

ضوابط برنامه‌دستجاری رشته‌آسیب‌شناسی

I- مقدمه

الف- عنوان رشته تخصصی

آسیب‌شناسی

ب- تعریف تخصص

تخصص آسیب‌شناسی یکی از رشته‌های تخصصی بالینی پزشکی است که فارغ‌التحصیلان این رشته دانش، بینش و مهارت کافی را درخصوص انجام اقدامات تشخیصی و آزمایشگاهی مناسب و لازم، بر روی کلیه نمونه‌های بافتی و غیربافتی اخذشده از بیماران، از دوران قبل از تولد، طول عمر و پس از مرگ، و از بررسی ماکروسکوپی تا مولکولی با به‌کارگیری روش‌ها و ابزار مناسب کسب می‌نمایند تا با بیان و تفسیر علت و چگونگی تغییرات پدیدآمده بر اساس وضعیت بالینی بیمار، راهنمایی‌های تشخیصی و توصیه‌های مناسب را به پزشک مسؤول درمان بیمار ارائه دهند. حیطه کار رشته تخصصی آسیب‌شناسی شامل اقدامات تشخیصی مختلف بر روی نمونه‌های خون، مایعات، مواد دفعی و بافت‌های بدن انسان، با روش‌های آزمایشی مورد تأیید و متداول فیزیکی، شیمیایی، بیوشیمیایی، میکروبیولوژیک، ایمونولوژیک، سیتوژنتیک، هماتولوژیک، پاتولوژی مولکولی، سیتولوژی و هیستوپاتولوژی می‌باشد.

پ- طول دوره آموزش

ضروری است طول مدت برنامه‌دستجاری رشته آسیب‌شناسی چهار سال باشد.

II- تشکیلات سازمانی

الف- دانشکده پزشکی

- ۱- هر برنامه‌دستجاری رشته آسیب‌شناسی باید تحت سرپرستی دانشکده پزشکی یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور باشد. موارد استثنا از این بند توسط کمیسیون برنامه‌ریزی و ارزشیابی به‌صورت موردی بررسی و برای تصویب به شورای آموزش پزشکی و تخصصی ارائه خواهد شد. هر دانشکده پزشکی می‌تواند یک یا چند برنامه‌دستجاری را در این رشته تخصصی تحت پوشش قرار دهد.
- ۲- ضروری است دانشکده مذکور:

الف- برنامه(های) دستجاری را تحت پوشش گروه آموزشی رشته آسیب‌شناسی اجرا نماید.

ب- هیأت علمی، امکانات و منابع مالی مورد نیاز برای امور آموزشی، درمانی و پژوهشی و تسهیلات رفاهی دستجاران را، که برای اخذ مجوز هر برنامه‌دستجاری لازم می‌باشند، تأمین نماید.

۳- لازم است مدیر گروه در هر یک از برنامه(های) دستجاری یک نفر را به پیشنهاد اعضای هیأت علمی برنامه‌مذکور به عنوان مدیر برنامه‌دستجاری منصوب نماید. فرد مذکور در برابر مدیر گروه پاسخگو است. مدیر گروه می‌تواند در برنامه‌دستجاری که خود در آن حضور دارد، خود را به‌عنوان مدیر برنامه‌دستجاری معرفی کند. مدیر برنامه وظایف خود را در بخش‌های تحت پوشش برنامه‌دستجاری، از طریق رییس این بخش‌ها به انجام می‌رساند.

۴- لازم است دانشکده پزشکی، در صورت تغییر هر یک از مدیران برنامه‌های دستجاری، از طریق معاونت آموزشی دانشگاه، کمیته تدوین و ارزشیابی برنامه‌های دستجاری رشته مربوطه را حداکثر ظرف یک ماه مطلع نماید.

ب- مراکز آموزشی

- ۱- برنامه‌دستیاری می‌تواند به‌طور کامل در یک یا چند مرکز آموزشی اجرا شود. در صورت کافی نبودن امکانات مراکز آموزشی دانشگاهی، دانشکده پزشکی می‌تواند با کسب موافقت شورای آموزشی دانشگاه از امکانات مراکز دولتی و غیردولتی غیردانشگاهی استفاده نماید.
- ۲- لازم است در مورد هر یک از مراکز آموزشی، موافقت گروه آموزشی مربوطه، شورای آموزشی دانشکده پزشکی و شورای آموزشی دانشگاه در این زمینه موجود باشد. در مورد مراکز غیردانشگاهی موافقت رسمی بالاترین مسؤول آن مرکز ضروری است.
- ۳- لازم است در مورد هر یک از مراکز موضوع بند ۲، موارد زیر مشخص باشد:
 - الف- عنوان و نوع مرکز آموزشی (بیمارستان، مرکز تحقیقات، مرکز خدماتی- درمانی)
 - ب- مدت زمان حضور دستیاران در مرکز آموزشی مزبور
 - پ- مسؤول آموزش دستیاران در مرکز آموزشی
 - ت- اهداف آموزشی در نظر گرفته‌شده برای طی دوره در آن مرکز
 - ث- وظایف و مسؤولیت‌های دستیاران در مرکز آموزشی
 - ج- در صورتی که در مرکز آموزشی مزبور، دستیاران برنامه‌های دستیاری دیگری نیز به‌طور همزمان آموزش می‌بینند، لازم است نوع رابطه دستیاران با یکدیگر در ارتباط با فعالیت‌های آموزشی و مراقبت از بیماران دقیقاً مشخص باشد. لازم است موارد فوق به اطلاع دستیاران و اعضای هیأت علمی مربوطه برسد.
 - ۴- لازم است نیروی انسانی و امکانات به‌کار گرفته‌شده در هر یک از مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه‌دستیاری برای تأمین اهداف آموزشی در نظر گرفته‌شده برای آن مرکز، بر اساس ضوابط برنامه‌دستیاری مربوطه کافی باشد.
 - ۵- لازم است در مورد چرخش‌های دستیاران در گروه‌های آموزشی دیگر نیز موارد بند ۲، ۳ و ۴ رعایت شوند.
- ۶- مجموع چرخش‌های دستیاران در مراکز آموزشی غیر وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارایه‌دهنده برنامه‌دستیاری نباید بیش از دوازده ماه باشد.

