

ضوابط عمومی برنامه‌های دستیاری پزشکی تخصصی

I. مقدمه

الف. عنوان رشته تخصصی

(کمیته تدوین و ارزشیابی هر رشته بر اساس شرایط و ویژگی‌های رشته خود این قسمت را مشخص می‌کند.)

ب. تعریف تخصص

(کمیته تدوین و ارزشیابی هر رشته بر اساس شرایط و ویژگی‌های رشته خود این قسمت را مشخص می‌کند.)

پ. طول دوره آموزش

(کمیته تدوین و ارزشیابی هر رشته بر اساس شرایط و ویژگی‌های رشته خود این قسمت را مشخص می‌کند.)

II. تشکیلات سازمانی

الف. دانشکده پزشکی

۱- هر برنامه دستیاری رشته . . . باید تحت سریرستی دانشکده پزشکی یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور باشد. موارد استثنای این بند توسط کمیسیون برنامه‌ریزی و ارزشیابی به صورت موردي بررسی و برای تصویب به شورای آموزش پزشکی و تخصصی ارایه خواهد شد. هر دانشکده پزشکی می‌تواند یک یا چند برنامه دستیاری را در این رشته تخصصی تحت پوشش قرار دهد.

۲- ضروري است دانشکده مذکور:

الف. برنامه(های) دستیاری را تحت پوشش گروه آموزشی رشته . . . اجرا نماید.

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

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

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

ب. مراکز آموزشی

۱- برنامه دستیاری می‌تواند به‌طور کامل در یک یا چند مرکز آموزشی اجرا شود. در صورت کافی نبودن امکانات مراکز آموزشی دانشگاهی، دانشکده پزشکی می‌تواند با کسب موافقت شورای آموزشی دانشگاه از امکانات مراکز دولتی و غیردولتی غیردانشگاهی استفاده نماید.

۲- لازم است در مورد هر یک از مراکز آموزشی، موافقت گروه آموزشی مربوطه، شورای آموزشی دانشکده پزشکی و شورای آموزشی دانشگاه در این زمینه موجود باشد. در مورد مراکز غیردانشگاهی موافقت رسمی بالاترین مسؤول آن مرکز ضروري است.

۳- لازم است در مورد هر یک از مراکز موضوع بند ۲، موارد زیر مشخص باشد:

الف. عنوان و نوع مرکز آموزشی (بیمارستان، مرکز تحقیقات، مرکز خدماتی- درمانی)

ب- مدت زمان حضور دستیاران در مرکز آموزشی مزبور

پ- مسؤول آموزش دستیاران در مرکز آموزشی

ت- اهداف آموزشی در نظر گرفته شده برای طی دوره در آن مرکز

ث- وظایف و مسؤولیت‌های دستیاران در مرکز آموزشی

ج- در صورتی که در مرکز آموزشی مزبور، دستیاران برنامه‌های دستیاری دیگری نیز به‌طور همزمان آموزش می- بینند، لازم است نوع رابطه دستیاران با یکدیگر در ارتباط با فعالیت‌های آموزشی و مراقبت از بیماران دقیقاً مشخص باشد.

لازم است موارد فوق به اطلاع دستیاران و اعضای هیأت علمی مربوطه برسد.

۴- لازم است نیروی انسانی و امکانات به کار گرفته شده در هر یک از مراکز آموزشی مشارکت‌کننده در برنامه دستیاری برای تأمین اهداف آموزشی در نظر گرفته شده برای آن مرکز، بر اساس ضوابط برنامه دستیاری مربوطه کافی باشد.

۵- لازم است در مورد چرخش‌های دستیاران در گروه‌های آموزشی دیگر نیز موارد بند ۲، ۳ و ۴ رعایت شوند.

۶- مجموع چرخش‌های دستیاران در مراکز آموزشی غیر وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ارایه‌دهنده برنامه دستیاری نباید بیش از . . . ماه باشد.

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

الف. مدیر برنامه دستیاری

۱- لازم است یک نفر از اعضای هیأت علمی هر برنامه به عنوان مدیر برنامه دستیاری، زیر نظر گروه آموزشی رشته . . . ، مسؤولیت برنامه را بر عهده داشته باشد. این فرد به پیشنهاد اعضای هیأت علمی برنامه و توسط مدیر گروه منصوب میگردد.

۲- دوره فعالیت مدیر برنامه دو سال است و انتخاب مجدد وی بلامانع میباشد.

۱- شرایط:

لازم است مدیر برنامه:

الف. دارای دانشنامه تخصصی معتبر در ایران، در رشته . . . باشد.

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

پ- از توانایی و تجربه بالینی، آموزشی، پژوهشی و اجرایی لازم و مستند برخوردار باشد. (تعیین معیارها بر عهده کمیته تدوین و ارزشیابی میباشد).

۲- مسؤولیت‌ها و وظایف:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ت- شرکت در فعالیت‌های آموزشی، بالینی، و دانش‌پژوهی

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

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

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

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

ب- اعضاي هيات علمي

۱- تعداد مورد نیاز:

ضروري است به منظور آموزش و نظارت مناسب بر عملکرد دستیاران، حداقل . . . نفر عضو هیأت علمی واحد صلاحیت در برنامه حضور داشته باشند.

۲- شرایط:

لازم است اعضای هیأت علمی:

الف. دارای دانشنامه تخصصی معتبر در ایران در رشته‌های دیگر مرتبط و مورد نیاز برنامه دستیاری باشند.

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

پ. از توانایی‌های آموزشی، بالینی و دانش‌پژوهی لازم برخوردار باشند. (تعیین معیارها بر عهده کمیته تدوین و ارزشیابی می‌باشد).

۳- وظایف:

لازم است اعضای هیأت علمی:

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

ب. از اهداف آموزشی برنامه پیروی کنند.

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

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

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

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

چ. در فعالیت‌های دانش‌پژوهی شرکت نمایند.

(کمیته تدوین و ارزشیابی در صورت صلاحیت می‌تواند در هر یک از موارد فوق معیارهای لازم را تعیین نماید).

پ. سایر کارکنان برنامه دستیاری

ضروری است برنامه دستیاری، افراد متخصص، فنی و کارکنان دیگری را، که برای امور اداری، اجرایی و هدایت آموزش برنامه دستیاری مورد نیاز است، در چارچوب ضوابط و مقررات در اختیار داشته باشد.

IV. مقررات مربوط به دستیاران

الف. پذیرش دستیار

۱- انتخاب دستیاران

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

۲- ظرفیت پذیرش دستیار

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

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

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

ب- نظارت

۱- ضروری است کلیه خدمات ارایه‌شده به بیماران، تحت نظارت مناسب اعضای هیأت علمی (برحسب نوع خدمات ارایه‌شده و توانایی‌های دستیار) باشد.

۲- دستیاران باید امکان دسترسی سریع به پزشکان ناظر خود (اعم از اعضای هیأت علمی یا دستیاران مافوق) را داشته باشند.

پ- ساعات و شرایط کار

۱- مقتضی است ساعات کار و کشیک‌های موظف دستیاران به‌نحوی تنظیم شود که در آموزش دستیاران و ارایه مراقبت و خدمات پژوهشکی مناسب به بیماران اختلال ایجاد ننماید.

۲- مقتضی است تعداد کشیک موظف دستیاران به‌نحوی تنظیم گردد که به‌طور معمول از دوازده کشیک در ماه تجاوز ننماید.

۳- ضروری است امکانات لازم برای استراحت و تغذیه دستیاران در ساعات کار فراهم باشد.

ت. واگذاری تدریجی مسؤولیت به دستیاران

۱- ضروری است برنامه دستیاری شرایطی فراهم کند تا دستیاران، به موازات کسب تجربه و پیشرفت در دوره آموزشی، مسؤولیت بیشتری در مورد مراقبت از بیماران و ارایه خدمات پزشکی بر عهده گیرند.

