌های آسیب‌پذیر، تابع راهنمای عمومی و اختصاصی اخلاق در پژوهش‌های علوم پزشکی کشور ایران است.

۷- در تهیه محتوای الکترونیکی، تبعیت از سایر موارد مرتبط ذکر شده در راهنماهای اخلاقی عمومی و اختصاصی مصوب کشوری الزامی است.

تاریخ تهیه: آبان ماه ۱۳۹۶

پیوست شماره (۷): کدهای اخلاقی محتوای الکترونیکی در آموزش مجازی

طرح دوره درس



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی گیلان
دانشکده

نام و شماره درس:	تعداد واحد و نوع واحد (نظری / عملی):
رشته و مقطع تحصیلی:	مدت زمان ارائه درس:
درس پیش نیاز:	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 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:

ب) پایان دوره

الف) در طول ترم

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 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 شئو حرفه ای، زمینه را برای ارتباط مناسب و موثر حرفه ای با بیماران، همراهان بیماران، همکاران و اطرافیان 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 متحدالشکل 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 شا 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 و 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 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 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 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 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 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 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 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 و 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 بیماری‌ها، اعاده سلامت و کاهش درد و رنج، کوشش کند و آن را رسالت خود بداند.
۲. مراقبت پرستاری را صرفنظر از نژاد، ملیت، مذهب، فرهنگ، جنس، سن، وضعیت اقتصادی-اجتماعی، مسائل سیاسی، جسمی یا روحی-روانی یا هر عامل دیگری ارائه دهد و در جهت حذف بی‌عدالتی و نابرابری در جامعه بکوشد.
۳. مراقبت‌های پرستاری را با رعایت احترام به حقوق انسانی و تا حد امکان با در نظر گرفتن ارزش‌ها، آداب و رسوم اجتماع فرهنگی و اعتقادات دینی مددجو/بیمار ارائه دهد.
۴. به جامعه در زمینه‌های ارتقای سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها آموزش دهد و این را از مهم‌ترین مسوولیت‌های خود مراقبت پرستاری و آموزش استاندارد باید متناسب با فرهنگ، باورها، ارزش‌ها و نیازهای افراد ارائه شود.
۵. به چالش‌ها و مسایل اخلاقی در محیط جامعه و محیط کار که قداست حرفه پرستاری را مخدوش می‌کند توجه و حساسیت در مواقع لازم راه حل و پاسخ مناسب را پیشنهاد دهد.
۶. ضمن همکاری و هماهنگی با سایر افراد، گروه‌ها و نهادهای اجتماعی جهت برطرف کردن نیازهای اجتماعی و رفع اخلاقی مطرح در حیطه مراقبت‌های سلامت تلاش کند.
۷. به گروه‌ها و افراد آسیب‌پذیر از قبیل کودکان، سالمندان، افراد دچار ناتوانی و معلولیت‌های جسمی، بیماران روانی و مانند 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 بحران‌ها و حوادث طبیعی همچون جنگ، زلزله، سیل، همه‌گیری بیماری‌ها و مانند آن‌ها مسوولیت‌ها و وظایف خود را در نظر گرفتن احتیاطات لازم انجام دهد.

۲- پرستار و تعهد حرفه‌ای

پرستار باید:

۱. هنگام اجرای مداخلات پرستاری و تصمیم‌گیری‌های بالینی، مسوولیت‌های اخلاقی را همانند مسوولیت‌های حقوقی و حر 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 حرفه‌ای به نحو احسن، و ثبت دقیق و کامل مراقبت‌های انجام شده، امنیت مددجو/بیمار را کند.

۴. براساس استانداردهای حرفه ای حاصل از نتایج تحقیقات معتبر و شواهد موجود، بهترین مراقبت را به مددجو/بیمار ارایه دهد.
۵. تمامی مداخلات پرستاری را با حفظ عزت و احترام مددجو/بیمار و خانوادگی او انجام دهد.
۶. حداکثر کوشش خود را برای حفظ اسرار بیمار، رعایت حریم خصوصی او، احترام به استقلال فردی و کسب رضایت آگاهانه عمل آورد.
۷. با شناسایی و گزارش خطاهای حرفه ای همکاران تیم درمانی از بروز صدمات 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 سرلو 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 حرفه ای به مددجو/بیمار معرفی کند.
۲. ارایه مداخلات پرستاری را با احترام کامل به مددجو/بیمار و حفظ شان وی انجام دهد.
۳. خواسته های مددجو/بیمار را صرف نظر از سن، جنس، نژاد، موقعیت، وضعیت اقتصادی، سبک زندگی، فرهنگ، مذهب، باوره سیاسی و توانایی جسمی او، مورد توجه و ملاحظه قرار دهد.
۴. مراقبت ها 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 دریابد.
۶. قبل از انجام هرگونه مداخلات پرستاری، رضایت آگاهانه ای بیمار یا سرپرست قانونی وی را جلب کند. در همین راستا اطلاعات ک در مورد اقدامات پرستاری را در اختیار بیمار قرار دهد تا بیمار امکان قبول یا رد آگاهانه خدمات مراقبتی را داشته باشد.
۷. هنگام ارایه یک محصول جدید یا بکارگیری آن در بالین، آگاهی کامل از خطرات احتمالی آن وسیله داشته باشد و همچنین اطلاع لازم در مورد فواید و مضرات استفاده از آن محصول را در اختیار مددجو/بیمار بگذارد تا امکان انتخاب آگاهانه برای وی فراهم شو
۸. آگاه باشد هیچ کس حق ندارد به جای یک فرد بالغ صلاحیت دار، رضایت دهد و در مورد کودکان، حق رضایت جزء مسوولیت ه 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 بیه 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 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 مشورت گذارد.
۱۳. کلیه اطلاعاتی که در حین فرایند مراقبتی به دست آورده یا در اختیار او قرار می گیرد، را سرّ حرفه ای تلقی کند و مگر در موارد مجا 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 مباح 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 منجر 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 بپردازد.
۱۹. در صورت نارضایتی مددجو/بیمار یا بروز مشکل، حق وی برای تغییر پرستار مسوول یا سایر مراقبان و درمانگران را محترم شمرده، 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 زیر بار 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 تعارض منافع در هنگام مراقبت از مددجو/بیمار، با اولویت حفظ حقوق مددجو/بیمار، آن را با هنر ارشد و مسوولین 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 اندک 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 انجام رساند.
۱۵. در فرایند ارزشیابی و ارتقای حرفه ای پرستاران، ضمن رعایت استانداردهای حرفه ای و اصول اخلاق پرستاری، در مجموعه 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 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 منظم 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 راهنماهای اخلاق در پژوهش عمومی و اختصاصی کشوری آشنا و به آنها ملتزم 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 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.

