

النظام الداخلي
للمنهج التكاملي (Integrated Curriculum)
لكلية الطب / جامعة دهوك

المقدمة:

نتيجة للانفجار المعرفي والتغيرات الواسعة والشاملة التي حدثت في المعلومات الطبية وكون الطب من العلوم الدائمة التغيير والتحديث لكثرة المستجدات والتحديات التي تواجه هذه المهنة والتي أصبح من غير الممكن ومن غير العادل إعطاؤها بصورة كاملة للطلبة بل استحالة ذلك لذلك بدأت دول العالم المتقدم خاصة ومن عهد ليس بالقريب بتغيير مناهجها بما يجعل طالب الطب باحثاً مدى الحياة وذلك لمواكبة التطور المستمر في هذا المجال وذلك من خلال الاستفادة وتوظيف نظريات التعلم الحديثة والقديمة منها والتي تؤكد إن التعلم لا يتم إلا عن طريق الطالب نفسه من خلال أشراكه بصورة فاعلة في العملية التعليمية وجعله هو محور هذه العملية وليس التدريسي حيث أن المناهج القديمة في هذه البلدان والتي لا تزال متبعة لدينا تعتمد كلياً على الأستاذ ودور الطالب هو عبارة عن متلقي سلبي لا يحتفظ إلا بنسبة ضئيلة من المعلومات بعد انقضاء الامتحانات فلذلك كانت الحاجة إلى تغيير كافة المناهج لجميع العلوم وليس الطبية منها فقط (والمقصود بالمناهج ليس المقررات الدراسية فقط بل كل ما يجري من فعاليات في مراحل الكلية كافة ومن طرائق تدريس وامتحانات وتقويم وغيرها مما يصب في تعزيز الاندفاع الذاتي للطلبة في تطوير تعلمهم).

فجاءت المناهج الحديثة بتغييرات شاملة حيث جعلت دور التدريسي كمشرف و مسهل لعملية تعلم الطالب الذي تقع على عاتقه المسؤولية الرئيسية في عملية تعلمه من متابعة و تقصي الحقيقة العلمية من خلال تكليفه بمهام وأنشطة علمية تطبيقية يقوم بإتمامها بمفرده وبالتعاون مع زملائه من أول يوم يدخل فيه إلى الكلية حيث أثبتت النظريات المعرفية بأن التعلم بهذه الصورة الفاعلة وبصورة جماعية يفوق بكثير التعلم بالطريقة التقليدية و المعتمدة على إعطاء المحاضرة واسترجاع المعلومات بالامتحان من غير المعرفة بالفائدة والتطبيق للمعلومة. ولهذا وحرصاً على ردم الهوة الكبيرة في عملية وثقافة التعليم الطبي التي حصلت نتيجة انقطاع العراق عن العالم الخارجي لسنوات طويلة أبان الحكم البائد قامت كلية الطب جامعة دهوك وبدعم كبير من رئاسة الجامعة و بالتعاون مع وحدة التعليم الطبي في كلية الطب/ جامعة الكوفة من أجل تحديث مناهج الكلية. وقد كان التعاون من كلية الطب/ جامعة الكوفة على درجة كبيرة جداً اشتملت على عدة ورش عمل وزيارات متبادلة للتثقيف وترسيخ المفاهيم الحديثة (بالنسبة لنا) حول التعليم الطبي ونظريات التعلم وكيف ان المنهج المتبع حديثاً في جامعته الكوفة مبني على منهاج جامعته ليوسترون البريطاني الذي يكون على مرحلتين (phases) وفترة الدراسة هي ٥ سنوات و عليه تكون فترة كل مرحلة سنتان ونصف وتكون الدراسة بطريقة نظام الوحدات (modules) حيث إن الطالب لا يدرس مواد دراسية منفصلة كالتشريح و الكيمياء و علم الأحياء وغيرها من المواد التي تقسم حسب الفروع أما في هذا النظام يدرس كل جهاز من أجهزة الجسم على شكل وحدة (module) وضمن هذه الوحدة تعطى المواد ذات العلاقة بشكل تكاملي (Integrated) وذلك لتنمية قابلية التفكير الشامل لدى الطالب. ويكون التركيز في المرحلة الأولى على العلوم الأساسية وإدخال العلوم السريرية بنسبة ٢٠-٢٥% وفي المرحلة الثانية تكون النسبة بالعكس و خلال كل مرحلة من مراحل الدراسة يكون الطالب مجهز بكتاب للمهام (workbook) والذي يحتوي على أسماء مسؤولي الوحدة (module) وفيه الأهداف العامة والخاصة والتأكيد على العمل الجماعي وفيه إيضاح للروابط مع الأفكار الرئيسية العاملة في المنهج كالمهنية والأخلاق الطبية والعمل الجماعي وغيرها.

الفصل الاول : المبادئ و الاهداف

المادة ١ :

يقصد بالتعابير التالية المعاني المبينة ازاؤها لإغراض هذا النظام:

- التكامل Integration: ربط العلوم الطبية الاساسية مع العلوم السريرية.
- الطور phase : الطور الاول هي المراحل الدراسية الثلاث الاولى , الطور الثاني هي المراحل الدراسية الثلاثة الاخيرة.
- الفصل الدراسي semester : المراحل الدراسية الثلاث الاولى تتألف من ٦ فصول دراسية (S1,S2,S3,S4,S5,S6) كل مرحلة فصلين.
- الوحدات الفصلية modules : هي المواد او المقررات الدراسية في الطور الاول, كل فصل دراسي يتكون من ٤-٥ وحدات فصلية.
- الوحدات الفصلية السريرية blocks : هي المواد او المقررات الدراسية في الطور الثاني, كل مرحلة دراسية تتكون من ٤-٥ وحدات فصلية سريرية.
- المحاضرات large group : هي المحاضرات التقليدية في القاعات الكبيرة.
- المجموعات الصغيرة small group : هي حلقات دراسية لمناقشة اسئلة سريرية بخصوص المحاضرة النظرية, حيث يقسم الطلاب الى ٣ قاعات صغيرة في كل قاعة ٧-٨ حلقات دراسية كل حلقة تتكون من ٧-٨ طلاب . يشرف على كل قاعة ٢-٤ ميسيري المهام
- منسق coordinator : هو مسؤول الطور
- مسؤول leader: هو مسؤول لجنة او مسؤول فريق الوحدة الفصلية
- ميسر المهام tutor : هو تدريسي او طبيب فني يشرف على الطلاب في قاعات المجموعات الصغيرة.
- الاختبارات assessment: الامتحانات
- الامتحان التقويمي formative assessment : هو امتحان بدون درجة في منتصف الفصل الدراسي ويجرى لكل وحدة دراسية على حدة.
- امتحان نهاية الفصل (End Semester Exam)(ESA): هو امتحان واحد في نهاية الفصل الدراسي يشمل كل الوحدات الدراسية في ذلك الفصل ويتكون من ورقتين.
- الامتحان التحصيلي summative assessment : هو عينه ESA
- امتحان نهاية الطور IPA : هو امتحان واحد في نهاية الطور يشمل كل الوحدات الدراسية في ذلك الطور.

المادة ٢:

المبادئ

أن التعليم هي مهارة مكتسبة وليست صفة موروثة وهذه المهارة تأتي من الفهم العميق لمبادئ التعليم الطبي المستند إلى نظريات التعلم الحديثة ونتائج البحوث العلمية في مجال التعليم الطبي، وأن برنامج الوحدات التكاملية يستند إلى عدة مبادئ أساسية وكما يلي:

أولاً: الدور المركزي للطالب في عملية التعلم (Student centered learning).

هذا النمط من التعلم يعد الطالب ليكون مستقلاً بذاته ومعتمداً على نفسه وأكثر فعالية واستجابة للتغيرات المستمرة في الحقل الطبي، وتعد هذه الصفة من أهم ما يميز التعليم الطبي الحديث عن النمط التقليدي والذي يكون الطالب فيه مجرد متلقي للمعلومة بينما في النمط الحديث للتعلم يشكل الطالب محور العملية التعليمية بمشاركته الفعالة أثناء الدرس وذلك من خلال تحليل المعلومة ونقدها ووضع استنتاجات منطقية المستندة إلى الفهم العميق والراسخ وكذلك يتسم الطالب في نمط التعلم الحديث بامتلاكه القدرة على متابعة أدائه وتحديد الثغرات المعرفية لديه والعمل على إكمالها ومورد ذلك كله إلى نظرية التعلم المعروفة بالبنائية الاجتماعية (social constructivism) التي ترى أن التعلم يكون من قبل المتعلم نفسه ولكن بوتيرة أسرع في حالة وجود الزميل والأستاذ الذي يعمل كمدير لعملية التعلم.

ثانياً: المناهج المبنية على المخرجات (out come – based curriculum).

المبدأ هنا هو تحديد المواصفات العامة والخاصة لخريج كلية الطب والمواصفات كما هي مذكورة في كتاب (Tomorrow Doctors) والمعتمد من قبل المجلس الطبي البريطاني (General Medical Council) والذي هو أعلى هيئة مسؤولة عن الأطباء في المملكة المتحدة، وهذه المخرجات عبارة عن ٣+١٢+١٠٥ والثلاثة هي

١- باحث وعالم (Scholar & scientist)

٢- ممارس (Practitioner)

٣- مهني (Professional)

ومن خلال الثلاث أعلاه تتفرع الأثني عشر مواصفة إلى ١٠٥ مواصفة أقل مستوى.

١. الطبيب كباحث وعالم

الخريج سيكون قادراً على إضافته المبادئ العلمية والطرق الحديثة والمعرفة في الممارسة الطبية، والمتعلقة: بالتشريح، والكيمياء الحيوية، بيولوجيا الخلايا، علم الوراثة، علم المناعة، علم الأحياء المجهرية، علم الأحياء الجزيئي، والتغذية، وعلم الأمراض، وعلم وظائف الأعضاء وعلم الصيدلة. الخريج سوف يكون قادرة على:

(أ) شرح هيكل ووظائف الكائن الحي

(ب) شرح عوارض الأمراض الشائعة على الأسس العلمية.

(ج) تبرير اختيار التحليلات المناسبة للحالات السريرية المشتركة.

(د) شرح المبادئ الأساسية للتحليلات المطلوبه.

(هـ) اختيار طرق العلاج الملانمه للمرض، وسبل الوقاية من الأمراض الشائعة، وشرح طرق فعاليتها وخطرها.

(و) إظهار المعرفة بطريقه عمل الدواء: العلاجات الدوائية والآثار الجانبية للدواء و

التفاعلات الدوائية للعلاجات المتعددة، والحالات التي تتطلب علاجاً طويلاً، والأدوية غير الموصوفة؛

وبما في ذلك الآثار على السكان: مثل انتشار المقاومة للمضادات الحيوية.

(ز) تقديم الملاحظات دقيقة على الظواهر السريرية والتحليل المناسب للبيانات السريرية.

• تطبيق المبادئ النفسية، والمعرفة في طريقة الممارسة الطبية.

- (أ) شرح السلوك البشري الطبيعي على المستوى الفردي.
- (ب) مناقشة المفاهيم النفسية وتأثيرها على الصحة والمرض .
- (ج) تطبيق الأطر النظرية لعلم النفس لتفسير الاستجابات المتنوعة للأفراد والجماعات و المجتمعات على المرض.
- (د) تفسير العامل النفسي الذي يسهم في المرض، ومسار المرض ونجاح العلاج.
- (هـ) مناقشة الجوانب النفسية للتغيير في السلوك والامتثال للعلاج.
- (و) مناقشة التكيف مع تغييرات حياته المهمة،: مثل الحرمان؛ مقارنة وتباين التكيفات التي تحدث وفقا للوضع.
- (ز) تحديد الاستراتيجيات المناسبة للتعامل مع المرضى الذين يعانون من الإدمان وغيرها من القضايا كإيذاء النفس.

• تطبيق مبادئ العلوم الاجتماعية، والمعرفة في الممارسة الطبية.

- (أ) شرح السلوك البشري العادي على مستوى المجتمع.
- (ب) مناقشة المفاهيم الاجتماعية للصحة، والمرض .
- (ج) تطبيق الأطر النظرية لعلم الاجتماع لشرح الاستجابات المتنوعة للأفراد والجماعات و المجتمعات على المرض.
- (د) تفسير العوامل الاجتماعية التي تسهم في المرض، ومسار المرض ونجاح العلاج - بما في ذلك القضايا المتعلقة بالتفاوت الصحي، والروابط بين المهنة والصحة وآثار الفقر والثراء.
- (هـ) مناقشة الجوانب الاجتماعية من تغيير السلوك والامتثال للعلاج.

• تطبيق المبادئ والمعرفة الأساسية على الممارسة الطبية لصحة السكان وتحسين الصحة والرعاية الصحية.

- (أ) مناقشة المبادئ الأساسية لتحسين الصحة، بما في ذلك المحددات الأوسع للصحة، عدم المساواة في الرعاية الصحية والمخاطر الصحية ومراقبة الأمراض.
- (ب) تقييم كيفية تأثير النتائج والسلوك الصحي بتنوع السكان
- (ج) وصف أساليب القياس المتعلقة بتحسين الفعالية السريرية والرعاية.
- (د) مناقشة المبادئ الأساسية في تطوير السياسات والخدمات الصحية، بما في ذلك القضايا المتعلقة باقتصاديات الصحة، والمبادئ التوجيهية السريرية.
- (هـ) شرح وتطبيق المبادئ الأساسية لمكافحة الأمراض المعدية في المستشفيات والمجتمع .
- (و) تقييم وتطبيق البيانات الوبائية في إدارة الرعاية الصحية للفرد والمجتمع.
- (ز) الاعتراف بدور المخاطر البيئية والمهنية في اعتلال الصحة ومناقشة طرق التخفيف من آثارها.
- (ح) مناقشة دور التغذية في الصحة.
- (ط) مناقشة وتنفيذ مبادئ الوقاية الأولية والثانوية والثالثية من المرض.
- (ي) مناقشة من منظور عالمي محددات الصحة والمرض والتغيرات في مجال الرعاية الصحية والممارسة الطبية.

• تطبيق المنهج العلمي وأساليبه للبحوث الطبية.

- (أ) التقييم الدقيق لنتائج التجارب التشخيصية والعلاجية الملائمة والدراسات النوعية والكمية الأخرى في المنشورات الطبية والعلمية.
- (ب) صياغة أسئلة القضايا البحثية في العلوم الطبية الحيوية، والعلوم النفسية والاجتماعية أو العلوم السكانية، وتصميم الدراسات الملائمة و تجارب لمعالجة هذه القضايا.
- (ج) تطبيق النتائج من البحوث الأخرى للرد على القضايا التي أثارها المشاكل السريرية المحددة.
- (د) فهم القضايا الأخلاقية و المشاركة في البحوث الطبية.

٢. الطبيب كممارس

الخريج سيكون قادرا على إجراء مشاورات مع المريض:

- (أ) تسجيل التاريخ الطبي للمريض، بما في ذلك تاريخ الأسرة والحاله الاجتماعيه ، والحديث مع الاقارب او مقدمي الرعاية .
- (ب) اجابه أسئلة المرضى، والتأكد من فهمهم للظروف الخاصة بهم وخيارات العلاج، ووجهات نظرهم وقلقهم وقيمهم .
- (ج) إجراء الفحص البدني الكامل.
- (د) إجراء فحص الحالة العقلية.
- (هـ) تقييم قدرة المريض على اتخاذ قرار المناسب وفقا للمتطلبات القانونية و توجيهات جي إم سي.
- (و) تحديد مدى رغبة المرضى في اتخاذ القرار .
- (ز) تقديم التفسير، وتقديم المشورة، الطمأنينة والدعم.

• تشخيص وإدارة الممارسات السريرية.

- (أ) تفسير النتائج المستخلصة من تاريخ المريض ، والفحص البدني وفحص الحالة العقلية، وتقديرا منها لأهمية العوامل السريرية والنفسية والروحية والدينية والاجتماعية والثقافية.
- (ب) تقديم تقييم أولي لمشاكل المريض والتشخيص التفريقي. .
- (ج) وضع خطة للتقصي عن المرض بالتعاون مع المريض، الحصول على الموافقة المسبقة لانها جزء أساسي من هذه العملية.
- (د) تفسير نتائج التحليلات، بما في ذلك الرسوم البيانية، النمو، والأشعة السينية ونتائج الإجراءات التشخيصية في الملحق ١ .
- (هـ) تقييم كامل لمشاكل المريض وتحديد التشخيص المحتمل
- (و) جعل الأحكام والقرارات السريرية، بالاستنادا إلى الأدلة المتاحة، بالتعاون مع الزملاء و أن يكون لمستوى الدراسات العليا من التدريب والخبرة. هذا قد تشمل حالات عدم اليقين.
- (ز) وضع خطة للعلاج، والخروج ، وفقا لمنطلقات وثوابت
- أفضل الأدلة، وشارك المريض ومقدمي الرعاية الخاصة بهم، وغيرهم من المهنيين الصحيين واخذ بعين الاعتبار تفضيلات المريض وقلقهم ، الحصول على الموافقة المسبقة، واحترام حقوق المرضى للتوصل إلى القرارات الخاصة بهم مع الطبيب حول العلاج والرعاية أو رفض العلاج.
- (ح) دعم المرضى في رعاية أنفسهم.
- (ط) تحديد علامات التي تشير إلى الأطفال أو غيرهم من الفئات الضعيفة الذين قد يعانون من سوء المعاملة أو الإهمال ومعرفة ما الإجراءات التي يجب اتخاذها للحماية .

ي) المساهمة في رعاية المرضى وأسره في نهاية الحياة، بما في ذلك معالجه الأعراض، والمسائل العملية القانونية وإصدار الشهادات، والتواصل الفعال والعمل الجماعي.

• التواصل الفعال مع المرضى والزلاء في سياق الطبية.

- أ) التواصل بوضوح وفعالية وبحساسية مع المرضى، ومقدمي الرعاية الخاصة بهم من الاقرباء أو غيرهم، والزلاء من المهن الطبية أو غيرها، من خلال الاستماع، والمشاركة والاستجابة .
- ب) التواصل بوضوح، بحساسية وفعالية مع الأفراد والجماعات بغض النظر عن أعمارهم، والخلفيات الاجتماعية والثقافية أو العرقية أو الإعاقة، بما في ذلك المرضى الذين لم تكن الإنجليزية هي اللغة الأولى للمريض.
- ج) التواصل عن طريق وسائل التواصل المحكية، المكتوبة والإلكترونية (بما في ذلك السجلات الطبية)، ويكون على بينة من أساليب الاتصال المستخدمة من قبل المرضى. ويجب على المتخرجين ان يقدر أهمية التواصل غير اللفظي في الاستشارة الطبية.
- د) التواصل بشكل مناسب في الظروف الصعبة، : مثل الأخبار السيئة، وعند مناقشة القضايا الحساسة، : مثل شرب الكحول أو التدخين أو السمنة.
- ه) التواصل بشكل مناسب مع المرضى صعبى المراس أو العنيفين
- و) التواصل بشكل مناسب مع الأشخاص المصابين بمرض عقلي.
- ز) التواصل بشكل مناسب مع المرضى الضعفاء.
- ح) التواصل بشكل فعال في مختلف الحالات ، على سبيل المثال، ان يكون المريض مدرس أو مدير .

• توفير الرعاية العاجلة في حالات الطوارئ .