III- کارکنان برنامه

مدیر برنامه‌دستیاری و اعضای هیأت علمی، مسؤول اجرای برنامه می‌باشند. این مسؤولیت‌ها شامل امور مربوط به آموزش، نظارت، ارزیابی و ارتقای دستیاران، مراقبت از بیماران، فعالیت‌های دانش‌پژوهی، و ثبت و نگهداری مدارک مربوط به مجوز برنامه می‌باشد.

الف- مدیر برنامه‌دستیاری

- ۱- لازم است یک نفر از اعضای هیأت علمی هر برنامه به‌عنوان مدیر برنامه‌دستیاری، زیر نظر گروه آموزشی رشته آسیب‌شناسی، مسؤولیت برنامه را بر عهده داشته باشد. این فرد به پیشنهاد اعضای هیأت علمی برنامه و توسط مدیر گروه منصوب می‌گردد.
- ۲- دوره فعالیت مدیر برنامه دو سال است و انتخاب مجدد وی بلامانع می‌باشد.

۱- شرایط:

لازم است مدیر برنامه:

- الف- دارای دانشنامه تخصصی معتبر در ایران، در رشته آسیب‌شناسی باشد.
- ب- عضو هیأت علمی آموزشی یکی از مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه‌دستیاری باشد.
- پ- از توانایی و تجربه بالینی، آموزشی، پژوهشی و اجرایی لازم و مستند برخوردار باشد.

۱- حداقل سه سال عضو هیأت علمی گروه آموزشی آسیب‌شناسی باشد.

۲- به تشخیص اعضای هیأت علمی گروه از توانایی و تجربه آموزشی، بالینی و اجرایی برخوردار باشد.

۲- مسؤولیت‌ها و وظایف:

الف- اختصاص دادن وقت کافی جهت انجام وظایف محوله و حصول اطمینان از تحقق اهداف آموزشی برنامه دستیاری

ب- نظارت و سازماندهی برنامه آموزشی و پژوهشی؛ از جمله این موارد عبارتند از:

- مشخص کردن اهداف آموزشی برای هر یک از سال‌های آموزشی، چرخش‌های اصلی یا دیگر دوره‌های برنامه دستیاری (بر اساس اهداف آموزشی اصلی تهیه‌شده توسط کمیته تدوین و ارزشیابی). ضروری است متن مذکور در اختیار کلیه دستیاران و اعضای هیأت علمی قرار گیرد؛

- هدایت و نظارت بر تمامی فعالیت‌های آموزشی در کلیه مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه دستیاری، از جمله تنظیم جدول زمان‌بندی چرخش دستیاران، سخنرانی‌ها و کنفرانس‌های آموزشی مراکز آموزشی مختلف؛

- تهیه شرح وظایف و مسؤولیت‌های دستیاران و سلسله‌مراتب نظارتی ایشان در فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی مختلف به شکل واضح و روشن، با همکاری اعضای هیأت علمی این رشته. لازم است متن مذکور در اختیار کلیه کارکنان برنامه قرار گیرد. ضروری است مدیر برنامه و سایر اعضای هیأت علمی بر اساس این متن به نظارت بر عملکرد دستیاران بپردازند؛

- ارزیابی دستیاران و برنامه دستیاری در کلیه مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه دستیاری؛

- مشارکت در ارزیابی اعضای هیأت علمی برنامه دستیاری در کلیه مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه دستیاری.

مناسب است مدیر برنامه با راه‌اندازی کمیته‌های مربوطه که با شرکت اعضای هیأت علمی و دستیاران تشکیل می‌شود نسبت به نظارت و سازمان‌دهی برنامه آموزشی اقدام نماید.

