



სამედიცინო განათლების მსოფლიო
ფედერაციის (WFME) საბაზისო
სამედიცინო განათლების
გლობალური სტანდარტები
ხარისხის გაუმჯობესებისთვის
2020 წლის რედაქცია

მადლობა	3
წინასიტყვაობა	4
შესავალი	6
ახალი სტანდარტების შემუშავების მიზეზები	6
გლობალური და ადგილობრივი სტანდარტები	7
შესწორებული სტანდარტების ორგანიზება	7
რა არის პრინციპებზე დაფუძნებული სტანდარტები?	8
პრინციპებზე დაფუძნებული სტანდარტების გამოყენება.....	8
უნდა შეცვალონ თუ არა სააგენტოებმა და სკოლებმა არსებული სტანდარტები?.....	9
1. მისია და ღირებულებები	10
1.1 მისიის განაცხადი	11
2. სასწავლო გეგმა	11
2.1 სასწავლო გეგმით განსაზღვრული შედეგები.....	12
2.2 სასწავლო გეგმის ორგანიზება და სტრუქტურა	13
2.3 სასწავლო გეგმის შინაარსი	14
2.4 განათლების მეთოდები და გამოცდილება	16
3. შეფასება	17
3.1 შეფასების პოლიტიკა და სისტემა	17
3.2 შეფასება სწავლის მხარდასაჭერად	18
3.3 შეფასება გადაწყვეტილების მიღების პროცესების მხარდასაჭერად	19
3.4 ხარისხის კონტროლი	20
4. სტუდენტები	21
4.1 შერჩევისა და მიღების პოლიტიკა	21
4.2 სტუდენტთათვის კონსულტაციის გაწევა და მხარდაჭერა	23
5. აკადემიური პერსონალი	24
5.1 აკადემიური პერსონალის დაკომპლექტების პოლიტიკა	24
5.2 აკადემიური პერსონალის აკადემიური საქმიანობა და ქცევის წესი.....	25
5.3 აკადემიური პერსონალის უწყვეტი პროფესიული განვითარება	26
6. საგანმანათლებლო რესურსები	27
6.1 სწავლებისა და სწავლის მატერიალური რესურსები.....	27
6.2 კლინიკური სასწავლო რესურსები	28
6.3 საინფორმაციო რესურსები	29
7. ხარისხის უზრუნველყოფა	30
7.1 ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემა	30
8. მმართველობა და ადმინისტრირება	31
8.1 მმართველობა	31
8.2 სტუდენტთა და აკადემიური პერსონალის წარმომადგენლობა	32
8.3 ადმინისტრირება	32

მადლობა

სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაცია (WFME) მადლობას უხდის ბევრ ადამიანსა და ორგანიზაციას, რომელმაც კომენტარი გააკეთა ამ სტანდარტების პროექტზე. მათმა რჩევებმა შეცვალა პუბლიკაციის შინაარსი და სიცხადე.

ასევე გვინდა მადლობა გადავუხადოთ პროფესორ ჯანეტ გრანტის, პროფესორ მაიკლ ფილდისა და დოქტორ ჯონ ნორჩინის ძირითად განმავითარებელ ჯგუფს 18 თვის განმავლობაში გაწეული სამუშაოსთვის, რომელიც მოიცავდა სტანდარტების შემუშავებას რამდენიმე სამუშაო ვერსიის საფუძველზე როგორც კონსულტაციამდე, ისე კონსულტაციის შემდეგ. მათ მუშაობას მუდმივად უჭერდა მხარს რომანა კოჰნოვა.

სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაცია (WFME) მოხარულია გამოაქვეყნოს საბაზისო სამედიცინო განათლების სტანდარტების ეს ახალი, მესამე გამოცემა *სამედიცინო განათლების ხარისხის გაუმჯობესების გლობალური სტანდარტების უწყვეტი პროგრამის* ფარგლებში. ამ სტანდარტების პირველი გამოცემა გამოქვეყნდა 2003 წელს, მეორე გამოცემა კი გამოიცა 2012 წელს, რომელიც დაარედაქტირდა 2015 წელს.

სამედიცინო განათლების პროცესები ერთ ადგილას არ არის გაჩერებული. ეს WFME-ს რედაქტირებული სტანდარტები დაწერილია იმისათვის, რომ ასახოს განათლების სხვადასხვა პრაქტიკისა და იდეების თანამედროვე აღქმა და ადგილობრივ კონტექსტებთან მათი ურთიერთქმედება.

სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაცია (WFME) ყოველთვის ხაზს უსვამდა იმას, რომ ეს სტანდარტები უნდა იქნეს გამოყენებული, როგორც სამედიცინო განათლების განვითარებისა და შეფასების სახელმძღვანელო ყველა გარემოში. ისინი არ არის სავალდებულო ხასიათის და არც წესების წიგნს წარმოადგენს. ისინი გამიზნულია იმისთვის, რომ გამოიყენონ როგორც ჩარჩო, რომელიც შეიძლება შეიცვალოს და მოერგოს ადგილობრივ კონტექსტს. ახალი სტანდარტები ამას ნათელს ხდის. მათში მოთხოვნილია, რომ მომხმარებლებმა, იქნებიან ესენი სამედიცინო განათლების მენეჯერები, დიზაინერები, მასწავლებლები, მოსწავლეები თუ მარეგულირებლები, განიხილონ და იფიქრონ იმაზე, თუ როგორ შეიძლება მოერგოს სამედიცინო სკოლის მუშაობის ყველა ელემენტი ადგილობრივ საჭიროებებსა და კონტექსტს.

მსოფლიოში მოქმედებს სტანდარტების მრავალი კრებული, რომლებიც შემუშავებულია საბაზისო სამედიცინო განათლების WFME სტანდარტების პირველი და მეორე გამოცემების საფუძველზე. თუ ეს ადგილობრივი სტანდარტები კვლავ კარგი და ეფექტურია, არ არის საჭირო მათი გადახედვა. WFME სტანდარტები შემუშავებულია სახელმძღვანელოდ. ისინი არ წარმოადგენს არც მოთხოვნას და არც დირექტივას. ამრიგად, არ არსებობს მოთხოვნა, რომ არსებული სტანდარტები, თუ ისინი კარგად მუშაობენ, უნდა გადაიხედოს ამ მესამე გამოცემის გამო.

სამედიცინო განათლების სტანდარტების პროგრამა არის სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაციის (WFME) განვითარებადი მუშაობის ნაწილი. სტანდარტების პირველმა რედაქციამ გააჩინა კითხვა: რადგანაც ახლა უკვე გვაქვს სტანდარტები, შეგვიძლია გამოვიყენოთ ისინი სამედიცინო სასწავლებლების მუშაობის შესაფასებლად? 2004 წელს ამან გამოიწვია აკრედიტაციის სამუშაო ჯგუფის შექმნა, რომელიც წარმოადგენს WHO-სა და WFME-ს ერთობლივ ორგანიზაციას. ამას მოჰყვა სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაციის (WFME) აკრედიტაციის აღიარების პროგრამის შექმნა. განათლების სტანდარტებმა და აკრედიტაციის სტრატეგიამ გააჩინა საჭიროება ვიცოდეთ სად არის თითოეული სამედიცინო სკოლა, რამაც განაპირობა მედიცინის სკოლების მსოფლიო ცნობარის (World Directory of Medical Schools) შექმნა.

ამჟამად, საბაზისო სამედიცინო განათლების ახალი სტანდარტების შემდეგ, ჩვენ შევიმუშავებთ დიპლომისშემდგომი განათლებისა და უწყვეტი პროფესიული განათლების ახალ სტანდარტებს. ასევე იქნება ახალი სტანდარტები და გაიდლაინები დისტანციური და განაწილებული სამედიცინო განათლების შესახებ.

ახალი სტანდარტების შემუშავების მიზეზები

სამედიცინო განათლების კონტექსტის მზარდი მნიშვნელობის უფრო და უფრო მეტი აღიარების გზით, სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაციამ (WFME) მიიღო გადაწყვეტილება გადაეხედა არსებული სტანდარტებისთვის ყველა კულტურასა და გარემოებებში მათი გამოყენების შესაბამისობის მხრივ.¹

ამას დაემატა ჩვენი აღიარება, რომ სამედიცინო განათლება მეტწილად არ წარმოადგენს მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ დისციპლინას. ამის ნაცვლად, მისი პრაქტიკა მიჰყვება სოციალურ დონეზე წარმოქმნილ ღირებულებებს და იდეებს.

შესაბამისად, საგანმანათლებლო პრაქტიკა განსხვავდება სოციალური და გეოგრაფიული კონტექსტების მიხედვით. ის, რაც სწორია ერთი სამედიცინო სკოლისთვის, ან მსოფლიოს ერთი ნაწილისთვის, შეიძლება არასწორი იყოს მეორისთვის.

ამრიგად, სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაციამ (WFME) გადაწყვიტა თავისი სტანდარტების მოდიფიკაცია რათა ნაცვლად სავალდებულო, პროცესზე დაფუძნებული მოთხოვნებისა, შეემუშავებინა პრინციპებზე დაფუძნებული მიდგომა², რომელიც თითოეულ სააგენტოსა თუ დაწესებულებას საშუალებას მისცემს, შექმნას ძირითადი სტანდარტების საკუთარი, კონტექსტის შესაბამისი ვერსია. ეს ადგილობრივი სტანდარტები შემდეგ დაფარავს განათლებისა და სწავლების დიზაინს, მიწოდებას, მართვასა და ხარისხის უზრუნველყოფას, მაგრამ კონტექსტზე მორგებული ფორმით.

ახალი სტანდარტები სთავაზობს დაწესებულებებს ან ორგანიზაციებს, რომელთაც სურთ მათი გამოყენება, მოახდინონ მათი ინტერპრეტაცია საკუთარი კულტურის, რესურსების, მისწრაფებებისა და ღირებულებების შესაბამისად, და მოარგონ საქმიანობის განსაზღვრულ სფეროებს. ჩვენ ველით, რომ ამ პუბლიკაციაში მოცემული ფართო ჩარჩოდან წარმოიქმნება ადგილობრივი დონის შესაბამისი სხვადასხვა სტანდარტი.

ისევე, როგორც ამ სტანდარტების წინა ვერსიებში, ჩვენ ჩამოვყალიბეთ სამედიცინო განათლების განსაზღვრისა და მართვის სფეროების ჩარჩო, თითოეული მათგანის მნიშვნელობის ამსახველ განაცხადთან ერთად. თითოეულ სფეროში პრინციპებზე დაფუძნებული სტანდარტები წარმოდგენილია სახელმძღვანელო რეკომენდაციებით და ძირითადი კითხვებით, რომლებიც გათვალისწინებული უნდა იქნეს ამ კონკრეტულ კონტექსტში გამოყენებისას. ძირითადი კითხვები ასევე შეიძლება გამოყენებულ იქნეს მიწოდების ხარისხის შესახებ შეფასების მიზნით.

¹ Karle, H., Christensen, L., Gordon, D. and Nystrup, J. (2008) Neo-colonialism versus sound globalisation policy in medical education. *Medical Education*, 42, 956–958

² Black, J., Hopper, M. and Band, C. (2007) Making a success of principles-based regulation. *Law and Financial Markets Review*, May, 191-206.

გლობალური და ადგილობრივი სტანდარტები

მიუხედავად იმისა, რომ გლობალური სტანდარტები წარმოადგენს პრინციპებს და არა ინსტრუქციებს, ისინი ყოველთვის ვერ იქნება სრულყოფილი ყველა კონტექსტისთვის.

სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაცია (WFME) აღიარებს, რომ ზოგიერთ ქვეყანაში სამედიცინო განათლების ისეთ ასპექტებს, როგორცაა მიღება, სტუდენტთა შერჩევის პოლიტიკა და პროცედურები, აკონტროლებს მთავრობა ან აკრედიტაციის ადგილობრივი ორგანო ან ორივე ერთად. ამიტომ ზოგიერთი ფუნქცია ადგილობრივ დონეზე კი არ წყდება, არამედ ქვეყნის დონეზე განსაზღვრული. ზოგჯერ სკოლები უნივერსიტეტის ნაწილია და მათ უნივერსიტეტი მართავს, რის გამოც სრულიად დამოუკიდებლად, თავისი შეხედულებისამებრ არ იმართებიან.

ასეთ შემთხვევებში გლობალური სტანდარტები, რომლებიც ეხება სამედიცინო სკოლის დონეზე გადაწყვეტილების მიღებას, არ გამოიყენება. ამგვარად, WFME სტანდარტები, რომლებიც ეხება ამ სფეროებს, ვრცელდება მხოლოდ იმ სამედიცინო სკოლებზე, რომლებსაც აქვთ ავტონომია ამ სფეროებში და იმ აკრედიტაციის სააგენტოებსა და მთავრობებს, რომლებსაც შეიძლება სურთ გადახედონ საკუთარ რჩევებს ამ პოლიტიკისა და პროცესების შესახებ.

თუ სამედიცინო სკოლებს არ აქვთ კონტროლი ამ სტანდარტებით განსაზღვრულ საკითხებზე, ჩვენ არ უნდა ველოდოთ ამ სტანდარტების გამოყენებას.

შესწორებული სტანდარტების ორგანიზება

სტანდარტები წარმოდგენილია რვა სფეროს მიხედვით:

1. მისია და ღირებულებები
2. სასწავლო გეგმა
3. შეფასება
4. სტუდენტები
5. აკადემიური პერსონალი
6. საგანმანათლებლო რესურსები
7. ხარისხის უზრუნველყოფა
8. მმართველობა და ადმინისტრაცია

სტანდარტები ეხება იმ საგანმანათლებლო პროგრამის ელემენტებს, რომელიც მოიცავს:

ყველა იმ პროცესისა და აქტივობის ერთობლიობას, რომელსაც სამედიცინო სკოლა გვთავაზობს ან იძლევა სტუდენტების სწავლის, კეთილდღეობისა და მიღწევების ხელშესაწყობად.

რა არის პრინციპებზე დაფუძნებული სტანდარტები?

პრინციპებზე დაფუძნებული სტანდარტები არ არის სავალდებულო და დეტალური, არამედ შემუშავებულია ზოგად და ფართო დონეზე². ისინი ეხება საგანმანათლებლო პროგრამის კომპონენტებს, როგორებიცაა სტუდენტთა მხარდაჭერა, სასწავლო გეგმის მოდელი, ან შეფასების სისტემა. მაგრამ მათში არაა განსაზღვრული, თუ როგორ უნდა მოხდეს ეს მხარდაჭერა, ან როგორი სასწავლო გეგმის მოდელი უნდა იქნეს მიღებული და ან შეფასების რომელი მეთოდები უნდა იქნეს გამოყენებული. სტანდარტებში არის მოთხოვნა, რომ სამედიცინო სასწავლებელმა განაცხადოს თავისი მისია და ღირებულებები. მაგრამ სტანდარტებში არაა ნათქვამი, რა უნდა იყოს ეს მისია ან ეს ღირებულებები. ეს არის კონტექსტუალური გადაწყვეტილებები ადგილობრივი ორგანოებისა და სკოლებისთვის. ამგვარი მიდგომით, პრინციპებზე დაფუძნებულ სტანდარტებს შეუძლია დააკმაყოფილოს მარეგულირებელი ორგანოებისა და სამედიცინო სკოლების განსხვავებული მოთხოვნები მთელს მსოფლიოში, როგორც არ უნდა იყოს მათი რესურსები, კონტექსტი, მიზნები და განვითარების ეტაპები.

პრინციპებზე დაფუძნებული სტანდარტების გამოყენება

პრინციპებზე დაფუძნებული ეს მიდგომა შექმნილია უწყებებისა და დაწესებულებების სახელმძღვანელოდ ნებისმიერ კონტექსტში. სტანდარტები შეიძლება გამოყენებულ იქნეს ახალი სამედიცინო სკოლებისთვის, მოქმედი სამედიცინო სკოლებისთვის და ახალი ან უკვე დამკვიდრებული მარეგულირებელი სისტემებისთვის.

განახლებული სტანდარტები იძლევა მოქნილობის საშუალებას ადგილობრივი გადაწყვეტილებების მიღებისას იმ სპეციფიკური თვისებებისა და მახასიათებლების შესახებ, რომლებიც საჭიროა და კულტურულად და კონტექსტუალურად შესაბამისია. სტანდარტები უნდა იყოს დახვეწილი, გამარტივებული და პირდაპირი. მათ სჭირდება ფიქრი და დისკუსია, რაც არ იძლევა ზედაპირული და ინსტრუქციული ფორმით მათი გამოყენების შესაძლებლობას და ხელს უწყობს საგანმანათლებლო პროცესის უფრო ღრმა ანალიზს.

ეს განახლებული სტანდარტები შეიძლება გამოყენებულ იქნეს მოცემული ფორმით, ან საფუძვლად დაედოს ადგილობრივად განსაზღვრული უფრო კონკრეტული მოთხოვნების შემუშავებას მოცემული კონტექსტის შესაბამისად. თითოეულ სტანდარტს თან ერთვის შესაბამისი მითითება და ძირითადი კითხვები, რათა ხელის შეუწყოს დისკუსიას ადგილობრივ დონეზე და განსაზღვროს სპეციფიკური დონე, რომელიც შეესაბამება მიზანს. ეს მიზანი შეიძლება ვარიირებდეს ადგილობრივი ინსტიტუციური განვითარებიდან ეროვნულ რეგულაციამდე.

სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაცია (WFME) აღიარებს, რომ ზოგიერთ სააგენტოს და დაწესებულებას შეიძლება სჭირდებოდეს უფრო მეტი ხელმძღვანელობა, სანამ საკუთარი სტანდარტების დადგენას შეძლებენ. სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაცია (WFME) ამიტომ ავითარებს სხვადასხვა გზებს, რომლითაც შესაძლებელი გახდება ასეთი ხელმძღვანელობა. ორგანოებს ასევე შეუძლიათ კონსულტაცია გაიარონ სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაციის (WFME) რეგიონალურ ასოციაციებთან ან ადგილობრივ კვალიფიციურ სამედიცინო განათლების სპეციალისტებთან. სტანდარტები ასევე შეიძლება იყოს რეგიონული შეხვედრებისა და დისკუსიების თემა.

ვიმედოვნებთ, რომ შესწორებული სტანდარტები სათავეს დაუდებს პროდუქტიულ ანალიზს, პროცესების მოსაზრებებს, საუბარს დისკუსიას და გადაწყვეტილების მიღებას, რაც იქნება სტანდარტები გამოყენებული აქ წარმოდგენილი ფორმით ან დაემატება უფრო კონკრეტული მოთხოვნები.

უნდა შეცვალონ თუ არა სააგენტოებმა და სკოლებმა არსებული სტანდარტები?

სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაცია (WFME) ნათლად აცხადებს, რომ ჩვენი სტანდარტები ყოველთვის იყო ნებაყოფლობითი და მხოლოდ სახელმძღვანელო. ამ ახალი და შესწორებული ვერსიის შემოტანა არ ნიშნავს იმას, რომ არსებული ეროვნული თუ ადგილობრივი სტანდარტები უნდა შეიცვალოს. თუ სააგენტოები კმაყოფილნი არიან იმ სტანდარტებით, რომლებსაც ისინი იყენებენ, ეს სტანდარტები შეიძლება დარჩეს და უნდა დარჩეს გამოყენებაში.

გარდა ამისა, ჩვენ უნდა განვმარტოთ, რომ არ არსებობს პირდაპირი კავშირი WFME-ის წინა ან ამჟამინდელ სტანდარტებსა და სამედიცინო სასწავლებლების მაკრედიტებელი სააგენტოების WFME-ს მიერ აღიარების კრიტერიუმებს შორის. არჩევანი, რომ ადგილობრივი სტანდარტები შემუშავდეს სამედიცინო განათლების მსოფლიო ფედერაციის (WFME) გლობალური სტანდარტების შესაბამისად, არის ნებაყოფლობითი. ორგანოებს შეუძლიათ განსაზღვრონ თავიანთი სტანდარტები ნებისმიერი ფორმით, რაც შეესაბამება მათ მიზანს.

გთხოვთ, გაითვალისწინოთ: გაცხადებული სტანდარტები ეხება ან სკოლას ან „მედიცინის სკოლას“. ორივე ტერმინი ერთსა და იმავეს ნიშნავს: დაწესებულება ან ორგანიზაცია, რომელიც ახორციელებს საბაზისო სამედიცინო განათლებას. სხვადასხვა ადგილას ამას შეიძლება ეწოდოს „მედიცინის კოლეჯი“, ან „მედიცინის ფაკულტეტი“ ან სხვა მრავალი სახელი. სიმარტივისთვის, WFME სტანდარტები იყენებს მხოლოდ „მედიცინის სკოლას“ ან „სკოლას“. ეს ტერმინები შეიძლება შეიცვალოს ადგილობრივი არჩევანის შესაბამისად.

1. მისია და ღირებულებები

სფეროს მნიშვნელობა

ეს სფერო ეხება სამედიცინო სკოლის დანიშნულებასა და ღირებულებებს. ის იძლევა მითითების ჩარჩოს, რომლის მიხედვითაც შეიძლება შეფასდეს ყველა სხვა საქმიანობა. მისიის განაცხადი ასახავს სამედიცინო სკოლის გამორჩეულ თვისებებს.

1.1 მისიის განაცხადი

სკოლას აქვს საჯარო განაცხადი, რომელიც ასახავს მის ღირებულებებს, პრიორიტეტებსა და მიზნებს.

მითითება:

გაითვალისწინეთ მისიის განაცხადის როლი, აუდიტორია და გამოყენება.

მოკლედ და კონკრეტულად აღწერეთ სკოლის მიზანი, ღირებულებები, საგანმანათლებლო მიზნები, კვლევითი ფუნქციები და ურთიერთობა ჯანდაცვის სამსახურთან და საზოგადოებებთან.

მიუთითეთ, რამდენად შემუშავდა მისია დაინტერესებულ მხარეებთან კონსულტაციის გზით.

აღწერეთ, როგორ წარმართავს მისიის განაცხადი სასწავლო გეგმასა და ხარისხის უზრუნველყოფას.

ძირითადი კითხვები:

როგორ არის მისიის განაცხადი მორგებული სასწავლებელზე?

რომელი დაინტერესებული ჯგუფები იყვნენ ჩართული მის შემუშავებაში და რატომ?

რამდენად ასახავს მისიის განაცხადი სამედიცინო სკოლის როლს საზოგადოებაში?

როგორ გამოიყენება ის სასწავლებელში დაგეგმვის, ხარისხის უზრუნველყოფისა და მენეჯმენტისთვის?

რამდენად შეესაბამება ის ადგილობრივი აკრედიტაციის ორგანოს მარეგულირებელ სტანდარტებს და შესაბამის სამთავრობო მოთხოვნებს, ასეთის არსებობის შემთხვევაში?

როგორ ხდება მისი გამოქვეყნება?

2. სასწავლო გეგმა

განმარტებები: ეს ნაწილი აღნიშნავს დაწესებულების საგანმანათლებლო მუშაობის ოთხ ასპექტს:

სასწავლო გეგმა „სასწავლო გეგმა შეიძლება განისაზღვროს, როგორც მართვის, იდეოლოგიის და დაგეგმვის დოკუმენტი, რომელმაც უნდა:

- უთხრას მოსწავლეს ზუსტად რას უნდა ელოდოს მიღების მოთხოვნების, პროგრამის ხანგრძლივობის, ორგანიზებისა და მოქნილობის, შეფასების სისტემისა და სტუდენტების მხარდაჭერის მეთოდების ჩათვლით;
- ურჩიოს მასწავლებელს, რა უნდა გააკეთოს შინაარსის გადმოსაცემად და მოსწავლეების პირადი და პროფესიული განვითარების ხელშესაწყობად;
- დაეხმაროს დაწესებულებას დაადგინოს მოსწავლეთა სწავლის შესაბამისი შეფასება და განახორციელოს საგანმანათლებლო უზრუნველყოფის შესაბამისი შეფასებები;
- ამცნოს საზოგადოებას, თუ როგორ ასრულებს სკოლა თავის პასუხისმგებლობას მომავალი თაობის ექიმების სათანადოდ მომზადებისთვის.“³

სასწავლო კურსი: დაწყებიდან დამთავრებამდე ყველა დაგეგმილი სწავლება და სწავლა, რომელიც შეიძლება დაიყოს სხვადასხვა ნაწილად (მაგალითად, დისციპლინები, თემები, მოდულები, ეტაპები, სემესტრები, ფაზები), სასწავლო გეგმის სტრუქტურის მიხედვით.

შეფასება: სტუდენტების მიღწევების გაზომვა ან განსჯა.

შეფასება: კურსის განხორციელების მიმოხილვა.

ამ სფეროს მნიშვნელობა

ეს სფერო ეხება დაწესებულების ცენტრალურ საგანმანათლებლო ფუნქციებს, რომლებიც განსაზღვრულია სასწავლო გეგმით. სასწავლო გეგმის დიზაინთან დაკავშირებით ბევრი არჩევანი არსებობს.

არჩეული სტრუქტურა, შინაარსი და საგანმანათლებლო მეთოდები დაკავშირებულია სკოლის მისიასთან, წინასწარ განსაზღვრულ შედეგებთან და რესურსებთან.