 - 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؛

۲-۱-۴) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیمار پیش آگهی 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؛

۲-۲-۱) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی 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 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 نحو 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؛

۴-۲) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذا
ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛
۴-۳) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شو
به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همرا
والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی
۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

۵-۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال
دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید؛

۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق
کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کا
بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصه
جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخوا
نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.

چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما میتواند در بخشی از روند درمان معقو
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

رشته و مقطع: تاریخ شروع و پایان دوره:

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 ک 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 دروس 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 به 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 می‌شود.				
۲۱	اطلاع رسانی به موقع به دانشجویان در خصوص زمان برگزاری کلاس‌ها انجام گرفته است.				
۲۲	نظم و ترتیب در برگزاری کلاس‌ها وجود دارد.				
۲۳	تعداد کلاس‌ها بر اساس میزان واحد در طول سال تحصیلی برگزار شده است.				

ردیف	سوالات	عال	خوب	متوس	ضعی	توضیحات
		ی	۳	ط	ف	
		۴	۳	۲	۱	
۲۴	در صورت آموزش مجازی، بارگذاری محتواهای درسی توسط اساتید در سامانه نوید، به طور منظم انجام می‌شود.					
۲۵	از شیوه‌های مناسب ارزشیابی با توجه به اهداف دوره استفاده شده است.					
۲۶	آزمون‌ها در زمان مقرر اجرا گردیده است.					
۲۷	نمرات دانشجویان در زمان مقرر اعلام گردیده است.					
۲۸	رسیدگی مناسب به اعتراض نمره دانشجویان انجام گرفته است.					
۲۹	در پایان هر نیمسال تحصیلی نظرات دانشجویان در مورد کیفیت اجرای برنامه‌های آموزشی گرد آوری می‌گردد.					
۳۰	تدابیر لازم جهت آشنایی دانشجویان با محیط‌های بالینی، پیش از ورود آنان به بالین لحاظ شده‌اند.					
۳۱	در آموزش مهارت‌های عملی متناسب با رشته‌ها در محیط‌های بالینی از کیفیت مطلوبی برخوردار است.					
۳۲	دانشجویان در امر مراقبت از بیمار به طور فعالی مشارکت دارند.					
۳۳	در طول دوره‌های آموزش بالینی، نظارت کافی و دقیق مربیان بر عملکرد دانشجویان وجود دارد.					
۳۴	امکان استفاده از تجهیزات مناسب در طول دوره آموزش در بالین برای دانشجویان وجود دارد.					
۳۵	دسترسی به رایانه و اینترنت در محیط دانشکده مناسب است.					
۳۶	منابع و کتبدرسی مرجع مرتبط با حوزه درسی، در دسترس دانشجویان قرار دارد					
۳۷	در صورت تدریس مجازی، امکان دسترسی به محتواهای آموزشی، به صورت آنلاین وجود دارد.					

				امکانات رفاهی و رختکن های مناسب در واحدهای بالینی در سطح بیمارستان ها وجود دارد.	۳۸
				کلاس های حضوری نظری یا پراتیک با رعایت شیوه نامه های بهداشتی برگزار می شود.	۳۹
				کارآموزی / کارورزی ها با رعایت شیوه نامه های بهداشتی برگزار می شود.	۴۰
				غذای ارائه شده توسط واحد تغذیه دانشکده، به صورت بهداشتی عرضه می شود.	۴۱
				وضعیت بهداشت و نظافت بخش های مختلف دانشکده از کیفیت مطلوبی برخوردار است.	۴۲
				جوی آرام و مناسب در سطح دانشکده برقرار است.	۴۳
				معرفی اولیه دانشکده، قوانین، قسمت ها و سیستم های اداری به نحو شایسته در بدو ورود دانشجویان انجام شده است.	۴۴
				امکان دسترسی آسان و سریع به مدیران و مسولین دانشکده وجود دارد.	۴۵

پیشنهادات: