

«بسمه تعالی»

دانشگاه علوم پزشکی ایلام

معاونت آموزشی

مدیریت آموزش و تحصیلات تکمیلی

# آیین نامه جامع آموزشی

بخش اول :

«آیین نامه آموزشی تجمیع شده دوره های دکتری عمومی  
(پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی)، کارشناسی پیوسته و

ناپیوسته

## فصل ۱: شرایط ورود و نام نویسی

۱- شرایط ورود به دوره های دکتری عمومی و کارشناسی بدین شرح است:

۱-۱- پذیرفته شدن در آزمون ورودی

۱-۲- داشتن گواهینامه پایان دوره متوسطه (نظام قدیم) و یا گواهینامه دوره پیش دانشگاهی (نظام جدید) از داخل یا خارج از کشورمورد تایید وزارت آموزش و پرورش (باتوجه به نظام جدید آموزش متوسطه) یا برابر آموزش های حوزوی (مطابق مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی)

۱-۳- مجاز بودن به ادامه تحصیل از نظر قوانین ومقررات جاری کشور وداشتن شرایط عمومی ورود به آموزش عالی برابر مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی

۱-۴- برخورداری از سلامت کامل تن و روان بر اساس ضوابط مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی.

۱-۵- سپردن تعهد خدمت

براساس ضوابط و قانون آموزش رایگان یا پرداخت شهریه مطابق تعرفه ومقرراتی که از طریق مراجع ذیربط صادر می شود.

تبصره ۱: چنانچه دانشجو باتوجه به ضوابط اعلام شده در دفترچه آزمون سراسری سنجش آموزش کشور از سلامت جسمی وروانی لازم برای دوره دکتری عمومی پزشکی برخوردار نباشد، براساس نظر شورای پزشکی دانشگاه، اجازه تحصیل در دوره دکتری عمومی و کارشناسی را ندارد.

تبصره ۲: ارائه تاییدیه تحصیلی دوره متوسطه نظام قدیم یا پیش دانشگاهی نظام جدید در زمان ثبت نام و حداکثر تا پایان نیمسال اول تحصیلی و ارائه اصل گواهینامه پایان دوره متوسطه یا اصل گواهینامه دوره پیش دانشگاهی حداکثر تا یک سال بعد از ثبت نام اولیه الزامی است.

تبصره ۳: پرداخت شهریه، دانش آموختگان دوره دکتری عمومی و کارشناسی را از انجام دیگر تعهدات قانونی خاص معاف نمی کند.

۲ - پذیرفته شدگان آزمون ورودی موظفند در مهلت هایی که توسط سازمان سنجش آموزش کشور یا دانشگاه اعلام می شود برای نام نویسی و انتخاب واحد به دانشگاه ذیربط مراجعه نمایند. عدم مراجعه برای نام نویسی در نخستین نیمسال تحصیلی پس از اعلام نتایج آزمون، انصراف از تحصیل تلقی خواهد شد.

۳- دانشجو موظف است در هر نیمسال تحصیلی در زمانی که دانشگاه اعلام می کند برای ادامه تحصیل و انتخاب واحد به اداره آموزش مراجعه کند، عدم مراجعه دانشجو برای نام نویسی در یک نیمسال بدون اطلاع و عذر موجه به منزله ترک تحصیل است و دانشجو اخراج خواهد شد.

تبصره ۱: در موارد استثنایی که دانشجو ترک تحصیل خود را موجه می داند باید دلایل آن را حداکثر تا یک ماه قبل از پایان همان نیمسال به صورت مکتوب به اداره آموزش ارائه دهد، در صورت تایید موجه بودن ترک تحصیل توسط شورای آموزشی دانشگاه، آن نیمسال جزء مدت مجاز تحصیل وی محسوب و مرخصی تحصیلی برای آن نیمسال صادر می شود.

تبصره ۲: دانشجویی که ترک تحصیل نموده، چنانچه بخواهد مدارک تحصیلی خود را دریافت نماید موظف است به کلیه تعهدات قانونی دوران تحصیل خود عمل نماید.

۴ - به دانشجویان جانبازی که بعلت بیماری و یا ادامه درمان نتواند در مهلت تعیین شده برای ثبت نام در هر نیمسال مراجعه کند اجازه داده میشود (مشروط براینکه گواهی پزشکی که به تایید ستاد رسیده باشد ارائه نماید) تا زمان حذف و اضافه، ثبت نام و انتخاب واحد کند.

۵ - دانشجویان دوره دکترای عمومی و کارشناسی در یک زمان حق نام نویسی و ادامه تحصیل در بیش از یک رشته، در یک یا چند دانشگاه اعم از دولتی یا غیر دولتی را نخواهد داشت. در صورت تخلف، به تشخیص کمیته نظارت بر حسن اجرای مقررات آموزشی وزارت متبوع از ادامه تحصیل در یکی از رشته های

انتخابی محروم و سوابق تحصیلی وی باطل اعلام می شود و دانشجو در این حال موظف است کلیه هزینه های مربوط به رشته حذف شده را مطابق تعرفه های تعیین شده به دانشگاه ذیربط بپردازد.

تبصره: دانشجویان ممتاز (استعدادهای درخشان) از شمول این ماده مستثنی و تابع آئین نامه ضوابط مربوط به خود می باشند.

## فصل دوم: نظام آموزشی

۶- آموزش دوره دکتری عمومی و کارشناسی مبتنی بر نظام واحدی است.

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

۸- هر واحد درس، مقدار یا میزان درسی است که مفاد آن به ترتیب به صورت نظری ۱۷ ساعت، کارورزی ۶۸ ساعت، عملی یا آزمایشگاهی ۳۴ ساعت، کار آموزشی ۵۱ ساعت در طول یک نیمسال تحصیلی یا دوره تابستانی، طبق برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی تدریس می شود.

۹- دانشگاه ها میتوانند در صورت لزوم به تشخیص گروه آموزشی و تائید دانشکده و دانشگاه، در هر رشته از دوره های کارشناسی تا ۲۰ ساعت و در دوره های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته تا ۱۰ ساعت به عنوان حل تمرین به ساعات تدریس رشته، در طول دوره بیفزایند. این افزایش ساعت موجب افزایش واحد هر درس نمیشود.

۱۰ - برنامه دوره دکتری عمومی شامل مراحل به شرح زیر است:

### رشته پزشکی عمومی:

مرحله اول: دروس عمومی و علوم پایه، مرحله دوم: مبانی طب بالینی (نشانه شناسی و پاتوفیزیولوژی)، مرحله سوم: کارآموزی بالینی، مرحله چهارم: کارورزی بالینی. به مرحله اول و دوم دوره پیش بالینی و به مرحله سوم و چهارم دوره بالینی اطلاق میگردد.

## رشته دندانپزشکی:

مرحله اول: دروس عمومی و علوم پایه و ۱۰ واحد از دروس اختصاصی دندانپزشکی، مرحله دوم: دروس

اختصاصی دندانپزشکی

## رشته داروسازی:

مرحله اول: دروس عمومی و علوم پایه مرحله دوم: دروس اختصاصی داروسازی، کارآموزی، کارآموزی در

عرصه و پایان نامه

۱۱- در مراحل پیش بالینی دوره دکتری عمومی پزشکی و کلیه مراحل دندانپزشکی، داروسازی و کارشناسی هر سال تحصیلی مرکب از دو نیمسال تحصیلی و در صورت ضرورت و داشتن شرایط و امکانات یک دوره تابستانی است. هر نیمسال تحصیلی عبارت از ۱۷ هفته آموزشی و دوره تابستانی برابر ۶ هفته آموزشی است.

تبصره ۱: طول مدت امتحانات پایان نیمسال یا پایان دوره تابستانی جزء مدت ۱۷ هفته و ۶ هفته آموزش محسوب نمی شود.

تبصره ۲: در موارد استثنایی و ضروری، شامل وقوع بلایای طبیعی، عدم امکان حضور استاد در طول ۱۷ هفته، بیماری استاد و مواردی از این قبیل و موارد لازم به پیشنهاد دانشکده مربوط و موافقت شورای آموزشی دانشگاه می توان درس یا درس هایی را که در مدت کوتاهتر از ۱۷ هفته جهت کلیه دانشجویانی که آن درس یا درسها را اخذ کرده اند تدریس نمود، شرکت در کلیه کلاس ها مطابق ساعات هر واحد درسی الزامی است.

۱۲- در دوره بالینی پزشکی، هر سال تحصیلی مشتمل بر چند درس تئوری، عملی و بخش آموزش بالینی مربوطه است. تعداد بخشهای دوره بالینی در طول هر سال تحصیلی، با توجه به مدت زمان لازم برای آموزش هر بخش، توسط شورای آموزشی دانشگاه، تعیین می شود.

۱۳- تمام دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی موظفند برنامه درسی و سرفصل مصوب شورای عالی برنامه ریزی را اجرا نمایند.

تبصره ۱ : ترتیب دروس با رعایت پیش نیازها، تنظیم برنامه تحصیلی دانشجویان در طول دوره، روش تدریس و جابجا کردن ریز مواد و طرح مطالب جدید در یک درس و انتخاب منابع بر عهده دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی است. بدیهی است منابع جهت امتحانات جامع علوم پایه و جامع پیش کارورزی از طرف وزارت متبوع تعیین می شود.

تبصره ۲ : آن دسته از دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی که حداقل سه دوره دکتری عمومی فارغ التحصیل داشته اند، در صورت تایید شورای آموزشی دانشکده و دانشگاه می توانند با توجه به مقتضیات و امکانات حداکثر به میزان ده درصد کل واحدهای دوره، به برنامه مصوب دوره دکتری عمومی اضافه کنند.

۱۴- کلیه دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی اعم از دارای هیات ممیزه و فاقد هیات ممیزه و سازمانهای وابسته به وزارت بهداشت، مجاز خواهند بود نسبت به ارائه واحدهای درسی جدید به جای دروس اختیاری noncore در هر برنامه آموزشی که دارای مجوز می باشند اقدام و این دروس را به صورت اختیاری به دانشجویان ارائه نمایند. سقف ارائه واحدهای درسی جدید به جای دروس اختیاری noncore در دانشگاههای دارای هیات ممیزه ۲۰٪ کل واحدهای دوره در هر برنامه آموزشی می باشد و در دانشگاههای فاقد هیات ممیزه به شرط داشتن سه دوره فارغ التحصیل در رشته مربوطه ۱۰٪ کل واحدهای دوره در هر برنامه آموزشی می باشد .

۱۵- در پایان مرحله اول، امتحان جامع علوم پایه برگزار می شود و قبولی در امتحان جامع شرط ورود به دوره بعدی می باشد.

تبصره ۱ : شرط شرکت در امتحان جامع علوم پایه، قبولی در کلیه درسهای مراحل اول (درسهای علوم پایه و ۸ واحد از درسهای عمومی) و کسب میانگین کل ۱۲ از این مرحله است.

تبصره: چنانچه نمرات تعدادی از دروسی که دانشجو گذرانده و در امتحانات آنها شرکت کرده است در زمان معرفی به آزمون جامع علوم پایه اعلام نشده باشد، دانشجو به صورت مشروط در آزمون شرکت می نماید. در صورتی که بعد از اعلام نمره، دانشجو در آن درس مردود شده باشد یا علی رغم قبولی، میانگین کل مرحله اول وی به ۱۲ نرسیده باشد، نتیجه آزمون وی، کان لم یکن می باشد و آزمون مذکور جزء تعداد دفعات شرکت در آزمون او محاسبه نخواهد شد و تا کسب نمره قبولی در درس مردودی و همچنین کسب میانگین لازم اجازه شرکت در آزمون جامع بعدی را، حتی به صورت مشروط نخواهد داشت.

### تبصره ۱ برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد:

شرط شرکت در امتحان جامع علوم پایه، قبولی در حداقل ۴۶/۵ واحد از دروسهای علوم پایه (شامل کلیه دروس علوم پایه به استثنای دروس شناور بین علوم پایه و مقدمات بالینی) و حداقل ۸ واحد از درس های عمومی و کسب میانگین کل ۱۲ از دروس فوق الذکر (۴۶/۵ واحد علوم پایه + ۸ واحد دروس عمومی) است.

۱۶ - برای شرکت در امتحان جامع علوم پایه، دانشجوی رشته پزشکی باید علاوه بر این که در هر کدام از بلوکهای ادغام یافته حد نصاب قبولی را کسب می کند، در نمرات تجمعی دیسیپلینی نیز حد نصاب قبولی را کسب کرده باشد. این نمرات از عملکردی که دانشجو در مورد هر یک از دیسیپلین های حاضر در بلوک های ادغام یافته دارد ( آناتومی، جنین شناسی، بافت شناسی، فیزیولوژی و بیوشیمی) در پایان هر سال تحصیلی محاسبه می شود. برای شرکت در امتحان علوم پایه، با توجه به این که نظام ارزیابی طولی (که در قالب درس مهارت های طبابت ۱ در طول مدت دوره علوم پایه ارائه می شود) به شکل قبولی، مرزی و رد می باشد. لذا دانشجویان باید در هر یک از تم های طولی ( تفکر، استدلال و حل مساله، تعهد حرفه ای و اخلاق و حقوق پزشکی، مهارت های ارتباطی، رشد فردی، مهارت های بالینی) سطح قبولی را کسب کرده باشند. چنانچه دانشجو حداکثر در دو محور از پنج محور تم های طولی، سطح مرزی کسب کرده باشد، با شرط گذراندن آنها پس از دوره علوم پایه، می تواند در آزمون جامع شرکت کند.



۱۷- شرکت در امتحان جامع علوم پایه دکترای عمومی تا سه نوبت مجاز است. چنانچه دانشجو در امتحان مذکور نمره قبولی کسب نکند از ادامه تحصیل در دوره دکتری عمومی پزشکی محروم می شود. تبصره ۱: غیبت غیر موجه در امتحان جامع علوم پایه به منزله یک نوبت شرکت در امتحان محسوب می شود.

تبصره ۲: دانشجویی که به علت مردود شدن در امتحان جامع علوم پایه از ادامه تحصیل در دکترای عمومی محروم می شود، می تواند برابر دستورالعمل تغییر رشته دانشجویان دوره های دکتری عمومی پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی که از ادامه تحصیل در دوره دکتری عمومی محروم می شوند، مصوب بیست و دومین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۸۲/۴/۲۸، به رشته دیگری در مقاطع کارشناسی پیوسته یا ناپیوسته و کاردانی تغییر رشته دهد.

۱۸- برای دانشجویان رشته دندانپزشکی واحدهای درمان جامع دندانپزشکی ( کارورزی) در یک سال پایانی آموزش دندانپزشکی ارائه میشود.

تبصره: محل کارورزی به منظور کسب مهارت و دید جامع نسبت به بیمار و انجام درمان های مربوطه می تواند شامل بخش های آموزشی و مراکز درمانی تحت پوشش باشد. به صورتی که حداقل یک عضو هیات علمی از تمامی گروههای آموزشی درگیر در یک بخش و یا مرکز در کنار هم و به صورت هم زمان حضور داشته باشند.

۱۹- محل کار آموزی و کارآموزی در عرصه داروسازی، داروخانه، بیمارستان، بخش اورژانس، مراکز بهداشتی و درمانی روستایی و شهری و صنایع داروسازی می باشد.

تبصره ۱: قبولی در کلیه درسهای مرحله دوم و کسب میانگین کل ۱۲ از این مرحله، شرط ورود به مرحله سوم است.

تبصره ۲ برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد:

شرط ورود به مرحله سوم قبولی در حداقل ۲۹ واحد از درسهای اختصاصی مرحله دوم و تمام دروس شناور بین علوم پایه و مقدمات بالینی و کسب میانگین کل ۱۲ از دروس فوق الذکر (۲۹ واحد اختصاصی مرحله دوم + ۱۵ واحد از دروس پایه شناور) است.

۲۰ - کارآموزی بالینی پزشکی شامل دروس نظری، آموزش بر بالین بیماران بستری، آموزش مراقبتهای بهداشتی-درمانی سرپایی در درمانگاه های بیمارستان ها و مراکز عرضه خدمات بهداشتی درمانی کشور و در صورت تامین شرایط و حفظ حقوق بیمار، مطب با مجوز و نظارت شورای آموزشی دانشگاه ها است.

تبصره ۱: در طول دوره کارآموزی، گذراندن ۲۰ ماه کارآموزی طبق برنامه مصوب برای کلیه دانشجویان الزامی است.

تبصره ۲: حداکثر مدت کارآموزی بر بالین بیماران بستری در بیمارستان ها نباید از ۵۰٪ دوره کارآموزی بیشتر باشد.

### **تبصره ۳ برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد:**

در طول دوره کارآموزی، حداقل ۲۱ ماه کارآموزی طبق برنامه مصوب برای کلیه دانشجویان الزامی است.

۲۱- در پایان مرحله سوم پزشکی، آزمون جامع پیش کارورزی برگزار می شود و قبولی در این آزمون شرط ورود به دوره کارورزی است.

تبصره ۱: شرط شرکت در آزمون جامع پیش کارورزی، قبولی در کلیه دروسها و بخشهای مرحله کارآموزی بالینی، کسب میانگین کل ۱۴ از مرحله کارآموزی و ثبت موضوع پایان نامه می باشد.

### **تبصره ۲ برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد:**

شرط شرکت در آزمون جامع پیش کارورزی، قبولی در واحدهای نظری خاص مرحله کارآموزی (۳۱ واحد) و قبولی در واحدهای کارآموزی بالینی (۶۳ واحد معادل ۲۱ ماه) و قبولی در واحدهای نظری شناور بین

مقدمات بالینی و کارآموزی (۷ واحد از دروس تخصصی) و کسب میانگین کل ۱۴ از این دروس و گذراندن کلیه دروس عمومی و ثبت موضوع پایان نامه می باشد.

تبصره ۳: چنانچه نمرات تعدادی از دروس و بخشهایی که دانشجو گذرانده و در امتحانات آنها شرکت کرده است در زمان معرفی به آزمون جامع پیش کارورزی اعلام نشده باشد، دانشجو به صورت مشروط در آزمون شرکت می نماید. در صورتی که بعد از اعلام نمره، دانشجو در آن درس یا بخش مردود شده باشد یا علی رغم قبولی میانگین کل مرحله سوم به ۱۴ نرسیده باشد، نتیجه آزمون وی کان لم یکن می باشد و آزمون مذکور جزء تعداد دفعات شرکت در آزمون او محاسبه نخواهد شد و تا کسب نمره قبولی در درس یا بخش مردودی و همچنین کسب میانگین لازم اجازه شرکت در آزمون جامع بعدی را حتی به صورت مشروط نخواهد داشت.

تبصره ۴: قبول شدگان آزمون جامع پیش کارورزی، بر اساس رتبه ای که با توجه به فرمول زیر کسب می کنند، در انتخاب بخش های موجود، برای گذراندن مرحله کارورزی حق تقدم خواهند داشت: نمره آزمون کتبی پیش کارورزی + ۲ \* میانگین معدل سه مرحله اول + ۱ \* نمره آزمون OSCE پیش کارورزی.

ضرایب موجود در فرمول در صورت نیاز بر اساس اجرای زمان پیاده سازی این بند به پیشنهاد دانشکده پزشکی و تصویب شورای آموزش دانشگاه اصلاح می شود.

۲۲- شرکت در امتحان پیش کارورزی پزشکی تا سه نوبت مجاز است. تبصره: دانشجویانی که به علت مردود شدن در امتحان جامع پیش کارورزی از ادامه تحصیل در رشته پزشکی محروم می شوند، می توانند بر اساس دستورالعمل مندرج در تبصره ۲ ماده ۱۳ به یکی از مقاطع کارشناسی پیوسته، کارشناسی ناپیوسته و کاردانی تغییر رشته دهند.

۲۳ - طول دوره کارورزی پزشکی ۱۸ ماه می باشد و گذراندن ۱۷ ماه کارورزی طبق برنامه مصوب برای کارورزان الزامی است. دانشجو در طول دوره کارورزی می بایست از یک ماه مرخصی استفاده نماید.

تبصره ۱ برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد:

طول دوره کارورزی ۱۸ ماه می باشد و گذراندن ۱۷ ماه طبق برنامه مصوب برای کارورزان الزامی است. دانشجوی در طول دوره کارورزی می بایست از یک ماه مرخصی استفاده نماید.

تبصره ۱: قبولی در آزمون عملی صلاحیت های بالینی جزء شرایط فراغت از تحصیل می باشد. لذا دانشجویان در دوره کارورزی یا پایان دوره کارورزی، در سقف سنوات آموزشی باید در این آزمون شرکت نموده و نمره قبولی کسب نماید.

تبصره ۲ برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد: حداقل میانگین کل مرحله کارورزی ۱۴ می باشد.

تبصره: با توجه به مصوبه شورای برنامه ریزی پزشکی مورخ ۱۳۹۵/۱۲/۱۵، برای دانشجویان پزشکی در حال تحصیلی که در مهرماه ۱۳۹۶ به بعد وارد مرحله کارورزی میشوند، صرف نظر از سال ورود، قبولی در آزمون عملی صلاحیت های بالینی جزء شرایط فراغت از تحصیل می باشد. لذا دانشجویان در دوره کارورزی یا پایان دوره کارورزی، در سقف سنوات آموزشی باید در این آزمون شرکت نموده و نمره قبولی را کسب نمایند.

## فصل سوم: واحدهای درسی و طول مدت تحصیل

۲۴- حداقل تعداد واحدهای درسی لازم برای فراغت از تحصیل در کلیه رشته ها طبق برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی است.

۲۵- دانشجوی در هر نیمسال تحصیلی از مراحل پیش بالینی دوره دکتری عمومی پزشکی باید حداقل ۱۲ و حداکثر تا ۲۴ واحد درسی و در دکترای عمومی داروسازی و دندانپزشکی و کارشناسی در کلیه مراحل حداقل ۱۲ و حداکثر ۲۰ واحد درسی انتخاب نماید. (برای دانشجویان دوره شبانه و شاهد وایثارگر حداقل واحد ۱۰ میباشد).

تبصره ۱: در آخرین نیمسال تحصیلی هر یک از مراحل پیش بالینی پزشکی و کلیه مراحل داروسازی و دندانپزشکی دانشجوی از رعایت شرط حداقل ۱۲ واحد برای روزانه و برای شبانه ۱۰ واحد معاف است.

تبصره ۲: به پیشنهاد رئیس مرکز استعداد‌های درخشان دانشگاه و موافقت دانشکده، دانشجوی حائز شرایط استعداد‌های درخشان رشته پزشکی می‌تواند حداکثر تا سه واحد از دروس عمومی بیش از سقف ۲۴ واحد اخذ کند. دانشجویان رشته‌های دندانپزشکی و داروسازی در صورتیکه معدل یک نیمسال آنها ۱۷ باشد با نظر استاد راهنما و موافقت دانشکده، می‌توانند در نیمسال بعدی حداکثر ۲۴ واحد انتخاب نمایند.

تبصره ۳: در مواردی که حداکثر واحد باقیمانده دانشجوی برای گذراندن هر یک از مراحل، بیش از سقف ۲۴ واحد باشد، در صورتی که در نیمسال قبل مشروط نشده باشد به پیشنهاد دانشکده پزشکی و با تایید شورای آموزشی دانشگاه می‌تواند کلیه آن واحدها را در آن نیمسال بگذراند.

تبصره ۴: در دوره تابستانی، دانشجوی مجاز به انتخاب بیش از ۶ واحد درسی نمی‌باشد. دانشجوی شاهد و ایثارگر در دو مورد مجاز به انتخاب ۸ واحد درسی در ترم تابستانی می‌باشد

الف) با گذراندن حداکثر ۸ واحد درسی فارغ التحصیل شود و میانگین کل او حداقل ۱۴ باشد ب) صرفاً ۸ واحد درسی باقیمانده جهت شرکت در آزمون علوم پایه داشته باشد.

۲۶- در صورت تایید شورای آموزشی دانشگاه، اخذ حداکثر ۵ واحد درسی (عمومی یا اختصاصی، تئوری یا عملی) با رعایت مقررات آموزشی و حضور در کلاس‌های درسی، همراه با کارآموزی در عرصه بلا مانع می‌باشد. همچنین در صورتی که دانشجوی تنها یک درس تئوری یا عملی باقیمانده داشته باشد و قبلاً آن درس را اخذ نموده و در کلاس‌های مربوطه حضور داشته ولیکن در امتحان آن درس شرکت نکرده و یا نمره قبولی کسب نکرده باشد، با نظر شورای آموزشی دانشگاه و تایید استاد مربوطه می‌تواند آن درس را همراه با کارآموزی در عرصه اخذ و امتحان آن را در طول نیمسال تحصیلی از طریق معرفی به استاد بگذراند (مصوبه پنجاه و نهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۹۳/۱۲/۱۱)

۲۷- آن دسته از پذیرفته شدگان آزمون سراسری ورودی دانشگاهها که نمره خام مواد امتحانی آنها در آزمون ورودی در یک یا چند درس به تشخیص شورای آموزشی دانشگاه پذیرنده، از حد نصاب معینی

کمتر باشد، موظفند حسب نیاز رشته دروسی را که آن دانشگاه تعیین می کند به عنوان دروس پیش نیاز دانشگاهی علاوه بر دروس مندرج در برنامه مصوب در اولین یا دومین نیمسال تحصیلی بگذرانند.

تبصره ۱: تعیین نوع درس، تعداد واحد، ریز مواد، نحوه ارائه و زمان تدریس دروس پیش نیاز دانشگاهی بر عهده شورای آموزشی دانشگاه پذیرنده و بر اساس پیشنهاد گروههای آموزشی است.

تبصره ۲: ارائه دروس پیش نیاز دانشگاهی و چگونگی اجرای آنها در دانشگاه ها از هر لحاظ از جمله ثبت نمرات در کارنامه دانشجو، احتساب در میانگین پایان نیمسال و مشروطی و میانگین کل نمرات دانشجو، مانند دروس دانشگاهی و تابع مقررات آموزش عالی است.

تبصره ۳: سازمان سنجش آموزش کشور پس از اعلام نتایج آزمون ورودی، کارنامه پذیرفته شدگان مشتمل بر نمره خام آنها را در هریک از مواد امتحانی در اختیار دانشگاههای ذیربط قرار می دهد.

تبصره ۴: به حداکثر طول دوره تحصیل دانشجویانی که حداقل ۸ واحد از دروس پیشنیاز دانشگاهی را گذرانده باشند، حداکثر یک نیمسال تحصیلی افزوده می شود.

۲۸- حداکثر مدت مجاز تحصیل در دوره دکتری عمومی و کارشناسی به شرح ذیل میباشد.

پزشکی: ۱۰ سال که ۵ سال اول به طی مراحل اول و دوم آموزش پزشکی و ۵ سال باقیمانده به طی مراحل سوم و چهارم آن اختصاص دارد.

تبصره ۱: دانشجویی که نتواند در مدت ۴ سال اول دوره آموزش پزشکی از امتحان جامع علوم پایه، نمره قبولی کسب کند و یا در مدت ۵ سال اول مرحله اول و دوم آموزش پزشکی را به پایان برساند از ادامه تحصیل در رشته پزشکی محروم می شود و در صورتی که میانگین نمرات درسهایی که گذرانیده حداقل ۱۰ باشد، می تواند به رشته دیگری در مقاطع کاردانی، کارشناسی پیوسته و ناپیوسته تغییر رشته بدهد.

تبصره ۲: دوره تحصیلی دانشجویی که نتواند در مدت ۳ سال از شروع دوره بالینی به دوره کارورزی راه یابد با تصویب شورای آموزشی دانشگاه حداکثر ۱۲ ماه دیگر قابل تمدید است. مشروط بر آن که مدت مجاز تحصیل وی به پایان نرسیده باشد.

**دندانپزشکی:** ۹ سال که ۳/۵ سال اول به طی مرحله اول و ۵/۵ سال باقیمانده به طی مرحله دوم اختصاص دارد. تبصره ۱: دانشجویی که نتواند در مدت ۳/۵ سال اول از امتحان جامع علوم پایه نمره قبولی کسب کند از ادامه تحصیل در رشته دندانپزشکی محروم می شود و می تواند برابر دستورالعمل مربوطه به یکی از مقاطع در مقاطع کاردانی، کارشناسی پیوسته و کارشناسی ناپیوسته تغییر رشته دهد.

تبصره ۲: دوره تحصیلی دانشجویی که نتواند در مدت ۵/۵ سال از شروع مرحله دوم، این مرحله را به پایان برساند با تصویب شورای آموزشی دانشگاه حداکثر ۱۲ ماه دیگر قابل تمدید است، مشروط بر آن که مدت مجاز تحصیل وی به پایان نرسیده باشد.

#### **داروسازی: ۹/۵ سال است.**

تبصره ۱: دانشجویی که نتواند در مدت ۴ سال اول دوره آموزش داروسازی در امتحان جامع علوم پایه نمره قبولی کسب کند از ادامه تحصیل در رشته داروسازی محروم می شود و چنانچه میانگین نمرات درسهایی که گذرانده است حداقل ۱۰ باشد، می تواند برابر دستورالعمل مربوطه به رشته دیگری در مقاطع کاردانی، کارشناسی پیوسته و کارشناسی ناپیوسته تغییر رشته دهد.

تبصره ۲: دوره تحصیلی دانشجویی که نتواند در مدت ۵ سال از شروع مرحله دوم، این مرحله را به پایان برساند با تصویب شورای آموزشی دانشگاه حداکثر ۱۲ ماه دیگر قابل تمدید است، مشروط بر آن که مدت مجاز تحصیل وی به پایان نرسیده باشد.

کارشناسی: حداکثر مدت مجاز تحصیل در دوره های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته روزانه ۳ سال و در دوره کارشناسی پیوسته روزانه ۶ سال و در دوره های شبانه به ترتیب ۳/۵ سال و ۷ سال است. در صورتی

که دانشجو نتواند واحدهای دوره را در حداکثر مدت مجاز تحصیل با موفقیت بگذراند از دانشگاه مربوطه اخراج می شود.

۲۹- حداکثر تا چهار نیمسال از نیمسالهایی که دانشجویان شاهد و ایثارگر ۱۰ واحد اخذ نموده باشند یا جهت جبران کسری میانگین انتخاب واحد نمایند با نظر ستاد جزء سقف سنوات مجاز تحصیلی این دانشجویان محاسبه نخواهد شد.

۳۰ - حداکثر سنوات مجاز از نظر نظام وظیفه برای دانشجویان پسر در مقطع دکترای عمومی هشت سال و کارشناسی ناپیوسته ۳ سال و کارشناسی پیوسته ۵ سال میباشد و طبق تبصره ۲ ماده فوق، در مواقع ضروری با تشخیص و اعلام کمیسیون موارد خاص دانشگاه های مربوط، حداکثر یک سال به مدت فوق اضافه میشود.

### **فصل چهارم: حضور و غیاب**

۳۱- حضور دانشجو در تمامی جلسات مربوط به هر درس و دوره های کارآموزی و کارورزی الزامی است و عدم حضور دانشجو در هر یک از جلسات، غیبت محسوب می شود.

۳۲ - ساعات غیبت دانشجو در هر درس نظری از ۴/۱۷، عملی و آزمایشگاهی ۲/۱۷، کارآموزی و کارورزی از ۱/۱۰ (یک دهم) مجموع ساعات آن بخش نباید تجاوز کند، در غیر این صورت نمره دانشجو در آن درس یا بخش صفر محسوب می شود.

تبصره ۱: غیبت تا سقف مشخص شده در بند فوق، در صورتی مجاز خواهد بود که با ارائه مدرک مستند و تشخیص مدرس موجه شناخته شود. نحوه برخورد با غیبت دانشجو (موجه یا غیرموجه) بر عهده مدرس و با تایید دانشکده خواهد بود.

تبصره ۲: در صورتی که غیبت دانشجو در هر درس یا بخش، بیش از میزان تعیین شده در بند فوق باشد ولی غیبت او با تشخیص شورای آموزشی دانشگاه موجه تشخیص داده شود، آن درس حذف میگردد. در این



حال رعایت حداقل ۱۲ واحد در هر نیمسال الزامی نیست، ولی نیمسال مذکور به عنوان یک نیمسال کامل جزء سنوات تحصیلی دانشجو محسوب می شود.

۳۳- غیبت غیرموجه در امتحان هر درس یا بخش به منزله گرفتن نمره صفر در آن درس یا بخش و غیبت موجه در امتحان هر درس یا بخش، باعث حذف آن درس یا بخش میگردد. تشخیص موجه بودن غیبت در جلسه امتحان بر عهده شورای آموزشی دانشگاه و برای دانشجویان شاهد وایثارگر بر عهده ستاد شاهد است.

دانشجوی شاهد و ایثارگری که به دلیل انجام معالجات پزشکی ناشی از صدمات جنگ با متاثر از آلام گذشته نتواند در جلسه و یا جلسات امتحانی درس یا دروس گرفته شده شرکت کند با تایید مدارک توسط ستاد می تواند طبق برنامه ای که از طرف گروه آموزشی ذیربط تعیین می شود، حداکثر تا پایان نیمسال بعدی در امتحان آن درس یا دروس شرکت نماید در غیر اینصورت درس یا دروس مذکور حذف میشود.

### **فصل پنجم: حذف و اضافه**

۳۴- دانشجو میتواند در هر نیمسال تحصیلی از مراحل پیش بالینی پزشکی و کلیه مراحل دندانپزشکی، داروسازی و کارشناسی تا دو هفته پس از شروع نیمسال ، حداکثر دو درس اخذ شده خود را حذف و یا دو درس دیگر اخذ نماید، یا دو درس اخذ شده خود را با دو درس دیگر جابجا نماید، مشروط بر این که تعداد واحدهای اخذ شده وی از حدود مقرر در بند فوق تجاوز نکند .