پ- پیشنهاد و پیگیری استخدام اعضای هیأت علمی جدید متناسب با نیاز برنامه دستیاری با موافقت گروه آموزشی

ت- شرکت در فعالیت‌های آموزشی، بالینی، و دانش‌پژوهی

ث- فراهم کردن امکانات لازم برای دستیاران شرکت‌کننده در فعالیت‌های دانش‌پژوهی

ج- حصول اطمینان از اجرای صحیح مقررات آموزشی، پژوهشی و انضباطی

چ- تهیه گزارش از برنامه دستیاری به درخواست کمیته تدوین و ارزشیابی، که لازم است قبلاً به تأیید مدیر گروه برسد.

ح- مطلع ساختن کمیته تدوین و ارزشیابی از تغییرات عمده در برنامه دستیاری، به‌ویژه هر گونه تغییر در تعداد اعضای هیأت علمی، تعداد و تنوع بیماران و مراکز آموزشی، تعداد دستیاران (ناشی از تمدید دوره یا انصراف دستیاران)، و هرگونه تغییر در برنامه چرخش‌های دستیاران.

ب- اعضای هیأت علمی

۱- تعداد مورد نیاز:

ضروری است به‌منظور آموزش و نظارت مناسب بر عملکرد دستیاران، حداقل چهار نفر عضو هیأت علمی واجد صلاحیت در برنامه حضور داشته باشند.

اگر تعداد کل دستیاران این برنامه در طول چهار سال از ۱۲ نفر بیشتر باشد، باید به‌ازای اضافه‌شدن هر سه دستیار، یک نفر به اعضای هیأت علمی دارای تخصص آسیب‌شناسی برنامه اضافه شود.

۲- شرایط:

لازم است اعضای هیأت علمی:

الف- دارای دانشنامه تخصصی معتبر در ایران در رشته آسیب‌شناسی، یا مدرک معتبر در ایران در رشته‌های دیگر مرتبط و مورد نیاز برنامه دستیاری باشند.

ب- عضو هیأت علمی آموزشی یکی از مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه باشند.

پ- از توانایی‌های آموزشی، بالینی و دانش پژوهی لازم برخوردار باشند.

۳- وظایف:

لازم است اعضای هیأت علمی:

الف- در زمینه تدوین و اجرای برنامه آموزشی، نظارت بر دستیاران، ارزیابی و ارتقای ایشان، فعالیت‌های دانش پژوهی و مراقبت از بیماران، با مدیر برنامه دستیاری همکاری نمایند.

ب- از اهداف آموزشی برنامه پیروی کنند.

پ- مدت زمان کافی برای آموزش و نظارت بر عملکرد دستیاران اختصاص دهند.

ت- در آموزش دستیاران و نظارت بر عملکرد ایشان مشارکت فعال داشته باشند.

ث- در جهت ارتقای توانایی‌های آموزش بالینی و تدریسی خود تلاش نمایند، از جمله در برنامه‌های آموزشی که توسط مراجع ذی ربط به این منظور برگزار می‌گردد، شرکت کنند.

ج- در جهت ارتقای دانش تخصصی خود و به روز نگهداشتن آن تلاش کنند.

چ- در فعالیت‌های دانش پژوهی شرکت نمایند.

پ- سایر کارکنان برنامه دستیاری

ضروری است برنامه دستیاری، افراد متخصص، فنی 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.

۱- تعداد و صلاحیت تکنیسین‌ها و سایر کارکنان باید متناسب با حجم کار آزمایشگاه و فعالیت‌های آموزشی مرکز آموزشی، بر طبق استانداردهای شناخته شده مراکز آموزشی - درمانی باشد.

۲- مناسب است مدیر برنامه، فردی را به عنوان منشی در اختیار داشته باشد. لازم است منشی مدیر برنامه، اطلاعات مربوط به برنامه دستیاری را گردآوری، دسته‌بندی، روزآمد و نگهداری نموده، همواره آماده آرایه داشته باشد.

IV- مقررات مربوط به دستیاران

الف- پذیرش دستیار

۱- انتخاب دستیاران

پذیرش دستیار در هر برنامه دستیاری رشته آسیب‌شناسی از طریق آزمون پذیرش دستیار، که توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی و بر اساس مقررات و روش‌های مصوب برگزار می‌شود، صورت می‌گیرد.

از آنجا که تخصص آسیب‌شناسی یکی از رشته‌های تخصصی بالینی پزشکی است، فقط دارندگان مدرک دکترای پزشکی عمومی برای ادامه تحصیل در آن پذیرفته می‌شوند.

۲- ظرفیت پذیرش دستیار

الف- حداکثر ظرفیت پذیرش دستیار در هر برنامه رشته آسیب‌شناسی توسط کمیته تدوین و ارزشیابی تعیین و به تصویب کمیسیون می‌رسد. حداکثر ظرفیت پذیرش دستیار بر اساس تعداد و توانایی‌های علمی و حرفه‌ای اعضای هیأت علمی، تعداد و تنوع بیماران، و منابع و امکانات مراکز آموزشی مربوطه تعیین می‌گردد.

