

بسمه تعالی



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سیرجان

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

آئین نامه نظام ارزشیابی دانشجویان پزشکی عمومی

تهیه و تنظیم:

واحد ارزشیابی آموزشی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی

۱۴۰۳

فهرست مطالب

۱. مقدمه ۴
۲. تعاریف ۵
۳. اهداف نظام ارزیابی دانشجویان ۶
۴. ساختار اجرایی و شرح وظایف ۷
- ۴-۱ شورای آموزشی دانشکده ۷.....
- ۴-۲ شورای آموزشی رشته پزشکی عمومی ۷.....
- ۴-۱-۲ شرح وظایف شورای آموزشی رشته پزشکی عمومی ۸
- ۴-۳ دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی ۸.....
- ۴-۳-۱ شرح وظایف دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی ۱۰
- ۴-۴ مدیرگروه و استاد درس ۱۰.....
- ۴-۵ دایره امتحانات ۱۱.....
۵. اجرای نظام ارزیابی دانشجویان ۱۳
۶. روش های ارزیابی دانشجویان ۱۶
- ۶-۱ طراحی سوالات درس های تئوری و عملی ۱۷.....
- ۶-۲ طراحی سؤالات بالینی ۱۷.....
۷. تعیین حد نصاب قبولی ۱۹
۸. نحوه اعلام پاسخ صحیح سؤالات و اعلام نتایج آزمون ۲۰
۹. غیبت در آزمون ۲۱

۱۰. رسیدگی به تخلفات _____ ۲۳

۱۱. فرایند بررسی اعتراضات _____ ۲۴

پیوست ها _____ ۲۶

پیوست شماره ۱: شناسنامه سؤالات ۲۷

پیوست شماره ۲: چک لیست میلن ۲۹

پیوست شماره ۳: فرایند رسیدگی به اعتراضات دانشجویان ۳۱

پیوست شماره ۴: هرم ارزیابی میلر ۳۲

پیوست شماره ۵: نمونه روش های ارزیابی دانشجو بر اساس محورهای هفت گانه مختلف توانمندی ۳۳

پیوست شماره ۶: چک لیست تحلیل آزمون ها و سؤالات تشریحی ۳۵

۱. مقدمه

ارزیابی دانشجویان یکی از فعالیت های اساسی در فرایند آموزشی بشمار می آید و کیفیت آن با کیفیت یادگیری دانشجویان ارتباط مستقیم دارد. ارزیابی مناسب و صحیح می تواند ابزاری مفید برای ارائه بازخورد مناسب به دانشجویان پیرامون نقاط قوت و ضعف های آنها باشد. همچنین نتایج ارزیابی دانشجویان می تواند به مدرسین و مسئولین برای تصمیم گیری های مهم در مورد ابعاد مختلف فرایند یاددهی-یادگیری کمک نماید. از آنجا که فرایند ارزیابی دانشجو حساسیت و اهمیت بالایی داشته و بخشی اساسی در ارائه خدمات آموزشی در یک موسسه آموزشی کارآمد است، تدوین شیوه نامه جامع ارزیابی، یک قدم اساسی در بهره گیری از منافع ارزیابی و ارتقاء هر چه بیشتر آن خواهد بود.

۲. تعاریف

دانشکده: منظور از دانشکده در این شیوه نامه دانشکده علوم پزشکی سیرجان است.

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی: یکی از مدیریت‌های حوزه معاونت آموزشی دانشکده می‌باشد و در حال حاضر

به عنوان یکی از مراکز فعال در ارتقاء کیفیت آموزش علوم پزشکی نقش‌آفرینی می‌کند.

دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی: یکی از واحدهای مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی محسوب می‌گردد و

مسئولیت ارتقای کیفی آموزش در گروه پزشکی را بر عهده دارد.

مقطع: منظور از مقطع تحصیلی، مقطعی است که منجر به کسب مدرک در دوره پزشکی عمومی می‌شود.

مرحله: منظور از مرحله تحصیلی، مراحل دوره پزشکی عمومی از قبیل مرحله مقدمات، مرحله کارآموزی و کارورزی می‌باشد.

دوره: منظور از دوره، کل دوره آموزشی دکتری پزشکی عمومی است که ۷ سال به طول می‌انجامد.

کوریکولوم: منظور برنامه درسی مدون رشته پزشکی عمومی است که مصوب بوده و در سایت وزارت بهداشت و درمان و آموزش

پزشکی موجود است.

ارزیابی نظری: منظور ارزیابی دانش نظری فراگیران در سطوح مختلف است.

ارزیابی بالینی: منظور ارزیابی با تمرکز بر مهارت‌ها و توانمندی‌های بالینی فراگیران است.

۳. اهداف نظام ارزیابی دانشجویان

- تعیین نقاط ضعف و بهبود کیفیت آموزش
- اطمینان از دستیابی به اهداف آموزشی و یادگیری فراگیران
- ارزشیابی پیشرفت تحصیلی دانشجویان و ارائه بازخورد به آنان
- اطمینان از تربیت دانش آموختگان رشته پزشکی عمومی مطابق با استانداردهای آموزشی
- استانداردسازی آزمون ها با ارائه بازخورد تحلیل آزمون ها به اساتید و

۴. ساختار اجرایی و شرح وظایف

۴-۱ شورای آموزشی دانشکده

متشکل از رئیس دانشکده یا نماینده وی، معاون آموزشی دانشکده، مدیر امور آموزشی، مدیر مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، مدیران گروه های آموزشی دانشکده و دبیر ستاد شاهد و ایثارگر دانشکده می باشد. نقش اصلی این شورا، تصمیم گیری در مورد جنبه های مختلف فرایند های ارزیابی دانشجویان در دانشکده است.

شورای آموزشی قبل از شروع و پس از پایان امتحانات تشکیل جلسه داده و آخرین چالش های موجود و همچنین الزامات لازم جهت برگزاری آزمون ها را بررسی و به گروه های آموزشی ابلاغ می نماید. همچنین در صورت لزوم پس از پایان امتحانات موارد مربوط به آنها را طی جلسه بررسی می نماید.

۴-۲ شورای آموزشی رشته پزشکی عمومی

متشکل از رئیس دانشکده پزشکی، معاون آموزشی دانشکده پزشکی، مدیر گروه علوم پایه و علوم بالینی، مدیر آموزش، مسئول دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی، نماینده مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی و دو نفر از اعضای هیأت علمی رشته پزشکی (یک نفر علوم پایه و یک نفر بالینی) می باشد.

شورای آموزشی رشته پزشکی عمومی موارد ابلاغی شورای آموزشی دانشکده را بررسی و اجرا می نماید. همچنین چالش های برگزاری امتحانات و موارد ارجاعی را با حضور اعضا بررسی و صورتجلسه می نماید. به علاوه بررسی نتایج تحلیل آزمون های سراسری از قبیل: آزمون جامع علوم پایه، پیش کارورزی، آزمون صلاحیت بالینی، تدوین دستورالعمل های لازم در زمینه آزمون ها و ...

۴-۲-۱ شرح وظایف شورای آموزشی رشته پزشکی عمومی

- ❖ نگارش و به روزرسانی آئین نامه نظام جامع ارزشیابی در برنامه درسی دانشجویان پزشکی عمومی با تکیه بر اسناد بالادستی و مصوبات شورای آموزشی دانشکده
- ❖ نظارت مستمر بر اجرای صحیح مفاد این آئین نامه
- ❖ برنامه ریزی برای اجرای هر چه بهتر آزمون های مهارتی، الکترونیک و غیر الکترونیک
- ❖ نظارت و تأیید برنامه آزمون ها
- ❖ بررسی مشکلات و نواقص در حیطه آزمون ها و اتخاذ تصمیم های مناسب برای رفع آنها
- ❖ ارائه راهکارهای مناسب برای ارتقا کیفیت آزمون ها
- ❖ بررسی علمی گزارش و تحلیل آزمون ها
- ❖ رسیدگی به اعتراض های دانشجویان به آزمون بر اساس مستندات موجود و تحلیل آزمون ها
- ❖ نظارت بر برنامه آزمونها بر طبق تقویم آموزشی دانشگاه و با در نظر گرفتن فاصله زمانی مناسب بین آزمون ها

۴-۳ دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی

دفتر توسعه آموزش تحلیل علمی آزمون ها را بر عهده دارد و علاوه بر گزارش تحلیل هر آزمون به استاد، نتایج تحلیل آزمون ها را بررسی می کند و مشکلات موجود در تحلیل آزمون را به استاد مربوطه بازخورد می دهد. علاوه بر اینها، ارائه بازخورد و مشاوره به اساتید در مورد کم و کیف آزمون ها، بر عهده دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی است. همچنین توانمند سازی اعضای هیات علمی در زمینه ارزیابی با نیاز سنجی از اساتید و نتایج دریافتی حاصل از تحلیل آزمون ها و برگزاری کارگاه های توانمند سازی بر عهده این دفتر می باشد. این دفتر بر پایه گزارش دریافتی از نتایج کلی تحلیل سوالات آزمون و کشف نقاط ضعف احتمالی، به ایجاد فرصت توانمندسازی اساتید با بهره گیری از فرصت های ایجاد شده توسط واحد توانمندسازی مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشکده و یا برگزاری دوره های مختلف کوتاه مدت توانمند سازی اساتید می پردازد. در روند تحلیل آزمون، موارد زیر سنجیده می شوند:

ضریب دشواری سؤال: درصد افرادی که به یک سوال پاسخ صحیح داده اند را مشخص می کند. هر چه مقدار این شاخص کوچکتر باشد (به صفر نزدیکتر باشد) سوال مشکل تر و هرچه مقدار آن بزرگتر باشد (به ۱ نزدیکتر باشد) سوال آسانتر است. سطح بهینه ضریب دشواری ۰/۳ تا ۰/۷ است. سوالات با ضریب دشواری کمتر از ۰/۳ شوار و سوالات با ضریب دشواری بالاتر از ۰/۷ آسان هستند. **قدرت تمیز:** میزان قدرت سوال در تفکیک دانشجویان دارای نمره بالا، از دانشجویان دارای نمره پائین را معین می کند. هرچه عدد ضریب تمیز بزرگتر باشد سوال از توان بیشتری در جدا کردن و تفاوت قائل شدن میان گروه قوی و ضعیف برخوردار است. سوالات با ضریب تمیز صفر و منفی سوالات مناسبی نیستند. در تحلیل سوالات، منفی بودن ضریب تمیز یک سوال به معنی آن است که گروه قوی از گروه ضعیف عملکرد پایین تری در پاسخ به آن سوال داشته اند. ضریب تمیز صفر به این معنی است که عملکرد گروه ضعیف و قوی در پاسخ به آن سوال مشابه بوده است.

تحلیل گزینه های انحرافی: گزینه های انحرافی گزینه های اشتباهی هستند که می توانند توجه دانشجویان ناآگاه و کم اطلاع را از گزینه پاسخ یا صحیح منحرف کنند. هر گزینه انحرافی باید حداقل یک نفر از افراد گروه ضعیف را به خود جلب کند و اگر هر دو گروه قوی و ضعیف را به خود جلب کند، تعداد افراد گروه ضعیف باید بیشتر از گروه قوی باشد. چنانچه گزینه ی انحرافی خاصی وجود داشته باشد که هیچ یک از افراد گروه ضعیف آن را انتخاب نکرده باشند، گزینه انحرافی مناسبی نیست و باید اصلاح شود.

همبستگی سؤال با کل آزمون: هر چه این ضریب همبستگی بیشتر باشد بدان معنی است که سوال با مجموعه سوال های دیگر برای اندازه گیری صفت یا توانایی مورد نظر همخوانی بیشتری دارد. اگر این ضریب همبستگی منفی باشد بدان معنی است که سوال با کل آزمون ناهمخوانی دارد. یعنی چیزی را می سنجد که با آنچه باقی سوال های آزمون می سنجد متفاوت است. در واقع این شاخص همبستگی بین عملکرد آزمون شوندگان در هر سوال با عملکرد آنان در کل آزمون را می سنجد به عبارتی یکی دیگر از روش های بررسی ضریب تشخیص یا تمایز بین افراد قوی و ضعیف ضریب همبستگی سوال با کل آزمون است.

ضریب پایایی آزمون: عبارت است از درجه ثبات، همسانی و قابلیت پیشبینی آن در اندازه گیری هر آنچه اندازه می گیرد. معمولاً در تحلیل آزمون از ضریب کودر ریچاردسون استفاده می شود. این شاخص هرچه به یک نزدیکتر باشد یعنی آزمون پایاتر است. بهتر است این شاخص حداقل بالای ۰/۶ باشد.

۳-۳-۱ شرح وظایف دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی

- ❖ دفتر توسعه با همکاری واحد توانمندسازی آموزشی مرکز مطالعات، کارگاه هایی را جهت توانمندسازی اساتید دانشکده در طراحی سوالات و تجزیه و تحلیل آن ها برگزار می کند.
- ❖ تهیه برنامه زمانبندی جهت تحلیل سوالات قبل و بعد از برگزاری آزمون
- ❖ برگزاری جلسات مرور همتایان سوالات آزمون قبل از برگزاری آزمون های گروه
- ❖ ارائه بازخورد کیفی آزمون ها به استادان و پیگیری رفع نواقص
- ❖ دفتر توسعه دانشکده مشاوره های لازم را به اساتید برای طراحی سوالات و تجزیه و تحلیل آنها ارائه می دهد.
- ❖ دفتر توسعه آموزش، ضرایب دشواری، تمیز، روایی سوالات را مشخص کرده و به اساتید بازخورد می دهد.
- ❖ تلاش در جهت ایجاد و اصلاح بانک سوالات آزمون ها
- ❖ ارسال گزارش بررسی آزمون های گروه به مدیریت مطالعات و توسعه آموزش دانشکده
- ❖ پیگیری و راه اندازی کار پوشه ی الکترونیکی گروه دانشجویان گروه پزشکی

۴-۴ مدیر گروه و استاد درس

مدیر گروه آموزشی، مسئول هماهنگی و نظم دهی به آزمون های مرتبط با دروسی است که در آن گروه ارائه گردیده است. استاد ارائه دهنده درس، مسئول طراحی سوالات آزمون با استفاده از فرم ها و چک لیست های طراحی شده توسط مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی (پیوست شماره ۱ و ۲)، ارسال به موقع آنها به دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی (دایره امتحانات) می باشد. همچنین وی موظف به حضور در محل برگزاری آزمون مربوطه در زمان تعیین شده می باشد. وی بایستی در بازه زمانی تعیین شده

توسط آموزش دانشکده، نسبت به تصحیح اوراق و ثبت موقت نمره نهایی در سامانه هم آوا اقدام نماید و پس از بررسی اعتراضات دانشجویان نمرات را ثبت نهایی نماید. لازم به ذکر است که بازخورد علاوه بر اعلام نمره، شامل مواردی چون اعلام پاسخنامه تفصیلی، مشخص کردن موارد خطای دانشجو و ارائه راهکار برای بهبود است. همچنین در ارتباط با آزمون های تکوینی (در حین ترم تحصیلی)، استاد مربوطه بایستی بعد از برگزاری آزمون، بازخورد به موقع به دانشجویان ارائه نماید تا بتوان به هدف از برگزاری این آزمون ها که عبارتست از تعیین نقاط قوت و ضعف یادگیری دانشجویان و بهبود فرآیند آموزشی نائل شد. از سوی دیگر، یک اقدام بسیار کمک کننده، ایجاد "بانک جامع سؤالات" توسط اساتید مرتبط با هر درس می باشد. برای این منظور، اساتید بایستی به محض دریافت بازخورد تحلیل سؤالات آزمون از سوی کارگروه آزمون، به بازبینی و اصلاح سؤالات دارای نقص بپردازند تا به تدریج بانکی جامع از سؤالات استاندارد مرتبط با آن درس تشکیل گردد. مسئولیت تصحیح آزمون های کتبی غیر چندگزینه ای بر عهده استاد مربوطه می باشد و با توجه به اینکه این آزمون ها از طریق نرم افزار های موجود قابل تحلیل نیستند، استاد ارائه دهنده درس موظف است بر اساس نتایج حاصل از تصحیح اوراق آزمون، تعدیلات لازم را جهت بهبود کیفیت سؤالات به کار ببندد.

۴-۵ دایره امتحانات

مشکل از کارشناسان آموزش است که زیر نظر مدیر آموزش فعالیت می نمایند. وظایف دایره امتحانات عبارت است از:

- جمع آوری و دریافت سؤالات از دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی (استاد هر درس بر اساس فرمت تعیین شده و استانداردسازی صورت گرفته سؤالات در کارگروه آزمون، سؤالات خود را به دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی تحویل می دهد)
- تهیه برنامه زمان بندی آزمون ها و اجرای آزمون با نظارت آموزش دانشکده
- بررسی وضعیت حوزه امتحانی از نظر امکانات زیرساختی از جمله سرمایش و گرمایش، تعداد صندلی، شماره گذاری،

چیدمان صندلی ها

- تکثیر و مهر و موم نمودن سؤالات و نگهداری آنها در مخزن
- رعایت نمودن تمهیدات لازم جهت اطمینان از سلامت آزمون ها
- تعیین مراقبین امتحانات و ناظرین
- انجام حضور و غیاب در جلسه و شمارش پاسخنامه و تهیه صورتجلسه آزمون
- رسیدگی به درخواست های دانشجویان و بررسی تخلفات احتمالی در آزمون
- دریافت کلید سؤالات از گروه آموزشی مربوطه
- تصحیح پاسخ نامه ها به کمک سامانه
- ارسال نتایج آزمون به گروه آموزشی مربوطه
- تحلیل آماری آزمون و ارسال نتایج تحلیل به EDO

۵. اجرای نظام ارزیابی دانشجو

- برنامه زمان بندی امتحانات (شامل زمان شروع و پایان امتحانات پایان ترم) قبل از شروع سال تحصیلی و پس از نظرخواهی از دانشکده پزشکی و تأیید آن در شورای آموزشی دانشکده پزشکی به شورای آموزشی دانشگاه جهت تصویب ارائه می گردد. گروه پزشکی عمومی موظف به رعایت بازه زمانی امتحانات هستند و آموزش دانشگاه بایستی، زمان (روز و ساعت دقیق) و مکان برگزاری آزمون را در شروع ترم تحصیلی، به دانشجویان اطلاع رسانی کند.
- گروه پزشکی عمومی مسئولیت تهیه سؤال های آزمون های مربوطه را بر عهده دارند و موظف هستند که در زمینه ارزیابی دانشجویان از شیوه نامه جامع ارزیابی دانشجوی دانشکده پزشکی تبعیت نمایند و در صورتیکه امکان اجرای بخشی از آن فراهم نباشد و یا گروه آموزشی به هر دلیلی خواهان ایجاد تغییر در این شیوه نامه باشد لازم است درخواست خویش را از طریق مدیر گروه مربوطه در شورای آموزشی دانشکده پزشکی مطرح نماید تا تصمیمات لازم اتخاذ گردد.
- در تمامی مراحل طراحی و اجرا و تحلیل آزمون ها، دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی باید به اساتید مشاوره های لازم را ارائه دهد.
- در مورد هر درس یکی از استادان مدرس درس، مسئولیت هماهنگ کنندگی تیم مدرسین را بر عهده دارند. مسئولیت تنظیم برنامه درسی، تعیین تعداد سئوالات آزمون، هماهنگی با استادان، آموزش دانشکده و دانشجویان در مورد تمام جنبه های آزمون بر عهده استاد هماهنگ کننده درس است.
- مدیر گروه علوم پایه رشته پزشکی و علوم بالینی لازم است طرح درس های ارائه شده اساتید را بررسی نمایند. در این خصوص لازم است به طور دقیق به نوع ارزیابی تکوینی و پایانی، نحوه ارزیابی، سهم هر کدام از انواع آزمون ها در نمره پایانی، جدول اهداف ویژه برای هر جلسه تدریس و منابع درسی مورد استفاده در طراحی آزمون اشاره گردد.

- ضروری است اساتید رشته پزشکی عمومی علاوه بر ارزیابی دانشجو با هدف پایانی، ارزیابی با هدف سازنده را به منظور پایش و بهبود مستمر یادگیری و عملکرد دانشجویان مورد توجه قرار دهند.
- آزمون ها بایستی دارای ترکیبی از سوالات چند گزینه ای و تشریحی باشند. حدود ۳۰ درصد از سوالات تشریحی یا کوتاه پاسخ طراحی گردد که بتواند سطوح قضاوت و تجزیه و تحلیل و حل مسئله دانشجویان را مورد بررسی قرار دهد.
- لازم است اساتید رشته پزشکی عمومی از روش های متنوع ارزیابی دانشجو متناسب با اهداف و پیامدهای دوره در حیطه های دانشی، مهارتی و نگرشی استفاده کنند.
- ضروری است اساتید گروه پزشکی پیش از برگزاری آزمون هایی که به طور رسمی برگزار می شوند، فرم مخصوص "شناسنامه آزمون" و "شناسنامه سوالات" را تکمیل و به دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی ارسال نمایند. هدف از تکمیل و ارسال این فرم این است که برگزاری هر آزمونی در دانشکده با اطلاع دفتر توسعه آموزش صورت گیرد تا این واحد ضمن اطلاع از کم و کیف آزمون های دانشکده نسبت به بررسی آزمون ها از لحاظ کیفیت اطمینان حاصل گردد.
- گروه پزشکی عمومی در زمینه ارزیابی دانشجویان موظف به تبعیت از شیوه نامه جامع ارزیابی هستند و در صورتی که امکان اجرای بخشی از شیوه نامه مذکور فراهم نباشد و یا گروه آموزشی به هر دلیلی خواهان ایجاد تغییر در این شیوه نامه باشد، لازم است درخواست خویش را از طریق مدیر گروه مربوطه در شورای آموزشی دانشکده مطرح نماید تا در این زمینه تصمیمات مقتضی صورت گیرد.
- آموزش دانشکده موظف است در زمان انتخاب واحد دانشجویان، برنامه زمانی و مکانی آزمون ها را برای اطلاع دانشجویان ارائه نمایند تا دانشجویان بتوانند با آگاهی از زمان برگزاری آزمون ها، نسبت به انتخاب واحدهای درسی خویش اقدام نمایند.

- گروه آموزش پزشکی عمومی ملزم به ارائه به موقع نتایج آزمون بر اساس جدول زمان بندی اعلام شده از سوی آموزش دانشکده می باشند.
- هر آزمون بایستی دارای راهنمای آزمون باشد که در امتحان های کتبی همراه با برگه سؤالات آزمون و در آزمون های عملی علوم پایه، آسکی و بالینی بایستی در محل مناسب نصب و پیش از آزمون به رؤیت دانشجویان مربوطه برسد.
- باید پس از برگزاری آزمون، پاسخ صحیح سئوالات در اختیار دانشجویان قرار داده شود.
- نمرات دانشجویان باید در اولین فرصت ممکن به اطلاع آنان رسانیده شود. در این مورد از سیستم سما جهت اطلاع رسانی استفاده می شود.
- گروه پزشکی عمومی باید اعتراضات دانشجویان را پیگیری نمایند و بازخورد مناسب به دانشجو توسط استاد ارایه شود. دانشجویان به صورت حضوری، کتبی یا از طریق سامانه سما می توانند مراتب اعتراض یا پرسش خود در مورد نمره امتحان یا هر یک از سئوالات را با استاد/استادان مربوطه در میان بگذارند (پیوست شماره ۳).

۶. روش های ارزیابی دانشجویان

- ارزیابی دانشجویان در قالب ارزیابی تکوینی و یا تراکمی با توجه به اهداف آموزشی و توانمندی های مورد انتظار انجام می شود. مجموع نمرات ارزیابی های تکوینی همراه با آزمون پایانی معمولاً به عنوان ملاک قضاوت است.
- براساس هدف گذاری آموزشی در زمینه دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده در هرم میلر، عموماً از آزمون ها و شیوه های مناسبی استفاده می شود که در پیوست شماره ۴ آمده است.
- تعیین توانمندی های مورد انتظار دانشجویان در سه حیطه شناختی، مهارتی و عاطفی براساس کوریکولوم رشته، توسط استاد هر درس و با نظارت گروه آموزشی صورت می گیرد. بدیهی است در هر دوره آموزشی و هر درس با توجه به توانمندی مورد انتظار از ابزارها و آزمون های مناسب و ترجیحاً به صورت ترکیبی از ابزارها در ارزشیابی های تکوینی و پایانی استفاده می شود. جهت انتخاب روش مناسب می توان از جدول ارائه شده در پیوست شماره ۵ استفاده نمود.
- روش های ارزیابی دانشجویان پزشکی عمومی بر اساس محورهای هفت گانه مختلف توانمندی، مرحله تحصیلی و کوریکولوم آموزشی به شرح ذیل می باشد:
 - ✓ در مرحله علوم پایه از روش های چند گزینه ای، تشریحی گسترده پاسخ، تشریحی محدود پاسخ، کوتاه پاسخ، جورکردنی، صحیح/غلط، مشاهده مستقیم و آزمون مهارت های عملی ساختاریافته (OSPE) استفاده شود.
 - ✓ در مراحل مقدمات بالینی، کارآموزی و کارورزی از روش های چند گزینه ای، تشریحی گسترده پاسخ، تشریحی محدود پاسخ، کوتاه پاسخ، جورکردنی، صحیح/غلط، آزمون های استدلال بالینی مثل پازل و آزمون ویژگی های کلیدی (KF)، آسکی، لاگ بوک، DOPS و ...
 - ✓ در انتهای کارورزی آزمون عملی آسکی برگزار می گردد و در مقطع کارآموزی لاگ بوک تکمیل می شود.

۶-۱ طراحی سوالات درس های تئوری و عملی

- با توجه به اهمیت درس های تئوری و سنجش سطح دانش و قدرت تجزیه و تحلیل مفاهیم دانشجویان، علاوه بر تست های چهار جوابی، قسمتی از امتحان به صورت سئوالات تشریحی از دانشجویان به عمل آید.
- برای طراحی تست های چهارجوابی، چک لیست میلمن (پیوست شماره ۲) و برای طراحی سئوالات تشریحی از چک لیست ارائه شده در پیوست شماره ۶ استفاده می گردد.
- در مورد دروس عملی نیز سطح دانش و مهارت عملی و شناختی دانشجویان با آزمون های عملی و آسکی سنجیده می شود.
- در طراحی سئوالات آزمون ها از بانک سئوالات آزمون استفاده می شود و با توجه به بازخوردی که از نتایج تحلیل آزمون های قبلی به دست آمده است، سطح سئوالات و تنوع سئوالات بازبینی می گردد.

۶-۲ طراحی سئوالات بالینی

- باتوجه به اهمیت سنجش دانش، نگرش و مهارت در بالین علاوه بر تست های معمول چهار جوابی و همچنین آزمون های تشریحی موارد زیر ضروری است:
- آزمون آسکی باید همزمان با آزمون پیش کارورزی و همچنین پس از پایان دوره پزشکی عمومی از دانش آموختگان مطابق آیین نامه دبیرخانه پزشکی عمومی و هماهنگ با آن تهیه و تدوین گردد.
 - آزمون های عملکردی نظیر مشاهده مستقیم عملکرد دانشجویان، ارزشیابی LOGBOOK و آزمون آسکی (OSCE) باید در هر بخش و برحسب نوع بخش انجام شود.
 - تعیین حداقل نمره قبولی در آزمون آسکی و در هر ایستگاه، به عهده شورای آموزشی رشته پزشکی عمومی بوده و برای دانشجویانی که نمره قبولی را اخذ نمی کنند باید راهکار قابل اجرا برای جبران پیشنهاد گردد.
 - آزمون صلاحیت بالینی سالیانه چهار بار بصورت OSCE طبق مصوبه شورای عالی برنامه ریزی پزشکی عمومی وزارت متبوع توسط معاونت آموزشی دانشکده با همکاری مرکز مهارت بالینی برگزار می گردد.

- دفتر توسعه دانشکده خدمات مشاوره ای جهت طراحی آزمون های آسکی را به بخش ها ارایه می دهد.

۷. تعیین حد نصاب قبولی

حدنصاب قبولی، مبنای قضاوت در مورد قبولی یا مردود شدن دانشجو در هر درس می باشد. تعیین نمره قبولی براساس آیین نامه های وزارت بهداشت صورت می گیرد و دانشکده یا گروه های آموزشی قادر به تغییر نمره حدنصاب نخواهند بود. مبنای تعیین حدنصاب قبولی در مقاطع/رشته های مختلف بر اساس موارد ذیل خواهد بود:

- نمره دانشجو در هر درس یا هر بخش به صورت عددی بین صفر تا بیست مشخص می شود.

تبصره: نتیجه ارزشیابی دروس آداب پزشکی به صورت کیفی تعیین می شود و در مجموع معدل محاسبه نمی گردد

- حداقل نمره قبولی در درس های پایه و عمومی ۱۰ و حداقل نمره قبولی در هر یک از درس های تخصصی و بخش های مربوط به مراحل سوم و چهارم آموزش پزشکی ۱۲ است.
- دانشجویی که در هر یک از درس ها یا بخش ها حداقل نمره قبولی را کسب ننماید، در اولین فرصت معین موظف به انتخاب مجدد آن درس یا بخش است.

۸. نحوه اعلام پاسخ صحیح سئوالات و اعلام نتایج آزمون

- ثبت موقت نمرات و اعلام نتایج آزمون ها در سامانه سما
- اعلام پاسخ صحیح سئوالات به دانشجویان به صورت اعلان در تابلو گروه یا در معرض دید گذاشتن برگه های آزمون با انضمام پاسخ صحیح

- بازخورد کتبی به اعتراض دانشجویان در سیستم سما توسط استاد درس
- در صورت صحیح بودن اعتراض دانشجویان و تغییر پاسخ سؤال، تصحیح نمره دانشجویان با در نظر گرفتن پاسخ صحیح و ثبت نمره جدید در سامانه سما

- بازخورد کتبی به دانشجویان در پاسخ به تکالیف و پروژه ها در ارزیابی تکوینی دانشجویان در طول نیمسال تحصیلی

- بازخورد کتبی در سیستم لاگ بوک دانشجویان بالینی
- بازخورد شفاهی به دانشجویان بعد از مشاهده فعالیت های دانشجویان در آزمایشگاه ها در مورد دروس عملی
- بازخورد شفاهی بعد از برگزاری آزمون های آسکی دانشجویان بالینی

- بازخورد شفاهی به دانشجویان بعد از مشاهده و ارزشیابی فعالیت های دانشجویان در بالین
- بازخورد انفرادی به دانشجویان توسط استاد درس در صورت لزوم
- بازخورد انفرادی به دانشجویان توسط استاد مشاور در صورت لزوم

۹. غیبت در آزمون

- برای دانشجویانی که دارای غیبت بیش از حد مجاز بوده و با ارجاع استاد و آموزش از حضور در جلسه امتحان منع شده اند، نمره صفر منظور خواهد گردید. برگزاری امتحان برای این قبیل دانشجویان به هیچ عنوان مجاز نخواهد بود. حضور دانشجو در امتحان پایان ترم الزامی بوده و در صورت عدم حضور، نمره وی صرف نظر از فعالیت کلاسی یا میان ترم، صفر خواهد شد. عدم حضور در درس امتحان پایان ترم، باعث صفر شدن نمره دانشجو در هر دو بخش تئوری و عملی آن درس خواهد بود.
- در دروس نظری- عملی در هر بخش صرف نظر از میزان واحد آن بخش، در صورت عدم کسب حدنصاب (نمره ۸) دانشجو ملزم به گذراندن بخش مذکور در اولین فرصت می باشد و نمره درس به صورت ناتمام ثبت می شود.
- در دروس ادغام یافته در هر بخش صرف نظر از میزان واحد آن بخش، حداقل نمره قبولی در هر بخش را کسب کند در غیر این صورت در اولین فرصت دانشجو ملزم به گذراندن بخش مذکور می باشد و نمره درس به صورت ناتمام ثبت می شود.
- در دروس مشترک در هر بخش صرف نظر از میزان واحد آن بخش، حداقل نمره قبولی در هر بخش ۵۰٪ می باشد و در صورت عدم قبولی دانشجو ملزم به گذراندن بخش مذکور در اولین فرصت می باشد و نمره درس به صورت ناتمام ثبت می شود.
- در صورت بیمار بودن دانشجو و اطلاع رسانی آن پیش از امتحان (به مسئول آموزش) گواهی استعلاجی معتبر وی توسط شورای پزشکی دانشکده بررسی و در صورت تایید آزمون مجدد برگزار می شود، در غیر این صورت نمره صفر برای وی منظور خواهد شد. عدم حضور غیرمنطقی دانشجو در شهر محل امتحان در بازه زمانی امتحانات و داشتن گواهی استعلاجی غیرمعتبر قابل قبول نخواهد بود.
- در صورت بستری بودن دانشجو، دانشجو موظف به اطلاع رسانی به آموزش بوده و پس از تحویل مدارک معتبر بستری، و تایید شورای پزشکی دانشکده آزمون مجدد برگزار می شود در غیر این صورت نمره صفر برای وی منظور خواهد شد.

- چنانچه غیبت دانشجو به دلایل غیر پزشکی توسط شورای آموزشی رشته پزشکی موجه تشخیص داده شود، برای آن درس

آزمون مجدد برگزار خواهد شد و در غیر این صورت نمره صفر برای وی منظور خواهد شد.

۱۰. رسیدگی به تخلفات

- در صورت انجام تقلب و تخلف، شواهد مربوط به آن توسط مراقب یا ناظرین صورتجلسه می گردد. پس از آن ضمن طرح در شورای آموزش پزشکی یا تایید توسط معاون آموزشی (بدون برگزاری جلسه شورای آموزشی)، مراتب طی نامه رسمی به کمیته انضباطی ارجاع داده خواهد شد.
- در صورت عدم صدور رای کمیته انضباطی در موعد مقرر، درس دانشجو به عنوان ناتمام گزارش شده و پس از صدور رای نهایی، نمره مربوطه در سامانه ثبت خواهد گردید.
- رای مورد نظر بایستی به صورت کتبی ابلاغ گردیده و استناد به هرگونه رای یا نقل قول شفاهی ممنوع می باشد.

۱۱. فرایند بررسی اعتراضات

- مطابق ماده ۲۰ آیین نامه آموزشی دوره های کاردانی، کارشناسی پیوسته و کارشناسی ناپیوسته مصوب بیست و ششمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۸۳/۰۳/۲۳ استاد هر درس به عنوان مرجع ارزیابی آن درس محسوب می گردد. لازم به ذکر است تایید شیوه ارزشیابی درس براساس نظر استاد و گروه آموزشی مربوطه بوده و پس از تایید طرح دوره و طرح درس، عملاً اجرای شیوه ارزشیابی مورد تایید گروه آموزشی می باشد.
- هرگونه اعتراض توسط دانشجو از طریق سامانه هماوا و با توجه به مدت زمان اعلام شده پس از ثبت موفق نمره امکان پذیر خواهد بود. ذکر دلیل اعتراض در هنگام ثبت اعتراض در سامانه هماوا الزامی می باشد. عدم ثبت دلیل اعتراض موجب غیرقابل بودن آن اعتراض خواهد گردید. استاد پس از بررسی اعتراض دانشجو، وضعیت اعتراض فرد یا پاسخ به آن را در سامانه هماوا مشخص خواهد نمود.
- اعتراض دانشجو تنها در زمینه تصحیح مجدد امتحان یا محاسبه نمره کل (با احتساب نمره فعالیت کلاسی، در زمینه تکالیف و میان ترم) قابل پیگیری خواهد بود و سایر اعتراضات در زمینه دشواری امتحان یا درخواست مساعدت از استاد در زمینه اضافه نمودن نمره غیره قابل پیگیری خواهد بود.
- اعتراض تا زمان ثبت نهایی نمره و پیش از ارسال نمره به آموزش کل قابل پیگیری خواهد بود. پس از ثبت نهایی نمره امکان تغییر در نمره وجود نخواهد داشت.
- هرگونه اعتراض خارج از ثبت در سامانه هماوا در بازه زمانی اعلام شده، قابل قبول نخواهد بود.
- در صورت اعتراض دانشجو و عدم متقاعد شدن وی، در صورتی که اعتراض دانشجو وارد باشد، مراتب با صلاحدید معاون آموزشی دانشکده پزشکی با حضور استاد درس و یک نفر استاد مرتبط و مدیر گروه مربوطه بررسی و نتایج آن به دانشجو اعلام خواهد گردید.

- هرگونه تغییر نمره بجز در احکام انضباطی که منجر به تغییر نمره میگردد، بدون اجازه استاد و توسط آموزش کل یا سایر مراجع غیرقانونی خواهد بود و حق پیگیری برای استاد مربوطه محفوظ خواهد بود.

این آیین نامه در جلسه شورای آموزشی دانشکده پزشکی در سال ۱۴۰۳ در شورای آموزشی مورد

تصویب قرار گرفت و از تاریخ ابلاغ، لازم اجرا است.

پیوست ها

پیوست شماره ۱: شناسنامه سؤالات

شناسنامه سؤالات چند گزینه ای

	نام درس /مبحث مربوطه
	نام و نام خانوادگی مسئول درس
	نام و نام خانوادگی طراح سؤال
	تاکسونومی سؤال
	ساقه سؤال
	گزینه های انحرافی
	گزینه صحیح
	رفرانس سؤال شامل کتاب، فصل و صفحه

شناسنامه سؤالات تشریحی

	نام درس / مبحث مربوطه
	نام و نام خانوادگی مسئول درس
	نام و نام خانوادگی طراح سؤال
	تاکسونومی سؤال
	ساقه سؤال
	نکات کلیدی پاسخ سوال
	رفرانس سؤال شامل کتاب، فصل و صفحه
	نمره این سؤال

شناسنامه سؤالات صحیح و غلط

	نام درس
	نام و نام خانوادگی مسئول درس
	نام و نام خانوادگی طراح سؤال
	تاکسونومی سؤال
	ساقه سؤال
	پاسخ صحیح
	رفرانس سؤال شامل کتاب، فصل و صفحه

چک لیست میلمن (برای کل آزمون)

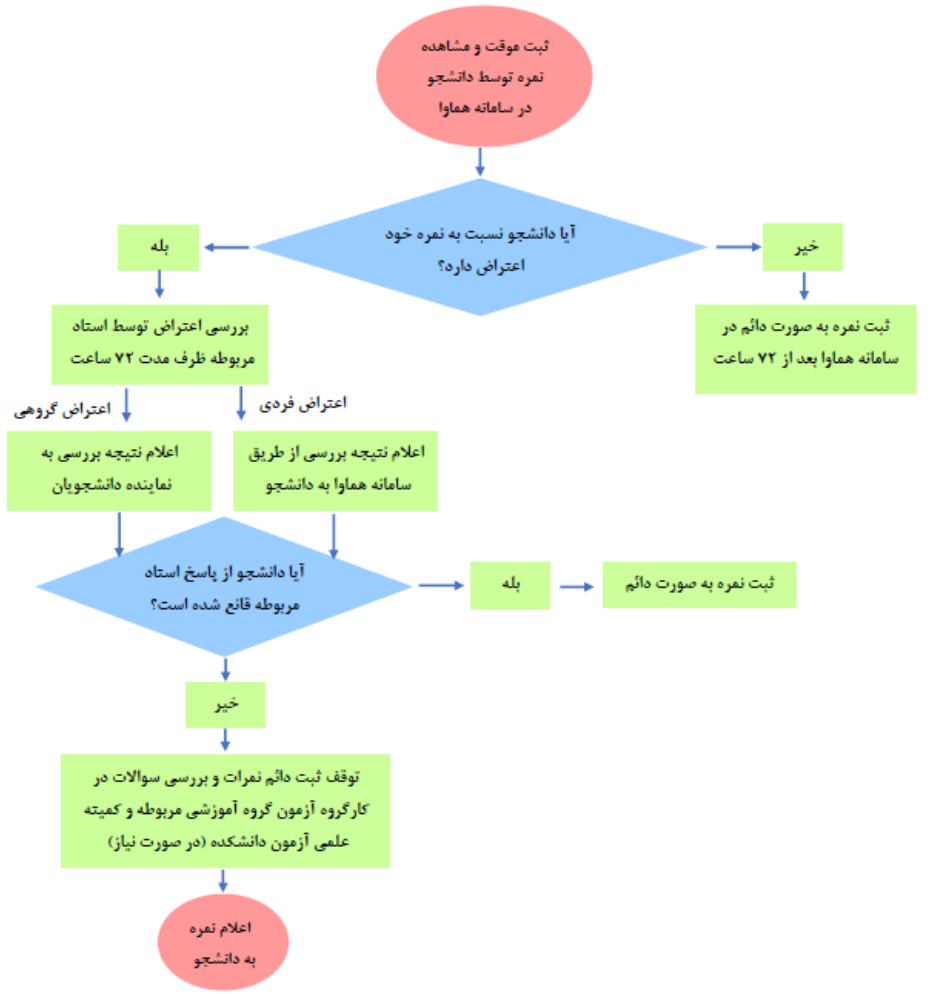
ساقه سوال	سؤال یک موضوع مهم (یک هدف اختصاصی) را ارزیابی می کند و سؤال مرتبط با محتوای مشخصی از بلوپرینت آزمون می باشد.
	محور مناسب برای سؤال انتخاب شده (بیشتر از یک مسئله یا یک مطلب در سؤال قرار ندارد و یک مورد یا موقعیت بالینی مبنای طرح سؤال می باشد مثل تشخیص، درمان یا ...
	محتوی سؤال مستقل از محتوی سؤالات دیگر است
	ایده اصلی (بخش اعظم اطلاعات) به طور کامل در ساقه سؤال گنجانده شده است. پایه سؤال حاوی اطلاعاتی که داوطلب توانمند برای پاسخ دهی به سؤال نیاز دارد، می باشد.
	بدنه اصلی سؤال واضح، بدون ابهام و روان بوده و از نظر لغوی و دستوری پیچیده نیست و قواعد دستوری در آن رعایت شده است.
	از به کارگیری عبارات مبهم مثل همه موارد، هیچکدام در ساقه سؤال پرهیز شده است
	از به کارگیری قیود خاص مانند هیچوقت، همیشه، کامل یا مطلقا در ساقه سؤال پرهیز شده است
	سؤال هدایت کننده به روشنی مشخص کرده است که چگونه باید به سؤال پاسخ داده شود.
	محل گزینه درست در میان گزینههای انحرافی به طور تصادفی انتخاب شده است.
	سؤال به جای ارزیابی محفوظات به ارزیابی توان به کارگیری اطلاعات پرداخته است
سؤال به صورت جمله مثبت طراحی شده است، در صورت منفی بودن سؤال هدایت کنند، لغات منفی مشخص شده اند.	
گزینه ها	گزینه ها با هم همپوشانی ندارند و مستقل از هم طراحی شده اند
	گزینه ها از نظر محتوا و از نظر دستور زبان یکسان طراحی شده اند و به موضوع واحدی مربوط هستند
	طول جمله گزینه ها تقریباً یکسان است
	از دادن سرنخ هایی که نشان می دهد گزینه صحیح کدام گزینه است خودداری شده است مانند: به کار بردن قیدهای خاص نظیر همیشه، هیچ وقت، کاملاً و مطلقاً استفاده از گزینه های دارای کلمات مشابه با پایه سؤال

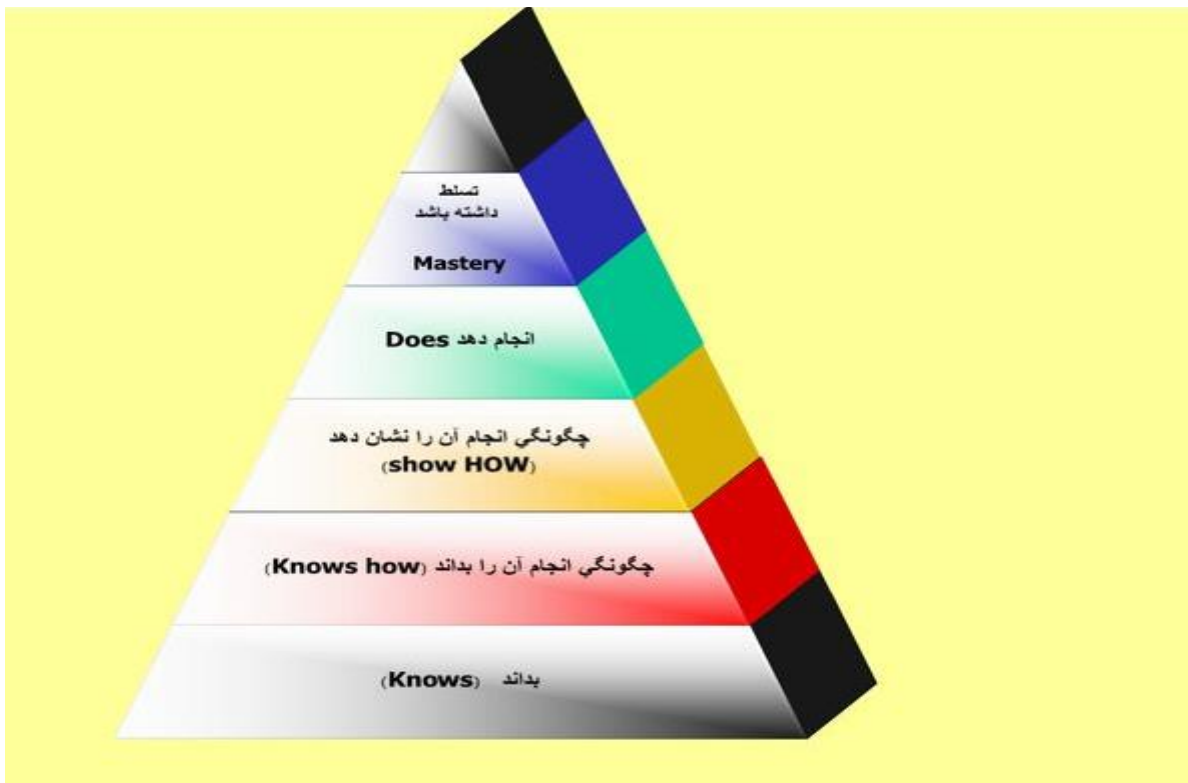
<p>تفاوت دستوری گزینه ها به طوری که داوطلب را به سوی گزینه صحیح هدایت کند .</p> <p>گزینه ای که به طور کاملا واضح صحیح باشد</p>
<p>ز عبارات نظیر همه موارد فوق، همه موارد بجز، هیچکدام از موارد فوق، درگزینه استفاده نشده است.</p>
<p>گزینه ها بصورت عمودی مرتب شده اند.</p>
<p>جای گزینه صحیح نسبت به سؤالات دیگر تغییر کرده است</p>
<p>تا حد امکان از کاربرد عبارت های تکراری در گزینه ها پرهیز شده است.</p>
<p>در میان گزینه ها، یک گزینه کاملا صحیح وجود دارد.</p>
<p>از کاربرد گزینه های منفی برای ساقه منفی (منفی مضاعف) خودداری شده است.</p>
<p>از کاربرد گزینه های متضاد یکدیگر، خودداری شده است.</p>



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز

فرایند رسیدگی به اعتراضات دانشجویان





پیوست شماره ۵: نمونه روش های ارزیابی دانشجو بر اساس محورهای هفت گانه مختلف توانمندی در جدول زیر نمونه هایی از روش های ارزیابی دانشجو در سه سطح شناختی، نگرشی و مهارتی آمده است:

نمونه هایی از آزمون های مناسب	حیطه
<ul style="list-style-type: none"> - آزمون های کتبی (آزمون های چهار گزینه ای، تشریحی گسترده پاسخ و کوتاه پاسخ، صحیح غلط، جور کردنی) - آزمون های الکترونیک در فضای مجازی - ارزیابی تکالیف، گزارش کار و پروژه های فردی و گروهی دانشجویان - پرسش و پاسخ از دانشجویان در موقعیت های آموزشی (آزمایشگاه، چرخش در بخش های درمانی، صبحگاه، درمانگاه و...) - اختصاص نمره به نحوه ارائه شرح حال در گزارش صبحگاه و مقاله همراه آن - اختصاص نمره به مشارکت در بحث گروهی در تالار گفتگو در سامانه نوید - انجام تکالیف در سامانه نوید در زمان مقرر، آزمون های کلاسی در سامانه نوید، حضور در کلاس های مجازی آنلاین، امتحان میان ترم، امتحان پایان ترم - استفاده از جسد، مولاژ و استخوان رادیولوژی جهت ارزیابی دانش فراگیران 	حیطه شناختی
<ul style="list-style-type: none"> - پرسشنامه ارزیابی نگرش دانشجویان - ارائه برگه هایی از طرف استاد به دانشجو در پایان هر درس یا برنامه آموزشی و تکمیل آن به شکل بی نام توسط دانشجویان و تحویل به اساتید - مشاهده رفتار حرفه ای دانشجو توسط استاد در موقعیت های مختلف آموزشی در تعامل با اساتید، پرسنل تیم درمان، بیماران و دانشجویان در مقاطع مختلف - مشاهده و اعمال نظر دستیاران در رابطه با عملکرد دانشجویان 	حیطه نگرشی
<ul style="list-style-type: none"> - چک لیست ارزشیابی ۳۶۰ درجه - مشاهده عملکرد بالینی دانشجو (پرونده نویسی، نوشتن شرح حال، انجام پروسیجرها و ...) - لاگ بوک (ارزیابی دستیابی به مهارت های مورد انتظار) 	

<ul style="list-style-type: none"> - کارپوشه (ارزیابی دستیابی به مهارت های مورد انتظار) - آزمون کوتاه مدت عملکرد بالینی^۱ (Mini- CEX) - مشاهده مستقیم مهارت‌های عملی^۲ (DOPS) - CSR - آسکی (مثال: آزمون صلاحیت بالینی) - OSLE (مثال: آزمون های عملی آزمایشگاهی) - استفاده از جسد، مولاژ و استخوان رادیولوژی جهت ارزیابی مهارت فراگیران 	حیطه مهارتی
---	--------------------

¹ . Mini Clinical Examination (Mini- CEX)

² . Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

پیوست شماره ۶: چک لیست تحلیل آزمون ها و سوالات تشریحی

نام درس :	میزان واحد :
تعداد سئوالات :	تاریخ ارائه سئوالات :
تاریخ امتحان :	تاریخ بررسی :
نام ارزیاب :	

ردیف	موارد	بلی	خیر
۱	سوالات تایپ شده، خوانا و روان است.		
۲	از به کاربردن حروف اختصاری غیر رایج خودداری شده است.		
۳	در سئوالات کوتاه پاسخ تعداد موارد مورد نظر در پاسخ به سوالات ذکر شده است. (مثلا ۰ مورد ذکر شود)		
۴	بارم بندی سوالات مشخص شده و جلوی هر سوال نوشته شده است.		
۵	فاصله مناسب برای پاسخ هر سوال در نظر گرفته شده است.		
۶	صورت سوالات با عبارات و کلمات واضح و روشن نوشته شده است (به جای کلمات و عبارات " بحث کنید " و " بررسی کنید " از کلمات واضحتری مانند " تعریف کنید " ، " حل کنید " ، " خلاصه کنید " و " طبقه بندی کنید " استفاده شود.)		
۷	تعداد سوالات و محتوای آزمون منطبق با زمان آزمون است		
۸	پاسخ نامه نمونه یا الگو برای هر سوال به عنوان کلید طراحی شده (بارم هر بخش به تفکیک مشخص شده باشد)		
۹	صورت پرسشها با عبارات و کلمات روشن و واضح نوشته شده و از کلی گویی پرهیز شده است.		
۱۰	راهنمای سوال به صورت کلی یا مختص هر پرسش ذکر شده است.		
۱۱	تا حد امکان از پرسش های تازه و موقعیت های جدید استفاده شده است .		
۱۲	با نوشتن پرسشهای کوتاه پاسخ، تعداد پرسشها را افزایش داده و ضعف نمونه گیری برطرف شده است.		
۱۳	از هدفهای سطوح بالا (تجزیه و تحلیل، ترکیب و ارزشیابی) در سئوالات استفاده شده است.		
۱۴	« از کاربرد کلماتی مانند (چه کسی، چه وقت، کجا استفاده نکرده و به جای آن از کلمات (چرا - چگونه - به چه دلیل) استفاده شده است .		