تبصره ۱: غیبت در جلسات دوهفته اول هر درس به دلیل حذف و اضافه و یا به هر دلیل دیگر مجاز نیست و در صورت پیش آمد جزو حداکثر غیبت مجاز دانشجو (میزان تعیین شده در بند فوق) محاسبه و مفاد ماده مذکور اجرا خواهد شد.

تبصره ۲: حذف و اضافه در ترم تابستانی امکان پذیر نیست.

۳۵- در صورت اضطرار، دانشجو در مرحله اول آموزش پزشکی و کلیه مراحل دندانپزشکی، داروسازی و کارشناسی می تواند تا ۵ هفته قبل از پایان نیمسال تحصیلی مربوطه فقط یکی از درس های نظری و دانشجویان شاهد و ایثارگر دو درس نظری خود را با تایید گروه آموزشی مربوطه حذف کند. مشروط بر اینکه اولاً غیبت دانشجو در آن درس نظری بیش از ۴/۱۷ و یا در آن درس عملی و آزمایشگاهی بیش از ۲/۱۷ مجموع ساعات آن درس نباشد و ثانياً تعداد واحدهای باقیمانده وی از ۱۲ واحد کمتر نشود.

دانشجویان شاهد و ایثارگر در مقطع کارشناسی ناپیوسته ۲ بار و کارشناسی پیوسته ۳ بار و بالاتر ۴ بار می توانند دو درس نظری را هنگام حذف اضطراری، حذف نمایند.

۳۶- حذف کلیه درس های اخذ شده در یک نیمسال، حداکثر تا قبل از شروع امتحانات پایان آن نیمسال تنها در صورتی مجاز است که بنا به تشخیص شورای آموزشی دانشگاه و برای دانشجویان شاهد و ایثارگر به تشخیص ستاد شاهد، دانشجو قادر به ادامه تحصیل در آن نیمسال نباشد. در این صورت آن نیمسال برای دانشجو مرخصی تحصیلی برای دانشجویان شاهد بدون احتساب در سنوات محسوب خواهد شد. محاسبه یا عدم محاسبه این مرخصی در سنوات مجاز تحصیل دانشجو به عهده شورای آموزشی دانشگاه است.

تبصره: حذف کلیه دروس اخذ شده در دوره تابستانی حداکثر تا قبل از شروع امتحانات آن دوره با تایید شورای آموزشی دانشگاه امکان پذیر است.

۳۷- حذف و تعویض بخش، در هریک از مراحل بالینی پزشکی در صورت تایید شورای آموزشی دانشکده تنها در مدت زمان تعیین شده توسط آموزش دانشکده مجاز است.

## فصل ششم: ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو

۳۸- ارزیابی پیشرفت دانشجو در هر درس بر اساس میزان حضور و فعالیت در کلاس، انجام فعالیتهای آموزشی و نتایج امتحانات بین نیمسال و پایان نیمسال صورت می گیرد و استاد یا اساتید هر درس، مرجع ارزیابی دانشجو در آن درس می باشد.

۳۹- در پایان هر یک از بلوک های ادغام یافته دوره علوم پایه پزشکی، دانشجو موظف به شرکت در آزمون پایان آن بلوک ( مشتمل بر سوالات کلیه دیسیپلین های مشارکت کننده در بلوک مزبور) می باشد.

تبصره ۱: برای موفقیت در هریک از بلوک ها، دانشجو باید حداقل نمره ۱۰ از ۲۰ را در امتحان پایان آن بلوک کسب نماید. این نمره به عنوان عملکرد دانشجو در کارنامه ی نیمسال وی ثبت میشود.

تبصره ۲: در صورتی که دانشجو نتواند حد نصاب لازم در یک بلوک را کسب نماید موظف است در زمان مقتضی و پیش از ورود به دوره مبانی طب بالینی، واحدهای مربوط به بلوک مذکور را مجدداً اخذ نموده و بدون الزام به شرکت در کلاس های درس، در آزمون پایان بلوک مربوطه، حد نصاب قبولی را کسب نماید. در صورتی که دانشجو نتواند در بار دوم نیز حد نصاب قبولی را کسب کند، لازم است با اخذ و شرکت در کلاس های درس، مجدداً در آزمون شرکت کند. بدیهی است در صورتی که واحد دانشجو به دلیل غیبت غیر موجه حذف شود مشمول این تبصره نخواهد بود.

تبصره ۳: در پایان هر سال تحصیلی ( دو نیمسال ) نمرات دانشجویان پزشکی در دروس ارائه شده در قالب بلوک های ادغام یافته در همان سال تحصیلی به صورت جداگانه و مبتنی بر دیسیپلین، تجمیع و محاسبه می شود. بر این اساس نمره دانشجو در هر یک از دیسیپلین ها در پایان سال های تحصیلی اول و دوم، محاسبه و اعلام می شود ( حد نصاب دیسیپلینی). دانشجویی که در پایان هر سال تحصیلی در هر یک از دیسیپلین ها حداقل نمره ۱۰ از ۲۰ را کسب ننماید، باید در آزمون مبتنی بر دیسیپلین که توسط گروه آموزشی مربوطه در پایان همان سال تحصیلی برگزار می شود شرکت نماید. کسب حد نصاب

دیسپلینی تمامی دروس یا در صورت عدم کسب آنها ، کسب حد نصاب قبولی ( ۱۰ از ۲۰ ) در تمامی این آزمون ها شرط شرکت در آزمون جامع علوم پایه میباشد.

۴۰-ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو در دوره های بالینی دکترای عمومی و واحدهای کارآموزی و کارآموزی در عرصه کارشناسی، با توجه به موارد زیر انجام می شود:

۱-رعایت اخلاق اسلامی و حرفه ای ، حفظ شئون و حسن رابطه با بیماران، مراجعین و کارکنان بخش

۲-حضور مرتب و تمام وقت در بخش، کلاسهای مربوط و انجام کشیکهای محوله براساس برنامه تنظیمی بخش

۳-دقت واحساس مسئولیت در انجام امور محوله طبق ضوابط بخش ازجمله تهیه و تکمیل پرونده بیماران، تکمیل کار نما، کارپوشه و.....

۴-افزایش مهارت و بهره گیری دانشجویان پزشکی از دوره های کارآموزی بالینی و کاروزی، دانشجویان دندانپزشکیاز دوره بالینی و دانشجویان داروسازی و کارشناسی از واحدهای کارآموزی و کارآموزی در عرصه

۵-شرکت دانشجویان پزشکی در امتحان پایان بخش و کسب نمره لازم همراه با ارزیابی مستمر فراگیر توسط استاد به صورت ارزیابی تکمیلی در سه حیطه دانش، مهارت و نگرش(دانشجویان رشته دندانپزشکی در امتحان واحدهای عملی و دانشجویان داروسازی و کارشناسی باید در امتحانات پایانی واحدها شرکت نمایند .

۴۱- برگزاری امتحان دروس نظری بصورت کتبی در پایان هر نیمسال تحصیلی از مراحل پیش بالینی و درسهای نظری دوره های بالینی پزشکی و هر درس نظری و کارگاهی دندانپزشکی، کلیه درسهای داروسازی به استثناء واحدهای کارآموزی و کارآموزی در عرصه که امتحان آن در پایان هر درس انجام می شود الزامی است. تبصره: امتحان بخشهای بالینی در پایان هر بخش انجام میشود.

۴۲ - نتیجه ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو به صورت نمره تعیین می شود و نمره دانشجو در هر درس یا هر بخش بصورت عددی بین صفر تا بیست مشخص میشود.

**تبصره برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد:** نتیجه ارزشیابی دروس آداب پزشکی به صورت کیفی تعیین می شود و در مجموع معدل محاسبه نمی گردد.

۴۳- حداقل نمره قبولی مرحله اول و دوم رشته پزشکی ۱۰ و مرحله سوم و چهارم ۱۲، برای رشته دندانپزشکی و داروسازی در مرحله اول ۱۰ و در درس های اختصاصی ۱۲ و کارآموزی و پایان نامه داروسازی ۱۴ و برای مقاطع کارشناسی در هر درس نظری و آزمایشگاهی ۱۰ و کارآموزی و کارآموزی در عرصه ۱۲ می باشد. حداقل میانگین هرنیمسال و میانگین کل دوره دکترای عمومی و کارشناسی ۱۲ می باشد. دانشجویی که در هریک از درس ها یا بخشها حداقل نمره قبولی را کسب ننماید، در اولین فرصت معین، موظف به انتخاب مجدد آن درس یا بخش است، با این حال نمرات کلیه دروس اعم از قبولی در کارنامه دانشجو ثبت و در محاسبه میانگین منظور می شود.

تبصره ۱: هر یک از دروس نظری و عملی نمره مستقل دارند اما نمره دروس نظری- عملی که یک درس محسوب می شوند معدل دو قسمت نظری و عملی و با توجه به ضرایب هر کدام است. در صورتی که معدل دو قسمت نظری و عملی به ۱۰ نرسد و یا نمره از آنها از ۸ کمتر باشد هر چند معدل به ۱۰ رسیده باشد، هر دو قسمت باید مجدداً تکرار شود.

**تبصره ۲ برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد:** چنانچه دانشجو پس از اخذ مجدد درس یا بخش مردودی، در اولین فرصت، در آن درس یا بخش نمره ۱۶ و بالاتر اخذ نماید، نمره مردودی او حذف و در میانگین نیمسال و میانگین کل دانشجو محاسبه نخواهد شد. تعداد دفعات مجاز استفاده از مفاد این تبصره ۴ بار در کل دوره دکتری عمومی پزشکی است. چنانچه دانشجو پس از اخذ درس یا بخش مردودی در اولین فرصت، مجدداً مردود و پس از اخذ مجدد در فرصت های بعدی نمره ۱۶ و بالاتر کسب نماید، مشمول مفاد این تبصره نمی باشد و هیچ یک از نمرات مردودی او حذف نخواهد شد.

۴۴ - برای دانشجویان کارشناسی در موارد استثنایی، نمره کارآموزی در عرصه و دروسی که در برنامه آموزشی مصوب، توأم با پروژه ارائه میشوند در صورتی که به تشخیص استاد و تأیید گروه آموزشی مربوطه، تکمیل آنها در طول یک نیمسال تحصیلی میسر نباشد، ناتمام تلقی میگردد. نمره ناتمام باید حداکثر تا پایان نیمسال بعد به نمره قبولی تبدیل گردد. بدیهی است ثبت نمره ناتمام در نیمسالی خواهد بود که دانشجو واحد را اخذ نموده است.

۴۵- مدرس یا مدرسین یا هر بخش موظفند گزارش نمره نهایی دانشجو در آن درس یا بخش را حداکثر ظرف ده روز پس از برگزاری امتحان آن درس، به آموزش دانشکده تسلیم نمایند. تبصره: پس از اعلام نمره توسط آموزش دانشجو می تواند حداکثر تا ۳ روز پس از اعلام نتایج اعتراضات خود را کتبا به آموزش دانشکده اعلام کند تا رسیدگی لازم صورت پذیرد.

۴۶- اداره آموزش دانشکده یا واحد ذیربط در هر دانشگاه موظف است نمرات نهایی را حداکثر تا دو هفته پس از برگزاری آخرین امتحان هر نیمسال و بعد از رسیدگی به اعتراضات دانشجویان و رفع اشتباهات احتمالی به آموزش کل دانشگاه تسلیم نماید. تبصره: نمره پس از اعلام به آموزش کل دانشگاه غیر قابل تغییر است.

۴۷- در پایان هر نیمسال تحصیلی از مراحل پیش بالینی پزشکی و کلیه مراحل دندانپزشکی و داروسازی، میانگین نمرات دانشجو در آن نیمسال و میانگین کل نمرات او تا پایان آن نیمسال محاسبه و در پایان هر یک از مراحل دوره دکتری عمومی و کارشناسی نیز، میانگین کل نمرات دانشجو در آن مرحله محاسبه و در کارنامه وی ثبت میشود. نمرات مردودی ۳ درس دانشجویان شاهد و ایثارگر در صورتیکه آن درس را در اولین فرصت اخذ و نمره بالاتر از ۱۲ کسب کنند در میانگین کل محاسبه نمیشود.

تبصره ۱: برای محاسبه میانگین نمرات، تعداد واحد های هر درس یا بخش در نمره آن درس یا بخش ضرب می شود و مجموع حاصل ضربها بر تعداد کل واحد هایی که دانشجو برای آنها نمره قبولی یا مردودی دریافت کرده باشد، تقسیم می شود.

تبصره ۲: دوره تابستانی به عنوان نیمسال تحصیلی محسوب نمی شود، نمرات درسهایی که دانشجو در دوره تابستانی می گذراند تنها در محاسبه میانگین کل مرحله مربوطه محسوب میشود.

۴۸ - میانگین نمرات دانشجو در هیچ نیمسال، از مراحل پیش بالینی آموزش پزشکی و کلیه مراحل دندانپزشکی، داروسازی و کارشناسی نباید از ۱۲ کمتر باشد، در غیر این صورت، نام نویسی دانشجو در نیمسال بعد به صورت مشروط خواهد بود.

تبصره ۱: در مواردی که تعداد واحدهای ارائه شده توسط دانشگاه برای دوره روزانه کمتر از ۱۲ واحد و برای شبانه و دانشجویان شاهد و ایثارگر کمتر از ۱۰ واحد باشد آن نیمسال جزء سنوات تحصیلی دانشجو محسوب نخواهد شد و لیکن در صورت کسر میانگین به استثناء دانشجویان شاهد و ایثارگر به عنوان نیمسال مشروطی محاسبه خواهد شد. در مواردی که به علت مشکلات دانشجو یا نیمسال آخر در هر یک از مرحله اول و دوم آموزش پزشکی و کلیه مراحل دندانپزشکی، داروسازی و کارشناسی، تعداد واحدها کمتر از ۱۲ باشد، آن نیمسال جزء سنوات تحصیلی دانشجو محسوب و در صورت کسر میانگین به عنوان نیمسال مشروطی نیز محاسبه خواهد شد.

تبصره ۲: دانشگاه موظف است موضوع مشروط بودن نام نویسی دانشجو را هر بار کتبا به وی و اولیاء او اطلاع دهد و یک نسخه از آن را در پرونده دانشجو ضبط کند. با این وصف قصور در اخطار به وی از طرف دانشگاه و با اظهار بی اطلاعی دانشجو از این امر، مانع از اجرای مقررات نخواهد بود.

۴۹ - در دوره مبانی طب بالینی، محاسبه معدل و مشروط بودن یا نبودن دانشجو به جای پایان ترم در پایان یک سال و اتمام دوره انجام می شود. به این منظور نمرات دانشجو در پایان دوره برای هر ترم جداگانه محاسبه و معدل گرفته میشود.

۵۰- دانشجویی که بصورت مشروط نام نویسی میکند حتی در نیمسال آخر هر یک از مراحل پیش بالینی پزشکی و کلیه مراحل دندانپزشکی، داروسازی و کارشناسی، حق انتخاب بیش از ۱۴ واحد درسی در آن نیمسال را ندارد. تبصره: در موارد استثنایی، در نیمسال آخر تحصیلی در هر یک از مراحل پیش بالینی

آموزش پزشکی با توجه به تعداد واحد باقیمانده و سوابق تحصیلی دانشجو، تصمیم گیری در خصوص ارائه بیش از ۱۴ واحد درسی به دانشجوی مشروط به عهده شورای آموزشی دانشگاه است، در هر صورت این تعداد بیش از ۲۰ واحد نباید باشد.

۵۱- دانشجویی که در مراحل پیش بالینی پزشکی و کلیه مراحل دندانپزشکی، داروسازی و کارشناسی برای ۳ نیمسال متوالی یا ۴ نیمسال متناوب و کارشناسی ناپیوسته ۲ نیمسال متناوب یا متوالی مشروط شود از ادامه تحصیل محروم میشود و چنانچه میانگین کل واحد هایی که دانشجوی دکترای عمومی گذرانیده است حداقل ۱۰ باشد، میتواند به رشته دیگری در مقاطع کاردانی، کارشناسی و دانشجویان کارشناسی نیز به مقطع کاردانی تغییر رشته دهد .

۵۲- میانگین کل نمرات دانشجو در پایان هریک از مراحل اول و دوم پزشکی و مرحله اول دندانپزشکی و داروسازی نباید از ۱۲ و میانگین کل نمرات دانشجو در پایان هر یک از مراحل سوم و چهارم پزشکی و در پایان مرحله دوم دندانپزشکی و داروسازی نباید از ۱۴ کمتر باشد. دانشجویی که در پایان هریک از مراحل مذکور دارای میانگین کل، کمتر از حد تعیین شده باشد در صورتی که مدت مجاز تحصیلی وی در آن مرحله به پایان نرسیده باشد می تواند درسها یا بخشهایی را که در آنها حسب مورد نمره کمتر از ۱۲ یا ۱۴ آورده است، تکرار کند. در غیر اینصورت حق ورود به مرحله بعدی و یا فراغت از تحصیل را نخواهد داشت بدیهی است که نمرات دروس تکرار، اضافه بر نمرات قبلی در کارنامه دانشجو ثبت و در محاسبه میانگین کل او محسوب خواهد شد.

تبصره ۱: در صورتی که دانشجو درسها و بخشهای با نمرات کمتر از ۱۴ را جهت جبران کمبود میانگین هر یک از مراحل سوم و چهارم دوره دکتری عمومی پزشکی تکرار نموده و نمرات بالاتر از ۱۴ کسب کرده و لیکن کمبود میانگین کل آن مرحله جبران نشده باشد، ضمن رعایت سایر مقررات آموزش می توانند مجددا همان درسها و بخشها را علیرغم داشتن نمره بالاتر از ۱۴ تکرار نمایند تا کمبود میانگین مرحله مربوطه جبران شود. بدیهی است که نمرات در سهای تکراری اضافه بر نمرات قبلی در کارنامه دانشجو ثبت



و در میانگین کل مرحله مربوطه محسوب خواهد شد. برای دانشجویان شاهد و ایشارگر نمرات مردودی قبلی درس مورد نظر از مرحله مربوطه حذف و تنها در میانگین کل در نظر گرفته می شود .

تبصره ۲: در صورتی که دانشجویی، تعدادی از درسها یا بخشهایی را که در آن ها حسب مورد نمره کمتر از ۱۲ و ۱۳ و ۱۴ آورده، جهت جبران میانگین کل هریک از مراحل دوره دکتری عمومی پزشکی تکرار نماید و در درس یا بخش تکراری مردود شود، چنانچه پس از احتساب کلیه نمرات قبولی، ردی و تکراری میانگین کل مرحله مربوطه به حد نصاب رسیده باشد، قبولی قبلی او در آن درس یا بخش ملاک عمل است و دانشجو می تواند وارد مرحله بعدی شود در صورتی که میانگین کل مرحله به حد نصاب نرسیده باشد دانشجو در آن درس یا بخش مردود است و علیرغم اینکه قبلا نمره قبولی کسب نموده بایستی مجدداً آن درس یا بخش را تکرار نماید.

**تبصره ۳ برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد:** چنانچه دانشجو پس از اخذ مجدد درس یا بخش مردودی، در اولین فرصت، در آن درس یا بخش نمره ۱۶ و بالاتر اخذ نماید، نمره مردودی او حذف و در میانگین نیمسال و میانگین کل دانشجو محاسبه نخواهد شد. تعداد دفعات مجاز استفاده از مفاد این تبصره ۴ بار در کل دوره دکتری عمومی پزشکی است. چنانچه دانشجو پس از اخذ درس یا بخش مردودی در اولین فرصت، مجدداً مردود و پس از اخذ مجدد در فرصت های بعدی نمره ۱۶ و بالاتر کسب نماید، مشمول مفاد این تبصره نمی باشد و هیچ یک از نمرات مردودی او حذف نخواهد شد.

**تبصره ۴ برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد:** چنانچه دانشجو درس ها یا بخش هایی را که در آنها حسب مورد نمره کمتر از ۱۲ یا ۱۴ آورده است، جهت جبران کمبود میانگین هریک از مراحل دوره دکتری عمومی پزشکی تکرار نماید و نمره بالاتر از ۱۲ (دروس پایه) و ۱۴ (دروس تخصصی و بخش ها) اخذ نماید، نمره قبولی او در میانگین مرحله مربوطه محاسبه نخواهد شد، لیکن در میانگین کل محاسبه خواهد شد. لازم به ذکر است این مصوبه شامل نمرات مردودی نمی باشد.

تبصره ۵ برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد: در صورتی که دانشجویی، تعدادی از درس ها یا بخش هایی را که در آن ها حسب مورد نمره کمتر از ۱۲ یا ۱۴ آورده، جهت جبران میانگین کل هریک از مراحل دوره دکتری عمومی پزشکی تکرار نماید و در درس یا بخش تکراری مردود شود، چنانچه پس از احتساب کلیه نمرات قبولی، ردی و تکراری، میانگین کل مرحله مربوطه به حد نصاب رسیده باشد، قبولی قبلی او در آن درس یا بخش ملاک عمل است و دانشجو می تواند وارد مرحله بعدی شود.

تبصره ۶: دانشجویی که نتواند یا نخواهد از فرصت مذکور در این ماده استفاده کند، یا علیرغم استفاده از آن نتواند کمبود میانگین کل خود را جبران نماید، چنانچه میانگین کل واحدهایی که گذرانیده است حداقل ۱۰ باشد، می تواند به رشته دیگری در مقاطع کاردانی و کارشناسی پیوستهها ناپیوسته تغییر رشته دهد.

۵۳- دانشجویی که به لحاظ مشروط شدن بیش از حد، از ادامه تحصیل محروم می شود، در صورت انجام یا لغو تعهداتی که در دوران تحصیل سپرده است، می تواند برای تحصیل مجدد در آزمون سراسری به غیر از رشته قبلی خود شرکت کند و در صورت قبولی در رشته مورد علاقه خود ادامه تحصیل دهد دانشگاه پذیرنده می تواند واحد هایی را که دانشجو در رشته قبلی گذرانده است، با برنامه رشته جدید تطبیق داده و مطابق مقررات مربوطه بعضی یا تمام آنها را بپذیرد.

## فصل هفتم: مرخصی تحصیلی و انصراف از تحصیل

۵۴ - دانشجو پس از گذراندن یک نیمسال تحصیلی می تواند در طول مراحل پیش بالینی آموزش پزشکی و کلیه مراحل دندانپزشکی، داروسازی و کارشناسی حداکثر دو نیمسال تحصیلی متوالی یا متناوب و در هریک از مراحل بالینی پزشکی حداکثر تا سقف ۶ ماه متوالی با احتساب در سنوات، از مرخصی تحصیلی استفاده نماید.

تبصره ۱: موافقت با مرخصی تحصیلی دانشجو در نیمسال اول با شورای آموزشی دانشگاه می باشد.

تبصره ۲: مدت مرخصی تحصیلی، جزء حداکثر مدت مجاز تحصیل دانشجو در هر مرحله محسوب می شود. دانشجو در مرحله کارورزی پزشکی می بایست از یک ماه مرخصی استفاده نماید.

۵۵- تقاضای مرخصی تحصیلی باید به صورت کتبی و حداقل دوهفته قبل از شروع نام نویسی هر نیمسال به اداره ی آموزش دانشگاه تسلیم گردد.

تبصره ۱: چنانچه تقاضای مرخصی تحصیلی خارج از زمان مقرر ارائه شود تصمیم گیری به عهده شورای آموزش دانشگاه است .

تبصره ۲: اداره ی آموزش دانشگاه موظف است پس از کسب نظر از دانشکده ی ذیربط قبل از اتمام مهلت نام نویسی، موافقت یا عدم موافقت با درخواست دانشجو را کتبا به وی ابلاغ کند.

تبصره ۳: عواقب ناشی از مرخصی تحصیلی بر عهده دانشجو می باشد.

۵۶- دانشجویان زن باردار شاغل به تحصیل می توانند با رعایت سایر ضوابط و مقررات از دو نیمسال مرخصی زایمان، بدون احتساب در سنوات تحصیلی استفاده نمایند.

تبصره ۱ : دانشجویانی که گواهی و عذر پزشکی موجه آن ها به تایید شورای پزشکی و شورای آموزشی دانشگاه رسیده باشد، می توانند از حداکثر یک نیمسال مرخصی تحصیلی بدون احتساب در سنوات استفاده نمایند.

۵۷- در صورتی که مرخصی برای معالجات پزشکی ناشی از صدمات جنگ باشد و مدت درمان بیش از یک ماه ادامه یابد و مدارک مربوط مورد تایید ستاد واقع شود آن نیمسال جزء سنوات تحصیلی دانشجو محسوب نمیشود. همچنین علاوه بر مرخصی تحصیلی مجوز اعطای چهار نیمسال مرخصی بدون احتساب در سنوات به همسران (شهید ، جانباز ۵۰٪ و بالاتر و جانباز اعصاب و روان با حداقل ۲۵٪ جانبازی) با تایید ستاد بلامانع است.

۵۸- دانشجویی که به عنوان همسر یکی از کارکنان دولت یا همسر یکی از دانشجویان بورسیه به عنوان همراه، به خارج از کشور اعزام می شود می تواند با ارائه حکم متمریت همسر و به تشخیص و تایید شورای آموزشی دانشگاه علاوه بر استفاده از میزان مرخصی مجاز در طول دوره تحصیل تا ۴ سال دیگر نیز از مرخصی تحصیلی بدون احتساب در سنوات بهره مند گردد.

۵۹- دانشجویی که تمایل به انصراف از تحصیل داشته باشد باید درخواست انصراف خود را شخصا به اداره ی آموزش دانشگاه تسلیم نماید. در این صورت دانشجو مجاز است فقط برای یک بار حداکثر تا یک ماه قبل از پایان همان نیمسال تقاضای انصراف خود را پس بگیرد پس از انقضای این مهلت حکم انصراف از تحصیل وی صادر خواهد شد و دانشجو پس از آن حق ادامه تحصیل در آن رشته را ندارد .

تبصره ۱: دانشجوی منصرف از تحصیل چنانچه بخواهد مدارک تحصیلی خود را دریافت نماید موظف است به کلیه تعهدات قانونی دوران تحصیل خود عمل نماید .

**تبصره ۲ برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد:** دانشجویی که تمایل به انصراف از تحصیل داشته باشد باید درخواست انصراف خود را شخصاً به اداره آموزش دانشگاه تسلیم نماید. در این صورت دانشجو مجاز است فقط برای یک بار حداکثر تا یک ماه قبل از پایان همان نیمسال، تقاضای انصراف خود را پس بگیرد و آن نیمسال به عنوان مرخصی برای وی محسوب شده و اجازه تحصیل در آن نیمسال را ندارد. پس از انقضای این مهلت حکم انصراف از تحصیل وی صادر خواهد شد و دانشجو پس از آن حق بازگشت به تحصیل را ندارد.

## فصل هشتم: انتقال

۶۰ - انتقال به معنی تغییر محل تحصیل دانشجویان یک دانشگاه به دانشگاه دیگر در همان رشته و همان مقطع تحصیلی است.

۶۱- انتقال دانشجویان با توافق دانشگاه های مبداء و مقصد منوط به داشتن همه شرایط زیر است :

الف ) ادامه تحصیل متقاضی در دانشگاه مبداء از نظر مقررات آموزشی و انضباطی بلامانع باشد .

ب) متقاضی دکترای عمومی حداقل دو نیمسال و کارشناسی یک نیمسال از دوره آموزشی خود را در دانشگاه مبداء گذرانده باشد.

ج) واحد های باقیمانده دانشجویان برای دانشگاه مقصد حداقل نصف کل واحدهای دوره باشد. (د) میانگین نمرات دروس گذرانده شده ی متقاضی، حداقل ۱۲ باشد.

ه) نمره آزمون ورودی متقاضی در سال ورود به تحصیل از نمره آزمون آخرین فرد پذیرفته شده همان سال در رشته و سهمیه مربوطه در دانشگاه مقصد، کمتر نباشد.

تبصره: انتقال محل تحصیل دانشجویانی که به دستگاه های اجرایی خاص تعهد سپرده اند با رعایت شرایط بند فوق و اعلام موافقت دستگاه اجرایی ذیربط امکان پذیر است.

۶۲ - در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مجری بازنگری و اصلاحات برنامه آموزش پزشکی عمومی در صورت تطبیق کامل واحدهای درسی و برنامه آموزشی در دانشگاه مبداء و مقصد، انتقال دانشجویان در یکی از نیمسال های تحصیلی باحفظ مقررات آموزشی و انضباطی مربوطه و موافقت دانشگاه های مبداء و مقصد امکان پذیر میباشد. در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مجری بازنگری و اصلاحات برنامه آموزش پزشکی عمومی، در صورتیکه برنامه آموزشی دانشگاه های مبداء و مقصد کاملاً مطابقت نداشته باشند، انتقال دانشجویان صرفاً پس از پایان هر یک از

مراحل آموزش پزشکی عمومی با رعایت عمومی با حفظ مقررات آموزشی و انضباطی مربوط و موافقت دانشگاه های مبدا و مقصد امکان پذیر میباشد.

۶۳- انتقال و مهمانی دانشجویان از واحدهای بین الملل به دانشگاههای علوم پزشکی و بالعکس ممنوع میباشد و این دسته از دانشجویان می توانند تقاضای مذکور را به شرط موافقت دانشگاههای مبدا و مقصد از واحد بین الملل به واحد بین الملل دیگری پیگیری نمایند. (نامه شماره ۱۵/۲۳۲۸۱۰ /آمورخ ۱۳۸۷/۰۶/۳۰ شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی)

۶۴ - در موارد زیر انتقال دانشجو به محل یا نزدیکترین محل سکونت دائم خانواده، خارج از شرایط مذکور در بند فوق (به استثنای شرط ۱ و تبصره های شرط) انجام می شود .

الف ) شهادت، فوت یا معلول شدن سرپرست خانواده دانشجو، به طوری که وی به تشخیص مراجع قانونی، به عنوان کفیل خانواده شناخته شود.

ب) بیماری صعب العلاج یا معلولیت موثر دانشجو، به نحوی که به تشخیص شورای پزشکی دانشگاه قادر به ادامه زندگی بطور مستقل نباشد.

ج) ازدواج رسمی و دائمی دانشجوی دختر که محل تحصیل یا اشتغال شوهر در تهران باشد به تایید مراجع ذیربط.

تبصره ۱: هر یک از موارد مذکور در این ماده باید بعد از قبولی دانشجو در دانشگاه صورت گرفته باشد.

تبصره ۲: اشتغال به کار همسر دانشجو در تهران باید به صورت رسمی یا پیمانی دولتی باشد و مشاغل آزاد یا خصوصی در اولویت بعدی در صورت وجود ظرفیت با نظر شورای انتقال قرار خواهند گرفت.

تبصره ۳: برای کارمندان رسمی یا پیمانی دولت، ارائه حکم اشتغال ضروری است و اگر شغل همسر آزاد است گواهی اشتغال و سکونت او باید به تایید مراجع قانونی یا نیروی انتظامی رسیده باشد.

تبصره ۴: در موارد استثنائی چنانچه محل تحصیل دانشجوی دختر در تهران باشد و همسر اونیز در شهرستان دانشجو باشد، اگر رشته تحصیلی دختر در شهرستان محل تحصیل همسر موجود نباشد، همسر او می تواند به تهران منتقل شود.

تبصره ۵: صحت هریک از موارد مذکور باید به تایید دانشگاه مقصد نیز برسد.

۶۵ - انتقال دانشجو به هریک از دانشگاه های تهران ممنوع است جزء در موارد مذکور بند فوق.

۶۶ - انتقال از دانشگاه های غیر دولتی به دولتی ، شبانه به روزانه ، غیر حضوری به حضوری ممنوع است ولی انتقال به عکس آن با موافقت مبداء با رعایت ضوابط مربوط، بلامانع است.

۶۷- انتقال فرزندان اعضاء هیات علمی تابع ضوابط و آیین نامه مربوط به خود می باشد.

۶۸- انتقال دانشجویان ایرانی شاغل به تحصیل در خارج از کشور به دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی داخل کشور، تابع ضوابط و آیین نامه مربوط به خود می باشد.

۶۹- دانشجوی متقاضی انتقال باید در خواست انتقال خود را کتبا با ذکر مورد، حداقل ۶ هفته از شروع نیمسال تحصیلی به اداره آموزش دانشگاه مبداء تسلیم کند .

۷۰- دانشگاه مبداء در صورت موافقت با انتقال متقاضی واجد شرایط، موظف است حداکثر ظرف یک هفته، موافقت خود را به همراه در خواست و ریزنمرات دانشجو به دانشگاه مقصد ارسال نماید و دانشگاه مقصد مکلف است حداقل دو هفته قبل از شروع نام نویسی نظر خود را به دانشگاه مبداء اعلام دارد . تبصره: در صورت موافقت با انتقال، کلیه سوابق دانشجو از دانشگاه مبداء به دانشگاه مقصد ارسال و ارتباط دانشجو با دانشگاه مبداء قطع می شود.

۷۱ - تمام نمرات درسی دانشجو در دانشگاه مبداء اعم از قبولی و یا ردی و سوابق آموزشی دانشجوی انتقالی از لحاظ مشروطی، عینا در کارنامه دانشجو ثبت و در محاسبه میانگین کل او محاسبه می شود.

۷۲ - حداقل نمره قابل قبول دانشجویان انتقالی از سایر دانشگاهها ۱۴ میباشد.