ب- با هدف تأمین محیط بحث و گفتگو، و تبادل اطلاعات و تجربیات در بین دستیاران لازم است حداقل ظرفیت پذیرش دستیار در هر یک از برنامه‌های دستیاری رشته آسیب‌شناسی، دو نفر باشد.

پ- تعیین و توزیع ظرفیت پذیرش رشته آسیب‌شناسی در هر سال تحصیلی توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی، بر اساس درخواست دانشگاه، بررسی‌های انجام‌شده در زمینه نیاز کشور به متخصصان این رشته و با نظرخواهی از کمیته تدوین و ارزشیابی برنامه‌های دستیاری این رشته انجام می‌شود. ضروری است ظرفیت پذیرش اعلام‌شده برای هر یک از برنامه‌های دستیاری از حداکثر تعداد ظرفیت مصوب کمیسیون برنامه‌ریزی و ارزشیابی برای آن برنامه تجاوز ننماید.

ب- نظارت

- ۱- ضروری است کلیه خدمات ارائه‌شده به بیماران، تحت نظارت مناسب اعضای هیأت علمی (برحسب نوع خدمات ارائه‌شده و توانایی‌های دستیار) باشد.
- ۲- دستیاران باید امکان دسترسی سریع به پزشکان ناظر خود (اعم از اعضای هیأت علمی یا دستیاران مافوق) را داشته باشند.

پ- ساعات و شرایط کار

- ۱- مقتضی است ساعات کار و کشیک‌های موظف دستیاران به‌نحوی تنظیم شود که در آموزش دستیاران و ارایه مراقبت و خدمات پزشکی مناسب به بیماران اختلال ایجاد ننماید.
- ۲- مقتضی است تعداد کشیک موظف دستیاران به‌نحوی تنظیم گردد که به‌طور معمول از دوازده کشیک در ماه تجاوز ننماید.
- ۳- ضروری است امکانات لازم برای استراحت و تغذیه دستیاران در ساعات کار فراهم باشد.

ت- واگذاری تدریجی مسؤولیت به دستیاران

- ۱- ضروری است برنامه دستیاری شرایطی فراهم کند تا دستیاران، به‌موازات کسب تجربه و پیشرفت در دوره آموزشی، مسؤولیت بیشتری در مورد مراقبت از بیماران و ارایه خدمات پزشکی برعهده گیرند.
- ۲- روند واگذاری تدریجی مسؤولیت باید به‌گونه‌ای باشد که دستیاران در پایان دوره تحصیل بتوانند مستقلاً به طبابت در حیطه تخصصی رشته آسیب‌شناسی پردازند.
- ۳- ضروری است در طول آموزش دوره‌هایی وجود داشته باشد که طی آن مسؤولیت مستقیم تصمیم‌گیری‌های مربوط به آزمایشگاه، با نظارت مناسب، به دستیاران محول شود.

ث- مقررات مربوط به حضور دستیاران دیگر (میهمان، رشته‌های دیگر، تکمیلی تخصصی و فوق تخصصی)

چنانچه برنامه آموزش دستیاری رشته آسیب‌شناسی همراه با سایر برنامه‌های آموزشی ارایه شود، برنامه‌های مذکور نباید تأثیر سویی بر کیفیت آموزش دستیاران دوره تخصصی داشته باشند. پذیرش دستیاران میهمان، تخصصی، فوق تخصصی و دوره‌های تکمیلی تخصصی دیگر منوط به ارایه اهداف آموزشی مورد نظر، مسؤولیت‌ها و طول دوره آموزش از طرف واحد درخواست‌کننده است.

ج- آموزش به دانشجویان پزشکی و سایر دستیاران

- ۱- مقتضی است دستیاران در آموزش دانشجویان گروه پزشکی و سایر دستیاران شرکت داشته باشند.
- ۲- ضروری است مدیر برنامه و اعضای هیأت علمی بر فعالیت‌های تدریسی دستیاران نظارت کنند و میزان توفیق آنها را از این نظر ارزیابی کنند.

چ- ارتقا، گواهی‌نامه و دانش‌نامه

۱- لازم است هر یک از دستیاران در طول دوره دستیاری نسبت به اجرای یک پروژه تحقیقاتی به‌عنوان پایان‌نامه دوره تخصصی، تحت نظارت اعضای هیأت علمی برنامه اقدام نمایند.

۲- دستیاران جهت ارتقا و دریافت گواهی نامه و/یا دانشنامه تخصصی ملزم به شرکت در آزمون ارتقای سالانه و آزمون دانشنامه تخصصی که توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی و براساس مقررات و روش‌های مصوب برگزار می‌گردد، هستند.

۷- امکانات و منابع

الف- فضا و تجهیزات آموزشی

ضروری است برنامه‌دستیاری به فضا و تجهیزات لازم برای انجام فعالیت‌های آموزشی دسترسی داشته‌باشد. این امکانات شامل سالن کنفرانس، کلاس‌های درس مجهز به وسایل کمک‌آموزشی نظیر امکانات سمعی - بصری، اتاق اساتید و قفسه کتاب‌ها و مجله‌های اختصاصی رشته آسیب‌شناسی است.

