



**COLLEGE
OF
MEDICINE**

**Iraq – Kurdistan Region
Ministry of Higher Education & Scientific Research
University of Sulaimani
College of Medicine**

**النظام الداخلي
للمنهج التكاملية**

(Integrated Curriculum)

لكلية الطب / جامعة السلیمانیة (المعدل)

سنة 2024

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 إعطائها 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 و امتحانات وغيرها مما يصب في تعزيز الاندفاع الذاتي للطلبة في تطوير تعلمهم).

جاءت المناهج الحديثة بتغييرات شاملة حيث جعلت دور التدريسي كمشرف ومسهل لعملية تعلم الطالب الذي تقع على عاتقه المسؤولية الرئيسية في عملية تعلمه من متابعة وتقصي 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 والمعتمدة 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 السليمانية وبدعم كبير من رئاسة الجامعة بتحديث مناهج الكلية. إن المنهج المتبع حديثاً في جامعه السليمانية يتضمن طورين (phases) وفترة الدراسة هي 6 سنوات وعليه تكون فترة كل طور من ثلاث سنوات وتكون الدراسة بطريقة نظام الوحدات (Classes/Courses) حيث إن الطالب لا يدرس مواد دراسية منفصلة كالتشريح والكيمياء وعلم الأحياء وغيرها من المواد التي تقسم حسب الفروع، أما في هذا النظام يدرس كل نظام من أنظمة الجسم على شكل وحدة (Class/Course) وضمن هذه الوحدة تعطى المواد ذات العلاقة بشكل تكاملي (Integrated) وذلك لتنمية قابلية التفكير الشامل لدى الطالب. ويكون التركيز في الطور الأول على العلوم الأساسية وإدخال العلوم السريرية بنسبة 20%، وفي الطور الثاني تكون النسبة بالعكس وخلال كل مرحلة من مراحل الدراسة يكون الطالب مجهز بكتاب للمهام (Coursebook) والذي يحتوي على أسماء مسؤولي الوحدة (Class/ Course) 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 والاهداف

المادة 1

يقصد بالتعابير التالية المعاني المبينة ازواؤها لإغراض هذا النظام:

- التكامل (Integration) : ربط العلوم الطبية الاساسية مع العلوم السريرية.
- الطور (Phase) : الطور الاول هي المراحل الدراسية الثلاث الأولى، الطور الثاني هي المراحل الدراسية الثلاثة الاخيرة.
- الفصل الدراسي (Semester): المراحل الدراسية الثانية والثالثة تتألف من 4 فصول دراسية (S1, S2, S3, S4) وتتكون كل مرحلة من فصلين.
- الوحدات الفصلية¹ (Class) : هي المواد او المقررات الدراسية في الطور الأول، وكل فصل دراسي يتكون من 4-5 وحدات فصلية.
- الوحدات الفصلية السريرية² (Course): هي المواد او المقررات الدراسية في الطور الثاني، وكل مرحلة دراسية تتكون من 4-5 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 تقسم الطلاب الى قاعات صغيرة في قاعة 7-8 حلقات دراسية.
- مدير (Phase director): هو مسؤول الطور.
- مسؤول (Leader) : هو مسؤول الوحدة الفصلية / السريرية.
- ميسر المهام (Facilitator) : هو تدريسي أو طبيب فني يشرف على الطلاب في قاعات المجموعات الصغيرة.
- الاختبار (Assessment) : هو أي نوع من الامتحان.
- الامتحان التقييمي (Formative assessment) : هو امتحان بدون درجة في منتصف الفصل الدراسي ويجري لكل وحدة دراسية على حدة.
- امتحان نهاية الفصل (End Semester Exam-ESA / Summative assessment) : هو امتحان واحد في نهاية الفصل الدراسي يشمل كل الوحدات الدراسية في ذلك الفصل ويتكون من ورقتين.
- الامتحان الاحترافي النهائي (FPE): هو امتحان واحد في نهاية الطور الثاني يشمل كل الوحدات الدراسية.

¹ ما تعرف سابقا باسم Module

² ما تعرف سابقا باسم Block

المادة 2

المبادئ

أن التعليم هي مهارة مكتسبة وليست صفة موروثية 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 ومعتداً 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 مستندة 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 المبتناة على المخرجات (Outcome – based curriculum)

المبدأ هنا هو تحديد المواصفات العامة والخاصة لخريج كلية الطب والتي تتوافق مع رؤية الكلية والقوانين والانظمة الخاصة بنقابة الاطباء، حيث تشمل هذه المواصفات:

- 1- باحث وعالم (Scholar & scientist).
- 2- ممارس (Practitioner).
- 3- مهني (Professional).

1. المتخرج كباحث وعالم

- المتخرج سيكون قادراً على اضافته المبادئ العلمية والطرق الحديثة والمعرفة في الممارسة الطبية: تتعلق هذه المبادئ بالتشريح، الكيمياء الحيوية، بيولوجيا الخلايا، علم الوراثة، علم المناعة، علم الأحياء المجهرية، علم الأحياء الجزيئي، التغذية، علم الأمراض، علم وظائف الأعضاء وعلم الصيدلة. وسوف يكون المتخرج قادراً على:

أ) شرح هيكل ووظائف الكائن الحي.

ب) شرح عوارض الامراض الشائعة على الأسس العلمية.

ت) تبرير اختيار التحليلات المناسبة للحالات السريرية المشتركة.

- (ث) شرح المبادئ الأساسية للتحليلات المطلوبة.
- (ج) اختيار طرق العلاج الملائمة للأمراض، وسبل الوقاية من الأمراض الشائعة، وشرح طرق فعاليتها وخطرها.
- (ح) إظهار المعرفة بطريقة عمل الدواء: العلاجات الدوائية والآثار الجانبية للدواء والتفاعلات الدوائية للعلاجات المتعددة، والحالات التي تتطلب علاجاً طويلاً، والأدوية غير الموصوفة؛ وبما في ذلك الآثار على السكان مثل انتشار المقاومة للمضادات الحيوية.
- (خ) تقديم ملاحظات 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.
- (ت) تطبيق الأطر النظرية لعلم النفس لتفسير الاستجابات المتنوعة للأفراد والجماعات والمجتمعات للمرض.
- (ث) تفسير العامل النفسي الذي يسهم في المرض، ومسار المرض ونجاح العلاج.
- (ج) مناقشة الجوانب النفسية للتغيير في السلوك والامتثال للعلاج.
- (ح) مناقشة التكيف مع التغييرات الحياتية المهمة: مثل الحرمان وتباين التكيفات التي تحدث وفقاً للوضع.
- (خ) 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.
- (ت) تطبيق الأطر النظرية لعلم الاجتماع لشرح الاستجابات المتنوعة للأفراد والجماعات والمجتمعات على المرض.
- (ث) تفسير العوامل الاجتماعية التي تسهم في المرض، ومسار المرض ونجاح العلاج - بما في ذلك القضايا المتعلقة بالتفاوت الصحي، والروابط بين المهنة والصحة وآثار الفقر والثرء.
- (ج) 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.
- (ت) وصف أساليب القياس المتعلقة بتحسين الفعالية السريرية والرعاية.
- (ث) مناقشة المبادئ الأساسية في تطوير السياسات والخدمات الصحية، بما في ذلك القضايا المتعلقة باقتصاديات الصحة والمبادئ التوجيهية السريرية.

- (ج) شرح وتطبيق المبادئ الأساسية لمكافحة الأمراض المعدية في المستشفيات والمجتمع.
- (ح) تقييم وتطبيق البيانات الوبائية في إدارة الرعاية الصحية للفرد والمجتمع.
- (خ) الاعتراف بدور المخاطر البيئية والمهنية في اعتلال الصحة ومناقشه طرق التخفيف من أثارها.
- (د) مناقشة دور التغذية في الصحة.
- (ذ) مناقشة وتنفيذ مبادئ الوقاية الأولية والثانوية والثالثية من المرض.
- (ر) مناقشة من منظور عالمي لمحددات 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 اسئلة القضايا البحثية في العلوم الطبية الحيوية، والعلوم النفسية والاجتماعية أو العلوم السكانية، وتصميم الدراسات الملائمة والتجارب لمعالجة هذه القضايا.
- (ت) تطبيق النتائج من البحوث الأخرى للرد على القضايا التي تثيرها المشاكل السريرية المحددة.
- (ث) فهم القضايا الأخلاقية والمشاركة في البحوث الطبية.

2. المتخرج كممارس للطب (طبيب)

• المتخرج سيكون قادرا على إجراء مشاورات مع المريض:

- (أ) تسجيل التاريخ الطبي للمريض، بما في ذلك تاريخ الأسرة والحالة الاجتماعية، والحديث مع الأقارب أو مقدمي الرعاية.
- (ب) إجابته أسئلة المرضى، والتأكد من فهمهم للظروف الخاصة بهم وخيارات العلاج، ووجهات نظرهم وقلقهم وقيمهم.
- (ت) إجراء الفحص البدني الكامل.
- (ث) إجراء فحص الحالة العقلية.
- (ج) تقييم قدرة المريض على اتخاذ قرار المناسب وفقا للمتطلبات القانونية.
- (ح) تحديد مدى رغبة المرضى في اتخاذ القرار.
- (خ) تقديم التفسير، المشورة، الطمأنينة والدعم.

• تشخيص وإدارة الممارسات السريرية:

- (أ) تفسير النتائج المستخلصة من تاريخ المريض، الفحص البدني وفحص الحالة العقلية، وتقديرها منها لأهمية العوامل السريرية والنفسية والروحية والدينية والاجتماعية والثقافية.
- (ب) تقديم تقييم أولي لمشاكل المريض والتشخيص التفريقي.
- (ت) وضع خطة للنقصي عن المرض بالتعاون مع المريض، الحصول على الموافقة المسبقة لأنها جزء أساسي من هذه العملية.

ث) تفسير نتائج التحليلات بما في ذلك الرسوم البيانية، الأشعة السينية ونتائج الإجراءات التشخيصية.

ج) تقييم كامل لمشاكل المريض وتحديد التشخيص المحتمل.

ح) جعل الأحكام والقرارات السريرية، بالاستناد إلى الأدلة المتاحة، بالتعاون مع زملاء.

خ) وضع خطة للعلاج والخروج وفقا لمنطلقات وثوابت أفضل الأدلة، واشراك المريض ومقدمي الرعاية الخاصة بهم، وغيرهم من المهنيين الصحيين واخذ بعين الاعتبار تفضيلات المريض، الحصول على الموافقة المسبقة، واحترام حقوق المرضى للتوصل إلى القرارات الخاصة بهم مع الطبيب حول العلاج والرعاية أو رفض العلاج.

د) دعم المرضى في رعاية أنفسهم.

ذ) تحديد العلامات التي تشير إلى الأطفال أو غيرهم من الفئات الضعيفة الذين قد يعانون من سوء المعاملة أو الإهمال ومعرفة ما الإجراءات التي يجب اتخاذها للحماية.

ر) المساهمة في رعاية المرضى وأسرةهم في نهاية الحياة، بما في ذلك معالجة الأعراض، والمسائل العملية القانونية وإصدار الشهادات، والتواصل الفعال والعمل الجماعي.

• التواصل الفعال مع المرضى والزملاء في سياق المهنة الطبية:

أ) التواصل بوضوح وفعالية وبحساسية مع المرضى ومقدمي الرعاية الخاصة بهم من الاقرباء أو غيرهم، والزملاء من المهن الطبية أو غيرها، من خلال الاستماع، والمشاركة والاستجابة.

ب) التواصل بوضوح، وبحساسية وفعالية مع الأفراد والجماعات بغض النظر عن أعمارهم، والخلفيات الاجتماعية والثقافية أو العرقية أو الإعاقة، بما في ذلك المرضى الذين لا تكون الكوردية لغتهم الأم.

ت) التواصل عن طريق وسائل التواصل المحكية، المكتوبة والإلكترونية (بما في ذلك السجلات الطبية)، وأن يكون الخريج على بينة من أساليب الاتصال المستخدمة من قبل المرضى. ويجب على المتخرجين أن يقدرُوا أهمية التواصل غير اللفظي في الاستشارة الطبية.

ث) التواصل بشكل مناسب في الظروف الصعبة: مثل الأخبار السيئة وعند مناقشة القضايا الحساسة مثل شرب الكحول أو التدخين أو السمنة.

ج) التواصل بشكل مناسب مع المرضى صعبى المراس أو العنيفين.

ح) التواصل بشكل مناسب مع الأشخاص المصابين بمرض عقلي.

خ) التواصل بشكل مناسب مع المرضى الضعفاء.

د) التواصل بشكل فعال في مختلف الحالات على سبيل المثال، ان يكون المريض مدير.

• توفير الرعاية العاجلة في حالات الطوارئ:

أ) تمييز وتقييم الحالات السريرية الطارئه والتي تحتاج إلى الرعاية العاجلة.

ب) تشخيص ومعالجه الحالات الطبية الطارئة.

ت) توفير الإسعافات الأولية الأساسية.

ث) توفير الخطوات الضرورية في دعم الحياة على الفور.

ج) تقديم الإنعاش القلبي الرئوي او توجيه أعضاء الفريق لإجراء الإنعاش.

• وصف الأدوية بأمان وفاعلية واقتصادية:

- (أ) أخذ التاريخ الدوائي الذي يغطي الأدوية الموصوفة أو غيرها.
- (ب) وضع خطة العلاج الملائمة بما في ذلك الألم والضغط.
- (ت) تقديم وصفة طبية آمنة وقانونية.
- (ث) حساب جرعات الدواء المناسب وتسجيل النتائج بدقة.
- (ج) توفير المعلومات للمرضى حول الأدوية الموصوفة لهم.
- (ح) الوصول إلى معلومات موثوقة عن الأدوية.
- (خ) الكشف والإبلاغ عن التفاعلات الدوائية الضارة.
- (د) الأخذ بنظر الاعتبار أن العديد من المرضى يستخدمون العلاجات التكميلية والبديلة والادراك بوجود كمية واسعة من العلاجات المطروحة وكيف يمكن أن يؤثر هذا على أنواع العلاج الموصوف لهم.