تبصره: عدم پذیرش دروس با نمره کمتر از ۱۲ مربوط به مرحله ای است که دانشجوی به هنگام انتقال در آن مرحله مشغول به تحصیل است و به مراحل قبلی تسری ندارد.

۷۳- پذیرش کلیه دروس گذرانده شده دانشجوی شاهد و ایثارگر انتقالی توسط دانشگاه مقصد الزامی است.

۷۴- مدرک فراغت از تحصیل دانشجوی انتقالی توسط دانشگاه مقصد صادر نمی شود و در آن مدرک، تعداد واحدهای گذرانده شده دانشجو و مجموع واحدهای اخذ شده در دانشگاه های مبداء و مقصد با ذکر میانگین نمرات آنها و سوابق تحصیلی دانشجو قید می شود .

۷۵- انتقال دانشجو در طول مدت تحصیل فقط برای یکبار مجاز است.

۷۶ - جابجایی دانشجویان در تمامی مقاطع تحصیلی رشته های علوم پزشکی ممنوع می باشد.

## فصل نهم: میهمانی

۷۷ - در مواردی که دانشجو، بطور موقت ناگزیر به تغییر محل تحصیل خود باشد می تواند با توافق دانشگاه های مبداء و مقصد به عنوان دانشجوی میهمان، محل تحصیل خود را بطور موقت برای مدت معین تغییر دهد.

تبصره ۱: میهمانی از دوره های روزانه به شبانه، از دانشگاه های حضوری به غیرحضوری، از دانشگاه های دولتی به غیر دولتی و برعکس ممنوع است .

تبصره ۲: برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد: در موارد خاص، جهت جلوگیری از افزایش سنوات تحصیلی دانشجویان، در صورت تائید شورای آموزش دانشگاه، دانشجوی دوره دولتی می تواند تعدادی از دروس خود را به صورت میهمان در واحد شهریه پرداز همان دانشگاه یا دانشگاه دیگر با رعایت سایر قوانین و مقررات بگذارند.



۷۸- میهمان شدن دانشجوی در یک دانشگاه مشروط به این است که دانشجو حداقل دونیمسال تحصیلی خود را در دانشگاه مبداء گذرانده باشد.

**تبصره ۱:** برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد: میهمانی دانشجویان جدیدالورود از تهران به شهرستان ها و از دانشکده های تیپ یک به سایر دانشگاه های غیر تیپ یک در بدو قبولی به شرط موافقت دانشگاه های مبدا و مقصد امکان پذیر است.

۷۹- میهمان شدن دانشجوی در یک دانشگاه برای گذراندن یک یا چند درس با موافقت دانشگاه های مبدا و مقصد به شرط آن که تعداد واحد های درسی مذکور از ۱۰ واحد کمتر باشد و جمع واحدهای درس اخذ شده دانشجوی در دانشگاه مبداء و مقصد در آن نیمسال از ۱۲ واحد کمتر و از ۲۰ واحد بیشتر نشود، بلامانع است.

تبصره: انتخاب واحد دانشجوی میهمان در دانشگاه مقصد چه به صورت تک درس و چه به صورت تمام وقت بایستی با اطلاع گروه آموزشی مربوط در دانشگاه مبداء و طبق شرایط دانشگاه مقصد باشد.

۸۰- تعداد واحدهایی که دانشجو به صورت میهمان (تک درس یا تمام وقت) در یک یا چند دانشگاه می گذراند، نباید برای دانشجویان پزشکی و داروسازی از ۴۰ درصد، دندانپزشکی ۲۵٪ کل واحدهای دوره تجاوز نماید. واحدهایی که دانشجوی میهمان در دانشگاه مقصد می گذراند عینا در کارنامه او در دانشگاه مبدا ثبت می شود و نمرات آنها در محاسبه میانگین نیمسال و میانگین کل او منظور میگردد.

۸۱ - چنانچه دانشجو دروس مهمانی ( حداکثر ۴۰ درصد و حداقل ۳۰ درصد کل واحدهای دوره ) را با میانگین ۱۵ و بالاتر گذرانده باشد، با موافقت دانشگاههای مبدا و مقصد می تواند بیش از ۴۰ درصد کل واحدهای دوره مهمان شود.

تبصره ۱: برای دانشجویان پزشکی ورودی مهرماه ۱۳۹۶ به بعد: چنانچه دانشجو دروس دوره مهمانی (حداکثر ۴۰ درصد و حداقل ۳۰ درصد کل واحدهای دوره) را با میانگین ۱۵ و بالاتر گذرانده باشد با موافقت دانشگاه مبدا و مقصد می تواند بیش از ۴۰ درصد کل واحدهای دوره مهمان شود.

تبصره ۲: در صورت افت تحصیلی دانشجو، میانگین کمتر از ۱۵ در هر نیمسال، مهمانی دانشجو لغو و دانشجو به دانشگاه مبدا باز میگردد.

۸۲- رسیدگی به امور آموزشی دانشجو ( در طول دوره مهمانی بیش از ۴۰ درصد ) بر عهده دانشگاه مبدا و با هماهنگی دانشگاه مقصد است .

۸۳- معرفی دانشجو به آزمون های جامع علوم پایه و پیش کارورزی و آزمون عملی صلاحیت های بالینی ( در طول دوره مهمانی بیش از ۴۰ درصد) به عهده دانشگاه مقصد و با هماهنگی دانشگاه مبدا است.

۸۴- مدرک فراغت از تحصیل دانشجوی میهمان در هر صورت توسط دانشگاه مبدا صادر می گردد .

## فصل دهم: تغییر رشته

۸۵- دانشجوی دوره دکتری عمومی و کارشناسی پیوسته در طول دوران خود می تواند در صورت داشتن شرایط زیر و موافقت دانشگاه ذیربط به رشته دیگری تغییر رشته دهد :

۱- ادامه تحصیل متقاضی در رشته قبلی از نظر مقررات آموزشی بلامانع باشد.

۲- حداقل یک نیمسال و حداکثر یک سوم دوره دکترای عمومی (دانشجویان شاهد و ایثارگر یک چهارم ) و حداکثر یک دوم (دانشجویان کارشناسی) کل واحدهای دوره را گذرانده باشد.

۳- نمره آزمون ورودی تقاضای در سال ورود به تحصیل از نمره آزمون آخرین فرد پذیرفته شده همان سال در سهمیه و رشته مورد تقاضا در دانشگاه مقصد کمتر نباشد.

۴- با توجه به حداکثر مدت مجاز تحصیل، امکان گذراندن واحدهای درسی مورد نیاز در رشته جدید را داشته باشد.

تبصره ۱: تغییر رشته دانشجویانی که از ادامه تحصیل در دکترای عمومی محروم میشوند براساس دستورالعمل مربوطه صورت میگیرد.

تبصره ۲: تغییر رشته دانشجویانی که به دستگاه های اجرایی خاص تعهد دارند، با رعایت کلیه شرایط این ماده و اعلام موافقت دستگاه اجرایی ذیربط امکان پذیر است.

تبصره ۳: تغییر رشته یا رشته هایی که در ضوابط گزینش آنها شرایط خاص پیش بینی شده است، موکول به احراز شرایط مربوط است.

تبصره ۴: دانشجوی در طول تحصیل خود تنها برای یک بار می تواند تغییر رشته دهد به استثنای مشمولین مندرج در تبصره ۱ همین ماده.

۸۶- تغییر رشته باید در مقاطع تحصیلی هم سطح صورت گیرد در غیر این صورت فقط از مقطع بالاتر به مقطع پایین تر با رعایت مقررات بند فوق امکان پذیر است .

۸۷- در صورت موافقت با تقاضای تغییر رشته، دانشجوی موظف است در اولین نیمسال تحصیلی پس از موافقت، در رشته جدید ثبت نام و انتخاب واحد نماید پس از ثبت نام، اجازه بازگشت به رشته قبلی را ندارد.

تبصره ۱: دانشجوی تا قبل از ثبت نام در رشته جدید تابع مقررات آموزشی رشته قبلی می باشد.

تبصره ۲: اقدام نکردن دانشجوی برای ثبت نام در رشته جدید در وقت معین به منزله انصراف از تغییر رشته تلقی می شود و حق تغییر رشته تا پایان دوره از وی سلب می شود.

۸۸- در صورتی که دانشجوی هم زمان دارای شرایط انتقال و همچنین شرایط تغییر رشته باشد، تغییر رشته توام با انتقال بلامانع است.

تبصره: تغییر رشته توام با انتقال از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به وزارت علوم، تحقیقات و فناوری و برعکس در صورت داشتن شرایط تغییر رشته و انتقال بلامانع است.

۸۹- دروسی که دانشجو در رشته قبلی گذرانده است، در گروه آموزشی رشته جدید بررسی و معادل سازی می شود و فقط درسهایی از وی پذیرفته می شود که با تشخیص گروه آموزشی با دروس رشته جدید حداقل ۸۰٪ اشتراک محتوایی داشته باشد و نمره هریک از آن درس ها نیز از ۱۲ کمتر نباشد.

تبصره ۱: دروس پذیرفته شده در کارنامه دانشجو ثبت و نمرات آنها در محاسبه میانگین کل منظور میگردد، ولی نمرات درسهای پذیرفته نشده بدون احتساب در میانگین در کارنامه دانشجو باقی میماند، در این صورت چنانچه میانگین کل واحدهای پذیرفته نشده او کمتر از ۱۲ باشد با تصمیم شورای آموزشی دانشگاه جمعا به عنوان یک نیمسال مشروطی در سابقه ی تحصیلی دانشجو در رشته جدید منظور خواهد شد برای دانشجویان شاهد و ایثارگر دروس پذیرفته نشده در رشته قبلی در رشته جدید محاسبه نمیشود. .

تبصره ۲: در صورتی که تعداد واحدهای درس های پذیرفته نشده دانشجو، در حدی باشد که امکان گذراندن واحدهای مورد نیاز رشته جدید را در طول مدت مجاز تحصیل از وی سلب کند، با تقاضای تغییر او موافقت نمی شود.

۹۰- متقاضی تغییر رشته باید درخواست خود را به همراه مدارک لازم حداقل ۶ هفته پیش از شروع نیمسال تحصیلی به آموزش دانشگاه محل تحصیل خود تسلیم کند.

۹۱- چنانچه دانشجو در دوران تحصیل، دچار بیماری یا سانحه ای گردد که به تشخیص شورای پزشکی دانشگاه و تائید شورای آموزشی دانشگاه توانایی ادامه تحصیل در دوره دکتری عمومی و یا امکان بهره گیری از کارآیی حاصل از آن را از دست بدهد، اجازه ادامه تحصیل در دوره دکتر عمومی را ندارد و می تواند با رعایت سایر مقررات به رشته دیگری که از لحاظ نمره آزمون ورودی نزدیکترین نمره را دارد تغییر رشته دهد در این حال دانشجو از رعایت مقررات ماده ۶۵ (به استثنای بند یک) معاف خواهد بود.

۹۲- در مواردی که دانشجوی، در طول تحصیل دچار اختلالات روانی و رفتاری یا بیماری جسمی و نقص عضو موثر گردد به نحوی که توانایی ادامه تحصیل در هیچیک از رشته های گروه آزمایش مربوط را نداشته باشد، می تواند بانظر شورای پزشکی دانشگاه و تایید شورای آموزشی دانشگاه به رشته ای در گروه آزمایشی دیگر پس از موافقت دانشگاه مقصد تغییر رشته دهد.

## فصل یازدهم: پذیرش واحدهای درسی

۹۳- معادل سازی و پذیرش دروسی که دانشجو قبلا در دانشگاه ها یا دیگر مقاطع تحصیلی گذرانده است با رعایت موارد زیر مجاز است.

۱- دانشجو با توجه به سوابق تحصیلی خود مجاز به شرکت در آزمون ورودی رشته جدید باشد.

۲- دانشگاه قبلی و مدارک تحصیلی آن مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری باشد.

۳- محتوای آموزشی درسهای گذرانده شده یا دروس رشته جدید به تشخیص گروه آزمایشی ذیربط حداقل ۸۰٪ اشتراک محتوا داشته و نمره هریک از دروس از ۱۲ کمتر نباشد.

۴- تحصیل دانشجو در دانشگاه قبلی مطابق برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری باشد.

تبصره ۱: معادل سازی دروس تخصصی در مقاطع هم سطح یا از مقاطع بالاتر به پایین تر امکان پذیر است.

تبصره ۲: معادل سازی و پذیرفتن درسهای توسط گروه های آموزشی ذیربط در دانشگاه پذیرنده انجام می شود.

۹۴- نمرات دروس پذیرفته شده از دانشجو در محاسبه میانگین نیمسال محسوب نمی شود ولی در محاسبه میانگین کل دانشجو محسوب خواهد شد.

۹۵- به ازای هر ۲۰ واحد از دروس پذیرفته شده دانشجوی، یک نیمسال تحصیلی از حداکثر مدت مجاز تحصیل وی کاسته می شود.

## فصل دوازدهم: پایان نامه

۹۶- پایان نامه بخشی از دوره دکتری عمومی است که طی آن دانشجو موظف است در یک زمینه مربوط به رشته تحصیلی خود زیر نظر استاد راهنما به تحقیق بپردازد.

۹۷- دانشجویان دوره دکتری عمومی پزشکی می بایست از شروع دوره کارآموزی تا قبل از شرکت در امتحان جامع پیش کارورزی (جهت شرکت در امتحان جامع پیش کارورزی الزامی است) و دانشجویان رشته دندانپزشکی پس از گذراندن ۱۲۰ واحد و رشته داروسازی ۱۴۰ واحد موضوع پایان نامه خود را انتخاب و به ثبت برسانند.

۹۸- استاد راهنما با پیشنهاد دانشجو، موافقت استاد راهنما و تایید گروه آموزشی مربوطه و تصویب شورای پژوهشی دانشکده مربوطه تعیین میگردد.

تبصره ۱: رتبه اسناد راهنما حداقل استادیاری است، در موارد استثنایی با تایید شورای پژوهشی دانشکده می توان از اعضای هیات علمی مربی نیز به عنوان استاد راهنما استفاده نمود.

تبصره ۲: در موارد خاص و با تصویب شورای پژوهشی دانشکده و به منظور انجام تحقیقات بین بخشی دانشجو می تواند بیش از یک استاد راهنما داشته باشد.

۹۹- در صورت لزوم به پیشنهاد استاد راهنما یک نفر از اعضای هیات علمی یا متخصصان و محققان برجسته پس از تایید شورای پژوهشی دانشکده به عنوان استاد مشاور تعیین می شود.

تبصره: سقف تعداد پایان نامه های دوره دکتری عمومی پزشکی که به طور همزمان توسط هر استاد راهنما هدایت می شوند، از فرمول تقسیم تعداد کل دانشجویان ورودی در هر سال به تعداد کل اعضای هیات علمی دانشکده مربوطه برای رشته پزشکی ضرب در عدد ۲ و برای دانشجویان رشته دندانپزشکی

ضرب در عدد ۴ بدست می آید. در دانشکده هایی که تعداد اعضاء هیات علمی زیاد است و با فرمول فوق سقف پایان نامه هر عضو هیات علمی عدد کمی خواهد شد، هر عضو هیات علمی بر اساس مرتبه دانشگاهی وی با تصویب شورای پژوهشی دانشکده، حداکثر ۳ پایان نامه دانشجویان با سال ورودی یکسان را به طور هم زمان می تواند راهنمایی نماید.

۱۰۰- انتخاب موضوع پایان نامه بایستی با هدایت استاد راهنما باشد.

۱۰۱- موضوع پایان نامه نباید تکراری باشد به این معنا که پایان نامه با عنوان مشابه یا متفاوت ولی محتوای یکسان در ۵ سال اخیر در دانشگاه ذیربط گرفته نشده باشد. تبصره: درمورد خاص وبا نظر شورای پژوهشی دانشکده، در موضوعاتی که ممکن است نیاز به تحقیق مجدد در کمتر از فاصله زمانی فوق باشد، اخذ پایان نامه به عنوان و محتوای مشابه بلامانع است.

۱۰۲- هر دانشجو باید یک موضوع را بعنوان پایان نامه انتخاب نماید. تبصره: انتخاب موضوع پایان نامه توسط گروهی از دانشجویان (حداکثر ۳ نفر) پس از تایید استاد راهنما و تصویب شورای پژوهشی دانشکده به شرط رعایت موارد ذیل مجاز می باشد:

الف: حجم و اهمیت موضوع تحقیق با تعداد دانشجویان تناسب داشته باشد.

ب: تقسیم بندی موضوع تحقیق به گونه ای باشد که هریک از دانشجویان ذیربط بتوانند انجام بخش مستقلی از پایان نامه را عهده دار شوند.

۱۰۳- جهت ثبت موضوع پایان نامه باید مراحل ذیل طی شود:

الف: انتخاب موضوع پایان نامه با هدایت استاد راهنما

ب: بررسی تکراری نبودن موضوع پایان نامه توسط معاونت پژوهشی دانشکده

ج: تصویب طرح پیشنهادی طرح پیشنهادی پایان نامه در گروه آموزشی مربوط

د: ارائه طرح پیشنهادی پایان نامه از طرف گروه به معاونت پژوهشی دانشکده جهت تصویب در شورای پژوهشی دانشکده .

ز: ابلاغ مصوبه شورای پژوهشی دانشکده به استاد راهنما جهت شروع پایان نامه (تبصره: فاصله زمان ثبت موضوع پایان نامه تا زمان دفاع آن نباید کمتر از یکسال باشد).

۱۰۴- هر پایان نامه باید حاوی موارد زیر باشد:

الف: چکیده به زبان فارسی و انگلیسی (اهمیت و زمینه کار، مواد و روش، نتایج و نتیجه گیری)

ب: مقدمه (دلایل اهمیت موضوع پژوهش، اطلاعات کلی در زمینه پژوهش و اهداف پژوهش)

ج: بررسی متون

د: روش کار ( نوع پژوهش، محیط و مواد پژوهش، حجم و نمونه و روش نمونه گیری، روش جمع آوری اطلاعات، روش تجزیه و تحلیل داده ها و انواع آزمون های آماری و مراحل انجام کار)

ز: نتایج (استفاده از آزمون های آماری، جداول، نمودارها و بیان نتایج)

و: بحث و نتیجه گیری (بررسی نتایج حاصله، مقایسه نتایج با سایر مطالعات، بررسی علت تفاوت نتایج پژوهش با سایر اطلاعات، بررسی نقایص و محدودیت های پژوهش، نتیجه گیری نهایی و ارائه پیشنهادات)

ز: مراجع

۱۰۵- نگارش پایان نامه به زبان انگلیسی بلامانع می باشد ولی لازم است علاوه بر چکیده به زبان انگلیسی، چکیده به زبان فارسی نیز داشته باشد.

۱۰۶- هیات داوران که مسئولیت تصمیم گیری نهایی در مورد پایان نامه ها را بر عهده دارند از اعضای زیر تشکیل می شود:



۱-استاد راهنما

۲-استاد مشاور(در صورت وجود)

۳-نماینده شورای پژوهشی دانشکده

۴-نماینده گروه آموزشی مرتبط با پایان نامه

۵-یک عضو از اعضای هیات علمی یا محققان و صاحب نظران به انتخاب گروه آموزشی مربوطه

تبصره:مرتبه علمی استاد راهنما و اعضای هیات علمی باید حداقل استادیاری باشد، در شرایط خاص پس از تایید شورای پژوهشی دانشکده می تواند مربی باشد، در خصوص محققان و متخصصان و صاحب نظران داشتن مدرک دکتری تخصصی الزامی است .

۱۰۷-ارزشیابی پایان نامه ها توسط هیات داوران در مقیاس نمره گذاری از صفر تا بیست صورت می گیرد و با توجه به نمرات مربوط به چهار درجه به شرح ذیل ممتاز می شوند

عالی: پایان نامه های با نمره ۱۹ تا ۲۰

بسیار خوب: پایان نامه های با نمره ۱۷ تا ۱۸/۹۹

خوب: پایان نامه های با نمره ۱۴ تا ۱۶/۹۹

غیر قابل قبول: پایان نامه های با نمره کمتر از ۱۴

تبصره: پایان نامه هایی می توانند درجه عالی را کسب نمایند که تحقیقاتی بوده ویا در یکی از مجلات عملی معتبر داخل یا خارج از کشور به صورت مقاله چاپ شده و یا اخذ پذیرش چاپ رادراین مجلات ارائه نمایند، بدیهی است که ارائه مقاله ویا اخذ پذیرش چاپ مقاله باید قبل از دفاع از پایان نامه و تعیین نمره نهایی صورت گیرد.

۱۰۸- کلیه دانشجویان موظف به دفاع از پایان نامه خود در آخرین نیمسال تحصیلی می باشند و چنانچه دانشجو در چهارچوب سنوات مجاز تحصیلی نتواند از پایان نامه خود دفاع و نمره قبولی کسب نماید، علی رغم اینکه کلیه واحدهای درسی دوره آموزشی مربوطه را با موفقیت گذرانده باشد، اخراج خواهد شد.

۱۰۹- تعداد واحدها و نمره پایان نامه در آخرین نیمسال تحصیلی ثبت و دانشجو از رعایت حداکثر واحدهای مجاز در آخرین نیمسال تحصیلی معاف است.

۱۱۰- زمان فارغ التحصیلی دانشجو، زمانی است که تمامی واحدهای درسی خود، از جمله پایان نامه را گذرانده باشد (هرکدام که موخر باشد).

۱۱۱- کلیه حقوق مکتسب از پایان نامه متعلق به دانشگاه است.

۱۱۲- یک نسخه از خلاصه هر پایان نامه می بایست به حوزه معاونت تحقیقات و فناوری وزارت متبوع جهت بهره برداری و اطلاع رسانی به دیگر مراکز ارسال گردد .

## فصل سیزدهم: فراغت از تحصیل

۱۱۳- دانشجویی که کلیه واحدهای درسی و مراحل آموزشی دوره دکتری عمومی پزشکی و پایان نامه را طبق برنامه مصوب بر اساس مقررات این آیین نامه با موفقیت گذرانده باشد فارغ التحصیل دوره دکتری عمومی پزشکی شناخته می شود.

## بخش دوم:

آیین نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مصوب چهل و سومین

جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

مورخ 1389/05/18

## فصل اول: کلیات

### تعریف

ماده ۱: دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته، یکی از دوره های آموزشی در سطح آموزش عالی و بالاتر از دوره کارشناسی است و سرانجام به دریافت مدرک کارشناسی ارشد ناپیوسته در یک رشته دانشگاهی میانجامد. تبصره ۱: در این آیین نامه، به منظور اختصار، دانشکده ها و موسسات آموزش عالی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که در مقاطع تحصیلی کارشناسی ارشد ناپیوسته و دکتری تخصصی (PhD) فعالیت دارند، دانشگاه گفته می شود.

تبصره ۲: در دانشگاه هایی که مجری دوره های کارشناسی ارشد یا دکتری تخصصی (PhD) می باشند، شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده/دانشگاه بر اساس آئین نامه مدیریت دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی مصوب جلسه ۲۴ مورخ ۷۰/۰۴/۱۱ شورای عالی انقلاب فرهنگی تشکیل خواهد شد.

### هدف

ماده ۲: هدف از ایجاد دوره کارشناسی ارشد، گسترش دانش و تربیت متخصصان و پژوهشگرانی است که با فراگیری آموزشهای لازم و آشنایی با روش های پژوهش علمی، مهارت لازم را برای آموزش، پژوهش و خدمات مربوط پیدا کنند.

## فصل دوم: شرایط ورود

ماده ۳: شرایط ورود به دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته عبارت است از:

۳-۱: داشتن شرایط ورود به آموزش عالی

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

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

۳-۴: موفقیت در آزمون ورودی دوره.

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

پژوهشی

تبصره ۱: تشخیص اینکه دارنده کدام دانشنامه در کدام رشته می تواند تحصیل کند بر عهده دبیرخانه آموزشی تخصصی مربوطه و تایید شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی است.

تبصره ۲: شرایط پذیرش اتباع خارجی در دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته تابع آیین نامه های مربوط می باشد.

تبصره ۳: دارندگان مدرک معادل، گواهی اتمام دوره و یا میانگین کل کمتر از ۱۲ در مقطع کارشناسی، مجاز به ادامه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته های علوم پزشکی نمی باشند.

### فصل سوم: نظام آموزشی

ماده ۴: آموزش در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در تمام دانشگاه های کشور مبتنی بر نظام واحدی، ارزشیابی درس با تعداد واحدهای آن درس سنجیده می شود و قبولی یا عدم قبولی دانشجو در یک درس، به همان درس محدود است.

هر واحد درسی، مقدار یا میزان درسی است که مفاد آن به ترتیب به صورت نظری ۱۷ ساعت، عملی یا آزمایشگاهی ۳۴ ساعت، کارگاهی و کارآموزی ۵۱ ساعت، کارورزی ۶۸ ساعت، در طول یک نیمسال تحصیلی یا دوره تابستانی، طبق برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی تدریس می شود. در مورد رشته هایی که دارای پروژه هستند مدت اجرای پروژه در یک نیمسال متناسب با واحد آن، توسط استاد مربوط تعیین می شود.

ماده ۵: هر سال تحصیلی مرکب از دو نیمسال تحصیلی و در صورت ضرورت و داشتن شرایط و امکانات یک دوره تابستانی است. مدت آموزش هر نیمسال تحصیلی شامل ۱۷ هفته و هر دوره تابستانی شامل ۶ هفته، با رعایت مفاد ماده ۴ آیین نامه است.

تبصره ۱: طول مدت امتحانات پایان نیمسال پایان دوره تابستانی جزو مدت آموزش محسوب نمی شود.

تبصره ۲: در موارد استثنایی و ضروری، شامل وقوع حوادث طبیعی، عدم امکان حضور استاد مربوط در طول ۱۷ هفته و مواردی از این قبیل، به پیشنهاد دانشکده مربوط و موافقت شورای آموزشی دانشگاه، می توان درس یا درسهایی را در مدتی کوتاه تر از ۱۷ هفته جهت کلیه دانشجویانی که آن درس یا درسها را اخذ کرده اند تدریس نمود، مشروط بر اینکه مجموع ساعات هر واحد درسی از میزان مقرر در ماده ۴ این آیین نامه کمتر نشود.

ماده ۶: تمام دانشگاه های علوم پزشکی موظفند برنامه های درسی مصوب شورای عالی برنامه ریزی را اجرا نمایند.

تبصره: کلیه دانشگاه های علوم پزشکی اعم از دارای هیات ممیزه و فاقد هیات ممیزه و سازمان های وابسته به وزارت بهداشت، مجاز خواهند بود نسبت به ارائه واحدهای درسی جدید به جای دروس اختیاری (noncore) در هر برنامه آموزشی که دارای مجوز می باشند اقدام و این دروس را به صورت اختیاری به دانشجویان ارائه نمایند.

- سقف ارائه واحدهای درسی جدید به جای دروس اختیاری (noncore) در دانشگاه های دارای هیات ممیزه: ۲۰٪ کل واحدهای دوره در هر برنامه آموزشی می باشد و در دانشگاه های فاقد هیات 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، برحسب رشته، حداقل ۲۸ و حداکثر ۳۲ واحد است.

تبصره ۱: چنانچه به تشخیص گروه آموزشی و تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه گذراندن درس های کمبود یا جبرانی، برای دانشجو، ضروری تشخیص داده شود، وی مکلف است، آن درسها 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 واحدهای درس های کمبود یا جبرانی ۲۴ واحد است.

تبصره 3: در انتخاب درس ها، اولویت با درس های کمبود یا جبرانی است، ترتیب ارائه دروس با رعایت پیشنهادها، 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 4: به ازای گذراندن هر ۱۲ واحد درسی از درس های کمبود یا جبرانی، یک نیمسال تحصیلی، به طول مدت تحصیل دانشجو، افزوده میشود.

ماده 5: تعداد واحد پایان نامه کارشناسی ارشد، برای همه رشته ها مطابق برنامه های مصوب شورای عالی برنامه ریزی بین ۱۰-۴ واحد درسی است.

ماده 6: 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 داشته باشد. در موارد استثنایی، با پیشنهاد گروه آموزشی ذیربط و تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده/دانشگاه 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 حداکثر ۴ واحد درسی در آن دوره می باشد.

## فصل چهارم: 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 علمی و آزمایشگاهی از و کارگاهی، کارآموزی و کاروی از مجموع ساعات آن درس نباید تجاوز کند، در غیر این صورت نمره دانشجو در آن درس صفر محسوب می شود.

تبصره ۱: غیبت در جلسات درس تا سقف مشخص شده در ماده ۱۰ در صورتی مجاز خواهد بود که با رایه مدارک مستند و ارائه گزارش استاد مربوط با تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده موجه شناخته شود.

تبصره ۲: در صورتی که غیبت دانشجو در هر درس، بیش از میزان تعیین شده در ماده ۱۰ باشد ولی غیبت او به تشخیص دانشکده و تایید 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 11: غیبت غیر موجه در امتحان هر درس موجب گرفتن نمره صفر در امتحان آن درس است و غیبت موجه در امتحان هر درس موجب حذف آن درس می شود. در این صورت رعایت حداقل ۸ واحد در هر نیمسال الزامی نیست، ولی 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.

### فصل پنجم: 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 1: اگر دانشجویی در یک درس اختصاصی اختیاری مردود شود، در صورت تایید 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 مردودی در کارنامه دانشجو ثبت و در محاسبه میانگین نیمسال مربوط و میانگین کل منظور می شود.

تبصره 2: در مواردی که ارزشیابی دانشجو در یک درس موقوف به فعالیت هایی باشد که با تشخیص استاد مربوط انجام آن در طول یک نیمسال تحصیلی ممکن نیست، نمره دانشجو در آن درس ناتمام اعلام می شود. در این صورت باید نمره دانشجو در این درس، حداکثر تا پایان نیمسال تحصیل بعد، توسط استاد مربوط به نمره قطعی تبدیل و در کارنامه وی ثبت می شود. در غیر این صورت با اعلام دانشکده درس توسط دانشگاه حذف خواهد شد. بدیهی است ثبت نمره ناتمام در نیمسالی خواهد بود که دانشجو واحد را اخذ نموده است.



ماده 13: میانگین نمرات دروس دانشجو ، در هر نیمسال تحصیلی نباید از ۱۴ کمتر باشد . در غیر این صورت دانشگاه به دانشجو اخطار خواهد داد ولی دانشجو محدودیتی از 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 (۸ واحد) باشد در صورت کسب میانگین کمتر از ۱۴ جزو نیمسال های مشمول اخطار محاسبه خواهد شد.

تبصره 3: 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 نمی شود.

#### **فصل ششم: 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 بر اساس مقررات مربوط 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 تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده حداکثر یک نیمسال تحصیلی به مدت مجاز تحصیل دانشجو اضافه نماید. طبق مصوبه مورخ ۱۳۹۴/۰۷/۱۸ شورای آموزشی دانشگاه اعطا فرصت اضافی به شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده ها تفویض اختیار گردید. همچنین در هیات امنای دانشگاه مقرر گردید دانشجویان ورودی مهر ۹۳ و بعد از آن که از نیمسال های اضافی اعطایی توسط کمیسیون موارد خاص دانشگاه استفاده خواهند نمود، موظف به پرداخت شهریه به مبلغ (۱۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال ) پانزده میلیون ریال برای هر نیمسال تحصیلی می باشند.

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 میگردد، 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 ارائه دهد. در صورت تایید موجه بودن ترک تحصیل توسط شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه، آن نیمسال جزو مدت مجاز تحصیل وی محسوب و مرخصی تحصیلی برای آن نیمسال صادر می شود.

ماده 16: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته می تواند حداکثر برای یک نیمسال تحصیلی، از مرخصی تحصیلی استفاده کند. که بر اساس مصوبه مورخ ۱۳۹۴/۰۷/۱۸ شورای آموزشی دانشگاه اعطا اولین مرخصی تحصیلی با درخواست در موعد مقرر به شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده ها تفویض اختیار گردید.

تبصره 1: 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 از شروع نام نویسی در هر نیمسال تحصیلی توسط دانشجو به اداره آموزش دانشگاه تسلیم گردد و اداره آموزش دانشگاه موظف است پس از کسب نظر از دانشکده ذیربط قبل از اتمام مهلت نام نویسی موافقت یا عدم موافقت با درخواست دانشجو را کتبا به وی ابلاغ نماید. موافقت دانشگاه با مرخصی تحصیلی دانشجو با توجه به وضعیت تحصیلی صورت می گیرد. عواقب احتمالی 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 که بنا به تشخیص شورای آموزشی دانشگاه دانشجو 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 سنوات مجاز تحصیلی دانشجو به عهده شورای آموزشی دانشگاه است.

تبصره 5: دانشجویان خانم شاغل به تحصیل در کلیه رشته های علوم پزشکی، در صورت بارداری می توانند با رعایت سایر ضوابط و مقررات به استناد بخشنامه شماره ۲۱۳۱/۵۰۰/د مورخ ۱۳۹۱/۰۹/۰۷ وزارت متبوع از دو نیمسال مرخصی تحصیلی به دلیل زایمان ، بدون احتساب در سنوات تحصیلی استفاده نمایند.

تبصره 6 : دانشجویانی که گواهی پزشکی موجه آنها به تایید شورای پزشکی و شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه رسیده باشد، می توانند از حداکثر یک نیمسال مرخصی تحصیلی بدون احتساب در سنوات استفاده نمایند.