۲- روند واگذاری تدریجی مسؤولیت باید به گونه‌ای باشد که دستیاران در پایان دوره تحصیل بتوانند مستقلآبا طبابت در حیطه تخصصی رشته . . . بپردازند.

ث. مقررات مربوط به حضور دستیاران دیگر (میهمان، رشته‌های دیگر، تكمیلی تخصصی و فوق تخصصی)

چنانچه برنامه آموزش دستیاری رشته . . . همراه با سایر برنامه‌های آموزشی ارایه شود، برنامه‌های مذکور نباید تأثیر سویی بر کیفیت آموزش دستیاران دوره تخصصی داشته باشند.

ج. آموزش به دانشجویان پزشکی و سایر دستیاران

مقتضی است دستیاران در آموزش دانشجویان گروه پزشکی و سایر دستیاران شرکت داشته باشند.

ج. ارتقا، گواهی‌نامه و دانشنامه

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

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

۷. امکانات و منابع

الف. فضا و تجهیزات آموزشی

(کمیته تدوین و ارزشیابی هر رشته بر اساس شرایط و ویژگی‌های رشته خود این قسمت را مشخص می‌کند.)

ب. امکانات بخش‌ها، درمانگاه‌ها، و سایر تسهیلات بالینی

(کمیته تدوین و ارزشیابی هر رشته بر اساس شرایط و ویژگی‌های رشته خود این قسمت را مشخص می‌کند.)

ب. تعداد و تنوع بیماران

(کمیته تدوین و ارزشیابی هر رشته بر اساس شرایط و ویژگی‌های رشته خود این قسمت را مشخص می‌کند.)

ت. سایر بخش‌های لازم

(کمیته تدوین و ارزشیابی هر رشته بر اساس شرایط و ویژگی‌های رشته خود این قسمت را مشخص می‌کند.)

ث. امکانات جنبی

۱- کتابخانه

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

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

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

۲- مدارک پزشکی

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

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

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

VI. برنامه آموزشی

الف. اهداف و طرح برنامه

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

۲- ضروري است مدیر و اعضاي هیأت علمی برنامه دستیاری به اهداف آموزشی برنامه خود پایبند باشند.

۳- ضروري است تمام اجزای آموزشی برنامه دستیاری براساس اهداف برنامه سازماندهی شوند.

محتوای آموزشی

(کمیته تدوین و ارزشیابی هر رشتہ بر اساس شرایط و ویژگی‌های رشتہ خود این قسمت را مشخص می‌کند.)

ب. اجزای بالینی

(کمیته تدوین و ارزشیابی هر رشتہ بر اساس شرایط و ویژگی‌های رشتہ خود این قسمت را مشخص می‌کند.)

پ. اجزای تدریسي

(کمیته تدوین و ارزشیابی هر رشتہ بر اساس شرایط و ویژگی‌های رشتہ خود این قسمت را مشخص می‌کند.)

ت. تحقیقات و فعالیت‌های دانش‌پژوهی

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

۲- مسؤولیت ایجاد و حفظ محیط دانش‌پژوهی بر عهده دانشکده پزشکی و اعضاي هیأت علمی است. ضروري است مجموعه هیأت علمی به طور گسترده در فعالیت‌های دانش‌پژوهی شرکت کنند. این فعالیت‌ها دربرگیرنده موارد زیر است:

الف. شرکت فعال در بحث‌ها، راندها و کنفرانس‌های بالینی، به صورتی که زمینه ارتقای روحیه دانش‌پژوهی را فراهم سازد؛

ب. شرکت در ژورنال‌کلاب‌ها و کنفرانس‌های پژوهشی؛

پ. شرکت فعال در انجمن‌های علمی و تخصصی ملی و بین‌المللی، به خصوص به شکل ارایه مقاله در کنفرانس‌های مربوطه؛

ت. انتشار مقاله در مجلات معتبر؛

ث. شرکت در تحقیقات، بهخصوص پژوههای علمی ملی و بین‌المللی باشد؛

ج. ارایه مشاوره به دستیاران شرکت‌کننده در پژوههای تحقیقاتی و کمک به اجرای آنها (به‌طور مثال طراحی پژوهه).