• تنفيذ عدد من الإجراءات العملية بأمان وفعالية:

- (أ) أن يكون المتخرج قادرا على تنفيذ مجموعة من الإجراءات التشخيصية وقياس وتسجيل النتائج.
- (ب) أن يكون الخريج قادرا على تنفيذ مجموعة من الإجراءات العلاجية.
- (ت) أن يكون الخريج قادرا على إظهار الممارسة السليمة في الجوانب العامة من إجراءات العملية.

• الاستخدام الفعال للمعلومات في سياق المهنة الطبية:

- (أ) الاحتفاظ بسجلات سريرية دقيقة ومقروءة وكاملة.
- (ب) الاستفادة الفعالة من أجهزة الكمبيوتر ونظم المعلومات الأخرى، بما في ذلك تخزين واسترجاع المعلومات.
- (ت) إحتفاظ بالسرية وتشريعات حماية البيانات ومدونات الممارسات في جميع تعاملاتها مع المعلومات.
- (ث) الوصول لمصادر المعلومات واستخدام المعلومات فيما يتعلق برعاية المرضى، وتعزيز الصحة، تقديم المشورة والمعلومات للمرضى والبحوث والتعليم.
- (ج) تطبيق المبادئ والطرق والمعرفة المعلوماتية الصحية للممارسة الطبية.

3. المتخرج كمحترف

• المتخرج سيكون قادر على التصرف وفقا لمبادئ الأخلاقية والقانونية:

- (أ) التعرف والحفاظ على التوجيهات والمعايير الأخلاقية لنقابة الأطباء بما في ذلك الممارسة الطبية الجيدة، وواجبات الطبيب المسجلة لدى النقابة والتوجيه الأخلاقي 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 رعاية المريض، بما في ذلك الرعاية النفسية والتعامل مع احتياجات الرعاية الصحية للمرضى بالتشاور مع المريض، وعند اقتضاء الحاجة مع أقربائه.

ت) أن يكون المتخرج مهذبا، مراعيًا، وجديرا بالثقة وصادقا، ويتصرف بنزاهة، ومحافظا على سرية المريض والثقة الممنوحة له واحترام كرامة المرضى وخصوصيتهم، وفهم أهمية الموافقات المناسبة.

ث) احترام جميع المرضى والزملاء وغيرهم بغض النظر عن أعمارهم أو اللون أو الثقافة أو الإعاقة أو الأصل الإثني أو القومي أو الجنس أو نمط 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 الدينية أو غيرها، وتأخذ بعين الاعتبار عند مناقشة خيارات العلاج.

ج) الاعتراف بالحقوق والقيمة المتساوية لجميع الناس.

ح) فهم وقبول المسؤوليات القانونية والأخلاقية والمعنوية والمشاركة في حماية وتعزيز صحة المرضى الفردية، واستقلاليتهم- بما في ذلك الفئات الضعيفة: مثل الأطفال وكبار السن، وبطيئي التعلم وذوي الأمراض العقلية.

خ) اظهار المعرفة بقوانين وانظمة التنظيم المهني 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.

ت) اعاده النظر باستمرار وبشكل منهجي في الممارسة، متى تطلبت الحاجة.

ث) إدارة الوقت والمهام الأولوية، والعمل بشكل مستقل عند الضرورة.

ج) معرفه الحدود الشخصية والمهنية الخاصة وطلب المساعدة من الزملاء والمشرفين عند استدعاء الحاجة.

ح) العمل بفعالية كمرشد ومعلم بما في ذلك المساهمة في تقييم ومراجعة الزملاء، وإعطاء ردود فعل فعالة، والاستفادة من الفرص لتطوير المهارات.

• التعلم 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 الامنة ذات الجودة العالية.

ت) العمل مع الزملاء بطرق أفضل لخدمة مصالح المرضى، وإظهار المرونة والقدرة على التكيف وحل المشاكل.

ث) إظهار القدرة على بناء فريق متكامل وتكوين علاقات عمل إيجابية ولعب مختلف أدوار الفريق كالقيادة وايضا القدرة على قبول القيادة من قبل الآخرين.

• حماية وتحسين رعاية المرضى:

- أ) وضع احتياجات المرضى وسلامتهم كأولوية للرعاية الصحية.
- ب) التعامل بفعالية مع حالات عدم التأكد والتغير.
- ت) فهم الإطار الذي يمارس من خلاله الطب في اقليم كردستان وباقي مناطق العراق، بما في ذلك: إدارة وتنظيم تقديم الرعاية الصحية، الهيكلية والمهام والأولويات من وزاره الصحة والعلاقات بين الوكالات والخدمات المشاركة في حماية وتعزيز صحة الفرد والسكان.
- ث) الرصد والمحافظة على الصحة والسلامة في الممارسه الطبية، وفهم كيفه حدوث الاخطاء في الممارسة العملية، وتطبيق مبادئ ضمان الجودة، وإدارة المخاطر السريرية للممارسة الطبية والتفاهم والمسؤوليات داخل النظم الحالية المتعلقة بشأن السلامة والجودة.
- ج) فهم واكتساب الخبرة ومبادئ وأساليب تحسينها، بما في ذلك التدقيق في التقارير السلبية وتحسين الجودة، وكيفية استخدام نتائج التدقيق لتحسين الممارسة.
- ح) الاستجابة بصورة بناءة لنتائج التقييمات واستعراض الأداء والتقييم.
- خ) إظهار الوعي بدور الطبيب كمدير بما في ذلك السعي باستمرار لتحسين استخدام الموارد وتحديد الأولويات.
- د) فهم الأهمية والحاجة للحفاظ على التدابير لمنع انتشار العدوى، وتطبيق مبادئ الوقاية من العدوى ومكافحتها.
- ذ) معرفة الاحتياجات الصحية الشخصية، والتشاور واتباع نصيحة من الفنيين المؤهلين تأهيلا مناسباً، وحماية المرضى من أي مخاطر قد تشكلها الرعاية الصحية الخاصة.
- ر) اتخاذ الاجراء اللازم عند رؤية ان اداء زملاء الاخرين قد يعرض المرضى للخطر.

• ملحق: الإجراءات العملية للخريجين

• إجراءات التشخيص

1. قياس درجة حرارة الجسم باستخدام اجهزة التسجيل الملائمة.
2. قياس معدل النبض وضغط الدم باستخدام الطريقة اليدوية والاجهزة الالكترونية.
3. مراقبة تشبع الأكسجين بأخذ القراءات من الجهاز الكتروني الذي يقيس كمية الأوكسجين في دم المريض.
4. بزل الوريد وإدخال إبرة في وريد المريض لأخذ عينة من الدم للاختبار أو لإعطاء حقنة في الوريد.
5. التعامل مع عينات الدم بصورة صحيحة من خلال وضعها في حاويات آمنة سليمة وتدوين اسم المريض ونقلها الى المختبر بصورة صحيحة مع اتخاذ التدابير اللازمه لمنع التلوث.
6. قياس السكر في الدم بقياس تركيز الجلوكوز في دم المريض عند السرير، وذلك باستخدام المعدات المناسبة وتفسير النتائج.
7. استعمال جهاز تخطيط القلب (ECG) لتسجيل كهربائية نشاط القلب .

8. تفسير تخطيط القلب المأخوذ من الأقطاب وتسجيل النشاط الكهربائي للقلب، وذلك باستخدام (ECG) (تخطيط القلب) ومراقبه علامات الإصابة بأمراض القلب.
9. اختبارات وظائف الجهاز التنفسي الأساسية ويتضمن إجراء الاختبارات الأساسية لمعرفة مدى فعالية الرئتين (على سبيل المثال، كمية الهواء الذي يمكن طرحه بالزفير في ثانية واحدة).
10. تحليل البول Multistix: اختبار عينة من البول للبحث عن المكونات غير الطبيعية؛ مثل الدم أو البروتين حيث يتم وضع البول على شريط من البلاستيك يحتوي المواد الكيميائية مما يؤدي إلى تغيير اللون كاستجابته لحالات مرضية معينة.
11. تفسير كيفية اخذ عينه من منتصف مجرى الادرار والحصول على عينة من بول المريض، عادة للتحقق من وجود العدوى، وذلك يقلل من خطر التلوث ببكتيريا الجلد.
12. أخذ مسحات من الأنف والحلق والجلد باستخدام مسحات معقمة والتقنية المناسبة لاختذ العينات.
13. تقييم التغذية - بإجراء تقييم لحالة المريض الغذائي وهذا يتضمن تقييم نظامهم الغذائي، الحالة المادية العامة وقياس الطول والوزن ومؤشر كتلة الجسم.
14. اختبار الحمل. - القيام اختبار البول للكشف عن الهرمونات التي تشير إلى أن المريضة حامل.

• الإجراءات العلاجية

1. اعطاء الأوكسجين. السماح للمريض أن يتنفس الأوكسجين المركز عبر قناع الوجه أو غيره من المعدات.
2. الوصول للوريد المحيطي؛ استخدام أجهزة الحقن في الوريد بثقب وريد المريض من أجل إدراج أنبوب بلاستيكي (المعروف باسم "كانيولا") للسماح بحقن السوائل في الوريد بالتنقيط وتوصيله إلى مصدر من السوائل (المغذي) والاختيار المناسب للسوائل والجرعات الخاصة بهم. الاستخدام الصحيح للأجهزة الإلكترونية التي تنظم معدل اعطاء السوائل.
3. كيفية إعداد الدواء للحقن الوريدي بشكل مناسب للمريض وقد يتم تخفيفها بسوائل للحصول على التركيز المناسب والمطلوب.
4. حساب الجرعه وكيفية اعطاء الانسولين حسب (sliding scale). كيفية حساب وحدات الأنسولين حسب احتياج المريض، ما تركيز الانسولين الذي يجب اعطائه، وكيف ينبغي أن يعطى (على سبيل المثال، في الجلد، أو في الوريد). استخدام "sliding scale" الذي يربط بين عدد وحدات الانسولين ونسبة الجلوكوز في دم المريض حسب الوقت.
5. الحقن تحت الجلد والعضل. - إعطاء الحقن تحت الجلد وداخل العضلات.
6. نقل الدم. يجب اتباع الإجراءات المناسبة لنقل الدم الى وريد المريض (بما في ذلك التأكد من هوية المريض وفحص فصائل الدم). ومراقبه ردود الفعل التي يمكن ان تنجم عن نقل الدم، وعمل اللازم في حال حدوثها.
7. القسطرة البولية للأنثى والذكور بتمرير أنبوب إلى المثانة ليسمح بالتبول للمرضى الذكور والإناث.
8. تعليم المرضى كيفية استخدام أجهزة الاستنشاق. الإرشادات للمرضى حول كيفية استخدام أجهزة الاستنشاق بشكل صحيح على سبيل المثال، لعلاج الربو.

9. استخدام التخدير الموضعي. استخدام الادوية التي تمنع الالم والادوية المخدرة، إما بوضعها مباشرة على الجلد أو حقنها في أنسجة الجلد أو الجسم.
10. خياطة الجلد. خياطة الجروح (يتضمن عادة استخدام مخدر موضعي).
11. العناية بالجروح وكيفية تضميدها وتوفير العناية الاساسية للجروح الناتجة عن العملية الجراحية او الناتجة عن حادث وتضميدها بصوره مناسبة.
12. التقنية المناسبة والصحيحة للتحريك والتعامل مع المرضى. استخدام، أو توجيه أعضاء الفريق الآخرين إلى استخدام، طرق ملائمة 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:

1. إعطاء المعلومات حول الإجراء وشرح طريقة عمله وفائدته، الحصول على موافقة المريض وضمان الرعاية اللاحقة والتأكد من احاطة المريض علما بكل المعلومات، واستحصال الموافقة لهذا الإجراء، ويتم الاعتناء به والمراقبة بعد العملية في حال حصول اي مضاعفات.
2. غسل اليدين (بما في ذلك العمليات الجراحية "scrubbing up"). غسل اليدين وفقا للتعليمات المعتمدة قبل الإجراءات أو العمليات الجراحية.
3. استخدام معدات الوقاية الشخصية (القفازات، ورداء العمليات، والأقنعة). الاستخدام الصحيح للمعدات المصممة لمنع انتشار سوائل الجسم أو انتقال العدوى بين الطبيب والمريض.
4. السيطرة على العدوى فيما يتعلق بالإجراءات. اتخاذ جميع الخطوات اللازمة لمنع انتشار العدوى من قبل، او خلال او بعد اجراء العملية.
5. التخلص الآمن من النفايات الطبية والإبر الحادة. يتم التعامل مع المواد المطروحة بعناية ووضعا في وعاء مناسب للتخلص منها.

ثالثا: المنهج المبني على خدمة المجتمع (Community based)

ويعني أن التدريب يكون في مركز الرعاية الصحية الأولية اضافة الى المستشفيات تلبية لـحاجة المجتمع حيث أن 90% من حاجات المرضى والمجتمع من الممكن تلبيتها في المراكز الصحية.

رابعا: التكامل (Integration)

الغاية منه توظيف العلوم الأساسية كالتشريح والفلسفة 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 والفلسفة وغيرها كما هو الحال سابقا في كليات الطب العراقية، ففي الجهاز التنفسي يدرس الطالب كل ما يتعلق بهذا الجهاز من جمع العلوم والمعارف إضافة إلى التطبيقات السريرية.

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 3

مدة الدراسة

أولاً:

- 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 التكاملية تقسم هذه الدراسة الى طورين : الطور الاول (Phase one) والطور الثاني (Phase two) كل طور يتألف من ثلاثة سنوات.
- يتكون الطور الاول من مرحلة تأسيسية و أربعة فصول دراسية :

- المرحلة التأسيسية الاولى : Foundation year
 المرحلة الثانية : semester 1 (S1) + semester 2 (S2)
 المرحلة الثالثة : semester 3 (S3) + semester 4 (S4)
- كل فصل دراسي في الطور الاول يتكون من وحدات دراسية (Classes).
 - يتكون الطور الثاني من اثني عشر وحدة دراسية سريرية (Courses) مع وحدتين اختياريتين (Elective Internship) ووحدة انتقائية (Student Selected Component) بالاضافة الى مشروع التخرج الذي يمتد على مدى ثلاث سنوات.
 - المرحلة الرابعة : ثلاث وحدات دراسية سريرية مع المكون الانتقائي (Student selective component) و الوحدة الاختيارية التدريبية 1 (الصيفية).
 - المرحلة الخامسة : خمسة وحدات دراسية سريرية.
 - المرحلة السادسة : خمسة وحدات دراسية سريرية مع الوحدة الاختيارية التدريبية 2 (الصيفية).

ثانيا: الطور الاول (مرحلة وضع الأسس) (Phase one)

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

المرحلة الدراسية الأولى تختلف عن المراحل الدراسية الأخرى في كونها تهدف إلى تغطية متطلبات الجامعة في: تطبيقات الذكاء الصناعي في الطب، اللغة الكردية، العلوم الاجتماعية والسلوكية، العلوم البيولوجية، علم الايض، وعلم جسم الانسان.

أما بالنسبة للفصول التالية من الدراسة في الطور الاول (الفصول الدراسية 1-4)، فإن كلية طب السليمانية تعتمد نظام الوحدات الفصلية والتي يتم تدريسها باستخدام مزيج من المحاضرات واسلوب المناقشة باستخدام المجاميع الصغيرة. في كل فصل دراسي سوف تدرس بطريقة تكاملية سلسلة من وحدات فصلية دراسية متعددة التخصصات متعلقة بتركيبية الجسم البشري ووظائفه في الصحة والمرض. ويمتد الفصل الدراسي الواحد على مدى 15 أسبوعا (بضمنها العطل والإجازات)، حيث تتم دراسة جميع الوحدات الفصلية 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. ويتم تسليم كتاب خاص (Coursebook) بكل وحدة فصلية يحتوي على الجدول الزمني للأيام الدراسية، والحالات المرضية مع المعلومات الأساسية والخطوط العامة للاختبارات... الخ.

ثالثا: الطور الثاني (المنهج السريري) (Phase two):

وينقسم هذا الطور من المنهج إلى عدد من وحدات دراسية سريرية. تشمل المواضيع التالية :

في المرحلة الرابعة:

تدريب الصحة الأولية، تدريب العناية الجراحية 1، تدريب العناية الباطنية 1، المكون الانتقائي (Student selectd componenet) والوحدة الاختيارية التدريبية 1 (الصيفية).

في المرحلة الخامسة:

تدريب الجراحة الخاصة، تدريب عناية الطفل 1، تدريب عناية المرأة 1 ، تدريب عناية الأمراض السرطانية، تدريب طب الاعصاب وعناية الصحة النفسية.

في المرحلة السادسة:

تدريب الإقامة، الباطنية 2، تدريب الإقامة الجراحية 2، تدريب الإقامة للحوادث والطوارئ، تدريب الإقامة لعناية الأطفال 2 ، تدريب الإقامة لعناية المرأة 2، و الوحدة الاختيارية التدريبية 2 (الصيفية).

في الطور الثاني يحدث التعلم كاملا في بيئة سريرية بحتة من خلال الندوات والدورات السريرية وانشطة تعليم المهارات السريرية موضحة جميعا في كتب عملية يستلمها الطالب.

المادة 4

الاهداف

اولا: أهداف الطور الاول

1. تعلم كيف تتعلم:

- الطب يتطلب الالتزام بالتعلم مدى الحياة ونحن 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 والتعلم عن طريق حل المشكلات.
- كما إن هنالك الكثير من الوقت للدراسة الذاتية، وبلاستناد 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 إن 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 الطالب وفق اسلوب حل المشاكل بطريقة منظمة وذات صلة سريرية.
- يتم تعيين كل طالب ضمن مجموعة مؤلفة من عدة طلاب طوال مدة الطور الأول، بحيث انه سوف يؤدي كل العمل الجماعي مع هذه المجموعة. والعمل الجماعي يختلف ولكن يمكن أن يشتمل على دراسة الحالات المرضية، وحل المشكلات، وتشريح الجثث، والعروض الطلابية، واستخدام مختبر الاحياء المجهرية ومختبر الأنسجة ... الخ.

2. 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 وعلم 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 الاطباء ان يسعوا جاهدين لممارسة " الطب المبني على البراهين " عمليا، حيث يتم تقييم فعالية الممارسة الطبية باستمرار.

3. الاتصال بالمريض والمهارات السريرية

- هو جزء كبير من الطور الاول وبدل مرحب به عن قاعات المحاضرات سوف يتعلم الطالب مهارات الاتصال المهنية والفحص البدني من خلال Clinical Skill Foundation Class في مختبرات المهارات السريرية (Clinical Skill Labs).

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

- في النهاية، جميع أجزاء المنهج الدراسي يجب أن تندمج معا في عقل الطالب بشكل يمكنه من توظيفها في حل المشاكل السريرية.

5. فهم الانسان

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

ثانيا: أهداف الطور الثاني

1. تطوير مهارات الطالب السريرية

- نحن نعتقد أن أفضل طريقة لتعلم الطب هي العمل مع الأطباء الممارسين.

- سوف ينفق الطالب تقريبا كل وقته في الطور الثاني بالعمل بدوام كامل في بيئة سريرية بحثة. ومن 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.
- سوف نضمن أن يحصل على النمط الصحيح من الخبرة الضرورية لتطوير هذه "الكفاءات" بأكبر قدر ممكن من الفاعلية.

2. تنظيم التعلم السريري

- التعلم في كل قسم يكون من خلال سلسلة من الأنشطة المنظمة و بالاعتماد على الكتب العملية و بقيادة معلمين ذوي خبرة سريرية.

3. خلق بيئة التعلم السريرية المناسبة:

- سوف يتم إنجاز التدريب السريري الخاص بالطالب في المستشفيات الرئيسية في مدينة السليمانية، وهي المستشفى الجراحي التعليمي، مستشفى الاطفال التعليمي، مستشفى الولادة التعليمي، مستشفى شار التعليمي، مستشفى الامراض النفسية التعليمي، مستشفى الامراض الجلدية التعليمي، مستشفى العيون التعليمي، مستشفى هيوا التعليمي، مستشفى شورش التعليمي، مستشفى أمراض الجهاز الهضمي التعليمي، مركز الإنعاش، ومركز الانف والاذن والحجرة بالاضافة الى ثمانية مراكز صحية اولية
- حيث سيرى مجموعة من المرضى والامراض التي تعكس بدقة ما يتطلب من الأطباء اتقانه ويتيح 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 الاولية والتي تسمح له باستكشاف عمل الفرق متعددة التخصصات في الرعاية الصحية الأولية لمجموعة واسعة من المرضى.

4. الوحدات الاختيارية و الانتقائية:

- خلال الطور الثاني هناك وحدات اختيارية و انتقائية بالمنهج. حيث يمكن للطالب أن يختار فيهما ما يدرس، من أجل تحقيق رغباته واستكشاف مستقبله المهني المحتمل.

الفصل الثاني: الهيكلية

المادة 5

تتألف كلية الطب اداريا من:

1. مجلس الكلية.
2. عمادة الكلية.
3. فرع التعليم الطبي.
4. فرع العلوم الطبية الاساسية.
5. فرع العلوم الطبية السريرية.

المادة 6

مجلس الكلية:

هو اعلى سلطة ادارية في الكلية ويتألف من:

- العميد رئيسا.
- معاون العميد للشؤون الادارية والطلبة.
- معاون العميد للشؤون العلمية وضمان الجودة.
- رؤساء الفروع العلمية.
- مديري التطويرين الاول والثاني.
- اعضاء غير ثابتين (ممثل الأساتذة، ممثل الطلبة، ممثل الصحة ونقيب الاطباء).

المادة 7

اللجنة العليا لادارة المنهج (Program Development Committee)

أولاً: هي لجنة استشارية تقوم بمهام مراجعة وإدارة وتطوير برنامج التعليم الاولى في الكلية و تتالف هذه اللجنة من:

1. العميد رئيسا وعضوية كل من:
2. رئيس فرع التعليم الطبي.
3. معاوني العميد.
4. مسؤول لجنة الاختبارات.
5. رئيس نقابة الأطباء.
6. ممثل عن مديرية الصحة.
7. ممثل عن الخريجين.
8. ممثل عن الطلبة.

ثانياً: تمارس اللجنة العليا للإدارة المنهج المهام الآتية:

1. تكون مسؤولة عن جميع القرارات المتعلقة ب (إدارة المنهج، الاهداف التعليمية، المحتوى، الاختبارات وتقييم الاداء).
2. التقييم المستمر للمنهج.

المادة 8

وحدة ضمان الجودة والاعتماد:

وهي وحدة إدارية تخضع لإشراف معاون العميد للشؤون العلمية وضمان الجودة وهي مسؤولة عن المهام التالية:

1. جمع، تحليل وتقييم ردود فعل الطلبة (Students feedback):
 - يتم ذلك عن طريق نظام مركزي الكتروني في نهاية كل فصل أو سنة دراسية.
 - يتم اتخاذ الاجراءات اللازمة بعد تحليل ردود فعل الطلبة حول أداء الكوادر الاكاديمية.
 - تكون نتيجة هذا التقييم شرطاً أساسياً في الترقية العلمية.
2. تثقيف الطلبة وأعضاء الهيئة التدريسية حول قضايا الجودة والاعتماد:
 - يتم ذلك عن طريق عدد من ورشات العمل في بداية كل سنة اكايدمية لغرض التثقيف حول التغيرات في قوانين الجودة وتحليل نتائج السنة السابقة.
 - اقامة ورشات عمل حول كيفية تحقيق الاعتماد ودور كل من الطلبة وأعضاء الهيئة التدريسية في هذه العملية.
3. تقييم الحقيبة الجامعية (Portfolio):
 - تقييم الأداء السنوي لأعضاء الهيئة التدريسية في نهاية كل سنة من قبل لجنة مختصة.
 - تكون نتيجة هذا التقييم شرطاً أساسياً في الترقية العلمية.
4. تنظيم فعاليات التعليم المستمر (CAD):
 - يتم ذلك عن طريق عدد من الممثلين المختصين في الفروع العلمية والمستشفيات.
 - نشر الجدول الاسبوعي للفعاليات عبر وسائط متعددة ضماناً للشفافية والوصول لأكبر عدد من المشاركين.
 - تقييم مستوى اداء كل عضو في الهيئة التدريسية في فعاليات التعليم المستمر في نهاية كل سنة وتكون نتيجة هذا التقييم شرطاً أساسياً في الترقية العلمية.
5. جداول الحصص التدريسية (Teaching class schedules):
 - في بداية كل سنة دراسية يتم جمع المعلومات وخلق قاعدة بيانات حول الدروس النظرية والعملية لجميع أعضاء الهيئة التدريسية.

- تكون قاعدة البيانات هذه أساسا للنظام الالكتروني لردود فعل الطلبة.

6. التعليم الالكتروني (Google classroom):

- استحداث فصول الكترونية لجميع الدروس المنهجية في في بداية كل سنة دراسية.
- متابعة مشاركة أعضاء الهيئة التدريسة والطلاب في الفصول.

7. تكون قاعدة بيانات للمنصات البحثية (Google scholar & ORCID):

- في بداية كل سنة دراسية يتم جمع وتحديث معلومات أعضاء الهيئة التدريسة للمنصات البحثية.
- تقييم مستوى اداء كل عضو في الهيئة التدريسة في المنصات البحثية.

8. تحديث رؤية ورسالة الكلية (Vision and mission):

- مراجعة رؤية الكلية ورسالتها واهدافها الاساسية في ضوء التطورات والمستجدات لتطوير وتجويد التعليم العالي من خلال استبيانات وورشات عمل.

9. الوصول الى الاعتماد (Accreditation):

- يتم تحقيق المعيار الامثل لضمان الجودة عن طريق الحصول على الاعتماد من منظمات محلية أو عالمية معترف بها من قبل الاتحاد العالمي للتعليم الطبي (WFME).
- يتم تشكيل لجنة لغرض الاعتمادية في بداية كل سنة، حيث تشرف اللجنة على مراحل الاعداد وصولا الى الزيارة الميدانية للمنظمات المختصة والحصول على الاعتماد.

المادة 9

وحدة الدراسات العليا والشؤون العلمية:

وهي وحدة ادارية تخضع للاشراف المباشر من عميد الكلية ورئاسة الجامعة وتقوم بتنفيذ القوانين والتعليمات الوزارية والوامر الجامعية فيما يخص شؤون الدراسات العليا.

١-الأشراف المباشر على عملية قبول وتسجيل طلاب الدراسات العليا في الكلية وتشمل:

- متابعة إجراءات قبول الطلاب الجدد في برامج الدراسات العليا وتسجيلهم.
- تشكيل لجان خاصة للتأكد من المستندات المقدمة من قبل طلبة الدراسات العليا لغرض استخدامها لدعم الأمتحان التنافسي.

٢-الإشراف العلمي والأكاديمي: تنسق وحدة الدراسات العليا مع الأقسام العلمية في الكلية لغرض توفير المدرسين والمشرفين الأكاديميين الملائمين للطلاب (من داخل وخارج الكلية والجامعة) وتقديم الإرشاد الأكاديمي والإداري اللازم لهم خلال فترة الدراسة والبحث العلمي.

٣-تنظيم ومراجعة البرامج الدراسية لطلاب الدراسات العليا وضمان جودتها: تعتمد وحدة الدراسات العليا على تعليمات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي من حيث مراقبة تصميم وتحديث المناهج الدراسية وتنسيق المواد الدراسية بما يتوافق مع المقاييس الأكاديمية وتعليمات الوزارة.

٤-الأشراف والموافقة على اختيار البحوث العلمية لطلاب الدراسات العليا في الكلية:

- تقوم الوحدة بالمساعدة في اختيار البحوث حسب الأختصاص وحسب الضوابط، منها سقف الأشراف المتاح للتدريسيين.
- متابعة تقدم الطلاب خلال كورسات الدراسة وتقديم الإرشاد للطلاب والأساتذة حول ضوابط نشر البحوث المستقلة من اطاريح ورسالات الدراسات العليا، من ضمنها الإرشاد نحو المجالات العلمية ذات الجوده العاليه لأغراض النشر.

٥-تقديم الخدمات والدعم للطلاب:

- توفير الدعم الإداري والمعلوماتي للطلاب، مثل توفير النصح الدائم فيما يتعلق بمتطلبات الدراسة من جميع النواحي.
- تقديم ورش عمل توضيحية بشكل دوري لدعم الطلاب والمشرفين خلال فترة الدراسة.
- إصدار كتب الأستمرار بالدراسه للطلاب عند الحاجة.
- تزويد الطلاب بشهادات النجاح خلال كورسات الدراسة، وكذلك وثيقة التخرج وجدارية التخرج.

٦-التنسيق مع اللجان العلمية لأقسام الكلية:

- التعاون مع الأقسام الأكاديمية لضمان تحقيق أهداف البرامج الدراسية والبحثية لبرنامج الدراسات العليا وتوفير الإرشادات حسب تعليمات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
- كذلك دراسة المقترحات المقدمة من قبل أقسام الكلية بكل ما يتعلق بشؤون طلبة الدراسات العليا، مثل اختيار أعضاء لجان السمينارات ولجان مناقشة اطروحات ورسائل الدراسات العليا.

٧-التنسيق الدائم مع وحدة الدراسات العليا والتخطيط العلمي في رئاسة الجامعة:

- تعمل الوحدة كمنسق علمي بين الكلية وطلاب الدراسات من جهة ووحدة الدراسات العليا والتخطيط العلمي في رئاسة الجامعة من جهة اخرى لضمان استمرار المنهاج الدراسي بسلاسه وحسب الضوابط.
- تساهم الوحدة بشكل فاعل في حل مشاكل الطلاب بالتنسيق مع رئاسة الجامعة.
- ابلاغ الطلاب بكل المستجدات المتعلقة بدراساتهم التي تصل من خلال توجيهاات رئاسة الجامعة.
- ابلاغ الطلاب بالدورات التدريبية المتاحة لهم داخل وخارج اقليم كوردستان والمقدمة من قبل رئاسة الجامعة.

٨-متابعة البريد اليومي وإجابته بصورة دورية وملائمة: وذلك لتبليغ الجهات المعنية في الكلية للوصول للهدف المقصود من البريد وخلال الوقت المتاح.

٩-الأشراف على خطط القبول الجديدة:

- تقوم الوحدة بالتنسيق مع الأقسام العلمية في الكلية، دائرة صحة السليمانية ووزارة الصحة بتهيئة خطط القبول الجديدة وحسب ضوابط وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
- استكمال الموافقة النهائية للخطط الجديدة من خلال عرضها على مجلس الكلية قبل ارسالها لرئاسة الجامعة.

١٠ - تقديم الأجازات الدراسية:

ضمان تقديم الأجازات الدراسية لطلاب الدراسات العليا في الوقت المناسب لذوي الملاك على وزاره التعليم العالي والبحث العلمي لتلافي المشكلات وتسهيل القبول.

١١-الحرص على الخزن الملائم لوثائق الطلاب والعمل لبناء قاعدة البيانات الخاصة بالطلبة: وذلك لتسهيل الوصول للمعلومات وبوقت قصير.

المادة 10

اللجنة الامتحانية المركزية:

هي هيئة مخولة باجراء تقييمات الطلاب بطريقة مركزية في نهاية السنة الأكاديمية او الفصل الدراسي وفقاً لإرشادات الجامعة. بالإضافة إلى ذلك، تصدر اللجنة توصيات بشأن التقدم أو منح الجوائز الأكاديمية (بالتعاون مع وحدة تسجيل الكلية) للطلاب الذين اظهروا أنهم استوفوا متطلبات الجائزة. الهدف الرئيسي للجنة هو الحفاظ على جودة الامتحانات اضافة الى بعض الواجبات والمسؤوليات الاخرى:

1. تخطيط وتنفيذ عملية الامتحانات في نهاية السنة الأكاديمية والفصول الدراسية.
2. تأكيد درجات السعي السنوي قبل الامتحان النهائي.
3. اتخاذ قرار بشأن الإجراء الذي يجب اتخاذه في حال تم العثور على علامات غير موثوقة أو غير صحيحة.
4. إعداد متطلبات عملية الامتحانات*.
5. إعداد جدول الامتحانات، وترتيب مقاعد قاعات الامتحانات.
6. تعيين الممتحنين وطرق التقييم.
7. تصحيح وتدقيق دفاتر الامتحانات.
8. نقل الدرجات النهائية للامتحانات إلى مستندات خاصة.
9. إعداد السجلات الأساسية على الماستر شيت.
10. إعلان/نشر النتائج النهائية.
11. النظر في الآثار المترتبة عندما يتم فرض عقوبات** تتعلق بتحقيقات السلوك الأكاديمية.

12. التظلم - تدقيق اعتراضات الطلاب.

13. لجنة وضع المعايير (Standard Setting): وهي لجنة فرعية تتكون من عشرة أعضاء من الهيئة الأكاديمية من خريجي كلية الطب حصراً وتختص بتقييم الأسئلة وتحديد درجة النجاح في الامتحانات النهائية.

* المستلزمات الأساسية واللوازم المكتبية، نسخ أوراق الأسئلة، إعداد أوراق الإجابة، إعداد وإعلان جداول الامتحانات، القواعد واللوائح للكليات والطلاب، إلخ.

** قد تقبل لجنة الامتحانات عقوبة تتعلق بعلامات الطالب تم اصدارها من قبل لجنة الانضباط الجامعي وفقاً للوائح الأكاديمية. ثم تقوم لجنة الامتحانات بتحديد أي آثار متبقية لهذه العقوبة وفقاً للوائح التقييم المطبقة على البرنامج الدراسي.

(فرع التعليم الطبي)

المادة 11

يتألف فرع التعليم الطبي من:

1. رئيس فرع التعليم الطبي حاصل على شهادة الدكتوراه بدرجة استاذ مساعد فما فوق.
2. مقرر فرع التعليم الطبي.
3. أعضاء وسكرتارية الفرع.

المادة 12

تتفرع من فرع التعليم الطبي اللجان والوحدات التالية:

1. لجنة تطوير المنهج (Curriculum development committee).
2. لجنة مدراء الوحدات العمودية (Longitudinal theme leaders).
3. اللجنة العلمية للفرع (Scientific committee).
4. وحدة إسناد الطلبة (Student support).

المادة 13

مهام فرع التعليم الطبي

اولاً: يمارس فرع التعليم الطبي المهام الآتية:

1. 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.

2. 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.
- الاتصال مع الأقسام الأكاديمية الأخرى لضمان ما يكفي من أعضاء هيئة التدريس للتعليم وتدريب المنهج.
- إعداد الخطط لتلبية الاحتياجات المستقبلية من الموارد الطبية للمنهج.

3. 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.

4. تعزيز السمعة العلمية لكلية الطب:

- استضافة زيارات لكلية الطب.
- التمثيل في المؤتمرات الوطنية والإقليمية والدولية للتعليم الطبي.

5. البحوث حول التعليم الطبي:

إجراء البحوث المناسبة في التعليم الطبي.

6. ورش العمل

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

ثانيا: مهام خاصة برئيس فرع التعليم الطبي:

1. التأكد من تحقيق المهام اعلاه والمناطة بفرع التعليم الطبي.
2. تحليل ردود الافعال (feedback) من الهيئة التدريسية ورفع توصيات خاصة الى اللجنة العليا لإدارة المنهج.

لجنة تطوير المنهج (Curriculum development committee)

تتولى لجنة تطوير المناهج مسؤولية الإشراف على التطوير والتقييم والتحسين المستمر للمناهج التعليمية داخل الكلية. تتأكد هذه اللجنة من أن المنهج يلبي المعايير والمتطلبات التعليمية، ويتوافق مع أهداف المؤسسة وغاياتها، ويلبي احتياجات الطلاب.

أولاً: المهام الأساسية

- 1. تصميم وتطوير المناهج الدراسية:**
 - تطوير وتصميم برامج ودورات دراسية جديدة.
 - مراجعة وتحديث المناهج الحالية لضمان ملاءمتها ومواءمتها مع المعايير التعليمية الحالية.
 - التعاون مع أعضاء هيئة التدريس والخبراء لتطوير محتوى شامل وسليم من الناحية التربوية والتعليمية.
- 2. التقييم والتقدير:**
 - تقييم فعالية المنهج من خلال المراجعات والتقييمات المنتظمة.
 - تحليل بيانات أداء الطلاب وملاحظاتهم لتحديد مجالات التحسين.
 - تطوير تفعيل أدوات التقييم لقياس نتائج التعلم وفعالية المناهج الدراسية.
- 3. الامتثال والمعايير:**
 - التأكد من أن المنهج يلبي متطلبات الاعتماد ويلتزم بالمعايير واللوائح التعليمية.
 - البقاء على اطلاع دائم بالتغييرات في السياسات والمعايير وأفضل الممارسات التعليمية.
 - التأكد من أن محتوى المنهج شامل ومستجيب ثقافياً.
- 4. التطوير المهني:**
 - توفير فرص التدريب والتطوير المهني لأعضاء هيئة التدريس على تصميم المناهج واستراتيجيات التدريس.
 - دعم أعضاء هيئة التدريس في تنفيذ المناهج وطرق التدريس الجديدة.
- 5. التعاون والتواصل:**
 - العمل بشكل وثيق مع الإدارة وأعضاء هيئة التدريس وأصحاب المصلحة الآخرين لجمع المدخلات والتعليقات حول مسائل المناهج الدراسية.
 - تعزيز بيئة تعاونية لتطوير المناهج والابتكار.

- تعميم تغييرات المناهج والتحديثات لجميع الأطراف ذات الصلة ذات الوقت المناسب.

ثانياً: المهارات الخاصة بالأعضاء:

- القدرة على العمل بشكل تعاوني مع مجموعات متنوعة.
- إجادة استخدام تكنولوجيا التعليم والبرمجيات.

ثالثاً: إعداد التقارير والحوكمة:

- يتم عقد اجتماعات منتظمة لمراجعة التقدم ومناقشة القضايا والتخطيط للإجراءات المستقبلية.
 - يتم رفع تقارير اللجنة وبشكل منظم لمجلس الكلية لأخذ القرارات المناسبة.
- من خلال العمل في لجنة تطوير المناهج الدراسية، يلعب الأعضاء دوراً حاسماً في تشكيل التجربة التعليمية والتأكد من أن الكلية تقدم تعليمًا عالي الجودة وملائمًا وفعالاً لطلابها.

المادة 15

وحدة اسناد الطلبة (Student Support Unit)

تسعى هذه الوحدة الى مساعدة الطالب لتحقيق هدفه من دراسة الطب بايسر الطرق واكفئها من خلال مساعدته على التكيف مع النظام الأكاديمي وازالة الاسباب التي تؤدي الى تعثره وتؤخر وصوله الى هدفه، وتتألف من لجنتين:

1. لجنة التعليم المقترن (Peer Assisted Learning).
2. لجنة التطوير الشخصي والمهني (Professional and personal development program).

تمارس لجنة التعليم المقترن (Peer Assisted Learning) المهام الآتية:

- 1- توفير الدعم اللازم للطلاب اثناء مسيرتهم الاكاديمية بما يحقق انسياب الخطة الدراسية وإنهاء متطلباتها خلال المدة الزمنية المحددة.
- 2- متابعة تقارير تقدم الطلاب خلال دراستهم وتقييمهم ومتابعة اداء الطلاب المتعثرين دراسيا وتحسين مستوياتهم.
- 3- مساعدة الطلاب للتغلب على الصعوبات الاكاديمية التي تقابلهم (صعوبات الانتقال من مستوى دراسي الى مستوى آخر) وخاصة الطلاب الجدد.

4- 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 الاستنكار الجيد.

- طرق اجراء الابحاث العلمية.

- رعاية الطلاب المتفوقين دراسيا.

- متابعة الطلاب المتأخرين دراسيا.

- حصر ومتابعة الطلاب المتكرري الغياب.

- دراسة الصعوبات التي تعترض مسيرة الطلاب الدراسية.

5- الارشاد النفسي (عبر الجامعة): 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 ذوي الصعوبات الخاصة.

- كيفية مواجهة القلق والتوتر في فترة الامتحانات.

6- 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.

7- الدعم الطلابي: عن طريق:

- متابعة الطالب خلال اقامته في الاقسام الداخلية والسعي لحل المشاكل التي قد تواجهه فيها.

- اعانات نقدية للحالات الخاصة الطارئة (عبر الجامعة).

المادة 16

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 وي طرح على نفسه الأسئلة التالية:

1- ما الذي تعلمته من هذه التجربة.

2- ماذا احتاج لأتعلمه في المستقبل.

3- كيف أطور أدائي إذا واجهت نفس التجربة في المستقبل.

وهذا بلا شك يعطي الطالب حافزا للتعلم وبصورة فعالة.

أهداف البرنامج:

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

المادة 17

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 ومساعدة الطلبة في حالة استفسارهم عن اي من هذه المواضيع بالتنسيق مع مدراء الوحدات الفصلية.

