

بسم الله الرحمن الرحيم



نظام جامع ارزیابی دانشجو

دانشکده پزشکی

حضور

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد

ویرایش مرداد ۱۴۰۰

۳.....	مقدمه
۳.....	ساختار نظام ارزیابی دانشجو
۴.....	آیین نامه نظام ارزیابی دانشجو
۸.....	پیوست ۱ : تضمین کیفیت ارزیابی دانشجو
۹.....	فرایند اعتراض به نمره در سامانه سما
۱۰.....	فرایند اعتراض به نمره در بالین
۱۱.....	فلوچارت ارزیابی بخش بالینی
۱۲.....	فلوچارت رسیدگی به اعتراضات آزمون برخط

## مقدمه

یکی از مهم ترین وظایف دانشکده های پزشکی، تربیت پزشکانی متخصص و متعهد است که این امر جز با ارایه ی آموزش های دقیق و هدفمند، میسر نمی گردد. از سوی دیگر، نقش آزمون ها به عنوان یک ابزار مهم در ترغیب فراگیران به یادگیری، پیش وضعیت آموزشی و تضمین کیفیت فارغ التحصیلان، بر اساتید و خبرگان آموزش پزشکی، پوشیده نیست. با این حال، متأسفانه، نظام منسجم و دقیقی در زمینه ی ارزیابی فراگیران در دانشکده ی پزشکی به چشم نمی خورد که این موضوع، تضمین کیفیت آموزش فراگیران را با علامت سوال جدی مواجه می کند.

با عنایت به موضوعات ذکر شده، پس از بررسی سیستم های ارزیابی دانشجویان در ایران و جهان، و با در نظر گرفتن محدودیت ها و امکانات در زمینه ی منابع فیزیکی، منابع مالی و نیروی انسانی، نظام جامع ارزیابی دانشجو در دانشکده ی پزشکی گناباد توسط تیمی متشکل از مدیران فعال در آموزش پزشکی دانشکده، دفتر توسعه ی آموزش پزشکی (EDO) دانشکده تدوین گردیده و پس از بحث و بررسی، جرح و تعدیل و اعمال اصلاحات مورد نیاز، در شورای آموزشی دانشکده ی پزشکی تصویب گردیده و با تایید شورای آموزشی دانشگاه، مبنای قوانین، مقررات و دستورالعمل های مرتبط با دانشکده ی پزشکی، قرار خواهد گرفت. با توجه به ماهیت دینامیک برنامه های آموزشی، تغییرات نسلی فراگیران، استفاده از متدهای جدید آموزشی و ارزشیابی، تغییر برنامه ی آموزشی از مدل سنتی به مدل بازنگری شده و « نظام جامع ارزیابی دانشجو » هر 2 سال یکبار مورد بازبینی و تصویب مجدد قرار خواهد گرفت.

**هدف کلی:** نظام جامع ارزیابی دانشجو با هدف اطمینان از تربیت دانش آموختگان توانمند تدوین شده است.

## ساختار نظام ارزیابی دانشجو:

**کمیته ی آزمون:** این کمیته متشکل از معاون آموزش بالینی دانشکده، معاون آموزشی علوم پایه ی دانشکده، مدیر دفتر توسعه ی آموزش دانشکده ی پزشکی، نماینده ی دفتر مطالعات و توسعه ی آموزش دانشگاه، مدیران گروه های آموزشی یا نمایندگان آن ها، و یک نفر کارشناس آموزشی دانشکده ی پزشکی می باشد.

**مرکز آزمون:** مسئولیت چاپ و تکثیر سوالات آزمون های تئوری، برعهده ی مرکز آزمون دانشکده ی پزشکی می باشد که تحت نظارت و با همکاری EDO مشترک معاونین محترم آموزش بالینی و علوم پایه به فعالیت می پردازد. همچنین تحلیل آزمون ها به وسیله واحد EDO دانشکده و در صورت نیاز با همکاری EDC دانشگاه، انجام خواهد شد.

**رابطین آزمون در عرصه های بالینی:** مسئولیت تکثیر و انتشار سوالات آزمون های تئوری و فراهم نمودن شرایط محیطی، هماهنگی زمانی، و اجرای صحیح آزمون ها را در بیمارستان های آموزشی برعهده دارند.