ب- امکانات بخش‌ها، درمانگاه‌ها و سایر تسهیلات بالینی

۱- ضروری است برنامه‌دستیاری آسیب‌شناسی دارای اتاق کالبدگشایی مجهز و استاندارد، مورد پذیرش کمیته تدوین و ارزشیابی برنامه‌های دستیاری این رشته باشد.

۲- ضروری است برنامه‌دستیاری آسیب‌شناسی دارای آزمایشگاه مجهز و مناسبی برای آموزش دستیاران باشد:

الف- هریک از آزمایشگاه‌های برنامه‌دستیاری، بسته به ضرورت، باید دارای تعداد و ترکیب مناسب آسیب‌شناس و کارمندان فنی از قبیل کاردان، کارشناس، کارشناس ارشد و PhD بالینی، براساس استانداردهای مراکز آموزشی - درمانی و نیز تجهیزات پیشرفته باشد.

ب- آزمایشگاه‌ها باید دارای فضای کاری مناسب برای انجام امور مربوط به بیماران توسط دستیاران باشند.

۳- ضروری است نمونه‌های بیماران به‌نحوی نگه‌داری شوند که برای استفاده دستیاران به‌آسانی در دسترس باشند. لازم است این نمونه‌ها دارای ایندکس باشد، و در مورد نمونه‌هایی که نگه‌داری آن به‌مدت طولانی ممکن نیست مرتباً روزآمد شود. باید کدبندی مربوط به نمونه‌های بافتی بر اساس یکی از سیستم‌های پذیرفته‌شده بین‌المللی (مانند ICD) باشد.

پ- تعداد و تنوع بیماران

حجم و تنوع مواد آموزشی موجود در برنامه باید به‌حدی باشد که کسب تجربه کافی در زمینه بیماری‌های شایع و غیرشایع، و نیز کسب تبحر در تشخیص و حل مسأله بالینی و مهارت‌های فنی لازم برای فعالیت به‌عنوان آسیب‌شناس توسط دستیاران را تضمین کند.

ت- امکانات جنبی

۱- کتابخانه

الف- لازم است دستیاران به کتابخانه دانشکده پزشکی مطابق با ضوابط مؤسسات آموزش تخصصی دسترسی داشته باشند.

ب- ضروری است دستیاران در هر بیمارستان یا مجتمع بیمارستانی آموزشی به کتابخانه‌ای که دارای کتب و مجلات تخصصی روزآمد لازم برای آموزش آنان می‌باشد، به آسانی دسترسی داشته باشند. ضروری است این کتابخانه دارای سیستم بازیابی الکترونیک اطلاعات (از قبیل مدلاین یا اینترنت) باشد.

پ- ضروری است کتابخانه یا مجموعه‌ای از کتاب‌های مرجع و تخصصی پزشکی لازم در کشیک‌ها و ایام تعطیل در اختیار دستیاران باشد.

۲- مدارک پزشکی

الف- لازم است مراکز آموزشی مجری برنامه‌های دستیاری دارای سیستم بایگانی برای کلیه بیماران سرپایی و بستری باشند. ضروری است بایگانی بیماران بستری دارای سیستم کدبندی بر اساس یکی از سیستم‌های بین‌المللی باشد.

ب- لازم است سیستم بایگانی پرونده‌های بیماران به‌گونه‌ای سازمان‌دهی شود که امکان دسترسی سریع و آسان به پرونده‌ها وجود داشته باشد.

پ- مناسب است سیستم مدارک پزشکی رایانه‌ای در مراکز آموزشی مجری برنامه‌های دستیاری اجرا شود.

VI- برنامه آموزشی

الف- اهداف و طرح برنامه

۱- طرح اصلی آموزش دوره دستیاری آسیب‌شناسی بر حضور و استفاده دستیار از محیط کاری و آموزشی بیمارستان استوار است. آموزش دستیار باید بر مبنای همزمان با ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به بیماران صورت گیرد.

۲- هر برنامه دستیاری می‌تواند بر اساس شرایط و امکانات آموزشی خاص خود، علاوه بر اهداف آموزشی اصلی که توسط کمیته تدوین و ارزشیابی برنامه‌های دستیاری رشته آسیب‌شناسی با همکاری اعضای هیأت علمی برنامه‌های دستیاری مربوطه تهیه می‌شود، اهداف آموزشی دیگری را در برنامه بگنجانند. این اهداف آموزشی اضافی باید به‌گونه‌ای باشد که از نظر محتوا و اهداف آموزشی اصلی برنامه، به آموزش دستیاران لطمه نزنند.

۳- ضروری است مدیر و اعضای هیأت علمی برنامه دستیاری به اهداف آموزشی برنامه خود پای‌بند باشند.

۴- ضروری است تمام اجزای آموزشی برنامه دستیاری براساس اهداف برنامه سازماندهی شوند.