ماده 17: دانشجویی که تمایل به انصراف از تحصیلی داشته باشد باید در خواست انصراف خود را کتبا به اداره آموزش دانشگاه یا دانشکده تسلیم نماید، این دانشجو مجاز است فقط برای یک نوبت حداکثر تا یکماه قبل از پایان همان نیمسال تحصیلی تقاضای انصراف خود را پس بگیرد. و آن نیمسال جزو مدت مجاز تحصیل وی محسوب 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 منصرف از تحصیل چنانچه بخواهد سوابق تحصیلی خود را دریافت نماید موظف است به کلیه تعهدات قانونی دوران تحصیل خود عمل نماید.

ماده ۱۸: دانشجویان دوره کارشناسی ارشد که از تحصیل محروم و یا از ادامه تحصیل منصرف می شوند، چنانچه با دانشگاه محل تحصیل خود تسویه حساب کنند ، می توانند مجددا در آزمون ورودی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته شرکت نمایند. دانشجوی محروم از تحصیل نمیتواند در آزمون ورودی کارشناسی ارشد رشته قبلی خود شرکت نماید( در صورت قبولی در آزمون، واحدهای درسی قبلی آنها، در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته پس از ارزیابی و تطبیق با برنامه مصوب پذیرفته می شود. ارزیابی دروس و تطبیق واحد ها توسط گروه آموزشی مربوط در دانشگاه پذیرنده انجام می شود و به ازای هر ۱۰-۸ واحد پذیرفته شده یک نیمسال از حداکثر مدت مجاز تحصیل دانشجو کاسته می شود. پذیرش واحدهای درسی قبلی این دانشجویان منوط به احراز ۴ شرط زیر است:

۱- واحد آموزشی قبلی دارای مجوز از شورای گسترش وزارت درمان و آموزش پزشکی و 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 که از دو وزارتخانه ذکر شده دربند باشد.

۴- محتوای دروس گذرانده شده با دروس رشته جدید به تشخیص گروه آموزشی مربوط ، باید حداقل

۸۰٪ اشتراک محتوای داشته و نمره هریک از آن درسها از ۱۴ کمتر نباشد.

### فصل هفتم: پایان نامه

ماده ۱۹: تهیه پایان نامه بخشی از دوره کارشناسی ارشد است که طی آن دانشجو موظف است، در یک زمینه مربوط به رشته تحصیلی خود، زیر نظر استاد راهنما، به تحقیق و تتبع بپردازد.

ماده ۲۰: دانشجو موظف است پس از پایان نیمسال اول و قبل از شروع نیمسال سوم تحصیلی موضوع پایان نامه خود را با نظر استاد راهنما مشخص نماید و به تصویب شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده برساند. براساس بخشنامه شماره ۵۰۰/۸۰۰ مورخ ۱۳۹۰/۰۴/۰۸ وزارت متبوع دانشجو موظف است پس از پایان نیمسال اول و قبل از شروع نیمسال سوم تحصیلی موضوع پایان نامه خود را در قالب طرح پیشنهادیبا نظر استاد راهنما، مشخص و به تصویب شورای آموزشی مربوطه و شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده برساند.

ماده ۲۱: استاد راهنما با پیشنهاد دانشجو و موافقت استاد و تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه ، از اعضای هیات علمی دانشگاه با حداقل مرتبه استادیاری تعیین میگردد. که طبق بخشنامه شماره ۸۰۰/۵۰۰ مورخ ۱۳۹۰/۰۴/۰۸ وزارت متبوع استاد راهنما با پیشنهاد دانشجو و موافقت استاد و تایید مدیر گروهو شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده از اعضای هیات علمی دانشگاه با حداقل مرتبه استادیاری تعیین می گردد.

تبصره ۱: در موارد خاص در صورت ضرورت، به پیشنهاد گروه آموزشی و تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده و تصویب شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه ، انتخاب استاد راهنما با حداقل مرتبه استادیاری، خارج از دانشگاه بلامانع است.

تبصره ۲: در رشته هایی که استادیار وجود ندارد و یا تعداد استادیار در آن رشته کافی نیست می توان به صورت استثناء استاد راهنما را با تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه از بین مریمان دانشگاه که دارای حداقل ۱۰ سال سابقه کار مفید آموزشی و پژوهشی باشند، انتخاب کرد.

تبصره ۳: به استناد بخشنامه شماره ۵۰/۳۳۰ مورخ ۱۳۹۳/۰۴/۰۹ وزارت متبوع این تبصره به آیین نامه اضافه گردید: در صورت نیاز پس از تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه انتخاب استاد راهنمای دوم بلامانع می باشد.

ماده ۲۲: تعداد پایان نامه هایی که هر استاد راهنما با حداقل مرتبه استادیاری می تواند به طور همزمان هدایت آنها را برعهده داشته باشد یکی از موارد زیر است:

الف- دو پایان نامه دکتری تخصصی (PhD)

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

ج- در شرایط استثنایی تصمیم گیری در خصوص هدایت همزمان پایان نامه ها بیش از هریک 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 میشود.

تبصره ۲: مریمان 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 برعهده بگیرد.

ماده ۲۳: به پیشنهاد استاد راهنما و تائید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده یک یا دو نفر از اعضای هیات علمی و یا از صاحب نظران و محققان برجسته، مرتبط با موضوع پایان نامه می توانند بعنوان استاد مشاور تعیین شوند.

ماده ۲۴: ارزشیابی نامه در جلسه دفاعیه توسط هیات داوران، متشکل از استاد راهنما، استاد یا اساتید مشاور و یک نفر نماینده شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده و دو نفر از بین اعضای هیات 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: هیات داوران در پایان جلسه دفاعیه پس از شور و بررسی در خصوص اصالت و صحت پایان نامه، نمره آن را با تأکید بر درجه شرح زیر سطح بندی می نماید.

۱۸/۵-۲۰	عالی
۱۷-۱۸/۴۹	بسیار خوب
۱۵/۵۰-۱۶/۹۹	خوب
۱۴-۱۵/۴۹	قابل قبول
کمتر از ۱۴	غیر قابل قبول

تبصره ۱: نمره پایان نامه در میانگین کل نمرات دانشجو محاسبه می شود.

ماده ۲۶: دانشجو پس از انتخاب پایان نامه، تا زمانی که آنرا به پایان نرسانده است موظف است براساس تقویم دانشگاهی در نیمسال های بعد نیز برای آن ثبت نام نماید، در این حال نمره پایان نامه در آخرین نیمسال تحصیلی، وارد کارنامه دانشجو می شود و در میانگین نیمسال و میانگین کل نمرات او منظور خواهد شد.

ماده ۲۷: در صورتی که پایان نامه، از نظر هیات 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 هیات 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.

## فصل هشتم: سایر مقررات

ماده ۲۸: انتقال و تغییر رشته و جابجایی در دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته ممنوع است.

ماده ۲۹: در صورتی که ارائه برخی از دروس، در یک رشته و در یک زمان معین، در دانشگاه مبداء، ممکن نباشد، دانشجو می تواند، آن دروس را با موافقت استاد راهنما و گروه آموزشی مربوطه و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه، در دانشگاه یا دانشکده دیگری که مجری دوره است به صورت میهمان بگذراند در این صورت کسب موافقت دانشگاه مقصد هم ضروری است تعداد واحدهای درسی دانشجوی میهمان در یک دانشگاه نباید از نصف واحدهای آموزشی دوره تجاوز نماید.

ماده ۳۰: دانشجوی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته باید به صورت تمام وقت و منطبق با شرایط زیر به تحصیل بپردازد:

۳۰-۱- تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته تمام وقت می باشد بنابراین هرگونه اشتغالی غیر از تحصیل برای دانشجو ممنوع است.

۳۰-۲- حضور تمام وقت دانشجو، مطابق ضوابط و مقررات دانشگاه در مورد حضور تمام وقت مریمان گروههای آموزشی ذیربط است.

۳۰-۳- مسئولیت نظارت و کنترل حضور تمام وقت دانشجو به عهده گروه آموزشی مربوط است. بدیهی است دانشجویان تابع قوانین و مقررات اداری حضور و غیاب دانشگاه می باشد.

۳۰-۴- کلیه دانشجویان دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته میتوانند در طول سال از یکماه مرخصی استفاده نمایند و این مرخصی قابل ذخیره شدن نمی باشد.

۳۰-۵- گروه آموزشی موظف است غیبت غیرموجه دانشجویان 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 مختلف به شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه جهت اقدام قانونی معرفی میگردد.

## فصل نهم: فراغت از تحصیل

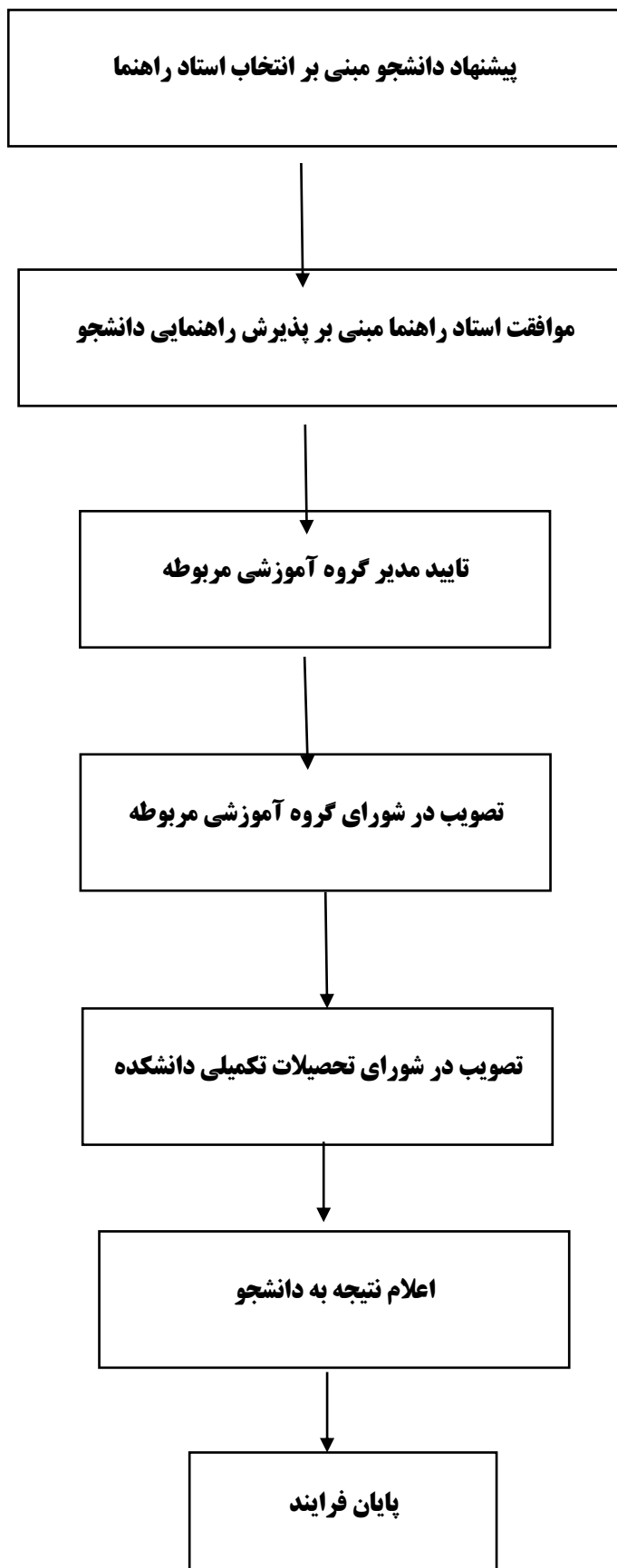
ماده ۳۱: میانگین کل نمرات دانشجو در پایان دوره نباید از ۱۴ کمتر باشد، در غیر این صورت از دریافت مدرک کارشناسی ارشد محروم میشود.

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، میتواند تا ۱۴ واحد دروس اختصاصی اجباری را که در آنها نمره کمتر از ۱۴ گرفته است را فقط در یک نیمسال تحصیلی تکرار کند و در صورت جبران کمبود میانگین کل فارغ التحصیل شود. دانشجویی که به هر دلیل نتواند از این فرصت استفاده کند یا علیرغم استفاده از این فرصت، میانگین کل خود را جبران ننماید، از ادامه تحصیل محروم مانده و مدرکی دریافت نمی نماید.

ماده ۳۲: آیین نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد در ۹ فصل و ۳۲ ماده و ۳۷ تبصره در چهل و سومین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۸۹/۰۵/۱۸ به تصویب رسید این آیین نامه از ابتدای سال تحصیلی ۱۳۸۹-۹۰ در همه دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و مؤسسات وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سراسر کشور لازم الاجرا است. و از تاریخ ابلاغ آن، آیین نامه قبلی و تمام مقررات و بخشنامه ها و دستورالعمل های مغایر با آن برای دانشجویان مشمول این آیین نامه لغو میگردد.



## فرآیند انتخاب استاد راهنما پایان نامه دانشجویان تحصیلات تکمیلی



## بخش سوم:

### آیین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (PhD)

مصوب سی و پنجمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ

۱۳۹۷/۴/۲۴

#### آیین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (PhD)

مصوب شصت و نهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۹۷/۴/۲۴  
آیین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (PhD) در ۹ فصل و ۵۴ ماده و ۴۴ تبصره در شصت و نهمین  
جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۹۷/۴/۲۴ به تصویب رسید.

این آیین نامه این آیین نامه از ابتدای سال تحصیلی ۱۳۹۸/۹۹ برای آن دسته از دانشجویانی که از این  
تاریخ به بعد وارد دانشگاه می‌شوند، لازم الاجرا است و از این تاریخ کلیه آیین نامه ها و بخش نامه های  
مغایر با آن برای دانشجویان مشمول این آیین نامه لغو می شود.

## فصل اول: کلیات

### ماده 1: تعریف

۱-۱- دوره دکتری تخصصی PhD یکی از بالاترین مقاطع تحصیلی آموزش دانشگاهی است که به اعطای مدرک می انجامد و مجموعه ای هماهنگ، از فعالیت های پژوهشی و آموزشی است.

۱-۲- در این آئین نامه، به منظور اختصار، به تمام دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که در مقاطع تحصیلی کارشناسی ارشد و دکتری تخصصی (PhD) فعالیت دارند، دانشگاه گفته می شود.

۱-۳- در دانشگاه هایی که مجری دوره های کارشناسی ارشد یا دکتری تخصصی (PhD) می باشند شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه و دانشکده بر اساس آئین نامه مدیریت دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی مصوب جلسه 24 مورخ 70/04/11 شورای عالی انقلاب فرهنگی تشکیل می شود در ادامه این آیین نامه منظور از شورای تحصیلات تکمیلی، شورای مذکور در سطح دانشکده است. در غیراین صورت شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه بصورت کامل ذکر خواهد شد.

### ماده ۲: هدف

هدف از ایجاد دوره دکتری تخصصی (PhD) تربیت افرادی است که با احاطه یافتن به حیطه های علمی در یک زمینه خاص و آشنا شدن با روش های پیشرفته تحقیق و دستیابی به جدیدترین مبانی آموزش و پژوهش، بتوانند، با نوآوری در زمینه های علمی و تحقیقی، در رفع نیازهای کشور و گسترش مرزهای دانش، در رشته تخصصی خود، موثر بوده و به تازه هائی در جهان دانش دست یابند.

### ماده ۳: مراحل دوره

دوره دکتری تخصصی (PhD) به دو مرحله آموزشی و پژوهشی تقسیم می شود. مرحله آموزشی از زمان پذیرفته شدن دانشجو در امتحان ورودی آغاز و به امتحان جامع ختم می شود. دفاع از پروپوزال در گروه آموزشی بایستی قبل از برگزاری امتحان جامع صورت پذیرد. مرحله پژوهشی پس از مرحله آموزشی و قبولی در امتحان جامع آغاز و با تدوین پایان نامه و دفاع از آن پایان می پذیرد.

**تبصره:** دانشجویان دوره دکتری تخصصی (PhD) می توانند تحقیقات اولیه مرحله پژوهشی خود را در مرحله آموزشی آغاز نمایند ولی ثبت نام رسمی آنها برای شروع مرحله پژوهشی و تدوین پایان نامه منوط به موفقیت در امتحان جامع است.

## فصل دوم: شرایط ورود

### ماده ۴:

شرایط ورود به دوره دکتری تخصصی (PhD) عبارتست از:

1-4- داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش دانشگاهی

2-4- برخورداری از سلامت عمومی، جسمی و روانی

تبصره: در صورت وجود شرایط خاص سلامت، در برنامه آموزشی رشته تحصیلی مربوطه قید می شود. بررسی سلامت دانشجو مطابق مفاد برنامه آموزشی، در هنگام ثبت نام بر عهده گروه آموزشی مربوطه می باشد.

3-4- داشتن دانش نامه کارشناسی ارشد (فوق لیسانس) یا دکترای عمومی و یا بالاتر، متناسب با رشته تحصیلی مورد تقاضا (که سالانه در دفترچه ثبت نام آزمون ورودی درج می گردد)، از یکی از دانشگاه های داخل یا خارج کشور که بر حسب مورد به تائید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری رسیده باشد.

4-4- موفقیت در آزمون انگلیسی مطابق مصوبات شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

5-4- کسب حد نصاب لازم و قبولی در آزمون اختصاصی ورود به دوره دکتری تخصصی (PhD) مطابق ضوابط دبیرخانه های آموزشی تخصصی مربوطه و شرایط دانشگاه پذیرنده، مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

6-4- عدم اشتغال به تحصیل همزمان در همان دانشگاه و یا دانشگاه های دیگر و سایر موسسات آموزشی و پژوهشی

تبصره ۱: دارندگان مدرک معادل کارشناسی ارشد و کارشناس ارشد آموزش محور مجاز به شرکت در آزمون ورودی دکتری تخصصی (PhD) نمی باشند.

تبصره ۲: شرایط پذیرش دانشجو در دوره دکتری تخصصی (PhD) در مورد اتباع خارجی، استعداد درخشان و تبدیل وضعیت بورس خارج به داخل تابع آیین نامه های مربوط می باشد. در ورود به دوره دکتری تخصصی (PhD) محدودیت سنی برای داوطلبان وجود ندارد.

## فصل سوم: مرحله آموزشی

ماده ۵: آموزش در تمام دانشگاه های کشور مبتنی بر نظام واحدی است. در نظام واحدی، ارزش هر درس با تعداد واحدهای آن درس سنجیده می شود و 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 17 ساعت، عملی یا آزمایشگاهی 34 ساعت، کارگاهی و کارآموزی ۵۱ ساعت و کارورزی 68 ساعت، کارآموزی در عرصه ۱۰۲

ساعت در طول یک نیمسال تحصیلی یا دوره تابستانی، طبق برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی تدریس می شود. در مورد رشته‌هایی که دارای پروژه هستند مدت اجرای پروژه در یک نیمسال متناسب با واحد آن، توسط استاد مربوط تعیین می شود. مطابق آیین نامه آموزش ترکیبی (Blended learning) در هر برنامه آموزشی مصوب بخشی از واحدهای درسی می تواند به صورت مجازی ارائه شود.

**ماده ۶:** 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 ۵ است.

**تبصره:** در موارد استثنایی و ضروری، شامل وقوع بلایای طبیعی، عدم امکان حضور استاد مربوط در طول ۱۷ هفته، بیماری استاد و مواردی از این قبیل، به پیشنهاد دانشکده مربوطه و موافقت شورای آموزشی دانشگاه، می توان درس یا درس هایی را در مدتی کوتاه تر از ۱۷ هفته جهت کلیه دانشجویانی که آن درس یا درس ها را اخذ کرده اند تدریس نمود، مشروط بر اینکه مجموع ساعات هر واحد درسی از میزان مقرر در ماده ۵ این آیین نامه کمتر نشود.

**ماده ۷:** تمام دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی موظفند برنامه های درسی مصوب شورای عالی برنامه ریزی را اجرا نمایند.

**تبصره ۱:** دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی مجاز هستند حداکثر تا سقف ۲۰٪ کل واحدهای دوره آموزشی را به تشخیص و پیشنهاد گروه آموزشی مربوطه و تصویب شورای تحصیلات تکمیلی و تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه از واحدهای ارائه شده در جدول دروس اختیاری (non core) تغییر دهند. دانشگاه ها موظفند اهداف آموزشی و سر فصل واحدهای جدید خود را از طریق دبیرخانه های آموزشی تخصصی مربوطه جهت اطلاع به شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی اعلام نمایند.

**تبصره ۲:** دانشگاه ها مجازند با تصویب شورای آموزشی دانشگاه و تایید دبیرخانه کلان منطقه آمایشی نسبت به تغییر در محتوای برنامه های آموزشی مبتنی بر نیازهای سلامت منطقه، تا سقف ۲۰٪ رئوس مطالب هر درس، اقدام نمایند.

**تبصره ۳:** ترتیب دروس با رعایت پیش نیاز، تنظیم برنامه تحصیلی دانشجویان در طول دوره، روش تدریس و جابجا کردن ریز مواد درسی و طرح مطالب جدید در یک درس و منابع بر عهده گروه آموزشی مربوطه در دانشگاه است.

**ماده ۸:** به منظور راهنمایی دانشجویان استاد راهنما، باید حداکثر تا پایان نیمسال دوم تحصیلی تعیین شود. تا زمانی که استاد راهنما انتخاب نشده است، مدیر گروه مسئولیت هدایت دانشجویان را بر عهده دارد. نحوه انتخاب استاد راهنما در ماده ۳۱ آیین نامه اشاره شده است.

\*مسئولیت هدایت دانشجو بر عهده گروه آموزشی مربوطه است، منظور از استاد راهنما همان استاد راهنمای پایان نامه است.

**ماده ۹:** دانشجویی که برای دوره دکتری تخصصی (PhD) ثبت نام می کند، موظف است در مدت مجاز مرحله آموزشی بین ۱۸ تا ۲۴ واحد درسی را با نظر گروه آموزشی مطابق برنامه آموزشی مربوطه که به تصویب شورای عالی برنامه ریزی رسیده باشد، با موفقیت بگذراند.

**تبصره ۱:** چنانچه به تشخیص گروه آموزشی و تائید شورای تحصیلات تکمیلی گذراندن دروس 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 مرحله آموزشی حداکثر تا ۱۶ واحد بگذراند.

**تبصره ۲:** در انتخاب دروس، اولویت با دروس کمبود یا جبرانی است. تعیین تعداد و نوع درس ها و زمان انتخاب آن ها با رعایت پیش نیازها در چارچوب برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی و با نظر گروه آموزشی مربوطه بر عهده شورای تحصیلات تکمیلی است.

**تبصره ۳:** به ازای گذراندن هر ۸ واحد درسی کمبود یا جبرانی، یک نیمسال تحصیلی به حداکثر مدت مجاز تحصیل دانشجو در مرحله آموزشی افزوده می شود.

**ماده ۱۰:** دانشجو در مرحله آموزشی، موظف است در هر نیمسال تحصیلی بین ۸-۱۲ واحد درسی از دروس مرحله آموزشی را انتخاب و ثبت نام کند، مگر آنکه کمتر از ۸ واحد درسی باقی مانده باشد. در موارد استثنایی، با پیشنهاد گروه آموزشی ذیربط و صلاحدید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده و تائید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه، این تعداد می تواند حداکثر به ۱۴ واحد افزایش یابد.

**تبصره:** در صورت ارائه دوره تابستانی دانشجو مجاز به اخذ حداکثر ۴ واحد درسی می باشد.

### فصل چهارم : حضور و غیاب

**ماده ۱۱:** حضور دانشجو در تمام جلسات مربوط به هر درس الزامی است و ساعات غیبت دانشجو در هر درس نظری  $\frac{4}{17}$ ، علمی و آزمایشگاهی از  $\frac{2}{17}$  کارگاهی، کارآموزی و کارورزی از  $\frac{1}{10}$  مجموع ساعات آن درس نباید تجاوز کند. در غیر این صورت نمره دانشجو در آن درس صفر محسوب می شود.

**تبصره ۱:** غیبت در جلسات درس، تا سقف مشخص شده در ماده ۱۱ در صورتی مجاز خواهد بود که با رایه مدارک مستند و تشخیص شورای گروه آموزشی موجه شناخته شود. نحوه برخورد با غیبت دانشجو (موجه یا غیر موجه) برعهده شورای گروه با تائید شورای تحصیلات تکمیلی خواهد بود.

**تبصره ۲:** در صورتی که غیبت دانشجو در هر درس بیش از میزان تعیین شده در ماده ۱۱ باشد ولی غیبت او به تشخیص گروه آموزشی و تائید شورای تحصیلات تکمیلی موجه اعلام گردد، آن درس حذف می شود.

در این صورت رعایت حداقل 8 واحد در هر نیمسال الزامی نیست، ولی نیمسال مذکور بعنوان یک نیمسال کامل جزو سنوات تحصیلی دانشجو محسوب می شود.

**ماده ۱۲:** غیبت غیر موجه در امتحان هر درس به منزله گرفتن نمره صفر در امتحان آن درس است و غیبت موجه در امتحان هر درس موجب حذف آن درس می گردد تشخیص موجه بودن غیبت در جلسه امتحان بر عهده شورای تحصیلات تکمیلی است.

### فصل پنجم: ارزشیابی

**ماده ۱۳:** حداقل نمره قبولی در هر درس اختصاصی اجباری و اختصاصی اختیاری 14 از 20 و هر درس کمبود یا جبرانی 12 از 20 است. چنانچه نمره دانشجو در یک درس کمتر از این مقادیر باشد باید آن را تکرار نماید.

**تبصره ۱:** اگر دانشجویی در یک درس اختیاری مردود شود بجای آن درس می تواند از جدول درس های اختیاری مصوب درس دیگری را انتخاب کند. با این حال نمرات کلیه درس ها اعم از قبولی و مردودی در کارنامه دانشجو ثبت و محاسبه میانگین نیمسال مربوط و میانگین کل منظور می شود.

**تبصره ۲:** در مواردی که ارزشیابی دانشجو در یک درس موقوف به فعالیت هایی 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 ذیربط به نمره قطعی تبدیل گردد. در غیر این صورت درس توسط دانشگاه حذف خواهد شد. بدیهی است ثبت نمره ناتمام در نیمسالی خواهد بود که دانشجو واحد را اخذ نموده است.

**ماده ۱۴:** میانگین نمرات دروس دانشجو در دوره دکتری تخصصی (PhD) در هر نیمسال تحصیلی، چنانچه کمتر از ۱۵ باشد، دانشکده به دانشجو اخطار کتبی خواهد داد. لازم بذکر است در نیمسال بعدی دانشجو محدودیتی از لحاظ انتخاب واحد نداشته و می تواند ۱۲-۸ درسی اخذ نماید. اگر میانگین نمرات دانشجو در دو نیمسال تحصیلی اعم از متوالی یا متناوب کمتر از 15 باشد، آن دانشجو از ادامه تحصیل در دوره دکتری تخصصی (PhD) محروم می شود.

**تبصره ۱:** نیمسال هایی که تعداد واحدهای اخذ شده کمتر از حد نصاب (۸ واحد) می باشد، در صورت کسب میانگین کل کمتر از ۵، جزو نیمسال های مشمول اخطار محاسبه خواهد شد.

**تبصره ۲:** نمرات دروس کمبود یا جبرانی، نمره آزمون جامع و نمره پایان نامه در کارنامه دانشجو، جداگانه ثبت می شود و در احتساب میانگین نمرات نیمسال تحصیلی و میانگین کل نمرات دانشجو منظور نمی شود.

**ماده ۱۵:** دانشجویی که پس از گذراندن کلیه واحدهای درسی در مرحله آموزشی میانگین کل نمرات او از ۱۵ کمتر باشد از ادامه تحصیل محروم می شود.

**تبصره:** دانشجویی که پس از گذراندن کلیه واحدهای درسی دوره، میانگین کل نمرات او از ۱۵ کمتر باشد، در صورتی که حداکثر مدت مجاز تحصیل وی در مرحله آموزشی به پایان نرسیده باشد، می تواند تا ۱۲ واحد از دروس اختصاصی اجباری را که از آنها نمرات بین ۱۴ تا ۱۵ گرفته است، فقط در یک نیمسال تحصیلی تکرار کند و در صورت جبران کمبود میانگین کل، مجاز به شرکت در امتحان جامع شود. دانشجویانی که به هر دلیل نتوانند از این فرصت استفاده کنند یا علیرغم استفاده از این فرصت میانگین کل خود را جبران نمایند، از ادامه تحصیل محروم مانده مدرک و سوابق تحصیلی دریافت نخواهند کرد.

### **فصل ششم: آزمون جامع**

**ماده ۱۶:** در پایان مرحله آموزشی دانشجو ملزم به شرکت در آزمون جامع است. شرط شرکت در آزمون جامع قبولی در کلیه درس های مرحله آموزشی و کسب حداقل میانگین کل ۱۵ و دفاع از پروپوزال در گروه آموزشی می باشد.

نمره آزمون جامع شامل مجموع نمرات ۱- ارزیابی مستمر طول دوره ۲- آزمون کتبی (ارزیابی حیطه دانشی) و ۳- آزمون شفاهی (ارزیابی حیطه های مهارتی و نگرشی) می باشد.

**ماده ۱۷:** آزمون جامع زیر نظر شورای تحصیلات تکمیلی و توسط هیاتی بشرح زیر برگزار می شود.

● مدیر گروه آموزشی مربوطه

● استاد (استادان) راهنما

● حداقل چهار نفر عضو هیات علمی، ترجیحاً استادانی که در گروه آموزشی در تدریس دخالت داشته اند، دارای حداقل مرتبه استادیاری با ۳ سال سابقه تدریس یا تحقیق در دوره های تحصیلات تکمیلی از اعضای هیات علمی (به پیشنهاد مدیر گروه و تایید شورای تحصیلات تکمیلی)

● یک نفر عضو هیئت علمی با حداقل مرتبه دانشیاری توسط شورای تحصیلات تکمیلی، از اعضای هیئت علمی خارج از دانشگاه انتخاب می گردد.

**تبصره:** حضور حداقل ۵ نفر از افراد مذکور در ماده ۱۷ جهت برگزاری آزمون جامع الزامی می باشد (حضور یک نفر عضو هیئت علمی خارج از دانشگاه در ترکیب هیئت برگزار کننده آزمون ضروری است).

**ماده ۱۸:** آزمون جامع در هر رشته تحصیلی دوبار در سال و زمان برگزاری آن با پیشنهاد گروه آموزشی مربوطه و تایید شورای تحصیلات تکمیلی می باشد.

**ماده ۱۹:** دانشجوی واجد شرایط شرکت در آزمون جامع موظف است در اولین آزمون جامع که توسط دانشکده برگزار می شود شرکت کند. دانشجو در صورت عدم آمادگی، بایستی درخواستی جهت به تعویق



انداختن شرکت در آزمون با دلایل موجه که به تأیید استاد راهنمای تحصیلی و مدیر گروه آموزشی، به شورای تحصیلات تکمیلی ارائه نماید. شورای مذکور می تواند زمان شرکت دانشجو در آزمون جامع را، حداکثر برای یک نیمسال به تعویق اندازد.

**تبصره:** مدت تمدید مهلت برای تعویق امتحان جامع جزو سنوات مجاز تحصیل مرحله آموزشی محسوب شده و دانشجو موظف است در گروه آموزشی مربوطه حضور داشته باشد.

**ماده ۲۰:** نمره ارزیابی مستمر طول دوره، شامل نمره عملکرد دانشجو در فعالیت های علمی، آموزشی و پژوهشی و رفتار حرفه ای از شروع دوره آموزشی و براساس کار پوشه آموزشی (لوگ بوک)، شرکت منظم در جلسات علمی گروه (از قبیل مرور مقالات، سمینارها و ...) توسط شورای گروه آموزشی تعیین می گردد. کسب حداقل ۷۵٪ از نمره ارزیابی مستمر طول دوره جهت معرفی به آزمون جامع کتبی الزامی است.

**ماده ۲۱:** آزمون جامع کتبی (ارزیابی حیطه دانشی)، به منظور ارزشیابی قابلیت های علمی آموزشی دانشجو، از دروس تخصصی اجباری (CORE) رشته مربوط و حداقل از ۴ درس به صورت تشریحی و حداکثر در ۲ روز متوالی انجام می شود. گروه آموزشی باید منابع آزمون کتبی (شامل کتب، مقالات و ...) را از شروع دوره تا حداکثر ۹ ماه قبل از برگزاری آزمون جامع به اطلاع دانشجویان برساند. کسب حداقل ۶۰٪ از نمره آزمون جامع کتبی جهت معرفی به آزمون جامع شفاهی الزامی است.

**ماده ۲۲:** آزمون جامع شفاهی (ارزیابی حیطه های مهارتی و نگرشی) به منظور ارزشیابی قابلیت های علمی و عملی دانشجو در انجام پژوهش مستقل و در مورد موضوع پایان نامه دکتری تخصصی (PhD) و یا حوزه عام تر رشته تخصصی دانشجو برگزار می شود. این آزمون حداکثر تا یک هفته بعد از آزمون کتبی برگزار می شود. کسب حداقل ۶۰ درصد از نمره آزمون جامع شفاهی جهت قبولی در این آزمون الزامی است.

**تبصره:** ترکیب هیات برگزار کننده آزمون شفاهی باید همان ترکیب هیات برگزار کننده آزمون کتبی باشد.

**ماده ۲۳:** ارزش نمرات ارزیابی مستمر طول دوره، آزمون کتبی و آزمون شفاهی به ترتیب ۱۰، ۶۰ و ۳۰ درصد کل نمره آزمون جامع است (کل نمرات دانشجو در آزمون جامع نباید از ۱۵ کمتر باشد).