المادة 18

اللجنة العلمية لفرع التعليم الطبي (Scientific committee):

تتلخص مهام اللجنة العلمية لفرع العلوم الطبية السريرية بما يلي:

1. **المراجعة والتقييم:** مراجعة وتقييم مقترحات البحوث، الدراسات السريرية والبحوث العلمية لأجل ضمان الجودة والمعايير الاخلاقية مع التأكيد على اهداف الفرع.
2. **التعاون والتنسيق:** ويشمل ذلك التنسيق مع اعضاء اللجان العلمية في الفروع الاخرى لتشجيع البحث بين التخصصات المختلفة اضافة الى تبادل الخبرات.
3. **الاشراف على المعايير الاخلاقية:** ويشمل ذلك ضمان كون جميع الفعاليات السريرية تنفذ في إطار المعايير الاخلاقية والقوانين والضوابط الوزارية.
4. **الترويج البحثي:** تشجيع ودعم المبادرات البحثية بشكل فعال في الفرع مع التأكيد على الجانب الابداعي.
5. **مراجعة النظراء (Peer review):** المشاركة في مراجعة النظراء لاغراض البحوث العلمية وضمان جودتها.

6. **التخطيط الاستراتيجي:** المشاركة في التخطيط الاستراتيجي للفرع مع ضمان التوافق مع رؤية ورسالة الكلية.
7. **التعليم:** الاشراف وتقديم المشورة للباحثين وطلبة التعليم الاولي.
8. **التقارير:** اعداد تقارير ومقترحات بشكل منتظم لادارة الفرع.
9. **الاجتماعات:** عقد الاجتماعات لاعضاء اللجنة بشكل منتظم لغرض تنظيم اعمالها.

(فرع العلوم الطبية الأساسية)

المادة 19:

يتألف فرع العلوم الطبية الأساسية من:

1. رئيس فرع العلوم الطبية الأساسية ويشترط ان يكون حاصل على شهادة الدكتوراه بدرجة استاذ مساعد فما فوق.
2. مقرر فرع العلوم الطبية الأساسية.
3. منسق ومقرر الطور الاول (phase 1 coordinator).
4. اعضاء وسكرتارية الفرع.

يشارك رئيس الفرع ومنسق الطور الاول كأعضاء في مجلس كلية الطب لتنظيم والمتابعة والاشراف على مختلف شؤون كلية الطب. كما يتعاون رئيس الفرع ومقرر الفرع مع منسق الطور الاول ومقرر الطور الاول في تنظيم التدريس الاولي بينما يقوم رئيس فرع العلوم الطبية الأساسية مع مقرر الفرع بتنظيم امور الدراسات العليا للدراسات الطبية الأساسية بالتعاون مع وحدة الدراسات العليا لكلية الطب. ويجتمع رؤساء ومقرري العلوم الأساسية والطور الاول بصورة ثابتة ويجتمعون مع اعضاء الفرع لتقييم ومراجعة العملية التدريسية.

المادة 20

مهام فرع العلوم الطبية الأساسية

يمارس فرع العلوم الطبية الأساسية المهام الآتية:

- 1- تنظيم التدريس الاولي في الطور الأول (السنوات 1-3) من حيث تطبيق المناهج المقررة لكل مرحلة ويشمل هذا اختيار التدريسين من مسؤول الوحدة ومسؤول الوحدة المشترك ومحاضري الوحدة والاشراف على سير الدراسة، وأجراء التقييمات وامتحانات قبل النهائي.

2- الاشراف على دوام الطلاب من حيث الحضور في الدروس النظرية والمجموعات الصغيرة

و

الحصص العملية.

- 3- المشاركة في سير الامتحانات قبل النهائية والامتحانات النهائية من حيث مراقبة القاعات الامتحانية والمشاركة في تقييم اجوبة الطلاب والاعتراضات على نتائج الامتحانات.
- 4- المشاركة في اللجان الادارية والعلمية المكلف بها سواء اللجان السنوية على مستوى الفرع، الكلية، أو الجامعة واللجان المؤقتة لشؤون طلبة الدراسة الاولية والدراسات العليا أو لشؤون التدريسيين أو موظفي الكلية.
- 5- الاشراف على ترقية الكوادر التدريسية من حيث تشكيل اللجان اللازمة وتدقيق استيفاء الشروط ورفع طلبات الترقية الى لجان الترقية.
- 6- تنظيم الامور الادارية للكادر التدريسي من حيث الإجازات وإجازات الدراسة، تقييم الكادر التدريسي، نقل وقبول الكوادر الجديدة.
- 7- تنظيم الدراسات العليا ويشمل هذا تخصيص مقاعد الماجستير والدكتوراه، امتحانات القبول في الدراسات العليا، تخصيص الكادر التدريسي لدراسة الكورسات المقررة والإشراف، الموافقة على عروض البحوث، تشكيل اللجان العلمية لتقييم رسائل الماجستير والدكتوراه وتنظيم مناقشات الدراسات. ويجري تنظيم الأمور العلمية للدراسات بالتعاون مع وحدة الدراسات العليا في كلية الطب لتنظيم الامور الادارية لطلاب الدراسات العليا.
- 8- تنظيم ورفع قوائم طلب التخصيصات المالية للمحاضرات الاضافية والتخصيصات المالية للمحاضرين الخارجيين حسب القرارات والانظمة المعمول بها في الجامعة.
- 9- إشراك تدريسي الفرع في عملية التعليم المستمر، والإشتراك في عملية ضمان جودة التدريس حسب الانظمة والتعليمات المعمول بها في جامعة السليمانية
- 10- الإشتراك وتنظيم البحوث العلمية للكادر التدريسي او مشاريع بحوث طلاب الدراسة الاولية او العليا. ويشمل هذا الموافقات العلمية والاخلاقية، تقييم ومراجعة البحوث والكتب المقدمة للنشر.
- 11- المشاركة الاجبارية للكادر التدريسي في Google Scholar و ORCID لعرض البحوث المنشورة.
- 12- المشاركة في استفتاءات على مستوى الكلية او الجامعة والإشتراك في إعادة تقييم النشاطات التدريسية والعلمية
- 13- المشاركة في المؤتمرات، الندوات وورش العمل لتنشيط الجانب العلمي ذات الاختصاص وتنشيط عملية التعليم الطبي في كلية الطب.
- 14- المشاركة في عملية اعتماد كلية الطب حسب اللجان المكونة لهذه العملية.
- 15- المشاركة في تقييم وتحديد اعضاء الكادر العلمي وتحديد احتياجاته التقنية، اللوجستية، والمالية بالتشاور مع اعضاء مجلس الكلية
- 16- المشاركة في النشاطات الاجتماعية للكلية أو الجامعة والنشاطات الطلابية خارج عملية التعليم.

المادة 21

اللجان التابعة لفرع العلوم الطبية الأساسية:

أولاً: اللجنة العلمية للفرع (Scientific committee):

تتألف اللجنة العلمية من 3-5 اعضاء من الكادر التدريسي بدرجة استاذ مساعد أو استاذ ويرشحهم رئيس الفرع ك لجنة ثابتة للعام الدراسي، ومن مهام اللجنة العلمية:

1. اعداد شروط القبول الخاصة بمختلف الاختصاصات الطبية الاساسية للدراسات العليا المقترح تنظيمها من قبل كلية الطب.
2. الموافقة على نوع الاختصاصات الطبية الاساسية وعدد المقاعد من الماجستير أو الدكتوراه المزمع تنظيمها من قبل كلية الطب.
3. تقييم وموافقة عروض بحوث الكادر التدريسي ضمن بحوث اعضاء الفرع أو بحوث الدراسات العليا.
4. تسجيل مشاريع وعروض البحوث او البحوث المنشورة بأسماء اعضاء الفرع أو من يشاركونهم لضمان حقهم القانوني في البحوث المسجلة بأسمائهم.
5. اعداد وتقييم برنامج الدراسات العليا لكل اختصاص ويشمل هذا اعداد الكورسات والوحدات المطلوبة لكل اختصاص وترشيح الكوادر التدريسية لتدريس الوحدات النظرية او العملية.
6. مراجعة شروط معاملات الترقية العلمية.
7. تشكيل وموافقة اللجان الفرعية التالية غير الثابتة:

- لجنة تقييم وأهلية البحوث المقدمة للترقية العلمية (3 اعضاء).
- لجنة الاستلال للبحوث المقدمة للترقية العلمية (3 اعضاء).
- ترشيح وتعيين المقوم العلمي لبحوث الماجستير أو الدكتوراه، ويكون عادة من التدريسيين خارج جامعة السليمانية.
- ترشيح وتعيين اعضاء لجنة المناقشة العلمية لبحوث الماجستير او الدكتوراه حسب التعليمات الوزارية.

ثانيا: لجنة أسئلة امتحانات نهاية الوحدات

تتألف هذه اللجنة من ثلاثة اعضاء ومهمتها جمع وإعداد أسئلة الامتحان النهائي لدروس ووحدات الطور الاول.

المادة 22

مجموعة إدارة الطور الاول (Phase 1 management group):

اولا: وهي المسؤولة عن إدارة الطور الأول من المنهج (Phase 1) بكافة مفاصله.

ثانيا: تتألف هذه المجموعة من:

1. منسق الطور الاول (phase 1 coordinator) رئيسا وبعضوية كل من:
2. مقرر الطور الأول.
3. مدراء الوحدات الفصلية (Class leaders) لكافة فصول الطور الأول.
4. اعضاء لجنة اختبارات الطور الاول.
5. اعضاء لجنة التدقيق الامتحاني.

ثالثا: منسق الطور الاول (phase 1 coordinator)

يمارس منسق الطور الاول المهام الاتية:

1. قيادة لجنة من رؤساء الوحدات الفصلية لتنسيق مناهج الطور الاول بفصولها عن طريق:
 - وضع الكتب المنهجية للوحدات.
 - التعاون مع رؤساء وطاقم 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.
2. الاشراف على تقويم طرائق التدريس وايصال المنهج في الطور الأول، والاستجابة لمشاكل الجودة عند ظهورها وتقديم تقارير جودة منتظمة إلى اللجنة العليا لادارة المنهج.
3. وضع المناهج الدراسية في الجزء الأول في إطار المبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة العليا لادارة المنهج.
4. الاسهام بالعمل مع ادارة فرع العلوم الطبية الاساسية في السعي من أجل تعزيز السمعة الوطنية والدولية للتعليم الطبي في كلية طب السليمانية.
5. مراجعة المقترحات الخاصة بإجراء تغييرات في مضمون وهيكلية الوحدات الأساسية.
6. تقديم تقارير منتظمة إلى لجنة المناهج بشأن التقدم المحرز في المناهج الدراسية.
7. إعداد مقترحات لتخصيص الموارد المادية والبشرية الضرورية لاستكمال المنهج الخاص بالطور الأول.

رابعا: تمارس مجموعة ادارة الطور الاول المهام الاتية:

- 1- تمثل ملتقى لتنسيق عمل الوحدات الفصلية خلال الطور الاول
- 2- الاشراف والتأكيد على الأداء الجيد للتدريسيين في جميع مفاصل المنهج لهذه المرحلة.
- 3- الاشراف والتنسيق بين الوحدات الفصلية لضمان تغطية كل الأهداف المرسومة للمنهج وبدون أي تكرار.
- 4- استلام تقارير مسؤولي الوحدات الفصلية فيما يتعلق بتقديم الدروس والتي تتضمن تحقيق الأهداف وتقييم الفصل الدراسي.
- 5- مناقشة المقترحات الداعية إلى تغيير وتحسين محتوى وتركيب الفصل الدراسي.
- 6- تقديم تقارير منتظمة الى اللجنة العليا لإدارة المنهج بخصوص سير العمل في الفصل الدراسي.
- 7- التحقق من سير العملية التعليمية في الطور الاول وايجاد الحلول المناسبة للمعوقات التي تعترض تلك المرحلة.

المادة 23

فريق كل وحدة فصلية من الطور الاول من المنهج (Class team):

أولاً: تتألف هذه اللجنة من مسؤول الوحدة الفصلية (Class leader) رئيساً وعضوية فريق الوحدة الفصلية (Class team).

ثانياً: مسؤول الوحدة الفصلية (Class leader)

1. الإشراف على تنفيذ برنامج الوحدة الفصلية التعليمي ومتابعته على وفق الجدول الزمني للخطة التعليمية.
2. إدارة اجتماع الفريق قبل تنفيذ الوحدة التعليمية بيومين أو ثلاثة لعرض محتوى محاضرتي ذلك اليوم واسئلة الحالات السريرية والاسئلة الأخرى، والاتفاق على اجوبة موحدة لاسئلة هذه الحالات، وكذلك كيفية مناقشتها مع الطلبة لايصالهم 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. إجراء مراجعة في منتصف ونهاية كل وحدة يليها امتحان تقويمي (formative exam)، أي يجب تنفيذ امتحانين على الاقل في الفصل الدراسي الواحد.
7. تصحيح اوراق الامتحان التقويمي واطلاع الطلبة على نتائجهم بعد اسبوع واحد من الامتحان.
8. استلام العروض التقديمية (PowerPoint) لكل المحاضرات وكذلك ثلاث من الحالات السريرية (case scenarios) في الاقل مع اسئلتها لكل اسبوع على أن تحقق هذه الاسئلة الاهداف التعليمية (Learning objective)، والاشارة الى هذه الاهداف على كل سؤال.
9. متابعة غيابات الطلبة في الفرص التعليمية المختلفة وارسال موقف الغائبين الى التسجيل العام.
10. عدم السماح للطلبة بتغيير مجاميعهم المثبتة.
11. توزيع المحاضرات على اعضاء الفريق والإشراف على تنفيذ منهج الوحدة التعليمية.
12. متابعة التغذية الراجعة للطلبة (Feedback) للوحدة الفصلية التعليمية ومعرفة المشاكل التي تعترضهم للوصول الى الادراك الامثل من خلال الاستماع الى شكاويهم ومحاورتهم والاجتماع بهم.
13. تنسيق العمل بين اعضاء الهيئة التدريسية لتلك المرحلة وفي كل اسبوع حسب المنهج المعطى لذلك الاسبوع بحيث تكون الاسئلة والتي هي عبارته عن حاله مرضيه أو أكثر تغطي المواد العلمية لذلك الاسبوع.
14. اخذ الحلول النموذجيه للاسئله من التدريسين وشرحها لاعضاء اللجنة الباقين لكي يقومو بعملهم كميسرين للمهام. tutors.

(فرع العلوم الطبية السريرية)

المادة 24

يتألف فرع العلوم الطبية السريرية من:

1. رئيس فرع العلوم الطبية السريرية ويشترط أن يكون حاصل على شهادة الدكتوراه بدرجة استاذ مساعد فما فوق.
2. مقرر فرع العلوم الطبية السريرية.
3. منسق ومقرر الطور الثاني (phase 2 coordinator).
4. اعضاء وسكرتارية الفرع.

يشترك رئيس الفرع ومنسق الطور الثاني كأعضاء في مجلس كلية الطب لتنظيم والمتابعة والاشراف على مختلف شؤون كلية الطب. كما يتعاون رئيس الفرع ومقرر الفرع مع منسق الطور الثاني ومقرر الطور الثاني في تنظيم التدريس السريري بينما يقوم رئيس فرع العلوم الطبية السريرية مع مقرر الفرع بتنظيم امور الدراسات العليا للدراسات الطبية السريرية بالتعاون مع وحدة الدراسات العليا لكلية الطب. ويجتمع رؤساء ومقرري العلوم الاساسية والطور الثاني بصورة ثابتة ويجتمعون مع اعضاء الفرع لتقييم ومراجعة العملية التدريسية.

المادة 25:

مهام فرع العلوم الطبية السريرية

يمارس فرع العلوم الطبية السريرية المهام الآتية:

- 1- تنظيم التدريس السريري في الطور الثاني (السنوات 4-6) من حيث تطبيق المناهج المقررة لكل مرحلة ويشمل هذا اختيار التدريسين من مسؤول الوحدة السريرية ومسؤول الوحدة السريرية المشترك ومحاضري الوحدة السريرية والاشراف على سير الدراسة، وأجراء التقييمات وامتحانات قبل النهائي.
- 2- الاشراف على دوام الطلاب من حيث الحضور في الدروس النظرية والمجموعات الصغيرة والحصص السريرية.
- 3- المشاركة في سير الامتحانات قبل النهائية والامتحانات النهائية من حيث مراقبة القاعات الامتحانية والمشاركة في تقييم اجوبة الطلاب والاعتراضات على نتائج الامتحانات.
- 4- المشاركة في اللجان الادارية والعلمية المكلف بها سواء اللجان السنوية عل مستوى الفرع، الكلية، او الجامعة واللجان المؤقتة لشؤون طلبة الدراسة الاولية والدراسات العليا أو لشؤون التدريسين أو موظفي الكلية.

- 5- الاشراف على ترقية الكوادر التدريسية من حيث تشكيل اللجان اللازمة وتدقيق استيفاء الشروط ورفع طلبات الترقية الى لجان الترقية.
- 6- تنظيم الامور الادارية للكادر التدريسي من حيث الإجازات وإجازات الدراسة، تقييم الكادر التدريسي، نقل وقبول الكوادر الجديدة.
- 7- تنظيم الدراسات العليا ويشمل هذا تخصيص مقاعد الماجستير والدكتوراه، امتحانات القبول في الدراسات العليا، تخصيص الكادر التدريسي لدراسة الكورسات المقررة والإشراف، الموافقة على عروض البحوث، تشكيل اللجان العلمية لتقييم رسائل الماجستير والدكتوراه وتنظيم مناقشات الدراسات. ويجري تنظيم الأمور العلمية للدراسات بالتعاون مع وحدة الدراسات العليا في كلية الطب لتنظيم الامور الادارية لطلاب الدراسات العليا.
- 8- تنظيم ورفع قوائم طلب التخصيصات المالية للمحاضرات الاضافية والتخصيصات المالية للمحاضرين الخارجيين حسب القرارات والانظمة المعمول بها في الجامعة.
- 9- إشراك تدريسي الفرع في عملية التعليم المستمر، والاشتراك في عملية ضمان جودة التدريس حسب الانظمة والتعليمات المعمول بها في جامعة السليمانية
- 10- الاشتراك وتنظيم البحوث العلمية للكادر التدريسي او مشاريع بحوث طلاب الدراسة الاولية او العليا. ويشمل هذا الموافقات العلمية والاخلاقية، تقييم ومراجعة البحوث والكتب المقدمة للنشر.
- 11- المشاركة الاجبارية للكادر التدريسي في Google Scholar و ORCID لعرض البحوث المنشورة.
- 12- المشاركة في استفتاءات على مستوى الكلية او الجامعة والاشتراك في إعادة تقييم النشاطات التدريسية والعلمية
- 13- المشاركة في المؤتمرات، الندوات وورش العمل لتنشيط الجانب العلمي ذات الاختصاص ولتنشيط عملية التعليم الطبي في كلية الطب.
- 14- المشاركة في عملية اعتماد كلية الطب حسب اللجان المكونة لهذه العملية.
- 15- المشاركة في تقييم وتحديد اعضاء الكادر العلمي وتحديد احتياجاته التقنية، اللوجستية، والمالية بالتشاور مع اعضاء مجلس الكلية
- 16- المشاركة في النشاطات الاجتماعية للكلية أو الجامعة والنشاطات الطلابية خارج عملية التعليم.

المادة 26

تتفرع من فرع العلوم الطبية السريرية اللجان التالية:

أولاً: اللجنة العلمية للفرع (Scientific committee):

تتألف اللجنة العلمية من 3-5 اعضاء من الكادر التدريسي بدرجة استاذ مساعد او استاذ ويرشحهم رئيس الفرع كلجنة ثابتة للعام الدراسي، ومن مهام اللجنة العلمية:

1. اعداد شروط القبول الخاصة بمختلف الاختصاصات الطبية السريرية للدراسات العليا المقترح تنظيمها من قبل كلية الطب.

2. الموافقة على نوع الاختصاصات الطبية السريرية وعدد المقاعد من الماجستير أو الدكتوراه المزمع تنظيمها من قبل كلية الطب.
3. تقييم وموافقة عروض بحوث الكادر التدريسي ضمن بحوث اعضاء الفرع أو بحوث الدراسات العليا.
4. تسجيل مشاريع وعروض البحوث أو البحوث المنشورة بأسماء اعضاء الفرع أو من يشاركونهم لضمان حقهم القانوني في البحوث المسجلة بأسمائهم.
5. اعداد وتقييم برنامج الدراسات العليا لكل اختصاص ويشمل هذا اعداد الكورسات والوحدات المطلوبة لكل اختصاص وترشيح الكوادر التدريسية لتدريس الوحدات النظرية أو العملية.
6. مراجعة شروط معاملات الترقية العلمية.
7. تشكيل وموافقة اللجان الفرعية التالية غير الثابتة:

- لجنة تقييم واهلية البحوث المقدمة للترقية العلمية (3 اعضاء).
- لجنة الاستلال للبحوث المقدمة للترقية العلمية (3 اعضاء).
- ترشيح وتعيين المقوم العلمي لبحوث الماجستير أو الدكتوراه ويكون عادة من التدريسيين خارج جامعة السليمانية.
- ترشيح وتعيين اعضاء لجنة المناقشة العلمية لبحوث الماجستير أو الدكتوراه حسب التعليمات الوزارية.

ثانيا: لجنة أسئلة امتحانات نهاية الوحدات

تتألف هذه اللجنة من ثلاثة اعضاء ومهمتها جمع وإعداد أسئلة الامتحان النهائي لدروس ووحدات الطور الثاني.

المادة 27

مجموعة إدارة الطور الثاني (Phase 2 management group):

اولا: وهي المسؤولة عن ادارة الطور الثاني من المنهج (Phase 2) بكافة مفاصله
ثانيا: تتألف هذه المجموعة من:

1. منسق الطور الثاني (phase 2 coordinator) رئيسا وعضوية كل من:
2. مقرر الطور الثاني.
3. مدراء الوحدات الفصلية السريرية (Course leaders) لكافة مراحل الطور الثاني.
4. اعضاء لجنة اختبارات الطور الثاني.

ثالثا: منسق الطور الثاني (phase 2 coordinator)

يمارس منسق الطور الثاني المهام الآتية:

1. قيادة لجنة من رؤساء الوحدات الفصلية لتنسيق مناهج الطور الثاني بوحداتها الفصلية عن طريق:

- وضع الكتب المنهجية للوحدات.

- التعاون مع رؤساء وطاقم الوحدات وغيرهم من التدريسيين لضمان تدريس جميع اجزاء المنهج بصورة فاعلة.
- تنسيق مفردات المنهج وتوزيعها على الوحدات الفصلية والتواصل مع وبين رؤساء الوحدات الفصلية لضمان تغطية اهداف المنهج.
- 2. الاشراف على تقويم طرائق التدريس وايصال المنهج في الطور الثاني، والاستجابة لمشاكل الجودة عند ظهورها وتقديم تقارير جودة منتظمة إلى اللجنة العليا لادارة المنهج.
- 3. وضع المناهج الدراسية للطور الثاني في إطار المبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة العليا لادارة المنهج.
- 4. الاسهام بالعمل مع ادارة فرع العلوم الطبية السريرية في السعي من أجل تعزيز السمعة الوطنية والدولية للتعليم الطبي في كلية طب السليمانية.
- 5. مراجعة المقترحات الخاصة بإجراء تغييرات في مضمون وهيكلية الوحدات الفصلية.
- 6. تقديم تقارير منتظمة إلى لجنة المناهج بشأن التقدم المحرز في المناهج الدراسية.
- 7. إعداد مقترحات لتخصيص الموارد المادية والبشرية الضرورية لاستكمال المنهج الخاص بالطور الثاني.

رابعاً: تمارس مجموعة ادارة الطور الثاني المهام الآتية:

1. تمثّل ملتقى لتنسيق عمل الوحدات السريرية خلال الفصل الثاني.
2. الاشراف والتأكيد على الأداء الجيد للتدريسيين في جميع مفاصل المنهج لهذه المرحلة.
3. الاشراف والتنسيق بين الوحدات السريرية لضمان تغطية كل الأهداف المرسومة للمنهج وبدون أي تكرار.
4. استلام تقارير مسؤولي الوحدات السريرية فيما يتعلق بتقديم الدروس السريرية والتي تتضمن تحقيق الأهداف وتقييم الفصل الدراسي.
5. مناقشة المقترحات الداعية إلى تغيير وتحسين محتوى وتركيب الفصل الدراسي السريري.
6. التنسيق لتوفير الكوادر والمستلزمات اللازمة لتقديم المناهج السريرية في كل أماكن التدريب السريري المختلفة.
7. تقديم تقارير منتظمة الى لجنة المناهج بخصوص سير العمل في الفصل الدراسي السريري.
8. الإشراف على اختيار الاماكن المناسبة للتدريب السريري لكل وحدة دراسية في هذه المرحلة
9. التحقق من سير العملية التعليمية في الطور الثاني وايجاد الحلول المناسبة للمعوقات التي تعترض تلك المرحلة.

المادة 28

فريق كل وحدة فصلية سريرية من الطور الثاني من المنهج (Course team):

اولاً: تتألف هذه اللجنة من مسؤول الوحدة الفصلية السريرية (Course leader) رئيساً وعضوية فريق الوحدة الفصلية السريرية (Course team).

ثانياً: مسؤول الوحدة الفصلية السريرية (Course leader)

1. الاشراف على تنفيذ برنامج الوحدة الفصلية السريرية التعليمي ومتابعته على وفق الجدول الزمني للخطة التعليمية.
2. ادراسة اجتماع الفريق قبل تنفيذ الوحدة التعليمية بيومين او ثلاثة لعرض محتوى محاضرتي ذلك اليوم واسئلة الحالات السريرية والاسئلة الأخرى، والاتفاق على أجوبة موحدة لاسئلة هذه الحالات، وكذلك كيفية مناقشتها مع الطلبة لايصالهم 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. إجراء مراجعة في منتصف ونهاية كل وحدة سريرية يليها امتحان تقويمي (formative exam)، اي يجب تنفيذ امتحانين على الاقل في السنة الدراسية الواحدة.
7. تصحيح اوراق الامتحان التقويمي واطلاع الطلبة على نتائجهم بعد اسبوع واحد من الامتحان.
8. استلام العروض التقديمية (PowerPoint) لكل المحاضرات وكذلك ثلاث من الحالات السريرية (case scenarios) في الاقل مع اسئلتها لكل اسبوع على ان تحقق هذه الاسئلة الاهداف التعليمية (Learning objectives)، والاشارة الى هذه الاهداف على كل سؤال.
9. متابعة غيابات الطلبة في الفرص التعليمية المختلفة وارسال موقف الغائبين الى التسجيل العام.
10. عدم السماح للطلبة بتغيير مجاميعهم المثبتة.
11. توزيع محاضرات الحصة على اعضاء الفريق والتوجيه ان تنفيذ منهج الوحدة التعليمية تضامنياً.
12. متابعة التغذية الراجعة للطلبة (Feedback) للوحدة الفصلية التعليمية ومعرفة المشاكل التي تعترضهم للوصول الى الادراك الامثل من خلال الاستماع الى شكاويهم ومحاورتهم والاجتماع بهم.
13. تنسيق العمل بين اعضاء الهيئه التدريسيه لتلك المرحلة وفي كل اسبوع حسب المنهج المعطى لذلك الاسبوع بحيث تكون الأسئلة والتي هي عبارة عن حاله مرضية أو أكثر تغطي المواد العلمية لذلك الاسبوع.

المادة 29

لجنة اختبارات الطور (Phase Assessment Committee):

اولاً: تتألف هذه اللجنة من:

مسؤول لجنة الاختبارات لكل طور (Phase Assessment leader) رئيساً وعضوية اعضاء لجنة الاختبارات للطورين.

ثانياً: مسؤول لجنة الاختبارات للطور (Phase Assessment leader)

يمارس مسؤول لجنة الاختبارات للطور المهام الآتية:

1. جمع الاسئلة الامتحانية والحلول النموذجية للاسئلة من مدراء الوحدات الفصلية والتحقق من جودتها، بالإضافة الى تكوين بنوك للاسئلة.