محتوای آموزشی

محتوای آموزشی برنامه دستیاری آسیب‌شناسی باید شامل موارد زیر باشد:

۱- کالبدشناسی، بافت‌شناسی، جنین‌شناسی و سایر علوم پایه در حد نیاز رشته آسیب‌شناسی؛

۲- مباحث آسیب‌شناسی عمومی؛

۳- طبقه‌بندی و تشخیص آسیب‌شناختی ضایعات و بیماری‌های مختلف دستگاه‌های بدن براساس یافته‌های آزمایشگاهی؛

۴- کاربرد، روش و شرایط نمونه‌گیری، منابع خطا، تفسیر و ارزش‌گذاری و تطبیق با وضعیت بالینی در روش‌های آزمایشگاهی مورد استفاده برای بررسی ضایعات و بیماری‌های اعضای دستگاه‌های مختلف بدن انسان در زمینه‌های اتوپسی، آسیب‌شناسی جراحی، سیتوپاتولوژی، سیتوژنتیک، بیولوژی مولکولی، باکتری‌شناسی، قارچ‌شناسی، انگل‌شناسی، ویروس‌شناسی، ایمونوپاتولوژی، انتقال خون، هماتولوژی بالینی و انعقاد خون، بیوشیمی بالینی، میکروسکوپی پزشکی، و سایر تکنیک‌های تشخیصی؛

۵- روش استاندارد تهیه گزارش برای کلیه آزمایش‌های انجام‌شده با روش‌های ذکرشده فوق؛

۶- اصول و روش‌های مدیریت، بهره‌وری، کنترل و تضمین کیفیت؛

۷- روش درخواست و یا ارائه مشاوره به پزشکان همکار یا سایر همکاران بالینی و توصیه‌های لازم از نظر انتخاب ارجح آزمایش‌های بالینی و ترتیب انجام آنها؛

۸- اصول اخلاقی، قانونی و ایمنی کار آزمایشگاهی.

ب- اجزای بالینی

۱- جزء بالینی برنامه دستیاری آسیب‌شناسی باید شامل ۴۴ ماه آموزش آسیب‌شناسی، براساس محتوای ذکرشده در ضوابط برنامه دستیاری این رشته، باشد. چهار ماه باقی‌مانده دوره دستیاری می‌تواند ادامه آموزش آسیب‌شناسی در هریک از سرفصل‌های ذکرشده باشد، یا به آموزش در یکی از حوزه‌های تخصصی آسیب‌شناسی اختصاص یابد. مدیر برنامه دستیاری موظف است، به‌عنوان جزیی از

گزارش توصیفی دوره آموزشی، به اراییه تعریف روشنی از فرصت‌های آموزشی دستیاران در این چهار ماه از دوره دستگیری پردازد. مدیر برنامه دستگیری مسؤول تأیید و تضمین پیشرفت دستیاران در این دوره خواهد بود.

۲- ضروری است تعداد و تنوع آزمایش‌هایی که در آزمایشگاه‌های مربوط به برنامه دستگیری انجام می‌شود در حدی باشد که دستیاران بتوانند در طول دوره آموزشی در زمینه انجام و تفسیر آزمایش‌هایی که معمولاً در یک بیمارستان عمومی انجام می‌شود، تبحر کافی کسب کنند.

۳- گرچه کیفیت یک برنامه آموزشی صرفاً متکی به حجم نمونه‌های مواد آموزشی در دسترس آن برنامه نیست، با این وجود ضروری است برنامه آموزشی حداقل از ۵۰۰۰۰۰ تست آزمایشگاهی با تنوع کافی برای هر دستیار در طول دوره آموزشی برخوردار باشد. ضمناً هر دستیار در طول برنامه چهار ساله باید، زیر نظر آسیب‌شناس مسؤول، حداقل:

الف- در انجام و گزارش ۲۵ مورد کالبدگشایی مشارکت عملی داشته باشد.

ب- ۲۰۰۰ نمونه آسیب‌شناسی جراحی را بررسی و امضا کند. این نمونه‌ها باید از تنوع کافی در حیطه‌های قلب و عروق؛ خون و سیستم خون‌ساز؛ سیستم لنفاوی و طحال؛ ریه‌ها، دستگاه تنفس فوقانی، قفسه سینه و مדיاستن؛ کلیه؛ مجاری ادراری تحتانی؛ لوله گوارش؛ غدد بزاقی و پانکراس؛ کبد و کیسه صفرا؛ دستگاه تناسلی مردان؛ دستگاه تناسلی زنان؛ پستان؛ غدد درون‌ریز؛ دستگاه عضلانی-اسکلتی؛ پوست؛ دستگاه عصبی مرکزی و محیطی؛ چشم؛ و گوش و گلو و بینی برخوردار باشند، به‌نجوی که اطمینان حاصل شود که دستیاران هم در زمینه بیماری‌های شایع و هم در زمینه بیماری‌های غیرشایع تبحر کافی کسب خواهند کرد.

پ- ۱۵۰۰ نمونه سیتولوژیک را بررسی کند. این نمونه‌ها باید ضمن برخورداری از تنوع کافی، هر دو نوع اکسفولیاتیو و اسپیراسیون را شامل شود.