**تبصره ۱:** در صورت عدم موفقیت دانشجو در اولین آزمون جامع، دانشجو مجاز است تنها برای یک بار دیگر در اولین آزمون جامع بعدی شرکت نماید. مدت انتظار دانشجو برای شرکت در آزمون مجدد جزو سنوات مجاز تحصیل مرحله آموزشی محسوب می شود و باید در این مدت زیر نظر گروه آموزشی و در بخش حضور داشته باشد.

**تبصره ۲:** به منظور پیشگیری از اتلاف وقت و یا وقفه در فعالیتهای آموزشی و پژوهشی دانشجویان دوره دکتری تخصصی (PhD) قبولی و یا عدم قبولی دانشجو، حداکثر دو هفته بعد از برگزاری آزمون شفاهی بصورت کتبی از طریق دانشکده به گروه مربوطه اعلام و از رونوشت به اداره تحصیلات تکمیلی دانشگاه

ارسال می گردد و دانشگاه ظرف مدت یک هفته قبولی و یا عدم قبولی دانشجوی را بصورت کتبی به وی اعلام نماید.

**ماده ۲۴:** به دانشجویانی که در امتحان جامع قبول شده اند اعم از آنکه برای مرحله تدوین پایان نامه ثبت نام کنند و یا از ادامه تحصیل منصرف شوند، صرفا بنا به درخواست محل تعهد آنان تأییدیه ای مبنی بر گذراندن مرحله آموزشی دوره دکتری تخصصی (PhD) توسط دانشگاه ذیربط داده می شود. ولی صدور گواهی شخصی مبنی بر موفقیت در امتحان جامع برای این دانشجویان ممنوع می باشد.

### **فصل هفتم: طول دوره، مرخصی تحصیلی و انصراف از تحصیل**

**ماده ۲۵:** طول دوره مدتی است که دانشجو باید مراحل آموزشی و پژوهشی را بر اساس مقررات مربوط به اتمام برساند.

حداکثر مدت مجاز تحصیل در دوره دکتری تخصصی (PhD) ۸ نیمسال است. ۳ تا ۴ نیمسال تحصیلی از طول این دوره مربوط به مرحله آموزشی است. شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه می تواند به پیشنهاد استاد راهنما و تایید دانشکده حداکثر تا ۲ نیمسال تحصیلی، به کل مدت مجاز تحصیل دانشجو اضافه نماید که یک نیمسال آن می تواند به مرحله آموزشی اختصاص یابد. در موارد خاص در صورت تایید مجاز بودن تمدید سنوات توسط استاد راهنما، گروه آموزشی و شورای تحصیلات تکمیلی، کمیسیون موارد خاص دانشگاه در خصوص اعطای سنوات ارفاقی تصمیم گیری خواهد نمود.

**تبصره:** مدت استفاده از فرصت مطالعاتی خارج از کشور با تصویب شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه حداکثر به مدت ۲ نیمسال تحصیلی به مدت مجاز تحصیل اضافه خواهد شد.

### **ماده ۲۶:**

دانشجو موظف است در هر نیمسال در زمانی که دانشگاه اعلام می کند برای ادامه تحصیل و انتخاب واحد به اداره آموزش مراجعه کند، عدم مراجعه دانشجو برای نام نویسی در 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 یک ماه قبل از پایان همان نیمسال به صورت مکتوب به گروه آموزشی مربوطه ارائه دهد. در صورت تأیید موجه بودن ترک تحصیل، توسط شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه، آن نیمسال جزو مدت مجاز تحصیل وی محسوب و برای آن نیمسال مرخصی تحصیلی صادر می شود.

**ماده ۲۷:** دانشجوی دوره دکتری تخصصی (PhD) می تواند حداکثر برای دو نیمسال تحصیلی متوالی یا متناوب از مرخصی تحصیلی استفاده کند.

**تبصره ۱:** اخذ مرخصی تحصیلی در نیمسال اول مجاز نیست. در موارد استثنایی، اخذ تصمیم به عهده کمیسیون موارد خاص دانشگاه می باشد.

**تبصره ۲:** مدت مرخصی تحصیلی جزو سنوات تحصیلی محسوب می شود.

**تبصره ۳:** درخواست مرخصی باید حداقل دو هفته قبل از شروع نام نویسی در هر نیمسال تحصیلی توسط دانشجو بهاستاد راهنمای تحصیلی و مدیر گروه ارائه و پس از کسب موافقت مدیر گروه و دانشکده مربوطه بهشورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه ارائه و موافقت کتبی آن شورا نیز کسب نماید. موافقت شورایتحصیلات تکمیلی دانشگاه با مرخصی تحصیلی دانشجو با توجه به وضعیت تحصیلی وی صورت می گیرد و منوط به این است که ادامه تحصیل دانشجو از آن به بعد با مشکل مواجه نشود بدیهی است عواقب احتمالی ناشیاز مرخصی تحصیلی به عهده دانشجو خواهد بود.

**تبصره ۴:** حذف کلیه درس های اخذ شده در هر نیم سال حداکثر تا قبل از شروع امتحانات پایان آن نیمسال تنها در صورتی مجاز است که بنا به تشخیص شورای تحصیلات تکمیلی، دانشجو 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 سنوات مجاز تحصیلی دانشجو به عهده شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه است.

**تبصره ۵:** دانشجویان خانم شاغل به تحصیل در کلیه رشته های علوم پزشکی، در صورت بارداری، می توانند با رعایت سایر ضوابط و مقررات از دو نیمسال مرخصی تحصیلی به دلیل زایمان، بدون احتساب در سنوات تحصیلی استفاده نمایند.

**تبصره ۶:** دانشجویانی که گواهی پزشکی موجه آنها به تائید شورای پزشکی و شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه رسیده باشد می توانند از حداکثر یک نیمسال مرخصی بدون احتساب در سنوات استفاده نمایند.

**ماده ۲۸:** دانشجویی که تمایل به انصراف از تحصیل داشته باشد درخواست انصراف خود را به صورت کتبی به اداره آموزش دانشکده تسلیم نماید، این دانشجو مجاز است فقط برای یک بار حداکثر تا یک ماه قبل از پایان همان نیمسال تحصیلی از تقاضای خود منصرف 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.

**ماده ۲۹:** دانشجویان دوره دکتری تخصصی (PhD) که از تحصیل محروم و یا از ادامه تحصیل منصرف می شوند، چنانچه با دانشگاه محل تحصیل خود تسویه حساب کنند، می توانند مجددا در آزمون ورودی دوره های دکتری تخصصی (PhD) شرکت نمایند، در صورت قبولی در آزمون، واحد های درسی قبلی آنها، در مقطع دکتری تخصصی (PhD) پس از ارزیابی و تطبیق با برنامه مصوب پذیرفته می شود، ارزیابی دروس و تطبیق واحد ها توسط گروه آموزشی مربوط در دانشگاه پذیرنده انجام می شود و به ازای هر ۸ واحد از

دروس پذیرفته شده دانشجوی، یک نیمسال تحصیلی از حداکثر مدت مجاز تحصیل دانشجو در مرحله آموزشی، کاسته می شود.

پذیرش واحد های درسی قبلی این دانشجویان منوط به احراز 4 شرط زیر است:

۱. واحد آموزشی قبلی دارای مجوز از شورای گسترش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری باشد.

۲. پذیرش دانشجو از طریق آزمون دکتری تخصصی (PhD) باشد.

۳. برنامه های درسی اجرا شده در مصوب شورای عالی برنامه ریزی یکی از دو وزارتخانه ذکر شده در بند یک باشد.

۴. محتوای در س های گذرانده شده با دروس آخرین برنامه مصوب به تشخیص گروه آموزشی مربوطه باید حداقل ۸۰٪ اشتراک محتوای داشته و نمره ه آن درس ها از 15 کمتر نباشد.

### فصل هشتم: مرحل پژوهشی و تدوین پایان نامه

ماده ۳۰: در مرحله پژوهشی راهنمایی دانشجو در فعالیتهای پژوهشی و تدوین پایان نامه، به عهده استاد راهنما می باشد که حداکثر تا پایان نیمسال دوم مرحله آموزشی انتخاب می شود.

ماده ۳۱: استاد راهنما به تقاضای دانشجو، موافقت استاد، تایید شورای گروه و تصویب شورای تحصیلات تکمیلی مشخص می گردد.

ماده ۳۲: استاد راهنما باید عضو هیئت علمی با حداقل مرتبه استادیاری و حداقل سه سال سابقه تدریس و پژوهش در دوره های تحصیلات تکمیلی بوده و حداقل راهنمایی دو پایان نامه کارشناسی ارشد و یا مشاوره چهار پایان نامه (PhD) را انجام داده و به اتمام رسانده باشد.

ماده ۳۳: استاد راهنما حتماً از گروه آموزشی مربوطه انتخاب شود. و استاد راهنمای دوم در صورت ضرورت و با توجه به ماهیت موضوع پایان نامه با تائید شورای گروه و شورای تحصیلات تکمیلی، می تواند خارج از گروه یا دانشگاه تعیین گردد.

ماده ۳۴: استاد راهنما لازم است با توجه به امکانات پژوهشی موجود، کار تحقیقاتی دانشجو را به نحوی هدایت کند تا در موعد مقرر به اتمام برسد و مشکلات موجود باید به موقع به شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده گزارش شود.

ماده ۳۵: تعداد پایان نامه هایی که هر استاد راهنما می تواند همزمان هدایت آنها را برعهده داشته باشد، با رعایت توزیع متعادل در بین اعضای هیئت علمی واجد شرایط گروه، یکی از موارد به شرح زیر می باشد:  
الف) یک پایان نامه دکتری تخصصی (PhD) و سه پایان نامه کارشناسی ارشد.

ب) دو پایان نامه دکتری تخصصی (PhD)

**تبصره ۱:** برای اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی یک پایان نامه دوره دکتری تخصصی به سقف فوق اضافه می گردد. در شرایط استثنایی با توجه به توانایی، رتبه علمی، سوابق پژوهشی عضو هیئت علمی در سه سال اخیر و با تصویب شورای تحصیلات تکمیلی، یک پایان نامه دوره دکتری تخصصی (PhD) به سقف فوق اضافه می گردد.

**تبصره ۲:** راهنمایی پایان نامه های دوره دکتری عمومی پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی همانند پایان نامه کارشناسی ارشد محسوب میشود.

**تبصره ۳:** در صورتی که تعداد دانشجویان بیشتر از ظرفیت راهنمایی پایان نامه توسط کلیه اعضای هیئت علمی گروه آموزشی (در صورت رعایت کامل ماده ۳۵) باشد، تصمیم گیری در خصوص افزایش سقف فوق به عهده شورای تحصیلات تکمیلی می باشد.

**ماده ۳۶:** به پیشنهاد استاد راهنما و تأیید شورای گروه و تصویب شورای تحصیلات تکمیلی، یک تا سه نفر از اعضای هیئت علمی و یا از صاحب نظران و محققان برجسته، به عنوان استاد مشاور تعیین می شوند.

**تبصره:** استادان مشاور باید دارای مدرک دکتری تخصصی (PhD) و یا تخصصی بالینی و یا دکتری پژوهشی با حداقل مرتبه استادیاری یا استادیار پژوهشی و حداقل سه سال سابقه تدریس یا تحقیق در دوره کارشناسی ارشد باشند. برای صاحب نظران و محققانی که عضو هیئت علمی نیستند داشتن مدرک دکتری تخصصی (PhD) الزامی است.

**ماده ۳۷:** استادان راهنما موظف هستند ساعاتی از هفته را برای راهنمایی دانشجویان اختصاص داده و مراتب را به شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده اطلاع دهند.

**تبصره:** میزان ساعاتی که استاد راهنما به راهنمایی پایان نامه دانشجویان اختصاص می دهد باید حداقل ۸ برابر تعداد واحد پایان نامه در هر نیمسال باشد.

**ماده ۳۸:** تمام فعالیت های علمی و پژوهشی دانشجویان، در مرحله پژوهشی و تدوین پایان نامه باید با هدایت و نظارت استاد راهنما صورت گیرد، دانشجوی موظف است در هر زمانی که استاد راهنما تعیین کند نتیجه تحقیقات خود را به وی گزارش نماید.

**ماده ۳۹:** استاد راهنما موظف است در هر مرحله از تحقیق و حداقل در پایان هر نیمسال تحصیلی گزارشی مکتوب از پیشرفت کار دانشجویان را از وی درخواست کند، این گزارش پس از ارائه در گروه و تأیید استاد راهنما از طریق گروه به شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده تسلیم شود و در صورت نیاز در جلسه ای که اعضای آن توسط همین شورا تعیین می گردد، با حضور دانشجویان و استاد راهنما، مورد بررسی قرار می

گیرد. انتخاب واحد در دوره پژوهشی منوط به ارائه گزارش پیشرفت و تایید آن توسط شورای تحصیلات تکمیلی می باشد.

**ماده ۳۵:** تعیین موضوع پایان نامه و زمینه تحقیقاتی باید از ابتدای نیمسال دوم تحصیلی در دوره دکتری تخصصی (PhD) آغاز و جلسه دفاع از طرح پیشنهادی (پروپوزال) پایان نامه حداکثر تا پایان نیمسال سوم در جلسه ای با حضور استادان راهنما، مشاور و داوران منتخب شورای تحصیلات تکمیلی ارائه شود. شورای تحصیلات تکمیلی موظف است پس از تصویب و ثبت طرح پیشنهادی پایان نامه موضوع را به صورت کتبی به گروه ابلاغ نماید. در صورتی که در زمان مقرر دانشجو موفق به ثبت طرح پیشنهادی نگردد، در سقف مجاز برای تمدید دوره آموزشی می تواند نسبت به ارائه طرح پیشنهادی اقدام نماید.

**ماده ۴۱:** ثبت نام و اخذ واحد پایان نامه و تدوین پایان نامه در مرحله پژوهشی، پس از اعلام قولی دانشجو در امتحان جامع، صورت می گیرد.

**تبصره:** دانشجو پس از انتخاب واحد پایان نامه، تا زمانی که آنرا به پایان نرسانده، موظف است براساس تقویم دانشگاهی در نیمسال های بعد نیز برای آن ثبت نام نماید. نمره پایان نامه در آخرین نیمسال تحصیلی، وارد کارنامه دانشجو می شود.

**ماده ۴۲:** تعداد واحدهای پایان نامه در مرحله پژوهشی بسته به تعداد واحدهای مرحله آموزشی، مطابق آیین نامه آموزشی مربوط مصوب شورای عالی رنامه ریزی حداقل 18 و حداکثر ۲۴ واحد است. در هر حال، مجموع واحدهای آموزشی و پژوهشی دانشجو در دوره دکتری تخصصی (PhD) نباید از 36 واحد کمتر و از ۴۲ واحد بیشتر باشد.

**ماده ۴۳:** بعد از تکمیل و تدوین پایان نامه دانشجو موظف است در جلسه پیش دفاع در حضور استادان راهنما و مشاور و داوران منتخب به ارائه نتایج پایان نامه بپردازد. پس از تایید کیفیت علمی اصلاحات مورد نظر پایان نامه توسط اعضای جلیه و اعلام قابل دفاع بودن پایان نامه، دانشجو می تواند با ارائه تاییدیه کتبی استاد راهنما و مدیر گروه آموزشی، در جلسه ای زمان آن را گروه مشخص و شورای تحصیلات تکمیلی تایید می کند، در حضور استادان و داوران مطابق ماده ۴۴ همین آیین نامه دفاع نماید.

**تبصره ۱:** زمان دفاع از پایان نامه بایستی حداقل دو نیمسال بعد از اخذ واحد پایان نامه باشد.

**تبصره ۲:** فاصله جلسه پیش دفاع و دفاع حداقل باید دو هفته باشد.

**تبصره ۳:** دانشجوی دوره دکتری تخصصی (PhD) هنگامی مجاز به دفاع از پایان نامه تحقیقاتی خود می باشد که حداقل یک مقاله به زبان انگلیسی منتج از پایان نامه را به عنوان نویسنده اول در یکی از مجلات با نمایه گروه اول به چاپ رسانده و یا گواهی پذیرش آن را اخذ نموده باشد، اگر انجام پروژه تحقیقاتی منجر به

ثبت بین المللی اختراع، اکتشاف، Patent و یا تولید محصولات آزمایشگاهی و یا دارویی شود، این مورد می تواند به تشخیص شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه، جایگزین ارائه مقاله گردد.

**ماده ۴۴:** هیات داوران متشکل از استادان راهنما، مشاور و چهار عضو هیات علمی از دانشگاه ها یا موسسات تحقیقاتی که دو نفر از آنها خارج از دانشگاه در رشته مربوطه با درجه حداقل استادیاری و با سه سال سابقه تدریس یا تحقیق در دوره تحصیلات تکمیلی می باشند که با پیشنهاد گروه و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی تعیین می شود، حداقل یک نفر از اعضای هیات داوران باید دارای درجه دانشجویی یا بالاتر باشد.

**تبصره:** یک نفر از اعضای هیات علمی با حکم رسمی از معاون آموزشی دانشکده به عنوان نماینده شورای تحصیلات تکمیلی بدون حق رای و جهت نظارت بر رعایت مقررات در جلسه دفاعیه شرکت می کند.

**ماده ۴۵:** جلسه دفاعیه با ریاست استاد راهنما و با حضور حداقل یک نفر از استادان مشاور و حداقل سه تن دیگر از اعضای هیات داوران و مدیر گروه یا نماینده ایشان و نماینده شورای تحصیلات تکمیلی رسمیت می یابد. دانشجو موظف است در این جلسه گزارشی از کار تحقیقاتی و پایان نامه خود را ارائه نموده و از آن دفاع نماید.

**ماده ۴۶:** هیات داوران در پایان جلسه دفاعیه پس از بحث و تبادل نظر و بررسی در خصوص اعتبار علمی پایان نامه امتیاز آن را با تاکید بر رتبه به شرح زیر سطح بندی می نماید.

**رتبه نمره**

۲۰-۱۹	عالی
۱۸-۱۸/۹۹	بسیار خوب
17/99-16/5	خوب
۱۵-۱۶/۴۹	قابل قبول
کمتر از ۱۵	غیر قابل قبول

**تبصره:**رتبه ونمره پایان نامه در کارنامه ثبت می شود ولی در معدل کل محاسبه نمی گردد.

**ماده ۴۷:** ملاک تصمیم گیری در خصوص نمره پایان نامه میانگین نمرات حداقل پنج تن از اعضای هیات داوران شرکت کننده در جلسه دفاع از بخشی از نمره پایان نامه حداقل ۱۰ درصد و حداکثر ۲۰ درصد به کیفیت و کمیت تولیدات علمی (مقاله یا ثبت اختراع) ارائه شده توسط دانشجو تعلق می گیرد. تعیین ضوابط کلی تخصیص امتیاز مقالات در نمره نهایی پایان نامه به عهده شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه می باشد.

**تبصره ۱:** جهت محاسبه میانگین نمرات اعضای هیات داوران ابتدا میانگین نمرات اساتید راهنما، میانگین نمرات اساتید مشاور، میانگین نمرات اعضای هیات علمی داخل دانشگاه و میانگین نمرات اعضای هیئت علمی خارج دانشگاه به تفکیک محاسبه می شود سپس از نمرات بدست آمده میانگین گرفته می شود.

**تبصره ۲:** در صورتی که پایان نامه از نظر هیات 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 هیات داوران تعیین می کند از آن دفاع نماید، دانشجویی که در فرصت های تعیین شده نتواند از پایان نامه خود دفاع نماید از تحصیل محروم شده و مدرکی دریافت نمی کند.

### فصل نهم: سایر مقررات

**ماده ۴۸:** انتقال، تغییر رشته و جابجایی در دوره دکتری تخصصی (PhD) ممنوع است. در موارد استثنایی و در صورت کسب نمره آخرین فرد پذیرفته شده، براساس درخواست دانشجو، تایید دانشگاههای مبدا و مقصد و تصویب کمیسیون نقل و انتقال معاونت آموزشی وزارت متبوع، امکان انتقال وجود خواهد داشت.

**ماده ۴۹:** در صورتی که ارائه برخی از دروس، در یک رشته و در یک زمان معین، در دانشگاه مبدا، ممکن نباشد، دانشجو می تواند، آن دروس را با موافقت استاد راهنما و مدیر گروه و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی، به صورت مهمان در دانشگاه دیگری که مجری دوره است بگذراند، در این حال کسب موافقت دانشگاه مقصد هم ضروری است. تعداد واحدهای درسی دانشجوی میهمان در یک دانشگاه نباید از نصف واحدهای درسی مرحله آموزشی تجاوز نماید.

**ماده ۵۰:** دانشجوی دوره دکتری تخصصی (PhD) باید به صورت تمام وقت و منطبق با شرایط زیر به تحصیل بپردازد تا بتواند از مزایای دانشجویی این دوره برخوردار شود.

50-1- تحصیل در مقطع دکتری (PhD) تمام وقت می باشد بنابراین هرگونه اشتغالی غیر از تحصیل برای دانشجو ممنوع است. در زمان ثبت نام بایستی عدم اشتغال دانشجو احراز شود. افراد شاغل ملزم به ارائه ماموریت آموزشی یا مرخصی بدون حقوق می باشند. چنانچه در هر مرحله ای از تحصیل مشخص شود که اطلاعات ارائه شده توسط دانشجو در مورد وضعیت اشتغال نادرست بوده است، قبولی وی کان لم یکن می باشد و از ادامه تحصیل وی جلوگیری خواهد شد.

50-2- حضور تمام وقت دانشجو، مطابق ضوابط و مقررات دانشگاه در مورد حضور اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی گروه های آموزشی ذیربط است.



50-3- مسئولیت نظارت و کنترل حضور تمام وقت دانشجو به عهده گروه آموزشی مربوط است بدیهی است حضور دانشجو، تابع قوانین و مقررات اداری حضور و غیاب دانشگاه می باشد.

50-4- کلیه دانشجویان دوره دکتری تخصصی (PhD) اعم از بورسیه، مامور آموزشی و آزاد می توانند در طول سال از یک ماه مرخصی استفاده نمایند و این مرخصی قابل ذخیره شدن نیست.

50-5- دریافت کمک هزینه تحصیلی و سایر مزایای دانشجویی در پایان هر ماه منوط به صدور گواهی حضور تمام وقت به انجام وظایف محوله از سوی گروه آموزشی ذیربط است.

۵۰-۶- عدم دریافت کمک هزینه تحصیلی و سایر مزایای دانشجویی، دلیلی برای عدم حضور تمام وقت و انجام وظایف محوله از سوی گروه آموزشی ذیربط است.

50-7- گروه آموزشی موظف است غیبت غیر موجه دانشجو را در اسرع وقت جهت انجام اقدامات قانونی به شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه گزارش نماید.

50-8- 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 می گردد.

**ماده ۵۱:** تصمیم گیری در خصوص پرداخت کمک هزینه تحصیلی به دانشجویان دوره دکتری تخصصی (PhD) که بر اساس مفاد ماده ۲۵ این آئین نامه از فرصت اضافی برای ادامه تحصیل استفاده نمایند، مطابق نظر شورای تحصیلات تکمیلی می باشد، ولیکن اگر براساس رای کمیسیون موارد خاص دانشگاه، طول دوره تحصیلی دانشجو اضافه بر سقف مجاز در ماده 25 این آئین نامه اضافه شود، پرداخت کمک هزینه تحصیلی به دانشجو در طول این مدت ممنوع است و اخذ شهریه از دانشجو یا عدم اخذ از شهریه از او، در طول این مدت با توجه به نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه می باشد.

**ماده ۵۲:** دانشجوی دوره دکتری تخصصی (PhD) با نظر گروه آموزشی مربوط در هر نیمسال تحصیلی، جهت کسب مهارت تدریس، حداکثر سه واحد درسی را باید تدریس نماید.

**ماده ۵۳:** ضوابط برگزاری و انعقاد دوره های دکتری (PhD) رشته های علوم پایه پزشکی و بهداشت داروسازی و دندانپزشکی دانشگاه های علوم پزشکی داخل با دانشگاه ها و موسسات علمی معتبر خارج مطابق آئین نامه مربوط مصوب هجدهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ 1381/03/11 می باشد.

**ماده ۵۴:** آیین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (PhD) در 9 فصل و 54 ماده و ۴۴ تبصره، در شصت و نهمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ 1397/04/24 به تصویب رسید، این آیین نامه

در همه دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و موسسات وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سراسر کشور جهت دانشجویان ورودی سال تحصیلی 1398-1399 و به بعد لازم الاجرا است و از تاریخ ابلاغ آن، کلیه آیین نامه های قبلی و تمام مقررات و بخشنامه ها و دستورالعمل های مغایر با آن برای دانشجویان مشمول این آیین نامه لغو می گردد.

## بخش چهارم:

مجموعه آئین نامه تسهیلات آموزشی دانشجویان شاهد و ایثارگر

ضمیمه آئین نامه های آموزشی دوره های دکتری (پزشکی ، دندانپزشکی، داروسازی) کارشناسی

پیوسته ، ناپیوسته و کاردانی

## تعاریف:

ماده 1- تسهیلات این آئین نامه متناسب با مواد آن به دانشجویان شاهد و ایثارگر ذیل تعلق می گیرد:

1- فرزندان و همسران شهید، مفقودالثر، آزاده، جانباز ۲۵٪ و بالاتر)

2- آزاده با حداقل ۶ ماه سابقه اسارت

3- جانباز ۲۵٪ و بالاتر و همچنین جانباز با حداقل ۱۵٪ جانبازی و ۳ ماه سابقه حضور داوطلبانه در جبهه

4- رزمنده با حداقل ۶ ماه متوالی یا ۹ ماه متناوب سابقه حضور داوطلبانه در جبهه

تبصره ۱: منظور از ستاد شاهد و ایثارگر در این آئین نامه ستاد شاهد و ایثارگر هر دانشگاه می باشد.

تبصره ۲: عنوان ستاد شاهد و ایثارگر دانشگاه در این آیین نامه به اختصار ستاد نامیده می شود.

## ثبت نام:

ماده ۲- به دانشجوی جانبازی که بعلت بیماری و یا ادامه درمان نتواند در مهلت تعیین شده برای ثبت

نام در هر نیمسال مراجعه کند اجازه داده می شود (مشروط بر اینکه گواهی پزشکی که به تأیید ستاد

رسیده باشد ارائه نماید) تا زمان حذف و اضافه ثبت نام و انتخاب واحد کند.

## واحد های درسی:

ماده ۳- دانشجویان شاهد و ایثارگر می توانند در هر نیمسال حداقل ۱۰ واحد انتخاب نمایند و حداکثر تا چهار

نیمسال از نیمسال هایی که دانشجو ۱۰ واحد انتخاب نموده است با نظر ستاد جزو سقف سنوات مجاز

تحصیلی دانشجو محاسبه نخواهد شد.

تبصره: در نیمسالی که دانشجوی شاهد و ایثارگر خارج از اختیار خود مجبور به انتخاب کمتر از ۱۰

واحد بوده است، در صورت کسر میانگین نیمسال) کمتر از ۱۲ یا ۱۴ با توجه به آئین نامه های

آموزشی مربوطه (آن نیمسال بعنوان نیمسال مشروطی محاسبه نخواهد شد.

ماده 4- دانشجوی شاهد و ایثارگری که با گذراندن حداکثر ۸ واحد درسی فارغ التحصیل می شود در

صورتیکه میانگین کلنمرات او حداقل ۱۴ باشد، می تواند در دوره تابستانی حداکثر ۸ واحد انتخاب نماید.

تبصره: دانشجوی شاهد و ایثارگری که جهت شرکت در آزمونهای جامع علوم پایه و یا پیش کارورزی

حداکثر ۸ واحد درسی باقیمانده داشته باشد با تشخیص و تایید ستاد مجاز به انتخاب حداکثر ۸ واحد در دوره تابستانی می باشد.

### **حضور و غیاب:**

ماده ۵- دانشجوی شاهد و ایثارگری که به دلیل انجام معالجات پزشکی ناشی از صدمات جنگ یا متاثر از آلام گذشته نتواند در جلسه و یا جلسات امتحانی درس یا دروس گرفته شده شرکت کند با تأیید مدارک توسط ستاد می تواند طبق برنامه ای که از طرف گروه آموزشی ذیربط تعیین می شود حداکثر تا پایان نیمسال بعدی در امتحان آن درس یا دروس شرکت نماید در غیراینصورت درس یا دروس مذکور حذف میشود.

ماده ۶- تشخیص موجه و یا غیر موجه بودن غیبت دانشجویان شاهد و ایثارگر در کلاس درس و یا در جلسات امتحان میان نیمسال ، پایان نیمسال، آزمونهای جامع علوم پایه و پیش کارورزی برعهده ستاد می باشد.

### **حذف و اضافه:**

ماده ۷- دانشجوی شاهد و ایثارگر می تواند دو درس نظری خود را تا ۵ هفته مانده به پایان نیمسال تحصیلی حذف نماید مشروط بر اینکه تعداد واحدهای باقی مانده او از ۱۰ واحد کمتر نشود.  
**تبصره:** دانشجویان شاهد و ایثارگر حداکثر برای ۲ مرتبه در مقطع کاردانی و کارشناسی ناپیوسته ، ۳ مرتبه در مقطع کارشناسی و ۴ مرتبه در مقاطع بالاتر می توانند از تسهیلات ماده مذکور بهره مند گردند.

ماده ۸- تشخیص قادر نبودن به ادامه تحصیل در هر نیمسال تحصیلی برعهده ستاد می باشد که در آن صورت آن نیمسال جزو سنوات تحصیلی دانشجو محسوب نخواهد شد. (دانشجویان شاهد و ایثارگر حداکثر برای ۱ مرتبه در مقطع کاردانی و کارشناسی ناپیوسته ، ۲ مرتبه در مقطع کارشناسی و ۳ مرتبه در مقاطع بالاتر می توانند از تسهیلات این ماده استفاده نمایند)

### **ارزیابی پیشرفت تحصیلی دانشجو:**

ماده ۹- مدت زمان امتحان های میان نیمسال و پایان نیمسال برای دانشجویان جانباز با توجه به وضعیت جسمانی آنها بنا به تشخیص ستاد حداکثر تا ۲ برابر مدت زمان معمول آنها قابل افزایش است. مدت زمان آزمون های جامع علوم پایه و پیش کارورزی نیز تا ۲۵٪ مدت زمان امتحانات مذکور برای این دانشجویان (جانباز) قابل افزایش خواهد بود.

ماده ۱۰- نمرات مردودی حداکثر ۳ درس دانشجویان شاهد و ایثارگر شاغل به تحصیل در میانگین کل نمرات پایان نیمسال و میانگین کل نمرات آنها محسوب نمیشود مشروط براینکه نمرات هر یک از دروس پس از اخذ آنها و شرکت در امتحانها مربوطه کمتر از ۱۲ نباشد.

**تبصره:** جهت دانشجویان جانباز ۲۵٪ به بالا به ازای هر ۱۰ درصد اضافه جانبازی، یک درس به ۳ درس اضافه می شود در هر حال دروس حذف شده نباید از ۵ درس تجاوز نماید.

ماده ۱۱- جهت جبران کسر میانگین کل دوره تحصیل در مقاطع کارشناسی ناپیوسته و کاردانی، دانشجویان شاهد و ایثارگر میتوانند دروس مزبور را با رعایت سایر شرایط، در سقف سنوات تحصیلی در دو نیمسال تکرار نمایند.

ماده ۱۲- در دوره های دکتری عمومی پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی دروسی را که دانشجوی شاهد و ایثارگر جهت جبران کسر میانگین در سقف سنوات مجاز مرحله مربوطه اخذ می نماید در صورتیکه نمرات آنها از حد نصاب میانگین مرحله مربوطه بالاتر باشد نمرات مردودی قبلی درس مورد نظر از نمرات مرحله مربوطه حذف میشود و تنها در میانگین کل تحصیل در نظر گرفته خواهد شد.

**تبصره:** حداکثر ۴ نیمسال از نیمسال هایی را که دانشجوی شاهد و ایثارگر جهت جبران کسری میانگین انتخاب واحد می نماید

جزو حداکثر سنوات تحصیلی وی محاسبه نخواهد شد.

ماده ۱۳- در صورت قبولی دانشجوی شاهد و ایثارگر در آزمونهای جامع علوم پایه و پیش کارورزی و مردودی در یکی از دروس اعلام شده پس از آزمون و یا کسر میانگین کل مرحله مربوطه (مرحله های علوم پایه و پیش کارورزی)، قبولی در آزمون جامع مذکور تا جبران میانگین آن مرحله و یا قبولی در

درس مذکور محفوظ باقی خواهد ماند.

#### مرخصی:

ماده ۱۴- در صورتی که مرخصی برای معالجات پزشکی ناشی از صدمات جنگ باشد و مدت درمان بیش از یک ماه ادامه یابد و مدارک مربوط مورد تایید ستاد واقع شود آن نیمسال جزو سنوات تحصیلی دانشجوی محسوب نمی شود. همچنین علاوه بر مرخصی تحصیلی مجاز، اعطای چهار نیمسال مرخصی بدون احتساب در سنوات به همسران (شهید، جانباز 50% و بالاتر و جانباز اعصاب و روان با حداقل ۲۵٪ جانبازی) با تایید ستاد بلامانع است.

#### انتقال:

ماده ۱۵- پذیرش کلیه دروس گذرانده شده دانشجوی شاهد و ایثارگر انتقالی توسط دانشگاه مقصد الزامی است.