2. متابعة توزيع الدرجات في الاسئلة لضمان خضوعها لمعايير المخططات الأولية (Blueprints).

ثالثا: تمارس لجنة الاختبارات للطور المهام الاتية:

1. وضع الاسئلة الامتحانية وتصحيح الدفاتر الامتحانية من مسؤولية لجنة الاختبارات للطور بالكامل وليس من مسؤولية الفروع العلمية حيث انها تقوم بتشكيل لجان لكتابة اسئلة لكل فصل من مراحل الكلية مع وضع الاجوبة النموذجية لها.

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. اكمال التقويم للسعي السنوي (Pre-final Evaluation) من خلال احصائيات يتم اعدادها لهذا الغرض.

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

المادة 30:

اولا: تتبنى كلية الطب منهاجا للحصول على شهادة البكالوريوس في الطب والجراحة 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، وكل جزء يستغرق 3 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 (Phase 1) من المنهج:

يمتد الطور الأول طوال 3 سنوات ويشتمل على سنة تأسيسية في المرحلة وأربعة فصول دراسية للمرحلتين الثانية والثالثة.

1. 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 أو 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 حاسماً لقدرته على ربط المواد في نهج عقلائي مع الطب السريري.

ثالثاً: تنظيم الوحدات الفصلية:

1. السنة التأسيسية:

تهدف السنة التأسيسية الى تغطية خمسة مواد دراسية اساسية لدراسة الطب ومادة وزارية (كورولوجي)، وتشمل:

- **كورولوجي:** اللغة الكردية والتاريخ الكردي.
- **تطبيقات الذكاء الصناعي في الطب:** مجموعة من المحاضرات مع الدروس العملية التي تجهز الطالب لاستخدام الذكاء الصناعي في المجالات الطبية.
- **العلوم الاجتماعية والسلوكية:** مجموعة من المحاضرات حول التفكير النقدي، مهارات التواصل، الاحصاء وعلم النفس.
- **العلوم البيولوجية:** مجموعة من المحاضرات حول المبادئ والاساسيات البيولوجية المتعلقة بالصحة والامراض.
- **علم الايض:** مجموعة من المحاضرات حول اساسيات الكيمياء الحيوية.
- **علم جسم الانسان:** مجموعة من المحاضرات التي توفر اساساً للطالب حول علم التشريح وربطه مع الفصول الدراسية في المراحل الاخرى.

2. الفصول الدراسية 1-4

سوف تمتد كل وحدة فصلية 15 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 14 درس (يوم دراسي). تتم دراسة الوحدات الفصلية الأساسية للفصول الدراسية في الصباح وستتم ملازمة تدريس فصل اكتساب مهارات السريرية مع تدريس الوحدات الفصلية، وسوف يشغل يوم دراسي واحد. **يكون الحضور في كل من هذه الوحدات المقررة إلزامياً.** ستتم مراقبة الحضور وسيشكل جزءاً من تقييم الطلاب. الوقت المتبقي هو متاح للطلاب للتعلم الذاتي، وسيتم توفير كل من الموارد التعليمية والدعم التعليمي لمساعدتهم.

- **الفصل الدراسي الاول** يتألف من الوحدات الفصلية التالية:
ميكانزم الامراض، نظام القلب والأوعية الدموية، الاغشية والمستقبلات، انسجة الجسم والمهارات السريرية 1.
- **الفصل الدراسي الثاني** يتألف من الوحدات الفصلية التالية:

العدوى، الجهاز التنفسي، الجهاز العضلي الهيكلي، الجهاز الهضمي والجهاز البولي.

• **الفصل الدراسي الثالث** يتألف من الوحدات الفصلية التالية:
الصحة والأمراض في المجتمع، الرأس والرقبة، أمراض الدم، الجهاز المناعي وعلم الادوية السريري 1.

• **الفصل الدراسي الرابع** يتألف من الوحدات الفصلية التالية:
التكاثر، حل المشاكل السريرية، الجهاز العصبي، علم الادوية السريري 2، تأسيس المهارات السريرية 2.

رابعاً: هيكلية الطور الثاني (Phase 2)

يتكون الطور الثاني من اثني عشر وحدة دراسية سريرية ((Courses مع وحدتين اختياريين (Elective Internship) ووحدة انتقائية (Student Selected Component) بالإضافة الى مشروع التخرج الذي يمتد على مدى ثلاثة سنوات. في نهاية كل سنة يتم اجراء اختبار (IPE) وفي نهاية الطور الثاني يتم اجراء اختبار شامل (الامتحان الاحترافي النهائي) (FPE).

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

2. **الوحدتين الاختياريتين التدريبية الاولى الثانية (Elective Internship 1&2):** بعد اجتياز المرحلة الثالثة والمرحلة الخامسة، يتاح للطلاب الانخراط في وحدة تدريبية خلال العطلة الصيفية حيث توفر هذه الوحدة الفرصة للطلاب لأختيار اي اختصاص طبي سريري يرغب به لتطوير مهاراته والارتقاء بدراسته إلى مستوى اعلى.

3. **تدريب الإقامة (Assistantship):** وتشمل دوام طلاب المرحلة السادسة في ردهة الطوارئ والردهات الاخرى وتتضمن محاضرات سريرية (Bedside teaching) والتعلم على اساس حل المشاكل اضافة الى سيمينارات.

4. **المكون الانتقائي (Student Selected Component):** في هذه الوحدة سوف يتاح لكل مجموعة من الطلاب انتقاء موضوع علمي سريري (من مجموعة مواضيع محددة مسبقاً).

5. مشروع التخرج: كل مجموعة من الطلاب تقوم بمشروع للتخرج وبإشراف أحد التدريسين من الفرعين الاساسي او السريري على ان يتم نشر البحث في مجلة علمية رصينة ويبدأ من السنة الرابعة ويمتد لثلاثة سنوات.

ثالثا: تنظيم الوحدات الفصلية السريرية:

سوف تمتد كل وحدة فصلية السريرية لعدد من الأسابيع حسب السنة الدراسية (بضمنها العطل)، وتشتمل على محاضرات نظرية تخص مواضيع الوحدة الفصلية وتكون محددة بجدول زمني مفصل يقدم للطلاب في بداية العام. سوف يكون هنالك تدريب سريري كامل في اروقة ومراكز المستشفيات يوميا. يكون الحضور في كل من هذه التدريسات المقررة إلزاميا. ستتم مراقبة الحضور وسيشكل جزءا من تقييم الطلاب. وتشمل الوحدات الفصلية السريرية الاتي:

في الصف الرابع:

- تدريب العناية الجراحية 1 , تدريب العناية الباطنية 1, تدريب الصحة الأولية، المكون الانتقائي والوحدة الاختيارية التدريبية الأولى.

في الصف الخامس:

- تدريب الجراحة الخاصة، تدريب عناية الطفل 1، تدريب عناية المرأة 1، تدريب عناية الامراض السرطانية وتدريب طب الاعصاب، عناية الصحة النفسية والوحدة الاختيارية التدريبية 2.

في الصف السادس:

- تدريب الإقامة الباطنية 2، تدريب الإقامة الجراحية 2، تدريب الإقامة للحوادث والطوارئ، تدريب الإقامة لعناية الأطفال 2، وتدريب الإقامة لعناية المرأة 2.

المادة 31

ساعات التدريس وحساب الوحدات

أولا: 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 5-6 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.

ثانيا: حساب الوحدات (Credits)

- كل 15 ساعة نظرية تعادل وحدة دراسية واحدة.
- المجاميع الصغيرة تعادل ساعة نظرية واحدة.
- كل ساعتين من التدريب العملي أو التدريب السريري تعادل ساعة نظرية واحدة.
- فيكون مجموع الوحدات الدراسية للسنوات الستة للكلية **244.67** وحدة دراسية.

ثالثا: دليل الترميز (Code): الرقم الاول من اليسار (الطور)، الرقم الثاني (السنة)، الرقم الثالث (الفصل ان وجد)، اخر رقمين التسلسل الكلي ابتداء من 1 الى 52.

دليل الجداول:

الوحدة الفصلية	Course, Class
رمز الوحدة الفصلية	Code
النظري	Lectures
مجاميع صغيرة او عملي في المختبر	Practical
تدريب سريري	Clinical
الوحدات	Credits

رابعا: النسبة المئوية لكل سنة لحساب المرتبة والمعدل

النسب المئوية لكل سنة							
Phase 1	40%	الصف الاول	9%				
		الصف الثاني	14%	S1	7%	S2	7%
		الصف الثالث	17%	S3	7%	S4	10%
Phase 2	60%	الصف الرابع	17%				
		السنة الخامسة	18%				
		السنة السادسة	25%				

The Program Structure and Credits 2024-2025

Phase 1, year 1, Foundation (110)

No.	Class name	Code	Lectures	Group session	Practical session	Credit
1	Metabolism	1101M	50	30	20	6
2	Biological science	1102BIO	50	30	20	6
3	Human body	1103HB	50	-	50	5
4	Social & behavioural science	1104SBS	50	-	-	3.33

5	Medicine & AI	1105MAI	25	-	50	3.33
6	Kurdology & Terminology	1106KT	25	-	-	1.66
Total			250	60	140	25.32

Phase 1, year 2, semester 1 (121)

No.	Class name	Code	Lectures	Group session	Practical session	Credit
7	Pathological process	1217PP	30	30	15	4.5
8	Cardiovascular system	1218CVS	30	30	15	4.5
9	Tissues of body	1219TOB	30	30	15	4.5
10	Membranes & receptors	12110MR	30	30	15	4.5
11	Clinical skills 1	12111CS1	-	30	60	4.0
Total			120	150	120	22.0

Phase 1, year 2, semester 2 (122)

No.	Class name	Code	Lectures	Group session	Practical Session	Credit
12	Infection	12212MSK	30	30	15	4.5
13	Gastrointestinal system	12213GIT	30	30	15	4.5
14	Respiratory system	12214RES	30	30	15	4.5
15	Urinary system	12215US	30	30	15	4.5
16	Musculoskeletal system	12216MSK	30	30	15	4.5
Total			150	150	75	22.5

Phase 1, year 3, semester 1 (131)

No.	Class name	Code	Lectures	Group session	Practical	Credit
17	Immune system	13117IS	30	30	15	4.5
18	Hematopathology	13118HP	30	30	15	4.5
19	Head & neck	13119HN	30	30	15	4.5

20	Health & disease	13120HD	30	30	15	4.5
21	Pharmacology 1	13121PH1	30	30	15	4.5
Total			150	150	75	22.5

Phase 1, year 3, semester 2

No.	Class name	Code	Lectures	Group session	Practical session	Credit
22	Nervous system	13222NS	30	30	15	4.5
23	Reproductive system	13223RS	30	30	15	4.5
24	Pharmacology 2	13224PH2	30	30	15	4.5
25	Clinical problem solving	13225CPS	30	30	15	4.5
26	Clinical skills 2	13226CS2	-	30	60	4.0
Total			120	150	120	22.0

Phase 2, year 4 (240)

No.	Course name	Code	Lectures	Group session	Practical session	Credit
27	Medical care 1	24027MC	110	55	165	16.5
28	Surgical care 1	24028SC	110	55	165	16.5
29	Primary Health care	24029PHC	110	55	165	16.5
30	Selected component	24030SC	-	72	-	4.8
Total			330	237	495	54.3

Phase 2, year 5 (250)

No.	Course name	Code	Theory session	Group session	Practical session	Credit
31	Women care 1	25031WC	60	30	90	9
32	Child care 1	25032CC	60	30	90	9
33	Cancer care	25033CAC	60	30	90	9
34	Mental health & Neuro medicine	25034MNM	60	30	90	9

35	Special surgeries	25035SS	60	30	90	9
Total			300	150	450	45

Phase 2, year 6 (260)

No.	Course name	Code	Lectures	Practical session	Credit
36	Accident & Emergency care assistantship	26036AE	-	240	8
37	Medical care assistantship 2	26037MC	-	240	8
38	Surgical care assistantship 2	26038SC	-	240	8
39	Women care assistantship 2 & Child care assistantship 2	26039WCC	-	240	8
40	Research project	26040RP	-	-	6
Total				960	38

Total credit: 251.62

الفصل الرابع: الاختبارات (الامتحانات)

المادة 32

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 وفلسفتها في المناهج الحديثة هو توظيف هذا الهاجس لدى الطلبة لغرض تحسين مهاراتهم وتوجيه أداؤهم بما يحقق في النتيجة المخرجات المرجوة من الخريج أي يجب أن تكون الامتحانات وسيلة لرفع وتطوير قابليات التعلم وليس الغرض منها النجاح والرسوب فقط.
- وبما 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 إن الاختبار لما يتعلم خلال الدراسة الطبية لا يتمحور حول اجتياز الامتحان، وإنما إلى أي مدى يكون قادراً على التعامل مع المشاكل السريرية التي تواجهه كطبيب. كذلك إذا كان الطالب يخطط للخروج من الدورة التدريبية مع الحد الأدنى من التعلم، فإنه 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.

● هنالك اختبار تقويمي (formative assessment) في منتصف ونهاية كل وحدة فصلية فيه يجرى 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 (End semester exam) أو (Intermediatry phase 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.

● تشتمل درجة السعي السنوي على تقارير، سمينارات، المشاركة اليومية وامتحان OSPE (الطور الاول).

● بحلول نهاية الطور الأول سوف:

○ يكون الطالب قادراً على التواصل مع المرضى، ودراساتهم وفحصهم سريرياً ويكون لديه فهم جيد لهيكل ووظيفة أجزاء جسم الإنسان وكيفية ارتباط ذلك بالصحة والمرض.

○ يتمكن الطالب من تقدير السياقات النفسية والاجتماعية للصحة والمرض.

الاية الاختبارات

اولا: اختبارات السنة التأسيسية الاولى:

وتكون مشابهة لامتحانات التقليدية حيث يتم اختبار كل مادة على حدة باختبار نظري فقط او نظري وعملي.