ت- ۱۰۰ مورد مشاوره هنگام عمل (frozen section) با تنوع کافی انجام دهد.

۴- دستیاران باید در کمیته‌های بیمارستانی انتقال خون به‌صورت فعال شرکت نمایند.

۵- با توجه به محدودبودن کنونی امکانات از نظر آزمایشگاه‌های آموزشی و پژوهشی آسیب‌شناسی مولکولی، مناسب است دستیاران مدت مناسبی از دوره دستگیری خود را به‌صورت چرخشی در یکی از مراکز فعال در این زمینه گذرانده ضمن آشنایی با اصول نظری و نحوه نمونه‌گیری صحیح و انتقال نمونه جهت این‌گونه آزمایش‌ها چگونگی انجام آزمایش‌ها را مشاهده کنند.

مشاوره

۱- علاوه بر اعضای هیأت علمی برنامه، دستیاران باید در مشاوره‌های بالینی بین‌بخشی شرکت فعال داشته باشند.

۲- مقتضی است در مشاوره‌های بالینی مربوط به مراقبت از بیماران علاوه بر نظرات اعضای هیأت علمی و دستیاران آسیب‌شناسی، از اعضای سایر گروه‌های آموزشی نیز استفاده شود.

پ- اجزای تدریسی

۱- ضروری است در برنامه دستگیری سمینارها و کنفرانس‌های منظمی در زمینه علوم پایه و کاربردی، و همچنین ژورنال کلاب برقرار شود.

۲- ضروری است mortality conference, tumor and tissue conference, CPC, case study, معرفتی اتوپسی، و همچنین کنفرانس‌های اختصاصی با همکاری بخش‌های بالینی مختلف از قبیل بخش‌های بیماری‌های داخلی، جراحی عمومی، بیماری‌های زنان و زایمان، پرتوشناسی، کودکان و فوق‌تخصص‌های مربوط، و گروه آموزشی پزشکی قانونی برگزار شود.

۳- ضروری است برای بحث و بررسی دقیق نمونه‌های دشوار و غیرمعمول، کنفرانس‌های درون-گروهی از جمله slide seminar و کلاس‌های توجیهی و رفع اشکال با مشارکت اعضای هیأت علمی و دستیاران برگزار شود.

۴- ضروری است دستیاران براساس برنامه‌ریزی آموزشی در گزارش صبحگاهی مربوط به بیمارانی که اراییه خدمات آزمایشگاهی آنها را برعهده داشته‌اند، شرکت کنند. به‌عنوان مثال، ضروری است دستیاران در حین گذراندن دوره آموزشی میکروبی‌شناسی در گزارش

صبحگاهی بخش بیماری‌های عفونی شرکت کنند.

۵- مقتضی است آموزش دوره دستیاری با برگزاری سمینار و آموزش موارد غیرشایع تکمیل شود.

ت- تحقیقات و فعالیت‌های دانش‌پژوهی

۱- ضروری است آموزش پزشکی تخصصی در محیط پرسشگری و دانش‌پژوهی ارایه شود تا دستیاران در چنین محیطی ضمن افزودن بر آگاهی‌های خود، براساس پزشکی مبتنی بر شواهد، روش نقد یافته‌های حاصل از پژوهش‌های علمی را فراگرفته و عادت به پرسشگری راه، به‌عنوان یک رسالت حرفه‌ای، در خود ایجاد نمایند.

۲- مسؤولیت ایجاد و حفظ محیط دانش‌پژوهی برعهده دانشکده پزشکی و اعضای هیأت علمی است. ضروری است مجموعه هیأت علمی به‌طور گسترده در فعالیت‌های دانش‌پژوهی شرکت کنند. این فعالیت‌ها دربرگیرنده موارد زیر است:

الف- شرکت فعال در بحث‌ها، راندها و کنفرانس‌های بالینی، به‌صورتی که زمینه ارتقای روحیه دانش‌پژوهی را فراهم سازد؛

ب- شرکت در ژورنال کلاب‌ها و کنفرانس‌های پژوهشی؛

پ- شرکت فعال در انجمن‌های علمی و تخصصی ملی و بین‌المللی، به‌خصوص به‌شکل ارایه مقاله در کنفرانس‌های مربوطه؛

ت- انتشار مقاله در مجلات معتبر؛

ث- شرکت در تحقیقات، به‌خصوص پروژه‌هایی که نتایج آنها قابل‌ارایه در همایش‌های علمی ملی و بین‌المللی باشد؛

ج- ارایه مشاوره به دستیاران شرکت‌کننده در پروژه‌های تحقیقاتی و کمک به اجرای آنها (به‌طور مثال طراحی پروژه).

۳- ضروری است دستیاران در فعالیت‌های دانش‌پژوهی شامل بحث‌های بالینی، راندها، ژورنال کلاب‌ها، کنفرانس‌های بالینی و پژوهشی، مجامع علمی و تخصصی، و پروژه‌های تحقیقاتی فعالانه شرکت نمایند.

۴- ضروری است دستیاران در سال اول دوره دستیاری، دوره‌های آموزشی پژوهش را بگذرانند.

ث- سایر برنامه‌های دستیاری لازم

ازآنجاکه وجود سایر برنامه‌های دستیاری در رشته‌های دیگر به افزایش تعامل و همکاری متقابل بین برنامه‌های دستیاری و گسترش دامنه تجربیات آموزشی آنها می‌انجامد، مقتضی است دانشگاه ارایه‌کننده برنامه دستیاری آسیب‌شناسی حداقل مجری سه برنامه دستیاری دیگر نیز باشد. برنامه‌های دستیاری بیماری‌های داخلی، بیماری‌های زنان و زایمان، جراحی عمومی، کودکان، و پرتوشناسی مناسب‌ترین رشته‌های مکمل آموزش رشته آسیب‌شناسی هستند.

VII- ارزیابی درونی

الف- ارزیابی دستیاران

۱- ضروری است دانش نظری، مهارت‌ها و قضاوت بالینی، و خصوصیات فردی- حرفه‌ای دستیاران به‌طور منظم مورد ارزیابی قرار گیرد.

۲- لازم است ارزیابی دانش نظری از طریق آزمون کتبی یا شفاهی، که در طول سال تحصیلی توسط هیأت علمی برنامه برگزار می‌گردد، انجام شود.

۳- ضروری است ارزیابی مهارت‌ها و قضاوت بالینی، و خصوصیات فردی- حرفه‌ای دستیاران از طریق فرم‌های ارزیابی درون‌دانشگاهی و بر اساس مقررات و روش‌های مصوب، که توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی آماده می‌شوند، انجام گردد.

۴- لازم است در برنامه دستیاری، گزارشی از مجموعه ارزیابی هر یک از دستیاران تهیه و در پرونده وی نگهداری شود و نتیجه آن در هر مرحله ارزیابی به اطلاع دستیار مربوطه برسد.

۵- ضروری است فعالیت‌های آموزشی هر دستیار در قالب logbook آن دستیار ثبت شود.

ب- ارزیابی اعضای هیأت علمی در برنامه‌دستیاری

- ۱- ضروری است مدیر برنامه فعالیت اعضای هیأت علمی را در برنامه‌دستیاری به‌طور منظم (حداقل سالی یک‌بار) مورد ارزیابی قرار دهد. مقتضی است ارزیابی اعضای هیأت علمی شامل توانایی و تعهد آموزشی، حضور فیزیکی مؤثر، و همچنین دانش بالینی، ارائه خدمات درمانی و فعالیت‌های دانش‌پژوهی آنان باشد.
- ۲- ضروری است در ارزیابی اعضای هیأت علمی از نظرات دستیاران، که به‌صورت مکتوب و محرمانه جمع‌آوری می‌گردد، نیز استفاده شود.
- ۳- ضروری است مدیر گروه خلاصه‌ای از ارزیابی‌های انجام‌شده در مورد هر یک از اعضای هیأت علمی را در اختیار وی قرار دهد.

پ- ارزیابی برنامه

- ۱- ضروری است اعضای هیأت علمی کارآیی آموزشی برنامه‌دستیاری خود را در اجرای ضوابط و تأمین اهداف آموزشی تعیین‌شده توسط کمیته تدوین و ارزشیابی رشته‌مربوطه به‌طور سیستماتیک مورد ارزیابی قرار دهند.
- ۲- ضروری است در ارزیابی فوق از نظرات دستیاران، که به‌صورت مکتوب و محرمانه جمع‌آوری می‌گردد، نیز استفاده شود.
- ۳- ضروری است هیأت علمی، ضمن برگزاری جلسات ادواری منظم (حداقل سالی یک‌بار) نسبت به بازنگری و بررسی میزان کارآیی برنامه، و اصلاح آن در جهت دستیابی به اهداف آموزشی اقدام نموده، پیشنهادهای اصلاحی خود را در مورد اهداف آموزشی به کمیته تدوین و ارزشیابی اعلام کند. مقتضی است حداقل یک نماینده از دستیاران در این بررسی‌ها شرکت داشته باشد. ضروری است صورتجلسات و تصمیمات اتخاذشده ثبت و نگهداری شود.
- ۴- ضروری است مدیر گروه با مشارکت اعضای هیأت علمی نحوه استفاده از منابع موجود، نقش هر یک از مراکز آموزشی مشارکت‌کننده، حمایت مالی و اجرایی از برنامه، تعداد و تنوع بیماران، عملکرد مدیر برنامه و اعضای هیأت علمی، و کیفیت نظارت بر دستیاران را ارزیابی نماید.
- ۵- لازم است مدیر برنامه نتایج حاصل از این ارزیابی را از طریق مدیر گروه، به اطلاع دانشکده پزشکی و از طریق دانشگاه علوم پزشکی، به اطلاع کمیته تدوین و ارزشیابی برنامه‌های دستیاری مربوطه برساند و برای رفع کاستی‌های موجود در برنامه‌دستیاری اقدام نماید.