

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

شیوه نامه سیستم جامع ارزیابی دانشجو دانشکده پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی کردستان

۱۴۰۴

فهرست مطالب

مقدمه	۴
تعاریف	۵
اصول پایه ارزیابی	۵
حیطه‌های ارزیابی	۷
انواع و روش‌های ارزیابی	۹
فرآیند طراحی و اجرا	۱۴
ساختارها و مسئولیت‌ها	۱۴
فرآیند اعتراض و رسیدگی	۱۵
الزامات اطلاع‌رسانی و اصول اجرایی	۱۵
تضمین کیفیت ارزیابی دانشجو	۱۷
پیوست ها	۱۸
۱. فلوچارت اعتراض به نمره در مراکز آموزشی، درمانی	۱۸
۲. فلوچارت اعتراض جمعی دانشجویان به نمره در دانشکده پزشکی	۱۹
۳. فلوچارت اعتراض جمعی دانشجویان به نمره در دانشکده پزشکی (فرمت قدیم)	۲۰
۴. فلوچارت اعتراض فردی دانشجو به نمره در دانشکده پزشکی	۲۱
۵. فلوچارت بازخورد به دانشجویان	۲۲
۶. فلوچارت تدوین و بازنگری شیوه نامه	۲۳
۷. فلوچارت تهیه نقشه جامع آزمون	۲۴
۸. فلوچارت تحلیل آزمون در مراکز آموزشی-درمانی	۲۵
۹. چک لیست میلمن (Milman)	۲۷
۱۰. آیین نامه برگزاری آزمون در مرکز آزمون	۲۹

شیوه نامه سیستم جامع ارزیابی دانشجو در دانشکده پزشکی

۱۱. سند راهنمای مدیریت و نگهداری مستندات آزمون الکترونیکی در دانشکده پزشکی..... ۳۳

۱۲. تعریف انواع آزمون ها..... ۳۷

هدف از این شیوه‌نامه، استقرار سیستمی عادلانه، شفاف، معتبر و پایا برای ارزیابی دانشجویان پزشکی عمومی است چرا که ارزیابی دقیق و عادلانه دانشجویان طی تحصیل با هدف تضمین کیفیت دانش آموختگان و پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه امری ضروری است. هدف از ارزیابی دانشجو ایجاد انگیزه و تشویق آنان به مطالعه و اطمینان از یادگیری ایشان می باشد. این سیستم، ارزیابی را به عنوان جزئی جدایی‌ناپذیر از فرآیند یادگیری و ابزاری برای تضمین کیفیت، بهبود مستمر آموزش و پرورش پزشکان توانمند و پاسخگو به نیازهای جامعه می‌داند. با توجه به اهمیت ارزیابی صحیح و ارائه بازخورد مناسب به دانشجو در مورد نقاط قوت و ضعف آنها ضروری است دانشکده پزشکی رویکردی جامع و سیستم مند به ارزیابی دانشجو داشته باشند تا از تناسب آن با برنامه‌های آموزشی اطمینان حاصل نموده و از نتایج ارزیابی برای تصمیم‌گیری در مورد ابعاد مختلف فرآیند یاددهی و یادگیری به مدرسین و مسئولین کمک نمایند.

به منظور ارتقای کیفیت سیستم ارزیابی دانشجویان و همسویی با استانداردهای اعتباربخشی آموزشی، فرایند بازنگری و تدوین «شیوه‌نامه سیستم ارزیابی دانشجو» در دانشکده پزشکی به صورت مرحله‌ای و مشارکتی انجام شد. در این راستا، ابتدا شیوه‌نامه موجود «نظام جامع ارزیابی دانشجو» مورد بررسی قرار گرفت و نقاط قوت و ضعف آن شناسایی شد. سپس نظرات داوران ارزیاب سال ۱۴۰۱ در خصوص شیوه‌نامه جمع‌آوری و تحلیل گردید. در ادامه، جلسات کمیته اعتباربخشی با حضور اعضای حوزه ۳ تشکیل و کمیته تدوین شیوه‌نامه با ریاست محترم دانشکده، مدیر آموزش دانشکده پزشکی، مدیر و اعضای EDC، کارشناس EDO، دبیر کمیته دانشجویی توسعه آموزش علوم پزشکی دانشکده و کارشناس حوزه اعتباربخشی تشکیل شد. سپس چندین جلسه با دانشجویان، مسئول اعتباربخشی و ریاست دانشکده و معاونین آموزشی در رابطه با تدوین شیوه نامه برگزار گردید و نظراتشان در شیوه نامه اعمال گردید.

بر اساس داده‌ها و پیشنهادهای گردآوری‌شده، پیش‌نویس اولیه شیوه‌نامه طراحی و به گروه‌های آموزشی تخصصی و پایه ارسال شد تا نظرات اصلاحی خود را ارائه نمایند. پیش‌نویس پس از جمع‌بندی نظرات و طرح در شورای دانشکده و دریافت بازخورد اعضا، با مشارکت هیئت‌رئیس، نمایندگان دانشجویان و کارشناس اعتباربخشی تکمیل و نسخه نهایی تدوین شد.

در نهایت، این شیوه‌نامه در تاریخ ۱۴۰۴/۷/۲۹ به تصویب شورای آموزشی-پژوهشی دانشکده پزشکی رسید و پس از تأیید در «شورای آموزش دانشگاه» در تاریخ ۱۴۰۴/۸/۲۷، به کلیه گروه‌های آموزشی ابلاغ شد تا به‌عنوان سند مرجع در اجرای سیستم ارزیابی دانشجویان مورد استفاده قرار گیرد.

تعاریف

- (۱) **دانشکده** : منظور دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کردستان است.
- (۲) **رشته** : منظور رشته پزشکی عمومی است.
- (۳) **دانشجو** : به هر یک از دانشجویان رشته پزشکی عمومی که بصورت دائم یا مهمان و بر اساس ضوابط و مقررات در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کردستان مشغول تحصیل هستند اطلاق میگردد.
- (۴) **مقطع** : به هر یک از چهار مقطع علوم پایه ، مقدمات بالینی ، کارآموزی و کارورزی اطلاق میگردد.
 - **مقطع علوم پایه** : در این مقطع دانشجویان علوم بنیادی پزشکی را در ۴ ترم می گذرانند .
 - **مقطع مقدمات بالینی** : در این مقطع دانشجویان مبانی طب بالینی را در ۳ ترم میگذرانند.
 - **مقطع کارآموزی** : در این دوره دانشجویان در یک دوره پیوسته ۲۱ ماهه آموزش های نظری و دوره عملی کارآموزی را میگذرانند .
 - **مقطع کارورزی** : به مرحله پایانی دکترای عمومی پزشکی اطلاق می شود که ۱۸ ماه طول کشیده و در طی آن دانشجومجاز به کاربرد آموخته های قبلی، تحت نظارت اعضاء هیأت علمی، برای کسب مهارتهای حرفه ای برای اخذ مدرک دکترای پزشکی است .

اصول پایه ارزیابی

ارزیابی در این دانشکده بر پنج اصل بنیادین استوار است که با استفاده از روش های علمی و تحلیل های آماری پشتیبانی می شوند :

- (۱) **روایی (Validity)** : هر ابزار ارزیابی باید دقیقاً همان سازه یا مهارتی را بسنجد که برای آن طراحی شده است.

انواع روایی:

- **روایی محتوایی (Content Validity)** : بررسی میزان انطباق سؤالات با اهداف، محتوا و منابع آموزشی.
- **روایی سازه ای (Construct Validity)** : تعیین میزان همبستگی بین بخش های مختلف آزمون با سازه مورد نظر.
- **روایی ملاکی (Criterion Validity)** : مقایسه نتایج آزمون با معیار یا ابزار معتبر دیگر.
- **روایی ظاهری (Face Validity)** : بررسی برداشت اولیه داوطلبان و اساتید از تناسب سؤالات با هدف آزمون.

روش‌های سنجش

- تحلیل محتوایی (Content Analysis): برای بررسی انطباق سؤالات با اهداف و محتوا و منابع آموزشی.
- نظرات خبرگان: جهت تأیید روایی محتوایی.
- تحلیل همبستگی (Correlation Analysis): جهت بررسی روایی سازه‌ای.

۲) پایایی (Reliability): نتایج ارزیابی باید پایدار، قابل تکرار و مستقل از شرایط تصادفی باشند.

شاخص‌های سنجش:

- آلفای کرونباخ (Cronbach's Alpha): برای بررسی همسانی درونی آزمون‌ها (در دانشکده بیشتر از این شاخص استفاده می‌شود).
- روش بازآزمایی (Test-Retest): جهت بررسی ثبات زمانی.
- پایایی بین ارزیابان (Inter-rater Reliability): در ارزیابی‌های عملکردی و بالینی برای سنجش توافق میان ارزیابان.

۳) تأثیر آموزشی مثبت (Positive Educational Impact): ارزیابی باید ابزاری برای یادگیری مؤثرتر باشد، نه صرفاً سنجش حافظه.

اصول اجرا:

- تحلیل نتایج آزمون برای شناسایی نقاط قوت و ضعف دانشجویان.
 - استفاده از بازخوردهای سازنده جهت بهبود عملکرد آموزشی.
 - طراحی آزمون‌هایی که یادگیری عمیق‌تر و تفکر انتقادی را تشویق کند.
- #### ۴) قابلیت پذیرش و انصاف (Acceptability & Fairness): ارزیابی باید برای تمامی ذی‌نفعان (دانشجویان، اساتید، مدیران) شفاف، عادلانه و قابل اعتماد باشد.

اقدامات کلیدی:

- اطمینان از عدالت در شرایط برگزاری آزمون (زمان، محیط، امکانات).
 - رعایت تنوع فرهنگی و جنسیتی در طراحی سؤالات.
 - بازخورد و اعتراضات دانشجویان باید در فرایند بازنگری مد نظر قرار گیرد.
- #### ۵) صرفه‌جویی و کارایی (Cost-Effectiveness): طراحی و اجرای آزمون‌ها باید با بهینه‌سازی منابع انسانی، زمانی و مالی همراه باشد.

راهکارها:

- استفاده از سامانه‌های الکترونیکی آزمون.
- طراحی آزمون‌های ترکیبی برای کاهش تعداد ارزیابی‌های مجزا.
- تحلیل بازده هزینه نسبت به کیفیت و هدف ارزیابی.

حیطه‌های ارزیابی

(۱) حیطه شناختی (Cognitive Domain , Knowledge & Reasoning) :

این حیطه به ارزیابی دانش، درک مفاهیم و توانایی استدلال علمی و بالینی دانشجویان می‌پردازد و مبنای ارزیابی توانمندی‌های نظری آنان در علوم پزشکی است.

✚ سطوح ارزیابی در این حیطه:

دانستن (Knows) : سنجش میزان تسلط بر دانش پایه و مفاهیم نظری.

دانستن چگونگی (Knows How) : ارزیابی توانایی به کارگیری دانش در موقعیت‌های فرضی یا بالینی.