ثانيا: اختبارات الفصول الدراسية (S1-S4)

في نهاية كل فصل سوف يكون هناك امتحان نهاية الفصل (End Semester Assessment) ويرمز له اختصارا (ESA) لذا فإن هناك من ESA1 إلى ESA4.

أ: الامتحان الكتابي: هو امتحان تكاملي بورقتين الورقة الاولى تتكون 100-150 سؤال من أسئلة الاختيار المناسب (4 اختيارات) والورقة الثانية تتكون من 10-20 حالة مرضية مع أسئلة الاختيار المناسب ولمدة 3 ساعات ويجري هذا الامتحان في نهاية كل فصل دراسي يشمل جميع الوحدات الفصلية في ذلك الفصل الدراسي.

ب: الامتحان السريري: هنالك امتحان سريري عملي (OSCE) في نهاية الفصلين الدراسيين S1 و S4 ويتكون من محطات امتحانية بمجموع 8-12 محطة، مدة كل محطة 5-10 دقائق.

ثالثا: تقييم المكون الانتقائي: (Student Selected Component)

يكون تقييم المكون الانتقائي (المرحلة الرابعة) بشكل منفصل عن الوحدات الفصلية الاساسية، والتقييم في هذه الوحدات الفصلية سيكون من 10 درجات (prefinal).

رابعا: في الطور الثاني هناك امتحان في نهاية كل سنة (IPE1, IPE2, FPE) مشابه لامتحان الكتابي في الطور الاول مع امتحانات سريرية عملية (OSCE) في نهاية كل كورس في المرحلتين الرابعة والخامسة وفي نهاية المرحلة السادسة.

المادة 34

هيكلية الاختبارات

نوع الامتحان	السنة
اختبارات نهاية الفصل الاول تكون مشابهة للامتحانات التقليدية كون المقررات الدراسية في هذه السنة هي من متطلبات الجامعة، حيث يمتحن الطالب كل مادة على حدة امتحان نظري فقط أو نظري وعملي.	السنة الاولى
اختبار نهاية الفصل الاول (ESA1) امتحان كتابي Paper 1 : 100-150 سؤال من أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات. امتحان كتابي Paper 2 : 20-10 حالة مرضية مع أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات. امتحان سريري: OSCE : 8-12 محطة كل محطة 5-10 دقائق.	السنة الثانية الفصل الاول S1
اختبار نهاية الفصل الثاني (ESA2) امتحان كتابي Paper 1 : 100-150 سؤال من أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات . امتحان كتابي Paper 2 : 20-10 حالة مرضية مع أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات.	السنة الثانية الفصل الثاني S2
اختبار نهاية الفصل الثالث (ESA3) امتحان كتابي Paper 1 : 100-150 سؤال من أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات. امتحان كتابي Paper 2 : 20-10 حالة مرضية مع أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات.	السنة الثالثة الفصل الثالث S3
اختبار نهاية الفصل الرابع (ESA4) امتحان كتابي Paper 1 : 100-150 سؤال من أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات.	السنة الثالثة الفصل الرابع S4

امتحان كتابي Paper 2 : 10-20 حالة مرضية مع أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات. امتحان سريري: OSCE : 8-12 محطة كل محطة 5-10 دقائق.	
الاختبار الاحترافي المتوسط الاول (IPE1) امتحان كتابي Paper 1 : 100-150 سؤال من أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات. امتحان كتابي Paper 2 : 30-15 حالة مرضية مع أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات.	السنة الرابعة
الاختبار الاحترافي المتوسط الثاني (IPE2) امتحان كتابي Paper 1 : 100-150 سؤال من أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات. امتحان كتابي Paper 2 : 30-15 حالة مرضية مع أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات.	السنة الخامسة
الاختبار الاحترافي النهائي (FPE) امتحان كتابي Paper 1 : 100-150 سؤال من أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات. امتحان كتابي Paper 2 : 30-15 حالة مرضية مع أسئلة الاختيار المناسب و لمدة 3 ساعات. امتحان سريري: OSCE : 12-14 محطة كل محطة 5-10 دقائق.	السنة السادسة

المادة 35

التعليمات الامتحانية

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

ثانياً: فيما يخص مواد السنة الاولى يتمحن الطالب كل مادة على حدة امتحان تقليدي من 100 درجة ودرجة النجاح من 50 وإذا رسب الطالب في أي مادة، فعليه اعادة الامتحان في الدور الثاني ويعتبر الطالب راسباً اذا رسب في الدور الثاني في اكثر من نصف المواد (عدد المواد

الكلية (6) او أحد دروس المتطلبات المسبقة³ (Prerequisite) ويحمل بالمواد التي رسب فيها (2 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 للطلاب أربع محاولات).

ثالثا: فيما يخص تقييم الوحدات الاساسية: ابتداءً من الفصل الاول من المرحلة الثانية وانتهاء بالمرحلة السادسة (FPE, IPE2, IPE1, ESA4, ESA3, ESA2, ESA1).

أ: يجب على الطالب اجتياز حد درجة النجاح المحدد عبر تحديد المعايير (Standard Setting) في الامتحان الكتابي في اختبار نهاية كل فصل أو كل سنة وكذلك اجتياز الامتحان السريري النهائي (إن وجد).

ب: للنجاح في الامتحان السريري (OSCE) يتوجب على الطالب اجتياز 60% المحطات (مثال 7 محطات من اصل 12 محطة) وتحتسب درجة النجاح في كل محطة بطريقة (Borderline linear regression method).

ج: الدرجة النهائية الكلية للطالب في كل فصل أو مرحلة هي مجموع درجات السعي السنوي والامتحانات النهائية الكتابية والسريرية (إن وجدت)، ويشترط أن تتجاوز الدرجة النهائية الكلية 50 لتحقيق النجاح.

رابعا: في حالة فشل الطالب في أحد الاختبارين ESA1 أو ESA فيكون الطالب مطالبا بالامتحان في الدور الثاني وفي حالة فشله فعليه اعادة السنة ويكون مستوفيا لاحد الفصلين في حالة نجاحه فيه. وفي حالة تكرار فشله يرقن قيده ولكن يحق للطلاب إعادة التقديم إلى الكلية ومواصلة الدراسة مع قواعد البرنامج الموازي (Parallel Program).

خامسا: في حالة فشل الطالب في أحد الاختبارين ESA3 أو ESA فيكون الطالب مطالبا بالامتحان في الدور الثاني وفي حالة فشله فعليه اعادة السنة ويكون مستوفيا لاحد الفصلين في حالة نجاحه فيه. وفي حالة تكرار فشله يرقن قيده ولكن يحق للطلاب إعادة التقديم إلى الكلية ومواصلة الدراسة مع قواعد البرنامج الموازي (Parallel Program).

³ تشمل دروس المتطلبات المسبقة: العلوم البايولوجية، علم الايض وعلم جسم الانسان.

سادسا: في حالة فشل الطالب في IPE1 أو IPE2 فيكون مطالب فيه في الدور الثاني وفي حالة فشله فعليه اعادة السنة وفي حالة تكرار فشله يرقن قيده ولكن يحق للطلاب إعادة التقديم إلى الكلية ومواصلة الدراسة مع قواعد البرنامج الموازي (Parallel Program).

سابعا: في حالة فشل الطالب في FPE فيكون مطالب فيه في الدور الثاني بعد 6 أشهر وفي حالة فشله يمكن اعادة الامتحان كل 6 أشهر مرة ثالثة وفي حالة تكرار فشله يرقن قيده ولكن يحق للطلاب إعادة التقديم إلى الكلية ومواصلة الدراسة مع قواعد البرنامج الموازي (Parallel Progm).

ثامنا: 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 إذا نجح الطالب في الامتحان الكتابي ورسب في الامتحان السريري في الدور الاول فيكون مطالب فقط بالامتحان السريري في الدور الثاني وإذا رسب بكليهما فعليه اعادة كلا الامتحانين في الدور الثاني.

تاسعا: في حالة عدم حضور الطالب لاي من الاختبارات النهائية (Paper 1 / Paper 2) يعتبر غائبا في كليهما.

عاشرا: فيما يخص تقييم وحدات المكون الانتقائي (Student selective component):

أ: يكون تقييمها مفصول عن تقييم الوحدات الاساسية.

ب: يكون التقييم بامتحان نظري أو عملي وحسب ما يقرره رئيس الكورس.

ت: يكون التقييم من 10 درجات (Prefinal).

أحد عشر: يتوجب على كل طالب نشر بحث علمي (Graduation project) حول المكون الانتقائي الذي قام بأنتقائه في اي مجلة علمية رصينة.

أثني عشر: تخضع للمواد 2, 7 و 9 من التعليمات الامتحانية الخاصة بوزارة التعليم العالي والبحث العلمي / اقليم كردستان العراق رقم 10 لسنة 2008 واستحداثاتها اللاحقة.

مبررات الاختلاف عن بعض من التعليمات الامتحانية رقم 10 لسنة 2008:

أولاً: فيما يخص احتساب النسبة المئوية لكل سنة يخالف المادة 18 ثالثاً من التعليمات الامتحانية الوزارية: بما أن المنهج الجديد يعتمد نظام التكامل بين العلوم الطبية الأساسية والسريرية منذ المرحلة الأولى على خلاف المنهج القديم حيث تكون العلوم الأساسية مفصولة تماماً عن العلوم السريرية لذا كان من البديهي أن تكون النسب المخصصة للمراحل الثلاث الأولى (الطور الأول) موازية تقريباً للنسب في المراحل الثالث الأخيرة. حيث أن توزيع النسب تم بشكل تصاعدي يتناغم مع نسبة العلوم السريرية إلى العلوم الأساسية وكما يأتي (9 %، 14 %، 17 %، 18 %، 18 %، 24 %).

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

كما أسلفنا سابقاً إن فلسفة المنهج الجديد تعتمد على نظام التكامل في العلوم الطبية وأن الاختبارات في المنهج الجديد لا تتم من خلال اختبار كل وحدة فصلية بشكل منفصل عن الأخرى ولكن شامل لجميع الوحدات لغرض تحقيق التكامل المنشود بين العلوم للرقى بمستوى الاختبار من الاستدكار إلى التطبيق. وبما أن الحالات المرضية التي سيواجهها الطالب الذي سوف سيكون طبيب المستقبل هي مزيج من اختلاجات النظام الفسلجي والتشريحي والطبيعي لذا يتوجب أن يكون التدريس والاختبار تكاملياً فكان عليه من الضروري أن يختبر الطالب بمثل ما سيواجهه في مستقبله العملي.

ثالثاً: فيما يخص أن درجة النجاح لا تحدد بـ 50% والذي يخالف التعليمات الامتحانية الوزارية:

عندما يفرض النجاح بثلاثي المادة يتوجب منطقياً على الطالب أن يجيب وبدرجة جيدة على ثلاثة أرباع المادة وبهذا يكون قد ضمناً للمجتمع طبيب أكثر أماناً. علماً بأن درجة النجاح في الاختبارات العالمية غير ثابتة وتعتمد على أنظمة متعددة Angoff، Ebel و Hoftsce وغيرها.

رابعاً: فيما يخص أن درجة النجاح تكون في كل سؤال على حدة:

الفلسفة وراء ذلك أن درجة النجاح تعتمد على أهمية ومستوى السؤال فبعض الأسئلة قد تكون بديهية وعلى درجة من الأهمية بحيث لها علاقة بانقاذ حياة مريض في المستقبل وعليه تكون درجة النجاح في مثل هكذا سؤال هي 7 من 10، على نقيض بعض الأسئلة التي تكون صعبة

بعض الشيء أو تشمل حالات مرضية نادرة أو قليلة الحدوث وعليه تكون درجة النجاح في مثل هكذا سؤال هي 5 من 10.

الفصل الخامس: الطلبة

المادة 36:

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

المادة 37:

احكام انضباط الطلبة: نخضع لقانون انضباط الطلبة في مؤسسات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في إقليم كردستان العراق رقم 2 لسنة 2009 وقانون وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في إقليم كردستان العراق رقم 102 لسنة 2008

المادة 38:

تعليمات غيابات الطلبة:

اولاً: إذا تجاوز الطالب نسبة غياب 5% من مجموع ساعات المادة الدراسية صدرت بحقه عقوبة الإنذار الاولي.

ثانياً: يعتبر الطالب راسباً في أي موضوع عند تجاوز غياباته 10% بدون عذر مشروع من مجموع ساعات المادة الدراسية.

ثالثاً: يعتبر الطالب راسباً في أي موضوع عند تجاوز غياباته 15% بعذر مشروع وبقرار من مجلس الكلية من مجموع ساعات المادة الدراسية.

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

المادة 39

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 السلیمانیة يتوجب عليه العودة للمرحلة الاولى.

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

الفصل السادس: احكام ختامية

المادة 40

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

المادة 41

تلتزم الكلية بتزويد رئاسة الجامعة والوزارة بما يأتي:

1. محاضر لجنة المناهج.
2. تقارير فصلية وسنوية عن المسيرة التعليمية والتربوية.
3. نسب النجاح والرسوب والتسرب.
4. اي معلومات اخرى تطلبها الوزارة.

المادة 42

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

المادة 43

يخضع هذا البرنامج الأكاديمي المعتمد في كلية طب السليمانية الى اشراف رئاسة جامعة السليمانية ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي لحماية اسس التعلم وضمان 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 44

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 عمادة الكلية هي التي تعالج موضوع العطل الرسمية المفاجئة كأن تعوضها بيوم اخر أو عدم الالتزام بالعطلة المحلية والاستمرار بالدوام لذلك اليوم.

المادة 45

التقويم الجامعي:

نظرا للتصميم الحالي للمنهج، يتوجب ان يكون دوام الطلبة من السنة الثانية الى السنة السادسة في بداية شهر ايلول وذلك حسب تقويم خاص بكلية طب السليمانية.

المادة 46

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