- أ) تمييز وتقييم الحالات السريرية الطارئة والتي تحتاج إلى الرعاية العاجلة
- ب) تشخيص ومعالجه الحالات الطبيه الطارئة
- ج) توفير الإسعافات الأولية الأساسية.
- د) توفير الخطوات الضرورية في دعم الحياه على الفور.
- ه) تقديم الإنعاش القلبي الرئوي أو توجيه أعضاء الفريق لإجراء الإنعاش.

• وصف الأدوية بأمان وفعالية واقتصادية.

- أ) اخذ التاريخ الدوائي الذي يغطي الادويه الموصوفه او غيرها
- ب) وضع خطة العلاج الملائمه ، بما في ذلك الألم والضييق
- ج) تقديم وصفة طبية آمنة وقانونية.
- د) حساب جرعات الدواء المناسب وتسجيل النتائج بدقة.
- ه) توفير المعلومات للمرضى حول الأدوية الموصوفه لهم.
- و) الوصول إلى معلومات موثوقة عن الأدوية.
- ز) كشف والإبلاغ عن التفاعلات الدوائية الضارة.
- ح) الإخذ بنظر الاعتبار أن العديد من المرضى يستخدمون العلاجات التكميلية والبديلة، والادراك بوجود كميته واسعة من العلاجات المطروحة، لماذا المرضى يستخدمونهم ، وكيف يمكن أن يؤثر هذا على انواع العلاج الموصوف لهم .

تنفيذ عدد من الإجراءات العملية بأمان وفعالية.

أ) كن قادرا على تنفيذ مجموعة من الإجراءات التشخيصية، كما هو موضح في الملحق رقم ١ وقياس وتسجيل النتائج.

ب) كن قادرا على تنفيذ مجموعة من الإجراءات العلاجية، كما هو وارد في الملحق رقم ١.

ج) كن قادرا على إظهار الممارسة السليمة في الجوانب العامة من إجراءات العملية. كما هو وارد في الملحق رقم ١

• الاستخدام الفعال للمعلومات في سياق الطبية.

أ) الاحتفاظ بسجلات السريرية الدقيقة ، مقروءا وكاملة.

ب) الاستفادة الفعالة من أجهزة الكمبيوتر ونظم المعلومات الأخرى، بما في ذلك تخزين واسترجاع المعلومات.

ج) الاحتفاظ بمتطلبات الثقة وتشريعات حماية البيانات ومدونات الممارسات في جميع تعاملاتها مع المعلومات.

د) الوصول لمصادر المعلومات واستخدام المعلومات فيما يتعلق برعاية المرضى، وتعزيز الصحة، تقديم المشورة والمعلومات للمرضى، والبحوث والتعليم.

ه) تطبيق المبادئ والطرق والمعرفة المعلوماتية الصحية للممارسة الطبية.

٣. الطبيب كمحترف

الخريج سيكون قادر على التصرف وفقا لمبادئ الأخلاقية والقانونية. الخريج سوف يكون قادرة على:

أ) تعرف والحفاظ على التوجيهات والمعايير الأخلاقية لنقابة الاطباء بما في ذلك الممارسة الطبية الجيدة، و"واجبات الطبيب المسجلة لدى النقابة 'والتوجيه الأخلاقي التكميلية التي تصف كل ما هو متوقع من جميع الأطباء المسجلين لدى النقابة.

ب) إظهار الوعي بالمسؤوليات السريرية ودور الطبيب، مما يجعل رعاية المريض القلق الأول. التعرف على مبادئ رعايه المريض، بما في ذلك الرعاية النفسيه، والتعامل مع احتياجات الرعاية الصحية للمرضى بالتشاور مع المريض ، وعند اقتضاء الحاجة ، مع اقربائه

ج) كن مهذبا، مراعيا، وجديرا بالثقة وصادقا، وتصرف بنزاهه، ومحافظا على سريه المريض والثقة الممنوحه لك واحترام كرامه المرضى وخصوصيتهم، وفهم أهمية الموافقات المناسبة.

د) احترام جميع المرضى والزلاء وغيرهم بغض النظر عن أعمارهم أو اللون أو الثقافة أو الإعاقة أو الأصل الإثني أو القومي، والجنس، ونمط الحياة، والحالة الزوجية أو الأبوية أو العرق أو الدين أو المعتقدات أو الجنس أو التوجه الجنسي، أو الوضع الاجتماعي أو الاقتصادي . ويجب على الخريجين احترام حقوق المرضى وتمسكهم بمعتقداتهم الدينيه أو غيرها، وتأخذ بعين الاعتبار عند مناقشه خيارات العلاج.

ه) الاعتراف بالحقوق والقيمة المتساوية لجميع الناس .

و) فهم وقبول المسؤوليات القانونية والأخلاقية والمعنوية والمشاركة في حماية و

تعزيز صحة المرضى الفردية، واستقلاليتهم- بما في ذلك الفئات الضعيفة: مثل الأطفال وكبار السن، وبطئ التعلم وذوي الأمراض العقلية.

ز) اضهار المعرفة بقوانين وانظمة التنظيم المهني من خلال GMC وغيرها،

ذات الصلة بالممارسة الطبية، بما في ذلك القدرة على أكمل الأوراق القانونية المتعلقة بالشهادات والتنسيق مع الطبيب الشرعي أو الوكيل المالي عندما يستوجب ذلك.

• التعلم وتعليم الآخرين.

- (أ) اكتساب، وتقييم وتطبيق ودمج المعرفة الجديدة، وتعلم التكيف وفقا لتغير الظروف والتي تضمن حصول المرضى على أعلى مستوى من الرعاية المهنية.
- (ب) وضع الأسس للتعلم مدى الحياة والتطوير المهني المستمر، بما في ذلك محفظه التطوير المهني تحتوي على الإنجازات والاحتياجات التعليمية.
- (ج) اعاده النظر باستمرار وبشكل منهجي في الممارسة، متى تطلبت الحاجة، وترجمتها إلى أفعال باستخدام تحسن التقنية والتدقيق بشكل مناسب - على سبيل المثال، من خلال تقييم دقيق .
- (د) إدارة الوقت والمهام الأولوية، والعمل بشكل مستقل عند الضرورة، .
- (هـ) معرفه الحدود الشخصية والمهنية الخاصة وطلب المساعدة من الزملاء والمشرفين عند استدعاء الحاجة.
- (و) العمل بفعالية كمرشد ومعلم بما في ذلك المساهمة في تقييم و مراجعة الزملاء، وإعطاء ردود فعل فعالة، والاستفادة من الفرص لتطوير المهارات .

• تعلم والعمل بشكل فعال ضمن فريق متعدد المهنية.

- (أ) فهم واحترام الأدوار والخبرات من العاملين في مجال الصحة والرعاية الاجتماعية في سياق العمل والتعلم كفريق واحد متعدد المهنية.
- (ب) فهم المساهمة الفعالة لفريق العمل متعدد التخصصات وهذا يؤدي الى الرعاية الامنه ذات الجودة العالية.
- (ج) العمل مع الزملاء بطرق أفضل لخدمه مصالح المرضى، وإظهار المرونة والقدرة على التكيف وحل المشكلة.
- (د) إظهار القدرة على بناء فريق متكامل وتكوين علاقات عمل إيجابية ولعب مختلف أدوار الفريق كالتفاهد وايضا القدرة على قبول قيادة من قبل الآخرين.

• حماية وتحسين رعاية المرضى.

- (أ) وضع احتياجات المرضى وسلامتهم كأولويه الرعاية الصحية.
- (ب) التعامل بفعالية مع حالات عدم التأكد والتغير.
- (ج) فهم الإطار الذي يمارس من خلاله الطب في اقليم كردستان وباقي العراق ، بما في ذلك: إدارة وتنظيم تقديم الرعاية الصحية؛ الهيكلي والمهام والأولويات من وزاره الصحة ، والعلاقات بين الوكالات والخدمات المشاركة في حماية وتعزيز صحة الفرد والسكان.
- (د) رصد والمحافظة على الصحة والسلامة في الممارسه الطبيه، وفهم كيفه حدوث الاخطاء في الممارسة العملية، وتطبيقا للمبادئ ضمان الجودة، وإدارة المخاطر السريرية للممارسة الطبية والتفاهم والمسؤوليات داخل النظم الحالية المتعلقة بشأن السلامة والجودة.
- (هـ) فهم واكتساب الخبرة ومبادئ وأساليب تحسينها، بما في ذلك التدقيق في التقارير السلبية وتحسين الجودة، وكيفية استخدام نتائج التدقيق لتحسين الممارسة.
- (و) الاستجابة بصورة بناءة لنتائج التقييمات، استعراض الأداء والتقييم.
- (ز) إظهار الوعي بدور الأطباء كمدبر بما في ذلك السعي باستمرار لتحسين استخدام الموارد وتحديد الأولويات.
- (ح) فهم أهمية، والحاجة للحفاظ على التدابير لمنع انتشار العدوى، وتطبيق مبادئ الوقاية من العدوى ومكافحتها.
- (ط) معرفه الاحتياجات الصحية الشخصية، والتشاور واتباع نصيحة من الفنيين المؤهلين تأهيلا مناسباً، وحماية المرضى من أي مخاطر التي يشكلها الرعايه الصحية الخاصة.
- (ي) اتخاذ الاجراء اللازم عند رؤيه صحه او اداء الزملاء الاخرين وتعريضهم المرضى للخطر

• ملحق :الإجراءات العملية للخريجين

• إجراءات التشخيص

١. قياس درجة حرارة الجسم. - باستخدام اجهزه تسجيل الملائمة
٢. قياس معدل النبض وضغط الدم. - باستخدام الطريقة اليدويه وايضا بالاجهزه الالكترونيه
٣. مراقبة تشبع الأوكسجين - واخذ القراءات من الجهاز الكتروني الذي يقيس كمية الأوكسجين في دم المريض
٤. بزل الوريد. - إدخال إبرة في وريد المريض لأخذ عينة من الدم للاختبار أو لإعطاء حقنة في الوريد.
٥. - التعامل مع عينات الدم بصورة صحيحة.توضع في حاويات آمنة سليمة وتدوين اسم المريض ونقلها الى المختبر بصورة صحيحة. اتخاذ تدابير اللازمه لمنع التلوث.
٦. عمليه الزرع - أخذ عينات من الدم الوريدي لاختبار نمو البكتريا والكائنات الحية في الدم. والتي يتطلب حاويات الدم وإجراءات خاصة في المختبر.
٧. قياس السكر في الدم. - قياس تركيز الجلوكوز في دم المريض في السرير، وذلك باستخدام المعدات المناسبة وتفسير النتائج.
٨. جهاز تخطيط القلب (ECG). - وتسجيل مستمر لكهربائيه نشاط القلب. والتأكد بان الجهاز يعمل بشكل صحيح .
٩. تفسير تخطيط القلب المأخوذ من الاقطاب ١٢، تتبع وتسجيل النشاط الكهربائي للقلب، وذلك باستخدام (ECG) (تخطيط القلب). ومراقبه علامات الإصابة بأمراض القلب.
١٠. اختبارات وظائف الجهاز التنفسي.الاساسيه - إجراء الاختبارات الأساسية لمعرفة مدى فعالية الرئتين (على سبيل المثال، كمية الهواء الذي يمكن طرحه بالزفير في ثانية واحدة).
١١. تحليل البول Multistix. - اختبار عينة من البول للبحث عن المكونات غير الطبيعيه: مثل الدم أو البروتين. يتم وضع البول إلى شريط من البلاستيك يحتوي المواد الكيميائية مما يؤدي إلى تغيير اللون كاستجابته لحالات مرضيه معينه.
١٢. تفسير كيفية اخذ عينه من منتصف مجرى الادرار. - الحصول على عينة من بول المريض، عادة للتحقق من وجود العدوى، وذلك يقلل من خطر التلوث بالبكتيريا الجلد.
١٣. أخذ مسحات من الأنف والحلق والجلد . - استخدام مسحات معقمة والتقنية المناسبة لاخذ العينات من الأنف والحلق والجلد.
١٤. تقييم التغذية - إجراء تقييم لحالة المريض الغذائيه، هذا يتضمن تقييم نظامهم الغذائي؛ الحالة المادية العامة، و قياس الطول والوزن ومؤشر كتلة الجسم.
١٥. اختبار الحمل. - القيام اختبار البول للكشف عن الهرمونات التي تشير إلى أن المريض حامل.

• الإجراءات العلاجية

١٦. اعطاء الأوكسجين. - السماح للمريض أن تتنفس الاوكسجين المركز عبر قناع الوجه أو غيرها من المعدات.
١٧. الوصول للوريد المحيطي؛ استخدام أجهزة الحقن في الوريد. - ثقب الوريد المريض من أجل إدراج أنبوب بلاستيكي (المعروفة باسم 'كانيولا) للسماح بحقن السوائل في الوريد (أ'بالتنقيط). وتوصيله إلى مصدر من السوائل.(المغذي)و الاختيار المناسب للسوائل والجرعات الخاصة بهم. الاستخدام الصحيح للأجهزة الإلكترونية التي تنظم معدل اعطاء السوائل.
١٨. كيفية اعداد الدواء للحقن الوريدي - إعداد الأدوية بشكل مناسب للحقن في وريد المريض. وقد يتم تخفيفه بسوائل للحصول على التركيز المناسب والمطلوب.

١٩. حساب الجرعه وكيفية اعطاء الانسولين حسب (sliding scale). - كيفه حساب وحدات الأنسولين حسب احتياج المريض، ما تركيز الانسولين الذي يجب اعطاءه، وكيف ينبغي أن تعطى (على سبيل المثال، في الجلد، أو في الوريد). استخدام "sliding scale" الذي يربط بين عدد وحدات الانسولين و نسبة الجلوكوز في دم المريض حسب الوقت.

٢٠. الحقن تحت الجلد والعضل. - إعطاء الحقن تحت الجلد وداخل العضلات.

٢١. نقل الدم. يجب اتباع الإجراءات المناسبة لنقل الدم الى وريد لمريض (بما في ذلك التأكد من هويه المريض وفحص فصائل الدم). ومراقبه لردود الفعل التي يمكن ان تنجم عن نقل الدم، وعمل اللازم في حال حدوثها.

٢٢. القسطرة البولية للاناث والذكور. - تمرير أنبوب إلى المثانة ليسمح بالتبول للمرضى الذكور والإناث.

٢٣. تعليم المرضى كيفية استخدام أجهزة الاستنشاق - الإرشادات للمرضى حول كيفية استخدام أجهزة الاستنشاق بشكل صحيح، على سبيل المثال، لعلاج الربو.

٢٤. استخدام التخدير الموضعي. - استخدام الادويه التي تمنع الالم والمخدره ، إما بوضعها مباشرة على الجلد أو حقنها في أنسجة الجلد أو الجسم.

٢٥. خياطة الجلد. - خياطه الجروح (يتضمن عادة استخدام مخدر موضعي).

٢٦. العناية بالجروح وكيفية تضميدها . - توفير العناية الاساسيه للجروح الناتجه عن العمليه الجراحيه او الناتجه عن حادث وتضميدها بصوره مناسبه.

٢٧. التقنيه المناسبه والصحيحه لتحريك والتعامل مع المرضى - باستخدام، أو توجيه أعضاء الفريق الآخر إلى استخدام، طرق ملائمه لتحريك ، ارفع او التعامل مع المريض ، في سياق الرعاية السريرية، وذلك باستخدام الأساليب التي تجنب وقوع إصابات للمرضى والزملاء، أو النفس.

• الجوانب العامة للإجراءات العملية

٢٨. إعطاء المعلومات حول الإجراء وشرح طريقه عمله وفائدته ، الحصول على موافقة المريض ، وضمان الرعاية اللاحقة . - يجب التأكد من احاطه المريض علما بكل المعلومات، واستحصال الموافقه لهذا الإجراء، ويتم الاعتناء والمراقبه بعد العملية في حال حصول اي مضاعفات .

٢٩. غسل اليدين (بما في ذلك العمليات الجراحية 'scrubbing up'). - غسل اليدين وفقا للتعليمات المعتمده قبل الإجراءات أو العمليات الجراحية.

٣٠. استخدام معدات الوقاية الشخصية (القفازات، ورداء العمليات ، والأقنعة). - الاستخدام الصحيح للمعدات المصممة لمنع انتشار سوائل الجسم أو انتقال العدوى بين الطبيب والمريض.

٣١. السيطرة على العدوى فيما يتعلق بالإجراءات. - اتخاذ جميع الخطوات اللازمة لمنع انتشار العدوى من قبل، او خلال او بعد اجراء العمليه .

٣٢. التخلص الآمن من النفايات الطبية والإبر 'الحادة'. - يتم التعامل والتأكد من أن المواد المطروحة بعناية ووضعها في وعاء مناسب للتخلص منها.

ثالثا: المنهج المبني على خدمة المجتمع (community based).

ويعني أن التدريب يكون في مركز الرعاية الصحية الأولية إضافة إلى المستشفيات تلبية لحاجة المجتمع حيث أن (٩٠%) من حاجات المرضى والمجتمع من الممكن تلبيتها في المراكز الصحية.

رابعا: التكامل (integration).

الغاية منه توظيف العلوم الأساسية كالتشريح والفلسجة والأحياء المجهرية والكيمياء الحياتية وغيرها في التطبيق السريري وفي مستقبل الحياة العملية كذلك إرجاع الحالة السريرية للمريض إلى أعماق العلوم الأساسية لفهم أدق في أسباب وطرق حدوث الحالة المرضية .

خامسا: المنهج المبني على تكامل المعلومات عن أنظمة الجسم (system – based).

أي غير المبني على الموضوع (subject –based) كالتشريح والفلسجة وغيرها كما هو الحال في كليات الطب العراقية، ففي الجهاز التنفسي يدرس الطالب كل ما يتعلق بهذا الجهاز من جمع العلوم والمعارف أضف إلى التطبيقات السريرية ونقل لكم أنواع المتعلمين ليتبين لنا الفرق بينهم والأسباب والمعالجات للحصول على متعلم يحقق خدمة المجتمع .

سادسا: المحاضرة.

هي جزء من العملية وليس كل العملية التعليمية والمحاضرة يجب أن تبنى مع نشاطات تعليمية أخرى.

سابعا: أنواع المتعلمين (Types of learners).

التعلم السطحي هو الاكتساب السطحي للمعلومة وتكون نتائج هذا التعلم هو الحفظ المجرد للمعلومات وإعادتها على ورقة الامتحان وفقدانها بعد ذلك ويكون الحافز الوحيد للطالب هنا هو عبور الامتحانات ويعبر عنه في نظريات التعلم بالحافز الخارجي بينما الفهم المعمق يتضمن فهم المعلومة ونقدها ومناقشتها ومعرفة مدى تطبيقها في الحياة العملية والحافز في العلم المعمق هو نابع من ذات الطالب الناشئ من حب المعرفة والذي يقود الطالب في مسيرته العلمية حتى بعد التخرج لجعله طالبا للعلم مدى الحياة (life long learner). ولتأكيد مبدأ التفكير المعمق لدى الطلبة تقدم المعلومات في مناهج كليات الطب الحديثة بشكل متكامل ليرى الطالب مدى التداخل بين كل العلوم الطبية بينما تعزز المناهج التقليدية التفكير السطحي لدى الطالب بتقديمها المعلومات على شكل مواضيع منفصلة وبذلك يكون مستوى الطالب في الحياة العملية دون المستوى المطلوب. ولتعزيز التعلم المعمق والفعال لدى الطلبة يفضل تعزيز إستراتيجية التعليم بأسلوب المجاميع الصغيرة Small (group teaching) وكذلك تقليل الكم النظري من المعلومات واستبدالها بالأفكار التي تعزز التفكير المنطقي والعملية لدى الطلبة وهذا يستدعي إعادة النظر بمحتوى المنهج الطبي (the content of medical curriculum) ولإكمال الدائرة التعليمية يستدعي ذلك تغيير نمط الامتحانات لجعلها أداة فعالة في عملية التعلم لذلك فقد حان الوقت لإعادة تقييم مناهجنا الطبية من أجل تغيير طلبتنا من حالة التلقي السلبي والسطحي للمعلومة إلى حالة التعلم الفعالة والعميقة.

المادة ٣:
مدة الدراسة:
اولا:

- مدة الدراسة والشهادة الممنوحة هي كما في كليات الطب العراقية وكردستان العراق ست سنوات ويحصل الخريج على شهادة البكالوريوس في الطب والجراحة العامة (M.B.Ch.B).
- في المنهج التكاملي تقسم هذه الدراسة الى طورين : الطور الاول (phase one) والطور الثاني (phase two) كل طور يتالف من ثلاثة سنوات.
- يعتمد هذا البرنامج على النظام الفصلي في الدراسة حيث يسمى كل فصل دراسي ب (Semester)
- يتكون الطور الاول من ستة فصول دراسية , في كل مرحلة دراسية فصلين :
المرحلة الاولى : semester1(S1)+semester 2(S2)
المرحلة الثانية : semester3(S3)+semester 4(S4)
المرحلة الثالثة : semester5(S5)+semester 6(S6)
- كل فصل دراسي يتكون من وحدات دراسية (Modules) عدا semester 1
- يتكون الطور الثاني من اربعة عشر وحدة دراسية (blocks) مع وحدات اختيارية
- المرحلة الرابعة : خمس وحدات دراسية مع وحدة اختيارية
- المرحلة الخامسة : خمس وحدات دراسية مع وحدة اختيارية
- المرحلة السادسة : اربع وحدات دراسية مع وحدة اختيارية

ثانيا: الطور الاول (مرحلة وضع الأسس) (phase 1):

الطور الاول يوفر للطلاب المعرفة والمهارات التي يحتاجها للاستفادة بصورة مباشرة من التعليم بدوام سريري كامل في الطور الثاني.

الفصل الدراسي الأول يختلف عن الفصول الدراسية الخمسة التالية في كونه يهدف إلى تغطية متطلبات الجامعة في : علم الحاسوب و اللغة الإنجليزية والمصطلحات الطبية و اللغة الكرديه و المناظرات العلمي (الاكاديميه) بالإضافة الى الفيزياء الطبية و أساسيات الطب .

أما بالنسبة للفصول التالية من الدراسة في الجزء الاول (الفصول الدراسية ٢-٦)، فان كلية طب دهوك ستعتمد نظام الوحدات الفصلية و التي يتم تدريسها باستخدام مزيج من المحاضرات واسلوب المناقشة باستخدام المجاميع الصغيرة. في كل فصل دراسي سوف تدرس بطريقة تكاملية سلسلة من ٥ وحدات فصلية دراسية متعددة التخصصات متعلقة بتركيبية الجسم البشري و وظائفه في الصحة و المرض. يمتد الفصل الدراسي الواحد على مدى 15 أسبوعا (بضمنها العطل والإجازات)، حيث تتم دراسة جميع الوحدات الفصلية الخمسة بالتعاقب خلال أيام الدراسة الخمسة في الأسبوع الواحد. بحيث يتم عادة تناول كل وحدة في يوم دراسي متألف من محاضرة أو اثنتين يتبعها مناقشة باستخدام اسلوب المجاميع الصغيرة . سوف تستلم كتابا خاصا بكل وحدة فصلية يحتوي على الجدول الزمني للأيام الدراسية ، والحالات المرضية مع المعلومات الأساسية والخطوط العامة للاختبارات...الخ.

ثالثا: الطور الثاني (المنهج السريري) (phase 2):

وينقسم هذا الطور من المنهج إلى اثني عشرة وحدة. يلتزم كل طالب بطالب آخر (الشريك السريري) لمدة ٣ سنوات. يلتزم هذين الطالبين بواحد أو اثنين من الفرق السريرية في كل وحدة من وحدات هذا الجزء.

تشمل المواضيع التالية:

في الصف الرابع:

أمراض الجهاز العضلي الهيكلي ، ، والأمراض القلبية و التنفسية ، وأمراض الجهاز الهضمي، وأمراض الغدد صم والكلية، و الصحة الذهنية.

في الصف الخامس:

الحواس الخاصة، و صحة الطفل ١ ، والصحة الإنجابية ١ ، والطرق السريرية. و عناية التداخل الجراحي.

في الصف السادس:

رعاية مرضى السرطان ، و عناية طب الطوارئ ، و صحة الطفل ٢ ، والصحة الإنجابية ٢ ، ورعاية المسنين والأمراض المزمنة. في الطور الثاني يحدث التعلم كاملا في بيئة سريرية بحتة من خلال الندوات و الدورات السريرية و أنشطة تعليم المهارات السريرية موضحة جميعا في كتب عملية يستلمها الطالب.

المادة ٤:

الاهداف

اولا: أهداف الجزء الاول.

١. تعلم كيف تتعلم:

- الطب يتطلب الالتزام بالتعلم مدى الحياة . و نحن نهدف لتطوير مهارات الطالب في التعلم الذاتي (التعلم النشط) تدريجيا بدلا من أسلوب التعلم السابق المعتمد على الأستاذ (التعلم السلبي).
- يشتمل التدريس الأساسي في الطور الأول على محاضرات قليلة، اذ يكون اكثر اعتماده على اسلوب المناقشة باستخدام المجاميع الصغيرة و التعلم عن طريق حل المشكلات.
- كما ان هنالك الكثير من الوقت للدراسة الذاتية، و بالاستناد الى المخرجات المرجوة من المنهج ، سيتعلم الطالب كيفية تنظيم العمل الخاص به.
- التعلم في الطور الاول سيوفر للطالب المعارف والمهارات الأساسية التي من شأنها أن تدعم الممارسة السريرية في جميع مراحل حياته المهنية اذ ان التعلم سيحدث في سياقات سريرية واضحة حتى يتسنى له أن يرى كيف ترتبط الممارسة السريرية بمستقبله كطبيب.
- هنالك بضعة محاضرات ، تهدف إلى إعطاء الإطار العام للموضوع في حين ان معظم التعلم يتم في مجموعات صغيرة سوف يتعلم من خلالها وفق اسلوب حل المشاكل بطريقة منظمة و ذات صلة سريرية.
- يتم تعيين كل طالب ضمن مجموعة مؤلفة من ٦ طلاب طوال مدة الطور الاول، بحيث انه سوف يؤدي كل العمل الجماعي مع هذه المجموعة. العمل الجماعي يختلف ولكن يمكن أن يشتمل على دراسة الحالات المرضية، وحل المشكلات، وتشريح الجثث ، والعروض الطلابية، ومختبر الأنسجة ... الخ.

٢. فهم العلوم الطبية:

- سوف يدرس الطالب العلوم الطبية من خلال وحدات فصلية تكاملية متعددة التخصصات و سيتم من خلالها تقديم مواضيع مثل علم الأمراض التطبيقي، علم الأحياء الدقيقة و علم الأدوية في وقت مبكر جدا، بحيث يمكنه على الفور فهم الوظائف الطبيعية والحالات غير الطبيعية التي يمر بها الجسم.
- يتم تدريس كل وحدة فصلية من قبل فريق متعدد التخصصات من الأطباء والعلماء، وسيتم التأكيد بشكل مستمر على تطبيق المعرفة في الممارسات السريرية.
- يجب على الأطباء ان يسعوا جاهدين لممارسة "الطب المبني على البراهين" عمليا، حيث يتم تقييم فعالية الممارسة الطبية باستمرار .
- ضمن مكونات المنهج المختارة من قبل الطلاب، سوف يتعلم الطالب كيفية تقييم الأدلة العلمية وتصميم الدراسات من خلال دراسة تخصص معين بشكل معمق. وسوف يأخذ الطلاب "المكونات المختارة من قبل الطالب" في اثنين من التخصصات التي يختارونها، لتطوير مهارات الفهم العلمي والتقييم.

٣. الاتصال بالمريض والمهارات السريرية :

- جزء كبير من الطور الاول وبدل مرحب به عن قاعات المحاضرات. سوف يتعلم الطالب مهارات الاتصال المهنية والفحص البدني من خلال العمل أولا مع أشخاص محاكين للمرضى " وهم أشخاص مدربين لمساعدته على التعلم ، وغيرهم من المتطوعين. بعد ذلك بقليل سوف يبدأ العمل على ردهات المستشفى مع المرضى الحقيقيين.
- خلال الطور الاول، سوف يلتحق الطالب في الدورة التمهيدية السريرية والتي تشمل على نصف يوم في الأسبوع، وهي تنطوي على الحضور في واحدة من المستشفيات التعليمية حيث سيتم تعليمه المهارات السريرية الأساسية من قبل طبيب اختصاصي أو ممارس .

٤. تعلم كيفية فهم المنهج بطريقة تكاملية (دمج ذلك معا):

- في النهاية، جميع أجزاء المنهج الدراسية يجب أن تندمج معا في عقل الطالب ، بشكل يمكنه من توظيفها في حل المشاكل السريرية.
- خلال الدراسة في الطور الاول يعمل جميع الطلاب على دمج معرفتهم وذلك بتوظيف فصل الأمراض و المجتمع لهذا الغرض ، بحيث يكون على الطالب تقديم العمل الخاص به كأطروحة يتم تقييمها في نهاية الجزء الاول.
- يجب ان يجد الطالب ويدرس ٢ الى ٣ حالة من المرضى المراجعين في المستشفيات التعليمية المناسبة ممن لديهم مشكلة صحية شائعة (مثلا ألم في الصدر مع كون المسببات المرضية الكامنة مختلفة)، حيث يتوقع المريض من الطالب أن يزورهم في منازلهم، وان يراهم عدة مرات خلال الطور الاول ، بحيث يمكنه إعداد أطروحة حول "ربط العلوم الطبية الأساسية بالمشاكل الحقيقية المرضى".

٥. فهم الانسان:

- سوف يعرف الطالب مم يتركب جسم الانسان ,كيف يعمل في الصحة والمرض،
- ولكن سوف يفهم ايضا أن المرضى هم ليسوا فقط الأمراض التي يعانون منها، بل ان لديهم الأبعاد الاجتماعية والنفسية لحياتهم التي تؤثر على نوع المرض الذي يعانون منه، وكيف يتفاعلون مع المرض، والنتائج المترتبة على المرض بالنسبة لهم.

ثانياً: أهداف الطور الثاني.

١. تطوير مهارات الطالب السريرية:

- نحن نعتقد أن أفضل طريقة لتعلم الطب هو العمل مع الأطباء الممارسين.
- سوف ينفق الطالب تقريبا كل وقته في الطور الثاني بالعمل بدوام كامل في بيئة سريرية بحتة. و من خلال دراسة سلسلة من وحدات المنهج السريرية يتوقع منه تحقيق الاستفادة القصوى من دراسة حالات المرضى الذين يأتون تحت رعاية الفريق السريري الذي انضم له . والهدف من ذلك هو أنه يتوجب عليه تطوير مهاراته العامة بدلا من تلقي التدريب في التخصصات الفردية.
- سوف يحصل على أهداف واضحة تحدد ما يجب أن يكون قادرا على القيام به بعد التخرج.
- وسوف نضمن أن يحصل على النمط الصحيح من الخبرة الضرورية لتطوير هذه "الكفاءات" بأكثر قدر ممكن من الفاعلية.

٢. تنظيم التعلم السريري:

- سوف يقضي الطالب بعض الوقت في دراسة سلسلة من المواضيع تحت عنوان معين مصممة لتوفر له المزيج الأمثل من الخبرة الواسعة وفوائد التعلم من أساتذة الطب.
- التعلم في كل قسم يكون من خلال سلسلة من الأنشطة المنظمة و بالاعتماد على الكتب العملية و بقيادة معلمين ذوي خبرة سريرية.

٣. خلق بيئة التعلم السريرية المناسبة:

- سوف يتم إنجاز التدريب السريري الخاص بالطالب في المستشفيات الرئيسية في مدينة دهبوك، وهي مستشفى ازادي التعليمي ومستشفى هيفي التعليمي ومستشفى الطوارئ التعليمي , ومستشفى العيون والنسائيه والحروق وتوابعها من المراكز التخصصية.
- حيث سيرى مجموعة من المرضى والأمراض التي تعكس بدقة ما يتطلب من الأطباء إتقانه و يتيح له أفضل فرصة ممكنة للإعداد للبيئة التي سوف يعمل فيها حينما يكون مؤهلا.
- سوف ينفق بعضا من الوقت أيضا في تماس مع المجتمع في مراكز الرعاية الصحية الأولية والتي تسمح له باستكشاف عمل الفرق متعددة التخصصات في الرعاية الصحية الأولية لمجموعة واسعة من المرضى.

٤. الوحدات الاختيارية:

- خلال الطور الثاني هناك ثلاث وحدات اختيارية بالمنهج حيث يمكنه أن يختار فيهما ما يدرس، من أجل تحقيق رغباته و استكشاف مستقبله المهني المحتمل.

الفصل الثاني: الهيكلية

المادة ٥:

أولاً: يدار المنهج التكاملي بكل تفاصيله من قبل فرع التعليم الطبي.
والمؤلفة من :

١. رئيس فرع التعليم الطبي حاصل على شهادة الدكتوراه بدرجة استاذ مساعد فما فوق رئيساً وعضوية كل من:
٢. مقرر فرع التعليم الطبي
٣. اعضاء وسكرتارية الفرع

ثانياً: يرتبط هذا الفرع اداريا بالعميد مباشرة.

ثالثاً: هذا الفرع غير خاضع لمكتب معاون العميد.

رابعاً: يلتزم جميع منتسبي الكلية (تدريسين , فنيين , اداريين , خدميين , اجر يومي , طلاب) بفروعها واقسامها وشعبها ووحداتها كافة بأوامر فرع التعليم الطبي فيما يتعلق بسير العملية التعليمية فقط وحسب توصيات ترفع الى السيد العميد مباشرة.

خامساً: يحق لفرع التعليم الطبي مكافئة المتميزين فيما يتعلق بسير العملية التعليمية فقط من جميع منتسبي الكلية (تدريسين , فنيين , اداريين , خدميين , اجر يومي , طلاب) بكتب الشكر او المكافئات العينية وحسب توصيات ترفع الى السيد العميد مباشرة.

سادساً: يحق لفرع التعليم الطبي معاقبة المقصرين فيما يتعلق بسير العملية التعليمية فقط من جميع منتسبي الكلية (تدريسين , فنيين , اداريين , خدميين , اجر يومي , طلاب) بمختلف العقوبات الادارية وحسب توصيات ترفع الى السيد العميد مباشرة.

المادة ٦:

تتفرع من فرع التعليم الطبي اللجان التالية:

١. اللجنة العليا لأدارة المنهج (curriculum committee)
٢. مجموعة ادارة الطور الاول (phase 1 management group)
٣. مجموعة ادارة الطور الثاني (phase 2 management group)
٤. فريق كل وحدة فصلية من الطور الاول من المنهج (module team)
٥. فريق كل وحدة فصلية من الطور الثاني من المنهج (block team)
٦. لجنة مدراء الوحدات العمودية (longitudinal theme leaders)
٧. لجنة الاختبارات (assessment committee)
٨. لجنة التطوير الشخصي والمهني (professional and personal development program)
٩. لجنة ادارة جودة المنهج (quality control)
١٠. لجنة اسناد الطلبة (student support)
١١. لجنة برنامج الناس والمرض (people and disease)
١٢. لجنة استبيان دهوك الالكتروني (Duhok Survey)

المادة ٧:

فرع التعليم الطبي

اولاً: يمارس فرع التعليم الطبي المهام الآتية:

١. تنظيم وتنسيق المناهج :

- ضمان أن يتم تنفيذ مناهج البكالوريوس MBChB للطلبة والمحددة في المنهج ، وفقاً للسياسات والاستراتيجيات التي وضعتها اللجنة العليا لإدارة المنهج.
- متابعة تقدم وتطور مهارات الطلبة في الطورين الأول (phase 1) والثاني (phase 2) من خلال الاتصال مع مديري وحدات الطور الأول والأدراج المناسب للمواضيع السريرية في الطورين الأول والثاني وإدارة ومتابعة نتائج الامتحانات التقييمية للطورين.

٢. موارد المنهج (curriculum resources):

- وضع كافة المواد والمناهج الدراسية الضرورية بما فيها الكتب المقررة وكتب المهام للطلبة ، الجداول الزمنية ، الخ وذلك بالتنسيق مع مديري المنهج الدراسي.
- تنسيق جداول التدريس في الجزء الأول والثاني.
- الاتصال مع الأقسام الأكاديمية الأخرى لضمان ما يكفي من أعضاء هيئة التدريس للتعليم وتدريس المنهج.
- إعداد خطط توزيع الطلبة على أماكن التدريب خلال المراحل المختلفة وتحديد التخصيص المالي الضروري لذلك من نقل وأجور مدرّبين وغيرها.
- إعداد الخطط لتلبية الاحتياجات المستقبلية من الموارد الطبية للمنهج .

٣. إدارة الجودة عن طريق لجنة ضمان الجودة

- جمع وتحليل ردود فعل الطلبة والموظفين بتحديد واستخدام الوسائل المناسبة.
- إعداد تقارير للجنة تطوير المناهج.
- تحديد القضايا ذات العلاقة بالجودة ووضع استراتيجيات لحلها.
- تثقيف الطلبة وأعضاء الهيئة التدريسية والموظفين حول قضايا الجودة.

٤. تعزيز الجودة (Quality assurance)

- تحديد ونشر الممارسات التعليمية الجيدة في كلية الطب.
- تحديد احتياجات تطوير الموظفين.
- تيسير الفرص المناسبة لتطوير الموظفين.

٥. التنمية التعليمية

- إعلام تطوير المناهج التعليمية من خلال المنح الدراسية.
- تحديد ونشر البحوث ذات الصلة بالتعليم لتشكيل قاعدة للأدلة اللازمة لتطوير المناهج الدراسية.
- إعداد التقارير والمقترحات إلى اللجنة العليا لإدارة المنهج.

٦. التحضير لاستعراض عملية التعليم:

- العمل مع اللجنة العليا لإدارة المنهج للتحضير لاستعراض داخلي وخارجي من قبل
○ قسم ضمان الجودة في وزارة التعليم العالي

○ لجنة الجامعة للمراجعة الداخلية

٧. تعزيز السمعة العلمية لكلية الطب

- استضافة زيارات لكلية الطب.
- التمثيل في المؤتمرات الوطنية والاقليميه والدولية للتعليم الطبي.
- إعداد تقارير ومنشورات للجمهور الخارجي.

٨. البحوث حول التعليم الطبي

- إجراء البحوث المناسبة في التعليم الطبي.
- الحصول على تمويل لمشاريع البحوث العلمية و التربوية.
- نشر البحوث العلمية في المجلات العلمية للمؤسسات العلمية الأخرى.

٩. ورش العمل

- اعداد وتنظيم ورش العمل الخاصة بكافة تفاصيل تطبيق منهج الوحدات التكاملية في كلية طب دهوك.

ثانيا: مهام خاصة برئيس فرع التعليم الطبي:

١. التأكد من تحقيق المهام اعلاه والمناطة بفرع التعليم الطبي
٢. تحليل ردود الافعال (feedback) من الهيئة التدريسية والطلبة والممتحنين الخارجيين و رفع توصيات خاصة الى لجنة ادارة جودة المنهج.

المادة ٨:

اللجنة العليا لادارة المنهج (curriculum committee)

اولا: هي لجنة تشريعية مشابهة في عملها لعمل مجلس الكلية ومعظم اعضائها هم من اعضاء مجلس الكلية تتالف هذه اللجنة من:

١. العميد رئيسا وعضوية كل من:
٢. رئيس فرع التعليم الطبي
٣. مقرر فرع التعليم الطبي
٤. معاون العميد
٥. منسق الطور الاول
٦. منسق الطور الثاني
٧. مسؤول لجنة الاختبارات
٨. ثلاثة من مدراء الوحدات الفصلية في الطور الاول
٩. اثنان من مدراء الوحدات الفصلية في الطور الثاني

ثانيا: تمارس اللجنة العليا لادارة المنهج المهام الاتية:

١. تكون مسؤولة عن جميع القرارات المتعلقة ب (ادارة المنهج , الاهداف التعليمية, المحتوى, الاختبارات وتقييم الاداء).
٢. تعيين وتغيير منسقي الطورين الاول والثاني ومديري الوحدات الفصلية.
٣. تحديد الكادر الخاص بتطوير وتطبيق المنهج.
٤. تحديد الوصف الدقيق لمحتويات المنهج فيما يخص الكتب الدراسية.
٥. الاشراف على ضمان الجودة وذلك من خلال التقييم والاستعانة بمرشحين خارجيين.
٦. التقييم المستمر للمنهج وذلك من خلال الخبرة ومن خلال التعاون مع كلية طب الكوفه و ليستر.

المادة ٩:

مجموعة ادارة الطور الاول (phase 1 management group):
اولا: وهي المسؤولة عن ادارة الطور الأول من المنهج (Phase 1) بكافة مفاصله

ثانيا: تتألف هذه المجموعة من :

١. منسق الطور الاول (phase 1 coordinator) رئيسا وعضوية كل من:
٢. مسؤول لجنة الاختبارات (assessment lead)
٣. مدراء الوحدات الفصلية (Module leaders) لكافة فصول الطور الأول
٤. اثنان من مدراء الوحدات الدراسية الخاصة باختيار الطلبة (Student selected modules) و البالغ عددها ٤ وحدات في فصلي السنة الثالثة .

ثالثا : منسق الطور الاول (phase 1 coordinator)

هو مسؤول عن طريق رئيس فرع التعليم الطبي للجنة العليا لادارة المنهج

يمارس منسق الطور الاول المهام الاتية:

١. قيادة لجنة من رؤساء الوحدات الفصلية لتنسيق مناهج الطور الاول بفصولها عن طريق:
 - وضع الكتب المنهجية للوحدات
 - التعاون مع رؤساء و طاقم الوحدات وغيرهم من التدريسيين لضمان تدريس جميع اجزاء المنهج بصورة فاعلة
 - تنسيق مفردات المنهج وتوزيعها على الوحدات الدراسية والتواصل مع وبين رؤساء الوحدات الدراسية لضمان تغطية اهداف المنهج.
٢. الاشراف على تقويم طرائق التدريس و ايصال المنهج في الطور الأول ، والاستجابة لمشاكل الجودة عند ظهورها وتقديم تقارير جودة منتظمة إلى اللجنة العليا لادارة المنهج
٣. وضع المناهج الدراسية في الجزء الأول في إطار المبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة العليا لادارة المنهج.
٤. الاسهام بالعمل مع ادارة فرع التعليم الطبي في السعي من أجل تعزيز السمعة الوطنية والدولية للتعليم الطبي في كلية طب دهوك
٥. مراجعة المقترحات الخاصة بإجراء تغييرات في مضمون وهيكلية الوحدات الأساسية
٦. تقديم تقارير منتظمة إلى لجنة المناهج بشأن التقدم المحرز في المناهج الدراسية
٧. إعداد مقترحات لتخصيص الموارد المادية و البشرية الضرورية لاستكمال المنهج الخاص بالطور الأول.

رابعاً: تمارس مجموعة ادارة الطور الاول المهام الاتية:

- ١- تمثل ملتقى لتنسيق عمل الوحدات الفصلية خلال الطور الاول
- ٢- الاشراف و التأكيد على الأداء الجيد للتدريسين في جميع مفاصل المنهج لهذه المرحلة .
- ٣- الاشراف و التنسيق بين الوحدات الفصلية لضمان تغطية كل الأهداف المرسومة للمنهج وبدون أي تكرار
- ٤- استلام تقارير مسؤولي الوحدات الفصلية فيما يتعلق بتقديم الدروس والتي تتضمن تحقيق الأهداف وتقييم الفصل الدراسي
- ٥- مناقشة المقترحات الداعية إلى تغيير وتحسين محتوى وتركيب الفصل الدراسي .
- ٦- العمل على توفير المواد اللوجستية اللازمة لتطبيق المنهج في الطور الاول كالقاعات الدراسية والمستلزمات التعليمية وغيرها.
- ٧- تقديم تقارير منتظمة الى اللجنة العليا لادارة المنهج بخصوص سير العمل في الفصل الدراسي.
- ٨- التحقق من سير العملية التعليمية في الطور الاول وايجاد الحلول المناسبة للمعوقات التي تعترض تلك المرحلة.

المادة ١٠ :

مجموعة ادارة الطور الثاني (phase 2 management group):

اولاً: وهي المسؤولة عن ادارة الطور الثاني من المنهج (Phase 2) بكافة مفاصله

ثانياً: تتألف هذه المجموعة من :

١. منسق الطور الثاني (phase 2 coordinator) رئيساً وعضوية كل من:
٢. مسؤول لجنة الاختبارات (assessment lead)
٣. مدراء الوحدات الفصلية (block leaders) لكافة مراحل الطور الثاني
٤. اثنان من مدراء الوحدات الدراسية الخاصة باختيار الطلبة (Student selected module)

ثالثاً : منسق الطور الثاني (phase 2 coordinator)

هو مسؤول عن طريق رئيس فرع التعليم الطبي للجنة العليا لادارة المنهج

يمارس منسق الطور الثاني المهام الاتية:

١. قيادة لجنة من رؤساء الوحدات الفصلية لتنسيق مناهج الطور الثاني بوحداتها الفصلية عن طريق:
 - وضع الكتب المنهجية للوحدات
 - التعاون مع رؤساء و طاقم الوحدات وغيرهم من التدريسين لضمان تدريس جميع اجزاء المنهج بصورة فاعلة
 - تنسيق مفردات المنهج وتوزيعها على الوحدات الفصلية و التواصل مع وبين رؤساء الوحدات الفصلية لضمان تغطية اهداف المنهج.
- ٢ . الاشراف على تقويم طرائق التدريس و ايصال المنهج في الطور الثاني ، والاستجابة لمشاكل الجودة عند ظهورها وتقديم تقارير جودة منتظمة إلى اللجنة العليا لادارة المنهج
- ٣ . وضع المناهج الدراسية في الجزء الثاني في إطار المبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة العليا لادارة المنهج.
- ٤ . الاسهام بالعمل مع ادارة فرع وحدة التعليم الطبي في السعي من أجل تعزيز السمعة الوطنية والدولية للتعليم الطبي في كلية طب دهوك

٥. مراجعة المقترحات الخاصة بإجراء تغييرات في مضمون وهيكلية الوحدات الفصلية
٦. تقديم تقارير منتظمة إلى لجنة المناهج بشأن التقدم المحرز في المناهج الدراسية
٧. إعداد مقترحات لتخصيص الموارد المادية و البشرية الضرورية لاستكمال المنهج الخاص بالطور الثاني.

رابعاً: تمارس مجموعة ادارة الطور الثاني المهام الآتية:

١. تمثل ملتقى لتنسيق عمل الوحدات السريرية خلال الفصل الثاني
٢. الاشراف و التأكيد على الأداء الجيد للتدريسين في جميع مفاصل المنهج لهذه المرحلة .
٣. الاشراف و التنسيق بين الوحدات السريرية لضمان تغطية كل الأهداف المرسومة للمنهج وبدون أي تكرار
٤. استلام تقارير مسؤولي الوحدات السريرية فيما يتعلق بتقديم الدروس السريرية والتي تتضمن تحقيق الأهداف وتقييم الفصل الدراسي
٥. مناقشة المقترحات الداعية إلى تغيير وتحسين محتوى وتركيب الفصل الدراسي السريري .
٦. التنسيق لتوفير الكوادر والمستلزمات اللازمة لتقديم المناهج السريرية في كل أماكن التدريب اسريري المختلفة
٧. تقديم تقارير منتظمة الى لجنة المناهج بخصوص سير العمل في الفصل الدراسي السريري.
٨. لاشرف على اختيار الاماكن المناسبة للتدريب السريري لكل وحدة دراسية في هذه المرحلة
٩. التحقق من سير العملية التعليمية في الطور الثاني وايجاد الحلول المناسبة للمعوقات التي تعترض تلك المرحلة.

المادة ١١ :

لجنة الاختبارات (assessment committee):

اولاً: تتألف هذه اللجنة من :

مسؤول لجنة الاختبارات (assessment lead) رئيساً
وعضوية اعضاء لجنة الاختبارات

ثانياً: مسؤول لجنة الاختبارات (assessment lead)

يمارس مسؤول لجنة الاختبارات المهام الآتية:

- ١.تنسيق العمل بين اعضاء الهيئة التدريسية لتلك المرحلة وفي كل اسبوع حسب المنهج المعطى لذلك الأسبوع بحيث تكون الاسئلة والتي هي عبارة عن حالة مرضية او اكثر تغطي المواد العلمية لذلك الأسبوع .
- ٢.اخذ الحلول النموذجية للاسئلة من التدريسين وشرحها لاعضاء اللجنة الباقين لكي يقوموا بعملهم كمييسرين للمهام (tutors) .
- ٣.تسليم الإجابات النموذجية لفرع التعليم الطبي على قرص مدمج أو قرص قابل للزالة قبل موعد اداء الحلقة الدراسية لغرض طباعتها وتوزيعها على مسهلي المهام وتوزيعها على الطلبة بعد أسبوع من أدائهم الحلقة الدراسية المعنية .
- ٤.الإشراف المباشر على قاعات التدريس بمجاميع صغيرة ويكون مسؤولاً عن حضور ميسري المهام واخذ غيابات الطلبة عن طريق الاعضاء الباقين .
- ٥.الإشراف على تصليح الاسئلة التي قام الطلبة بالاجابة عليها عن طريق تكليف احد الاعضاء بتصحيحها من قبله مباشرة .
- ٦.تسلم نماذج الاجوبة الماخوذة من الطلبة بعد تصليحها الى فرع التعليم الطبي

ثالثاً: تمارس لجنة الاختبارات المهام الآتية:

1. وضع الاسئلة الامتحانية وتصحيح الدفاتر الامتحانية من مسؤولية لجنة الاختبارات بالكامل وليس من مسؤولية الفروع العلمية حيث انها تقوم بتشكيل لجان لكتابة اسئلة لكل فصل من مراحل الكلية مع وضع الاجوبة النموذجية لها و تخزينها في بنك الاسئلة لتكون هناك مرونة في الاختيار.
2. تكون مشرفة من خلال مسؤولي الامتحان السريري على الامتحانات السريرية موضوعية البنية (OSCE) للفصول التي فيها هذا الامتحان حيث تقوم بالاعداد له من حيث تهيئة المكان والاساتذة المعنيين وتهيئة الحالات السريرية والمحطات الامتحانية.
3. تقوم بمتابعة المهارات السريرية وقابليات التواصل بين الطلبة من خلال مسؤولي متابعة المهنية حيث ان مادة الطب لا تعتمد فقط على المعلومات.
4. ادارة عمليات الامتحانات بكافة انواعها وترتيب الاستعدادات الخاصة بها ومراقبتها ((تنظيم القاعات ، توزيع القاعات , والمراقبات في جدول الاختبارات النهائية, اعداد كشوف التوقيع, تصوير اسئلة الامتحان)) واستلام وتسليم اوراق الاسئلة والاجابة.
5. متابعة نتائج الامتحانات و اعلانها للطلبة ومتابعة الاعتراضات.
6. القيام بعملية التوثيق والتسليم والاستلام والحفظ لجميع المهام المتعلقة بقسم الامتحانات
7. الاعلام عن التعليمات الامتحانية, ومتابعة تنفيذ ذلك والالتزام به.
8. اكمال تقويم الامتحانات (Evaluation) من خلال احصائيات يتم اعدادها لهذا الغرض .

المادة ١٢ :

فريق كل وحدة فصلية من الطور الاول من المنهج (module team)
اولاً: تتألف هذه اللجنة من مسؤول الوحدة الفصلية (module leader) رئيساً
وعضوية فريق الوحدة الفصلية (module team)

ثانياً : مسؤول الوحدة الفصلية (module leader):

1. الاشراف على تنفيذ برنامج الوحدة الفصلية التعليمي ومتابعته على وفق الجدول الزمني للخطة التعليمية.
2. ادارة اجتماع الفريق قبل تنفيذ الوحدة التعليمية بيومين او ثلاثة لعرض محتوى محاضرتي ذلك اليوم واسئلة الحالات السريرية والاسئلة الاخرى, والاتفاق على اجوبة موحدة لاسئلة هذه الحالات, وكذلك كيفية مناقشتها مع الطلبة لا يصلحهم الى الاجابات الصحيحة.
3. حضوره في يوم التنفيذ حتما ومتابعة الفرص التعليمية المنفذة التي تشمل المحاضرات ومناقشة المجموعة الصغيرة والمختبر والسمنارات.
4. متابعة محتوى المحاضرات وسلاستها ومطابقتها للاهداف التعليمية (learning objectives)
5. متابعة اعضاء الفريق وحضورهم وتوزيعهم في قاعات المناقشة الصغيرة.
6. تكليف احد اعضاء الفريق بمهام معاون مدير الفريق, ليقوم بادارة الفريق في حالة عدم تواجد مديره ويكون مسؤولاً عن ادارة الموقع الالكتروني للوحدة التعليمية, وكذلك رفع المحاضرات ومستلزمات الفرص التعليمية الاخرى على نظام التعليم الالكتروني (MOODLE).
7. اجراء مراجعة في الاسبوع السابع والاخير يلي كل منها امتحان تقويمي (formative exam), اي يجب تنفيذ امتحانيين على الاقل في الفصل الدراسي الواحد.
8. تصحيح اوراق الامتحان التقويمي واطلاع الطلبة على نتائجهم بعد اسبوع واحد من الامتحان.

٩. استلام العروض التقديمية (PowerPoint) لكل المحاضرات وكذلك ثلاث من الحالات السريرية (case scenarios) في الأقل مع اسئلتها لكل اسبوع على ان تحقق هذه الاسئلة الاهداف التعليمية (Learning objectives), والاشارة الى هذه الاهداف على كل سؤال.
١٠. متابعة غيابات الطلبة والزي في الفرص التعليمية المختلفة وارسال موقف الغائبين والمخالفين للزي الى فرع التعليم الطبي بعد تنفيذ السشن مباشرة.
١١. عدم السماح للطلبة بتغيير مجاميعهم المثبتة من قبل فرع التعليم الطبي لاي سبب كان.
١٢. توزيع محاضرات السشن على اعضاء الفريق والتوجيه ان تنفيذ منهج الوحدة التعليمية تضامنيا.
١٣. متابعة التغذية الراجعة للطلبة (Feedback) للوحدة الفصلية التعليمية ومعرفة المشاكل التي تعترضهم للوصول الى الادراك الامثل من خلال الاستماع الى شكاويهم ومحاورتهم والاجتماع بهم.
١٤. تنسيق العمل بين اعضاء الهيئه التدريسيه لتلك المرحله وفي كل اسبوع حسب المنهج المعطى لذلك الاسبوع بحيث تكون الاسئله والتي هي عباره عن حاله مرضيه او اكثر تغطي المواد العلميه لذلك الاسبوع.
١٥. اخذ الحلول النموذجيه للاسئله من التدريسيين وشرحها لاعضاء اللجنه الباقيين لكي يقومو بعملهم كميسرين للمهام . tutors
١٦. تسليم الاجابات النموذجيه لفرع التعليم الطبي على قرص قبل موعد الحلقه الدراسيه لغرض طباعتها وتوزيعها على مسلي المهام. ومن ثم توزيعها على الطلبة بعد اسبوع من ادائهم للحلقه الدراسيه المعنيه.

المادة ١٣ :

لجنة ضمان الجودة (quality control)

تسعى اللجنة الى ضمان جودة عالية في جميع الممارسات التعليمية والادارية في فرع التعليم الطبي وذلك من خلال الاستفادة القصوى من كل الامكانيات والموارد المتوفرة.

اولا: تمارس لجنة ضمان الجودة الاتية:

- ١- الوصول بالقسم الى التميز في المجالات التعليمية والخدمة المجتمعية.
- ٢- تقويم وتطوير اداء العملية التعليمية والخدمات المهنية والمجتمعية.
- ٣- مراجعة وتحديد رؤية الكلية ورسالتها واهدافها الاساسية في ضوء التطورات والمستجدات لتطوير وتجويد التعليم العالي.
- ٤- كسب ثقة المجتمع في مخرجات منظومة التعليم بالكلية من خريجين وبحوث وخدمات مهنية ومجتمعية.
- ٥- خلق لغة مشتركة لمفهوم الجودة ونشر الوعي بين التدريسيين والطلاب
- ٦- اقتراح السياسة العامة لتقويم الاداء وضمان الجودة بالكلية
- ٧- بناء كوادر مدربة وفعالة في مجال تقويم الاداء وضمان الجودة والاعتماد
- ٨- تبني التقويم الذاتي للاداء كمدخل للمراجعة الداخلية والخارجية
- ٩- تصميم النموذج الملائم لاستقصاء الاراء وتقويم الاداء
- ١٠- تشخيص معوقات تطوير الاداء بالكلية واقتراح الحلول ووضع الخطط للتحسين في المجالات المختلفة
- ١١- تقديم الاستشارات في مجال ضمان الجودة والاعتماد
- ١٢- نشر ثقافة تقويم الاداء والتطلع للتميز والريادة من خلال ورش العمل والندوات
- ١٣- دعم تقييم الطلاب وتطبيق معايير الجودة على ورقة الاختبارات

- ١٤- تطبيق نظم ضمان الجودة وصولاً الى اعتماد الكلية
- ١٥- تجمع نتائج الدراسات والتدقيق الداخلي وتحليلها وبيان نقاط القوة والضعف وتقديم المقترحات لتحسين وتطوير اداء الكلية.

المادة ١٤:

لجنة اسناد الطلبة (student support):

تسعى هذه اللجنة الى مساعدة الطالب لتحقيق هدفه من دراسة الطب بايسر الطرق واكفئها من خلال مساعدته على التكيف مع النظام الاكاديمي وازالة الاسباب التي تؤدي الى تعثره وتؤخر وصوله الى هدفه.

اولاً: تمارس لجنة اسناد الطلبة المهام الاتية:

- ١- توفير الدعم اللازم للطلاب اثناء مسيرتهم الاكاديمية بما يحقق انسياب الخطة الدراسية وانهاء متطلباتها خلال المدة الزمنية المحددة.
- ٢- متابعة تقارير تقدم الطلاب خلال دراستهم وتقييمهم ومتابعة اداء الطلاب المتعثرين دراسياً وتحسين مستوياتهم
- ٣- مساعدة الطلاب للتغلب على الصعوبات الاكاديمية التي تقابلهم (صعوبات الانتقال من مستوى دراسي الى مستوى اخر) وخاصة الطلاب الجدد.
- ٤- الارشاد التعليمي : ويهدف الى متابعة المستوى التحصيلي للطالب وتقديم التوجيهات المناسبة من اجل رفع مستوى الطالب ومعرفة اسباب تاخره الدراسي, ويشمل مجموعة من البرامج ومنها
 - طرق الاستذكار الجيد
 - طرق اجراء الابحاث العلمية
 - رعاية الطلاب المتفوقين دراسياً
 - متابعة الطلاب المتأخرين دراسياً
 - حصر ومتابعة الطلاب المتكرري الغياب
 - دراسة الصعوبات التي تعترض مسيرة الطلاب الدراسية

٥- الارشاد النفسي: ويهدف الى تقديم المساعدة النفسية اللازمة للطلاب من خلال الرعاية النفسية المباشرة والتي تتركز على فهم شخصية الطالب وقدراته واستعداداته وميوله وتبصيره بالمرحلة السنوية التي يمر بها ومتطلباتها النفسية والجسمية والاجتماعية ومساعدته في حل مشكلاته ويشمل مجموعة من البرامج ومنها:

- دراسة وبحث حالات الطلاب ذو الصعوبات الخاصة
- كيفية مواجهة القلق والتوتر في فترة الامتحانات

٦- الارشاد الوظيفي: ويهدف الى مساعدة الطلاب في اختيار مستقبلهم الوظيفي حسب قدراتهم واتجاهاتهم وميولهم وذلك من خلال تبصير الطلاب بالتخصصات التي يحتاجها المجال الطبي في البلد وبالفرص المتاحة لهم في الدراسات العليا.

٧- الدعم الطلابي: عن طريق:

- متابعة الطالب خلال اقامته في الاقسام الداخلية والسعي لحل المشاكل التي قد تواجهه فيها
- اعانات نقدية للحالات الخاصة الطارئة.

المادة ١٥ :

لجنة برنامج الناس والمرض (people and disease)

يهدف هذا البرنامج الى جعل الطلاب يقومون بفهم العلوم الطبية الاساسية والعلوم الطبية السريرية و العلوم السلوكية والاجتماعية والمهارات السريرية بصورة تكاملية من خلال دراسة مدعومة وبصورة شخصية لمجموعة من المرضى وعوائلهم. ويدار هذا البرنامج من قبل لجنة خاصة واعضائها.

المادة ١٦ :

لجنة استبيان دهوك الالكتروني (Duhok Survey):

هو برنامج الكتروني يستخدم لانشاء انواع من الاستبيانات الالكترونية يقوم الطالب بملئها وتشمل ردود افعال الطلاب عن كل وحدة فصلية بكل تفاصيلها(ادا, الاساتذة, فهم المادة , الخ) ومن ثم استعراض وتصدير نتائجها ومعالجتها بطريقة الكترونية. ويدار هذا البرنامج من قبل لجنة خاصة واعضائها.

المادة ١٧ :

لجنة التطوير الشخصي والمهني (professional and personal development program)

باختصار يعتمد هذا البرنامج على مبدأ أساسي وهو وعي الطالب لتعلمه (Self awareness of the learning process) والذي يعني ان الطالب بعد أن يمر بأي تجربة تعليمية يفكر مع نفسه في هذه التجربة ويطرح على نفسه الأسئلة التالية:

- ١- ما الذي تعلمته من هذه التجربة
- ٢- ماذا احتاج لأتعلمه في المستقبل
- ٣- كيف أطور أدائي إذا واجهت نفس التجربة في المستقبل وهذا بلا شك يعطي الطالب حافزا للتعلم وبصورة فعالة

أهداف البرنامج :

- ١- إيجاد طالب لديه القدرة على تحليل قدراته وتحديد نقاط الضعف لتقويتها وإيجاد نقاط القوة لتحسينها
- ٢- يمكن الطالب من وضع أهداف بنفسه وبحسب حاجاته التعليمية (learning needs) والسعي لتحقيقها
- ٣- إنماء الاستقلالية في التعلم والاعتماد على النفس وليس على الأستاذ في كل شيء
- ٤- خلق جيل من الطلبة قادرين على وضخ الخطط لاستمرار تعلمهم مدى الحياة lifelong learners ويدار هذا البرنامج من قبل لجنة خاصة واعضائها.

المادة ١٨ :

لجنة مدراء الوحدات العمودية (longitudinal theme leaders)

هي لجنة مسؤولة عن متابعة تطبيق المواضيع المشتركة (الامراض , الاشعة , الخ) ضمن اختصاصها في الطورين الاول والثاني والتحقق من عدالة اختبارها و مساعدة الطلبة في حالة استفسارهم عن اي من هذه المواضيع بالتنسيق مع مدراء الوحدات الفصلية.

الفصل الثالث: هيكلية المنهج التكاملي (المقررات الدراسية , الوحدات , الساعات)

المادة ١٩ :

اولا :تتبنى كلية الطب منهجا للحصول على شهادة البكالوريوس في الطب و الجراحة العامة يمتد لمدة ست سنوات. وهو مقسم إلى طورين: الطور الاول يضع الأسس التي يتم عليها فيما بعد بناء عمل بدوام سريري كامل في الطور الثاني و كل جزء يستغرق ٣ سنوات. لقد تم تنظيم المنهج الدراسي بطريقة تكاملية بشكل عالي الدقة، على حد سواء "أفقيا" بحيث يتم تعلم التخصصات الطبية معا، و "عموديا" بحيث تكون الصلة الوثيقة بالجانب السريري قد تم التأكيد عليها منذ البداية.

ثانيا: هيكلية الطور الاول من المنهج :

يمتد الطور الأول طوال ٣ سنوات و يشتمل على ٦ فصول دراسية، حيث تتكون كل سنة دراسية من فصلين، و في نهاية الطور الاول يتم اجراء اختبار شامل (الامتحان النهائي للطور الاول). بعد ذلك يتلقى الطالب تدريسا سريريا بدوام كامل.

١. **الوحدات الفصلية الأساسية الرئيسية:** كل وحدة فصلية تتعامل مع موضوع أو نظام من الجسم بطريقة تكاملية متعددة التخصصات. تقع مسؤولية كل وحدة فصلية على عاتق رئيسها والذي ينسق عمل فريق صغير من التدريسيين مستمد من مختلف التخصصات، بما في ذلك التخصصات في جميع الحالات السريرية ذات الصلة، لتقديم المنهج الدراسي و الذي تمت الموافقة عليه من قبل لجنة المناهج في الكلية، وهي مسؤولية الكلية ككل، وليست مسؤولية فروع التخصصات او اقسام الكلية بشكل منفرد. على الرغم من ان الطالب سوف يدرس من قبل تدريسيين متخصصين في موضوعهم، فلن يتعلم على سبيل المثال "التشريح"، "علم وظائف الأعضاء"، "الكيمياء الحياتية"، الخ، كعلوم منفصلة كل على حدة، ولن يتم تقييمها كل على حدة، حيث سيكون الاختبار في نهاية الفصل حاسما لقدرته على ربط المواد في نهج عقلائي مع الطب السريري.

٢. **مكونات مختارة من قبل الطالب :** في كل من هذه الوحدات الفصلية سوف يكون هناك عدد من المواضيع الدراسية الموفرة، والتي يمكن للطالب ان يختار بينها، و تشتمل على وحدات المهارات العلمية والتي تنظم من قبل فروع التخصصات والاقسام، سواء في العلوم الطبية الأساسية او السريرية و حيث تتوفر للطالب الفرصة للعمل عن كئيب مع المتخصصين في المجالات التي يختارها، والارتقاء بدراسته إلى مستوى عال كما توفر فرصة ثمينة لتطوير مهاراته كعالم طبي في التخصصات التي يختارها، بالإضافة الى وحدات تنمية الشخصية المختارة من قبل الطالب، والتي يمكنه ان يختار منها- اذا كان يرغب- موضوعا في العلوم الإنسانية.

٣. **فصل اكتساب مهارات الاستشارة:** يمتد مع الفصول الدراسية (٢-٦)، يتكون من سلسلة من الانشطة يتم بعضها في كلية الطب ، وبعضها في المستشفيات والبعض الاخر في وحدات المهارات السريرية .

٤. **فصل التعايش مع ذوي الحالات طويلة الأمد (LwLTV) Living with Long Term Conditions** تعلم وممارسة الطب يتطلب من الطالب اكتساب المعارف والمهارات معا من عدة مصادر مختلفة، وليست بالضرورة ان تكون منظمة في وحدات فصلية دراسية. اذ ان هذا الجزء من المنهج يمتد مع بقية الاجزاء يسمى "الامراض والمجتمع" و هو عبارة عن دورة تدريبية توفر فرصة فريدة لدراسة الطب بطريقة ممتدة وليس

بصورة متقطعة. مع مساعدة من التدريسيين المشرفين سوف يتمكن الطالب من دراسة عدد قليل من المرضى الذين يعانون من نفس الاعراض لكن مع مسببات مرضية مختلفة. ويكون لديه الخيار في كلا الاعراض و الامراض , وبعد زيارات مستمرة لثلاثة مرضى في منازلهم، وإذا لزم الأمر في المستشفيات، في السنتين الأوليين، سيتم تقييمه في نهاية المطاف بواسطة اطروحة مع امتحان شفوي.

التعليم والتعلم في الوحدات الفصلية الأساسية هو المادة الأساسية التي سوف يعمل معها الطالب لبقية حياته لدعم تعلمه المستمر في الطب السريري، وتحقيق الأهداف الموضوعية له من قبل كلية الطب. بالطبع يجب ان يستوفي الطالب الوحدات الفصلية الأساسية من أجل أن يسمح له بالاستمرار في دراسته.

للتقدم الى السنة الدراسية الرابعة، يجب على الطالب اجتياز الوحدات الأساسية في العلوم الأساسية و مهارات الطب الاجتماعية والسلوكية وفصل اكتساب مهارات الاستشارة بالإضافة الى الوحدات الفصلية المختارة من قبل الطالب، وفصل الامراض و المجتمع بشكل مستوفي.

خلال دراسته طوال الطور الأول، فان التدريسي المشرف عليه يمكن أن يساعده على التخطيط لتنمية مستقبله شخصياً و مهنيًا، و النظر في فرص العمل المتاحة امامه في المستقبل و إدراك أهمية متابعة التقدم عند كل مرحلة و اثرها في ممارسته للطب.

ثالثاً:تنظيم الوحدات الفصلية:

١.الفصل الاول:

- يهدف الفصل الاول الى تغطية ٥ مواد دراسية تشكل متطلبات الجامعة (أساسيات الطب والمناظرات العلمية , علم الحاسوب , البايوفيزياء الطبية , كوردولوجي , اللغة الإنكليزية والمصطلحات الطبيه ,) والتي تدرس كما هو الحال في بقية المنهج من خلال ٥ وحدات فصلية دراسية متعاقبة.
- أساسيات الطب والمناظرات العلمية: ويتألف من مجموعة من المحاضرات في الاخلاق الطبية و المصطلحات الطبية و تاريخ الطب والصحة والسلامة
 - علم الحاسوب: ويتألف من مجموعة من المحاضرات مع الدروس العملية التي تجهز الطالب بالأساسيات الضرورية في علم الحاسوب.
 - البايوفيزياء الطبية: و يشتمل على المحاضرات و اسلوب العمل الجماعي بالإضافة الى برامج المستشفى و المختبرات.
 - اللغة الانكليزية والمصطلحات الطبيه: و يتألف من محاضرات في أساسيات اللغة الانكليزية والمصطلحات الطبيه بالإضافة الى ذلك فان تعلم اللغة الانكليزية الطبية سيتم من خلال اسلوب العمل الجماعي.
 - كوردولوجي:اللغة الكردية والتاريخ الكردية.

٢. الفصول الدراسية ٢-٦

سوف تمتد كل وحدة فصلية على الأقل ١٥ أسبوعاً (بضمنها العطل)، تبدأ في الاسبوع الاول من الفصل الدراسي وتكون محددة بجدول زمني مفصل يقدم للطلاب في بداية العام. يتم توزيع كل الوحدات الفصلية الأساسية في ١٤ درس (يوم دراسي)، والتي ستقام على اليوم الدراسي نفسه ل عشر أسبوعاً. تتم دراسة الوحدات الفصلية الأساسية لبعض الفصول الدراسية في الصباح , بينما في فصول أخرى فان التدريس يتم على معظم فترات ما بعد الظهر. وستتم ملازمة تدريس فصل اكتساب مهارات الاستشارة مع تدريس الوحدات الفصلية ، وسوف يشغل عادة يوم دراسي واحد، وأحياناً يومين دراسيين في الاسبوع، في موعد مثبت لكل مجموعة من الطلاب والموعد الوحدة الفصلية يكون لطلاب مختلفين لأيام مختلفة. يكون الحضور في كل من

هذه التدريسات المقررة إلزاميا. ستتم مراقبة الحضور وسيشكل جزءا من تقييم الطلاب. الوقت المتبقي هو متاح للطلاب للتعلم الذاتي, وسيتم توفير كل من الموارد التعليمية والدعم التعليمي لمساعدتهم.

- **الفصل الدراسي الثاني** يتألف من الوحدات الفصلية التالية:
الجزئيات, الجينات والأمراض, انسجة الجسم, الايض, الصحة والمرض في السكان, حل المشكلات السريرية ١

- **الفصل الدراسي الثالث** يتألف من الوحدات الفصلية التالية:
الجهاز العضلي الهيكلي, آليات المرض, الاغشية والمستقبلات, الجهاز القلبي الوعائي, حل المشاكل السريرية ٢.

- **الفصل الدراسي الرابع** يتألف من الوحدات الفصلية التالية:
العدوى والمناعة, الجهاز البولي, الجهاز المعدي المعوي, الجهاز التنفسي, سيكولوجية الصحة والتنوع.

- **الفصل الدراسي الخامس** يتألف من الوحدات الفصلية التالية:
مواد اختيارية, الطب العدلي, الراس والعنق, الجهاز التكاثري, الصحة والمرض في المجتمع.
- **الفصل الدراسي السادس** يتألف من الوحدات الفصلية التالية:
اثان من المواد اختيارية, علم العقاقير السريري, الجهاز العصبي, وحدة التكامل الطبي.

رابعا: هيكلية الطور الثاني (phase 2)

يتمد الطور الثاني طوال ٣ سنوات و يشتمل على ١٤ وحدة فصلية (block), حيث تتكون كل سنة دراسية من ٤-٥ وحدات فصلية, وفي نهاية كل سنة يتم اجراء اختبار (IPE) وفي نهاية الطور الثاني يتم اجراء اختبار شامل (الامتحان النهائي للطور الثاني)(FPE). اضافة الى ٣ وحدات اختيارية و وحدة تسمى ب (job shadow).

١. **الوحدات الفصلية السريرية الرئيسية:** تقسم هذه الوحدات على اساس رعاية (اسباب, تشخيص, علاج, منع, وغيرها) امراض كل جهاز من اجهزة الجسم وايضا على اساس رعاية نوع المرضى (اطفال, نساء في سن الانجاب, مسنين, مرضى السرطان, مرضى الطوارئ, مرضى التداخل الجراحي). ويكون دوام الطلاب دوام سريري في ردهات ومراكز المستشفيات وتحت اشراف اختصاصيين وممارسين و مقيمين اقدمين .

٢. **مكونات مختارة من قبل الطالب :** في كل سنة دراسية سوف يكون هناك وحدة فصلية اختيارية تمتد لاسبوعين في السنة الرابعة والخامسة ولاربعة اسابيع في السنة السادسة وتشتمل على عدة مواضيع سريرية والتي تنظم من قبل فروع التخصصات والاقسام, و حيث تتوفر للطلاب الفرصة للعمل عن كثب مع المتخصصين في المجالات التي يختارها, والارتقاء بدراسته إلى مستوى عال كما توفر فرصة ثمينة لتطوير مهاراته كعالم طبي في التخصصات التي يختارها.

٣. **Job shadow:** وتشمل ملازمة الطلاب للمقيمين الدوريين في ردهة الطوارئ و الردهات الاخرى لمدة اسبوعين, ولا تتضمن هذه الفترة امتحان او درجات ولكن الحضور يكون إلزاميا وبأشراف فرع التعليم الطبي وبالتسيق مع ادارة المستشفى.

ثالثاً:تنظيم الوحدات الفصلية:

سوف تمتد كل وحدة فصلية على الأقل ستة اسابيع (بضمنها العطل)، الاسبوع الاول يسمى ب (induction week) ويشتمل على محاضرات نظرية تخص مواضيع الوحدة الفصلية وتكون محددة بجدول زمني مفصل يقدم للطلاب في بداية العام .وفي الخمسة اسابيع المتبقية يكون هناك تدريبا سريريا كاملا في اروقة ومراكز المستشفيات لمدة ستة ساعات يوميا . يكون الحضور في كل من هذه التدريسات المقررة إلزاميا. ستتم مراقبة الحضور وسيشكل جزءا من تقييم الطلاب. وتشمل الوحدات الفصلية الاتي:

في الصف الرابع:

أمراض الجهاز العضلي الهيكلي ، ، و الأمراض القلبية و التنفسية ، و أمراض الجهاز الهضمي، و
أمراض الغدد صم والكلية، و الصحة الذهنية.

في الصف الخامس:

الحواس الخاصة، و صحة الطفل ١ ، و الصحة الإنجابية ١ ، و الطرق السريرية، و عناية التداخل الجراحي.

في الصف السادس:

رعاية مرضى السرطان ، و عناية طب الطوارئ ، و صحة الطفل ٢ ، و الصحة الإنجابية ٢ ، و رعاية
المسنين والأمراض المزمنة.

المادة ٢٠:

ساعات التدريس وحساب الوحدات

اولاً: ساعات التدريس

كون الطالب هو المسؤول الاول عن عملية تعلمه وكون فلسفة المنهج الجديد تعتمد على منح الطالب الفرصة ليكون تعليمه فاعلا (Active learning) لذا اقتضت الحاجة الى تقليص عدد الساعات التي يقضيها في القاعات الدراسية الى ٥-٦ ساعات يوميا واعطائه وقتا مماثلا للتعلم الذاتي (Self directed learning) وتوفير طرق متعددة لتقييم استغلال الطلبة للوقت المتاح لهم للتعلم الذاتي كأن يكون بألية حل المشاكل ضمن المجاميع الصغيرة او تكليفهم بواجبات ومتابعتهم على اداءها ، او مطالبتهم بتقرير عن بعض الحالات وغيرها. ومتابعة الطلبة تكون عن طريق التدريسيين حيث سيكون كل تدريسي مسؤولا عن متابعة مجموعة من الطلبة ضمن برنامج متابعة تطوير القابلية الشخصية والمهنية للطلبة .

ثانياً: حساب الوحدات (Credits)

- كل ١٥ ساعة نظرية تعادل وحدة دراسية واحدة. (ساعة في الاسبوع لمدة ١٥ اسبوع)
- كل ساعة ونصف عملية (التدريس بالمجاميع الصغيرة او ساعات التدريب العملي او التدريب السريري) تعادل ساعة نظرية واحدة.
- فيكون مجموع الوحدات الدراسية للسنوات الستة للكلية ٢٥٢ وحدة دراسية .

ثالثاً: دليل الترميز (code): الرقم الاول من اليسار (الطور)، الرقم الثاني (السنة)، الرقم الثالث (الفصل ان وجد)، اخر رقمين التسلسل الكلي ابتداء من ١ الى ٥٢.