#### تغییر رشته:

ماده ۱۶- گذراندن حداقل ۱۴ واحد درسی برای دانشجویان شاهد و ایثارگر متقاضی تغییر رشته کفایت می کند.

ماده ۱۷- دانشجویان شاهد و ایثارگری توانند در صورت موافقت شورای آموزشی دانشگاه فارغ از شرایط احراز رتبه نسبی، از مقطع بالاتر به مقطع پایین تر تغییر رشته دهند.

تبصره: برای دانشجویان شاهد و ایثارگر نمرات دروس پذیرفته نشده از رشته قبل در رشته جدید محاسبه نمی شود.

ماده ۱۸- دانشجویان شاهد و ایثارگری که به دلیل مشکلات آموزشی از ادامه تحصیل در دوره دکتری عمومی محروم میشوند در صورتیکه کمتر از ۶۸ واحد گذرانده و میانگین کل نمرات آنها مساوی یا بیشتر از ۱۰ باشد می توانند به مقطع کاردانی تغییر رشته دهند و در صورتی که بیش از ۶۸ واحد گذرانده باشند می توانند به مقطع کاردانی، کارشناسی پیوسته و ناپیوسته تغییر رشته دهند (مشروط بر اینکه میانگین کل نمرات آنها مساوی یا بیشتر از ۱۰ باشد).

ماده ۱۹- ستاد شاهد و ایثارگر دانشگاه می تواند تأیید برخی از مواد این آئین نامه، که اجرای آنها منوط به تأیید ستاد است رابه مدیریت امور دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه تفویض نماید.

ماده ۲۰- کلیه آئین نامه های تسهیلات آموزشی دانشجویان شاهد و ایثارگر (آئین نامه تسهیلات آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مصوب جلسه ۳۰۶ شورای عالی برنامه ریزی مورخ ، ۱۴/۸/۷۴ آئین نامه اجرایی آموزش عالی آزادگان تصویبنامه هیئت وزیران شماره ۸۵۶۳۴ ت ۲۹۳ هـ مورخ ۶۹/۸/۴ و آئین نامه نقل و انتقال ۵٪ دانشجویان شاهد و ایثارگر و ... ) کمافی سابق به قوت خود باقی بوده و مفاد آن لازم الاجرا می باشد.

ماده ۲۱- این آئین نامه عطف به ماسبق نمی شود و صرفا شامل دانشجویان شاغل به تحصیل در مقاطع فعلی میگردد.

ماده ۲۲- مرجع نهایی تفسیر مواد این آئین نامه و موارد اختلافی با آئین نامه های قبلی به عهده اداره کل دانشجویان شاهد و ایثارگر وزارت متبوع خواهد بود.

آخرین نسخه اصلاحیه این آئین نامه در ۲۲ ماده و ۸ تبصره در جلسه مورخ ۹۳/۹/۴ ستاد برنامه ریزی امور فرهنگی طرح شاهد به تصویب رسید.



## بخش ششم:

آئین نامه اجرایی کمیسیون موارد خاص دانشگاهها/ دانشکده‌های علوم پزشکی و

### خدمات بهداشتی درمانی

مصوب بیست و هشتمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۸۴/۴/۲۵

کمیسیون موارد خاص که از این پس در این آئین‌نامه به اختصار کمیسیون نامیده می‌شود در دانشگاهها/ دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تشکیل می‌شود تا با رعایت کامل مفاد این آئین‌نامه به وضعیت تحصیلی دانشجویانی که مورد خاص تشخیص داده می‌شوند رسیدگی و رای نهایی صادر نمایند.

#### ماده ۱- تعریف موارد خاص :

موارد خاص به وضعیت دانشجویانی گفته می‌شود که جریان تحصیل آنان به خاطر عللی که در تحصیلاتشان موثر بوده با مشکل مواجه گردیده و حل آن با مقررات و آئین‌نامه‌های آموزشی موجود ممکن نمی‌باشد.

#### ماده ۲- اختیارات کمیسیون:

کمیسیون مسائل آموزش مربوط به دانشجویان شاغل به تحصیل ، در حال اخراج، اخراجی‌ها و دانشجویانی که بنا به دلائلی غیبت موجه دارند را بصورت موردی بررسی می‌کند و در چارچوب اختیارات این آئین‌نامه تصمیم‌گیری و با رعایت اصول زیر رای خود را صادر می‌نمایند.

- حفظ کیفیت آموزشی و کمیت محتوای کل در یک رشته تحصیلی
- حفظ حداقل واحد درسی مقرر و میانگین کل لازم برای فراغت از تحصیل
- حفظ حداقل میانگین کل لازم در پایان هر یک از مراحل آموزشی دوره‌های دکتری پزشکی عمومی (پزشکی ، دندانپزشکی و داروسازی )

• حفظ حداقل نمره قبولی در هر درس

• عدم تغییر مقطع تحصیلی از پایین به بالاتر

• عدم وضع مقررات و آئین‌نامه‌های جدید و یا تغییر آنها

تبصره ۱: حداکثر زمان قابل بررسی برای رسیدگی به پرونده دانشجویان اخراجی و کسانی که بنابه دلایلی غیبت موجه دارند یکسال بعد از اخراج می‌باشد در مواردی که دانشجو بدلائلی کاملاً خارج از اختیار و اراده خود (مثل ترک تحصیل ناشی از صدور احکام قضایی) بیش از یکسال از تحصیل بدور مانده است، تصمیم‌گیری برای بازگشت به تحصیل دانشجو در اختیار کمیسیون خواهد بود.

تبصره ۲: حداکثر تعداد دفعات مجاز شرکت در امتحانات جامع علوم پایه دوره‌های دکتری عمومی (پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی) و جامع پیش‌کاروری دوره دکتری عمومی پزشکی مطابق با آئین‌نامه‌های آموزشی مربوطه بوده و قابل تغییر نمی‌باشد.

### ماده ۳- اعطای فرصت ارفاقی

اعطای فرصت ارفاقی به دانشجویانی که با رعایت آئین‌نامه‌های آموزشی دوره‌های کاردانی، کارشناسی پیوسته و ناپیوسته، دکتری عمومی (پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی) مصوب شورایی عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی به دلیل مشروطی در معرض اخراج قرار گرفته‌اند بشرط آنکه میانگین کل آنها در دوره کاردانی و کارشناسی پیوسته و کارشناسی ناپیوسته کمتر از ۱۰ و دکتری عمومی (پزشکی، دندانپزشکی، و داروسازی) کمتر از ۱۲ نباشد و سنوات تحصیلی لازم جهت ادامه دوره را داشته باشند.

تبصره ۱: دوره کارشناسی ارشد و دوره دکتری تخصصی Ph.D شامل فرصت ارفاقی نمی‌باشد.

تبصره ۲: شرط میانگین کل ۱۲ برای دوره‌های دکتری عمومی شامل دانشجویان ورودی مهرماه ۸۱ به بعد است و جهت دانشجویان ورودی قبل از مهرماه ۸۱ حداقل میانگین کل ۱۰ می‌باشد.

تبصره ۳: دانشجو نباید پس از فرصت ارفاقی در هیچ نیم‌سال مشروط شود، حتی اگر تعداد واحدها در آن نیم‌سال‌ها کمتر از حدنصاب تعیین شده توسط شورایی عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی باشد در عین حال پرونده دانشجویان کارشناسی پیوسته و دکتری عمومی که یک بار از فرصت ارفاقی استفاده نموده‌اند

ولیکن سنوات تحصیلی آنها جهت ادامه دوره به پایان نرسیده است، در صورتی که دارای شرایط خاص بشرح ذیل باشند قابل طرح مجدد در کمیسیون و اعطای حداکثر یک فرصت ارفاقی دیگر می‌باشد:

• دانشجویان دوره‌های کارشناسی پیوسته حداقل ۱۲۰ واحد از واحدهای دوره مربوطه را با موفقیت گذرانده باشند.

• دانشجویان دوره‌های دکتری عمومی داروسازی و دندانپزشکی حداقل ۱۴۰ واحد را با موفقیت گذرانده باشند.

• دانشجویان دوره دکتری عمومی پزشکی حداقل ۱۹۰ واحد را با موفقیت گذرانده باشند.

#### ماده ۴: اعطای سنوات تحصیلی

موافقت با اعطای سنوات تحصیلی تا یک نیمسال برای دانشجویان دوره‌های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته ، دو نیمسال برای دانشجویان کارشناسی پیوسته ، دو نیمسال برای دانشجویان کارشناسی ارشد ناپیوسته، سه نیمسال برای دانشجویان دوره دکتری تخصصی (Ph.D) و سه نیمسال برای دانشجویان دوره دکتری عمومی (پزشکی ، دندانپزشکی ، داروسازی) که بمدت مجاز تحصیل آنان برابر مقررات در کل دوره و یا در یک مرحله تحصیلی از دوره دکتری عمومی به پایان رسیده و ادامه تحصیل آنها از نظر سایر مقررات آموزشی مانعی نداشته باشد.

تبصره ۱: اعطای سنوات تحصیلی علاوه بر فرصتهای پیش‌بینی نشده در آئین‌نامه آموزشی دوره‌های مذکور می‌باشد.

تبصره ۲: دانشجویی که به دلیل مشروطی از فرصت ارفاقی مندرج در ماده ۳ و تبصره‌های آن استفاده نموده است ، تنها در صورتی می‌تواند از مفاد مندرج در ماده ۴ بهره‌مند گردد که به مشکل سنوات تحصیلی برای دانش‌آموخته شدن برخورد نماید.

تبصره ۳: در دوره‌های دکتری عمومی (پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی) که دوره آموزشی به مراحل مختلف تقسیم گردیده است ، چنانچه دانشجو در مهلت مقرر جهت هریک از مراحل دوره نتواند آن مرحله

را به اتمام برساند می‌تواند از اعطای سنوات تحصیلی برخوردار شود در هر صورت حداکثر مدت سنوات اعطایی در کل دوره آموزشی نباید از سه نیمسال تحصیلی بیشتر شود.

**ماده ۵-** موافقت با بازگشت به تحصیل دانشجویانی که به دلایل موجه و با ارائه مدرک مستدل حداکثر برای مدت یکسال تاخیر در ثبت نام و انتخاب واحد داشته‌اند این مدت برای کلیه مقاطع یکسان در نظر گرفته شود.

تبصره ۱: مدت غیبت این قبیل دانشجویان، جزء سنوات تحصیلی شان محسوب نمی‌گردد.

تبصره ۲: تاخیر و عدم مراجعه برای ثبت نام، نباید در ثبت نام اولیه باشد.

تبصره ۳: تصمیم‌گیری در خصوص دانشجویان دوره دکتری عمومی پزشکی ورودی قبل از مهرماه ۱۳۸۳ که کلیه واحدهای آموزشی دوره دکتری عمومی پزشکی را گذرانیده‌اند ولیکن در سقف سنوات مجاز تحصیل از پایان نامه خود دفاع ننموده‌اند، برعهده کمیسیون موارد خاص دانشگاه مربوطه می‌باشد.

**ماده ۶-** موافقت با حداکثر مرخصی بدون احتساب در سنوات تحصیلی دانشجویانی که با ارائه مدارک مستدل و تشخیص شورای پزشکی دانشگاه به بیماری حاد یا مزمن مبتلا گشته‌اند و یک نیمسال (حداکثر ۶ ماه) بدون احتساب در سنوات تحصیلی علاوه بر ۶ ماه مرخصی زایمان به بیماری مبتلا شوند.

تبصره ۱: در مواردی که دانشجو به بیماری مزمن روانی مبتلا باشد با تشخیص شورای پزشکی دانشگاه می‌تواند حداکثر از دو سال مرخصی بدون احتساب در سنوات تحصیلی استفاده نماید.

تبصره ۲: دانشجویی که مبتلا به بیماری مزمن است چنانچه با رعایت مفاد این ماده و سایر مواد این آیین نامه نتواند در مدت پیش‌بینی شده مطابق مقررات مندرج در آیین‌نامه نتواند در مدت پیش‌بینی شده مطابق مقررات مندرج در آیین‌نامه آموزشی مقطع مربوطه فارغ التحصیل گردد و یا بیماری روانی مزمن وی علاج نگردد و یا بیماری جسمی مزمن، وی را از ادامه حضور موثر در محیط آموزشی بازدارد، بر اساس تشخیص شورای پزشکی دانشگاه و مراجع ذیربط و در صورت لزوم با رای کمیسیون موارد خاص دانشگاه حکم اخراج یا تغییر رشته وی برابر مقررات آموزشی دوره مربوطه صادر خواهد شد.

تبصره ۳: در هر حال مجموع مدت عدم مراجعه (موضوع ماده ۵) و یا مدت مرخصی ناشی از بیماری (موضوع ماده ۶ نباید از دو سال بیشتر شود).

**ماده ۷:** مواد ۳ و ۴ و ۵ و ۶ و تبصره‌های آن بعنوان حداکثر مساعدت در دانشگاه تلقی می‌گردد.

**ماده ۸:** ترکیب اعضای کمیسیون موارد خاص دانشگاه به شرح ذیل است:

- رئیس دانشگاه بعنوان رئیس کمیسیون
- معاون آموزشی دانشگاه (نایب رئیس)
- معاون دانشجویی، فرهنگی دانشگاه
- مدیر امور آموزشی و تحصیلات تکمیلی دانشگاه بعنوان دبیر کمیسیون
- دبیر ستاد دانشجویان شاهد و ایثارگر دانشگاه
- سه نفر از اعضای هیات علمی صاحب نظر و متعهد
- رئیس مرکز مشاوره دانشگاه

تبصره ۱: کمیسیون می‌تواند عنداللزوم و به تشخیص خود از مسئولین دیگر مرتبط با پرونده دانشجو (رئیس یا معاون آموزشی دانشکده مربوط با حق رای و استاد راهنمای دانشجو بدون حق رای) برای شرکت در جلسات دعوت نماید.

تبصره ۲: کلیه اعضاء با حکم ریاست دانشگاه و به مدت ۲ سال انتخاب می‌شوند. انتخاب سه نفر عضو هیئت علمی به پیشنهاد شورای آموزشی دانشگاه و حکم ریاست دانشگاه خواهد بود.

تبصره ۳: برای تشکیل جلسات کمیسیون حضور دو سوم اعضاء که رئیس و نایب رئیس کمیسیون جزء حاضرین باشند ضروری است و رای مافوق حداقل ۵ نفر از کل اعضاء جهت تصویب لازم است.

تبصره ۴: جلسات کمیسیون در صورت وجود تقاضا هر ماه یک بار و در صورت ضرورت بنا به درخواست رئیس یا دبیر کمیسیون بصورت فوق‌العاده تشکیل می‌شود.

تبصره ۵: مصوبات کمیسیون پس از تایید رئیس یا نایب رئیس کمیسیون لازم‌الاجرا است.

**ماده ۹:**

- پرونده با دستور رئیس دانشگاه علوم پزشکی یا معاون آموزشی دانشگاه به کمیسیون ارجاع شود
- مواردی که پرونده پس از طرح در شورای آموزشی دانشگاه/ دانشکده به کمیسیون ارجاع می‌شود.

**ماده ۱۰:** با توجه به حذف کمیسیون موارد خاص مرکزی در وزارت متبوع کلیه مسائل مربوط به کمیسیون موارد خاص باید در دانشگاهها حل و فصل شود. کمیسیون موارد خاص دانشگاهها مجاز به وضع آئین‌نامه و مقررات جدید و یا تغییر در مقررات و آئین‌نامه‌های آموزشی نبوده و صرفاً ابهامات و سوالات آئین‌نامه‌ای را از کمیته تدوین و تفسیر کننده مقررات و آئین‌نامه‌های آموزشی شورایعالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی وزارت متبوع استعلام خواهند نمود. حدود اختیارات کمیسیون موارد خاص محدود به این آئین‌نامه بوده و اقدامی خارج از چارچوب این آئین‌نامه مجاز نمی‌باشد.

**ماده ۱۱:** کمیته نظارت بر حسن اجرای مقررات و آئین‌نامه‌های آموزشی وزارت متبوع مسئولیت نظارت بر اجرای دقیق مفاد آئین‌نامه‌های آموزشی و آئین‌نامه کمیسیون موارد خاص را بر عهده داشته و موارد تخلف را جهت اخذ تصمیم مقتضی به روسای دانشگاهها / دانشکده‌های علوم پزشکی و معاونت آموزشی و امور دانشجویی وزارت متبوع اعلام می‌نماید.

**ماده ۱۲:** مفاد این آئین‌نامه برای دانشگاهها و دانشکده‌های غیر انتفاعی و وابسته به دستگاههای اجرایی لازم‌الاجرا است.

**ماده ۱۳:** این آئین‌نامه با ماده ۱۳ و ۱۹ تبصره در بیست و هشتمین جلسه شورایعالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۸۴/۴/۲۵ به تصویب رسید و از تاریخ ابلاغ جهت کلیه دانشجویان مشمول این آئین‌نامه صرف نظر از سال ورود به دانشگاه لازم‌الاجرا است و با ابلاغ آن کلیه اختیارات تفویض شده قبلی و مقررات مغایر با آن ملغی می‌باشد.

## بخش هفتم: شیوه نامه تطبیق واحد و پذیرش واحدهای درسی کلیه

### مقاطع تحصیلی

معادلسازی و پذیرش دروسی که دانشجو قبلاً در دانشگاهها یا دیگر مقاطع تحصیلی گذرانده است با رعایت موارد زیر مجاز است.

- ۱- دانشجو با توجه به سوابق تحصیلی خود مجاز به شرکت در آزمون ورودی رشته جدید باشد.
- ۲- دانشگاه قبلی و مدارک تحصیلی آن مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری باشد.
- ۳- پذیرش دانشجو در مقطع قبلی از طریق آزمون های برگزار شده توسط سازمان سنجش یا وزارت بهداشت صورت گرفته باشد و مقاطع فراگیر و بدون آزمون مورد قبول نخواهد بود.
- ۴- تطبیق واحد برای دروسی که در دانشگاه های نیمه حضوری مانند دانشگاه پیام نور و یا سایر دانشگاه های مجازی گذرانده شده اند، صورت نمی پذیرد.
- ۵- محتوای آموزشی دروسها گذرانده شده یا دروس رشته جدید به تشخیص گروه آزمایشی ذیربط حداقل ۸۰٪ اشتراک محتوای داشته و نمره هریک از دروس از ۱۲ کمتر نباشد.
- ۶- تحصیل دانشجو در دانشگاه قبلی مطابق برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری باشد.
- ۷- معادلسازی دروس تخصصی در مقاطع همسطح یا از مقاطع بالاتر به پایینتر امکان پذیر است.
- ۸- معادلسازی و پذیرفتن دروسها توسط گروههای آموزشی ذیربط در دانشگاه پذیرنده انجام میشود.
- ۹- نمرات دروس پذیرفته شده از دانشجو در محاسبه میانگین نیمسال محسوب نمیشود ولی در محاسبه میانگین کل دانشجو محسوب خواهد شد.
- ۱۰- کسب نمره حداقل ۱۲ در واحد گذرانده شده برای پذیرش و تطبیق واحد الزامی می باشد.

۱۱- به ازای هر ۲۰ واحد از دروس پذیرفته شده دانشجوی یک نیمسال تحصیلی از حد اکثر مدت مجاز تحصیل وی کاسته میشود.



بخش هشتم:

## استانداردهای آموزش بالینی

## بخش اول: استانداردهای آموزش در کلینیک سرپایی

مقدمه

تعریف

آموزش در کلینیک های سرپایی شامل تعامل آموزشی اساتید با دانشجویان در جایگاه های بالینی غیر بستری (مانند درمانگاه بیماران با وقت قبلی و درمانگاه بیماران اورژانس) می شود.

اهداف

اهداف اصلی آموزش در کلینیک سرپایی عبارتند از:

- ✓ انتقال دانش بالینی
- ✓ کسب مهارت های اخذ شرح حال و معاینه بالینی
- ✓ ارتقا مهارت های ارتباطی
- ✓ شکل گیری استدلال بالینی
- ✓ کسب مهارت های اداره و درمان بیمار
- ✓ آموزش اخلاق پزشکی و شکل گیری رفتار حرفه ای

استانداردها

آماده سازی

✓ آموزش اساتید

○ تمام هیات علمی بالینی آموزشی باید در کارگاه روش های آموزش بالینی شرکت نمایند و در این کارگاه حداقل به مدت چهار ساعت با شیوه صحیح آموزش در کلینیک های سرپایی آشنا گردند.

✓ نظارت توسط اساتید

○ ویزیت بیماران توسط کارآموزان و کارورزان در کلینیک سرپایی باید با نظارت یکی از اساتید بخش صورت گیرد.

○ هر یک از اساتید حاضر در کلینیک سرپایی باید حداکثر نظارت بر پنج کارورز را بر عهده گیرد.

✓ مکان

O هر یک از بیمارستان های آموزشی باید دارای یک درمانگاه عمومی جهت آموزش مدیریت سرپایی بیماران به دانشجویان پزشکی باشند.

✓ ویژگی مکان فیزیکی

O بهتر است کلینیک سرپایی برای آموزش دانشجویان پزشکی، واجد حداقل چهار اتاقک معاینه مستقل باشد (نسبت مناسب تعداد دانشجویان حاضر در درمانگاه به اتاقک های معاینه، دو به یک می باشد).

O بهتر است برای برگزاری جلسات قبل و بعد از کلینیک ، کلاس درسی در مجاورت کلینیک وجود داشته باشد.

✓ تجهیزات

O کلینیک های سرپایی آموزشی باید مجهز به تعداد کافی میز و صندلی برای دانشجویان باشند.

O هر اتاقک معاینه در کلینیک سرپایی آموزشی باید بر اساس صلاحدید رئیس بخش مربوطه مجهز به ابزار و تجهیزات معاینات ضروری باشد.

زمانبندی

✓ تواتر

• کارآموزان در بخش های داخلی، اطفال، قلب، اعصاب، روانپزشکی، پوست، گوش و حلق و بینی باید حداقل دو روز در هفته در کلینیک سرپایی آموزش ببینند.

• کارآموزان در سایر بخش ها (بجز داخلی، اطفال، قلب، اعصاب، روانپزشکی، پوست، گوش و حلق و بینی) باید حداقل یک روز در هفته در کلینیک سرپایی آموزش ببینند (کارآموزی در گردش بالینی پزشکی اجتماعی بطور کامل در جایگاه سرپایی صورت می گیرد، و کارآموزی در بخش مسمومین بطور کامل در جایگاه بستری صورت می گیرد).

- کارورزان در بخش های داخلی، اطفال، قلب، اعصاب، روانپزشکی، پوست، گوش و حلق و بینی باید حداقل دو روز در هفته در کلینیک سرپایی آموزش ببینند.
- کارورزان در سایر بخش ها (بجز داخلی، اطفال، قلب، اعصاب، روانپزشکی، پوست، گوش و حلق و بینی) باید حداقل یک روز در هفته در کلینیک سرپایی آموزش ببینند.

✓ مدت زمان

- بهتر است مدت حضور کارآموزان در کلینیک بیماران با وقت قبلی حداقل دو ساعت و حداکثر چهار ساعت باشد.
- کارورزان باید از ابتدا تا انتهای زمان ویزیت بیماران در کلینیک بیماران با وقت قبلی حضور داشته باشند.

## اجرا

✓ ترکیب بیماران

- بهتر است ترکیب بیماران مراجعه کننده به درمانگاه آموزشی بطور ادواری (هر دو تا پنج سال یکبار) بررسی گردد و از ترکیب متعادل مراجعه کنندگان که با قاعده زیر مشخص می گردد، اطمینان حاصل گردد:

۱. حداقل ۶۰ درصد از بیمارانی که به درمانگاه مراجعه می کنند دچار بیماری های شایع ۱ باشند. (بیماری شایع تلقی می شود که فرد پس از فارغ التحصیلی حداقل یکبار در هر دو هفته با آن مواجه شود).
۲. حداقل ۱۵ درصد از بیمارانی که به درمانگاه مراجعه می کنند دچار بیماری های غیر شایع ۲ باشند. (بیماری غیر شایع تلقی می شود که فرد پس از فارغ التحصیلی حداقل یکبار در هر شش ماه و حداکثر یکبار هر دو هفته با آن مواجه شود).

۳. حداکثر ۵ درصد از بیمارانی که به درمانگاه مراجعه می کنند دچار بیماری های نادر ۳ باشند. (بیماری نادر تلقی می شود که فرد پس از فارغ التحصیلی حداکثر یکبار در هر شش ماه با آن مواجه شود).

### تعداد بیماران در هر جلسه

- هر کارورز باید در هر جلسه آموزش در کلینیک سرپایی حداقل یک بیمار جدید ۴ را بطور کامل ویزیت نمایند. (منظور از بیمار جدید، بیماری است که برای بار اول به کلینیک مراجعه کرده است).
- هر کارورز باید در هر جلسه آموزش در کلینیک سرپایی حداقل سه بیمار مراجعه مجدد (پیگیری) را بطور کامل ویزیت نمایند.
- هر کارورز بهتر است در هر جلسه آموزش در کلینیک سرپایی حداکثر دو بیمار جدید را بطور کامل ویزیت نمایند.
- هر کارورز بهتر است در هر جلسه آموزش در کلینیک سرپایی حداکثر شش بیمار مراجعه مجدد (پیگیری) را بطور کامل ویزیت نمایند.

### ✓ بیان اهداف

- اهداف یادگیری و تجربه ضروری در هر یک از چرخش های کارآموزی و کارورزی باید از پیش مشخص شده باشد، و به اطلاع دانشجویان برسد.

### ✓ محتوی

بهتر است کارآموزان در ابتدای هر چرخش کارآموزی "راهنمای مطالعه ای" (Study Guide) را دریافت نمایند که آنان را برای یادگیری محتوای نظری ضروری هدایت می کند.

### ✓ تعامل موثر آموزشی

- روش آموزش درمانگاهی در دوره کارآموزی باید به نحوی باشد که کارآموزان مبتدی تر بطور عمده بر اساس مشاهده عملکرد استاد و کارآموزان پیشرفته تر بطور عمده بر اساس مشارکت و همکاری در فرایند مدیریت بیمار آموزش ببینند.

- روش آموزش درمانگاهی در دوره کارورزی باید به نحوی باشد که در پایان هر گردش بالینی کارورزان بتوانند بطور مستقل مشکلات و بیماری های شایع را بطور سرپایی اداره کنند.
- به ازای ویزیت هر بیمار جدید در کلینیک سرپایی بهتر است حداقل ده دقیقه تعامل آموزشی موثر (پرسش و پاسخ و توضیح و راهنمایی که صرفاً جنبه آموزشی دارد) بین استاد و کارورز صورت گیرد.
- به ازای ویزیت هر بیمار مراجعه مجدد (پیگیری) در کلینیک سرپایی باید حداقل سه دقیقه تعامل آموزشی موثر بین استاد و کارورز صورت گیرد.
- ✓ کشیک عصر و شب:
- کارآموزان در نیمه دوم از هر گردش دوره کارآموزی بهتر است یک تا دو کشیک در شیفت عصر و شب داشته باشند.
- کارورزان در دوره کارورزی باید در هر ماه حداقل دو و حداکثر هشت کشیک در شیفت عصر و شب داشته باشند (در دانشگاه هایی که تعداد دانشجویان کم است بهتر است با استخدام چند پزشک عمومی برای مدیریت اورژانس در شیفت عصر و شب از وابستگی بیمارستان به کارورزان کاسته شود. این استاندارد در مورد گردش هایی مانند گردش پزشکی اجتماعی مصداق ندارد).
- کارورزان در هر کشیک بهتر است حداقل چهار و حداکثر هشت ساعت حضور فعال در کلینیک داشته باشند.
- کارآموزان در کشیک های عصر و شب باید صرفاً در درمانگاه های اورژانس به کسب تجربه بپردازند (در مورد بخش اورژانس و یا بخش های خاصی که بنا بر صلاحدید مدیر گروه، حضور در بخش در زمان کشیک از ارزش آموزشی برخوردار است، کارآموز می تواند قسمتی از زمان کشیک را در بخش بگذراند).

- کارورزان در کشیک های عصر و شب باید بطور عمده در درمانگاه های اورژانس به کسب تجربه بپردازند، و زمان مراقبت از بیماران بستری در بخش هاتوسط هر یک از کارورزان در طی کشیک باید حداکثر یک ساعت باشد.
- استاد مسئول شیفت شب مسئولیت نهایی عملکرد کارآموزان و کارورزان در طول کشیک را بر عهده دارد، و باید در تمام طول کشیک در دسترس باشد.
- در بخش هایی که واجد دستیاران تخصصی هستند، مسئولیت ارایه آموزش و نظارت مستقیم بر فعالیت های کارآموزان و کارورزان در طول کشیک باید بادستیار ارشد کشیک بخش باشد.
- در بخش هایی که واجد دستیاران تخصصی نیستند، مسئولیت ارایه آموزش و نظارت مستقیم بر فعالیت های کارآموزان و کارورزان در طول کشیک باید با یکی از اعضاء هیات علمی بخش یا یک پزشک غیر هیات علمی که آموزش های ضروری را دیده است، باشد.
- در بیمارستانهای آموزشی باید سازوکار نظارتی مناسبی طراحی گردد تا از واگذاری کشیک به دیگران جلوگیری گردد.

#### ✓ اخلاق

- ارایه خدمات بالینی در درمانگاه های سرپایی و درمانگاه های اورژانس بیمارستان های آموزشی در تمام شیفت ها باید مستقل از وجود کارآموزان و کارورزان باشد و حضور کارآموزان و کارورزان در این کلینیک ها صرفا جنبه آموزشی دارد ( در دانشگاه هایی که دستیار تخصصی ندارند، بهتر است چند پزشک برای مدیریت اورژانس و بخش ها در شیفت عصر و شب استخدام گردد).

#### ✓ استناد به شواهد

- کتب مرجع طب مرتبط با مدیریت سرپایی بیماران در هر درمانگاه (CurrentEmergency) (Diagnosis and Treatment و Merck Manual) و راهنمای دارویی پزشکان (Physicians' Desk Reference) باید در درمانگاه در اختیار دانشجویان باشد.

- بهتر است در طی دوره کارآموزی، برای تمرین و تسلط بر مهارت های طبابت مبتنی بر شواهد ۴ در جایگاه مراقبت های سرپایی از نسخه های آموزشی ۵ استفاده شود و نتیجه آن پس از بررسی به کارپوشه کارآموز اضافه شود و یا در ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد مورد بحث قرار گیرد. (طرح سوال بالینی قابل پاسخگویی، جستجوی موثر شواهد، ارزیابی نقادانه شواهد، و بکارگیری شواهد در تصمیم گیری های بالینیفرم های خاصی است که به دنبال طرح سوالات بالینی توسط دانشجویان تکمیل می گردد، و در آن Educational Prescription ترجمه می نماید، و سپس راهبرد جستجو، نتیجه جستجو، و خلاصه (PICO) دانشجو ابتدا سوال بالینی را به شکل استاندارد آن ارزیابی نقادانه مقالات منتخب یافت شده را مکتوب می سازد و در فرصت مقتضی نتیجه را در جمع گزارش می دهد).

- درمانگاه اورژانس در بیمارستانهای آموزشی بهتر است مجهز به رایانه با امکان اتصال به اینترنت پرسرعت باشد.

✓ ثبت و مستند سازی

- هر بیماری که در طی کشیک عصر و شب بستری می گردد و یا پرونده تحت نظر در اورژانس دریافت می کند باید توسط یکی از کارورزان ویزیت شود، و این کارورز موظف است شرح حال و معاینه فیزیکی مسئله محور، رویکرد تشخیصی و درمانی پیشنهادی، و یادداشت وضعیت بیمار (Progress Note) را تا انتهای شیفت در پرونده وی درج نماید.

- فعالیت کارآموزان logbook در هر چرخش کارآموزی باید در logbook و پوشه کار آنان در ثبت گردد.

✓ ارزشیابی



ارزشیابی دانشجویان در دوران کارآموزی و کارورزی باید شامل بررسی عملکرد آنان در کلینیک های سرپایی باشد. ( برای این منظور می توان از روشهایی مانند Consultation Observation Tool (COT)) و Tutor Report، Logbook، Portfolio 1 استفاده کرد.

## بخش دوم: استانداردهای راندهای آموزشی

مقدمه

تعریف

راندهای آموزشی شکل خاصی از راندها هستند که صرفاً با هدف آموزش تعداد محدودی از دانشجویان از یک مقطع تحصیلی مشخص صورت می‌گیرند.

اهداف

- هدف اصلی راندهای آموزشی در دوران کارآموزی تمرین نحوه اخذ شرح حال و آشنایی با علایم بیماری‌ها و همچنین تمرین معاینه فیزیکی و مشاهده نشانه‌های بیماری‌ها می‌باشد.
- سایر اهداف راندهای آموزشی شامل ارتقا مهارت‌های ارتباطی، تفسیر اطلاعات بالینی و پاراکلینیکی، استدلال تشخیصی و برنامه‌ریزی درمانی می‌باشد.

استانداردها

آماده‌سازی

- ✓ آموزش اساتید
- تمام هیات علمی بالینی آموزشی باید در کارگاه روش‌های آموزش بالینی شرکت نمایند و در این کارگاه حداقل به مدت دو ساعت با شیوه صحیح برگزاری راندهای آموزشی آشنا گردند.
- ✓ مقطع و ویژگی دانشجو
- راندهای آموزشی باید به عنوان یک جزء اصلی در برنامه آموزشی کارآموزان رشته پزشکی لحاظ گردد.
- ✓ مسئول برنامه
- راندهای آموزشی باید توسط یک عضو هیات علمی بخش هدایت گردد.