³ Grant, J. (2019) Principles of contextual curriculum design. Chapter 5, pp 71-88. In: Swanwick, T., Forrest, K. and O'Brien, B.C. (eds) *Understanding Medical Education. Evidence, Theory and Practice*. Third edition. Wiley Blackwell, Oxford.

2.1 სასწავლო გეგმით განსაზღვრული შედეგები

სასწავლებელმა განსაზღვრა სწავლის ის შედეგები, რომლებსაც სტუდენტებმა უნდა მიაღწიონ სწავლის დამთავრებისას, ასევე სწავლის სამიზნე შედეგები კურსის თითოეული ნაწილისათვის.

მითითება:

შედეგები შეიძლება ჩამოყალიბდეს ნებისმიერი ფორმით, რომელიც ნათლად აღწერს იმას, თუ როგორი ღირებულებები, ქცევა, უნარები, ცოდნა და მომზადებულობაა საჭირო ექიმობისათვის.

განხილეთ, შეესაბამება თუ არა განსაზღვრული შედეგები სამედიცინო დაწესებულების მისიას.

გადახედეთ, თუ როგორ შეესაბამება განსაზღვრული შედეგები ეროვნულ მარეგულირებელ სტანდარტებს ან მთავრობისა და დამსაქმებლის მოთხოვნებს.

გაანალიზეთ, რამდენად შეესაბამება სწავლის კონკრეტული შედეგები იმ ცოდნას, უნარებსა და ქცევას, რომლის მიღწევასაც მიზნად ისახავს კურსის თითოეული ნაწილი სტუდენტებისთვის. ეს სასწავლო გეგმის შედეგები შეიძლება გამოიხატოს სხვადასხვა გზით, რაც შეიძლება შემდგომი განხილვის საგანი გახდეს.

განხილეთ, თუ როგორ შეიძლება გამოყენებულ იქნეს შედეგები, როგორც შინაარსის შემუშავებისა და მიწოდების საფუძველი, ასევე კურსის სწავლებისა და შეფასების გზა.

ძირითადი კითხვები:

როგორ მოხდა კურსის და კურსის თითოეული ნაწილისთვის მიზნების შემუშავება და შედგენა მთლიანად?

რომელი დაინტერესებული მხარე იყო ჩართული მათ შემუშავებაში?

როგორ უკავშირდება ისინი კურსდამთავრებულთა დაგეგმილ კარიერას საზოგადოებაში?

რითია არჩეული შედეგები სკოლის სოციალური კონტექსტის შესაბამისი?

2.2 სასწავლო გეგმის ორგანიზება და სტრუქტურა

სასწავლებელს დოკუმენტირებული აქვს სასწავლო გეგმის საერთო ორგანიზება, მათ შორის პრინციპები, რომლებსაც ემყარება სასწავლო გეგმის მოდელი და ასევე ურთიერთქმედება კომპონენტ დისციპლინებს შორის.

მითითება:

ეს სტანდარტი ეხება გზას, რომლის საშუალებითაც შინაარსი (ცოდნა და უნარები), დისციპლინები და გამოცდილება ორგანიზებულია სასწავლო გეგმის ფარგლებში. არსებობს მრავალი ვარიანტი, დაწყებული ინტეგრაციის სხვადასხვა მოდელიდან და დამთავრებული ტრადიციული პრეკლინიკური და კლინიკური ფაზებით, რომლებიც მოიცავს სხვადასხვა ხარისხის კლინიკურ გამოცდილებას და კონტექსტუალიზაციას. სასწავლო გეგმის შერჩევა დაკავშირებულია მისიასთან, მოსალოდნელ შედეგებთან, რესურსებთან და სკოლის კონტექსტთან.

ძირითადი კითხვები:

რა პრინციპებზეა დაფუძნებული სკოლის სასწავლო გეგმა?

რა კავშირია სხვადასხვა სასწავლო დისციპლინას შორის, რომელსაც მოიცავს სასწავლო გეგმა?

როგორ შეირჩა სასწავლო გეგმის ორგანიზაციის მოდელი? რამდენად იყო მოდელი შეზღუდული ადგილობრივი მარეგულირებელი მოთხოვნებით?

როგორ უწყობს ხელს სასწავლო გეგმის დიზაინი სკოლის მისიას?

2.3 სასწავლო გეგმის შინაარსი

ა) სკოლამ უნდა დაასაბუთოს სასწავლო გეგმის შინაარსი, რომლის საფუძველზეც სტუდენტები შეიძენენ სათანადო კომპეტენციებს უმცროსი ექიმის საქმიანობის განსახორციელებლად და შემდგომი სწავლებისთვის.

ბ) პროგრამის შინაარსი უნდა მოიცავდეს, სულ მცირე, სამ დომენს: საბაზისო ბიოსამედიცინო მეცნიერებებს, კლინიკურ მეცნიერებებსა და უნარებს, შესაბამის ქვევით და სოციალურ მეცნიერებებს.

მითითება:

სასწავლო გეგმა უნდა უზრუნველყოფდეს ყველა დომენის იმ მოცულობით სწავლებას, რომ სტუდენტმა შეძლოს დაგეგმილი სწავლის შედეგების მიღწევა და ტრენინგის ან პრაქტიკის შემდგომ ეტაპზე უსაფრთხოდ გადასვლა სწავლების დამთავრების შემდეგ.

სასწავლო გეგმის შინაარსი შეიძლება განსხვავდებოდეს სკოლის, ქვეყნისა და კონტექსტის მიხედვით, იმ შემთხვევაშიც კი, როცა არსებობს ეროვნული სასწავლო გეგმა.

მინიმუმ სამი ძირითადი დომენის შინაარსი უნდა მოიცავდეს:

საბაზისო ბიოსამედიცინო მეცნიერებებს, რაც გულისხმობს კლინიკური მეცნიერებების სწავლას და ამ ცოდნის გამოყენებას კლინიკური მეცნიერებების სწავლისას.

კლინიკურ მეცნიერებებსა და უნარ-ჩვევებს, რომლებიც მოიცავს ცოდნის და შესაბამისი პროფესიული უნარების შეძენას, რაც აუცილებელი წინაპირობაა შემდგომში კურსდამთავრებულების მიერ პაციენტის მართვისთვის.

ქვევით და სოციალურ მეცნიერებებს, რომლებიც შეესაბამება ადგილობრივ კონტექსტსა და კულტურას და მოიცავს პროფესიული საქმიანობის პრინციპებს, მათ შორის ეთიკას.

სხვა სახის შინაარსი ასევე შეიძლება შეიცავდეს:

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მეცნიერებას, რომელიც მოიცავს მოსახლეობის ჯანმრთელობას და ადგილობრივ ჯანდაცვის მიწოდების სისტემებს;

ჰუმანიტარულ მეცნიერებებსა და ხელოვნებას, რომელიც შეიძლება შეიცავდეს ლიტერატურას, დრამას, ფილოსოფიას, ისტორიას, ხელოვნებას და სასულიერო დისციპლინებს.

ძირითადი კითხვები:

ვინ არის პასუხისმგებელი სასწავლო გეგმის შინაარსის განსაზღვრაზე?

როგორ განისაზღვრება სასწავლო გეგმის შინაარსი?

ფუნდამენტური ბიოსამედიცინო მეცნიერებების რა ელემენტებია შეტანილი სასწავლო გეგმაში? როგორ ხდება არჩევანის გაკეთება და დროის გამოყოფა ამ ელემენტებისთვის?

კლინიკური მეცნიერებებისა და უნარების რა ელემენტებია შეტანილი სასწავლო გეგმაში?

- რომელ კლინიკურ დისციპლინებში ევალუა ყველა სტუდენტს პრაქტიკული გამოცდილების მიღება?
- როგორ ასწავლიან სტუდენტებს კლინიკური აზროვნებას არსებული საუკეთესო მტკიცებულებების შესაბამისად?
- როგორ ხდება არჩევანის გაკეთება და დროის გამოყოფა ამ ელემენტებისთვის?
- რის საფუძველზე ანაწილებს სკოლა სტუდენტების დროს სხვადასხვა ტიპის კლინიკებში?

ქცევითი და სოციალური მეცნიერებების რა ელემენტებია შეტანილი სასწავლო გეგმაში?

როგორ ხდება არჩევანის გაკეთება და დროის გამოყოფა ამ ელემენტებისთვის?

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მეცნიერების რა ელემენტებია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) შეტანილი სასწავლო გეგმაში? როგორ ხდება არჩევანის გაკეთება და დროის გამოყოფა ამ ელემენტებისთვის?

ჰუმანიტარული მეცნიერებებისა და ხელოვნების რა ელემენტებია (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) შეტანილი სასწავლო გეგმაში? როგორ ხდება არჩევანის გაკეთება და დროის გამოყოფა ამ ელემენტებისთვის?

როგორ ეცნობიან სტუდენტები იმ სფეროებს, რომლებიც მცირედ ან საერთოდ არ არის წარმოდგენილი პროგრამაში?

როგორ ცვლის სკოლა სასწავლო გეგმის შინაარსს ცოდნის მიღწევების შესაბამისად?

როგორ არის გათვალისწინებული მეცნიერული კვლევის მეთოდოლოგიის და სამედიცინო კვლევის პრინციპები სასწავლო გეგმაში?

რომელი სფეროებია არჩევითი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში)? როგორ ხდება არჩევითი სფეროების განსაზღვრა?

როგორ არის უზრუნველყოფილი სტუდენტის სწავლა იმ დისციპლინებში, რომლებშიც ისინი არ იღებენ კონკრეტულ გამოცდილებას?

2.4 განათლების მეთოდები და გამოცდილება

სკოლა იყენებს მრავალფეროვან საგანმანათლებლო მეთოდებსა და გამოცდილებას იმის უზრუნველსაყოფად, რომ სტუდენტებმა მიაღწიონ სასწავლო გეგმით განსაზღვრულ შედეგებს.

მითითება:

საგანმანათლებლო მეთოდები და გამოცდილება მოიცავს სწავლისა და სწავლების ტექნიკას, რომელიც მიზნად ისახავს განსაზღვრული სწავლის შედეგების მიღწევას და სტუდენტების დამოუკიდებელი სწავლის მხარდაჭერას. ეს გამოცდილება შეიძლება იყოს ფორმალური ან არაფორმალური, ჯგუფური ან ინდივიდუალური, და წარმოადგენდეს თვითონ სამედიცინო სკოლის სკოლის, საზოგადოების, საშუალო ან უმაღლესი სასწავლებლების გამოცდილებას. საგანმანათლებლო გამოცდილების არჩევანი განისაზღვრება სასწავლო გეგმით და განათლებასთან დაკავშირებული ადგილობრივი კულტურული საკითხებით, აგრეთვე, არსებული ადამიანური და მატერიალური რესურსებით.

სრულყოფილად შემუშავებული, გამოყენებული და მხარდაჭერილი ვირტუალური სწავლების მეთოდები (ციფრული, დისტანციური, გადანაწილებული ან ელექტრონული სწავლება) და მიჩნეული შეიძლება იყოს როგორც ალტერნატიული ან დამატებითი საგანმანათლებლო მიდგომა შესაბამის გარემოებებში, მათ შორის სოციალურ საგანგებო სიტუაციებში.

ძირითადი კითხვები:

რა პრინციპების მიხედვით ხდება სკოლის სკოლის სასწავლო გეგმაში გამოყენებული საგანმანათლებლო მეთოდებისა და გამოცდილების შერჩევა? როგორ წარმოიშვა ეს პრინციპები?

რა პრინციპების მიხედვით ნაწილდება არჩეული საგანმანათლებლო მეთოდები და გამოცდილება სასწავლო გეგმაში?

რა გზებით ხდება სტუდენტებისთვის შეთავაზებული საგანმანათლებლო მეთოდებისა და გამოცდილების შესაბამისობაში მოყვანა ადგილობრივ კონტექსტთან, რესურსებთან და კულტურასთან?

3. შეფასება

ამ სფეროს მნიშვნელობა

შეფასება უზრუნველყოფს, მართავს, ხელმძღვანელობს, ქმნის სწავლას და ახდენს მის ოპტიმიზაციას უკუკავშირის მიწოდების გზით. სამედიცინო სასწავლებლის კონტექსტში უნდა არსებობდეს ისეთი შეფასების სისტემა, რომელიც მოიცავს შეფასებას მრავალ მეთოდს დაწესებულებისა და მისი დაინტერესებული მხარეების მიზნების მისაღწევად.

3.1 შეფასების პოლიტიკა და სისტემა

- ა) სასწავლებელს აქვს პოლიტიკა, რომელიც აღწერს მის შეფასების პრაქტიკას.
- ბ) მას აქვს ცენტრალიზებული სისტემა იმის უზრუნველსაყოფად, რომ პოლიტიკა განხორციელდეს მრავალჯერადი, კოორდინირებული შეფასების გზით, მისი სასწავლო გეგმის შესაბამისად.
- გ) პოლიტიკა გაზიარებულია ყველა დაინტერესებულ მხარესთან.

მითითება:

შეფასების პოლიტიკა ცენტრალიზებული სისტემით, რომელიც ხელმძღვანელობს და ხელს უწყობს მის განხორციელებას, გულისხმობს განმავითარებელი და განმსაზღვრელი შეფასებების მრავალ მეთოდს, რაც განაპირობებს ექიმისათვის საჭირო ცოდნის, კლინიკური უნარებისა და ქცევების შეძენას. პოლიტიკა და სისტემა უნდა პასუხობდეს სკოლის მისიას, მის მიერ განსაზღვრულ საგანმანათლებლო შედეგებს, რესურსებსა და კონტექსტს.

ძირითადი კითხვები:

შეფასების რა მეთოდებს იყენებს სკოლა თითოეული განსაზღვრული საგანმანათლებლო შედეგისთვის?

როგორ მიიღება გადაწყვეტილებები შეფასების მეთოდების რაოდენობასა და მათი გამოყენებისთვის საჭირო დროსთან დაკავშირებით?

როგორ არის შეფასების მეთოდები ინტეგრირებული და კოორდინირებული განათლების შედეგებისა და სასწავლო გეგმის ფარგლებში?

3.2 შეფასება სწავლის მხარდასაჭერად

ა) სასწავლებელში მოქმედებს შეფასების სისტემა, რომელიც სტუდენტებს რეგულარულად სთავაზობს პრაქტიკულად გამოსადეგ უკუკავშირს, რომელიც ახდენს მათი ძლიერი და სუსტი მხარეების იდენტიფიცირებას და ეხმარება სწავლის კონსოლიდირებაში.

ბ) აღნიშნული განმავითარებელი შეფასებები დაკავშირებულია საგანმანათლებლო ჩარევებთან, რომლებიც უზრუნველყოფს, რომ ყველა სტუდენტს ჰქონდეს საკუთარი პოტენციალის მიღწევის შესაძლებლობა.

მითითება:

უკუკავშირი საგანმანათლებლო მიზნების მიღწევის ერთ-ერთი უდიდესი მამოძრავებელი ძალაა.⁴ სტუდენტები უნდა შეფასდნენ ადრეულად და რეგულარულად კურსებისა და კლინიკაში პრაქტიკული მუშაობის დროს, რათა უზრუნველყოფილი იყოს უკუკავშირი, რაც მათ სწავლის პროცესს უხელმძღვანელებს. ეს მოიცავს იმ სტუდენტების ადრეულ იდენტიფიცირებას, რომლებიც სხვებს ჩამორჩებიან და მათთვის პრობლემის გამოსწორების შეთავაზებას.

ძირითადი კითხვები:

როგორ ხდება სტუდენტთა შეფასება მათი სწავლის მხარდაჭერის მიზნით?

როგორ ხდება სტუდენტთა შეფასება იმ სტუდენტების გამოსავლენად,

რომლებიც დამატებით დახმარებას საჭიროებენ?

მხარდაჭერის რა სისტემებს სთავაზობენ სტუდენტებს, რომლებიც

დახმარებას საჭიროებენ?

⁴ Hattie, J., and Timperley, H. (2007) The power of feedback. *Review of Educational Research*, 77, 1, 81-112.

3.3 შეფასება გადაწყვეტილების მიღების მხარდასაჭერად

ა) სასწავლებელში მოქმედებს შეფასების სისტემა, რომელიც შესაძლებელს ხდის ინფორმირებული გადაწყვეტილებების მიღებას კურსის მსვლელობისა და დამთავრების შესახებ.

ბ) ეს შემაჯამებელი შეფასებები სათანადოა კურსის შედეგების გასაზომად.

გ) შეფასებები არის კარგად შედგენილი, იძლევა სანდო და დასაბუთებულ ქულებს.

მიითითება:

შეფასება გადაწყვეტილების მიღებისათვის, ინსტიტუციური ანგარიშვალდებულების უზრუნველსაყოფად არსებითი მნიშვნელობისაა. აღნიშნული შეფასებები სამართლიანი უნდა იყოს სტუდენტებისადმი და მათი ერთიანობა უნდა ამოწმებდეს კომპეტენციის ყველა ასპექტს. ამ შედეგის მისაღწევად, ისინი ხარისხის ყველა სტანდარტს უნდა აკმაყოფილებდეს.