دليل الجداول:

Module , block	الوحدة الفصلية
Code	رمز الوحدة الفصلية
No of hours	عدد الساعات
Theory	النظري
Practical	مجاميع صغيرة او عملي في المختبر
Clinical	تدريب سريري
Credits	الوحدات

رابعاً: النسبة المئوية لكل سنة لحساب المرتبه والمعدل

النسب المئوية لكل سنة							
Phase 1	40%	الصف الاول	9%	S1	2%	S2	7%
		الصف الثاني	14%	S3	7%	S4	7%
		الصف الثالث	17%	S5	7%	S6	10%
Phase 2	60%	الصف الرابع	18%				
		السنة الخامسة	18%				
		السنة السادسة	24%				

Phase 1

خامسا: الوحدات والساعات:

السنة الاولى									
الفصل الدراسي الاول (S1)					الفصل الدراسي الثاني (S2)				
No. of hours					No. of hours				
Module	Code	Theory	Practical	Credits	Module	Code	Theory	Practical	Credits
Scientific debate	11101FM	60		4	Molecules, Gene and Disease	11206MGD	30	45	4
Computer	11102Co	30	45	4	Tissue of the body	11207TOB	30	45	4
Medical biophysics	11103MP	30	67	5	Health and disease in population	11208HDP	30	45	4
Kurdology	11104	60		4	Metabolism	11209 Met	30	45	4
English Language and terminology	11105	60		4	Clinical Problem Solving 1	11210CPS	30	45	4
					clinical skills foundation course	11211CSFC		45	2
Total				21	Total				22
Total credits 43									

السنة الثانية									
الفصل الدراسي الثالث (S3)					الفصل الدراسي الرابع (S4)				
No. of hours					No. of hours				
Module	Code	Theory	Practical	Credits	Module	Code	Theory	Practical	Credits
Mechanism of disease	12313MOD	30	45	4	Urinary	12419Uri	30	45	4
Membrane and receptors	12314MR	30	45	4	Infection & immunity	12418II	30	45	4
Cardiovascular	12315CVS	30	45	4	Gastrointestinal	12420GIT	30	45	4
Musculoskeletal	12312MSK	30	45	4	Respiratory	12421Res	30	45	4
Clinical problem solving	12316CPS	30	45	4	Health psychology & diversity	12422HPD	30	45	4
clinical skills foundation course	12317CSFC		45	2	clinical skills foundation course	12423CSFC		45	2
Total				22	Total				22
Total credits 44									

السنة الثالثة									
الفصل الدراسي الخامس (S5)					الفصل الدراسي السادس (S6)				
No. of hours					No. of hours				
Module	Code	Theory	Practical	Credits	Module	Code	Theory	Practical	Credits
Health & disease in society	13526HDS	30	45	4	People & Disease	13633PD		90	4
Selected component	13528SSC	15	45	3	Selected component	13634SSC	15	45	3
Head and neck	13525HN	30	45	4	Integrative	13632Int	30	45	4
Reproduction	13524Rep	30	45	4	Pharmacology	13630Pha	30	45	4
Forensic medicine	13527FM	30	22	٣	Nervous system	13631NS	30	45	4
clinical skills foundation course	13529CSFC		45	2	clinical skills foundation course	13635CSFC		45	2
Total				20	Total				21
Total credits 4١									
السنة الرابعة									
Block	No. of hours					Credits			
	Code	Theory	Clinical	Discussion					
Gastrointestinal care	24038GIC	30	135	15	8				
Musculoskeletal care	24036MSC	30	135	15	8				
Cardio-Respiratory care	24037CRC	30	135	15	8				
Endocrine-Renal care	2403٩ERC	30	135	15	8				
Clinical methods	24040CM	30	135	15	8				
Selected component	2404١SSC	١٥	٤٥		3				
Total credits					٤٣				

السنة الخامسة					
Block	No. of hours				
	Code	Theory	Clinical	Discussion	Credits
Child care 1	25043ChC1	30	135	15	8
Reproductive care 1	25044RC1	30	135	15	8
Perioperative care	25046PC	30	135	15	8
Special senses care	25042SpSC	30	135	15	8
Mental care	25045MC	30	135	15	8
Selected component	25047SSC	15	45		3
Total credits					43

السنة السادسة							
Block	No. of hours						
	Code	Theory	Clinical	Discussion		Credits	
Child2-Reprod 2	26051CC2RC2	30	135	15		8	
Cancer care	26048CC	30	135	15		8	
Chronic and elderly care	26050CEC	30	135	15		8	
Acute care	26049AC	30	135	15		8	
Selected component	26052SSC	15	67	٤		٤	
Job shadow	26053JS		٤٥			2	
Total credits						38	
النسب المئوية لكل سنة							
Phase 1	40%	الصف الاول	9%	S1	2%	S2	7%
		الصف الثاني	14%	S3	7%	S4	7%
		الصف الثالث	17%	S5	7%	S6	10%
Phase 2	60%	الصف الرابع	18%				
		الصف الخامس	18%				
		الصف السادس	24%				
<ul style="list-style-type: none"> كل ١٥ ساعة نظرية تعادل وحدة دراسية واحدة. كل ساعة ونصف عملية (التدريس بالمجاميع الصغيرة او ساعات التدريب العملي او التدريب السريري) تعادل ساعة نظرية واحدة. فيكون مجموع الوحدات الدراسية للسنوات الستة للكلية ٢٥٠ وحدة دراسية . دليل الترميز (code): الرقم الاول من اليسار (الطور), الرقم الثاني (السنة), الرقم الثالث (الفصل ان وجد), اخر رقمين التسلسل الكلي ابتداء من ١ الى ٥٢. 							

الفصل الرابع: الاختبارات (الامتحانات)

المادة ٢١:

مبادئ الاختبارات

- بالنظر لحقيقة أن اجتياز الامتحانات هو الشغل الشاغل لجميع الطلبة في كافة أنحاء العالم لذلك كان من الضروري أن تكون الاختبارات مفصلاً رئيسياً من مفاصل المنهج الحديث و فلسفتها في المناهج الحديثة هو توظيف هذا الهاجس لدى الطلبة لغرض تحسين مهاراتهم و توجيه أدائهم بما يحقق في النتيجة المخرجات المرجوة من الخريج أي يجب أن تكون الامتحانات وسيلة لرفع و تطوير قابليات التعلم و ليس الغرض منها النجاح و الرسوب فقط.
- و بما أن هذا المنهج يعتمد التكامل بين المواد الدراسية لذلك كان من الضروري أن تكون الامتحانات أيضاً حسب مبدأ التكامل في التعلم (Integration System) حيث أن التغيير المرجو من تحديث المنهج لن يتحقق إذا بقيت حالة الامتحانات على ما هي عليه الآن
- يجب أن يتذكر الطالب ان الاختبار لما يتعلم خلال الدراسة الطبية لا يتمحور حول اجتياز الامتحان، وانما إلى أي مدى يكون قادراً على التعامل مع المشاكل السريرية التي تواجهه كطبيب. اما محاولته "خداع النظام التدريسي" فلن يأتيه الا بالقليل من الفائدة لمريضه او لنفسه. كذلك اذا كان الطالب يخطط للخروج من الدورة التدريبية مع الحد الأدنى من التعلم، فانه بعد ذلك سيجد صعوبة في التكيف مع المسؤوليات السريرية للطبيب المقيم الدوري.
- الاختبارات في كل مرحلة لا تهدف لتحديد ما يجب أن يتعلم فقد وضعت المخرجات المرجوة من الخريج لهذا الغرض.
- لقد صممت الاختبارات للتحقق مما إذا كان لدى الطالب الكفاءة اللازمة لمواصلة المرحلة القادمة من الدراسة أو ما إذا كان ينبغي أن يطلب منه بذل المزيد من الجهد.
- لن يتم منح العلامات، ولن تكون الدرجات مقسمة بأي شكل من الأشكال بل سيتمحور النتيجة النهائية فقط (ناجح أو راسب).
- هنالك اختبار تقويمي (formative assessment) في منتصف كل وحدة فصلية فيه يجري لتقييم ادراك الطالب للمادة العلمية اثناء دراسته ويكون بدون درجات ويعد وسيلة مهمة للأستاذ لتقييم استجابة الطالب العلمية واعطاء الارشادات لتصحيح أي خلل.
- كما سيتم إجراء اختبار نهائي تحصيلي (summative assessment) لتقييم الطالب من ناحية الربط بين المواد عبر الوحدات الفصلية في نهاية كل فصل دراسي، حيث سيكون في نهاية الفصل الدراسي امتحان تكاملي واحد فقط (ESA) (end semester exam) ويجمع هذا الامتحان كل المواد الدراسية

في ذلك الفصل، يتكون هذا الامتحان من ورقتين يحصل نهاية كل فصل دراسي يشمل جميع الوحدات في ذلك الفصل الدراسي.

- لا يوجد هناك امتحان يوميا او سعي سنويا او امتحان لنصف السنة.
- بحلول نهاية الطور الاول سوف:
- يكون الطالب قادرا على التواصل مع المرضى، ودراساتهم وفحصهم سريريا و يكون لديه فهم جيد لهيكل ووظيفة اجزاء جسم الإنسان وكيفية ارتباط ذلك بالصحة والمرض.
- يتمكن الطالب من تقدير السياقات النفسية والاجتماعية للصحة والمرض.

المادة ٢٢:

النية الاختبارات:

اولا: اختبارات الفصل الدراسي الاول من المرحلة الاولى (S1):

وتكون مشابهة للامتحانات التقليدية حيث يتم اختبار كل مادة على حدة باختبار نظري فقط او نظري وعملي وفي نفس السياق يكون اختبار الطب العدلي في المرحلة الثالثة (S5).

ثانيا: اختبارات الفصول الدراسية (S2-S6)

في نهاية كل فصل سوف يكون هناك امتحان نهاية الفصل (End Semester Assessment) ويرمز له اختصارا (ESA) لذا فإن هناك من ESA2 إلى ESA5. وفي نهاية الطور الأول سوف يجري اختبار نهاية الطور الاول (End Phase 1 Assessment) و يرمز له اختصارا (EPA) يكون موعده في نهاية الفصل السادس من الطور الأول و هو يحدد انتقال الطالب إلى الطور الثاني.

أ: الامتحان الكتابي: هو امتحان تكاملي بورقتين الورقة الاولى ١٢ حالة مرضية مع أسئلة ذات أجوبة قصيرة والورقة الثانية ٩٦ سؤال من أسئلة الاختيار المناسب موزعة على ١٢ حالة مرضية ويجري هذا الامتحان في نهاية كل فصل دراسي يشمل جميع الوحدات الفصلية في ذلك الفصل الدراسي وتكون هناك نسبة من الاسئلة تتضمن المادة العلمية للوحدات الفصلية في الفصول الدراسية السابقة حيث ان الطالب مطالب بجميع المواد الدراسية التي درسها قبل موعد الامتحان المعني مع تفاوت نسب الاسئلة كلما تقدم في الفصول الدراسية (كون هذا النظام يدرس بطريقة التكامل الافقي والعمودي).

ب: الامتحان السريري: هنالك امتحانين سريريين عمليين احدهما في نهاية S4 و S6 يسمى ب (OSCE) (Objective structured clinical examination) (الفحص السريري الموضوعي المنظم) وهو نظام المحطات الامتحانية بمجموع ٨-١٢ محطة وكل محطة ٥-١٠ دقائق.

ثالثا: تقييم المكونات المختارة من قبل الطالب

يجب اجتياز المكونات المختارة من قبل الطالب بشكل منفصل عن الوحدات الفصلية الأساسية، والتقييم في هذه الوحدات الفصلية سيعتمد على مستوى الانجاز خلال الدراسة و على الاختبار الذي سيشارك فيه الممتحنون الخارجيون.

رابعا: تقييم فصل التعايش مع ذوي الحالات طويله الأمد Living with Long Term Conditions (LwLTV)

ويجب ايضا اجتياز هذا الدرس بشكل منفصل عن الوحدات الفصلية الأساسية. يستمر هذا الدرس في العام الدراسي الثالث، مع وجود اختبار تقويمي على شكل مقال في نهاية السنة الاولى للتأكد من أن الطالب قد نظم نفسه لمواجهة الاختبار في السنة الثالثة.

خامسا: اختبارات الطور الثاني:

في الطور الثاني هناك امتحان واحد فقط في نهاية كل سنة (IPE1, IPE2, FPE) مشابه للامتحان الكتابي في الطور الاول مع امتحان سريري OSCE.

المادة ٢٣:

هيكلية الاختبارات

نوع الامتحان	السنة
اختبارات نهاية الفصل الاول تكون مشابهة للامتحانات التقليدية كون المقررات الدراسية في هذا الفصل هي من متطلبات الجامعة، حيث يمتحن الطالب كل مادة على حدة امتحان نظري فقط أو نظري وعملي.	السنة الاولى الفصل الاول S1
اختبار نهاية الفصل الثاني (ESA2) امتحان كتابي: ١٢ حالة مرضية مع أسئلة ذات أجوبة قصيرة و ٩٦ سؤال من أسئلة الاختيار المناسب موزعة على ١٢ حالة مرضية	السنة الاولى الفصل الثاني S2
اختبار نهاية الفصل الثالث (ESA3) امتحان كتابي: ١٢ حالة مرضية مع أسئلة ذات أجوبة قصيرة و ٩٦ سؤال من أسئلة الاختيار المناسب موزعة على ١٢ حالة مرضية	السنة الثانية الفصل الثالث S3
اختبار نهاية الفصل الرابع (ESA4) امتحان كتابي: ١٢ حالة مرضية مع أسئلة ذات أجوبة قصيرة و ٩٦ سؤال من أسئلة الاختيار المناسب موزعة على ١٢ حالة مرضية امتحان سريري: OSCE: ٨-١٢ محطة كل محطة ٥-١٠ دقائق	السنة الثانية الفصل الرابع S4

<p>السنة الثالثة الفصل الخامس S5</p>	<p>اختبار نهاية الفصل الخامس (ESA5) امتحان كتابي: ١٢ حالة مرضية مع أسئلة ذات أجوبة قصيرة و ٩٦ سؤال من أسئلة الاختيار المناسب موزعة على ١٢ حالة مرضية</p>
<p>السنة الثالثة الفصل السادس S6</p>	<p>الاختبار الاحترافي الابتدائي (PPE) أو ما يسمى اختبار نهاية الطور الاول (EPE) امتحان كتابي: ١٢ حالة مرضية مع أسئلة ذات أجوبة قصيرة و ٩٦ سؤال من أسئلة الاختيار المناسب موزعة على ١٢ حالة مرضية امتحان سريري: OSCE: ٨-١٢ محطة كل محطة ٥-١٠ دقائق</p>

<p>السنة الرابعة</p>	<p>تقييم الوحدات الاختيارية ووحدة المرض والناس الاختبار الاحترافي المتوسط الاول (IPE1) امتحان كتابي: ١٢ حالة مرضية مع أسئلة ذات أجوبة قصيرة و ٩٦ سؤال من أسئلة الاختيار المناسب موزعة على ١٢ حالة مرضية امتحان سريري: OSCE: ٨-١٢ محطة كل محطة ٥-١٠ دقائق</p>
<p>السنة الخامسة</p>	<p>الاختبار الاحترافي المتوسط الثاني (IPE2) امتحان كتابي: ١٢ حالة مرضية مع أسئلة ذات أجوبة قصيرة و ٩٦ سؤال من أسئلة الاختيار المناسب موزعة على ١٢ حالة مرضية امتحان سريري: OSCE: ٨-١٢ محطة كل محطة ٥-١٠ دقائق</p>
<p>السنة السادسة</p>	<p>الاختبار الاحترافي النهائي (FPE) امتحان كتابي: ١٢ حالة مرضية مع أسئلة ذات أجوبة قصيرة و ٩٦ سؤال من أسئلة الاختيار المناسب موزعة على ١٢ حالة مرضية امتحان سريري: OSCE: ٨-١٢ محطة كل محطة ٥-١٠ دقائق</p>

المادة ٢٤

التعليمات الامتحانية

أولاً: تسري هذه التعليمات على كلية الطب في جامعة دهوك.

ثانياً: لا يوجد هناك امتحان يومياً أو سعي سنوياً أو امتحان لنصف السنة.

ثالثاً: فيما يخص مواد الفصل الاول من السنة الاولى (S1) يمتحن الطالب كل مادة على حدة امتحان تقليدي من ١٠٠ درجة ودرجة النجاح من ٥٠ واذا رسب الطالب في اي مادة فعليه اعادة الامتحان في الدور الثاني و يعتبر الطالب راسباً اذا رسب في الدور الثاني في اكثر من نصف المواد . (حيث ان عددها ٥) ويحمل بالمواد التي رسب فيها (٢ مواد أو أقل) (وحسب التعليمات الوزارية فيما يخص التحميل وعدد المحاولات) في امتحان

الدور الاول والثاني من السنة الثانية واذا رسب في السنة الثانية يرقن قيده (أي ان للطالب أربع محاولات). وفي نفس السياق يكون اختبار الطب العدلي في المرحلة الثالثة (S5).

رابعاً: فيما يخص تقييم الوحدات الاساسية: ابتداءً من الفصل الثاني من المرحلة الاولى وانتهاءً بالمرحلة السادسة (FPE, IPE2, IPE1, PPE, ESA5, ESA4, ESA3, ESA2).

أ: على الطالب اجتياز ١٦ من اصل ٢٤ سؤال في الامتحان الكتابي على الاقل في اختبار نهاية كل فصل أو كل سنة وكذلك اجتياز الامتحان السريري (OSCE) ان وجد باجتياز ٦٦ % من عدد الاسئلة أو بطريقة (Borderline regression method) كي يكون مؤهلاً للانتقال للسنة التالية.

ب: تكون درجة كل سؤال هي عشرة وعلى الطالب الحصول على درجة النجاح في كل سؤال على حدة والتي تقرر من قبل لجنة الاختبارات وتتراوح من (٥-٧)، كأن تكون مثلاً ٦ من ١٠ للسؤال الأول و ٧ من ١٠ للسؤال الثاني وهكذا وذلك حسب أهمية السؤال ومستوى السؤال.

ج: تكون درجة النجاح الصغرى هي ٦٦ % من المجموع الكلي للإجابات الصحيحة (سنة وستون من المائة لكل امتحان) (من أجل ترصين هذا النمط الدراسي ينبغي ان تكون درجة النجاح طبقاً للمعايير العالمية مثلاً طريقة Angoff في الاسئلة المتعددة الاختبارات أو Borderline regression method في الامتحان العملي المعروف (OSCE). مثال: ١٦ من سؤال ٢٤ في الامتحان الكتابي أو ٥ من ٨ سؤال في الامتحان السريري.

وهذه المعادلة مشابهة لمعادلة احتساب المعدل التنافسي في امتحان البورد العراقي والتي لا تعتمد على معدل التخرج فقط وانما على تسلسل الطالب وعدد الطلبة وبذلك يكون اكثر من عامل يحدد معدل الطالب. واما المعادلة الخاصة بمنهجنا فتعتمد على عاملين هما مجموع الدرجات وعدد الاسئلة التي ينجح فيها الطالب.

خامساً: معادلة احتساب معدل وتسلسل الطالب:

$$\text{المعدل من } 100 = \left[\frac{\text{مجموع الدرجات التي حصل عليها}}{240} \right] \times 60 + \left[\frac{\text{عدد الاسئلة التي نجح فيها}}{24} \right] \times 40$$

الطالب الذي ينجح في ١٥ سؤال فما دون يعتبر راسب ولا يدخل ضمن هذه المعادلة مهما كان مجموع درجاته.