## آیین نامه نظام جامع ارزیابی دانشجو در دانشکده ی پزشکی گناباد

۱. ضروری است دانشکده ی پزشکی، نسبت به تشکیل اجزا «نظام جامع ارزیابی دانشجو» اعم "کمیته ی آزمون، مرکز آزمون و تعیین رابطین آزمون" در عرصه های بالینی اقدام نماید.
۲. ضروری است «نظام جامع ارزیابی دانشجو» در دانشکده ی پزشکی گناباد، به صورت دوره ای توسط کمیته ای متشکل از معاونین آموزشی دانشکده ی پزشکی، دفتر EDO دانشکده ی پزشکی و EDC دانشگاه مورد پایش قرار گرفته و به صورت هر 2 سال یکبار مورد بازبینی قرار گیرد.
۳. دانشکده می تواند در تمامی مراحل طراحی، اجرا و تضمین کیفیت ارزیابی دانشجو از خدمات مشاورهای دفتر توسعه آموزش دانشکده بهره مند شود یا به صورت مشترک با EDC، فرآیندهای مربوطه را ساماندهی نماید.
۴. ضروری است ارزیابی دانشجو منطبق با اهداف و پیامدهای دوره آموزشی پزشکی آموزشی باشد، لازم است دانشکده از روش های متنوع و نوین ارزیابی دانشجو متناسب با اهداف و پیامدهای دوره در حیطه های دانشی، مهارتی و نگرشی استفاده کند و "نظام ارزیابی دانشجو" را بر اساس شرایط اختصاصی خود، ضمن پایبندی به اسناد بالادستی، تدوین و بازنگری نماید.
۵. ضروری است ارزیابی دانشجو، اهداف و محتوای دوره را به طور مناسب با تأکید بر محتوای پایه پوشش دهد.
۶. بهتر است دانشکده، علاوه بر ارزیابی دانشجو به صورت تجمعی (Summative) ارزیابی با هدف تکوینی (Formative) را به نیز به منظور پایش و بهبود مستمر یادگیری و عملکرد دانشجویان مورد توجه قرار دهد و بر مداومت استفاده از ارزیابی تکوینی در دوره های آموزشی، نظارت نماید.
۷. ضروری است در مواردی که بر اساس آیین نامه های موجود، حدنصاب قبولی/مردودی آزمون تعیین نشده است، حداقل نمره قبولی آزمون بر اساس روشهای علمی، با همکاری EDO دانشکده ی پزشکی و EDC دانشگاه مشخص شود.
۸. مسؤولیت طراحی سؤالات آزمون به عهده گروه های آموزشی است گروه های آموزشی موظف هستند تمامی اساتید فعال در امر آموزش را در طراحی سؤالات، مشارکت دهند.
۹. توصیه می شود گروه های آموزشی، آموزشیاران و متخصصان بالینی غیرهیات علمی درگیر در فرآیندهای آموزشی را نیز در طراحی سؤالات، مشارکت دهند. در هر حال، تصمیم گیری دقیق در این خصوص، سهم سؤالات اساتید غیر هیات علمی و نظارت بر حسن طراحی سؤالات توسط آن ها، بر عهده ی مدیران محترم گروه های آموزشی است.
۱۰. توصیه می شود تا در ابتدای هر ترم، محتوای آموزشی مورد امتحان، توسط گروه های آموزشی به صورت دیجیتال یا چاپی، به اطلاع فراگیران رسانده شود.
۱۱. ضروری است در دوره ی علوم پایه ی پزشکی عمومی، دانشکده در شروع ترم تحصیلی در مورد زمان و مکان برگزاری آزمون، به دانشجویان اطلاع رسانی کند.
۱۲. ضروری است در دوره ی فیزیوپاتولوژی (مقدمات بالین در طرح بازنگری) پزشکی عمومی، دانشکده حداقل 10 روز قبل از شروع کورس جدید، در مورد زمان و مکان برگزاری آزمون، به دانشجویان اطلاع رسانی کند.