- باید ترتیبی اتخاذ گردد تا همه اعضای هیات علمی بخش بنوبت آموزش در راندهای آموزشی را بر عهده گیرند.

- ✓ گردش های مورد توصیه

- بخش های آموزشی بیماری های داخلی، جراحی عمومی، اطفال، روانپزشکی، بیماری های اعصاب، و بیماری های قلب و عروق باید راند های آموزشی را با هدف آموزش کارآموزان برگزار نمایند.

- سایر بخش های آموزشی (به غیر از بخش های بیماری های داخلی، جراحی عمومی، اطفال، روانپزشکی، بیماری های اعصاب، و بیماری های قلب و عروق) بهتر است راند های آموزشی را با هدف آموزش کارآموزان برگزار نمایند.

- ✓ مکان

- راند آموزشی باید بر بالین (کنار تخت) بیمار صورت گیرد.

- ✓ ویژگی مکان فیزیکی

- برای به حداکثر رساندن استفاده آموزشی در راند های آموزشی، مکان راند بهتر است ساکت بوده، و از نور کافی برخوردار باشد.

- ✓ تجهیزات

- در هنگام راند آموزشی، ابزار معاینه شامل فشارسنج، استتسکوپ، افتالموسکوپ، اتوسکوپ، و چکش رفلکس باید در دسترس باشد.

- در هنگام راند آموزشی، بهتر است نگاتوسکوپ سیار جهت بررسی کلیشه های رادیوگرافی در دسترس باشد.

- در هنگام راند آموزشی در بخش های تخصصی، باید ابزار معاینه تخصصی (مانند دیپازون در بخش بیماری های اعصاب) در دسترس باشد.

- ✓ زمانبندی

- ✓ تواتر

- راند های آموزشی باید حداقل دو بار در هفته برای دانشجویان مقطع کارآموزی انجام شوند.
- راند های آموزشی بهتر است حداقل سه بار در هفته برای دانشجویان مقطع کارآموزی انجام شوند.
- ✓ مدت زمان
- مدت زمان هر جلسه راند آموزشی بهتر است بین چهل و پنج تا نود دقیقه باشد.
- مدت زمان ویزیت هر بیمار در راند آموزشی بهتر است بین سی تا چهل و پنج دقیقه باشد.
- ✓ زمان مناسب
- زمان راند آموزشی بهتر است پس از انجام راند کاری بخش صورت گیرد.
- زمان راند آموزشی باید به نحوی تنظیم گردد که با زمان ملاقات، صرف غذا و نظافت اتاق بیمار تداخل نداشته باشد.
- ✓ اجرا
- ✓ شرکت کنندگان
- راند آموزشی باید با حضور استاد مربوطه و کارآموزان صورت گیرد.
- بهتر است تعداد کارآموزان حاضر در راند آموزشی حداکثر پنج نفر باشد.
- بهتر است جلسه راند آموزشی با حضور حداقل افراد ممکن برگزار گردد و از حضور افراد غیر ضروری در جلسه اجتناب گردد.
- ✓ انتخاب بیمار
- قبل از شروع راند آموزشی استاد بهتر است با توجه به سطح دانشجویان و اهداف برنامه آموزشی بیماران را برای انجام راند انتخاب نماید.
- ✓ تعداد بیمار در هر راند
- بهتر است در هر جلسه راند آموزشی، حداقل یک و حداکثر سه بیمار ویزیت گردد.
- ✓ بیان اهداف

- اهداف یادگیری و تجربه ضروری در هر یک از چرخش های کارآموزی و کارورزی بهتر است از پیش مشخص شده باشد، و به اطلاع دانشجویان برسد.

#### ✓ اخلاق

- پیش از شروع راند آموزشی در بالین هر بیمار، باید با اشاره به ماهیت آموزشی ویزیت، از وی اجازه گرفته شود.
- بهتر است پیش از شروع راند آموزشی در بالین هر بیمار، استاد خود و همراهانش را به بیمار معرفی نماید.
- بهتر است پس از اخذ شرح حال و انجام معاینه فیزیکی، زمان مواجهه آموزشی استاد و دانشجو بر بالین بیمار کوتاه (کمتر از ده دقیقه) باشد.
- بهتر است در طول راند آموزشی، تمام معاینات و اقدامات صورت گرفته برای بیمار توضیح داده شود.
- در طول راند آموزشی، باید از تکرار معایناتی که موجب درد یا ناراحتی بیمار می گردد، اجتناب شود.
- در صورت حضور بیماران دیگر در اتاق بیمار بهتر است تخت بیمار در طول معاینه توسط پاراوان از سایرین جدا گردد.
- بهتر است حتی الامکان در حین بحث بر بالین بیمار، واژگان بکار گرفته شده توسط استاد و دانشجویان برای بیمار قابل فهم باشد.
- قبل از ترک بالین بیمار بهتر است زمانی را برای پاسخ به سوالات بیمار و تشکر از وی اختصاص دهید.
- در حین راند آموزشی و در حضور بیمار بازخورد استاد به دانشجو باید با رعایت احترام کامل دانشجو صورت گیرد.

- بازخورد استاد به دانشجو در رابطه با مسایل و نکات جزئی باید پس از راند آموزشی و بدون حضور بیمار صورت گیرد.
- ✓ استناد به شواهد
- کتب مرجع طب ۳ و راهنمای دارویی پزشکان ۴ باید در بخش های آموزشی در اختیار دانشجویان باشد.
- بهتر است در طی دوره کارآموزی، برای تمرین و تسلط بر مهارت های طبابت مبتنی بر شواهد ( طرح سوال بالینی قابل پاسخگویی، جستجوی موثر شواهد، ارزیابی نقادانه شواهد، و بکارگیری شواهد در تصمیم گیری های بالینی) در حین راندهای آموزشی از نسخه های آموزشی استفاده شود. و نتیجه آن پس از بررسی به کارپوشه کارآموز اضافه شود و یا در ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد مورد بحث قرار گیرد.
- بخش های آموزشی بهتر است مجهز به رایانه با امکان اتصال به اینترنت پرسرعت باشد.
- ✓ ترویج یادگیری خودمحور
- بهتر است یادگیری کارآموزان قبل و بعد از راندهای آموزشی، در قالب یادگیری مبتنی بر مکاشفه هدایت شده باشد.
- ✓ ثبت و مستند سازی
- بهتر است معاون آموزشی بخش یا مسئول آموزش کارآموزان بیمارانی که دچار مشکلات شایعتری هستند را مشخص نماید و مسئولیت اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی آنان را به کارآموزان واگذار نماید.
- بهتر است هر کارآموز در هر مقطع از هر یک از گردش های بیماریهای داخلی، اطفال، جراحی، و عفونی مسئولیت حداقل دو و حداکثر پنج بیمار را بعهده داشته باشد و شرح حال و معاینه فیزیکی سیستمیک این بیماران را بر اساس چارچوب تعیین شده تکمیل نموده و در پرونده بیمار قرار دهد.

- هنگام ترخیص بیماران، شرح حال کارآموزی باید توسط استاد مسئول بیمار مهر و امضاء شده و برای لحاظ شدن در کارپوشه کارآموز مربوطه به وی تحویل گردد.

- هر کارورز باید در هر یک از گردش های بیماریهای داخلی، اطفال، زنان و زایمان، جراحی، قلب، بیماری های اعصاب، و عفونی مسئولیت حداقل دو و حداکثر پنج بیمار را بعهده داشته باشد و شرح حال و معاینه فیزیکی مسئله -محور ( Problem-Oriented History Taking & Physical Examination )، تشخیص های افتراقی، رویکرد تشخیصی، و نحوه مدیریت بیماران را بر اساس چارچوب تعیین شده تکمیل نموده و در پرونده بیمار قرار دهد.

کارورزان باید هر روز قبل از راند کاری (Working Round) بخش، بیماران خود را ویزیت نموده و یادداشت پیشرفت روزانه (Patient Progress Note) را در برگه مخصوص اینکار اضافه نمایند.

## بخش سوم: استانداردهای گراندد راند

### مقدمه

### تعریف

گراندد راند، شکل ویژه ای از راند در بخش های آموزشی است که در طی آن اساتید، دستیاران، و دانشجویان بخش به بحث در مورد بیماران و اقدامات بالینی نادر، جالب، چالش برانگیز و یا پیچیده می پردازند.

### اهداف

اهداف اصلی گراندد راند عبارتند از:

- ترویج اتمسفر و فضای آکادمیک
- آشنایی دانشجویان با نحوه رویکرد بالینی و نقد و بحث علمی اساتید برجسته
- (role modeling) آشنایی دانشجویان با منش و رفتار اساتید برجسته
- تبادل تجربیات اساتید با یکدیگر و با دانشجویان
- (lifelong learning) ترویج فرهنگ یادگیری مداوم
- آموزش دانشجویان در مورد موضوعات و نکات بالینی

### مدل ها

دو مدل اصلی برای گراندد راند وجود دارد:

- در این مدل اساتید و (Walking Grand Round) گراندد راند در حرکت دانشجویان یک بخش، اتاق به اتاق به راند بیماران بخش می پردازند و بر روی بیماران جدید یا مشکل دار تامل و بحث می نمایند.



- در این مدل تعداد بیشتری از اساتید (Static Grand Round) گراند راند نشسته و دانشجویان (اغلب در چارچوب بین بخشی یا بین بیمارستانی) در کلاس درس و یا سالن کنفرانس جمع می شوند، و عمدتاً به عنوان مستمع، گزارش بیماران و اقدامات بالینی نادر، جالب، چالش برانگیز و یا پیچیده را می شنوند و در فرصتی محدود به بحث در مورد این موارد می پردازند.

## استانداردها

### آماده سازی

- ✓ آموزش اساتید
- بهتر است هیات علمی بالینی آموزشی حداقل به مدت یک ساعت در رابطه با شیوه صحیح برگزاری گراند راند (در کارگاه روش های آموزش بالینی) آموزش ببینند.
- ✓ مسئول یا مجری برنامه
- رئیس بخش باید مدیریت اجرای گراند راند را بعهده بگیرد.
- ✓ گردش های مورد توصیه:
- بهتر است تمام بخش های بالینی آموزشی اقدام به برگزاری گراند راند نمایند.
- ✓ مکان
- بهتر است در گراند راند در حرکت بمنظور اجتناب از ازدحام در اتاق بیمار، معرفی و بحث در مورد بیمار در محلی غیر از اتاق بیمار (به عنوان مثال راهروی بخش) صورت گیرد و زمان ویزیت مستقیم بیمار به حداقل برسد.
- ✓ تجهیزات
- در گراند راند در حرکت باید نگاتوسکوپ سیار، پرونده بیمار، آزمایشات بیمار، گرافی های بیمار، و چارت علایم حیاتی بیمار در دسترس باشد.

- در گراند راند نشسته باید نگاتوسکوپ ، پرونده بیمار، آزمایشات بیمار، و گرافی های بیمار، در دسترس باشد.

- در گراند راند نشسته بهتر است رایانه و ویدیو پروژکتور در سالن موجود باشد.

## زمانبندی

### ✓ تواتر

- در بخش های آموزشی باید حداقل یک بار در هر ماه گراند راند برگزار شود.

- در بخش های آموزشی بهتر است حداکثر چهار بار در هر ماه (بطور هفتگی ) گراند راند برگزار شود.

- در گروه های آموزش بالینی بهتر است حداقل یک بار در هر ماه گراند راند نشسته (بین بیمارستانی) برگزار شود.

- در بیمارستان های آموزشی بهتر است حداقل یک بار در هر ماه گراند راند نشسته (بین بخشی) برگزار شود.

### ✓ مدت زمان

- بهتر است مدت زمان گراند راند حداقل یک ساعت باشد.

- بهتر است مدت زمان گراند راند حداکثر دو ساعت باشد.

### ✓ زمان مناسب

- زمان گراند راند باید به نحوی انتخاب گردد که با ساعات اتاق عمل و درمانگاه بخش تراحم نداشته باشد تا همه اساتید و دانشجویان بتوانند در آن شرکت نمایند.

- زمان گراند راند در حرکت باید به نحوی انتخاب گردد که با ساعات ملاقات بیماران، نظافت بخش، و مراقبت های پرستاری تراحم نداشته باشد.

- بهتر است زمان گراند راند نشسته (بین بخشی یا بین بیمارستانی) در اوقات غیر فعال کاری (صبح پنجشنبه) انتخاب گردد.

- در زمان گراند راند بنا بر صلاحدید رئیس بخش باید یکی از پزشکان جهت و یا در مکان بخش یا درمانگاه حاضر، (standby) رسیدگی به امور بالینی آماده باشد.

## اجرا

### ✓ شرکت کنندگان

- رئیس بخش و سایر اعضا هیات علمی بخش باید در گراند راند شرکت نمایند.
- دستیاران بخش باید در گراند راند شرکت نمایند.
- کارورزان بخش بهتر است در گراند راند شرکت نمایند.
- تعداد افراد شرکت کننده در گراند راند در حرکت بهتر است از بیست نفر کمتر باشد.
- بهتر است بر حسب صلاحدید رئیس گروه، سایر اعضا تیم مراقبت از بیماران (مانند متخصص طب فیزیکی، فیزیوتراپ، رادیولوژیست، و پاتولوژیست) در گراند راند نشسته حضور پیدا کنند.

### ✓ آمادگی و پیش زمینه

- دستیار مسئول بیمار باید قبل از برگزاری گراند راند آخرین شواهد را در زمی نه بیماری مربوطه مطالعه نماید. (در بخش های فاقد دستیار این امر بر عهده استاد مسئول بیمار است).

### ✓ مراحل

- گراند راند در حرکت بهتر است شامل چهار مرحله زیر باشد ( ۱۰ تا ۱۵ دقیقه برای معرفی هر بیمار):
- معرفی مختصر بیمار توسط کارورز مسئول بیمار، شامل تظاهرات و یافته های اصلی بالینی، پاراکلینیکی و تصویربرداری
- گزارش نحوه درمان بیمار و پیگیری وضعیت بالینی وی توسط دستیار مسئول بیمار
- درخواست رئیس بخش از یک یا چند نفر از حاضرین در راند برای اظهار نظر در مورد تشخیص و نحوه مدیریت بیمار

○ ارایه خلاصه ای از آخرین شواهد علمی و پژوهشی در مورد بیماری توسط یکی از دستیاران مسئول بیمار

✓ گراند راند نشست بهتر است شامل شش مرحله زیر باشد ( ۲۰ تا ۲۵ دقیقه برای معرفی هر بیمار):

○ معرفی مختصر بیمار توسط دستیار مسئول بیمار، شامل تظاهرات و یافته های اصلی بالینی، پاراکلینیکی و تصویربرداری

○ درخواست رئیس جلسه از یک یا چند نفر از حاضرین در جلسه (رادیولوژیست و یکی از اساتید یا دستیاران ارشد) برای اظهار نظر در مورد تشخیص محتمل بیمار و پیشنهاد نحوه مدیریت بیمار

○ گزارش نتیجه بررسی های تشخیصی، نحوه درمان بیمار و پیگیری وضعیت بالینی وی توسط دستیار یا استاد مسئول بیمار

○ درخواست رئیس جلسه از یک یا چند نفر از حاضرین در جلسه (پاتولوژیست و یکی از اساتید یا دستیاران ارشد) برای اظهار نظر در مورد تشخیص نهایی بیمار و نحوه مدیریت بیمار

○ ارایه خلاصه ای از آخرین شواهد علمی و پژوهشی در مورد بیماری توسط یکی از دستیاران مسئول بیمار

○ درخواست رئیس جلسه از سایر حضار برای طرح نظرات و سوالات

✓ انتخاب و ارایه کیس یا موضوع

● مواردی که برای بحث در گراند راند انتخاب می شوند باید از بیماران و اقدامات بالینی نادر، جالب، چالش برانگیز و یا پیچیده انتخاب گردند.

● دستیار ارشد بخش مسئول انتخاب بیماران برای ارایه در گراند راند است و باید فهرست بیماران قابل معرفی را حداقل ۲۴ ساعت قبل از گراند راند با نظر رئیس بخش نهایی نماید و موضوع را به

اطلاع دستیاران و کارورزان مسئول بیماران برساند.

✓ تعداد کیس در هر جلسه

- بهتر است تعداد بیمارانی که در هر گراند راند در حرکت معرفی می شوند حداقل چهار بیمار و حداکثر هشت بیمار باشد.
- بهتر است تعداد بیمارانی که در هر گراند راند نشسته معرفی می شوند حداقل سه بیمار و حداکثر پنج بیمار باشد.
- ✓ اخلاق
- در طی گراند راند رفتار اساتید با دستیاران و کارورزان معرفی کننده بیمار باید مبتنی بر احترام کامل باشد.
- ✓ استناد به شواهد
- بهتر است دستیار مسئول بیمار هنگام ارائه شواهد علمی و پژوهشی در مورد بیماری، به اختصار راهبرد جستجوی خود را توضیح دهد.
- ✓ ثبت و مستند سازی
- بهتر است دستیار مسئول بیمار متن خلاصه ای از آخرین شواهد را در زمینه بیماری مربوطه تهیه نموده و پس از گراند راند در اختیار حضار قرار دهد.

## بخش چهارم: استانداردهای گزارش صبحگاهی

### مقدمه

### تعریف

گزارش صبحگاهی کنفرانسی است که با حضور اساتید بالینی و دانشجویان برگزار می گردد و در طی آن تیم عهده دار شیفت شب مسایل بالینی چند بیمار را که در طی این شیفت بستری شده اند گزارش می دهند و حاضرین در رابطه با نحوه صحیح اداره این بیماران به بحث و تبادل نظر می پردازند.

### اهداف

هدف اصلی گزارش صبحگاهی آموزش نحوه بکارگیری شواهد در فرایند تشخیص و درمان بیماران، ارتقا مهارت های حل مسئله و بهبود مهارت های ارابه و بحث شفاهی در دانشجویان است. سایر اهداف گزارش صبحگاهی شامل ارزشیابی دانش، نگرش، و عملکرد دانشجویان، شناسایی خطاهای پزشکی، تبادل اطلاعات در حین تعویض شیفت، و افزایش سرمایه اجتماعی در درون تیم پزشکی می باشد.

### استانداردها

### آماده سازی

✓ آموزش های ضروری برای برگزارکنندگان

- تمام هیات علمی بالینی آموزشی باید در کارگاه روش های آموزش بالینی شرکت نمایند و در این کارگاه حداقل به مدت دو ساعت با شیوه صحیح برگزاری گزارش صبحگاهی آشنا گردند.
- بهتر است تمام دستیاران بالینی در ابتدای سال دوم دستیاری در کارگاه روش های آموزش بالینی شرکت نمایند و در این کارگاه حداقل به مدت یک ساعت با شیوه صحیح برگزاری گزارش صبحگاهی آشنا گردند.

#### ✓ بخش های مورد توصیه

- همه بخش های بالینی آموزشی که به تربیت دستیاران تخصصی می پردازند باید جلسات گزارش صبحگاهی را با هدف آموزش دانشجویان سطوح مختلف برگزار نمایند.
- از میان بخش های آموزشی که به آموزش دستیار تخصصی نمی پردازند، بخش های داخلی، جراحی عمومی، اطفال، بیماری های زنان و زایمان، بیماری های اعصاب، و بیماری های قلب و عروق باید جلسات گزارش صبحگاهی را با هدف آموزش کارورزان برگزار نمایند.
- سایر بخش های آموزشی که به آموزش دستیار تخصصی نمی پردازند (بجز بخش های داخلی، جراحی عمومی، اطفال، بیماری های زنان و زایمان، بیماری های اعصاب، و بیماری های قلب و عروق ) ، بهتر است جلسات گزارش صبحگاهی را با هدف آموزش کارورزان برگزار نمایند.

#### ✓ مکان

بهتر است به منظور تسهیل حضور اساتید، دستی اران، و دانشجویان، مکان برگزاری گزارش صبحگاهی در درون بخش یا در کمترین فاصله ممکن از بخش انتخاب گردد.

#### ✓ تجهیزات

- مکان تشکیل جلسه گزارش صبحگاهی باید مجهز به تخت معاینه، نگاتوسکوپ، و وایت بورد باشد.
- مکان تشکیل جلسه گزارش صبحگاهی بهتر است مجهز به رایانه، پرینتر، ارتباط اینترنت، و ویدیو پروژکتور باشد.

#### زمانبندی

#### ✓ تواتر

- بهتر است گزارش صبحگاهی در بخش های بالینی آموزشی با تواتر مشخص و در روزهای معین برگزار گردد.
- بهتر است گزارش صبحگاهی در بخش های بالینی آموزشی حداقل پنج روز در هفته برگزار گردد.

- گزارش صبحگاهی در بخش های بالینی آموزشی باید حداقل سه روز در هفته برگزار گردد.

#### ✓ زمان برگزاری

- بهتر است گزارش صبحگاهی در بخش های آموزشی داخلی قبل از ساعت ۹ بامداد برگزار گردد.
- بهتر است گزارش صبحگاهی در بخش های آموزشی جراحی قبل از ساعت ۸ بامداد برگزار گردد.
- بهتر است گزارش صبحگاهی در بخش های بالینی آموزشی پس از راند کاری بخش برگزار گردد.
- بهتر است گزارش صبحگاهی راس زمان مقرر شروع شود و حتی الامکان در موعد مقرر پایان برسد.

#### ✓ مدت زمان

- بهتر است در بخش های آموزشی داخلی حداقل یک ساعت به هر جلسه گزارش صبحگاهی اختصاص داده شود.
- بهتر است در بخش های آموزشی جراحی حداقل نیم ساعت به هر جلسه گزارش صبحگاهی اختصاص داده شود.

### اجرا

#### ✓ شرکت کنندگان

- دستیاران و کارورزان تیم شیفت شب باید در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت نمایند.
- استاد مسئول شیفت شب باید در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت نماید.
- رئیس بخش و سایر اعضا هیات علمی بخش بهتر است در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت نمایند.
- دستیاران سال دوم و سوم بخش باید در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت نمایند.
- دستیاران سال اول و چهارم بخش بهتر است در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت نمایند.
- دستیار ارشد بخش باید در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت نماید.
- کارورزان بخش باید در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت نمایند.
- کارآموزان بخش بهتر است در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت نمایند.



• سرپرستار بخش بهتر است در جلسه گزارش صبحگاهی شرکت نماید.

✓ مدیریت جلسات

• مدیریت جلسات گزارش صبحگاهی باید برعهده دستیار ارشد بخش، دستیار ارشد کشیک و یا استاد

مسئول شیفت شب باشد.

✓ مراحل

بهتر است معرفی هر بیمار در گزارش صبحگاهی شامل سه مرحله زیر باشد:

○ معرفی (بدون انقطاع) بیمار توسط دستیار یا کارورز مسئول بیمار، شامل تظاهرات و یافته های

اصلی بالینی، پاراکلینیکی و تصویربرداری، فهرست اولیه تشخیص های افتراقی، رویکرد تشخیصی،

درمان اولیه بیمار و برنامه درمان آتی بیمار (حدود پنج دقیقه)

○ رایجه بازخورد توسط اساتید و دستیاران ارشد حاضر در جلسه، و طرح سوالات سایر اعضاء حاضر در

جلسه (حدود پنج دقیقه)

○ پاسخ به سوالات و رایجه مختصری از آخرین شواهد در رابطه با بیماری توسط دستیار مسئول بیمار

(پنج دقیقه)

○ جمع بندی و تاکید بر نکات آموزشی اصلی توسط مدیر جلسه (یک دقیقه)

✓ انتخاب بیماران

• دستیار ارشد کشیک باید مشخص نماید که کدامیک از بیماران بستری شده در شیفت شب در

گزارش صبحگاهی معرفی شوند.

• بیمارانی که برای معرفی در گزارش صبحگاهی انتخاب می شوند باید از میان موارد جالب، چالش

انگیز، و با ارزش آموزشی انتخاب گردند.

• بهتر است هر شش تا دوازده ماه یکبار رزیدنت ارشد بخش با هماهنگی رئیس بخش فهرستی از

بیماری ها واجد اولویت را برای معرفی در گزارش صبحگاهی تهیه نمایند.

✓ تعداد بیماران معرفی شده در هر جلسه

- بهتر است در هر جلسه گزارش صبحگاهی حداقل دو و حداکثر چهار بیمار بطور کامل معرفی گردند.
- بهتر است آمار مراجعات، بستری، ترخیص، و مرگ و میر در طی شیفت عصر و شب گذشته، پیش از شروع جلسه بر روی وایت بورد ثبت گردد.
- ✓ آمادگی و پیش زمینه
- بهتر است مدیر جلسه و رزیدنت ارشد کشیک قبل از شروع جلسه در رابطه با بیمارانی که معرفی می گردند و نکات آموزشی که باید مورد تاکید قرار گیرند توافق حاصل نمایند.
- ✓ ارایه شرح حال بیمار
- شرح حال بیماران باید توسط دستیاران و یا کارورزان کشیک ارایه شود.
- دستیار ارشد کشیک باید مشخص نماید که هر یک از بیماران توسط کدامیک از دستیاران و یا کارورزان کشیک معرفی شوند.
- بیمار باید بطور کامل و دقیق در گزارش صبحگاهی معرفی گردد . برای معرفی کامل یک بیمار معمولاً پنج دقیقه شرح حال بدون انقطاع کفایت میکند.
- ✓ محتوی بحث
- بحث باید در رابطه با نحوه مدیریت بیمار معرفی شده صورت گیرد . از تبدیل جلسه به مسابقه محفوظات و دانسته های پزشکی به هر نحو باید اجتناب گردد.
- ✓ تعامل موثر آموزشی
- بهتر است در طول بحث رزیدنت های ارشد با بیان نکات علمی و اساتید بخش با بیان تجربیات و نکات کاربردی در مورد بیمار به غنی شدن هر چه بیشتر بحث کمک نمایند.
- ✓ اتمسفر و اخلاق
- جو جلسات گزارش صبحگاهی باید دوستانه مبتنی بر احترام و بدور از هر گونه تهدید و تحقیر باشد.

- بهتر است جهت تلطیف جو جلسه و تسهیل تعاملات اجتماعی بین اعضای جلسه، پذیرایی ساده ای (به عنوان مثال چای و شیرینی) صورت گیرد.
- بهتر است جلسه گزارش صبحگاهی در اتاقی متناسب با تعداد شرکت کنندگان برگزار گردد. به گونه ای که مشارکت همه شرکت کنندگان و تعامل اجتماعی آنان را تسهیل کند.
- ✓ استناد به شواهد
- رزیدنت یا کارورز مسئول معرفی بیمار بهتر است قبل از حضور در جلسه گزارش صبحگاهی با مراجعه به پایگاه های داده ای مبتنی بر شواهد بهترین و بروزترین شواهد موجود را برای ارائه در جلسه گزارش صبحگاهی مهیا نمایند.
- بهتر است یک روز ثابت از روزهای هفته، گزارش صبحگاهی بصورت گزارش صبحگاهی مبتنی بر شواهد اجرا گردد. در این روز ابتدا گزارش صبحگاهی معمول به اختصار و در مدت ۳۰ دقیقه اجرا می گردد و سپس گزارش صبحگاهی مبتنی بر شواهد در ۳۰ دقیقه باقیمانده و در دو مرحله زیر انجام می شود:
- طرح یک سوال بالینی در ارتباط با یکی از بیماران معرفی شده و ترجمه آن و احاله مسئولیت (PICO) سوال به صورت یک سوال بالینی چهار قسمتی تکمیل نسخه آموزشی ۴ مربوطه به یکی از کارآموزان یا کارورزان (پنج دقیقه) ارائه گزارش نسخه آموزشی مطروحه از جلسه گزارش صبحگاهی مبتنی بر شواهد هفته گذشته شامل راهبرد جستجو ۵، نتایج جستجو ۶، اشاره به
- خلاصه ای از شواهد، ارزیابی نقادانه یکی از مقالات ۱، توصیه در مورد امکان تعمیم پذیری شواهد به بیمار مورد بحث (بیست و پنج دقیقه)
- ✓ ثبت و مستند سازی
- دستیار یا کارورزی که مسئول معرفی بیمار است بهتر است پس از پایان گزارش صبحگاهی گزارش خلاصه ای از شرح حال بیمار و نتیجه بحث های صورت گرفته تهیه نموده و به امضای مدیر جلسه

برساند. نسخه اصلی این گزارش در فایل بخش و تصویر آن در کارپوشه فرد معرفی کننده ثبت می گردد.

#### ✓ پیگیری

- دستیار یا کارورزی که مسئول معرفی بیمار است بهتر است نتایج اقدامات تشخیصی و درمانی صورت گرفته در مورد بیمار را پیگیری نماید و تشخیص و پیامد نهایی بیمار را به گزارش فوق الذکر اضافه نماید.

- بهتر است هر یک تا دو ماه یکبار نتایج پیگیری بیمارانی که در گزارش صبحگاهی معرفی شده اند، در یک جلسه جداگانه در حضور تمام اساتید و دستیاران بخش مطرح گردد.

#### ✓ ارزشیابی

- بهتر است برای ارزشیابی نحوه عملکرد تیم کشیک (شامل مدیریت بیماران، و رایه در گزارش صبحگاهی) فرم خاصی طراحی شده و در هر جلسه توسط دستیار ارشد بخش و اساتید حاضر در جلسه تکمیل گردد.

#### ✓ ارتقا کیفیت

برای ارتقا مداوم کیفیت جلسات گزارش صبحگاهی بهتر است از شرکت کنندگان بطور ادواری در رابطه با نحوه بهبود کیفیت جلسات نظرسنجی شود.

## بخش پنجم: استانداردهای ژورنال کلاب

### مقدمه

### تعریف

ژورنال کلاب جلسه آموزشی است که با حضور اساتید و دانشجویان برگزار می گردد و در طی آن به مرور محتوا و روش شناسی چند مقاله از مجلات معتبر پرداخته می شود.

### اهداف

آگاهی از جدیدترین و مهمترین دستاورد های علمی و همچنین ارتقا مهارت های ارزیابی نقادانه مقالات دو هدف اصلی جلسات ژورنال کلاب محسوب می شوند. سایر اهداف این جلسات افزایش آگاهی در مورد طرح های پژوهشی، آمار حیاتی، اپیدمیولوژی بالینی، و مدل های تصمیم گیری بالینی می باشد.

### مدل ها

دو مدل اصلی برای جلسات مرور مقالات وجود دارد:

۱. جلسات مرور مقالات با تاکید بر محتوی مقالات (ژورنال کلاب محتوایی)

۲. جلسات مرور مقالات با تاکید بر مهارتهای ارزیابی نقادانه

### استانداردها

### آماده سازی

✓ آموزش های برگزار کننده

- بهتر است تمام هیات علمی بالینی آموزشی در کارگاه روش های آموزش بالینی شرکت نمایند و در این کارگاه حداقل به مدت دو ساعت با شیوه صحیح برگزاری ژورنال کلاب آشنا گردند.

- بهتر است تمام دستیاران بالینی در ابتدای سال دوم دستیاری در کارگاه روش های آموزش بالینی شرکت نمایند و در این کارگاه حداقل به مدت یک ساعت با شیوه صحیح برگزاری ژورنال کلاب آشنا گردند.

- بهتر است تمام هیات علمی بالینی آموزشی بمنظور آشنایی با مفاهیم و روشهای دستیابی و نقد شواهد، و برگزاری هر چه بهتر ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد در یک کارگاه مستقل طبابت مبتنی بر شواهد ۱ (حداقل به مدت سه روز) شرکت نمایند.

✓ گردش های مورد توصیه

- بخش های آموزشی داخلی، جراحی عمومی، اطفال، بیماری های زنان و زایمان، بیماری های اعصاب، و بیماری های قلب و عروق باید جلسات ژورنال کلاب را با هدف آموزش کارآموزان و کارورزان برگزار نمایند.

- سایر بخش های آموزشی (بجز بخش های داخلی، جراحی عمومی، اطفال، بیماری های زنان و زایمان، بیماری های اعصاب، و بیماری های قلب و عروق) ، بهتر است جلسات ژورنال کلاب را با هدف آموزش کارآموزان و کارورزان برگزار نمایند.

✓ مکان

- بهتر است به منظور تسهیل حضور اساتید، دستیاران، و دانشجویان، مکان برگزاری جلسات ژورنال کلاب در درون بخش انتخاب گردد.

✓ ویژگی مکان فیزیکی

بهتر است نحوه چینش صندلی ها در جلسات ژورنال کلاب به شکل دایره یا حرف U انگلیسی باشد.

✓ تجهیزات

- بهتر است مکان برگزاری ژورنال کلاب مجهز به رایانه، پرینتر یا دستگاه تکثیر، ارتباط به اینترنت، و ویدیو پروژکتور باشد.

## زمانبندی

### ✓ تواتر

- بهتر است جلسات ژورنال کلاب در بخش های بالینی آموزشی بطور منظم و با تواتر مشخص برگزار گردد.

- جلسات ژورنال کلاب در بخش های بالینی آموزشی باید حداقل یکبار در ماه برگزار گردد.
- بهتر است جلسات ژورنال کلاب در بخش های بالینی آموزشی غیر جراحی حداقل دو بار در ماه برگزار گردد.

### ✓ زمان برگزاری

- بهتر است جلسات ژورنال کلاب در بخش های آموزشی داخلی در میان روز برگزار گردد.
- بهتر است جلسات ژورنال کلاب در بخش های آموزشی جراحی ابتدای روز و یا بعد از ظهر برگزار گردد.