سادساً: في حالة فشل الطالب في ESA2 فيكون مطالب فيه في الدور الثاني وفي حالة فشله فعليه اعادة السنة ويكون مستوفي من (S1) في حالة نجاحه فيه او اعادة الفصل الاول (S1) في حالة رسوبه فيه وفي حالة تكرار فشله يرقن قيده.

سابعاً: في حالة فشل الطالب في ESA3 أو ESA4 أو كليهما فيكون مطالب بكليهما في الدور الثاني وفي حالة فشله فعليه اعادة السنة بفصلها ويكون مطالب بكلا الامتحانين. وفي حالة تكرار فشله يرقن قيده .

ثامنا: في حالة فشل الطالب في ESA5 أو PPE أو كليهما فيكون مطالب بكليهما في الدور الثاني وفي حالة فشله فعليها اعادة السنة بفصلها ويكون مطالب بكلا الامتحانين وفي حالة تكرار فشله يرقن قيده.

تاسعا: في حالة فشل الطالب في IPE1 أو IPE2 أو FPE فيكون مطالب فيه في الدور الثاني وفي حالة فشله فعليها اعادة السنة وفي حالة تكرار فشله يرقن قيده.

عاشرا: الامتحان الكتابي يكون مفصول عن الامتحان السريري (OSCE) ففي حالة نجاحه في الامتحان السريري في الدور الاول ورسوبه في الامتحان الكتابي فيكون مطالب بالامتحان الكتابي فقط في الدور الثاني. اما اذا نجح الطالب في الامتحان الكتابي ورسب في الامتحان السريري في الدور الاول فيكون مطالب فقط بالامتحان السريري في الدور الثاني واذا رسب بكليهما فعليها اعادة كلا الامتحانين في الدور الثاني.

احد عشر: في حالة عدم حضور الطالب لاي اختبار نهاية فصل او نهاية السنة وبدون عذر فانه يحرم من امتحان الدور الثاني وعليه اعادة تلك السنة. اما اذا كان لديه عذر شرعي ووفق القانون والتعليمات الامتحانية المعمول بها فيحق له عند ذلك دخول امتحان الدور الثاني.

اثنا عشر: في حالة فشل الطالب في أحد الاختبارين ESA3 أو ESA4 وكان مجموع الاجابات الصحيحة للأسئلة في كلا الاختبارين يساوي ستة وستون بالمائة (٦٦ %) أو أكثر من المجموع الكلي للإجابات الصحيحة بشرط أن لا تقل الإجابات الصحيحة في اي من اختباري ESA3 أو ESA4 عن اربعين بالمائة (٤٠ %) ففي هذه الحالة يعتبر الطالب ناجحا لتلك السنة، وفي حالة عدم تحقق الشروط المذكورة اعلاه فعلى الطالب اعادة امتحان الدور الثاني في العطلة الصيفية على ان يشمل مواد S3 و S4 بنسبة متساوية تقريبا وينطبق هذا الامر ايضا على اختباري PPE & ESA5 أيضاً.

ثلاثة عشر: فيما يخص تقييم الوحدات الاختيارية:

ا: يكون تقييمها مفصول عن تقييم الوحدات الاساسية

ب: يكون التقييم بامتحان نظري او عملي او بحث علمي وحسب ما تقرره لجنة الوحدات الاختيارية

ج: يكون الامتحان من ١٠٠ او درجة النجاح من ٥٠.

د: في حالة فشل الطالب في الدور الاول فعليها اعادة الامتحان في الدور الثاني وفي حالة فشله في الدور الثاني فيحمل تلك المادة في امتحانات الدور الاول و الثاني من السنة الثانية واذا رسب في السنة الثانية يرقن قيده (أي ان للطالب اربع محاولات)

اربعة عشر: كون المنهج الجديد يختلف جوهريا عن المنهج القديم لذا فان الطالب الذي يدرس الان في الكلية حسب المنهج القديم في حالة فشله في الدور الاول فعليها اعادة الامتحان في الدور الثاني وفي حالة فشله في الدور الثاني فيحمل تلك المادة في السنة التاليه وإذا رسب في السنة التاليه يرقن قيده (أي ان للطالب أربع محاولات)

خمسة عشر: نخضع للمواد ٣، ٥، ٩، ١٠، ١٣، ١٧، ٢٠، ٢١ من التعليمات الامتحانية الخاصة بوزارة التعليم العالي والبحث العلمي / اقليم كردستان العراق رقم ١٠ لسنة ٢٠٠٨ و استحداثاتها اللاحقة.

مبررات الاختلاف عن بعض من التعليمات الامتحانية رقم ١٠ لسنة ٢٠٠٨:

أولاً: بعد الاطلاع على خصوصيات هذا النظام حسب الكتب المرفقة وراء السادة عمداء كليات الطب في لجنة العمداء. وبما ان هذا النظام يشمل ثلاثة محاور رئيسية هي النظام العلمي (الوحدات التكاملية)، النظام الاداري والنظام الامتحاني وهذه المحاور تمثل وحدة واحدة لا يمكن تجزئتها.

ثانياً: ان هذا النظام متبع في كلية الطب/جامعه الكوفه لمدته ٦ سنوات و جامعة ليستر في المملكة المتحدة منذ اكثر من عشرين عاماً, وتعتبر جامعة ليستر من الجامعات الرصينة والمشاد بأداء خريجها من قبل المجلس الطبي البريطاني (GMC) General Medical Council ونظام الصحة البريطانية (NHS) National Health Service.

Health Service

ثالثاً: ان هذا النظام يشابه كثيرا النظام الامتحاني المتبع من قبل المجلس العراقي والكرديستاني للاختصاصات الطبية (البورد العراقي والكرديستاني) والمجلس العربي للاختصاصات الصحية (البورد العربي) , حيث يوجد امتحان شامل واحد فقط في نهاية السنة الاولى واخر في السنة الاخيرة, ولا يوجد في دراسة البورد سعي سنوي او امتحان نصف السنة او امتحان يومي وأن وجدت فإنها لغرض تقويمي فقط, وايضا ان درجة النجاح في امتحان البورد من ٦٠ وهذا مشابه كثيرا لما يحدث الآن في نظام الوحدات في كلية طب دهوك. وبالنتيجة فأن خريج طب دهوك سوف يكون معتاد على النظام الامتحاني في البورد مما يؤدي الى تفوقه وبالتالي الحصول على اطباء اختصاص كفوئين.

رابعاً: فيما يخص احتساب النسبة المئوية لكل سنة يخالف المادة ١٨ ثالثاً من التعليمات الامتحانية الوزارية: بما أن المنهج الجديد يعتمد نظام التكامل بين العلوم الطبية الاساسية والسريرية منذ المرحلة الاولى على خلاف المنهج القديم حيث تكون العلوم الاساسية مفصولة تماما عن العلوم السريرية لذا كان من البديهي ان تكون النسب المخصصة للمراحل الثلاث الاولى (الطور الاول) موازية تقريبا للنسب في المراحل الثالث الاخيرة. حيث ان توزيع النسب تم بشكل تصاعدي يتناغم مع نسبة العلوم السريرية الى العلوم الاساسية وكما يأتي (٩ %، ١٤ %، ١٧ %، ١٨ %، ١٨ %، ٢٤ %).

خامساً: فيما يخص نظام الامتحان الواحد والذي يخالف التعليمات الامتحانية الوزارية:

كما اسلفنا سابقا ان فلسفة المنهج الجديد تعتمد على نظام التكامل في العلوم الطبية وان الاختبارات في المنهج الجديد لا تتم من خلال اختبار كل وحدة فصلية بمفرد عن الاخرى ولكن شامل للجميع لغرض تحقيق التكامل المنشود بين العلوم للراقي بمستوى الاختبار من الاستذكار الى التطبيق، وبما ان الحالات المرضية التي سيواجهها الطالب الذي سوف سيكون طبيب المستقبل هي مزيج من اختلاج النظام الفسلجي والتشريحي والطبيعي لذا يتوجب ان يكون التدريس والاختبار تكامليا فكان عليه من الضروري ان يختبر الطالب بمثل ما سيواجهه في مستقبله العملي.

سادساً: فيما يخص ان النجاح لا يعتمد على مجموع الدرجات فقط وانما ايضا على عدد الاسئلة التي نجح فيها الطالب والذي يخالف التعليمات الامتحانية الوزارية: كما تقدم ذكره ان هذه الطريقة هي من الطرق الحديثة في تقييم الطلبة حيث ان الطريقة القديمة المعتمدة في احتساب درجة نجاح الطالب (الطريقة التعويضية) (Compensatory Method) والتي كانت تجمع درجات الطالب من كل سؤال حتى لو كان راسبا في بعض هذه الأسئلة (مثلاً إذا كانت درجته في السؤال الأول ٣٠% و درجته في السؤال الثاني ٢٠% فهو ناجح)، وفلسفة الطريقة الجديدة في الاختبار (الطريقة المعطوفة) (Conjunctive Method) هي أن يكون هذا الطالب الذي سوف يكون طبيب المستقبل قادراً على التصرف مع الحالات المرضية المتنوعة بشكل سليم لا أن يكون غير قادر على إجابة السؤال الأول مثلاً - الذي يختبر حالة مرضية طارئة قد يواجهها كطبيب مستقبلاً- لكن الحظ أسعفه فنجح في نفس الاختبار لأن درجاته في السؤالين الثاني والثالث مثلاً كانت مرتفعة وبالنتيجة كانت محصلة جمع درجات الأسئلة تؤهل ذلك الطالب للنجاح وهذا مبدأ الطريقة التعويضية كما أشرنا أنفاً مثال آخر: الطبيب الذي يعالج ٢٤ مريض حالتهم خطيرة بشكل مقبول (٦ من ١٠) هو افضل من الطبيب الذي يعالج ١٦ من هؤلاء المرضى بشكل مثالي (١٠ من ١٠) ويترك ٨ منهم ليقفوا حتفهم. فعليه يتوجب على الطالب ان يتجاوز الحدود الدنيا على الاقل (١٦ من ٢٤ سؤال في الامتحان الكتابي و ٥ من ٨ اسئلة في الامتحان السريري) المسموح بها ليكون طبيبا امينا على حياة الناس في المستقبل.

سابعاً: فيما يخص عدم وجود سعي سنوي او امتحان نصف السنة والذي يخالف المادة ٢ ثانياً من التعليمات الامتحانية الوزارية: ان الامتحان الفصلي مهم جدا كالـ ESA5 ، ESA3 بل اهم من امتحانات نصف السنة في النظام السنوي القديم وذلك لان النجاح فيه هو شرط للنجاح في الدور الاول. اما عدم وجود امتحان نصفي للفصلين او امتحان سعي فلاسباب التالية:

١. هذه الامتحانات تعد ضرراً بليغاً لعملية التعليم لانقطاع الطلبة وانشغالهم بالتحضير للامتحانات.
٢. أن عدم وجود سعي سنوي او امتحان نصف السنة تجعل الطالب يبذل أقصى جهده من اجل النجاح في الامتحان كما هو الحال في امتحانات البكالوريا وامتحانات البورد، ايضا يجعل الطالب يشعر بأعلى قدر من المسؤولية في مواجهة امتحان مصيري واحد وبالنتيجة الحصول على طبيب امين في المستقبل.
٣. التوجه العالمي حالياً يشجع على الامتحانات التقييمية formative assessment وليس التحصيلية summative assessment والتأكيد أن غرض الاختبار للتعلم وليس الاختبار التقييم. Assessment for Learning Instead of Assessment of Learning

فالأولى تساعد على التعلم والثانية تختبر المخرجات.

ثامناً: فيما يخص ان درجة النجاح لا تحدد ب ٥٠% والذي يخالف التعليمات الامتحانية الوزارية:

عندما يفرض النجاح بثلاثي المادة يتوجب منطقياً على الطالب ان يجيب وبدرجة جيدة على ثلاثة ارباع المادة وبهذا يكون قد ضمننا للمجتمع طبيب اكثر اماناً. علماً بان درجة النجاح في الاختبارات العالمية غير ثابتة وتعتمد على أنظمة متعددة Angoff ، Hoftsce و Ebel وغيرها.

تاسعا: فيما يخص احتساب كل ساعة ونصف عملية بساعة نظرية والذي يتطابق مع المادة ١٧ ثالثا من التعليمات الامتحانية الوزارية: الذي تخص الكليات التقنية ففي هذا المنهج القدر الاكبر من الجزء العملي هو عبارة عن تطبيق سريري للمعلومات النظرية اما بشكل حلقة نقاشية صغيرة او في مختبر المهارات السريرية او برامج تعليمية داخل المستشفيات .

عاشرا: فيما يخص ان درجة النجاح تكون في كل سؤال على حدة وهي من (٥ الى ٧ من ١٠)

الفلسفة وراء ذلك ان درجة النجاح تعتمد على اهمية ومستوى السؤال فبعض الاسئلة قد تكون بديهية وعلى درجة من الاهمية بحيث لها علاقة بانقاذ حياة مريض في المستقبل وعليه تكون درجة النجاح في مثل هكذا سؤال هي ٧ من ١٠ ، على نقيض بعض الاسئلة التي تكون صعبة بعض الشيء او تشمل حالات مرضية نادرة او قليلة الحدوث وعليه تكون درجة النجاح في مثل هكذا سؤال هي ٥ من ١٠ .

احد عشر: فيما يخص نظام التعويض بين امتحاني المرحلة الثانية (ESA3 و ESA4) وبين امتحاني المرحلة الثالثة (ESA5 و PPE): ان الاساس في النجاح السنوي في المنهج الحديث في الطور الاول هو النجاح في كلا الفصلين وتخفيفا على الطلبة ولبعث بارقة امل في بعض ممن لم يحالفهم الحظ في الفصل S5 او S3 ارتأى الخبراء اعطاء فرصة لمن اجتاز ٤٠% من المادة على ان يتمكن من اجتياز ثلثي الاسئلة للفصلين معا اي ان الطالب الذي ينجح في (١٠ من ٢٤ سؤال) في ESA3 أو ESA5 يمكن له أن ينتقل الى السنة اللاحقة من الدراسة ويعتبر ناجح في حالة كان مجموع الإجابات الصحيحة للحالات السريرية في كلا الإختبارين يساوي ستة وستون بالمائة (٦٦%) أو أكثر من المجموع الكلي للإجابات الصحيحة بشرط أن لا تقل الإجابات الصحيحة في اي من اختباري ESA3 او ESA4 عن اربعين بالمائة (٤٠%) ففي هذه الحالة يعتبر الطالب ناجحاً لتلك السنة، وفي حالة عدم تحقق الشروط المذكورة اعاله فعلى الطالب اعادة إمتحان الدور الثاني على ان يشمل مواد S3 و S4 بنسبة متساوية تقريبا وينطبق هذا الامر ايضا على اختباري PPE & ESA5 ايضا وهذا المقدار من التعويض هو الحد الادنى الذي لا يضر بامتلاك الطالب للمخرجات المهمة ليكون طبيبا امينا.

الفصل الخامس: الطلبة

المادة ٢٥:

قبول الطلبة: نخضع لشروط القبول المركزي حسب تعليمات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المادة ٢٦:

احكام انضباط الطلبة: نخضع لقانون انضباط الطلبة في مؤسسات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في إقليم كردستان العراق رقم ٢ لسنة ٢٠٠٩ وقانون وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في إقليم كردستان العراق رقم ١٠٢ لسنة ٢٠٠٨

المادة ٢٧:

تعليمات غيابات الطلبة:

اولاً: إذا تجاوز الطالب نسبة غياب ٥% من مجموع ساعات المادة الدراسية صدرت بحقه عقوبة الإنذار الاولى.
ثانياً: يعتبر الطالب راسباً في أي موضوع عند تجاوز غياباته ١٠% بدون عذر مشروع من مجموع ساعات المادة الدراسية.

ثالثاً: يعتبر الطالب راسباً في أي موضوع عند تجاوز غياباته ١٥% بعذر مشروع وبقرار من مجلس الكلية من مجموع ساعات المادة الدراسية.

رابعاً: في حالة تكرار الرسوب لستنتين بسبب الغياب يرقن قيد الطالب نهائياً من الكلية.

المادة ٢٨:

انتقال الطلبة من والى كليات الطب الاخرى الكليات الاخرى:

اولاً: يتوجب على الطالب الراغب في النقل من كلية طب اخرى لا تعتمد على هذا المنهج الى كلية طب دهوك يتوجب عليه العودة للمرحلة الاولى.

ثانياً: للطالب الراغب في الانتقال من كلية طب دهوك الى كلية طب اخرى لا تعتمد هذا المنهج عليه ان يتحمل قرارات لجنة المقاصة العلمية في تلك الكلية.

الفصل السادس : احكام ختامية

المادة ٢٩ :

تعد شهادة البكالوريوس في الطب التي تمنحها كلية طب دهوك معادلة للشهادات التي تمنحها كليات الطب العراقية الاخرى.

المادة ٣٠ :

تلتزم الكلية بتزويد رئاسة الجامعة والوزارة بما يأتي:

١. محاضر لجنة المنهج.
٢. تقارير فصلية وسنوية عن المسيرة التعليمية والتربوية.
٣. نسب النجاح والرسوب والتسرب.
٤. اي معلومات اخرى تطلبها الوزارة

المادة ٣١ :

تطبيق القوانين والانظمة والتعليمات المعمول بها في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بشأن كل حالة لم يرد بشأنها نص في هذا النظام.

المادة ٣٢ :

للكلية ان تطلب معاونة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وجامعات كردستان و العراق ومؤسساتها التعليمية والادارية والفنية وجامعة الكوفة و ليستر في المملكة المتحدة بالخصوص بما يضمن تطوير الدراسة فيها.

المادة ٣٣ :

يخضع هذا البرنامج الاكاديمي المعتمد في كلية طب دهوك الى اشراف رئاسة جامعة دهوك ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي لحماية اسس التعلم وضمن تنفيذ الاهداف المنصوص عليها في القانون للحفاظ على مستوى كفاءة الاداء المطلوب من خلال اعتماد الوزارة على الاساليب والصيغ المتعارف عليها في التقاليد الجامعية.

المادة ٣٤:

العطل الرسمية

بما ان المنهج الجديد يدرس بطريقة التكامل بين الوحدات الفصلية وحيث ان هناك الكثير من العطل الرسمية المفاجئة غير المحسوبة والتي من الممكن ان تسبب ارباكا في تنفيذ المنهج الدراسي. فان فرع التعليم الطبي هو الذي يعالج موضوع العطل الرسمية المفاجئة كأن يعوضها بيوم اخر او عدم الالتزام بالعطلة المحلية والاستمرار بالدوام لذلك اليوم.

المادة ٣٥:

التقويم الجامعي:

نظرا للتصميم الحالي للطور الثاني من المنهج، يتوجب ان يكون دوام الطلبة من السنة الرابعة الى السنة السادسة في بداية شهر ايلول وذلك حسب تقويم خاص بكلية طب دهوك.

المادة ٣٦:

يجوز للكلية اجراء بعض التعديلات على نظامها الداخلي بما يتلائم مع مقتضيات المصلحة العامة وبموافقة رئاسة جامعة دهوك ووزارة التعليم العالي.