✚ ابزارهای ارزیابی:

- آزمون‌های چندگزینه‌ای (Multiple Choice Questions - MCQ)
- آزمون‌های کوتاه‌پاسخ (Short Answer Questions - SAQ)
- سؤالات تشریحی ساختارمند (Structured Essay Questions - SEQ)
- آزمون‌های موردی و تحلیل سناریوهای بالینی (Case-based & Scenario Analysis)

(۲) حیطه عاطفی – نگرشی (Affective Domain , Attitude & Professionalism)

این حیطه به ارزیابی ارزش‌ها، نگرش‌ها و رفتارهای حرفه‌ای دانشجو می‌پردازد و نقش مهمی در شکل‌گیری هویت حرفه‌ای و اخلاقی فراگیران دارد.

✚ سطوح ارزیابی در این حیطه:

درونی‌سازی ارزش‌ها: سنجش میزان پذیرش و نهادینه‌شدن ارزش‌های حرفه‌ای در نگرش دانشجو.

بروز رفتار حرفه‌ای: ارزیابی نحوه تطبیق نگرش‌های درونی با رفتار واقعی در محیط آموزشی یا بالینی.

✚ ابزارهای مورد استفاده:

- چک‌لیست رفتار حرفه‌ای (Professional Behavior Checklist)
- فرم‌های مشاهده مستقیم (Direct Observation Forms)
- بازخورد همتایان (Peer Feedback)
- گزارش‌های خودارزیابی (Self-Assessment Reports)
- ارزیابی ۳۶۰ درجه (۳۶۰° Evaluation)

۳) حیطه روانی - حرکتی (Psychomotor Domain , Skills & Performance)

این حیطه به ارزیابی مهارت‌های عملی، فنی، ارتباطی و بالینی دانشجو می‌پردازد و نشان‌دهنده توانایی او در به‌کارگیری دانش و نگرش‌ها در عمل است.

✚ سطوح ارزیابی در این حیطه:

نشان دادن چگونگی انجام (Shows How): ارزیابی توانایی اجرای مهارت در محیط شبیه‌سازی شده (مانند آزمایشگاه مهارت‌ها یا سناریوهای کنترل‌شده).

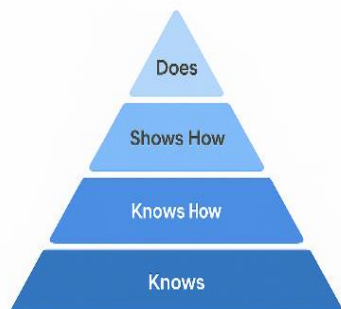
انجام دادن (Does): ارزیابی اجرای مهارت در محیط واقعی و در تعامل با بیماران یا موقعیت‌های بالینی واقعی.

✚ ابزارهای ارزیابی:

- آزمون ساختارمند بالینی عینی (Objective Structured Clinical Examination - OSCE)
- ارزیابی کوتاه‌مدت بالینی (Mini Clinical Evaluation Exercise - Mini-CEX)
- مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی (Direct Observation of Procedural Skills - DOPS)
- چک‌لیست‌های مهارتی (Skills Checklists)

ارزیابی عملکرد در دوره‌های کارآموزی و کارورزی

Psychomotor Domain: Skills & Performance
Miller's Pyramid



➤ مدل یکپارچه بر اساس هرم میلر (Miller's Pyramid) در این مدل ارزیابی به‌صورت مرحله‌ای از دانش تا عملکرد واقعی به شرح زیر می‌باشد.

نمونه ابزار ارزیابی	توصیف	سطح هرم میلر
SAQ , MCQ	دانش نظری	Knows
Case-based exam , SEQ	کاربرد دانش	Knows How
OSCE, Simulation	نمایش مهارت در محیط کنترل‌شده	Shows How
DOPS, Portfolio, 360° Evaluation	عملکرد واقعی در محیط بالینی	Does

انواع و روش های ارزیابی

❖ ارزیابی آغازین (Diagnostic Assessment)

هدف: شناسایی سطح اولیه دانش، مهارت ها و نگرش دانشجویان در آغاز هر دوره یا درس.

ابزارها: پیش آزمون (Pre-test)، مصاحبه بالینی کوتاه، چک لیست مهارت ها، پرسشنامه های خودارزیابی.

کاربرد: استفاده برای طراحی برنامه های آموزشی، تعیین نیازهای یادگیری و برنامه های حمایتی فردی.

❖ ارزیابی تکوینی (Formative Assessment)

هدف: ارائه بازخورد سازنده برای بهبود یادگیری، بدون اثر مستقیم در نمره نهایی.

سهم: معمولاً ۲۰٪ از نمره نهایی هر درس به فعالیت های تکوینی اختصاص یابد. اما در هر گروه باید طبق شیوه نامه عمل گردد.

ابزارها: کوئیزهای کلاسی، پروژه، ارائه سمینار، گزارش کار، مشاهده بالینی ساختاریافته (Mini-CEX)، آزمون مشاهده مستقیم مهارت های عملی (DOPS).

بازخورد: ارائه بازخورد شفاف، به موقع و توصیفی به دانشجو پس از هر فعالیت الزامی است.

❖ ارزیابی تراکمی (Summative Assessment)

هدف: قضاوت نهایی درباره صلاحیت و توانایی دانشجو برای گذر از دوره.

ابزارها:

۱) آزمون های کتبی : MCQ (Multiple Choice Questions)، SAQ (Short Answer Questions) و Essay

طراحی آزمون ها باید بر اساس Blueprint باشد و حداقل ۴۰٪ سؤالات در سطوح بالای شناختی قرار گیرند.

نکته: ارائه طرح آزمون برای هر آزمون بزرگ به شورای سنجش الزامی است. تهیه جدول مشخصات یا بلوپرینت آزمون، که در آن موضوعات درس، بخش های مختلف درس و تظاهرات بالینی مشخص می باشد. تعیین تعداد سؤالات بر اساس اهمیت نسبی هر موضوع و تعیین سؤالات کل آزمون اطمینان از اینکه آزمون محتوای آموزشی داده شده را بصورت مناسبی پوشش میدهد و روایی لازم را دارد.

۲) آزمون های عملی عینی (OSCE/OSPE): با استفاده از ایستگاه های استاندارد و چک لیست های معتبر انجام می گردد و آموزش ارزیابان پیش از برگزاری آزمون الزامی است.

شیوه نامه سیستم جامع ارزیابی دانشجو در دانشکده پزشکی

(۳) ارزیابی بالینی مستقیم: شامل Mini-CEX و DOPS برای سنجش عملکرد واقعی در محیط بالینی.
(۴) پرتفولیو (Portfolio): جهت ثبت مستندات یادگیری، بازتابندگی (Reflection) و سنجش پیشرفت مستمر.

(۵) ارزیابی ۳۶۰ درجه: جهت سنجش جامع رفتار حرفه‌ای، نگرش، مهارت‌های ارتباطی و کار تیمی دانشجو در محیط واقعی کار استفاده می‌شود که حیطه اصلی آن عاطفی-نگرشی (Attitude) است. این روش به‌طور ویژه در مقطع کارورزی برای ارزیابی شایستگی‌های حرفه‌ای و آمادگی برای ورود به حرفه توصیه می‌شود. نتایج آن باید به صورت بازخوردی محرمانه و سازنده در اختیار دانشجو قرار گیرد.

وضعیت فعلی ارزیابی در دانشکده پزشکی

در حال حاضر، سیستم ارزیابی دانشجویان در دانشکده پزشکی بر سه محور اصلی استوار است:

(۱) ارزیابی آغازین: همزمان با شروع دوره تحصیلی، آزمون‌هایی (مانند زبان انگلیسی) به‌منظور سنجش سطح علمی پایه دانشجویان برگزار می‌گردد.

(۲) ارزیابی تکوینی: اگرچه این روش به صورت محدود و تنها در برخی گروه‌های آموزشی مورد استفاده قرار می‌گیرد، اما ابزارهایی مانند Mini-CEX و DOPS به کار گرفته می‌شوند. همچنین، استفاده از پرتفولیو بسیار کم‌رونق است.

(۳) ارزیابی تراکمی (پایانی): رایج‌ترین روش ارزیابی در دانشکده، برگزاری آزمون‌های MCQ می‌باشد. ابزارهایی مانند Mini-CEX، OSCE و DOPS معمولاً به کار برده می‌شود. علاوه بر این، روش ارزیابی ۳۶۰ درجه نیز در تعداد محدودی از گروه‌های تخصصی مورد استفاده قرار می‌گیرد.

چشم‌انداز آینده

انتظار می‌رود با اجرای کامل «شیوه‌نامه سیستم ارزیابی دانشجویان» علاوه بر تثبیت و بهبود روش‌های موجود، سایر روش‌های نوین ارزیابی نیز در دستور کار گروه‌های محترم آموزشی قرار گیرد تا فرآیند سنجش دانشجویان به صورت جامع‌تر و اثر بخش‌تری محقق گردد.

❖ آزمون جامع علوم پایه و پیش‌کارورزی

آزمون‌های جامع علوم پایه و پیش‌کارورزی از مهم‌ترین مراحل در نظام آموزش پزشکی کشور هستند که با هدف اطمینان از تحقق شایستگی‌های علمی و حرفه‌ای دانشجویان طراحی و اجرا می‌شوند. این آزمون‌ها نقش کلیدی در ارزیابی اثربخشی آموزش، کنترل کیفیت یادگیری و آمادگی دانشجویان برای ورود به مراحل بالینی و حرفه‌ای دارند.

(۱) آزمون جامع علوم پایه

آزمون جامع علوم پایه شامل سنجش میزان تسلط دانشجویان بر علوم پایه پزشکی و توانایی کاربرد دانش نظری در درک پدیده‌های بالینی است. محتوای آزمون شامل دروس علوم پایه نظیر باکتری شناسی، انگل شناسی، قارچ شناسی، ویروس شناسی، ایمنی شناسی، فیزیولوژی، بیوشیمی، تشریح، اصول خدمات سلامت و اصول اپیدمیولوژی است.

ویژگی‌ها و استانداردها: آزمون ملی، متمرکز و هماهنگ توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی برگزار می‌شود که شامل سؤالات چندگزینه‌ای استاندارد (MCQ) است که بر اساس اهداف آموزشی و شایستگی‌های پایه پزشکی طراحی می‌شوند. سؤالات از بانک سؤال کشوری انتخاب می‌شوند و از نظر روایی، پایایی، ضریب دشواری و تمیز تحلیل می‌شوند. شرکت در این آزمون، شرط ورود به دوره فیزیوپاتولوژی است.

(۲) آزمون پیش‌کارورزی

هدف ارزیابی توانایی دانشجویان در تلفیق دانش، قضاوت بالینی و تصمیم‌گیری درمانی پیش از ورود به دوره کارورزی است. محتوای آزمون شامل سؤالات بالینی یکپارچه از حیطه‌های داخلی، جراحی، اطفال، زنان، مغز و اعصاب، عفونی، رادیولوژی، پوست، چشم پزشکی، گوش و حلق و بینی، روان‌پزشکی، آمار و اپیدمیولوژی، فارماکولوژی، آسیب شناسی، ژنتیک پزشکی، فیزیک پزشکی، ایمنی شناسی اخلاق پزشکی و علوم تغذیه می‌باشد.