ძირითადი კითხვები:

როგორ ხდება გამოცდებისთვის მონახაზის (შინაარსის გეგმის) შემუშავება?

შემაჯამებელი შეფასებებისთვის როგორ ხდება სტანდარტების (გამსვლელი ქულების) დადგენა?

შეფასების შედეგების გასაჩივრების რა მექანიზმები არსებობს სტუდენტებისთვის?

სტუდენტებისა და სხვა დაინტერესებული მხარეებისთვის რა ინფორმაციაა უზრუნველყოფილი შეფასებების შინაარსზე, სტილსა და ხარისხზე?

როგორ გამოიყენება შეფასებები კურსის თანმიმდევრულ ეტაპებს შორის სტუდენტთა პროგრესირების განსასაზღვრად და სახელმძღვანელოდ?

3.4 ხარისხის კონტროლი

- ა) სასწავლებელში მოქმედებს მექანიზმები, რომლებიც უზრუნველყოფს შეფასებების ხარისხს.
- ბ) შეფასების მონაცემები გამოიყენება აკადემიური პერსონალის, სასწავლო კურსებისა და დაწესებულების საქმიანობის გასაუმჯობესებლად.

მითითება:

მნიშვნელოვანია, რომ სასწავლებელმა რეგულარულად გადახედოს როგორც შეფასების ინდივიდუალურ და საერთო სისტემას. ასევე მნიშვნელოვანია შეფასებების, შეფასების სისტემის, კურსისა და დაწესებულების ხარისხის უწყვეტი განვითარებისთვის შეფასებებიდან მიღებული მონაცემებისა და დაინტერესებული მხარეებისგან მიღებული უკუკავშირის გამოყენება.

ძირითადი კითხვები:

ვინ არის პასუხისმგებელი შეფასებისთვის ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემის დაგეგმვასა და განხორციელებაზე?

ხარისხის უზრუნველყოფის რა ნაბიჯებია დაგეგმილი და განხორციელებული?

როგორ ხდება სტუდენტების, მასწავლებლების და სხვა დაინტერესებულ მხარეებისგან შეფასების შესახებ კომენტარებისა და გამოცდილების შეგროვება?

როგორ ხდება ინდივიდუალური შეფასებების ანალიზი მათი ხარისხის უზრუნველსაყოფად?

როგორ ხდება შეფასებებიდან მიღებული მონაცემების გამოყენება სწავლებისა და მოქმედი სასწავლო გეგმის შესაფასებლად?

როგორ ხდება შეფასების სისტემისა და ინდივიდუალური შეფასებების რეგულარული გადახედვა და შესწორება?

4. სტუდენტები

ამ სფეროს მნიშვნელობა

მიღებისა და შერჩევის სათანადო პოლიტიკა და სტუდენტთა მხარდაჭერის სისტემები მნიშვნელოვანია საგანმანათლებლო ხარისხის, მართვისა და შედეგებისთვის, ასევე სტუდენტთა კეთილდღეობისთვის.

4.1 შერჩევისა და მიღების პოლიტიკა

სამედიცინო სასწავლებელს აქვს საჯაროდ ხელმისაწვდომი პოლიტიკა, რომელშიც გაწერილია მიზნები, პრინციპები, კრიტერიუმები და პროცესები სტუდენტთა შერჩევისა და მიღებისთვის.

მითითება:

იმ შემთხვევაში, როცა შერჩევისა და მიღების პროცედურებს მართავს ეროვნული პოლიტიკა, ხელსაყრელია იმის მითითება, თუ როგორ მოქმედებს ეს წესები ადგილობრივ დონეზე.

თუ თვითონ სკოლა განსაზღვრავს შერჩევისა და მიღების პოლიტიკასა და პროცესს, განმარტეთ მათი ურთიერთმიმართება მისიის განაცხადის, შესაბამისი მარეგულირებელი მოთხოვნებისა და ადგილობრივი კონტექსტისადმი.

პოლიტიკის შემუშავებისას მნიშვნელოვანია მიღებასთან დაკავშირებული შემდგომი საკითხები:

- ურთიერთმიმართება მისაღები სტუდენტების (მათ შორის საერთაშორისო სტუდენტების) რაოდენობასა და რესურსებს, მოცულობასა და ინფრასტრუქტურის ხელმისაწვდომობას შორის.
- თანასწორობისა და მრავალფეროვნების საკითხები,
- განაცხადის ხელახლა შეტანის, დაყოვნების, სხვა სასწავლებლიდან ან კურსებისან ტრანსფერის პოლიტიკა.

შერჩევის პროცესისთვის მხედველობაში მიიღეთ ჩამოთვლილი საკითხები:

- შერჩევისთვის საჭირო მოთხოვნები,
- შერჩევის პროცესის ეტაპები,
- შეთავაზების გაკეთების მექანიზმები,
- საჩივრის შეტანისა და მიღების მექანიზმები.

ძირითადი კითხვები:

როგორ განისაზღვრება შერჩევისა და მიღების პოლიტიკასა და სკოლის მისიას შორის შესაბამისობა?

როგორ შეესაბამება შერჩევისა და მიღების პოლიტიკა მარეგულირებელის (აკრედიტაციის) ან სამთავრობო მოთხოვნებს?

როგორ არის შერჩევის და მიღების პოლიტიკა მორგებული სასწავლებელზე?

როგორ არის შერჩევისა და მიღების პოლიტიკა მორგებული ადგილობრივი და ეროვნული სამუშაო ძალის მოთხოვნებზე?

როგორ არის შერჩევისა და მიღების პოლიტიკა შემუშავებული იმისათვის რომ იყოს სამართლიანი და მიუკერძოებელი, ადგილობრივი კონტექსტის ფარგლებში?

როგორ ხდება შერჩევისა და მიღების პოლიტიკის გასაჯაროება?

როგორ ხდება შერჩევისა და მიღების პოლიტიკის რეგულარული გადახედვა და შესწორება?

4.2 სტუდენტთათვის კონსულტაციის გაწევა და მათი მხარდაჭერა

სამედიცინო სასწავლებლები სტუდენტებს უზრუნველყოფს ხელმისაწვდომი და კონფიდენციალური აკადემიური, სოციალური, ფსიქოლოგიური და ფინანსური მხარდაჭერის სერვისებით, ასევე კარიერული გზამკვლევით.

მიზნობა:

სტუდენტებს შესაძლოა დასჭირდეთ მხარდაჭერა აკადემიური უნარების განვითარებაში, შეზღუდული შესაძლებლობების მართვაში, ფიზიკურ და მენტალურ ჯანმრთელობასა და პირად კეთილდღეობაში, ასევე ფინანსების მართვასა და კარიერის დაგეგმვაში.

მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული, თუ რა გადადუდებელი მხარდაჭერის სერვისებია ხელმისაწვდომი პერსონალური ტრავმისა თუ კრიზისის შემთხვევაში.

უნდა განისაზღვროს პროცესი, რომლის საფუძველზეც უნდა მოხდეს აკადემიური ან პერსონალური კონსულტაციისა და მხარდაჭერის საჭიროებების მქონე სტუდენტების იდენტიფიკაცია

მოიფიქრეთ, თუ როგორ მოხდება ასეთი სერვისების გამოქვეყნება, შეთავაზება და მათზე კონფიდენციალურად წვდომა.

მოიფიქრეთ, თუ როგორ განავითაროთ მხარდაჭერის სერვისები სტუდენტთა წარმომადგენლებთან კონსულტაციების გავლით.

ძირითადი კითხვები:

აკადემიური და პერსონალური მხარდაჭერისა და საკონსულტაციო სერვისები რა მხრივ არის სტუდენტთა საჭიროებებისადმი თანმიმდევრული?

როგორ ხდება სტუდენტებისა და პერსონალისთვის ამ სერვისებზე რეკომენდაციის გაწევა და მათ შესახებ ინფორმაციის მიწოდება?

როგორ თანამშრომლობენ სტუდენტური ორგანიზაციები სამედიცინო სკოლის მენეჯმენტთან, ამ სერვისების შემუშავებისა და განხორციელების მიზნით?

პროცედურული და კულტურული თვალსაზრისით, რამდენად სათანადოა ეს სერვისები?

როგორ ხდება ამ სერვისების განხორციელებადობის შეფასება, ადამიანური, ფინანსური და ფიზიკური რესურსების კუთხით?