ملحق رقم ١ : نموذج الجداول الاسبوعية في الطور الاول

جدول الدروس الاسبوعي لطلبة المرحلة الاولى/الفصل الاول (S1) / كلية طب دهوك

Day	08:00 -09:00	09:00 – 10:00	10:00 – 10:30	10:30 - 11:30	11:30 – 12:30	12:30 : 01:30
Sat						
Sun	English Language and Terminology	Break		Computer lab (A)		
				Biophysics lab (B)		
Mon	Scientific Debate (PPDP)			Computer lab (B)		
				Biophysics lab (C)		
Tue	Computer			Computer lab (C)		
				Biophysics lab (A)		
Wed	Medical Biophysics			Kurdology 10:30 – 2:30		
Thu	Scientific Debate		English Language and Terminology			

جدول الدروس الاسبوعي لطلبة المرحلة الاولى/الفصل الثاني (S2) للعام الدراسي ٢٠١٨-٢٠١٩ / كلية طب

اليوم	٩,٠٠٠-٨,٠٠٠	١٠,٠٠٠-٩,٠٠٠	١١,٣٠٠-١٠,٣٠٠	١٢,٣٠٠-١١,٣٠٠	١,٣٠٠-١٢,٣٠٠	٢,٣٠٠-١,٣٠٠
الاحد	Molecules ,genes & disease القاعة رقم	Molecules ,genes & disease قاعات المجاميع الصغيرة ٣+٢+١				
الاثنين	Metabolism القاعة رقم	Metabolism قاعات المجاميع الصغيرة ٣+٢+١				
الثلاثاء	Clinical problem solving 1	Clinical problem solving 1 قاعات المجاميع الصغيرة ٣+٢+١	Clinical skills foundation course قاعات المجاميع الصغيرة ٣+٢+١			
الاربعاء	Health & disease in population القاعة رقم ٣	Health & disease in population قاعات المجاميع الصغيرة ٣+٢+١				
الخميس	Tissues of the body القاعة رقم ٣	Tissues of the body قاعات المجاميع الصغيرة ٣+٢+١				

جدول الدروس الاسبوعي لطلبة المرحلة الثانية/الفصل الاول (S3)

كلية طب دهبوك

اليوم	٩,٠٠٠-٨,٠٠٠	١٠,٠٠٠-٩,٠٠٠	-١٠,٣٠ ١١,٣٠	-١١,٣٠ ١٢,٣٠	١,٣٠-١٢,٣٠	٢,٣٠-١,٣٠
الاحد	Musculoskeletal Large hall			Musculoskeletal مختبر التشريح		
الاثنين	Membrane & receptor Large hall			Membrane & receptor قاعات الجامعات الصغيرة		
الثلاثاء	Cardiovascular Large hall			Cardiovascular مختبر التشريح		
الاربعاء	Mechanism of disease Large hall			Mechanism of disease قاعات الجامعات الصغيرة		
الخميس	Clinical problem solving 2 Large hall			Clinical problem solving 2 قاعات الجامعات الصغيرة		
	Consultation skills foundation course Large hall			Consultation skills foundation course قاعات الجامعات الصغيرة		

جدول الدروس الاسبوعي لطلبة المرحلة الثانية/الفصل الثاني (S4)

كلية طب دهبوك

اليوم	٩,٠٠٠-٨,٠٠٠	١٠,٠٠٠-٩,٠٠٠	-١٠,٣٠ ١١,٣٠	-١١,٣٠ ١٢,٣٠	١,٣٠-١٢,٣٠	٢,٣٠-١,٣٠
الاحد	Urinary Large hall			Urinary قاعات الجامعات الصغيرة		
الاثنين	Infection & immunity Large hall			Infection & immunity قاعات الجامعات الصغيرة		
الثلاثاء	Gastrointestinal Large hall			Gastrointestinal قاعات الجامعات الصغيرة		
الاربعاء	Respiratory Large hall			Respiratory قاعات الجامعات الصغيرة		
الخميس	Health psychology &diversity Large hall			Clinical skills foundation course قاعات الجامعات الصغيرة		

اليوم	٩,٠٠٠-٨,٠٠٠	١٠,٠٠٠-٩,٠٠٠	١١,٣٠٠-١٠,٣٠٠	١٢,٣٠٠-١١,٣٠٠	-١٢,٣٠٠ ١,٣٠٠	-١,٣٠٠ ٢,٣٠٠
الاحد	Health & disease in society القاعة رقم ٤	Health & disease in society قاعات الجامعات الصغيرة ٤+٥+مختبر الانسجة				
الاثنين	Selected component	قاعات الجامعات الصغيرة ٤+٥+مختبر الانسجة				
الثلاثاء	Reproduction القاعة رقم ٤	Reproduction مختبر التشريح				
الاربعاء	Head & neck القاعة رقم ٤	Head & neck مختبر التشريح				
الخميس	Forensic medicine القاعة رقم ٤	Consultation skills CSFC				

جدول الدروس الاسبوعي لطلبة المرحلة الثالثة/الفصل الاول (S6)

كلية طب دهوك

اليوم	-٨,٠٠٠ ٩,٠٠٠	-٩,٠٠٠ ١٠,٠٠٠	-١٠,٣٠٠ ١١,٣٠٠	١٢,٣٠٠-١١,٣٠٠	١,٣٠٠-١٢,٣٠٠	-١,٣٠٠ ٢,٣٠٠
الاحد	Selected component					
الاثنين	Integrative قاعة رقم ٣	Integrative قاعات الجامعات الصغيرة مختبر الادوية ١+مختبر الادوية ٢+مختبر الانسجة				
الثلاثاء	Pharmacology قاعة رقم ٣	Pharmacology قاعات الجامعات الصغيرة مختبر الادوية ١+مختبر الادوية ٢+مختبر الانسجة				
الاربعاء	Nervous system قاعة رقم ٣	Nervous system قاعات الجامعات الصغيرة مختبر الادوية ١+مختبر الادوية ٢+مختبر الانسجة ماعدًا الاسبوع الاول, الثاني والتاسع في مختبر التشريح				
الخميس	Revision قاعة رقم ٣	Clinical skills foundation course قاعات الجامعات الصغيرة مختبر الادوية ١+مختبر الادوية ٢+مختبر الانسجة				

ملحق رقم ٢: خارطة منهج الطور الاول

Phase 1						
	SEMESTER 1	SEMESTER 2	SEMESTER 3	SEMESTER 4	SEMESTER 5	SEMESTER 6
Longitudinal themes	scientific debate	Molecules, Genes & Disease	Musculo-skeletal System	Infection & Immunity	Student-selected Component	Student-selected Component
	Computer	Tissues of the Body	Mechanisms of Diseases	Urinary System	Forensic Medicine	
	Medical biophysics	Metabolism	Cardio-vascular System	Respiratory System	Reproductive System	Nervous System
	kurdology	Health & Disease in Populations	Membranes & Receptors	Gastro-intestinal System	Head & Neck	Clinical Pharmacology
	english language and medical terminology	Clinical Problem Solving 1	Clinical Problem Solving 2	Health Psychology & Diversity	Health & Disease in Society	Integrative

Consultation Skills Foundation Course & People & Disease

ملحق رقم ٣: خارطة منهج الطور الثاني

	4 TH YEAR	5 TH YEAR	6 TH YEAR
6/9-17/10	GIT	CHILD 1	CHILD 2+ REPROD 2
18/10-26/12	MSK	REPROD 1	Cancer care
27/12-6/2	Cardio-Respiratory	Perioperative	Student Selected Component
7/2-27/2	Student Selected Component	Student Selected Component	JOB SHADOW
28/2-9/4	Endocrine+ Renal	Special senses	Chronic care /Elderlv
10/4-22/5	MENTAL	Clinical methods	ACUTE CARE

Transcript
To whom it my concern

This is to certify thatwhose photo is fixed above was graduated from college of (Medicine), in the () attempt on () in the academic year (). He was awarded the (M.B.Ch.B) degree in (Medicine and Surgery) with a graduation grade () and the six years average is (). His rank is () in the () attempt. The number of graduated students was () in the first attempt and () in the second attempt. Below are the marks obtained by him during the six years of study.

First year						Fourth year														
(S1)			(S2)																	
No.	Module	Mark	Credits	No.	Module	Credits	No.	Block	Credits											
1	Scientific debate		4	5	Molecules, Gene and Disease	4	1	Gastrointestinal care	8											
2	Computer		4	6	Tissue of the body	4	2	Musculoskeletal care	8											
3	Medical biophysics		5	7	Health and disease in population	4	3	Cardio-Respiratory care	8											
4	kurdology		4	8	Metabolism	4	4	Endocrine, Renal care	8											
5	English language		4	9	Clinical Problem Solving 1	4	5	Mental care	8											
	Medical terminology			10	clinical skills foundation course	2	6	Selected component	Mark : 3											
Total credits			21	Total credits			Total credits			44										
Total credits 43						IPE1:			Result: passed in first attempt											
ESA1 average:						ESA2:			Fifth year											
Average						Result: passed in first attempt			No.			Block			Credits					
Second year									1			Child care 1			8					
(S3)			(S4)			2			Reproductive care 1			8								
No.	Module	Credits	No.	Module	Credits	3			Perioperative care			8								
1	Mechanism of disease	4	7	Urinary	4	4			Special senses care			8								
2	Membrane and receptors	4	8	Infection & immunity	4	5			Clinical methods			8								
3	Cardiovascular	4	9	Gastrointestinal	4	6			Selected component			Mark : 4								
4	Musculoskeletal	4	10	Respiratory	4	Total credits			44											
5	Clinical problem solving	4	11	Health psychology & diversity	4	IPE1:			Result: passed in first attempt											
6	clinical skills foundation course	2	12	clinical skills foundation course	2	Sixth year			No.			Block			Credits					
Total			22	Total			22			1			Child2-Reprod 2			8				
Total credits 44						ESA4:			ESA3:			2			Cancer care			8		
Average						Result: passed in first attempt			3			Chronic care			8					
Third year									4			Acute care			8					
(S5)			(S6)			5			Selected component			Mark : 5								
No.	Module	Credits	No.	Module	Credits	6			Job shadow			0								
1	Health & disease in society	4	7	Pharmacology	4	Total credits			37											
2	Reproduction	4	8	Integrative	4	FPE:			Result: passed in first attempt											
3	Head and neck	4	9	Nervous	4	Notes:			1. Grading scale (90-100%) Excellent,(80-89%) Very Good, (70-79%) Good,(60-69%)fair,(50-59%)Passed											
4	Selected component	Mark :	3	10	Selected component	Mark :	3	2. The average is calculated by ascribing to the 1 st year S1 (2%),S2 (7%), to the 2 nd year S3 (7%), S4 (7%), to the 3 rd year S5 (7%), S6 (10%), to the 4 th year(17%), to the 5 th year(18%), to the 6 th year(25%).												
								3. (*) mean that the success was in the second attempt .												
5	Forensic medicine	Mark :	3	11	People and disease	Mark :	4													
6	clinical skills foundation course		2	12	clinical skills foundation course		2													
Total			20	Total			21													
Total credits 41						ESA5+forensic medicine:			ESA6:											
Average						Result : Passed from the first attemp														

ملحق رقم ٥: نموذج وثيقة التخرج العربية

جمهورية العراق
إقليم كردستان
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة دهوك/ كلية الطب
العدد:
التاريخ:

وثيقة تخرج

نؤيد لكم ان (.....) الملصقة صورته اعلاه قد تخرج من كلية (الطب) بتاريخ () في الدور () للعام الدراسي () وحصل شهادة البكالوريوس في (الطب والجراحة العامة) وكان معدله لست سنوات () وتقديره () وتسلسل نجاحه () في الدور () علما ان عدد الطلبة المتخرجين في الدور الاول () وفي الدور الثاني () . وندرج لكم في اناه الدرجات التي حصل عليها في اثناء مدة دراسته في الكلية.

السنة الرابعة			السنة الاولى								
الوحدات	المادة	ت	الفصل الثاني			الفصل الاول					
			الوحدات	المادة	ت	الوحدات	الدرجة	المادة	ت		
٨	رعاية الجهاز العضلي الهيكلي	١	٤	الجزينات, الجينات والامراض	٦	٤	٤	المناظرات العلمية	١		
٨	رعاية الجهاز القلبي و التنفسي	٢	٤	انسجة الجسم	٧	٤	٤	الحاسبات	٢		
٨	رعاية الجهاز المعدي المعوي	٣	٤	الايض	٨	٥	٥	الفيزياء الطبية	٣		
٨	رعاية الغدد الصم والجهاز الكلوي	٤	٤	الصحة والمرض في السكان	٩	٤	٤	كورداووجي	٤		
٨	الصحة الذهنية	٥	٤	حل المشكلات السريرية ١	١٠	٤	٤	اللغة الانكليزية	٥		
٤	مواد اختيارية الدرجة:	٦	٢	دورة اساسيات المهارات السريرية	١١			المصطلحات الطبية			
عدد الوحدات الكلي ٤			عدد الوحدات			٢٢	عدد الوحدات			٢١	
معدل الامتحان الاحترافي المتوسط الاول :			عدد الوحدات الكلي ٣						معدل الفصل الاول:		
النتيجة ناجح في الدور الاول المعدل :			معدل الفصل الثاني:						النتيجة ناجح في الدور الاول المعدل :		
السنة الخامسة			السنة الثانية								
الوحدات	المادة	ت	الفصل الرابع			الفصل الثالث					
			الوحدات	المادة	ت	الوحدات	المادة	ت			
٨	الحواس الخاصة	١	٤	المناعة والمرض	٧	٤	٤	الجهاز العضلي الهيكلي	١		
٨	صحة الطفل ١	٢	٤	الجهاز البولي	٨	٤	٤	آليات المرض	٢		
٨	الصحة الإنجابية ١	٣	٤	الجهاز المعدي المعوي	٩	٤	٤	الاعشوية والمستقبلات	٣		
٨	الطرق السريرية	٤	٤	الجهاز التنفسي	١٠	٤	٤	الجهاز القلبي الوعائي	٤		
٨	عناية التداخل الجراحي	٥	٤	سيكولوجية الصحة والتنوع	١١	٤	٤	حل المشاكل السريرية ٢	٥		
٤	مواد اختيارية الدرجة:	٦	٢	دورة اساسيات المهارات السريرية	١٢	٢	٢	دورة اساسيات المهارات السريرية	٦		
عدد الوحدات الكلي ٤			عدد الوحدات			٢٢	عدد الوحدات			٢٢	
معدل الامتحان الاحترافي المتوسط الثاني :			عدد الوحدات الكلي ٤						معدل الفصل الثالث:		
النتيجة ناجح في الدور الاول المعدل :			معدل الفصل الرابع:						النتيجة ناجح في الدور الاول المعدل :		
السنة السادسة			السنة الثالثة								
الوحدات	المادة	ت	الفصل السادس			الفصل الخامس					
			الوحدات	المادة	ت	الوحدات	المادة	ت			
٨	رعاية مرضى السرطان	١	٤	علم العقاقير السريري	٧	٤	٤	الجهاز التنكاثري	١		
٨	رعاية الحالات الطارئة	٢	٤	الجهاز العصبي	٨	٤	٤	الراس والعنق	٢		
٨	رعاية المسنين والأمراض المزمنة	٣	٤	التكامل الطبي	٩	٤	٤	الصحة والمرض في المجتمع	٣		
٨	صحة الطفل ٢ والصحة الإنجابية ٢	٤	٣	مواد اختيارية الدرجة:	١٠	٣	٣	الطب العدلي الدرجة:	٤		
٤	مواد اختيارية الدرجة:	٥	٤	وحدة المرض والناس الدرجة:	١١	٣	٣	مواد اختيارية الدرجة:	٥		
٠	معايشة المهنة	٦	٢	دورة اساسيات المهارات السريرية	١٢	٢	٢	دورة اساسيات المهارات السريرية	٦		
عدد الوحدات الكلي ٤٣			عدد الوحدات			٢١	عدد الوحدات			٢٠	
معدل الامتحان الاحترافي النهائي :			عدد الوحدات الكلي ٤١						معدل الفصل الخامس:		
النتيجة ناجح في الدور الاول المعدل :			معدل الفصل السادس (الامتحان الاحترافي الابتدائي):						النتيجة ناجح في الدور الاول المعدل :		
<p>الملاحظات: ١. يحدد التقدير كما يأتي: (١٠٠-٩٠) % امتياز , (٨٩-٨٠) % جيد جدا , (٧٩-٧٠) % جيد , (٦٩-٦٠) % متوسط , (٥٩-٥٠) % مقبول . ٢. يحسب المعدل العام كما يأتي :السنة الاولى: (٢) % الفصل الاول, (٧) % الفصل الثاني , السنة الثانية (٧) % الفصل الثالث , (٧) % الفصل الرابع , السنة الثالثة(٧) % الفصل الخامس, (١٠) % الفصل السادس . ٣. (٤) تعني ناجح في الدور الثاني</p>											

السيد العميد المحترم

تحية طيبة

م/ حساب درجات الطالب في المنهج التكاملي لكلية طب دهوك

ان الطريقة المعمول بها حالياً في الكليات التي تتبع نظام جامعة ليستر (الكوفة) وحسب رأي خبراء جامعة ليستر كما يلي:

- ١- امتحان نهاية الفصل يتكون من ورقتين من ١٢ سؤال لكل منهما والمجموع ٢٤ سؤال.
- ٢- الورقة الثانية تتألف من ١٢٠ سؤال متعدد الخيارات.
- ٣- وضع عتبة للنجاح Standard setting لكل سؤال على حدى ويجب ان لا يقل عن ٤ ولا يزيد عن ٧ وأخذ المعدل الذي سيكون درجة النجاح.
- ٤- تكون الورقة الاولى من ١٢٠ درجة والثانية من ١٢٠ درجة (المجموع ٢٤٠) تقسم على ٢,٤ للحصول على النتيجة من ١٠٠.
- ٥- تلغى فقرة (على الطالب اجتياز ١٦ من اصل ٢٤ سؤال في الامتحان الكتابي على الاقل في اختبار نهاية كل فصل أو كل سنة).
- ٦- اذا كان هناك امتحان اوسكي فالنجاح منفصل اي على الطالب النجاح بالامتحان العملي والنظري كل على حدى وفي حالة رسوبه عليه اعادة احد الامتحانين.
- ٧- الطالب الفاشل في اجتياز امتحان S2 في الدورين يعيد S2 فقط شرط استيفائه دروس S1 (درجة اكثر من ٥٠%).

د. محمد حازم الدباغ

رئيس فرع التعليم الطبي

٢٠١٨/١١/٢٢

هيڙا راڱري ڪوليڙا پڙيشڪي زور بهريز ...

ب / رونڪرن

هيڙيدارم رازيبن لسهر راستهڪرنا مادي (٢٤) يين رينمايين نه زمونان يين پهيرهوي نافخويي (النظام الداخلي) يي (Integrated Curriculum) يي ڪوليڙا مه بفي شيوي لخواري ديارڪري:
مادي (٢٤) يي رينمايين نه زموني بهندي (١٥) دي پابهند بين (نخضع) ب مادين (١ - ٣ - ٤ - ٥ - ٦ - ٧ - ٩ - ١٠ - ١٢ - ١٣ - ١٥ - ١٦ - ١٧) دووي و سيي (٢٠ - ٢١ - ٢٢ - ٢٣ - ٢٤) ز رينمايين نه زموني يين تايبهت ب وهزارهتا خواندنا بالا و فهڪولينين زانستي، هيريما ڪوردستاني ژماره (١) يين سالا (٢٠٠٩)، ژ نهڪامين بهندي (١) مادي (٤٥) ژ رينمايين وهزارهتا خواندنا بالا و فهڪولينين زانستي، هيريما ڪوردستاني ژماره (١٠) يين سالا ٢٠٠٨.

دگهل ريزگرتني

تومار و ڪاروبارين قوتابيان

ريوار عبيد ابراهيم

٢٠١٩/٢/١٣