۱۳. ضروری است در دوره ی استاژری (استیودنتی و اکسترنی در طرح بازنگری) حداقل 1 ماه قبل از برگزاری امتحانات تئوری و حداقل 2 هفته قبل از برگزاری آزمون های عملی پایان بخش های بالینی، از سوی دانشکده و/یا بیمارستان های آموزشی و/یا گروه های آموزشی، در مورد زمان و مکان برگزاری آزمون به دانشجویان اطلاع داده شود.
۱۴. ضروری است در دوره ی اینترنی، حداقل 2 هفته قبل از برگزاری آزمون های عملی پایان بخش های بالینی، از سوی دانشکده و/یا بیمارستان های آموزشی و/یا گروه های آموزشی، در مورد زمان و مکان برگزاری آزمون به دانشجویان اطلاع داده شود.
۱۵. ضروری است تا در صورت بروز هرگونه اتفاقات غیرمترقبه (فورس ماژور)، که نیازمند تغییر در زمان و مکان آزمون می باشد، اطلاع رسانی از سوی دانشکده و/یا گروه های آموزشی به فراگیران، حداقل 1 هفته قبل از تاریخ قبلی آزمون، از طریق وبسایت دانشکده و/یا تابلو اعلانات دانشکده ی پزشکی و/یا بیمارستان و/یا رابطین آزمون عرصه های بالینی به فراگیران، انجام گردد.
۱۶. ضروری است تا در صورت بروز هرگونه اتفاقات غیرمترقبه (فورس ماژور)، که در طی آن، دانشجویان درخواست تغییر زمان یا مکان آزمون را به دلایل موجه دارند، حداقل 2 هفته قبل از زمان قبلی آزمون، تقاضای کتبی با امضای نماینده ی دانشجویان به همراه امضای 50 درصد + 1 نفر از کل دانشجویان ورودی/دوره/روتیشن مذکور، تقدیم مدیر گروه آموزشی و معاونت آموزشی علوم پایه یا بالینی دانشکده گردد تا در صورت امکان در شورای آموزشی نسبت به تغییر زمان و مکان آزمون تصمیم گیری شود. با توجه به شرایط خاص بخش های بالینی، در صورت موافقت کتبی مدیر گروه، امکان تعویق امتحان پایان بخش های بالینی بدون ارجاع به شورای آموزشی دانشکده نیز امکان پذیر می باشد که در صورت تحقق این مساله، مدیر گروه آموزشی باید معاونت آموزشی بالینی دانشکده یا جانشین ایشان را از این مساله، مطلع نمایند.
۱۷. توصیه می شود تا کمیته ی آزمون دانشکده ی پزشکی، دستورالعمل اختصاصی را برای مراقبین آزمون مستقر در دانشکده و رابطین آزمون مستقر در عرصه های بالینی، تدوین نماید.
۱۸. ضروری است دانشکده، با توجه به نقش بازخورد مناسب در بهبود یادگیری و عملکرد دانشجویان، ساز و کاری برای ارائه بازخورد به فراگیران متناسب با هدف آزمون و امکانات و ظرفیت دانشکده تعیین کنند.
۱۹. ضروری است حداقل موارد، شامل اعلام به موقع نمرات دانشجویان در سیستم سما و یا اعلام حضوری به دانشجو در صورت درخواست وی و پس از آن ثبت نهایی نمرات باشد.
۲۰. بهتر است سوالات و کلید پاسخ آن ها (برای آزمون های چندگزینه ای) طی دو روز از برگزاری آزمون در اختیار دانشجویان قرار داده شود (بارگزاری در سامانه نوید و یا ارسال برای نماینده دانشجویان). همچنین بازخورد آزمون DOPS بلافاصله بعد از آزمون به فراگیر داده می شود.
- بهرتر است بعد از برگزاری آزمون در مرکز آزمون الکترونیک استاد محترم حضور یافته و به سوالات دانشجویان پاسخ داده شود.
۲۱. توصیه می شود تا دانشکده در اعلام نمرات و نتایج دانشجویان از سیستمهای آنلاین استفاده کنند. با این حال، هرگونه اطلاع رسانی نمرات از طریق پیام رسان ها، ممنوع می باشد.
۲۲. ضروری است دانشکده، ساز و کاری برای رسیدگی به اعتراضات دانشجویان تعریف کنند. فرایند اعتراض به نمره در سیستم سما در شکل یک آمده است. فرایند اعتراض به نمره در عرصه بالینی در شکل دو آمده است. فرایند اعتراض به آزمون های مجازی در شکل سه آمده است.