ویژگی‌ها و استانداردها: آزمون به صورت ملی و هم‌زمان در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور برگزار می‌شود که سؤالات به صورت Case-based MCQ طراحی می‌شوند تا تفکر بالینی و تصمیم‌گیری را بسنجند. طراحی سؤالات مبتنی بر هرم میلر (Knows → Knows How) و مدل شایستگی‌های حرفه‌ای پزشک عمومی است. کلیه سؤالات از نظر روایی، پایایی و شاخص‌های آماری مورد ارزیابی و تأیید قرار می‌گیرند. قبولی در آزمون پیش‌کارورزی، شرط لازم برای ورود به دوره کارورزی است. کمیته ارزیابی دانشکده در کنار نتایج ملی، شاخص‌های داخلی عملکرد دانشجویان را نیز پایش می‌کند.

✚ محرمانگی و امنیت آزمون‌ها:

کلیه مراحل طراحی، چاپ، توزیع و تصحیح سؤالات تحت نظارت دبیرخانه مرکزی و کمیته آزمون دانشکده انجام می‌شود.

✚ بازخورد و اصلاح مستمر:

تحلیل نتایج و بازخورد اساتید در کمیته‌های ارزیابی برای اصلاح برنامه درسی و ارتقای کیفیت آموزش مورد استفاده قرار می‌گیرد.

❖ آزمون صلاحیت بالینی دوره پزشکی عمومی:

آزمون صلاحیت بالینی دوره پزشکی عمومی Clinical Competency Examination یکی از اجزای حیاتی در فرآیند آموزش و ارزیابی پزشکان است. هدف اصلی این آزمون سنجش توانایی ها و مهارت های بالینی پزشکان در ارائه خدمات پزشکی با کیفیت و ایمن به بیماران میباشد. با توجه به افزایش پیچیدگی های نظام سلامت و نیاز به استانداردهای بالاتر در ارائه خدمات درمانی، برگزاری این آزمون به عنوان یک ابزار ارزیابی ضروری تلقی میشود. آزمون صلاحیت بالینی نه تنها به ارزیابی دانش نظری پزشکان پرداخته بلکه توانایی های عملی و تعاملات بالینی آنها را نیز مورد بررسی قرار میدهد. این آزمون معمولاً شامل بخش های مختلفی است که هر یک بر روی جنبه های خاصی از مهارت های بالینی تمرکز دارند در نتیجه موفقیت در این آزمون نه تنها نشان دهنده تسلط فرد بر دانش پزشکی، بلکه گواهی بر قابلیت های عملی و روحیه همکاری او در مواجهه با چالش های بالینی است.

➤ چه کسانی باید در آزمون شرکت کنند؟

- (۱) کارورزان: طبق ماده ۳ کارورزان میتوانند حداقل ۱۰ ماه پس از شروع دوره کارورزی در آزمون شرکت کنند.
- (۲) دانش آموختگان: طبق ماده ۴ دانش آموختگانی که پیش از این فارغ التحصیل شده اند اما به گواهی قبولی در این آزمون نیاز دارند میتوانند در آن شرکت کنند.
- (۳) دانشجویان در سنوات مجاز: بر اساس ماده ۵، تمام دانشجویان موظفند در محدوده سنوات قانونی تحصیل، در این آزمون شرکت کرده و نمره قبولی را کسب نمایند.

➤ ساختار و محتوای آزمون صلاحیت بالینی بر اساس آیین نامه جدید:

آزمون صلاحیت بالینی از ایستگاه های عملی تشکیل شده است که هر کدام جنبه ای از مهارت های یک پزشک را ارزیابی میکنند.

➤ تعداد و نوع ایستگاهها:

بر اساس ماده ۱۰، آزمون شامل ۱۲ تا ۱۵ ایستگاه فعال به جز ایستگاه استراحت است؛ محتوای این ایستگاهها طبق ماده ۶ آیین نامه، به شرح زیر تقسیم بندی میشود:

- مهارت های ارتباطی و اخلاق حرفه ای: حداقل ۱۰ درصد سوالات
- شرح حال و معاینه فیزیکی: حداقل ۲۵ درصد سوالات
- مهارت های عملی (Procedures) حداقل ۲۵ درصد سوالات
- تفسیر پاراکلینیک اداره بیمار و آموزش به بیمار: حداقل ۱۰ درصد سوالات
- ۳۰ درصد باقی مانده نمرات نیز بر اساس صلاحیت دانشگاه برگزارکننده در همین حیطه ها توزیع خواهد شد.

➤ نکات مهم در طراحی ایستگاهها:

ایستگاه های ضروری و مفید (تبصره ۱ ماده ۶): دو سوم ایستگاهها از مهارت های ضروری (مهارت هایی که با جان بیمار مرتبط است) و یک سوم از مهارت های مفید انتخاب میشوند.

شیوه نامه سیستم جامع ارزیابی دانشجو در دانشکده پزشکی

تمرکز بر بخشهای مآژور (تبصره ۲ ماده ۶): ۷۵ درصد ایستگاهها از بخشهای اصلی شامل داخلی، جراحی، اطفال، زنان، قلب، روانپزشکی و طب اورژانس طراحی میشوند.

➤ قوانین ثبت نام زمان بندی و برگزاری آزمون:

زمان برگزاری آزمون: طبق ماده ۲ آیین نامه، آزمون صلاحیت بالینی به صورت متمرکز و همزمان چهار بار در سال هر سه ماه یک بار برگزار میشود در صورت ضرورت، امکان برگزاری دو نوبت آزمون میان دوره نیز وجود دارد.

▪ شرایط ثبت نام و انصراف:

ثبت نام: اسامی کارورزان واجد شرایط از طریق معاونت آموزشی دانشگاه محل تحصیل به دانشگاه محل برگزاری آزمون اعلام میشود.

انصراف: داوطلبان میتوانند تا قبل از ارسال اسامی به وزارت متبوع انصراف کتبی خود را به دانشکده اعلام کنند.

غیبت در آزمون: بر اساس ماده ۳، عدم حضور بدون انصراف کتبی در مهلت مقرر، غیبت محسوب شده و معادل یک نوبت شرکت در آزمون در نظر گرفته میشود.

➤ محل و شرایط برگزاری:

مراکز برگزاری (ماده ۱): آزمون در مراکز واجد صلاحیت و اعتبار بخشی شده کشور برگزار میشود.

حداقل شرکت کننده (ماده ۱۴): برای برگزاری آزمون در هر دانشگاه حضور حداقل ۱۵ نفر الزامی است.

نمره دهی، قبولی و شرایط مردودی در آزمون: این بخش یکی از مهمترین دغدغه های داوطلبان است. طبق ماده ۱۵ آیین نامه شرایط قبولی به شرح زیر است:

حداقل نمره قبولی در هر ایستگاه: ۱۲ از ۲۰

حداقل معدل کل نمرات: ۱۴ از ۲۰

تبصره مهم (شرط قبولی مشروط): اگر داوطلبی معدل کل ۱۴ یا بالاتر را کسب کند اما در حداکثر سه ایستگاه نمره زیر ۱۲ گرفته باشد، قبول محسوب میشود به شرط آنکه بیش از یک ایستگاه ضروری را مردود نشده باشد.

▪ قانون مردودی و غیبت:

بر اساس تبصره ۲ ماده ۳، در صورت سه نوبت مردودی یا غیبت در آزمون داوطلب ملزم به گذراندن یک دوره تکمیلی کارورزی دو ماهه با اولویت بخشهای مآژور مانند داخلی جراحی و... خواهد بود؛ بخشهای مورد نیاز توسط معاونت آموزشی دانشکده بر اساس نقاط ضعف داوطلب تعیین می شود.

➤ فرآیند اعلام نتایج و اعتراض به نمره:

اعلام نتایج (ماده ۱۶): نتایج آزمون توسط معاونت آموزشی دانشگاه برگزارکننده اعلام میشود.

صدور گواهی (ماده ۱۶): گواهی نهایی قبولی توسط دانشکده پزشکی محل تحصیل داوطلب صادر می گردد.

شیوه نامه سیستم جامع ارزیابی دانشجو در دانشکده پزشکی

مهلت اعتراض (ماده ۱۳): داوطلبان تا دو روز پس از اعلام نتایج اولیه فرصت دارند اعتراض خود را به کمیته علمی آزمون در دانشگاه برگزارکننده ارسال کنند؛ کمیته موظف است ظرف یک هفته نتیجه را اعلام کند در صورت عدم پذیرش، اعتراض به کمیته علمی کلان منطقه ارجاع داده میشود.

فرآیند طراحی، اجرا و تضمین کیفیت

❖ تعیین حدنصاب (Standard Setting)

حداقل نمره قبولی یک فرآیند نظاممند تصمیم‌گیری و قضاوت است که طی آن تعیین میشود دانشجویان چه نمره ای بگیرند تا قبول محسوب شوند. حد نصاب قبولی نقطه برشی است که دانشجویان توانمند را از غیر توانمند تمییز می دهد. این فرآیند قضاوتی توسط افراد حرفه ای و بر اساس روشهای علمی انجام شده و محتوا و اهداف آزمون، توانائی های دانشجویان ، و شرایط آموزشی و اجتماعی بر آن تاثیرگذار بوده و بر اساس سیاستهای کلی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی تعیین میگردد. حداقل نمره قبولی در مقطع علوم پایه ۱۰ ، تخصصی ۱۲ و در مقطع اینترن ۱۴ می باشد.

ساختارها و مسئولیتها

❖ کمیته ارزیابی دانشجو :

ساختار این کمیته شامل رئیس دانشکده، معاونین آموزشی پزشکی عمومی (پایه و تخصصی)، مدیر آموزش دانشکده پزشکی ، مسئول EDO ، ۴ نفر عضو هیات علمی پایه و ۴ نفر عضو هیات علمی تخصصی ، مسئول دایره امتحانات و یک نفر دانشجو (به انتخاب ریاست دانشکده) میباشد. لازم به ذکر است رئیس کمیته ارزیابی دانشجو رئیس دانشکده بوده و دبیر آن معاون آموزشی پزشکی عمومی و تخصصی دانشکده پزشکی می باشد.

➤ وظایف و نقش کمیته ارزیابی دانشجو:

- نظارت بر ارزیابی دانشجو در گروههای آموزشی
- پایش و نظارت بر حسن اجرای نظام جامع ارزیابی دانشجو
- تأیید و ارائه گزارشهای ارزیابی دانشجو به مراجع ذیربط و ذینفعان
- بازنگری شیوه نامه سیستم ارزیابی دانشجو به صورت هر سه سال یکبار
- تضمین کیفیت ارزیابی ها و آزمونهای برگزار شده در دانشکده پزشکی
- نظارت بر اعلام به موقع نمرات دانشجویان و اعلام کلید سوالات آزمون های چند گزینه ای
- تدوین سازوکاری مناسب برای رسیدگی به اعتراضات دانشجویان
- ایجاد زمینه و پیگیری توسعه استفاده از فن آوریهای الکترونیکی در اجرای آزمونها

➤ مرکز آزمون:

واحد آزمون (مرکز سنجش) مسئولیت اجرای عملیاتی آزمون‌ها، حفاظت از بانک سوالات، تحلیل آماری اولیه نتایج و اطلاع‌رسانی به موقع را بر عهده دارد. این مرکز متشکل از مسئول و کارشناسان دایره امتحانات است که وظیفه برگزاری آزمونهای کتبی، دریافت و چاپ و تکثیر دفترچه های آزمونها و پاسخ نامه ها، تعیین و مهیا سازی محل آزمون، برگزاری آزمون، جمع آوری و تصحیح نرم افزاری پاسخ نامه ها، تحلیل آماری نتایج آزمونها با بهره‌گیری از نرم افزارهای مناسب، اعلام به موقع نتایج آزمون، حفظ امنیت آزمون در تمام مراحل، ایجاد و حفظ امنیت بانک سوالات، و رسیدگی اولیه به درخواستهای دانشجویان و تخلفات احتمالی را برعهده دارد.

➤ وظایف مدیر گروه آموزشی /مسئول درس:

- نظم بخشی به نحوه ارزیابی
- طراحی نوع ارزیابی و سوالات
- تحویل به موقع مواد لازم و سوالات به واحد آزمون
- حضور در زمان و مکان تعیین شده برای آزمون
- در اختیار نهادن پاسخهای صحیح به دانشجویان پس از اتمام آزمون
- تصحیح به موقع آزمونهای کتبی
- دادن بازخورد مناسب به دانشجو در آزمونهای تکوینی
- دادن بازخورد و تحلیل سوالات در مورد آزمونهای کتبی غیر چندگزینه ای
- رسیدگی به اعتراضات دانشجویان و در صورت عدم اقناع ارجاع آن به مقام بالا معاونت آموزشی دانشکده پزشکی
- ثبت موقت و نهائی نتیجه آزمون در سایت مدیریت آموزشی سما

فرآیند اعتراض و رسیدگی

طرح کلی فرایند اعتراض به نمره در دانشکده پزشکی، به دو صورت فردی و جمعی، و نیز فرایند اعتراض در مراکز درمانی، در قالب فلوچارت‌های پیوست ارائه شده است.

الزامات اطلاع‌رسانی و اصول اجرایی

- (۱) در بخش ارزیابی طرح دوره های ارائه شده به دانشجویان، لازم است نوع و نحوه ارزیابی، زمان و مکان آزمونها، ارزیابیهای تکوینی و تراکمی، بلوپرینت آزمون و منابع درسی مورد استفاده در طراحی آزمون تاکید گردد.
- (۲) گروههای آموزشی موظف به تبعیت از آئین نامه جاری بوده و در صورتی که به هر دلیلی امکان اجرای آئین نامه فراهم نباشد و یا گروه آموزشی درخواست اجرای آزمون را به نحوه دیگری داشته باشد لازم

شیوه نامه سیستم جامع ارزیابی دانشجو در دانشکده پزشکی

است مدیر گروه آموزشی درخواست خود را بصورت مکتوب به کمیته ارزیابی دانشجو ارسال کند تا در مورد آن تصمیمات لازم اتخاذ نماید.

۳) گروه آموزشی /مسئول درس /استاد ارائه دهنده درس باید نتایج آزمون را به موقع و براساس جدول زمان بندی شده از سوی اداره آموزش و واحد آزمون اعلام نماید.

۴) گروه آموزشی /مسئول درس /استاد ارائه دهنده درس موظف است در زمان اعلام نتایج ، روند و فرصت زمانی اعتراض را بصورت شفاف به اطلاع دانشجویان برساند.

۵) دانشجویان باید اعتراض خود را به نتایج آزمون در موقع مقرر در سایت مدیریت آموزشی ثبت نمایند و استاد لازم است به این اعتراض رسیدگی نموده و نتایج رسیدگی را در سایت مزبور ثبت و یا به دایره امتحانات اعلام نماید.

۶) دانشجویان میتوانند در مورد نحوه برگزاری و نتایج یک آزمون از طریق نماینده خویش بصورت مکتوب اعتراض خود را به معاونت آموزشی دانشکده پزشکی ارائه و درخواست رسیدگی کنند.و در صورت عدم اقناع از نتیجه خواهان طرح اعتراض در کمیته ارزیابی دانشجو باشند.

۷) اداره آموزش دانشکده پزشکی لازم است در ابتدای ترم تحصیلی و انتخاب واحد، برنامه زمانی و مکانی آزمونها را به دانشجویان ارائه نماید تا دانشجویان با آگاهی از زمان برگزاری آزمون اقدام به انتخاب واحد نمایند.

۸) هرگونه تخلف دانشجویان در امر آزمون باید توسط مجریان صورت جلسه شده و به معاونت آموزشی مقطع مربوطه دانشکده پزشکی ارسال گردد تا براساس آئین نامه تخلفات آموزشی در مورد آن اقدام لازم صورت گیرد.

۹) دانشکده پزشکی لازم است موارد مربوط به پیشرفت تحصیلی فراگیران را در کمیته ارزیابی دانشجو مستند نموده و به طور شفاف اطلاع رسانی نماید.

۱۰) دانشکده پزشکی لازم است عملکرد ضعیف و افت تحصیلی دانشجویان را در کمیته پیشرفت تحصیلی بررسی و اقدامات لازم جهت ارتقا وضعیت تحصیلی آنان را انجام دهد.

آزمونها باید دارای راهنمای آزمون به شرح جدول زیر باشد:

نوع آزمون	نوع راهنما
مهارتی یا شفاهی	شفاهی یا در محل مناسب نصب و پیش از آزمون به اطلاع و روئیت دانشجویان رسانده شود
کاغذی	راهنمای آزمون همراه سوالات
الکترونیک	صفحه اول آزمون

تضمین کیفیت ارزیابی دانشجو

تضمین کیفیت ارزیابی دانشجو به معنی انجام فرآیندهای مناسب قبل، حین و پس از اجرای آزمون به منظور بهبود کیفیت آن است.

به منظور تضمین کیفیت ارزیابی دانشجو دانشکده پزشکی لازم است اقدامات زیر را انجام دهد:

(۱) توانمندسازی اعضای هیات علمی:

یکی از مهمترین عوامل در بهبود و کیفیت ارزیابی دانشجو، آموزش اعضای هیات علمی و توانمندسازی آنان در طراحی، تصحیح و نمره دهی آزمون ها است. برای نیل به این مهم می توان از روش های مختلف آموزش مانند برگزاری جلسات توجیهی، توزیع راهنماها و دستورالعمل های مربوط به طراحی و اجرای آزمون، شرکت در جلسات آموزشی مانند کارگاههای طراحی آزمون جهت توانمند سازی اعضای هیات علمی استفاده نمود.

(۲) تشکیل کمیته ارزیابی دانشجو:

در راستای تضمین کیفیت ارزیابی دانشجو، کمیته ارزیابی دانشجو در دانشکده پزشکی، شیوه ارزیابی دانشجو و همچنین شیوه برگزاری آزمون ها از جمله آزمونهای جامع را بررسی می نماید.

(۳) تحلیل سوال های آزمون:

در دانشکده پزشکی کمیته ای تحت عنوان کمیته تحلیل آزمون با هدف تحلیل سوال های آزمون در EDO تشکیل میگردد. این کمیته وظیفه بررسی کلیت آزمون، بررسی تک تک سوال ها و تعیین میزان دقت و نارسایی های آن پس از برگزاری آزمون را دارد. در تحلیل سوال های یک آزمون، نقاط قوت و ضعف یک آزمون و کیفیت همه سوال های آن با تعیین ضریب دشواری و ضریب تمیز سوالات مشخص خواهد شد.

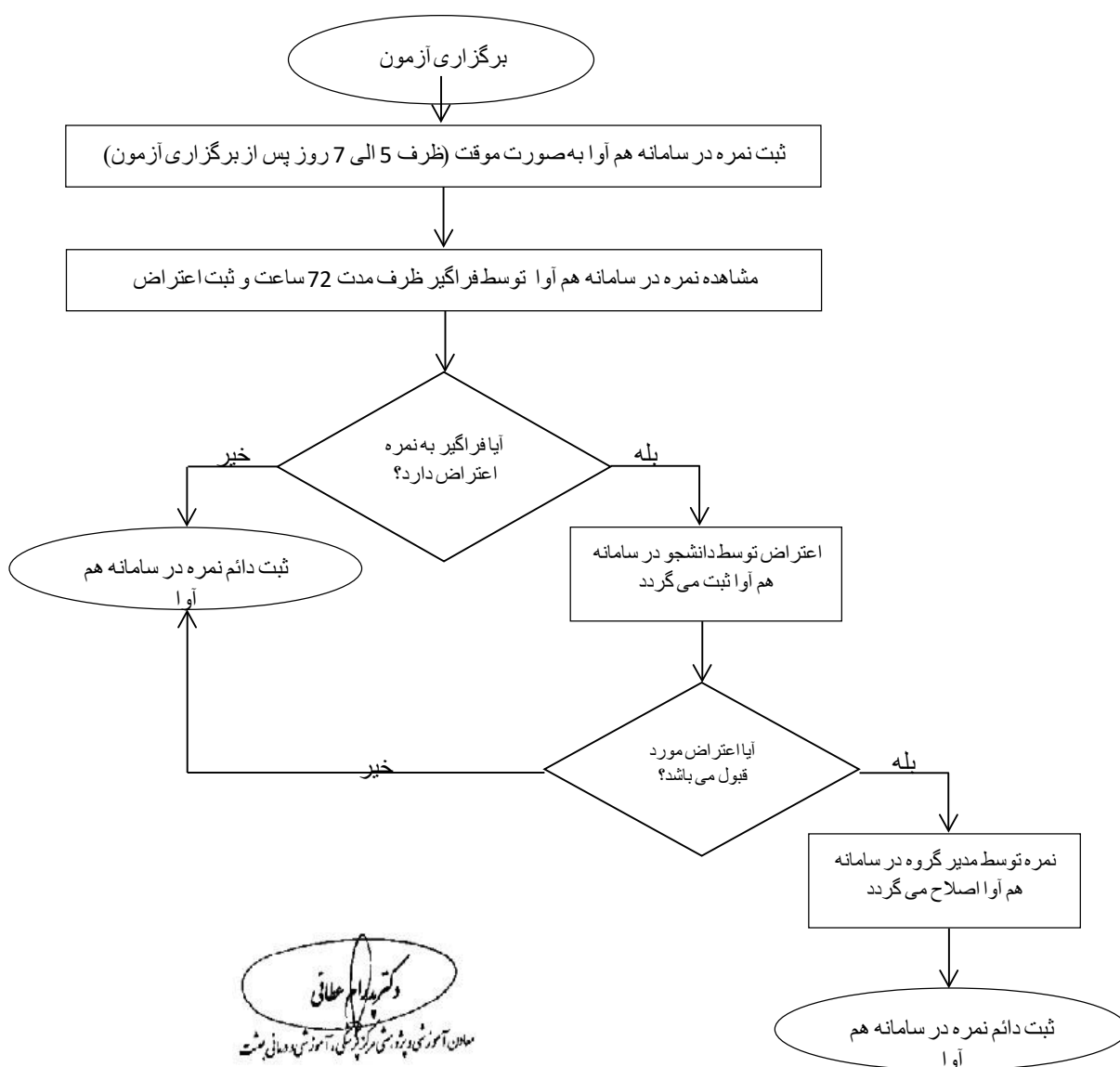
❖ تحلیل آماری و کنترل کیفیت آزمون ها

به منظور تضمین کیفیت ارزیابی ها، تحلیل های کمی و کیفی پس از هر آزمون انجام می شود:

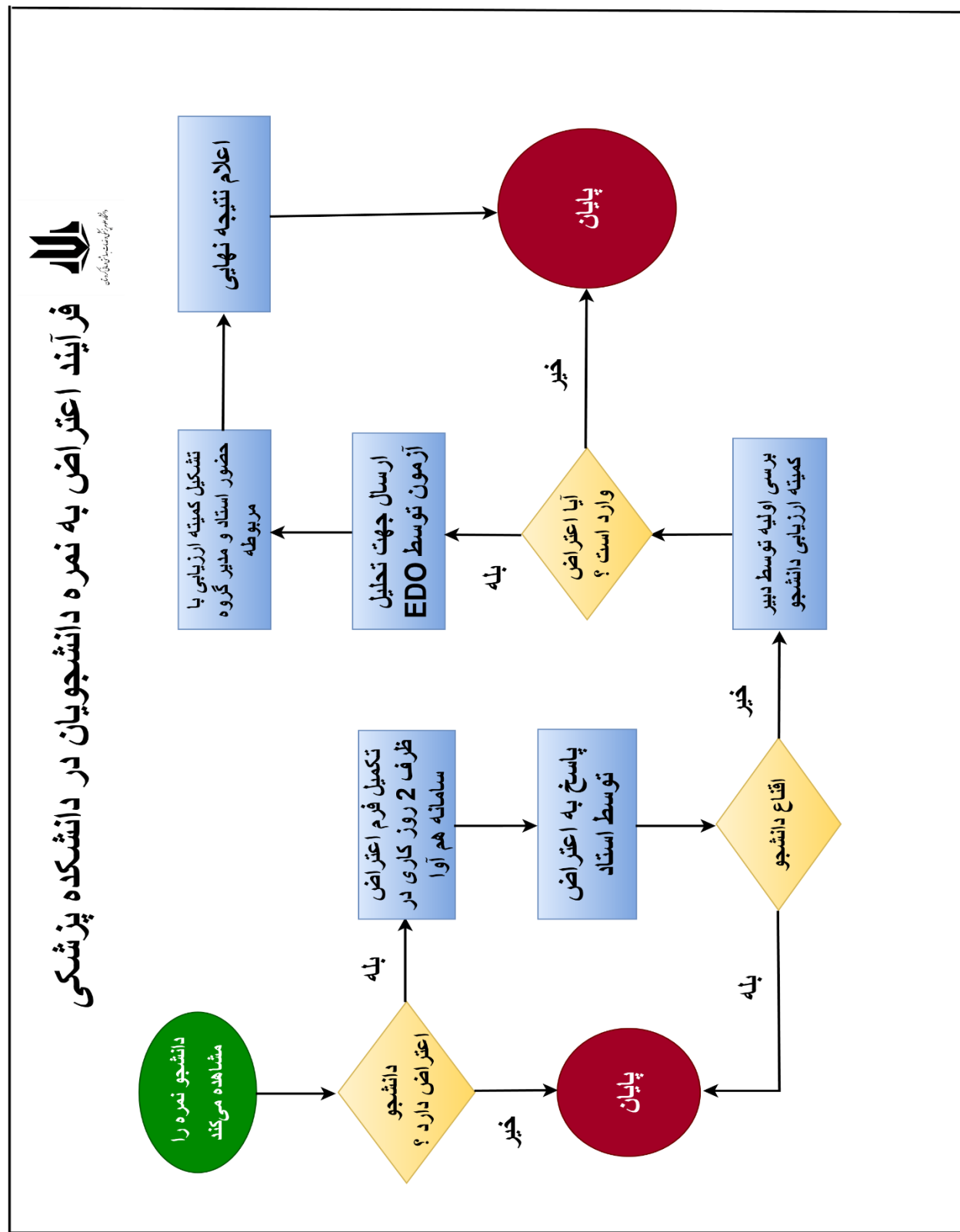
- ضریب دشواری سؤال (Difficulty Index): جهت تعیین مناسب بودن سطح سختی سؤالات
- ضریب تمیز (Discrimination Index): جهت سنجش توانایی سؤال در تفکیک دانشجویان قوی و ضعیف
- تحلیل گزینه ها (Item Analysis): جهت شناسایی گزینه های همراه کننده یا ناکارآمد
- گزارش شاخص های آماری آزمون برای بازنگری و بهبود بانک سؤال ها

۱. فلوجارت اعتراض به نمره در مراکز آموزشی، درمانی

H.B.Edu.A3000	فرایند رسیدگی به اعتراض نتیجه ی آزمون فراگیران	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان دانشکده پزشکی مرکز پزشکی، آموزشی و درمانی بعثت معاونت آموزشی اعتباربخشی آموزشی
تاریخ بازنگری: 1404/01/22		
تاریخ بازنگری بعدی: 22/01/1405		

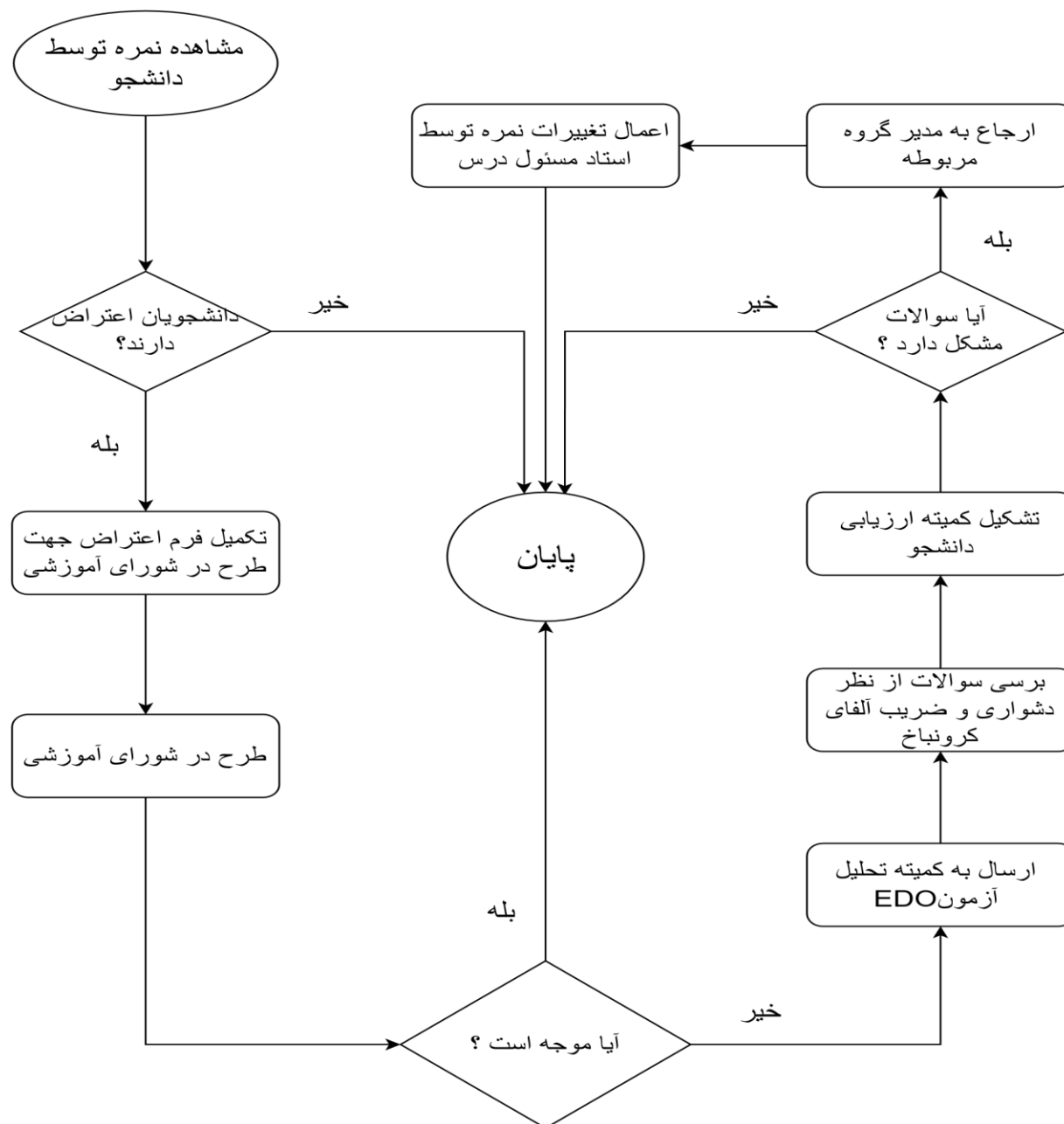


۲. فلوجارت اعتراض جمعی دانشجویان به نمره در دانشکده پزشکی



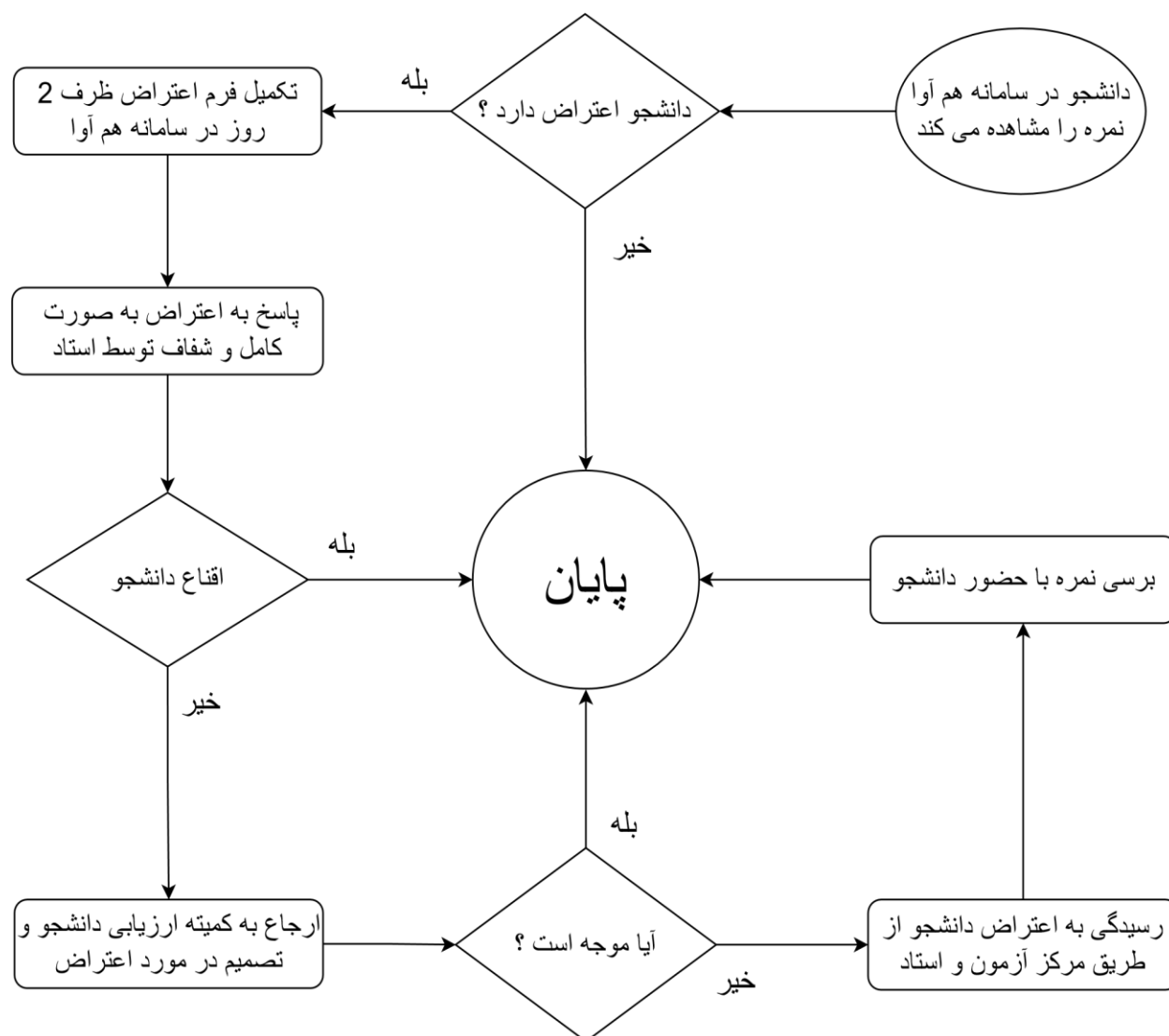
۳. فلوجارت اعتراض جمعی دانشجویان به نمرات در دانشکده پزشکی (فرمت قدیم)

	فرایند اعتراض جمعی دانشجویان به نمرات در دانشکده پزشکی	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
تاریخ طراحی: ۱۴۰۴/۰۳/۲۲		
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۳/۲۲		

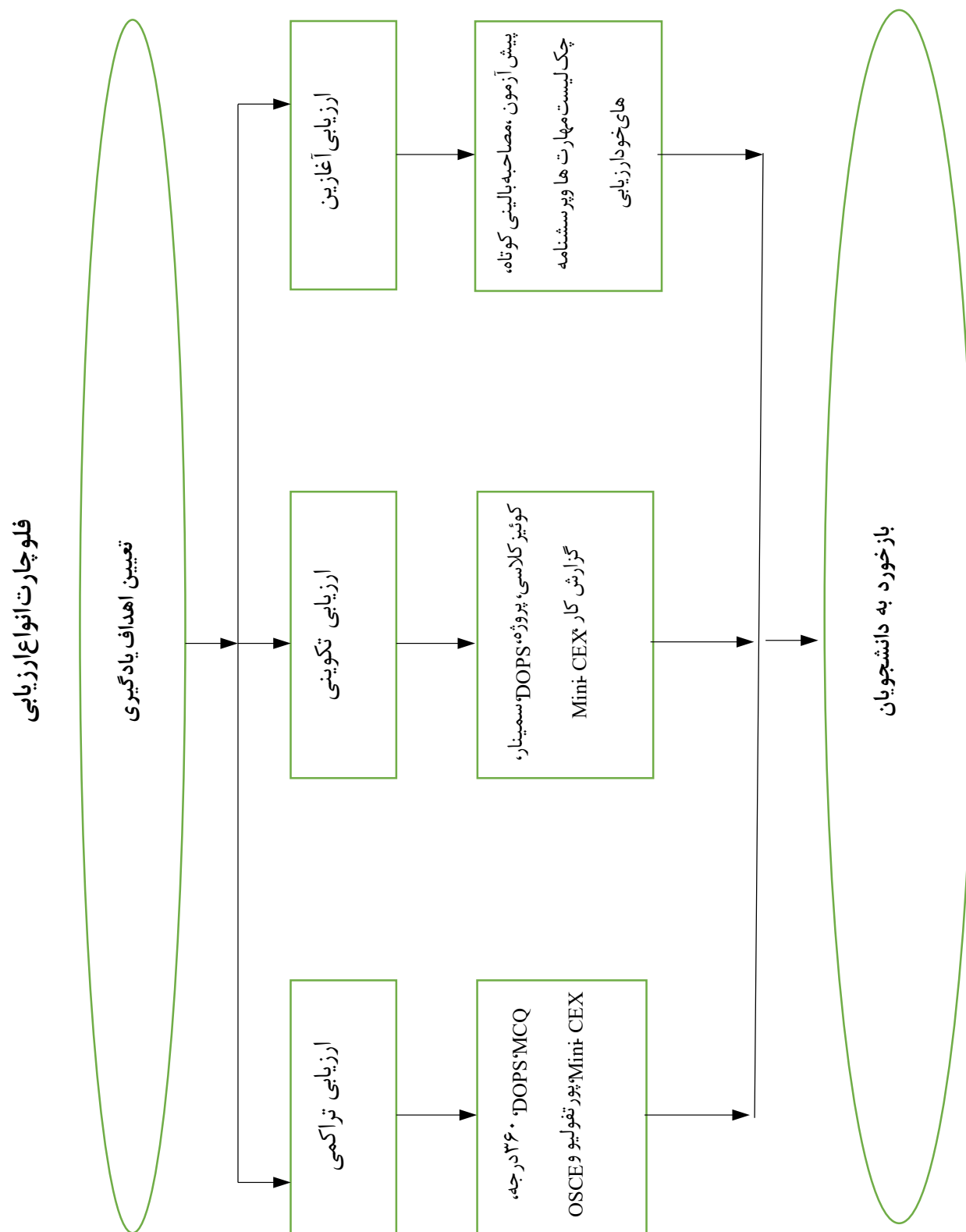


۴. فلوچارت اعتراض فردی دانشجو به نمرات در دانشکده پزشکی

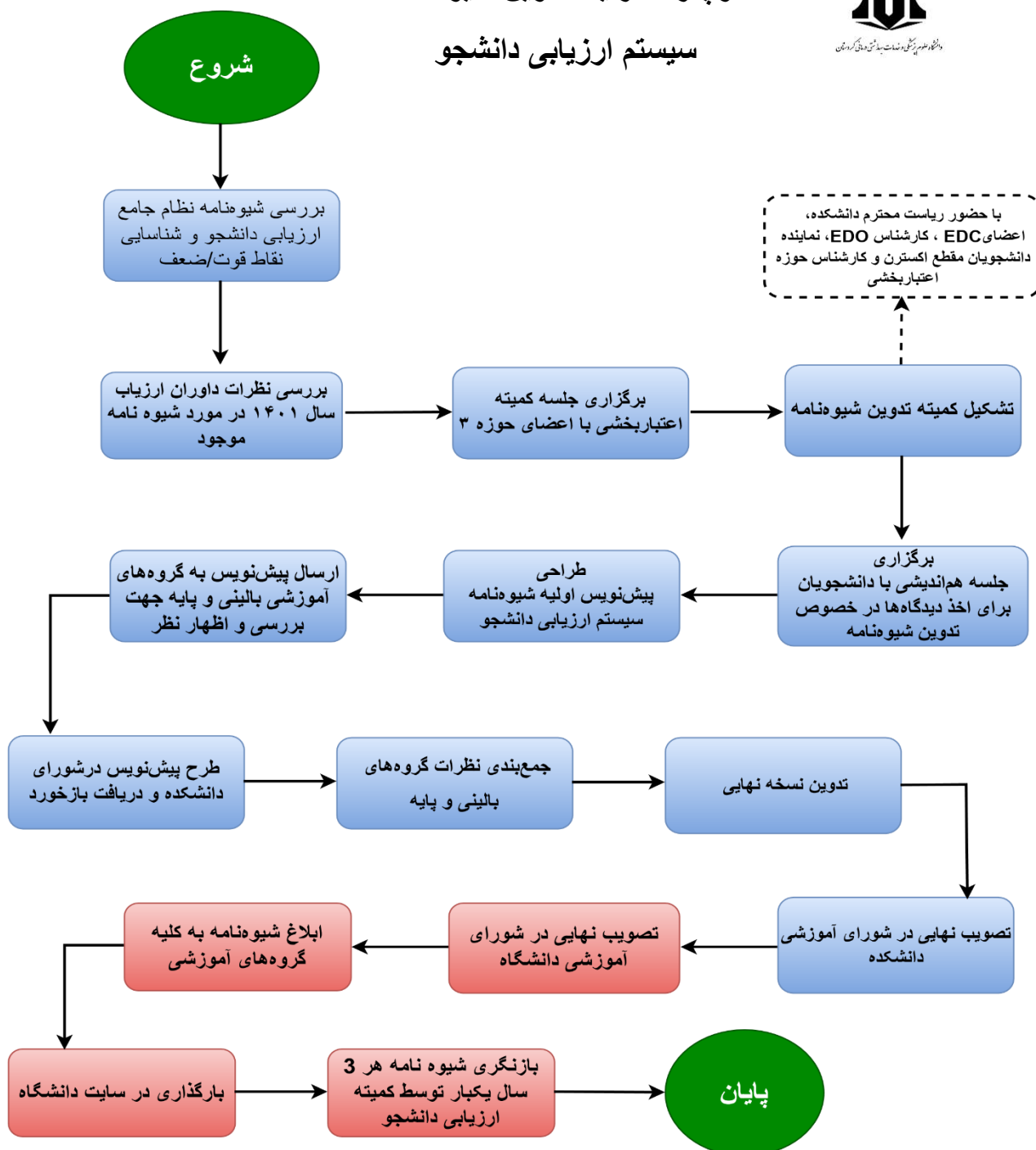
	فرایند اعتراض فردی دانشجو به نمرات در دانشکده پزشکی	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
تاریخ طراحی: ۱۴۰۴/۰۳/۲۲		
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۳/۲۲		