როგორ ხდება ამ სერვისების რეგულარული გადახედვა სტუდენტ წარმომადგენლებთან ერთად, მათი რელევანტურობის, ხელმისაწვდომობის და კონფიდენციალურობის უზრუნველყოფის მიზნით?

5. აკადემიური პერსონალი

ამ სფეროს მნიშვნელობა

სასწავლო გეგმის ეფექტური განხორციელებისათვის გადამწყვეტი მნიშვნელობისაა კარგად მომზადებული და საქმისადმი ერთგული აკადემიური პერსონალის (მოხსენიებულია ასევე როგორც პროფესორ-მასწავლებლები ან მასწავლებლები) ადეკვატური რაოდენობა, ტექნიკური და ადმინისტრაციული პერსონალის მხარდაჭერით.

5.1 აკადემიური პერსონალის დაკომპლექტების პოლიტიკა

სკოლას ჰყავს იმ რაოდენობის და კომპეტენციების კვალიფიციური აკადემიური პერსონალი, რაც საჭიროა სკოლის სასწავლო გეგმის პრაქტიკაში განსახორციელებლად, სტუდენტთა რაოდენობისა და სწავლა-სწავლების სტილის გათვალისწინებით.

მითითება:

აკადემიური პერსონალის ჩამოყალიბების პოლიტიკის განსაზღვრა მოიცავს შემდეგს:

- ა) აკადემიური პერსონალის იმ რაოდენობის, დონისა და კვალიფიკაციების გათვალისწინებას, რაც საჭიროა დაგეგმილი სასწავლო გეგმის განსახორციელებლად, სტუდენტთა წინასწარ განსაზღვრული რაოდენობისთვის,
- ბ) აკადემიური პერსონალის განაწილებას მათი ხარისხის და გამოცდილების მიხედვით.

ძირითადი კითხვები:

როგორ განსაზღვრა სასწავლებელმა თავისი აკადემიური პერსონალის საჭირო რაოდენობა და მახასიათებლები?

როგორ შეესაბამება აკადემიური პერსონალის რაოდენობა და მახასიათებლები სასწავლო გეგმის სტრუქტურას, განხორციელებასა და ხარისხის უზრუნველყოფას?

5.2 აკადემიური პერსონალის აკადემიური საქმიანობა და ქცევის წესი

სასწავლებელს აქვს დაკონკრეტებული ის, თუ რა მოლოდინი აქვს აკადემიური პერსონალისგან მათი საქმიანობისა და ქცევის კუთხით და ავრცელებს ინფორმაციას ამის შესახებ.

მითითება:

შეიმუშავეთ მკაფიო განაცხადი, სადაც აღწერილი იქნება აკადემიური პერსონალის პასუხისმგებლობები, სწავლების, კვლევისა და სერვისის კუთხით.

შეიმუშავეთ აკადემიური ქცევის წესი ამ პასუხისმგებლობებთან მიმართებით.

ძირითადი კითხვები:

რა ინფორმაციას აწვდის სკოლა ახალ და არსებულ აკადემიურ პერსონალს და როგორ ხდება ამ ინფორმაციის მიწოდება?

რა გაცნობით ტრენინგებს უზრუნველყოფს სკოლა აკადემიური პერსონალისთვის?

შეთავაზებული სასწავლო გეგმის ამოქმედების მიზნით, როგორ ამზადებს სკოლა აკადემიურ პერსონალს, მასწავლებლებსა და კლინიკური სწავლების ხელმძღვანელებს?

ვინ არის პასუხისმგებელი აკადემიური პერსონალის საქმიანობასა და განვითარებაზე? როგორ სრულდება ეს პასუხისმგებლობები?

5.3 აკადემიური პერსონალის უწყვეტი პროფესიული განვითარება

სკოლა ახორციელებს აკადემიური პერსონალის უწყვეტი პროფესიული განვითარების გაცხადებულ პოლიტიკას.

მითითება:

შეიმუშავეთ და გამოაქვეყნეთ მკაფიო აღწერილობა იმისა, თუ როგორ უჭერს სკოლა მხარს და როგორ მართავს პერსონალის თითოეული წევრის აკადემიურ და პროფესიულ განვითარებას.

ძირითადი კითხვები:

რა ინფორმაციას აწვდის სკოლა ახალ და არსებულ აკადემიურ პერსონალს იმის შესახებ, თუ როგორ უწყობს ხელს ან როგორ უზრუნველყოფს უწყვეტ პროფესიულ განვითარებას?

როგორ იღებს სკოლა ადმინისტრაციულ პასუხისმგებლობას პერსონალის უწყვეტი პროფესიული განვითარების პოლიტიკის განხორციელებაზე?

რა დაცულ ფინანსებსა და დროს გამოყოფს სკოლა აკადემიური პერსონალის მხარდასაჭერად, მათი უწყვეტი პროფესიული განვითარებისთვის ?

6. საგანმანათლებლო რესურსები

განმარტებები: წინამდებარე ნაწილი იყენებს ორ ტერმინს, რომელიც აღნიშნავს სწავლებისა და სწავლის მეთოდებს, რომელთა გამოყენებაც შესაძლებელია მაშინ, როცა სტუდენტები გადანაწილებულნი არიან სხვადასხვა გეოგრაფიულ ლოკაციებზე.

დისტანციური სწავლება გულისხმობს, რომ არსებობს ცენტრალური დაწესებულება, რომლისგან დისტანციურადაც მდებარეობენ სტუდენტები.

გადანაწილებული სწავლება გულისხმობს, რომ სტუდენტებიც და დაწესებულებაც, მათ შორის აკადემიური და ადმინისტრაციული თუ დამხმარე პერსონალი, განაწილებულნი არიან სივრცეში.

ამ სფეროს მნიშვნელობა

საგანმანათლებლო და შინაარსობრივი თვალსაზრისით შესაბამისი, საკმარისი ფიზიკური, კლინიკური და საინფორმაციო რესურსები გადამწყვეტი მნიშვნელობისაა სამედიცინო კურიკულუმის განსახორციელებლად.

6.1 სწავლებისა და სწავლის მატერიალური რესურსები

სკოლას აქვს საკმარისი მატერიალური რესურსი იმის უზრუნველსაყოფად, რომ სასწავლო გეგმა ადეკვატურად განხორციელდეს.

მითითება:

მატერიალური რესურსები მოიცავს ფიზიკურ სივრცეებს და აღჭურვილობას, რაც ხელმისაწვდომია დაგეგმილი კურიკულუმის განსახორციელებლად, მოცემული რაოდენობის სტუდენტებისა და აკადემიური პერსონალისთვის.

ძირითადი კითხვები:

როგორ განსაზღვრავს სკოლა კურიკულუმში გაწერილი თეორიული და პრაქტიკული სწავლებისთვის განკუთვნილი ფიზიკური ინფრასტრუქტურის (სივრცე და აღჭურვილობა) ადეკვატურობას?

არის თუ არა დასაშვები ან აუცილებელი, რომ აუდიტორიულ სწავლებას დაემატოს დისტანციური ან გადანაწილებული სწავლების მეთოდები ან ჩანაცვლდეს ამ ფორმის სწავლებით? თუ ეს ასეა, როგორ უზრუნველყოფს სკოლა იმას, რომ ეს მეთოდები იძლეოდეს განათლებისა და სწავლების თანაზომიერ დონეს?

6.2 კლინიკური სწავლების რესურსები

სასწავლებელს აქვს სათანადო და საკმარისი რესურსები იმის უზრუნველსაყოფად, რომ სტუდენტებმა გაიარონ საჭირო კლინიკური მომზადება.

მითითება:

მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული ის რესურსები, რომლებიც საჭიროა კლინიკური უნარების ადეკვატურად სწავლებისთვის, ასევე კლინიკურ გარემოში გამოცდილების მიღების სათანადო დიაპაზონი, რათა შესრულდეს სასწავლო გეგმით განსაზღვრული კლინიკური მომზადების მოთხოვნები.

ძირითადი კითხვები:

შესაძლებლობების რა დიაპაზონია საჭირო და უზრუნველყოფილი სტუდენტებისთვის, კლინიკური უნარების გამოსამუშავებლად?

ამ მიმართულებით როგორ გამოიყენება უნარების ლაბორატორია, სიმულირებული პაციენტები და რეალური პაციენტები? რაში მდგომარეობს სიმულირებული და რეალური პაციენტების გამოყენების პოლიტიკის საფუძველი?