### ✓ مدت زمان

- در بخش های بالینی آموزشی باید حداقل یک ساعت به هر جلسه ژورنال کلاب محتوایی اختصاص داده شود.
- بهتر است در بخش های بالینی آموزشی داخلی حداقل دو ساعت به هر جلسه ژورنال کلاب محتوایی اختصاص داده شود.
- بهتر است در بخش های بالینی آموزشی حداقل دو ساعت به هر جلسه ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد اختصاص داده شود.

## اجرا

### ✓ شرکت کنندگان

- همه دستیاران بخش باید در جلسات "ژورنال کلاب محتوایی" حضور پیدا کنند.

- کارورزان بخش بهتر است در جلسات "ژورنال کلاب محتوایی" حضور پیدا کنند.
- همه دستیاران و کارورزان بخش باید در جلسات "ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد" حضور پیدا کنند.

- کارآموزان بخش بهتر است در جلسات "ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد" حضور پیدا کنند.
- بهتر است از یک نفر اپیدمیولوژیست یا متخصص آمار حیاتی برای شرکت در جلسات "ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد" دعوت گردد.

#### ✓ کنترل جلسات

- بهتر است مدیریت جلسات ژورنال کلاب برعهده دستیار ارشد بخش باشد.
- ✓ آمادگی و پیش زمینه

- بهتر است نسخه ای از مقالات ژورنال کلاب حداقل یک هفته قبل از تشکیل جلسه جهت مطالعه اساتید و دستیاران تکثیر و توزیع گردد.

- مقالات ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد بهتر است حداقل دو هفته قبل از تشکیل جلسه جهت مطالعه و ارزیابی نقادانه میان دستیاران توزیع گردد.

#### ✓ مراحل

بهتر است ارایه هر مقاله در جلسات ژورنال کلاب محتوایی شامل پاسخ به سوالات زیر باشد:

- پیش از انجام مطالعه در مورد موضوع چه می دانسته ایم؟
- سوال پژوهشی که مبنای انجام مطالعه قرار گرفته است چیست؟
- چگونه به سوال پژوهشی پاسخ داده شده است؟
- پس از انجام مطالعه چه چیزی به دانش ما اضافه شده است؟
- نظر پژوهشگر در مورد نتایج مطالعه چیست؟
- نظر دیگران در مورد نتایج مطالعه چیست؟



- نظر دانشجو در مورد نتایج مطالعه و کاربرد احتمالی آن چیست؟
- ✓ بهتر است جلسات ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد در دو بخش برگزار گردد:
- در بخش اول تعدادی از نسخه های آموزشی تکمیل شده (بر اساس سوالات پیش آمده در بخش یا درمانگاه ) توسط دانشجویان قرائت می گردد و بازخورد مناسب توسط مسئول جلسه به آنان داده می شود و یکی از مقالات مطروحه جهت ارزیابی نقادانه کامل در جلسه آتی انتخاب می گردد ( ۴۵ دقیقه)
- در بخش دوم مقاله ای که از جلسه قبل انتخاب شده است مورد ارزیابی نقادانه قرار می گیرد. در این مرحله به سوالات زیر در ارتباط با مقاله پاسخ داده می شود ( ۶۰ دقیقه):

۱. سوال پژوهشی که مبنای انجام مطالعه قرار گرفته است چیست؟

۲. چگونه به سوال پژوهشی پاسخ داده شده است و شواهد تولید شده از چه سطحی برخوردار است؟

۳. کیفیت شواهد تولید شده چگونه است؟

۴. دقت آماری نتایج پژوهش چگونه است؟

۵. اندازه اثر مشاهده شده به چه میزان است؟

۶. کیفیت سنجه های پیامد مورد بررسی در پژوهش چگونه است؟

۷. تعمیم پذیری نتایج پژوهش چگونه است؟

✓ انتخاب و رایه مقالات

- بهتر است انتخاب مقالات به منظور طرح در جلسات ژورنال کلاب توسط دستیار ارشد بخش ۷ و با مشورت رئیس بخش صورت گیرد.

- بهتر است انتخاب مقالات به منظور طرح در جلسات "ژورنال کلاب محتوایی" به صورت "مقالات یک شماره از ژورنال در یک جلسه" و یا بطور ارجح به صورت "مقالات مرتبط به یک موضوع از ژورنالهای مختلف در یک جلسه" صورت گیرد.

- بهتر است انتخاب مقالات به منظور طرح در جلسات "ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد" جهت پوشش انواع سوالات پژوهشی (تشخیصی، درمانی، پیش آگهی، و سبب شناسی) و یا انواع طرح های پژوهشی (کارآزمایی های بالینی تصادفی شده، مطالعات همگروهی، و مطالعات مورد شاهدهی) صورت گیرد.

✓ تعداد مقالات در هر جلسه

- بهتر است در هر جلسه "ژورنال کلاب محتوایی" حداقل پنج و حداکثر ده مقاله مطرح گردد.
- بهتر است در هر جلسه "ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد" حداقل یک و حداکثر دو مقاله مطرح گردد.

✓ ثبت و مستند سازی

- نتیجه نقد مقالاتی که در "ژورنال کلاب مبتنی بر شواهد" بررسی می شوند بهتر است بر اساس چارچوب ارایه شده در ضمیمه شماره ثبت گردد و در قالب یک جهت استفاده در تصمیم گیری های آتی در (CAT Bank) بانک مقالات نقد شده بخش نگهداری شود.

✓ ارزشیابی

عمکرد دانشجویان در رابطه با ارایه و نقد مقالات در جلسات ژورنال کلاب بهتر است بر اساس فرمی که به این منظور طراحی شده است مورد ارزشیابی قرار بگیرد.

## بخش ششم: استانداردهای مراکز مهارت های بالینی

### مقدمه

### تعریف

مرکز (آزمایشگاه) مهارت‌های بالینی محیطی آموزشی است که در آن دانشجویان با استفاده از منابع موجود و تحت نظارت اساتید با تجربه، با مهارت‌های بالینی آشنا می‌گردند، به تمرین و کسب تجربه در رابطه با این مهارت‌ها می‌پردازند و با دریافت بازخورد فوری ایرادات کار خود را مرتفع می‌سازند.

### اهداف

اهداف اصلی مهارت آموزی در مراکز مهارت‌های بالینی عبارتند از:

- کسب مهارت‌های اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی
- کسب مهارت‌های ارابه مشاوره
- کسب مهارت‌های پروسجورال
- کسب مهارت‌های ارتباطی
- کسب مهارت‌های تشخیصی مانند انتخاب تست مناسب و تفسیر نتایج تست های تشخیصی
- ✓ مهارت‌های استدلال بالینی
- کسب مهارت‌های نسخه نویسی و مدیریت بیمار
- مهارت های پایه و پیشرفته احیا در بالغین و کودکان

سایر اهداف مهارت آموزی در مراکز مهارت‌های بالینی عبارتند از:

- مهارت‌های بکارگیری فن آوری اطلاعات و ارتباطات

- جستجو و دستیابی به شواهد
- ارزیابی نقادانه شواهد
- مهارت‌های ثبت و مستندسازی
- مهارت‌های یادگیری
- مهارت‌های سازمانی (مانند مدیریت زمان)
- مهارت‌های سخنرانی و ارائه
- مهارت‌های کار گروهی
- مهارت‌های اجرایی مانند صدور گواهی بیماری، گواهی فوت، برگه ارجاع بیمار، برگه درخواست بستری،  
و ...

## استانداردها

## آماده سازی

- ✓ آموزش‌های برگزار کننده
- بهتر است هیات علمی بالینی آموزشی حداقل به مدت دو ساعت با شیوه صحیح آموزش مهارت‌های بالینی (در کارگاه روش‌های آموزش بالینی) آشنا گردند.
- ✓ مقطع و ویژگی دانشجو
- بهتر است مراکز مهارت‌های بالینی برنامه‌ای جهت کسب مهارت‌های یادگیری، مهارت‌های بکارگیری فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات، مهارت‌های جستجو و دستیابی به شواهد، و مهارت‌های معاینه طبیعی در دانشجویان فاز علوم پایه داشته باشند.

- مراکز مهارت‌های بالینی باید برنامه‌ای جهت کسب مهارت‌های اخذ شرح حال و معاینه فیزیکی، ارایه مشاوره، مهارت‌های پرسوجوال، مهارت‌های ارتباطی، و مهارت‌های استدلال بالینی در دانشجویان فاز کارآموزی داشته باشند.

#### ✓ نیروی انسانی

- مرکز مهارت‌های بالینی باید دارای یک مدیر تمام وقت باشد که مسئولیت برنامه ریزی، هماهنگ سازی، پایش، و مدیریت عملیات روزمره، فعالیت‌های مرکز را به عهده دارد.
- مرکز مهارت‌های بالینی باید دارای یک منشی تمام وقت باشد که مسئولیت ارایه خدمات دفتری، تنظیم وقت‌ها، پذیرش دانشجویان و هماهنگی استفاده دانشجویان از منابع مرکز را به عهده دارد.
- بهتر است مرکز مهارت‌های بالینی دارای یک هماهنگ کننده بیماران باشد که مسئولیت هماهنگ سازی و بکارگیری بیماران داوطلب، و افرادی را که نقش بیماران را تقلید می کنند را به عهده دارد و فهرست آنان را بروز می سازد.
- بهتر است مرکز مهارت‌های بالینی دارای یک یا چند تکنیسین باشد که مسئولیت آماده سازی و نگهداری تجهیزات، و راهنمایی و نظارت بر استفاده از تجهیزات مرکز مهارت‌های بالینی را بر عهده دارند.
- مراکز مهارت‌های بالینی باید دارای برنامه‌ای برای بکارگیری اعضای هیات علمی بالینی دانشگاه بعنوان مدرس در این مراکز داشته باشند.
- اعضای هیات علمی بالینی دانشگاه که در مراکز مهارت‌های بالینی به امر آموزش مهارت‌ها می پردازند، خود باید دوره‌های آموزشی و آماده سازی را در مراکز مطالعات و توسعه آموزشی بگذرانند.

#### ✓ مکان

- بهتر است مکان مرکز مهارت‌های بالینی در مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی دانشگاه، یکی از دانشکده‌های اصلی (پزشکی یا پرستاری)، و یا یکی از بیمارستان‌های آموزشی اصلی دانشگاه مستقر باشد.

- بهتر است علاوه بر یک مرکز مهارت‌های بالینی اصلی با تجهیزات کامل و با قابلیت دسترسی آسان برای دانشجویان دانشکده های مختلف، در هر دانشکده یک مرکز مهارت‌های بالینی کوچکتر با امکانات آموزشی تخصصی وجود داشته باشد.

✓ ویژگی مکان فیزیکی

- بهتر است فضای فیزیکی مرکز مهارت‌های بالینی شامل یک فضای بزرگ با ICU طراحی یک اتاق بخش، ایستگاه پرستاری، و یا اتاق های کوچکتر با کاربری اختصاصی (مانند اتاق عمل، و اتاق احیا) باشد.

- بهتر است بخش های مختلف مرکز مهارت‌های بالینی مشابه بخشهای واقعی محیط های بالینی طراحی گردد و از الگوی غیر واقعی اتاق ها و کمدهای مملو از ابزار و تجهیزات اجتناب گردد.

- بهتر است مرکز مهارت‌های بالینی فضاهای مناسبی را به عنوان فضای نمایش مهارت ها داشته باشد.

- بهتر است مرکز مهارت‌های بالینی، فضایی برای استراحت و آمادگی اساتید با تعدادی میز کار و رایانه عمومی داشته باشد.

- مرکز مهارت‌های بالینی باید فضای کافی و مناسبی را برای نگهداری و انبار تجهیزات داشته باشد.

- بهتر است مرکز مهارت‌های بالینی مکان پذیرش ۳ مناسبی را برای راهنمای مراجعین داشته باشد.

- مراکز مهارت‌های بالینی باید فضای مناسبی را برای استفاده دانشجویان از مولتی مدیا های آموزشی داشته باشد.

- بهتر است مرکز مهارت‌های بالینی فضای مناسبی را به عنوان استودیو برای ضبط برنامه های آموزشی و یا ضبط تمرین دانشجویان و آرایه بازخورد به آنان داشته باشد.

## ✓ تجهیزات

- مرکز مهارت‌های بالینی باید با در نظر گرفتن اولویت های مهارت آموزی دانشجویان، مزایای نسبی و بهای تجهیزات و فن آوری های جدید، و منابع مالی موجود، هر دو تا پنج سال یکبار فهرست ابزار و تجهیزات مورد نیاز خود را با ذکر اولویت آنها تهیه نمایند.
- تجهیزات مراکز مهارت‌های بالینی باید حداقل شامل مانکن های تزریق وریدی، معاینه سینه، معاینه واژینال و رکتال خانم ها، معاینه پروستات، فوندوسکوپی با اسلایدهای مختلف، و سوچور باشد.
- مراکز مهارت‌های بالینی باید به تعداد کافی ابزار معاینه مانند استتسکوپ، فشارسنج، چکش رفلکس، افتالموسکوپ، اتوسکوپ، لارینگوس کپ، اسپکولوم واژینال داشته باشند.
- بهتر است مراکز مهارت‌های بالینی به ازای هر ۱۰۰ دانشجو مشغول به تحصیل در مقطع کارآموزی حداقل ۱۰ عدد از هر یک از ابزار معاینه استتسکوپ، فشارسنج، چکش رفلکس، افتالموسکوپ، و اتوسکوپ، را در اختیار داشته باشند.
- مراکز مهارت‌های بالینی باید به امکانات سمعی - بصری ۱ پخش فیلم و لوح فشرده مجهز باشند.
- مراکز مهارت‌های بالینی باید به امکانات فناوری اطلاعات و ارتباطات مانند رایانه، اینترنت مجهز باشند.
- بهتر است مراکز مهارت‌های بالینی برای تفکیک انعطاف پذیر فضاهاى آموزشى به دیوارهای جمع شو ۲ آکوستیک مجهز باشند.
- بهتر است مراکز مهارت‌های بالینی برای کنترل اتاق ها و فضاهاى آموزشى به دوربین های مداربسته مجهز باشند.
- بهتر است مراکز مهارت‌های بالینی برای تولید مولتی مدیا های آموزشى و ضبط و بازخورد عملکرد دانشجویان به تعدادی دوربین فیلمبرداری دیجیتال مجهز باشند.

## زمانبندی

#### ✓ تواتر

- بهتر است دانشجویان علوم پایه پزشکی حداقل یکبار در ماه، برنامه مهارت آموزی در مرکز مهارت‌های بالینی داشته باشند.

- بهتر است دانشجویان دوره کارآموزی پزشکی حداقل یکبار هر دو هفته، برنامه مهارت آموزی در مرکز مهارت‌های بالینی داشته باشند.

#### ✓ مدت زمان

- بهتر است زمان هر جلسه حضور دانشجویان در مرکز مهارت‌های بالینی یک نیمروز (چهار ساعت) باشد.

### اجرا

#### ✓ آمادگی و پیش زمینه

- بهتر است استاد مسئول حداقل ۱۵ دقیقه قبل از شروع جلسه در مکان مرکز مهارت‌های بالینی حاضر شوند و به کمک تکنیسین مرکز، ضمن آشنایی با تجهیزات مورد نیاز، بر جریان فرایند آماده سازی این تجهیزات برای استفاده نظارت نمایند.

#### ✓ مراحل

- بهتر است آموزش دانشجویان در مرکز مهارت‌های بالینی شامل مراحل نمایش مهارت توسط استاد، توضیح استاد در مورد مراحل انجام مهارت، انجام مهارت توسط دانشجو و تحت نظارت استاد، بازخورد اصلاحی و سازنده استاد به عملکرد دانشجو، و در صورت نیاز تکرار دو مرحله اخیر تا زمان تسلط دانشجو بر مهارت باشد.

#### ✓ محتوی



- مراکز مهارت های بالینی باید در تعامل با مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه و گروه های آموزشی ذیربط، و بر اساس پیامدهای مورد انتظار فارغ التحصیلان، فهرست مهارت های ضروری که دانشجویان باید بر آن تسلط پیدا کنند را تدوین نمایند.
- مراکز مهارت های بالینی باید در تعامل با مرکز مطالعات و توسعه دانشگاه و گروه های آموزشی ذیربط، زمان و شیوه مناسب آموزش (و تسلط بر) مهارت های ضروری را تعیین نمایند.
- مهارتهای روانحرکتی مورد انتظار از دانشجویان باید بطور شفاف به اطلاع دانشجویان و اساتید بالینی آنان رسانده شود.
- همه مراکز مهارت های بالینی باید از امکانات آموزش مهارت های اخذ شرح حال، مهارت های معاینه، مهارت های ارتباطی، و مهارت های پرسوجورال اصلی برخوردار باشند.
- مراکز مهارت های بالینی بهتر است علاوه بر آموزشهای پایه (مهارت های اخذ شرح حال، مهارت های معاینه، مهارت های ارتباطی، و مهارت های پرسوجورال اصلی)، طیف وسیعتری از مهارت های پیشرفته را پوشش دهند.
- بهتر است مهارت آموزی دانشجویان در مراکز مهارت های بالینی از ترم های ابتدایی آغاز گردد و به موازات سایر دروس در سراسر طول تحصیل ادامه یابد.
- ✓ تعامل موثر آموزشی
- بهتر است آموزش دانشجویان در مرکز مهارتهای بالینی شامل طیف متنوعی از روشهای آموزشی مانند یادگیری در گروه کوچک، ایفای نقش، استفاده از بیماران واقعی، یا بیماران استاندارد، و بازخورد به ضبط صوتی یا ویدیویی عملکرد دانشجویان باشد.
- بهتر است به منظور ترویج یادگیری خودمحور، دسترسی دانشجویان به ابزار و تجهیزات مرکز مهارتهای بالینی، با تعیین وقت قبلی در خارج ساعات موظف امکان پذیر باشد.

• مراکز مهارت های بالینی بهتر است برای کمک به یادگیری دانشجویان، مواد کمک آموزشی مکتوب و یا ویدیویی برای آنان تهیه نمایند.

✓ ثبت و مستند سازی

• تجربیات کارآموزان در مرکز مهارت های بالینی باید مستند شده و پس از امضای استاد مربوطه به کارپوشه آنان اضافه گردد.

✓ ارزشیابی

عملکرد دانشجویان در هر جلسه مهارت آموزی باید تحت نظارت اساتید بالینی صورت گیرد و باز خورد سازنده (Formative Feedback 1) مناسب به آنان داده شود.

بهتر است مهارت های بالینی دانشجویان در انتهای دوره کارآموزی با روشهایی<sup>۱</sup> OSATS, DOPS, PSLB<sup>۳</sup> مورد ارزشیابی نهایی قرار گیرد.

فرم ارزشیابی راندهای بالینی

---

<sup>1</sup>. Direct Observation of Procedural Skills

<sup>2</sup> Objective Structured Assessment of Technical Skills

<sup>3</sup>.Procedural Skills Logbook

مدت زمان راند آموزشی:

تعداد بیماران راند شده:

تعداد فراگیران حاضر در جلسه:

ردیف	سوال	عالی	خوب	متوسط	ضعیف
۱	راند آموزشی در کنار تخت بیمار انجام شد.				
۲	ابزارهای معاینه بیمار در هنگام راند آموزشی در دسترس بود.				
۳	راند آموزشی همزمان با راند کاری اساتید برگزار شد.				
۴	زمان راند آموزشی، با زمان ملاقات، صرف غذا یا نظافت اتاق بیمار تداخل داشت.				
۵	قبل از شروع راند، استاد خود و دانشجویان را به بیمار معرفی نمود.				
۶	تمام اقدامات و معاینات صورت گرفته برای بیمار شرح داده شد.				
۷	در طی راند، از واژگان قابل فهم برای بیمار استفاده شد.				
۸	هنگام معاینه بیمار، از او اجازه گرفته شد.				
۹	در طی راند، به سوالات مطرح شده از سوی بیمار، پاسخ داده شد.				
۱۱	در پایان راند و هنگام خروج از اتاق بیمار، از او خداحافظی و تشکر شد.				
۱۲	بازخورد استاد به دانشجو، در هنگام راند با رعایت احترام و به دور از تحقیر بود.				
۱۳	استاد، فضای دوستانه ای در هنگام راند برای بحث و تبادل نظر دانشجو ایجاد کرد.				
۱۴	حریم بیمار در هنگام راند بیمار رعایت شد.				
۱۵	سوالات مطرح شده در هنگام راند در جهت افزایش درک دانشجویان و باز شدن مطالب بود.				
۱۶	بعد از طرح سوال، استاد فرصت کافی (چند ثانیه) جهت فکر کردن دانشجویان به آنان میداد.				

				نکات آموزشی مهم مربوط به هر بیمار، در انتهای راند جمع بندی و خلاصه شد.	۱۷
				از نتایج مطالعات و شواهد اخیر در پاسخ به سوالات و رویکرد به درمان بیمار استفاده شد.	۱۸
				طرح سوالات از دانشجویان مرتبط با سطح فراگیر (استاژر، اینترن و رزیدنت) بود.	۱۹

## فرم ارزیابی Grand Round (اینترن)

نام و نام خانوادگی اینترن:

تاریخ:

شماره پرونده تحت بررسی:

ردیف	آیتم	حد نصاب نمره	نمره کسب شده
۱	اخلاق حرفه ای	۳	
۲	شرح حال متناسب با بیماری	۵	
۳	ارائه تشخیص افتراقی مناسب	۳	
۴	اطلاعات متناسب با بیماری	۵	
۵	شنایی با آزمایشات، یافته های پاراکلینیکی مهم بیمار	۴	
جمع کل:			
توضیحات			

## فرم ارزشیابی گزارش صبحگاهی (Morning Report)

ردیف	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
						میزان آگاهی از نحوه اجرای گزارش صبحگاهی دانشجویی								
						احساس اعتماد به نفس در هنگام برخورد با بیماران								
						تسلط در تنظیم یافته های بالینی بیماران								
						احساس استقلال در هنگام گرفتن شرح حال								
						احساس هماهنگی با همکاران و اساتید								
						ارائه مناسب و شیوای مطالب معاینه و شرح حال								
						اعتماد به نفس در ارائه شیوای مطالب حاصل از شرح حال								
						تسلط در هنگام برخورد با بیماران جهت انجام معاینه								
						تسلط در انتخاب محور مناسب برای تشخیص های افتراقی								
						تسلط در جمع بندی اطلاعات و نتیجه گیری از شرح حال								
						قدرت استدلال بالینی در زمان بحث								
						انگیزه در گرفتن شرح حال								
						احساس آرامش و امنیت در هنگام مواجهه با بیماران								
						تمایل بعنوان فراگیرنده فعال در بحث های گروهی								

فراگیرگرمی با سلام

پرسشنامه ذیل به منظور سنجش نظرات شما از **گراندراندوران** ارائه شده در این مرکز تهیه گردیده است. پاسخ دقیق و درست شما ما را در جهت افزایش رضایتمندی و بهبود و ارتقا امکانات آموزشی شما عزیزان یاری خواهد نمود ( لازم بذکراست کلیه اطلاعات بصورت کاملاً محرمانه در دفتر آموزش حفظ خواهد شد و نتایج به صورت کلی ارائه خواهد گردید).

سالورود: تاریخ نظر سنجی:

ردیف	سوال	کاملاً ناراضی	ناراضی	نظری ندارم	راضی	کاملاً راضی
۱	حضور اساتید در راندو گراندراند					
۲	تعداد راندهای هفتگی:					
۳	میزان ارتقاء دانش شما در راندها:					
۴	تعداد بیماران مطرح شده در راندها:					
۵	تنوع بیماران مطرح شده:					
۶	توانمندی علمی اساتید در برگزاری راندها:					

## بسمه تعالی

### دستورالعمل آموزش بالینی کارآموزان

#### ماده شماره ۱- ساعات آموزش در بیمارستان:

شروع از ساعت ۸ صبح الی ۱۳، طبق برنامه آموزشی بیمارستان و بخش مربوطه می باشد.

#### ماده شماره ۲- مکان های آموزشی:

حضور کارآموزان در مکان های آموزشی بیمارستان از قبیل: درمانگاه، بخش، اورژانس، اتاق عمل، ICU، CCU و غیره صرفاً موافقت و حضور مدرسین محترم و به شرط داشتن روپوش رسمی است که باید پس از هماهنگی با واحد آموزش و کادر پرستاری بیمارستان انجام شود.

دانشجویان در طی دوره آموزش بالینی در بیمارستان فقط مجازند در مکانهای مرتبط با بخشی که در آن دوره به آن معرفی شده‌اند حضور داشته باشند و باید از حضور در بخش های دیگر پرهیز نمایند.

#### ماده شماره ۳- آموزش در بخش های بالینی:

استفاده از مدارک پزشکی و پرونده بیماران، انجام هرگونه معاینه طبی و اخذ شرح حال از بیماران منوط به اجازه متخصص مدرس مربوطه بوده و با هماهنگی و نظارت سرپرستار بخش باید صورت بگیرد و در تمام موارد ثبت فعالیت ها، پرونده دانشجویی که توسط مدرس یا مترون تحویل می گردد الزامی بوده و یکی از ملاک های ارزشیابی دانشجویان بوده و این مستندات در بخش ها و نزد کارشناسان آموزش نگهداری می گردد.

#### ماده ۴- رعایت اصول و موازین کنترل عفونت:

خوردن و آشامیدن در بخش ها و کلیه محل های کارآموزی، کارورزی ممنوع است مگر در کمدهایی که قبل از ورود به بخش در محل رختکن مشخص گردیده است.



از آنجا که در بخش‌ها سطل‌های زباله‌ی عادی و عفونی با رنگ‌های مختلف به تفکیک قرار داده شده است، جدا سازی زباله‌های عفونی از غیرعفونی و یکی از پارامترهایی است که در پرونده ارزیابی دانش‌جویان مد نظر قرار و باید ثبت گردد.

قبل از تماس با بیمار و انجام پروسیجرهای درمانی شستن دستها با آب و صابون الزامی است.

در تمام موارد باید گوشی معاینه و وسایلی که با بیمار در تماس است قبل و بعد از استفاده ضدعفونی گردد.

آیین‌نامه نیدل استیک باید قبل از شروع بکار و تعهد لازم از دانشجویان اخذ گردد و احتیاطات لازم آموزش داده شود علی‌هذا در صورت نیدل استیک شدن، پس از رعایت پروتوکل مربوطه به نیدل استیک باید مورد به مسئول کنترل عفونت بیمارستان گزارش داده شده و مستندات مربوط ثبت گردد و اقدامات لازم انجام و سوابق نیز ثبت گردد.

داشتن پرونده بهداشتی شامل واکسیناسیون کامل و تیتراژ آنتی‌بادی HBV در شروع کار بالین الزامی است.

در صورت نداشتن چنین پرونده‌هایی کارشناس آموزشی بیمارستان و معاون آموزشی، مترون و استاد مربوطه پاسخ‌گو خواهند بود.

#### ماده شماره ۵- وسایل و تجهیزات مصرفی:

توجه شود که ترالی تنها برای استفاده در مواقع اورژانس تجهیز شده است لذا دقت شود از ترالی کد چیزی برداشته نشود. در صورت استفاده در مواقع اضطراری مراتب بصورت کتبی گزارش داده شود تا وسایل آن جایگزین گردد.

#### ماده شماره ۶- استفاده مناسب از وسایل محافظت شخصی و محیطی:

وسایلی که با هدف حفظ سلامت در مقابل اجرام بیولوژیک در بیمارستانها و مراکز درمانی وجود دارد:

۱-روپوش ۲-عینک ۳-گان ۴-کلاه و روسری (سربند) ۵-دستکش ۶-ماسک ۷-  
شیلدهای محافظت صورت ۸-کاورهای مختلف ۹-وسایل شخصی و عمومی تهویه ۱۰- فیلترهای  
هپا و آلفا ۱۱-سوزنها و دستکشهای مخصوص ضد نیدل استیک ۱۲-کاترهای الکتریکی ۱۳-  
SAFETY BOX که با توجه به احتمال آلودگی به خون و ترشحات و نوع ایزولاسیون بیمار مورد استفاده قرار می  
گیرد.

لازم است نحوه کار با این وسایل قبل از شروع به کار به دانشجویان آموزش داده شده و گواه دال بر گرفتن  
آموزش کامل صادر و به امضای دانشجو رسیده و در پرونده وی ثبت گردد.

#### ماده شماره ۷:

انجام معاینه بیماران غیرهمجنس منوط به هماهنگی با سرپرستار بخش می باشد، در صورت بروز هرگونه عدم  
هماهنگی در مقررات آموزش بالینی، رئیس بخش مربوطه و معاون آموزشی بیمارستان مسئول رسیدگی و حل  
مشکل می باشد.

#### ماده شماره ۸:

در هر جلسه از آموزش لازم است لیست حضور و غیاب دانشجویان، استاد و سوپروایزر یا استاد ناظر تکمیل و  
امضاء و در پرونده آموزشی که نزد کارشناس آموزش نگهداری می شود ثبت گردد.

در پایان هر جلسه آموزشی لازم است کلیه فرآیندهای آموزشی آن جلسه توسط استاد مربوطه در بخش  
ملاحظات فرم حضور و غیاب و رفرانس آموزشی و معتل مربوطه ذکر شده و گواهی شود. فرم های گواهی  
تدریس یا کار عملی (کارآموزی یا کارورزی، راند یا صبحگاه توسط مدیر کل آموزش تهیه و در اختیار معاونین  
آموزشی بیمارستانهای آموزشی دانشکده ها قرار می گیرد.

فرم ارزشیابی دانشجویان در کارآموزی بهداشت

تاریخ حضور دانشجو:				نام و نام خانوادگی دانشجو:
				لغایت:
ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب	ارزشیابی عمومی
				رعایت شئونات اسلامی
				بهداشت فردی
				وقت شناسی
				مسئولیت پذیری
				ارتباط صحیح و مناسب با دیگران (مربی، پرسنل، مددجو و خانواده)
				رعایت شئونات اسلامی
ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب	ارزشیابی تخصصی
				در برقراری ارتباط با مادران و کودکان مهارت دارد.
				واکسیناسیون را با اصول صحیح و مهارت لازم انجام می دهد.
				زنجیره سرد را در مورد واکسیناسیون رعایت می کند.
				جدول واکسیناسیون را به طور صحیح تکمیل می نماید.
				بررسی سلامت کودکان را با علم و مهارت کافی انجام می دهد.
				به مادران آموزش می دهد.
				مراحل رشد و تکامل را در کودکان کنترل می نماید.
				رشد و تکامل را بطور صحیح تکمیل می کند.
				فرم معاینه دهان و دندان کودکان را با اصول صحیح تکمیل می کند.
				سلامت مادران را با علم و مهارت انجام می دهد.
				سوابق پزشکی مادران باردار را در پرونده خانوار به طور صحیح ثبت می نماید.
				واکسن کزاز را به مادران بطور صحیح تزریق می کند.
				در مورد وسایل پیشگیری از بارداری به مددجویان آموزش می دهد.
				فرم فاصله گذاری بارداری زنان را به طور صحیح تکمیل می کند.
				در مورد انجام خودآزمایی پستان به مادران آموزش می دهد (دانشجویان دختر)
امضای کارآموز:		امضای ناظر:		نمره کارآموزی:

فرم ارزیابی دانشجو در دوره کارآموزی/کارورزی

استاد گرامی:

خواهشمند است جهت ارزیابی دانشجو در دوره کارآموزی/کارورزی پرسشنامه زیر را تکمیل فرمایید.

نام دانشجو: ..... مقطع: ..... بخش: .....

ردیف	بسیار خوب	خوب	متوسط	ضعیف
۱				
				آیا دانشجو شئون شرعی و اخلاق پزشکی در کلیه ساعات حضور در بیمارستان را رعایت می کند؟
۲				آیا مقررات داخلی بخش بیمارستان را رعایت می کند؟
۳				آیا مراقبت از بیمار و مدارک پزشکی را به خوبی انجام می دهد؟
۴				آیا اقدامات تشخیصی درمانی مربوطه را به خوبی انجام می دهد؟
۵				آیا در کلیه کلاس های درس تئوری و یا کارگاهی شرکت منظم و فعال دارد؟
۶				آیا در جلسات آموزشی بخش شامل گزارش صبحگاهی کنفرانس های علمی اتاق های عمل راندهای آموزشی و سایر برنامه های آموزشی شرکت دارد؟
۷				آیا در ویزیت بیماران توسط پزشک معالج حضور فعال و منظم دارد؟
۸				آیا در درمانگاه یا خانه های بهداشت حضور پیدا می کند؟
۹				آیا در راندهای آموزشی طبق نظر پزشک معالج یا دستیار مربوط به معرفی بیمار می پردازد؟
۱۰				آیا در صورت لزوم طبق برنامه تنظیمی توسط مسئول آموزش بخش یا دستیار ارشد به ارائه کنفرانس های علمی می پردازد؟
۱۱				آیا طبق برنامه تعیین شده از سوی بخش یا دانشکده در بیمارستان حضور پیدا می کند؟

به نام خدا

دانشگاه علوم پزشکی ایلام

معاونت آموزشی

دانشکده .....

فرم تعهد دانشجویان رشته.....در کارآموزی های عرصه

اینجانب آقای / خانم .....با شماره دانشجویی .....متعهد می شوم کلیه قوانین و مقررات مربوط به حضور در کارآموزی عرصه را دقیقاً مطالعه نموده و رعایت نمایم. بدیهی است عدم اطلاع از وظایف اینجانب در محل کارآموزی/کارورزی و عواقب ناشی از آن به عهده بنده بوده و دانشگاه هیچگونه مسئولیتی در این زمینه نخواهد داشت.

امضاء

تاریخ: