

بخش دوم

ضوابط ومقررات رشته های تخصصی بالینی

دوره های عالی بالینی در مقطع تخصصی ، در کشور جمهوری اسلامی ایران ، تابع ضوابط و مقررات زیرند :

I- تشکیلات سازمانی

الف) دانشگاه علوم پزشکی :

- ۱- توسعه رشته های تخصصی در کشور ، باید با درخواست دانشگاه ها ، با رعایت ضوابط اعت باربخشی ، بر اساس سند آمایش سرزمینی و با تصویب شورای گسترش دانشگاه ها صورت می گیرد .
- ۲- ضروری است ، دانشگاه های علوم پزشکی ، بعد از تصویب و صدور مجوز برای راه اندازی یا تداوم رشته تخصصی مورد درخواست ، حداقل هیات علمی ، کارکنان ، امکانات ، تجهیزات و منابع مالی موردنیاز برای امور آموزشی ، درمانی ، پژوهشی و تسهیلات رفاهی را برای اجرای برنامه های آموزشی در اختیار دانشکده پزشکی قرار دهند .

ب) دانشکده پزشکی :

- ۱- برنامه های دستیاری تحت سرپرستی دانشکده پزشکی قرار می گیرند . موارد استثنا از این بند توسط کمیسیون تدوین و برنامه ریزی بصورت موردی بررسی و برای تصویب به شورای آموزش پزشکی و تخصصی ارایه خواهد شد .
- ۲- ضروری است دانشکده مذکور :
الف) برنامه (های) دستیاری را تحت پوشش گروه آموزشی رشته مربوطه به اجرا گذارد .
ب) حداقل های مندرج در برنامه های دستیاری ، از جمله هیات علمی ، کارکنان ، امکانات ، تجهیزات و منابع مالی موردنیاز برای امور آموزشی ، درمانی و پژوهشی و تسهیلات رفاهی دستیاران را که برای اخذ مجوز هر برنامه دستیاری لازم می باشند ، از طریق دانشگاه مربوطه پیگیری و تامین نمایند .

ج) مراکز آموزشی

- ۱- برنامه دستیاری می تواند با رعایت مقررات یادشده در شماره ۱ بند الف ، در یک یا چند مرکز آموزشی از یک دانشگاه به اجرا گذاشته شود . در صورت کافی نبودن امکانات مراکز آموزشی دانشگاهی ، دانشکده پزشکی می تواند با کسب موافقت شورای آموزشی دانشگاه نتیجه از سایر امکانات همان دانشگاه (مراکز آموزشی یا درمانی تابعه) ، و سایر دانشگاهها و یا مراکز غیر دانشگاهی دیگر ، در صورت موافقت دانشگاه و تایید دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی استفاده نمایند ، مشروط براینکه طول مدت آن برای رشته های ۳ ساله حداکثر ۳ ماه ، برای رشته های ۴ ساله حداکثر ۴ ماه و برای رشته های ۵ ساله حداکثر ۵ ماه باشد .
- ۲- لازم است در مورد هریک از مراکز آموزشی ، موافقت گروه آموزشی مربوطه ، دانشکده پزشکی و شورای آموزش دانشگاه در این زمینه موجود باشد .
- ۳- مراکز آموزش دهنده می بایست واجد معیارهای ارزشیابی و اعتباربخشی آموزشی موسسه ای باشند .
- ۴- لازم است نیروی انسانی و امکانات بکار گرفته شده در هریک از مراکز آموزش دهنده یا مشارکت کننده در برنامه دستیاری برای تامین اهداف آموزشی در نظر گرفته شده برای آن مرکز ، بر اساس ضوابط برنامه دستیاری مربوطه کافی باشد .
- ۵- لازم است در مورد چرخش های دستیاران در گروه های آموزشی دیگر نیز موارد بند ۲ ، ۳ و ۴ رعایت شوند .

الف) هیات علمی :

۱- گرایش و تعداد مورد نیاز :

حداقل تعداد هیات علمی و رتبه های آنان ، در مقاطع و شرایط مختلف بر اساس برنامه های آموزشی مصوب هر رشته تعیین گردد .

۲- شرایط :

- لازم است اعضای هیات علمی :

الف) دارای دانشنامه تخصصی و فوق تخصصی معتبر در ایران در رشته مربوطه یا مدرک معتبر در ایران در رشته های دیگر مرتبط و مورد نیاز برنامه دستیاری باشند .

ب) مشمول ضوابط و مقررات مصوب شورای عالی انقلاب فرهنگی باشند .

ج) شاغل در یکی از مراکز آموزشی مشارکت کننده در برنامه دستیاری باشند .

۳- شرح وظایف :

لازم است اعضای هیات علمی ضمن اجرای ضوابط مندرج در آیین نامه ارتقا به وظایف زیر نیز اهتمام ورزند .

الف) کلیه اعضای هیئت علمی ساعت حضور فیزیکی موظف را رعایت نمایند .

در زمینه تدوین و اجرای برنامه آموزشی ، نظارت بر عملکرد دستیاران در زمینه های آموزشی ، پژوهشی ، تشخیصی ، درمانی و مراقبت از بیماران و ارتقای برنامه دستیاری با مدیر برنامه دستیاری همکاری نمایند .

ب) از اهداف آموزشی برنامه پیروی کنند .

ج) در آموزش دستیاران و نظارت بر عملکرد ایشان مشارکت فعال داشته و برای این منظور مدت زمان کافی اختصاص دهند .

د) دانش و توانمندی های تخصصی خود را روزآمد نمایند .

ه) در برنامه های آموزشی که توسط دانشگاهها و وزارت متبوع به این منظور برگزار می گردد ، شرکت کنند .

و) در فعالیت های دانش پژوهی شرکت نمایند .

ب) کارکنان :

ضروری است برنامه دستیاری ، افراد متخصص ، فنی ، کارکنان دوره دیده و کارکنان دیگری را که برای امور اداری - اجرایی

و هدایت آموزش برنامه دستیاری مورد نیاز است ، در چارچوب ضوابط و مقررات در اختیار داشته باشد . حداقل و گرایش

کارکنان مورد بحث در برنامه های آموزشی مشخص شده است . تامین کارکنان مورد نیاز بعهد دانشگاه مربوطه خواهد بود .

ج) مسئول برنامه دستیاری :

مسئول برنامه دستیاری مسئول اجرای برنامه می باشد . این مسئولیت ها شامل امور مربوط به آموزش ، نظارت ، ارزیابی و

ارتقای دستیاران ، مراقبت از بیماران ، فعالیت های دانش پژوهی و ثبت و نگهداری مدارک مربوط به مجوز برنامه می باشد .

در اجرای برنامه آموزشی همکاری فعال سایر اعضای هیات علمی بخش و گروه ضروری است . در صورتیکه برنامه دستیاری

در یک بخش باشد ، رئیس بخش مسئول برنامه دستیاری خواهد بود .

ضوابط مربوط به انتخاب مسئول برنامه :

تقسیم بندی گروههای آموزشی تخصصی در دانشگاهها بر اساس تعداد کلیه اعضای هیئت علمی و تعداد ادماکز آموزش

دهنده دستیار صورت خواهد گرفت . (مبنا بزرگترین تقسیم بندی خواهد بود) .

با توجه با اینکه به لحاظ تعداد اعضای هیئت علمی و تعداد مراکز آموزش دهنده برنامه دستیاری گروهها با یکدیگر متفاوتند ،

انتخاب مسئول برنامه بسته به متغیر های فوق به سه روش انجام میگردد .

گروه	تعداد اعضای هیئت علمی	تعداد مراکز آموزشی مجری برنامه	تعداد دستیار ورودی در هر سال	انتخاب مسئول برنامه دستיاری
بزرگ	۵۰ >	۴ >	۸ >	پیشنهاد فرد از جانب معاون آموزشی به مدیر گروه
متوسط	۱۵-۵۰	۳-۴	۴-۷	معاون آموزشی
کوچک	۱۵ <	۱-۲	۱-۳	مدیر گروه

تبصره : دوره فعالیت مسئول برنامه دو سال است و انتخاب مجدد وی بلامانع می باشد .

مسئول برنامه دستياری باید :

- دارای دانشنامه تخصصی معتبر و مورد تأیید در رشته رشته مربوطه باشد .
- عضو هیات علمی آموزشی گروه باشد .
- بنا به تشخیص مدیر گروه ، از توانایی و تجربه بالینی ، آموزشی ، پژوهشی و اجرایی لازم برخوردار باشد .
- از نظر رعایت اخلاق حرفه ای مورد تأیید مدیر گروه باشد .
- در پست ستاره داری مشغول نباشد .
- برای برنامه ریزی ، پایش و نظارت بر اجرای برنامه آموزش دستیاران ، برنامه داشته باشد .
- با برنامه مقررات دستياری آشنا باشد .
- میزان وقتی که برای تحقق اهداف برنامه اختصاص می دهد ، کافی باشد.

وظایف مسئول برنامه دستياری :

- نظارت و سازماندهی برنامه های آموزشی و پژوهشی دستیاران بر اساس برنامه و ضوابط مصوب رشته یا دوره مربوطه .
- (ضروری است متن برنامه و ضوابط در اختیار مسئول برنامه ، کلیه دستیاران و اعضای هیات علمی قرار گیرد).
- هدایت و نظارت بر تمامی فعالیت های آموزشی دستیاران در کلیه مراکز آموزشی مشارکت کننده در برنامه دستياری
- ابلاغ شرح وظایف و مسئولیت های دستیاران و مشخص کردن سلسله مراتب نظارتی ایشان در فعالیت های آموزشی و پژوهشی مختلف به شکل واضح و روشن ، با همکاری سایر اعضای هیات علمی . لازم است متن مذکور در اختیار کلیه دستیاران و کارکنان برنامه قرار گیرد . بدیهی است مسئول برنامه و سایر اعضای هیات علمی بر اساس این متن به نظارت بر عملکرد دستیاران خواهند پرداخت ؛
- برنامه ریزی و نظارت بر ارزیابی دستیاران
- برنامه ریزی برای نظارت مستمر کارنما یا مهارت نامه (log book) دستیاران توسط اعضای هیات علمی
- پیشنهاد و پیگیری استخدام اعضای هیات علمی جدید ، متناسب با نیاز برنامه دستياری به مدیر گروه آموزشی
- شرکت در فعالیت های آموزشی ، بالینی و دانش پژوهی مربوط به خود
- تهیه گزارش دوره ای از روند برنامه دستياری و ارائه آن به مدیر گروه
- * روسای بخش ها با هماهنگی مدیر اجرای برنامه دستياری و مدیر گروه ، شرایط اجرای مناسب برنامه را فراهم می نمایند .

الف) فضاهای آموزشی :

- ۱- ضروری است ، برنامه دستیاری برای انجام فعالیت های آموزشی فضاهای لازم و مناسب را شامل : کلاس های درس ، بخش های اصلی و چرخشی ، درمانگاه ، اتاق های انجام پروسیجر ، اتاق های عمل (برای رشته های جراحی) ، تالار اجتماعات و آزمایشگاه اختصاصی (در صورت نیاز) در اختیار داشته باشند . فضاهای عمومی و اختصاصی مورد نیاز برای اجرای برنامه دستیاری در برنامه آموزشی مشخص شده اند .
- ۲- ضروری است در دانشگاه مربوطه برای دستیاران فضاها و امکانات آموزشی مناسب برای یادگیری و مهارت آموزی (Skill lab, animal lab, simulation) طبق برنامه آموزشی مربوطه فراهم گردد .

ب) فضاهای اداری - رفاهی :

- ضروری است ، فضاهای رفاهی مناسب ، نظیر استراحتگاه در اورژانس ، پ اویون های دستیاری مجزا برای دستیاران خانم و آقا ، نمازخانه و غذاخوری مناسب نیز در اختیار دستیاران قرار گیرد و این امکانات در داخل بیمارستان در محلی مستقر باشد که دستیاران در کوتاهترین زمان ممکن به بخش دسترسی داشته باشند .
- ضروری است دستیاران با حمایت دانشگاه ها ، نعت پوشش بیمه تامین اجتماعی ، آسیب های ناشی از کار و بیمه مسئولیت حرفه ای قرار گیرند .

ج) کتابخانه و منابع اطلاع رسانی (انفورماتیک و تلماتیک) :

- لازم است دستیاران به کتابخانه مرکزی دانشکده یا دانشگاه دسترسی داشته باشند .
- ضروری است دستیاران در هر بیمارستان یا مجتمع بیمارستانی آموزشی به کتابخانه ای که دارای کتب و مجلات تخصصی روزآمد و لازم برای آموزش براساس بیولم آموزشی آنان می باشد ، بصورت (hard copy) یا دیجیتال دسترسی داشته باشند .
- ضروری است دستیاران به سیستم های اینترنتی دسترسی داشته باشند .
- ضروری است مجموعه ای از کتب مرجع مورد نیاز و سالن مطالعه در تمام ساعات شبانه روز در محل شخصی در بیمارستان در اختیار دستیاران باشد .

د) واحد مدارک پزشکی :

- لازم است مراکز مجری برنامه های دستیاری ، برای کلیه بیماران سرپایی و بستری ، دارای سیستم بایگانی الکترونیکی مجهز به کدبندی بین المللی (آخرین ویراستاری) باشند .
- لازم است سیستم بایگانی پرونده های بیماران به گونه ای سازماندهی شود که پس از کسب مجوزهای لازم از مسئولین ذیربط ، امکان دسترسی سریع و آسان به پرونده ها وجود داشته باشد .
- ضروری است در مراکز مجری دستیاری ، سیستم مدارک پزشکی رایانه ای شود .

ه) وسایل کمک آموزشی :

- ضروری است وسایل کمک آموزشی نظیر امکانات سمعی و بصری ، رایانه و اینترنت و امکانات تکثیر مورد نیاز استادان و دستیاران در دسترس قرار داشته باشد .

و) تجهیزات تخصصی مورد نیاز :

- تجهیزات تخصصی مورد نیاز بر حسب رشته یا دوره آموزشی ، در برنامه آموزشی مشخص شده است . مسئولین برنامه های دستیاری بر حسب مقتضیات رشته ، موظفند برای دستیاران خود دوره های آموزشی مرتبط با کار با دستگاه ها و نگهداری آنها برنامه ریزی و اجرا نمایند .

تعداد و تنوع بیمار :

۱- بیمار بستری :

تعداد و تنوع بیماری ها بر حسب مقتضیات رشته یا دوره در برنامه های دستیاری آورده شده است . تبصره : در صورتی که از نظر اپیدمیولوژیک در منطقه تحت پوشش دانشگاه مجری برنامه ، بیماری یا بیماری های خاص که در برنامه پیش بینی شده ، شیوع نداشته باشند ، ضروری است دستیاران برای آموزش آن بیماری ها تحت قالب دوره های چرخشی طبق برنامه به دانشگاه هایی اعزام شوند که در منطقه خود ، آن بیماری ها را دارا هستند . بدیهی است ، تمرکز و صرف وقت بر یک یا چند بیماری شایع نمی بایست مانع فراگیری ضروریات مندرج در برنامه دستیاری شود .

۲- بیماری سرپایی :

ضروری است به تعداد و با تنوع کافی ، بیمار سرپایی در دسترس دستیاران قرار داشته باشد . تبصره : فهرست بیماری های عمده و تعداد آن توسط کمیته تدوین برنامه هر رشته تخصصی مشخص و در برنامه آموزشی آورده شده است .

ح) ایمنی و حفاظت محیط کار :

الف) ضروری است بر حسب ویژگی های هر رشته برای اعضای هیات علمی ، دستیاران ، کارکنان و بیماران محیط های ایمن فراهم شود و وسایل محافظت کننده در اختیار آنان قرار گیرد . مثلاً وجود سیستم دوزیمتری اشعه و لباس های سربی محافظ در بخش رادیولوژی ، آنژیوگرافی و نظایر آن و وسایل حفاظت فردی برای افراد . ب) ضروری است در ابتدای دوره دستیاری آموزش های لازم در خصوص ایمنی و حفاظت را براساس فعالیت حرفه ای دریافت نمایند .

ج) ایمنی با بررسی سابقه واکسنهای مصوب (اداره کل بیماریهای واگیر وزارت بهداشت) و اقدامات لازم حسب مورد

ط) حداقل آموزش در پژوهش : (حداقل توانمند سازی در دانش پژوهی)

* ضروری است آموزش پزشکی تخصصی در محیط پرسشگری و دانش پژوهی ارائه شود تا دستیاران در چنین محیط ضمن افزودن بر آگاهی های خود بر اساس پزشکی مبتنی بر شواهد ، روش های نقد یافته های حاصل از پژوهش های علمی را فرا گرفته و عادت به جستجوگری را بعنوان یک رسالت حرفه ای در خود ایجاد نمایند .

* ضروری است مجموعه هیات علمی همراه با دستیاران در فعالیت های دانش پژوهی نظیر بحث های علمی ، راندها ، کنفرانس ها ، کنگره ها ، ژورنال کلاب ها ، طرح های پژوهشی و نظایر آن شرکت نمایند و به دستیاران متناسب با توان تحصیل شده مسئولیت واگذار کنند .

* ضروری است دستیاران در سال اول دوره دستیاری خود ، ترجیحاً در ابتدای دوره دستیاری ، دوره های آموزشی روش پژوهش را بگذرانند .

* ضروری است دستیاران در دوره آموزشی scientific writing شرکت نمایند .

* ضروری است که امکانات جستجوی الکترونیکی مقالات و مشاوره آماری نیز در دسترس دستیاران قرار داشته باشد .

ک) بودجه :

* ضروری است به ازای تربیت هر دستیار تخصصی ، بودجه لازم در اختیار دانشکده پزشکی قرار گیرد تا دانشکده با هماهنگی مسئولین آموزشی مربوطه و مدنظر قرار دادن شرایط ، بودجه مذکور را در جهت ارتقای آموزش رشته مذکور بکارگیرد .

تبصره : بودجه و هزینه های مربوط به تربیت دستیار در هر رشته به تفکیک توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی تعیین و اعلام خواهد شد . این موضوع ، همه ساله قبل از شروع سال تحصیلی در یکی از جلسات هیات امنای دانشگاه طرح و تعیین میگردد (پیشنهاد شد که بودجه آموزش بصورت سرانه دستیار حسب رشته توسط دبیرخانه شورای تخصصی سالیانه قبل از شروع دوره جدید تعیین و به دانشگاهها اعلام گردد . این بودجه در اختیار معاونت آموزشی دانشگاه مربوطه قرار می گیرد تا جهت اجرای برنامه دستیار ی با نظر مدیران گروهها هزینه گردد و میزان آن توسط کمیته ای در اختیار معاونت آموزشی وزارت بهداشت و معاون آموزشی دانشگاه خواهد بود .

۱- پذیرش :

پذیرش دستیار در هر برنامه دستیاری از طریق نظام پذیرش دستیار ، توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی ، که بر اساس مقررات و روش های مصوب برگزار می شود ، صورت می گیرد .

۲- ضوابط ورود :

- قبولی در آزمون پذیرش دستیار

-عدم اعتیاد و برخورداری از سلامت جسمی و روانی متناسب با رشته در ابتدا و در طول دوره (به مسئولیت رئیس دانشکده پزشکی با تشکیل کمیته تخصصی ارزیابی سلامت قبل از شروع دوره دستیاری (حداکثر تا دومه ماه پس از آغاز دوره دستیاری با نظر رئیس بخش مربوطه)
- داشتن صلاحیت عمومی مصوب بر اساس دستورالعمل

ظرفیت پذیرش دستیار :

- حداکثر (با تائید گروه ارزشیابی دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی) و حداقل ظرفیت پذیرش دستیار (براساس نیاز سلامت) دردانشگاه ونهایتا جمع بندی با توجه به نیازهای نظام سلامت کشور، توانمندی دانشگاه های مجری برنامه های آموزشی و استانداردها و نیازهای مندرج در برنامه های آموزشی تعیین خواهد شد.

۲- شروع دوره دستیاری :

۱-۲- شرایط شروع دوره :

از کلیه پذیرفته شدگان طبق مقررات ، سند تعهد محضری عام یا خاص اخذ خواهد گردید .
تبصره : در مورد ظرفیت های مازاد مندرج در قانون عدالت آموزشی و قوانین مرتبط ، انجام تعهدات تابع مقررات مربوط و طه خواهد بود .

- تعیین محل انجام تعهدات خاص پذیرفته شدگان دستیاری به منظور پوشش مناسب نیازهای کشور با در نظر گرفتن مقررات مصوب ، توسط کمیسیون مرکب از معاونت های درمان ، آموزشی و دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی صورت خواهد پذیرفت .

- پذیرفته شدگانی که با ماموریت آموزشی از وزارتخانه ، نهادها و سازمان ها (به استثنای دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وابسته به وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی) برای تحصیل به رشته های تخصصی وارد می شوند ، ملزم به پرداخت هزینه های تحصیلی توسط داوطلب یا سازمان تابعه خواهند بود . در غیر این صورت باید تعهدات قانونی را مشابه سایر پذیرفته شدگان در محل هایی که وزارت بهداشت تعیین می نماید ، انجام دهند .

۲-۲- ثبت نام :

پذیرفته شدگان قطعی دستیاری مربوطه مطابق دستورالعمل های ثبت نامی جهت شروع به دوره در هر سال ، به دا نشگاه های ذیربط مراجعه و طبق ضوابط و مقررات ثبت نام نمایند .

تبصره ۱ : ثبت نام قطعی داوطلبینی که تا پایان شهریورماه هر سال فارغ التحصیل می شوند و یا خدمت قانونی و نظام وظیفه را به پایان می رسانند ، در پایان شهریورماه صورت می گیرد . در هر صورت مراجعه پذیرفته شدگان جهت اعلام وضعیت در تاریخ مقرر الزامی است .

۳-۲- زمان شروع دوره :

کلیه پذیرفته شدگان به استثنای مواردی که در آیین نامه های ثبت نامی هر سال آورده می شود موظفند که از اول شهریورماه سال مربوطه ، دوره دستیاری خود را شروع نمایند .

تبصره ۱ : عدم مراجعه پذیرفته شده جهت ثبت نام و عدم مراجعه به گروه آموزشی مربوطه در تاریخ های مقرر به منزله انصراف قطعی از ادامه تحصیل می باشد .

۳- شرح وظایف دستیاران :

۳-۱- طیف فعالیت ها :

دستیاران موظفند طبق برنامه ای که از طرف گروه آموزشی ، بر اساس برنامه آموزشی مصوب رشته مربوطه تنظیم می شود ، در کلیه فعالیت های آموزشی ، پژوهشی و تشخیصی درمانی ، طبق برنامه تنظیمی بخش بطور فعال شرکت نمایند .

۳-۲- حداقل ساعت کار در دوران دستیاری :

تحصیل در دوره دستیاری بطور تمام وقت بوده و بر اساس برنامه ای است که از طرف مدیرگروه یا مسئول برنامه دستیاری تنظیم می شود .

حداقل ساعت کار به شرح ذیل است :

۱ - روزهای شنبه الی چهارشنبه از ساعت ۷/۳۰ لغایت ۱۶/۳۰

۲ - پنجشنبه ها از ساعت ۷/۳۰ لغایت ۱۲/۳۰

تبصره ۱ : گزارش ماهانه حضور و غیاب و کارکرد دستیاران ، توسط روسای بخش ها به معاونت آموزشی بیمارستان یا مرکز آموزشی اعلام و از آن طریق به دانشکده ذیربط ارسال خواهد شد . یک نسخه از گزارش مذکور نیز به مدیرگروه /مسئول برنامه دستیاری ارسال می شود .

تبصره ۲ : پرداخت **حق الزحمه** منوط به ارائه گزارش کار ماهانه دستیاران می باشد .

۳-۳- برنامه کشیک دستیاران :

حداقل برنامه کشیک دستیاران در زمینه های بالینی به شرح زیر خواهد بود :

- سال اول ۱۲ کشیک در ماه

- سال دوم ۱۰ کشیک در ماه

- سال سوم ۸ کشیک در ماه

- سال چهارم و پنجم ۶ کشیک در ماه

تبصره ۱ : کلیه دستیاران شاغل به تحصیل در بیمارستان ، **از صبحانه و نهار رایگان و دستیاران کشیک** علاوه بر آن از خوابگاه ، شام رایگان برخوردار خواهند بود .

تبصره ۲ : تنظیم برنامه و افزایش کشیک موظف ، طبق ضوابط بعهدہ **مدیرگروه و یا رئیس بخش مربوطه می باشد** .

تبصره ۳ : حکم آموزشی دستیار یکساله است و صدور حکم سال بالاتر بعد از احراز شرایط ارتقای سالیانه می باشد .

۳-۴- دستیار ارشد :

همه ساله یک نفر از بین دستیاران تخصصی دو سال آخر در هر بخش آموزشی یا گروه بر حسب شرایط به حکم مدیرگروه یا رئیس بخش ، با توجه به کفایت ، تعهد ، وجدان کاری و میزان فعالیت آنها ، توسط دستیاران پیشنهاد و از بین آنها یک نفر به تأیید شورای گروه انتخاب و با حکم مدیرگروه بعنوان دستیار ارشد منصوب می شود .

تبصره : وظایف دستیار ارشد به موجب آیین نامه ای است که به پیشنهاد مدیرگروه و تأیید رئیس دانشکده پزشکی مربوطه با جرا گذاشته می شود .

۴- مقررات انضباطی :

پیشنهاد می گردد ، آیین نامه انضباطی دانشجویان مصوب سیصد و پنجاه و هشتمین جلسه مورخ ۷۴/۶/۱۴ شورای عالی انقلاب فرهنگی جهت کلیه دستیاران جاری باشد .

تخلف دستیاری نظیر :

غیبت غیرموجه ، سهل انگاری در انجام وظایف ، استفاده غیرمجاز از امکانات ، اموال و اسناد دانشگاه ، اعتیاد ، ارتکاب به اعمال خلاف شرع اسلام ، القای اندیشه های الحادی و توهین به مقدسات اسلامی توسط هیات های رسیدگی به تخلفات مورد بررسی قرار خواهد گرفت و با فرد متخلف برابر مقررات برخورد خواهد شد .

مقررات انضباطی عبارت خواهند بود از :

اخطار کتبی - تعلیق از دوره آموزش - اخراج - افزایش سنوات

تذکر بسیار مهم : چون دستیاران برای کارورزان و دانشجویان خواسته و یا ناخواسته بعنوان الگو قرار می گیرند . ارتباطات احترام آمیز با بیماران ، استاد ان ، کارورزان ، کارآموزان ، پرستاران ، همکاران و کارکنان اموری است که دستیاران باید بصورت موکد به آن عمل نمایند .
انتظارات اخلاق حرفه ای به تفصیل در برنامه های آموزشی آورده شده است .
دبیرخانه در مورد آیین نامه انضباطی دستیاران (با در نظر گرفتن مسائل حقوقی) بازنگری و کارهای لازم را انجام دهد .

۵- ثبت و دفاع از پایان نامه :

۵-۱- کلیات :

بر اساس مقررات موجود در دوره های تخصصی پزشکی کلیه دستیاران برای شرکت در آزمون گواهینامه تخصصی موظفند از پایان نامه خود قبل از معرفی به امتحان کتبی سراسری دفاع نمایند .
مسئولیت اجرای آیین نامه اجرایی پایان نامه ها با معاونت پژوهشی دانشکده های تابعه دانشگاه می باشد .
انجام و نگارش پایان نامه توسط دستیار و تحت نظارت و راهنمایی مستمر استادراهنما ، استادمشاور واپیدمیولوژیست صورت می گیرد تا در طول اجرا جنبه تحقیقی و پویایی آن حفظ شده و از ترجمه صرف و تکرار آثار دیگران پرهیز گردد .

۵-۲- وظایف دستیاران در ثبت و دفاع پایان نامه :

هر دستیار موظف می باشد که به تنهایی یک موضوع پایان نامه را با رعایت موارد زیر ارائه نماید .

- ۱ - انتخاب موضوع پایان نامه (باید موضوع پایان نامه منطبق بر نیازهای سلامت کشور باشد و مدیر گروه و معاون پژوهشی دانشکده مسئول این مهم خواهند بود) .
- ۲ - تعیین استادراهنما و مشاور
- ۳ - تکمیل فرم طرح پیشنهادی پایان نامه (پروپوزال)
- ۴ - طرح و تصویب در گروه تخصصی مربوطه
- ۵ - پیگیری روند ثبت موضوع پایان نامه با رعایت کلیه مقررات مربوطه
- ۶ - فعالیت و تحقیق مستمر بر روی موضوع پایان نامه تحت نظارت استادراهنما و مشاور
- ۷ - ارائه گزارش های ادواری پیشرفت کار

۵-۳- اساتید راهنما و مشاور :

الف) استادراهنما باید از اعضای هیات علمی گروه مربوطه در دانشکده باشد .
انتخاب استادراهنما به تقاضای دستیار و م وافقت استاد موردنظر و تأیید شورای پژوهشی گروه آموزشی ذیربط و معاونت پژوهشی دانشکده می باشد .
هر پایان نامه می تواند یک و حداکثر دو استادراهنما داشته باشد ، مسئولیت اجرای پایان نامه بعهده استاد / استادان راهنما می باشد .
ب) استاد مشاور باید ترجیحاً از اعضا ای هیات علمی دانشگاه و یا محققین موسسات علمی و پژوهشی کشور باشد .
استادمشاور به پیشنهاد استادراهنما و تأیید شورای پژوهشی گروه برای کمک به هدایت و مشاوره در اجرای پایان نامه مشخص می گردد .
- وجود استادمشاور برای پایان نامه الزامی نیست .

۵-۴- زمان انتخاب موضوع و ثبت پروپوزال پایان نامه :

کلیه دستیاران موظفند پروپوزال پایان نامه خود را در دوره های سه ساله حداکثر تا زمان معرفی به آزمون کتبی ارتقای سال ۱ به ۲ در دوره های بیش از سه سال حداکثر تا زمان معرفی به آزمون کتبی ارتقای سال ۲ به ۳ آماده و پس از تأیید گروه در شورای پژوهشی دانشکده و یا دانشگاه به تصویب رسانده باشند .
تصویب پروپوزال پایان نامه دستیاران رشته های تخصصی بالینی پزشکی بشرح فوق الذکر بعنوان شرط لازم جهت معرفی به آزمون کتبی ارتقا می باشد .

۵-۵- روند ثبت پایان نامه و شرایط تغییر عنوان و اساتید راهنما و مشاور پایان نامه :

روند ثبت نام و مراحل چگونگی آن ، همچنین شرایط ایجاد تغییرات در مشخصات پایان نامه با توجه به شرایط و امکانات دانشکده ها با رعایت ضوابط ، توسط دانشکده ها اعلام خواهد شد .

۵-۶- گزارش پیشرفت پایان نامه :

دستیاران ملزم به ارائه گزارش پیشرفت پایان نامه می باشند .

فرم گزارش توسط دستیار به استادراهنما ارائه و توسط ایشان تکمیل می شود .
ارائه فرم گزارش به اداره آموزش دانشکده شرط لازم جهت معرفی به امتحان ارتقا می باشد .
فرم تکمیل شده در دو نسخه تهیه می شود که یک نسخه از آن در گروه آم و زشی مربوطه نگهداری شده و نسخه دیگر به آموزش ارائه می گردد . نسخه ارائه شده به آموزش پس از ثبت به معاونت پژوهشی ارسال خواهد شد .
دفعات و چگونگی ارائه گزارش بدین شرح است :

دوره تحصیلی	دفعات گزارش	زمان
دستیاران رشته های تخصصی سه ساله	یک بار	قبل از امتحان ارتقای ۲ به ۳
دستیاران رشته های تخصصی چهارساله	یک بار	قبل از امتحان ارتقای ۳ به ۴
دستیاران تخصصی رشته های پنج ساله	دو بار	قبل از امتحان ارتقای ۳ به ۴ قبل از امتحان ارتقای ۴ به ۵

۵-۷- حداقل و حداکثر زمان جهت اجرای پایان نامه :

حداقل فاصله زمانی لازم بین زمان ثبت موضوع پایان نامه تا برگزاری جلسه دفاع برای رشته های تخصصی یک سال می باشد . دستیاران موظفند قبل از امتحان گواهینامه تخصصی (پره بورد) از پایان نامه خود دفاع نمایند در غیر این صورت بر اساس آیین نامه از شرکت آنان در امتحان گواهینامه تخصصی ممانعت بعمل خواهد آمد .

۵-۸- دفاع از پایان نامه :

دفاع از پایان نامه برای کلیه دستیاران الزامی است .
پایان نامه بر اساس الگوی تعیین شده در حوزه معاونت پژوهشی دانشکده تدوین می شود .
پس از تدوین پایان نامه به منظور هماهنگی برای برگزاری جلسه دفاعیه ، پایان نامه باید توسط استادراهنما مشاور و معاون پژوهشی گروه ذیربط مطالعه و تأیید شود . سپس پایان نامه همراه یک کپی از پروپوزال به مشاورین متدولوژی در مراکز توسعه و دانشکده ارائه شود . پایان نامه توسط مشاورین بررسی و با پروپوزال مطابقت داده شده و تأیید می گردد .
دستیاران باید پایان نامه خود را به همراه تصویر پروپوزال و فرم تکمیل شده مجوز برگزاری جلسه دفاعیه به حوزه معاونت پژوهشی تحویل نموده و فرم تعیین زمان برگزاری جلسه دفاع را دریافت نماید .
دستیار بعد از هماهنگی با اعضای هیات علمی ، داوران زمان جلسه دفاع را تعیین و در فرم مربوطه درج نموده و به امضای کلیه اعضای هیات علمی داوران می رساند سپس فرم تکمیل شده را به حوزه معاونت پژوهشی تحویل و در قبال آن فرم های ارزشیابی پایان نامه را دریافت خواهد کرد .
زمان و مکان جلسه دفاعیه باید با درج آگهی در تابلوی اعلانات بیمارستان محل خدمت و دانشکده به اطلاع عموم برسد .

تذکر مهم :

برای اطلاع از سایر مقررات دستیاری شامل : مدت ارزش قبولی پذیرفته شدگان ، ترک تحصیل و انصراف ، انتقال ، جابجایی ، تغییر رشته و میهمانی ، مرخصی ها ، حقوق و مزایا ، امکانات رفاهی ، شرح وظایف دستیاران ارشد و مقررات مربوط به آزمون ها و ضوابط ادامه تحصیل دستیاران بایستی به آیین نامه های رسمی مراجعه شود .

از دستیاران و دانش آموختگان این رشته انتظار می رود:

الف- در حوزه نوع دوستی

- (۱) منافع بیمار را بر منافع خود ترجیح دهند.
- (۲) در مواجهه با بیماران مختلف عدالت را رعایت کنند.
- (۳) در برخورد با بیماران به تمام ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی آنان توجه داشته باشند.
- (۴) در تمامی مراحل مراقبت از بیماران وقت کافی صرف نمایند.
- (۵) به خواسته ها و آلام بیماران توجه داشته باشند.
- (۶) منشور حقوق بیمار را در شرایط مختلف رعایت کرده و از آن دفاع کنند.

ب- در حوزه وظیفه شناسی و مسئولیت

- (۱) نسبت به انجام وظائف خود تعهد کافی داشته باشند.
- (۲) به سوالات بیماران پاسخ دهند.
- (۳) اطلاعات مربوط به وضعیت بیمار را با مناسبترین شیوه در اختیار وی و همراهان قرار دهند.
- (۴) از دخالت های بی مورد در کار همکاران پرهیز نمایند و با اعضای تیم سلامت تعامل سازنده داشته باشند.
- (۵) در تمامی مراحل مراقبت و انتقال بیماران احساس مسئولیت نمایند.
- (۶) برای مصاحبه، انجام معاینه و هر کار تشخیصی درمانی از بیماران اجازه بگیرند.
- (۷) در رابطه با پیشگیری از تشدید بیماری، بروز عوارض، ابتلای مجدد، انتقال بیماری و نیز به بود کیفیت زندگی به طور مناسب به بیماران آموزش دهند.

ج- در حوزه شرافت و درستکاری

- (۱) راستگو باشند.
- (۲) درستکار باشند.
- (۳) رازدار باشند.
- (۴) حریم خصوصی بیمار را رعایت نمایند.

د- در حوزه احترام به دیگران

- (۱) به عقاید، آداب، رسوم و عادات بیماران احترام بگذارند.
- (۲) بیمار را به عنوان یک انسان در نظر گرفته، نام و مشخصات وی را با احترام یاد کنند.
- (۳) به وقت بیماران احترام گذاشته و نظم و ترتیب را رعایت نمایند.
- (۴) به همراهان بیمار، همکاران و کادر تیم درمانی احترام بگذارند.
- (۵) وضعیت ظاهری آنها مطابق با شئون حرفه ای باشد.

ه- در حوزه تعالی شغلی

- (۱) انتقاد پذیر باشند.
- (۲) محدودیت های علمی خود را شناخته، در موارد لازم مشاوره و کمک بخواهند.
- (۳) به طور مستمر، دانش و توانمندی های خود را ارتقاء دهند.
- (۴) اقدامات تشخیصی درمانی مناسب را مطابق با امکانات و دستاوردهای علمی در دسترس انجام دهند.
- (۵) استانداردهای تکمیل پرونده پزشکی و گزارش نویسی را رعایت کنند.

II: - راهکارهای عمومی برای اصلاح فرآیند آموزش اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی

انتظار میرود، دستیاران، در راستای تحکیم اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی با کمک استادان خود در جهت اقدامات زیر تلاش نمایند:

مناسب: (Setting) کمک به فراهم کردن شرایط فیزیکی

- فراهم ساختن شرایط مناسب برای انجام امور شخصی و خصوصی در محیط های آموزشی و درمانی نظیر استفاده از پرده و پاراوان در هنگام معاینات و غیره
- حضور یک پرستار همجنس بیمار یا همراه محرم او در کلیه معاینات پزشکی در کنار پزشک (دستیار) و بیمار
- فراهم کردن سیستم هم اتاقی بیمار و همراه (مثلاً مادر و کودک در بخش های کودکان)
- ایجاد محیط مناسب، مطمئن و ایمن متناسب با باور های دینی و فرهنگی بیماران، همراهان، استادان و فراگیران نظیر فراهم ساختن محل نماز و نیایش برای متقاضیان

کمک به اصلاح فرآیندهای اجرایی:

- همکاری با مدیران اجرایی بیمارستان در جهت اصلاح فرآیندهای اجرایی نظیر فرایند های جاری در بخش های پذیرش، بستری، تامین دارو، تجهیزات و ترخیص بیماران به طوری که بیماران سردرگم نشوند و امور را به آسانی طی کنند.
- تکریم مراجعین و کارکنان بیمارستان ها
- توجه به فرایندهای اجرایی بیمارستان در جهت تسهیل ارائه ی خدمات و رفاه حداکثری بیماران و ارائه ی پیشنهادات اصلاحی به مدیران بیمارستان

کمک به فراهم شدن جو مناسب آموزشی:

- مشارکت در ایجاد جو صمیمی و احترام آمیز در محیط های آموزشی
- تلاش در جهت حذف هرگونه تهدید و تحقیر در محیط های آموزشی
- همکاری های مناسب و موثر بین بخشی و بین رشته ای
- سازمان دهی و مشارکت در کارهای تیمی
- تشویق به موقع عملکرد مناسب کارکنان، دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در معرفی الگوها به مسئولین آموزشی
- مشارکت فعال در تقویت Role modeling
- تلاش در جهت تقویت ارتباطات بین فردی
- مشارکت و همکاری در تدوین ارائه ی دستورالعمل های آموزشی به فراگیران (Priming)
- رعایت حقوق مادی، معنوی و اجتماعی استادان، دانشجویان و اعضای تیم سلامت

ترویج راهبرد بیمار محوری :