۵. فلوجارت بازخورد به دانشجویان

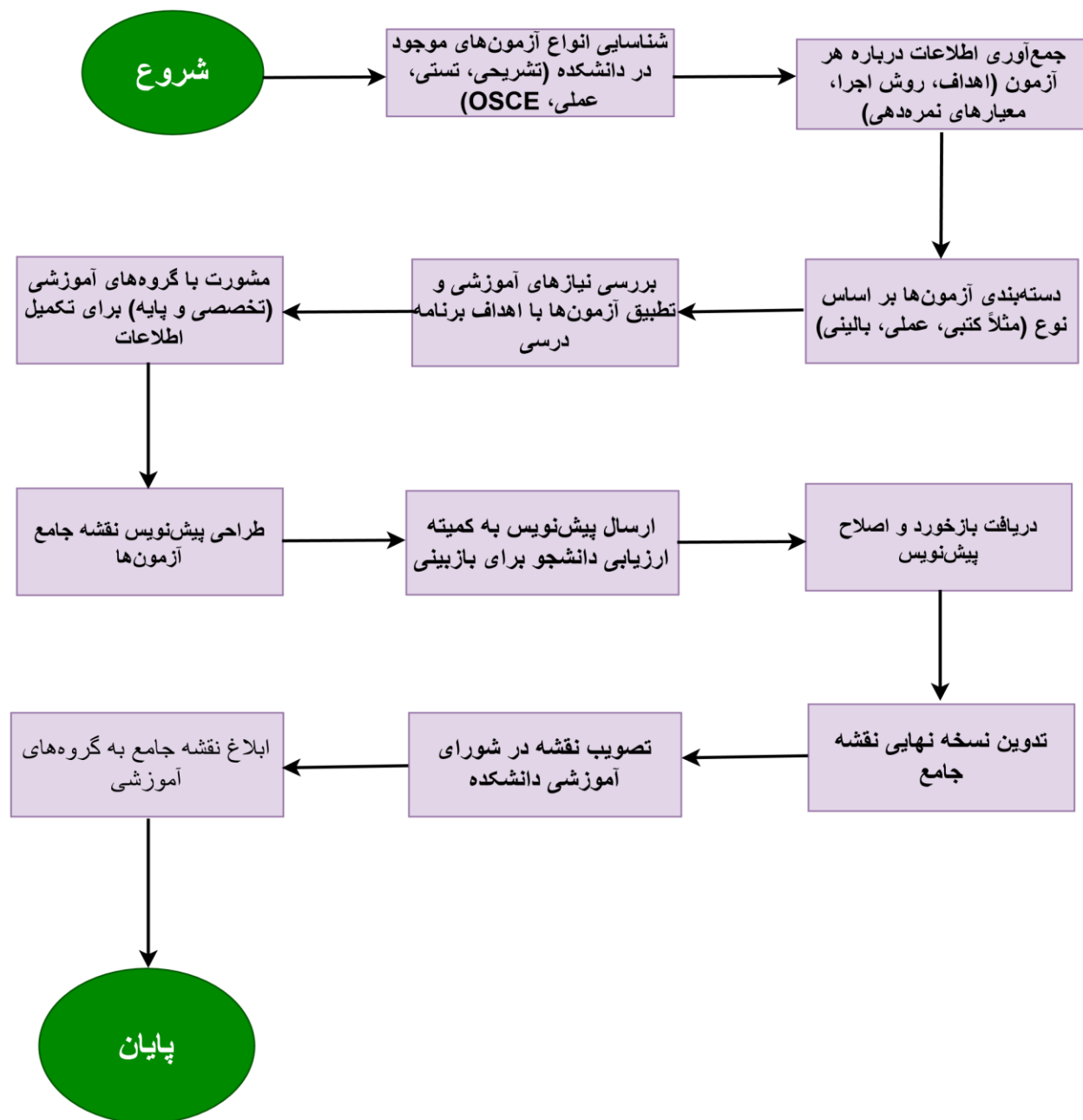


فلوچارت فرآیند تدوین شیوه نامه سیستم ارزیابی دانشجو



۷. فلوجارت تهیه نقشه جامع آزمون

فلوجارت تهیه نقشه جامع انواع آزمون ها







۹. چک لیست میلمن

شماره سوال:	نام طراح سوال:	نام درس:	نام ارزیاب:
-------------	----------------	----------	-------------

ارزیابی کیفی MCQ	چک لیست میلمن	گزینه (بله/خیر)
ساقه سوال	1 سوال یک موضوع مهم (یک هدف اختصاصی) را مورد ارزیابی قرار می دهد و مرتبط با محتوای مشخصی از بلوپرینت آزمون می باشد.	
	2 محور مناسب برای سوال انتخاب شده است (بیشتر از یک مسئله یا یک مطلب در سوال قرار ندارد و یک مورد یا موقعیت بالینی مبنای طرح سوال می باشد) (تشخیص - درمان -)	
	3 محتوای سوال مستقل از محتوای سؤالات دیگر می باشد .	
	4 ایده اصلی (بخش اعظم اطلاعات) به طور کامل در ساقه سوال گنجانده شده است. (پایه سوال حاوی اطلاعاتی که یک داوطلب توانمند برای پاسخ دهی به سوال نیاز دارد می باشد)	
	5 بدنه اصلی سوال واضح، بدون ابهام و روان بوده و از نظر لغوی و دستوری پیچیده نمی باشد و قواعد دستوری رعایت شده است.	
	6 از به کارگیری عبارات مبهم مثل همه موارد- هیچکدام در ساقه سوال پرهیز شده است .	
	7 از به کارگیری قیود خاص مانند هیچ وقت - همیشه - کاملاً - مطلقاً در ساقه سوال پرهیز شده است.	
سوالات هدایت شده Lead - in	8 سوال هدایت کننده به روشنی مشخص کرده است که چگونه باید به سوال پاسخ داده شود.	
	9 می توان بدون نگاه کردن به گزینه ها به سوال پاسخ داد .	
	10 سوال به جای ارزیابی محفوظات به ارزیابی توان به کارگیری اطلاعات می پردازد.	

شیوه نامه سیستم جامع ارزیابی دانشجو در دانشکده پزشکی

11	سؤال به صورت جمله مثبت طراحی شده است، در صورت منفی بودن سؤال هدایت کننده لغات منفی مشخص شده اند .	
12	گزینه ها با هم همپوشانی ندارند و مستقل از هم طراحی شده اند .	
13	گزینه ها از نظر محتوا و دستوری هماهنگ طراحی شده اند و به موضوع واحدی مربوط می باشند .	
14	طول جمله گزینه ها تقریباً یکسان هستند.	
15	کاربرد قیود خاص نظیر همیشه، هی چوقت، کاملاً و مطلقاً گزینه هایی که از نظر لغوی دارای کلمات مشابه پایه سؤال باشند تفاوت دستوری گزینه ها که داوطلب را به سوی گزینه صحیح هدایت می کند گزینه ای که به طور کاملاً واضح صحیح باشد از دادن سر نخ هایی که نشان می دهند گزینه صحیح کدام است خودداری شده است. مانند:	گزینه ها
16	از عبارات نظیر همه موارد فوق، همه موارد به جز، هیچکدام از موارد فوق ، در گزینه ها استفاده نشده است.	
17	از عبارات مبهمی (نظیر: غالباً، معمولاً، گاهی، هرگز) استفاده نشده است.	
18	گزینه ها بصورت عمودی مرتب شده اند .	
19	جای گزینه صحیح نسبت به سؤالات دیگر تغییر کرده است	
20	تا حد امکان از کاربرد عبارت های تکراری در گزینه ها پرهیز شده است.	
21	در میان گزینه ها یک گزینه کاملاً صحیح وجود دارد.	
22	از کاربرد گزینه های منفی برای ساقه منفی (منفی مضاعف) خودداری شده است.	
23	از کاربرد گزینه های متضاد یکدیگر، خودداری شده است.	

۱۰. آیین نامه برگزاری آزمون در مرکز آزمون



آیین نامه برگزاری آزمون در مرکز آزمون الکترونیکی

مقدمه

هدف مرکز آزمون الکترونیکی، فراهم آوردن محیطی منصفانه، امن و یکسان برای تمامی دانشجویان/آزموندهندگان به منظور سنجش صحیح دانش و مهارت‌های اکتسابی می باشد. این آیین نامه به منظور تبیین مقررات، حقوق و مسئولیت های دانشجویان/آزمون دهندگان در حین برگزاری آزمونها تنظیم شده است.

رعایت این مقررات برای کلیه دانشجویان/آزمون دهندگان الزامی است.

بخش اول: مقررات عمومی

(۱) حضور به موقع

- دانشجویان/آزمون دهندگان موظفند حداقل ۱۵ دقیقه قبل از زمان شروع آزمون در محل مرکز حاضر شوند.
- پس از شروع آزمون، با تأخیر بیشتر از ۱۵ دقیقه اجازه ورود به سالن داده نخواهد شد.
- در آزمونهای الکترونیکی (کامپیوتری) ۱۵ دقیقه بعد از شروع آزمون، دسترسی به صورت اتوماتیک بسته خواهد شد.
- خروج از سالن آزمون تا ۱۵ دقیقه بعد از شروع زمان آزمون، مجاز نیست.

(۲) ملزومات شناسایی:

- ارائه کارت دانشجویی و یا کارت شناسایی عکس دار بر ای ورود به سالن آزمون الزامی است.
- همراه داشتن هرگونه وسایل ارتباطی مانند تلفن همراه، ساعت هوشمند، هدفون، ایرپاد و هرگونه دستگاه گیرنده و فرستنده حتی به صورت خاموش ممنوع است و در صورت همراه داشتن، میبایست آنها را خاموش کرده و قبل از ورود به سالن اصلی در محل تعیین شده تحویل دهند.
- همراه داشتن کیف، کتاب، جزوه، یادداشت و هرگونه وسایل نوشتاری یا الکترونیکی غیرمجاز ممنوع است.

(۳) سکوت و نظم:

- هرگونه گفتگو، ایجاد سروصدا، پرسش و پاسخ با سایر دانشجویان/آزمون دهندگان در حین آزمون ممنوع و مصداق تخلف محسوب می شود.
- دانشجو/آزمون دهنده تنها مجاز به برقراری ارتباط با ناظران آزمون است.
- لازم است دانشجو/آزمون دهنده در پایان آزمون خود بدون ایجاد سروصدا و مزاحمت برای سایر دانشجویان/آزمون دهندگان، مرکز آزمون را ترک کند.

بخش دوم: مقررات اختصاصی آزمونهای کامپیوتری

(۱) ورود به سیستم:

- دانشجو/آزمون دهنده تنها مجاز است با نام کاربری و رمز عبور اختصاصی که از سوی مرکز آزمون دریافت کرده است، وارد سیستم شود. ورود با اطلاعات کاربری دیگری اکیداً ممنوع است.
- تمامی فعالیتهای دانشجویان/آزمون دهندگان در سامانه مرکز آزمون ثبت و ضبط می گردد و در هرزمان قابل پیگیری می باشد.

(۲) محیط آزمون:

- لازم است دانشجو/آزمون دهنده برای اطمینان از صحت عملکرد سیستم ۱۵ دقیقه قبل از شروع آزمون در محل صندلی و میز اختصاصی حضور یابد و از عملکرد صحیح سیستم اطمینان حاصل کند و هرگونه مشکل را بلافاصله و قبل از شروع آزمون به ناظر اطلاع دهد. در غیر این صورت زمان از دست رفته به هیچ عنوان جبران نخواهد شد.

شیوه نامه سیستم جامع ارزیابی دانشجو در دانشکده پزشکی

- باز کردن هیچ پنجره، تب یا نرم افزار دیگری به جز نرم افزار آزمون مجاز نیست. دسترسی به اینترنت در مرکز آزمون امکان پذیر نیست و هرگونه عمل برای دسترسی های غیر مجاز به هر شکل تخلف محسوب می شود.

۳) محافظت از اطلاعات:

- هرگونه اقدام برای کپی برداری، عکس برداری از صفحه (اسکرین شات)، یادداشت برداری، ضبط صدا یا تصویر از محیط نرم افزار آزمون ممنوع است.
- اشتراک گذاری اطلاعات حساب کاربری یا سوالات آزمون با دیگران، از مصادیق تخلف سنگین است.

بخش سوم: مقررات اختصاصی آزمونهای کاغذی

۱) وسایل نوشتاری:

- همراه داشتن خودکار، مداد، مداد تراش و پاک کن معمولی (برای امتحانهای خاص با اعلام قبلی الزامی است).
- هرگونه نوشته یا علامت بر روی پوسترها، میز یا بدن دست و... ممنوع است.

۲) برگه سوال و پاسخنامه:

- جدا کردن برگه ها از دفترچه سوالات یا آسیب زدن به آنها ممنوع است.
- نوشتن هرگونه علامت مشخصه غیرمعمول در برگه پاسخنامه، مصداق تقلب است.

بخش چهارم: تعاریف تخلفات و جرایم :

هر یک از موارد زیر مصداق تخلف محسوب شده و مطابق با آیین نامه انضباطی دانشگاه با آن برخورد خواهد شد:

- **تقلب/تخلف خفیف:** هرگونه صحبت کردن با فرد دیگر، استفاده از/تبادل یادداشت، نشستن در میز و صندلی غیر از شماره اختصاصی.