۲۳. توصیه می شود تا دانشکده به کمک اساتید مشاور موارد مربوط به پیشرفت تحصیلی فراگیران را مستند نموده و به طور شفاف به ایشان اطلاع رسانی کند.
۲۴. توصیه می شود دانشکده، ساز و کاری برای تعیین دانشجویان با عملکرد ضعیف و دارای افت تحصیلی و ارائه بازخورد به آنان به کمک اساتید مشاور تعیین کند.
۲۵. ضروری است دانشکده به منظور ارتقای کیفیت آزمون ها ساز و کاری را برای توانمندسازی اعضای هیأت علمی در زمینه طراحی سؤالات و طراحی و اجرای آزمون ها مشخص کند. برنامه افزایش کیفیت آزمون در پیوست یک با جزئیات آمده است.
۲۶. توصیه می شود تا دانشکده، با استفاده از همکاری بین EDO دانشکده و EDC دانشگاه، برای ارتقای کیفیت آزمون ها قبل و بعد از برگزاری آزمون تحلیل آماری آزمون های دانشکده توسط مرکز آزمون و EDO انجام شود.
۲۷. بهتر است در هر ترم حداقل یکی از آزمون های چندگزینه ای هر استاد بررسی کمی شده و بازخورد به استاد مربوطه داده شود. همچنین تحلیل کیفی سؤالات آزمون چندگزینه ای حداقل برای یک استاد از هر گروه آموزشی با معرفی مدیرگروه انجام شود.
۲۸. ضروری است تحلیل کیفی و کمی سؤالات آزمون صلاحیت بالینی کشوری در هر سال انجام شود.
۲۹. توصیه می شود دانشکده به کمک EDC دانشگاه، در راستای الکترونیکی نمودن آزمون های تئوری، و نرم افزاری نمودن تحلیل سؤالات گام بردارد.
۳۰. ضروری است حداقل یک آزمون از هر استاد در مرکز آزمون مجازی دانشکده برگزار شده و بازخورد به دانشجویان بلافاصله پس از آن با حضور استاد در مرکز آزمون داده شود.
۳۱. توصیه می شود دانشکده به مرور زمان و بر اساس نتیجه تحلیل سؤالات آزمون ها، اقدام به انتخاب سؤالات با کیفیت و تشکیل بانک سؤال نماید.
۳۲. توصیه می شود دانشکده به منظور ارتقای کیفیت آزمون های ارزیابی مهارت ها و آزمون های مبتنی بر محل کار دستورات عملی را برای آزمون گران و مشاهده کنندگان تدوین کند.
۳۳. ضروری است تا زمان تدوین دستورالعمل های بومی نحوه ی انجام آزمون OSCE و سایر آزمون های مبتنی بر توانمندی، از دستورالعمل ها و آیین نامه های ملی همچون «سند توانمندی دانش آموختگان آموزش پزشکی» و «استانداردهای مراکز برگزاری آزمون جامع صلاحیت بالینی» و «آیین نامه ی برگزاری آزمون جامع صلاحیت بالینی» استفاده نماید.
۳۴. ضروری است دانشکده نتایج ارزشیابی آزمونها را به طور مناسب و مستمر در اختیار گروه های آموزشی و مسؤولان دوره های ذی ربط قرار دهد تا از نتایج آن به منظور ارتقای آزمون ها در دوره های بعدی استفاده نمایند.
۳۵. توصیه می شود دانشکده، اطلاعات مربوط به ارزیابی دانشجویان از جمله اطلاعات مربوط به آزمون های دانشکده را به طور شفاف و به موقع در اختیار اعضای هیأت علمی، دانشجویان و کارشناسان دانشکده قرار دهد.
۳۶. ضروری است دانشکده، گزارش سالانه ی خود را در ارتباط با اجرای نظام ارزیابی دانشجویان به واحد ارزشیابی مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه ارسال نمایند.
۳۷. توصیه می شود دانشکده، نسبت به استفاده از روش های نوین آزمون همچون OSCE، ارزیابی 360 درجه، mini-CEX و DOPS برای تمام گروه های آموزشی گام بردارد.

۳۸. توصیه می شود برای دروس تئوری درمقطع علوم پایه و فیزیوپات، برای هر واحد تئوری بصورت آزمونهای MCQ، کوتاه پاسخ، جورکردنی، تشریحی و سئوالات - شفاهی در پایان هر درس انجام می شود. برای دروس عملی و مقطع کارآموزی و کارورزی، از ابزارهای مختلف با توجه به اهداف آموزشی استفاده خواهد شد.

۳۹. بهتر است طبق صلاحدید استاد و با توجه به حجم درس بخشی از محتوا به صورت آزمون میان ترم برگزار شود که می تواند بخشی از نمره پایان ترم دانشجو به آن اختصاص یابد ولی قابل حذف از آزمون پایان ترم نمی باشد.

۴۰. توصیه می شود با توجه به برنامه ریزی آموزشی در آزمون های عملکردی در طول دوره، نمره ارزیابی نهایی معمولاً از فعالیت ها یا ارایه case های اختصاصی و ارزیابی لاگ بوک، DOPS و mini-CEX، چک لیست و آزمون شفاهی و ... تشکیل می گردد. (شکل ۳ ارزیابی بالینی در گروه های ماژور را نشان می دهد)

طراحی هر کدام از این ابزارها به عهده گروه مربوطه بوده و با مشورت و راهنمایی مرکز EDC صورت خواهد گرفت.

۴۱. ضروری است با توجه به اینکه یکی از توانمندی های پزشک عمومی مربوط به پرفشنالیسم و تعهد حرفه ای می باشد، پوشش و اخلاق و رفتار حرفه ای در محیط های آموزش بالینی باید مورد ارزیابی قرار گرفته و درصدی از نمره آزمون بالینی را شامل شود.

۴۲. لازم است طی دوران آموزش مجازی، به منظور آشنایی هرچه بیشتر اساتید با سطح علمی فراگیران در طول نیمسال تحصیلی، ارزیابی هایی به طور مستمر از دانشجویان انجام پذیرد و نمره آن در ارزیابی نهایی دانشجو اعمال و در نهایت سهم آزمون نهایی، کاهش یابد.

بودجه بندی ارزیابی به شرح ذیل پیشنهاد میگردد؛ ۱۰ تا ۳۱ درصد: ارزیابی شامل تکالیف و پروژه، ۲۰-۴۰ درصد: میان ترم و ارزیابیهای شفاهی، ۴۰-۶۰ درصد: پایان ترم

این آیین نامه پس از تصویب در مورخه ی ۱۳۹۷/۰۶/۲۶ در شورای آموزشی دانشکده، به شورای سیاست گذاری دانشکده پزشکی ارسال گردید و در تاریخ ۱۳۹۷/۰۸/۳۰ نیز در شورای سیاست گذاری دانشکده پزشکی با حضور رییس و معاونین محترم دانشگاه، تایید نهایی گردید. این آیین نامه در مرداد ماه ۱۴۰۰ مورد ویرایش قرار گرفت و در شورای آموزشی دانشکده تصویب شد.

تدوین کننده: دکتر سید فرزین میرچراغی

ویرایشگر: دکتر نگار شفاعی بجزستانی

## پیوست ۱: تضمین کیفیت ارزیابی دانشجو

به معنی انجام فرایندهای مناسب قبل، حین و پس از اجرای آزمون به منظور بهبود کیفیت آن است هر چند اکثر موارد ذکر شده در بندهای نظام جامع ارزیابی دانشجو در راستای ارتقای کیفیت آزمون ها ذکر شده است، با وجود این برخی از موارد با جزئیات بیشتری بحث می شود.

**۱) توانمندسازی اعضای هیات علمی:** یکی از مهمترین عوامل در بهبود کیفیت ارزیابی دانشجو آموزش اعضای هیات علمی و توانمندسازی ایشان در طراحی، تصحیح و نمره دهی آزمون ها است.

آموزش می تواند به روش های مختلفی (حضور یا مجازی) مانند برگزاری جلسات توجیهی، توزیع راهنماها و دستورالعمل های مربوط به طراحی و اجرای آزمون، شرکت در جلسات آموزشی مانند کارگاه های طراحی آزمون صورت پذیرد. انجام تحلیل آزمون ها، ما را در این مهم هدایت می نماید.

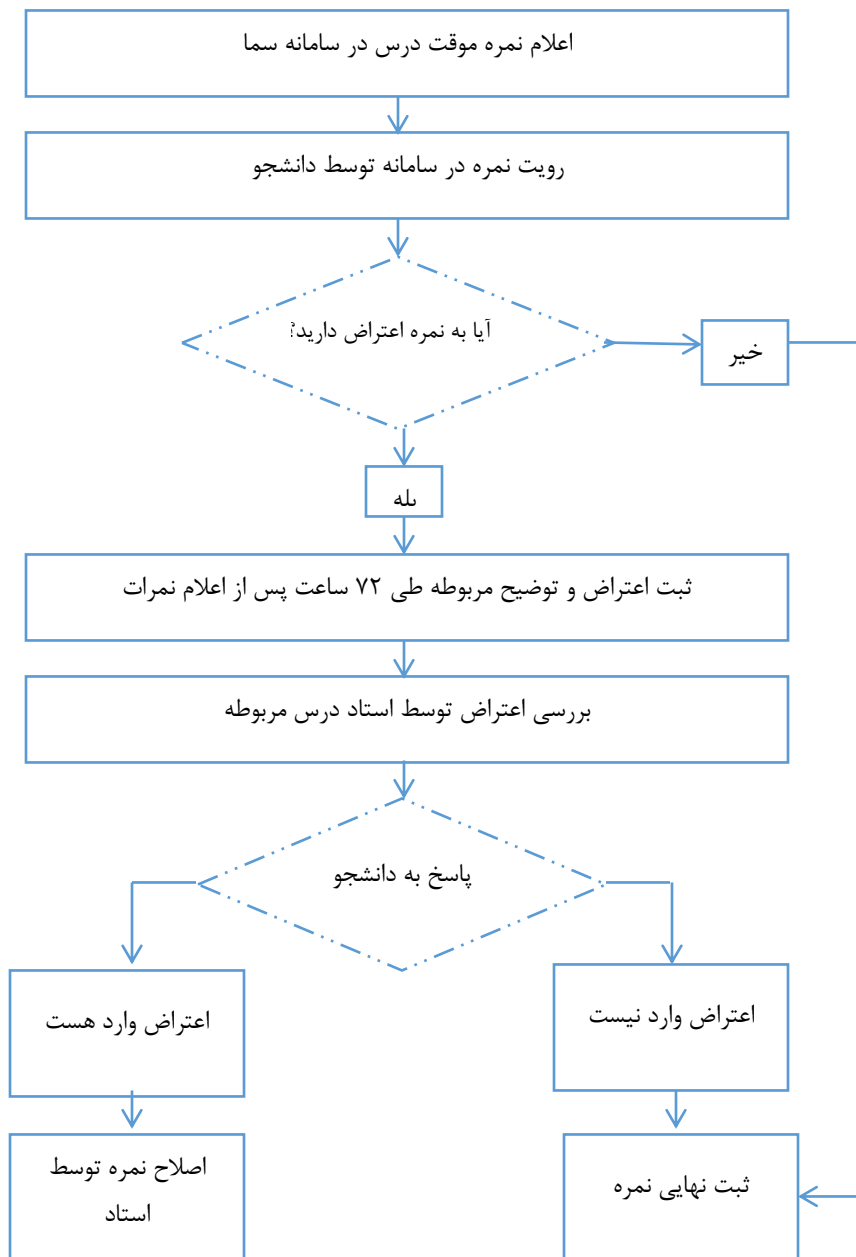
**۲) مرور توسط همگنان:** مرور و بررسی سؤالات طراحی شده توسط همکاران قبل از اجرای آزمون یکی دیگر از روشهای تضمین کیفیت آزمون است. کمیته هایی متشکل از اعضای هیات علمی متخصص در زمینه طراحی آزمون، استاد مربوطه و عضو هیئت علمی با تخصص مشابه استاد در گروه های آموزشی یا دانشکده به منظور بررسی کیفیت سؤالات، ترمی یک بار تشکیل می شود و وظیفه بررسی و مرور سؤالات قبل از اجرای آن عهده دار شود. در این زمینه چک لیست هایی مورد استفاده قرار می گیرند که توسط EDC دانشگاه طراحی شده اند.

**۳) تحلیل سؤال های آزمون:** هدف از تحلیل سؤال های آزمون بررسی تک تک سؤال ها و تعیین میزان دقت و نارسایی های آن پس از برگزاری آزمون است. در تحلیل سؤال های یک آزمون، نقاط قوت و ضعف یک آزمون و کیفیت همه سؤال های آن با تعیین ضریب دشواری و ضریب تمییز سؤالات مشخص می شود. این روش برای هر استاد حداقل سالی ۲ بار انجام شده و بازخورد به طراحان سوال ارائه داده می شود.

**۴) تعیین سودمندی روش آزمون:** علاوه بر تحلیل هر یک از سؤالات و آیتم ها لازم است سودمندی هر روش یا ابزار ارزیابی دانشجو و همچنین سیستم ارزیابی دانشجو در کل مشخص شود. معیارهای سودمندی روش های ارزیابی دانشجو عبارتند از: روایی، پایایی، تأثیر آموزشی، میزان پذیرش و قابلیت اجرا. سنجش برخی از این معیارها از طریق روش های آماری و برخی دیگر از طریق روش های کیفی امکان پذیر است. این روش برای ارزیابی آزمون های OSCE پایان بخش استفاده می شود.

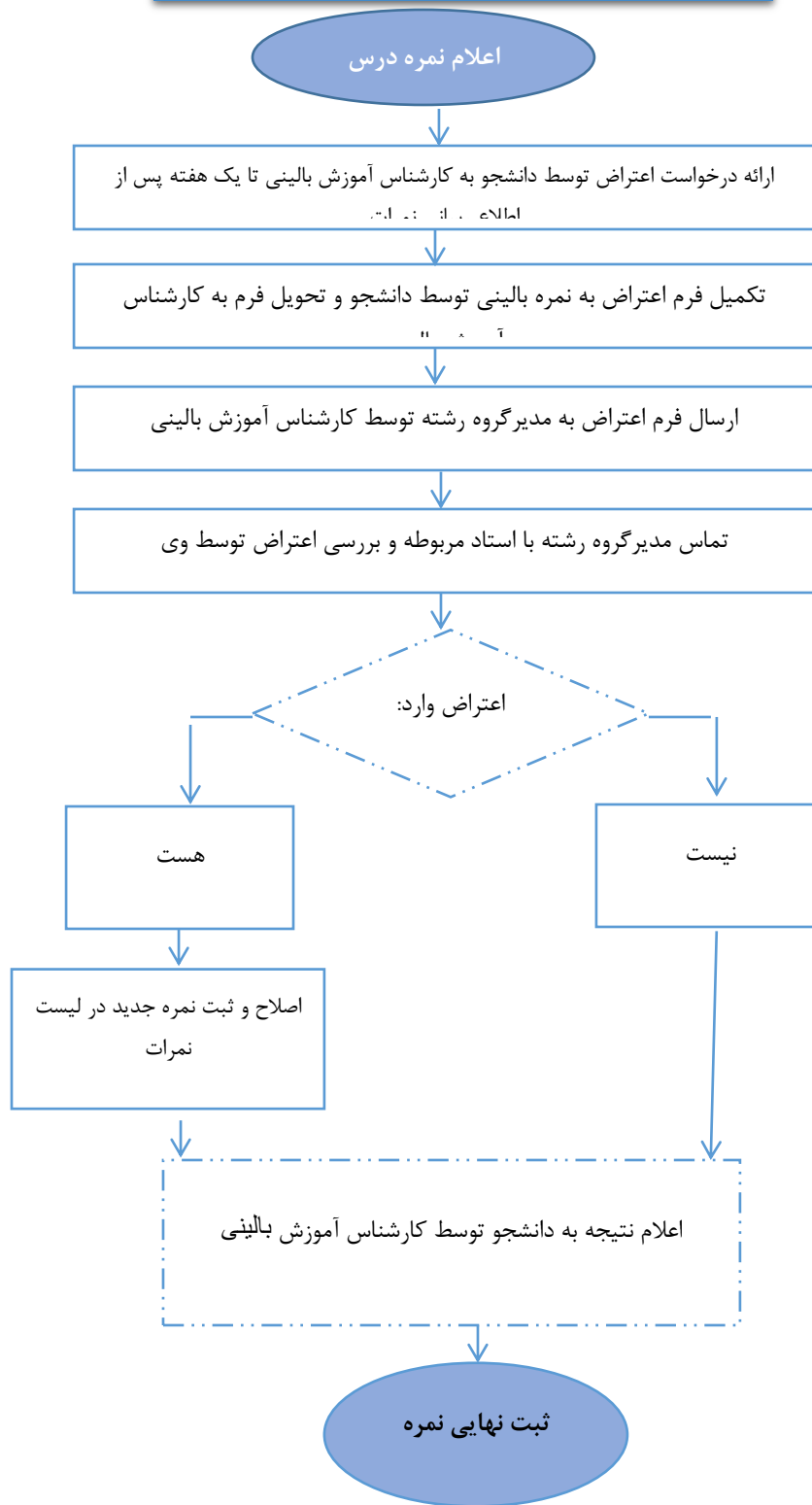


### فرایند اعتراض به نمره در سامانه سما



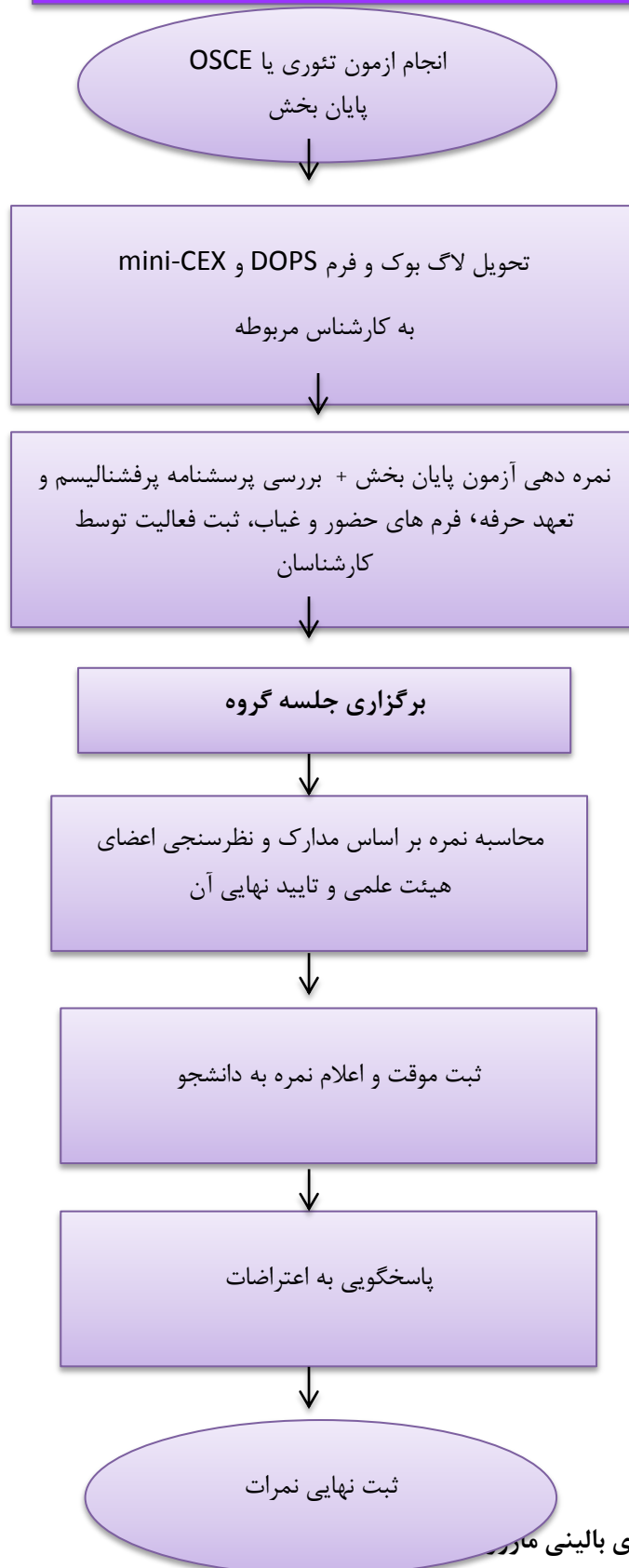
شکل ۱: فرایند اعتراض به نمره در سامانه سما