- حمایت از حقوق مادی ، معنوی و پزشکی بیماران اعم از جسمی ، روانی و اجتماعی (با هر نژاد ، مذهب ، سن ، جنس و طبقه اقتصادی اجتماعی) ، در تمام شرایط
- جلب اعتماد و اطمینان بیمار در جهت رعایت حقوق وی
- ارتباط اجتماعی مناسب با بیماران نظیر: پیش سلامی ، خوشرویی ، همدردی ، امید دادن ، و غیره
- پاسخگویی با حوصله به سوالات بیماران در تمامی شرایط
- آموزش نحوه ی پاسخگویی مناسب به سوالات بیماران به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- معرفی خود به عنوان پزشک مسئول به بیمار، همچنین معرفی دستیاران سال پایین تر ، کارورز ، کارآموز و پرستار با نام و مشخصات به بیماران
- پرسش از عادات غذایی ، خواب ، استحمام و تمایلات رفاهی بیماران و کمک به فراهم کردن شرایط مورد نیاز برای آن ها
- توجه به بهداشت فردی بیماران.
- توجه به کمیت و کیفیت غذای بیماران در راند های آموزشی و کاری
- توجه به نیاز های بیماران برای اعمال دفعی آسوده در راند های آموزشی و کاری با تاکید بر شرایط خصوصی آنان
- توجه به ایمنی بیمار (Patient Safety) در کلیه ی اقدامات تشخیصی و درمانی
- کمک در فراهم کردن شرایط آسان برای نماز و نیایش کلیه بیماران متقاضی ، با هر آیین و مذهب در بخش ، به ویژه ، برای بیماران در حال استراحت مطلق .
- احترام به شخصیت بیماران در کلیه شرایط .
- پوشش مناسب بیماران در هنگام معاینات پزشکی
- احترام و توجه به همراهان و خانواده بیماران
- تجویز هرگونه دارو ، آزمایش و تجهیزات درمانی با توجه به وضعیت اقتصادی و نوع پوشش بیمه ای بیماران و اجتناب از درخواست آزمایشات گران قیمت غیر ضروری
- استفاده مناسب از دفترچه و تسهیلات بیمه ای بیماران
- ارتباط با واحدها و مراجع ذی صلاح نظیر واحد مددکاری ، در باره رفع مشکلات قابل حل بیماران
- اخذ اجازه و جلب رضایت بیماران برای انجام معاینات و کلیه پروسیجرهای تشخیصی و درمانی
- رعایت استقلال و آزادی بیماران در تصمیم گیری ها
- خودداری از افشای مسائل خصوصی (راز) بیماران
- ارائه ی اطلاعات لازم به بیماران در باره ی مسائل تشخیصی درمانی نظیر : هزینه ها - مدت تقریبی بستری و غیره در مجموع ، رعایت STEEP به معنای :
- ارائه ی خدمات ایمن (safe) به بیماران
- ارائه ی خدمت به موقع (Timely) به بیماران
- ارائه ی خدمت با علم و تجربه ی کافی (Expertise) به بیماران
- ارائه ی خدمت مؤثر و با صرفه و صلاح (Efficient) به بیماران
- و در نظر گرفتن محوریت بیمار (Patient Centered) در کلیه ی شرایط

مشارکت و ترغیب آموزش و اطلاع رسانی نکات مرتبط با اخلاق :

- آموزش ارتباط مناسب و موثر حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- مشارکت در آموزش مسائل اخلاق حرفه ای به دستیاران سال پایین تر و دانشجویان
- آموزش یا اطلاع رسانی منشور حقوقی بیماران ، مقررات Dress Code و مقررات اخلاقی بخش به دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر
- اشاره مستمر به نکات اخلاقی در کلیه فعالیت ها و فرآیندهای آموزشی نظری و عملی نظیر : گزارشات صبحگاهی ، راندها ، کنفرانس ها ، درمانگاه ها و اتاق های عمل
- نقد اخلاقی فرآیندهای جاری بخش در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- فراهم کردن شرایط بحث و موشکافی آموزشی در مورد کلیه سوء اقدامات و خطاهای پزشکی (Malpractices) پیش آمده در جلسات هفتگی با حضور استادان، دستیاران و فراگیران دیگر
- مشارکت دادن فراگیران رده های مختلف ، در برنامه های آموزش بیماران

جلب توجه مستمر دستیاران سال پایین تر و فراگیران دیگر به سایر موارد اخلاقی از جمله :

- برخورد احترام آمیز با نسوج ، اعم از مرده یا زنده
- برخورد احترام آمیز با اجساد فوت شدگان
- همدردی با خانواده فوت شدگان
- نگهداری و حفظ اعضای بدن بیماران ، عملکرد طبیعی اندام ها و حفظ زیبایی بیماران تا حدی که دانش و فناوری روز اجازه می دهد
- احترام به حقوق جنین ، از انعقاد نطفه تا تولد در شرایطی که مجوز اخلاقی و شرعی برای ختم حاملگی نیست
- اهمیت دادن به وقت های طلایی کمک به بیماران و اجتناب از فوت وقت به منظور جلوگیری از دست رفتن شانس بیمار برای زندگی یا حفظ اعضای بدن خود
- تجویز منطقی دارو و درخواست های پاراکلینیک
- رعایت Clinical Governance در کلیه تصمیم گیری های بالینی ، تجویز ها و اقدامات تشخیصی درمانی

تبصره :

انتظارات ارتباطی و رفتاری ، همچنین انتظارات اخلاق حرفه ای از دستیاران و راهکارهای عملی ، حسب مقتضیات هر رشته توسط کمیته تدوین مشخص خواهد شد و ضروری است ، دستیاران در زمان شروع به کار از آن مطلع شوند .

V- ضوابط ارزشیابی برنامه

- ۱- لازم است ، بخش های آموزشی که مبادرت به تربیت دستیار می کنند ، بصورت دوره ای خود را ارزیابی نموده ، نقاط قوت خود را حفظ و نگهداری و نقاط ضعف خود را مرتفع نمایند . (Internal Evaluation) سالیانه
 - ۲- لازم است دانشکده های پزشکی بصورت دوره ای ، بخش هایی که مبادرت به تربیت دستیار می کنند را نظارت و ارزشیابی کنند . (External Evaluation) هر ۲ سال یکبار توسط مدیر برنامه دستیاری و معاونت دستیاری دانشکده
 - ۳- لازم است ، از طرف وزارت متبوع ، در مواقع ضروری ، جهت ارزشیابی و یا پایش (Monitoring) بخش های تربیت کننده دستیار اقدام نمایند . (External Evaluation & Monitoring) براساس ضوابط دبیرخانه
 - ۴- ضروری است اثرات ناشی از اجرای برنامه های دستیاری حداکثر ۵ سال یک بار مورد ارزشیابی قرار گیرد .
- ضروری است برنامه هر دو دوره یک بار ، توسط کمیته تدوین برنامه با عضویت اعضای قبلی یا جدید و با احکامی که از جانب دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی برای آنها صادر می شود ، مورد بازبینی قرار گیرد .
- شرایط ارزشیابی برنامه ، شیوه ارزشیابی ، متولی ارزشیابی ، شاخص های مربوطه و نحوه بازنگری برنامه در انتهای کلهه برنامه های آموزشی آورده شده است .
- *در برنامه های دستیاری ۳ ساله ارزشیابی خارجی هر ساله خواهد بود .