○ **جریمه:** اخطار کتبی، کسر نمره و محرومی ت از ادامه آزمون در صورت تکرار.

شیوه نامه سیستم جامع ارزیابی دانشجو در دانشکده پزشکی

- **تقلب/تخلف شدید:** استفاده از تلفن همراه، ارتباط با فرد خارج از سالن، استفاده از فرد دیگری بجای خود.
- **جریمه:** صفر شدن نمره آن درس، تشکیل پرونده انضباطی و محرومیت از یک ترم.
- **تقلب/تخلف سازما نیافته:** انجام تقلب به صورت گروهی، جعل اسناد، تهیه و توزیع سوالات.
- **جریمه:** تعلیق از دانشگاه بر ای یک یا چند ترم و در نهایت اخراج.

۱۱. سند راهنمای مدیریت و نگهداری مستندات آزمون الکترونیکی در دانشکده پزشکی

۱. مقدمه

این سند با هدف ایجاد چارچوبی یکپارچه برای مدیریت، نگهداری، تأمین امنیت، تنظیم دسترسی و امحای مستندات مرتبط با آزمون‌های الکترونیکی دانشکده پزشکی تدوین شده است. این دستورالعمل در تاریخ ۱۴۰۴/۸/۱۳ به تصویب شورای آموزشی دانشکده پزشکی رسیده و لازم‌الاجراست. رعایت مفاد این سند، محرمانگی، صحت، یکپارچگی و قابلیت بازیابی اطلاعات آزمون‌ها را تضمین می‌کند.

۲. تعاریف

برای یکنواختی فهم و اجرا، اصطلاحات این سند به شرح زیر تعریف می‌شوند:

- ❖ مستندات آزمون الکترونیکی: هرگونه داده، فایل، گزارش یا خروجی که در فرآیند طراحی، اجرا، تحلیل یا بایگانی آزمون تولید می‌شود.
- ❖ امحای الکترونیکی امن: حذف داده به صورت غیرقابل بازیابی، با روش‌های استاندارد مانند Overwriting
- ❖ لاگ (Log): اطلاعات ثبت شده از فعالیت‌های کاربران در سامانه.
- ❖ سطح دسترسی: (Access Level) میزان مجاز مشاهده یا ویرایش مستندات برای هر فرد.
- ❖ بازیابی از حادثه: (Disaster Recovery) مجموعه اقداماتی که پس از خرابی یا از دست رفتن داده اجرا می‌شود.

۳. دامنه شمول

این سند شامل مدیریت کلیه مستندات زیر است:

- ✓ بانک سؤال و سوالات نهایی
- ✓ پاسخ‌نامه‌های الکترونیکی
- ✓ کلیدها و شواهد تصحیح
- ✓ نمرات نهایی، کارنامه‌ها و گزارش‌های خروجی
- ✓ گزارش‌های تحلیل آماری آزمون
- ✓ گزارش تخلفات و مستندات حراست آزمون
- ✓ لاگ‌های سامانه و گزارش عملکرد سیستم
- ✓ ویدئوهای نظارتی سالن‌ها

۴. مسئولیت‌ها

۴-۱. تیم مدیریت دانشکده پزشکی

- ❖ تصویب سند و نظارت بر اجرای آن
- ❖ حمایت از زیرساخت‌های فنی و امنیتی

۴-۲. مدیر مرکز آزمون الکترونیکی

- ❖ مسئول اصلی اجرای رویه‌ها
- ❖ مدیریت چرخه حیات مستندات
- ❖ نظارت بر امنیت و صحت داده‌ها

۴-۳. کارشناسان فناوری اطلاعات

- ❖ پشتیبان‌گیری روزانه
- ❖ به‌روزرسانی امنیتی
- ❖ مدیریت دسترسی‌ها
- ❖ اجرای فرآیند بازیابی از حادثه

۴-۴. اساتید و طراحان سؤال

- ❖ ارسال به‌موقع سوالات
- ❖ رعایت محرمانگی
- ❖ بررسی و تأیید نتایج

۴-۵. مدیر گروه‌های آموزشی

- ❖ نظارت بر کیفیت سوالات
- ❖ تأیید نهایی نمرات

۵. خط‌مشی امنیت و محرمانگی

۱. رمزگذاری همه داده‌ها در حین انتقال (TLS) و ذخیره‌سازی (AES256)

۲. ثبت تمامی تراکنش‌ها در لاگ سیستم.

۳. بازنگری دوره‌ای دسترسی‌ها هر ۶ ماه.

۴. ممنوعیت انتقال داده‌ها از طریق حافظه‌های غیرامن یا پیام‌رسان‌ها.

۶. رویه بازیابی از حادثه (Disaster Recovery Plan)

- پشتیبان گیری کامل (Full Backup) روزانه
- نگهداری نسخه پشتیبان در مکان خارج از سایت (Off-site)
- تست بازیابی حداقل سالی یکبار
- تشکیل کمیته بحران در صورت خرابی سامانه هنگام آزمون

۷. مدیریت اختلال در حین برگزاری آزمون

در صورت بروز اختلالات (قطع اینترنت، خرابی سرور، سقوط سامانه آزمون، قطع برق و خطای گسترده در نمایش سوالات) اقدامات زیر انجام می شود:

- ثبت فوری گزارش فنی
- اطلاع رسانی به ناظران
- توقف یا ادامه آزمون با تصمیم کمیته آزمون
- مستندسازی اختلال در آرشیو آزمون

۸. جدول کامل مدیریت مستندات

ردیف	نوع مستند	محل نگهداری	دسترسی	مدت نگهداری	اقدام پس از انقضا
۱.	بانک سؤال	سرور امن + پشتیبان Cloud (در حال اقدام)	مدیر آزمون	۷ سال تحصیلی	امحای امن
۲.	سؤال نهایی آزمون	سرور رمزگذاری شده	مدیر گروه	۷ سال	امحای امن
۳.	نمرات نهایی	سامانه آموزشی	کارشناسان آموزش	مادام العمر (سامانه هم آوا)	—
۴.	تحلیل آزمون	سامانه آزمون	مدیر گروه، کمیته آموزش	۷ سال	امحای امن
۵.	تخلفات آزمونی	آرشیو مرکز آزمون	کمیته انضباطی	۵ سال پس از فارغ التحصیلی	امحای امن
۶.	لاگ سیستم	سرور IT	کارشناس IT	۲ سال	امحای امن
۷.	ویدئو نظارتی	فضای ذخیره امن	مدیر آزمون	۱ ماه	حذف خودکار

۹. امحای امن (Secure Disposal)

امحای مستندات باید به روش‌های زیر انجام شود:

الف. امحای الکترونیکی:

❖ Overwrite سه مرحله‌ای یا استاندارد DoD 5220.22-M

ب. امحای فیزیکی

❖ برای هاردهای آسیب‌دیده یا خارج از سرویس:

▪ خرد کردن (Shredding)

▪ ذوب یا تخریب فیزیکی

۱۲. تعریف انواع آزمون ها

روش های ارزیابی دانشجویان پزشکی

۱. آزمون (MCQ (Multiple Choice Question

آزمون MCQ یا چندگزینه‌ای، متداول‌ترین روش برای سنجش دانش شناختی در حوزه‌های مختلف یادگیری از جمله به خاطر سپردن، درک و کاربرد است. در این روش، هر سؤال چند گزینه دارد و تنها یک گزینه پاسخ صحیح است.

مزایا:

✚ تصحیح عینی و سریع

✚ پوشش گسترده محتوای درسی

✚ مناسب برای جمعیت‌های بزرگ دانشجویی

نکته مهم: طراحی سوالات با کیفیت که توانایی استدلال و تفکر انتقادی را بسنجند، نیازمند تخصص و زمان کافی است.

۲. آزمون (OSCE (Objective Structured Clinical Examination

OSCE یک روش ارزیابی عینی و ساختاریافته برای سنجش مهارت‌های بالینی است. دانشجویان در ایستگاه‌های متعدد و زمان‌بندی شده، وظایف بالینی مشخص (مانند گرفتن تاریخچه، معاینه فیزیکی یا انجام پروسیجر) را بر روی بیماران استاندارد شده یا مانکن‌ها انجام می‌دهند. ارزیابی عملکرد بر اساس چک‌لیست‌های استاندارد و توسط ناظران آموزش‌دیده انجام می‌شود.

مزایا:

✚ عینی و قابل اطمینان

✚ امکان ارزیابی یکپارچه طیف وسیعی از مهارت‌ها

✚ استاندارد طلایی در ارزیابی بالینی

۳. Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)

Mini-CEX یک ابزار ارزیابی تکوینی و مبتنی بر مشاهده مستقیم در محیط واقعی کار است. استاد در حین ارائه خدمات به بیمار، عملکرد دانشجو را در یک وظیفه بالینی مشخص (مانند تاریخچه گیری یا معاینه) به مدت ۱۵-۲۰ دقیقه مشاهده کرده و بلافاصله بازخورد کوتاه و سازنده ارائه می دهد. ارزیابی بر روی فرم ساختاریافته و معیارهای مشخص مانند مهارت های Interviewing، معاینه فیزیکی و حرفه ای گری انجام می شود.

مزایا:

- تمرکز بر یادگیری مستمر
- مشاهده مستقیم عملکرد واقعی
- بازخورد فوری و سازنده

۴. DOPS (Direct Observation of Procedural Skills)

DOPS یک ابزار ارزیابی مستقیم برای سنجش صلاحیت دانشجویان در انجام پروسیجرها و مهارت های عملی است. استاد انجام یک پروسیجر مشخص (مانند بخیه یا تزریق داخل مفصلی) را از نزدیک مشاهده و بازخورد فوری ارائه می دهد. ارزیابی بر اساس چک لیست مراحل کلیدی انجام می شود.

مزایا:

- شناسایی نقاط قوت و ضعف عملی
- اصلاح فوری خطاها
- تمرکز بر مهارت های عملی تخصصی

۵. پرتفولیو (Portfolio)

پرتفولیو مجموعه ای هدفمند و ساختاریافته از مدارک و شواهد جمع آوری شده توسط دانشجو است که روند پیشرفت، یادگیری و دستاوردهای او را نشان می دهد. این شواهد می تواند شامل گزارش های موردی، بازخورد اساتید، نتایج ارزیابی ها، گواهی دوره ها و تأملات شخصی باشد.

مزایا:

- بازتاب فرآیند یادگیری و رشد حرفه ای

ارزیابی خودتنظیمی و تفکر انتقادی
تمرکز هم بر محصول نهایی و هم بر فرآیند یادگیری

۶. ارزیابی ۳۶۰ درجه (360-Degree Evaluation)

ارزیابی ۳۶۰ درجه یک روش جامع برای سنجش شایستگی‌های فرد، به ویژه در مهارت‌های ارتباطی، حرفه‌ای‌گری و کار تیمی است. بازخورد از تمامی افرادی که با فرد در تعامل حرفه‌ای هستند جمع‌آوری می‌شود؛ شامل اساتید، همکاران، کارکنان و حتی بیماران

مزایا:

ارائه تصویر جامع از نقاط قوت و زمینه‌های نیاز به بهبود
پرورش مهارت‌های نرم (Soft Skills)
بازخورد چندجانبه و معتبر