۲- ضروری است دستیاران در فعالیت‌های دانش‌پژوهی شامل بحث‌های بالینی، راندها، ژورنال‌کلاب‌ها، کنفرانس‌های بالینی و پژوهشی، مجتمع علمی و تخصصی، و پژوههای تحقیقاتی فعالانه شرکت نمایند.

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

ث. سایر برنامه‌های دستیاری لازم

(كميته تدوين و ارزشيا بي هر رشته بر اساس شرايط و ويژگيهای رشته خود اين قسمت را مشخص مي‌کند.)

VII. ارزیابی درونی

الف. ارزیابی دستیاران

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

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

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

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

ب. ارزیابی اعضای هیأت علمی در برنامه دستیاری

۱- ضروری است مدیر برنامه فعالیت اعضای هیأت علمی را در برنامه دستیاری به طور منظم (حداقل سالی یک‌بار) مورد ارزیابی قرار دهد. مقتضی است ارزیابی اعضای هیأت علمی شامل توانایی و تعهد آموزشی، حضور فیزیکی مؤثر، و همچنین دانش بالینی، ارایه خدمات درمانی و فعالیتهای دانشپژوهی آنان باشد.

۲- ضروری است در ارزیابی اعضای هیأت علمی از نظرات دستیاران، که به صورت مکتوب و محترمانه جمع‌آوری می‌گردد، نیز استفاده شود.

۳- ضروری است مدیر گروه خلاصه‌ای از ارزیابی‌های انجام‌شده در مورد هر یک از اعضای هیأت علمی را در اختیار وی قرار دهد.

ب. ارزیابی برنامه

۱- ضروری است اعضای هیأت علمی کارآیی آموزشی برنامه دستیاری خود را در اجرای ضوابط و تأمین اهداف آموزشی تعیین‌شده توسط کمیته تدوین و ارزشیابی رشته مربوطه به طور سیستماتیک مورد ارزیابی قرار دهند.

۲- ضروری است در ارزیابی فوق از نظرات دستیاران، که به صورت مکتوب و محترمانه جمع‌آوری می‌گردد، نیز استفاده شود.

۳- ضروری است هیأت علمی، ضمن برگزاری جلسات ادواری منظم (حداقل سالی یک‌بار) نسبت به بازنگری و بررسی میزان کارآیی برنامه، و اصلاح آن در جهت دستیابی به اهداف آموزشی اقدام نموده، پیشنهادهای اصلاحی خود را در مورد اهداف آموزشی به کمیته تدوین و ارزشیابی اعلام کند. مقتضی است حداقل یک نماینده از دستیاران در این بررسی‌ها شرکت داشته باشد. ضروری است صورت‌جلسات و تصمیمات اتخاذ‌شده ثبت و نگهداری شود.

۴- ضروری است مدیر گروه با مشارکت اعضای هیأت علمی نحوه استفاده از منابع موجود، نقش هر یک از مراکز آموزشی

مشارکت‌کننده، حمایت مالی و اجرایی از برنامه، تعداد و تنوع بیماران، عملکرد مدیر برنامه و اعضای هیأت علمی، و کیفیت نظارت بر دستیاران را ارزیابی نماید.

۵- لازم است مدیر برنامه نتایج حاصل از این ارزیابی را از طریق مدیر گروه، به اطلاع دانشکده پزشکی و از طریق دانشگاه علوم پزشکی، به اطلاع کمیته تدوین و ارزشیابی برنامه‌های دستیاری مربوطه برساند و برای رفع کاستی‌های موجود در برنامه دستیاری اقدام نماید.

ضوابط عمومی برنامه‌های دستیاری پس از تصویب ضوابط برنامه دستیاری هر یک از رشته‌های تخصصی در شورای آموزش پزشکی و تخصصی و انقضای مهلت در نظر گرفته شده، در رشته مذکور لازماً اجرا می‌باشد.