როგორ უზრუნველყოფს სკოლა სტუდენტების ადეკვატურ წვდომას ისეთ კლინიკურ რესურსებზე, სადაც შეთავაზებულია ზოგადი და სპეციალიზირებული კლინიკური სერვისების მიმწოდებელ დაწესებულებებში სათანადო დიაპაზონით?

რა არის სკოლის საფუძველი შერეული - ამბულატორიული და ჰოსპიტალური კლინიკური სწავლებისთვის?

როგორ ახდენს სკოლა კლინიკური პედაგოგებისა და ზედამხედველების ჩართვას ამბულატორიულ და სპეციალიზირებულ კლინიკებში სათანადო დიაპაზონში?

როგორ უზრუნველყოფს სკოლა კურიკულუმის მიწოდების თანმიმდევრულობას კლინიკურ გარემოში?

6.3 საინფორმაციო რესურსები

სკოლა უზრუნველყოფს ადეკვატურ წვდომას ვირტუალურ და ფიზიკურ საინფორმაციო რესურსებზე, სკოლის მისიისა და სასწავლო გეგმის მხარდასაჭერად.

მითითება:

მხედველობაშია მისაღები სკოლის მიერ სტუდენტებისა და აკადემიური პერსონალისთვის საინფორმაციო რესურსებზე წვდომის უზრუნველყოფა, მათ შორის ონლაინ და მატერიალურ საბიბლიოთეკო რესურსებზე. უნდა შეფასდეს აღნიშნული რესურსების შესაბამისობა სკოლის მისიასთან და სწავლა-სწავლების და კვლევის სასწავლო გეგმასთან მიმართებით.

ძირითადი კითხვები:

რა საინფორმაციო წყაროები და რესურსებია საჭირო სტუდენტებისთვის, აკადემიური პერსონალისა და მკვლევარებისთვის?

როგორ ხდება მათი მიწოდება?

როგორ ფასდება მათი ადეკვატურობა?

როგორ უზრუნველყოფს სკოლა, რომ ყველა სტუდენტსა და აკადემიურ პერსონალს ჰქონდეს წვდომა საჭირო ინფორმაციაზე?

7. ხარისხის უზრუნველყოფა

ამ სფეროს მნიშვნელობა

სამედიცინო სკოლის საქმიანობის რეგულარული განხილვა, სკოლის ბაზაზე არსებული ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემის მხარდაჭერით, უზრუნველყოფს, რომ საქმიანობა არის სათანადო და შეესაბამება მისიის განაცხადსა და კურიკულუმს.

7.1 ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემა

სკოლა ახორციელებს ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემას, რომელიც მიმართულია სკოლის საქმიანობის საგანმანათლებლო, ადმინისტრაციულ და კვლევით კომპონენტებზე.

მითითება:

მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული, სკოლის ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემის მიზნები, როლი, ფორმა და მართვა, მათ შორის ისიც, თუ რას მიიჩნევს სკოლა სათანადო ხარისხად დაგეგმვის და განხორციელების პროცესებში.

ხარისხის უზრუნველყოფა ასევე გულისხმობს გადაწყვეტილების მიღების მექანიზმისა და მართვის სტრუქტურისა და პროცესის შესაძლო ცვლილებას.

უნდა მომზადდეს წერილობითი დოკუმენტი, სადაც გაწერილია ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემა.

ძირითადი კითხვები:

როგორ ხდება ხარისხის უზრუნველყოფისა და მისგან გამომდინარე აქტივობის მიზნებისა და მეთოდების განსაზღვრა და აღწერა სასწავლებელში და როგორ ხდება მათი გასაჯაროება?

როგორ ხდება ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემის განხორციელების პასუხისმგებლობის განაწილება ადმინისტრაციულ, აკადემიურ და საგანმანათლებლო დახმარე პერსონალს შორის?

როგორ ხდება ხარისხის უზრუნველყოფისთვის რესურსების გამოყოფა?
როგორ ახდენს სასწავლებელი გარე დაინტერესებული პირების ჩართვას?

როგორ ხდება ხარისხის უზრუნველყოფის სისტემის გამოყენება სკოლის საგანმანათლებლო ფორმისა და აქტივობების განახლებისთვის და ამგვარად როგორ უზრუნველყოფს უწყვეტ განახლებას?

8. მმართველობა და ადმინისტრირება

ამ სფეროს მნიშვნელობა

სკოლის საგანმანათლებლო, კვლევითი და ხარისხის უზრუნველყოფის საქმიანობის ეფექტური განხორციელებისთვის საჭიროა მმართველობა, ადმინისტრირება, ბიუჯეტის გამოყოფა და ანგარიშვალდებულება, რაც უნდა მოიცავდეს ყველა დაინტერესებულ მხარეს.

8.1 მმართველობა
სასწავლებელს აქვს განსაზღვრული მმართველობის სტრუქტურა სწავლებასთან, სწავლასთან, კვლევასთან და რესურსების გამოყოფასთან მიმართებაში. იგი არის გამჭვირვალე და ხელმისაწვდომი ყველა დაინტერესებული მხარისთვის, შესაბამისობაშია სკოლის მისიასა და ფუნქციებთან, ასევე უზრუნველყოფს დაწესებულების სტაბილურობას.
მითითება: აღწერეთ დაწესებულების ხელმძღვანელობისა და გადაწყვეტილებების მიღების მოდელი, ასევე მისი კომიტეტის სტრუქტურა, მათ შორის წევრები, პასუხისმგებლობები და ანგარიშგების რგოლები. უზრუნველყავით, რომ სასწავლებელს ჰქონდეს რისკის მართვის პროცედურა.
ძირითადი კითხვები: როგორ და რომელი ორგანოების მიერ ხდება გადაწყვეტილებების მიღება დაწესებულების ფუნქციონირების შესახებ? რომელი პროცესებითა და სტრუქტურებით ხდება დაწესებულებაში სწავლების, სწავლისა და კვლევის მართვა? როგორ შეესაბამება ბიუჯეტის გამოყოფა სკოლის მისიას? მმართველობის რა მექანიზმები არსებობს სკოლის საქმიანობის განსახილველად? როგორ ხდება რისკების მართვა და შემსუბუქება?

8.2 სტუდენტთა და აკადემიური პერსონალის წარმომადგენლობა

სასწავლებელს აქვს პოლიტიკა და პროცედურები, რომლითაც სტუდენტებს და აკადემიურ პერსონალს ჩართავს სკოლის მართვისა და საგანმანათლებლო საქმიანობასა და პროცესების ძირითად ასპექტებში ან კონსულტაციებს გაივლის მათთან.

მითითება:

მოიფიქრეთ, როგორ შეიძლება სტუდენტებმა და აკადემიურმა პერსონალმა მონაწილეობა მიიღონ სკოლის ისეთ საქმიანობებში, როგორცაა დაგეგმვა, განხორციელება, სტუდენტების შეფასება და ხარისხის შეფასება ან რომ შეძლონ კომენტარის გაკეთება ამ საკითხებზე.

საჭიროებისამებრ განსაზღვრეთ მმართველობასა და ადმინისტრირებაში სტუდენტებისა და აკადემიური პერსონალის ჩართულობის უზრუნველსაყოფად საჭირო მექანიზმები.

ძირითადი კითხვები:

რა დონეზე და რა სახით არიან სტუდენტები და აკადემიური პერსონალი ჩართული სკოლის გადაწყვეტილების მიღების პროცესსა და ფუნქციონირებაში?

რა ხდება მაშინ, თუ არსებობს რაიმე სახის სოციალური ან კულტურული შეზღუდვა სკოლის მმართველობაში სტუდენტთა ჩართულობისთვის?

8.3. ადმინისტრირება

სასწავლებელს აქვს სათანადო და საკმარისი ადმინისტრაციული მხარდაჭერა სწავლებაში, სწავლასა და კვლევაში საკუთარი მიზნების მისაღწევად.

მითითება:

შეიმუშავეთ პოლიტიკა და გადახედეთ პროცესს, რათა უზრუნველყოთ ადეკვატური და ეფექტიანი ადმინისტრაციული, საშტატო და საბიუჯეტო მხარდაჭერა სკოლის ყველა აქტივობისა და ოპერაციისთვის.

ძირითადი კითხვები:

როგორ ახდენს ადმინისტრაციული სტრუქტურა დაწესებულების ფუნქციონირების მხარდაჭერას?

როგორ ახდენს გადაწყვეტილების მიღების პროცესი დაწესებულების ფუნქციონირების მხარდაჭერას?

სწავლებასთან, სწავლასა და კვლევასთან მიმართებაში ადმინისტრაციისთვის რა სახის ანგარიშგების სტრუქტურა არსებობს?