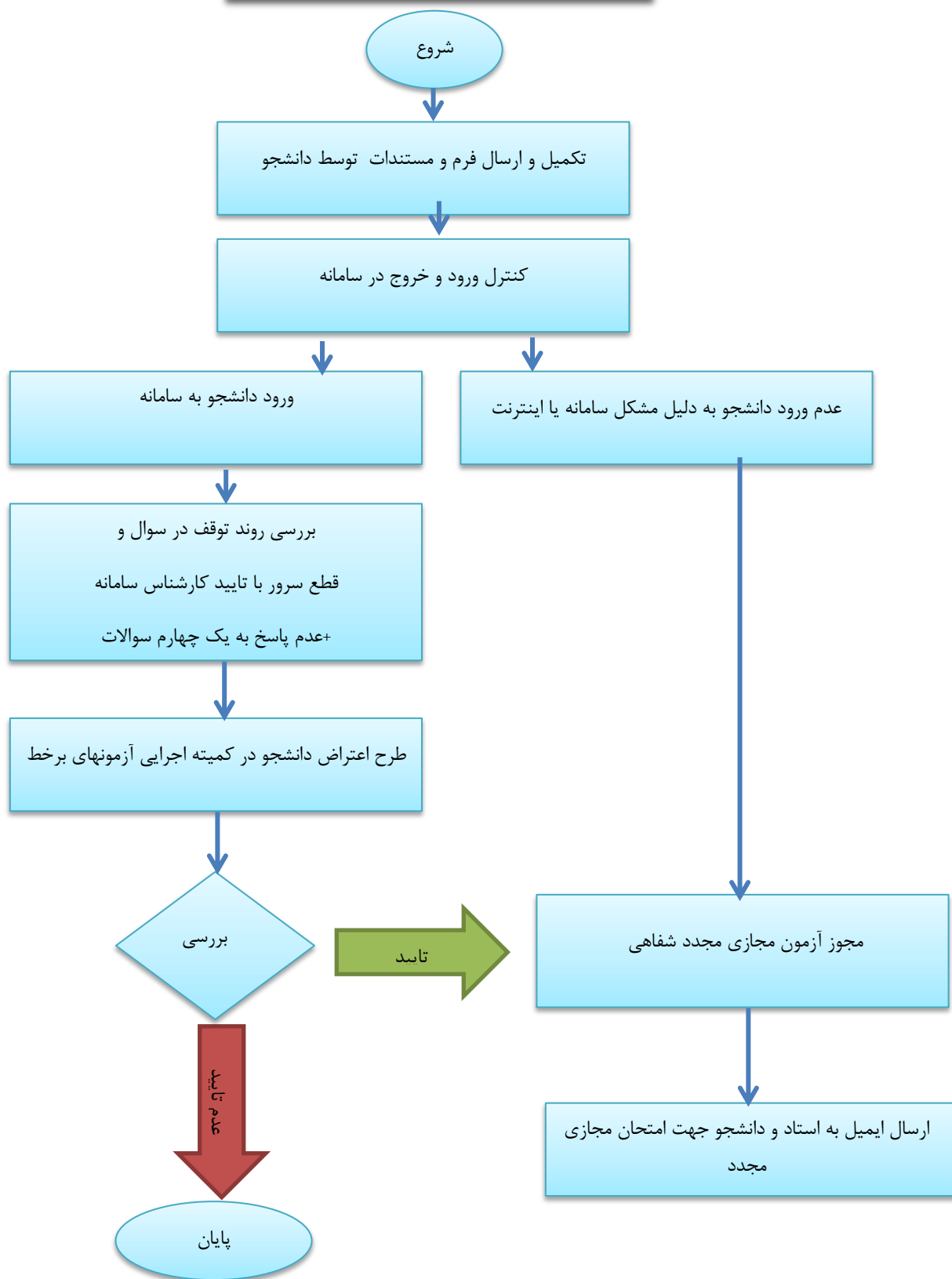
## فرایند اعتراض به نمره دربالین



شکل ۲: فرم اعتراض به نمرات بالینی

## فلوچارت ارزیابی بخش بالینی





شکل ۴: فلوچارت فرآیند رسیدگی به اعتراضات آزمون برخط