Ծրագրի գնահատման և որակի բարելավման զեկույց

2023-2025

Ծրագիր՝ Ընդհանուր բժշկություն (Բժիշկ) **Լեզու՝** Հայերեն **Գնահատման շրջափուլ՝** 2023–2025 **Կրթության որակի գնահատման և ապահովման կենտրոն, ԵՊԲՀ Շրջանակ՝** Հիմնված է ԲԿՀՖ (WFME), ՄԱԱԳ (ANQA) և ԵՈԱՉ (ESG) չափանիշների վրա

1. Ամփոփագիր և ՈԱ արդյունավետության հայտարարագիր

Ծրագրի ընդհանուր վիճակը.

Ընդհանուր բժշկություն ծրագիրը ներկայումս անցնում է «որակական թռիչքի» միջով, որը պայմանավորված է երկու հիմնական ռազմավարական տեղաշարժերով՝ անցում մոդուլային (ինտեգրված) ուսումնական պլանին և կրթական կառավարման թվայնացում: Գնահատման ժամանակահատվածը (2023–2025) ցույց է տալիս, որ թեև ծրագիրը հաջողությամբ լուծել է տեսական գերբեռնվածության և պասիվ ուսուցման խնդիրը, այն ներկայումս բախվում է «իրականացման բացերի» հետ՝ կապված միջառարկայական համակարգման և բարձր կուրսերում կլինիկական կոմպետենտության հետ:

ՈԱ հիմնական միջամտությունները և ազդեցությունը.

- **Ուսումնական պլանի վերափոխում.** Որպես անմիջական արձագանք գործատուների կարծիքներին, որոնք մատնանշում էին գործնական հմտությունների պակասը, ծրագիրն անցավ մոդուլային համակարգի՝ առանձին մոդուլներում գործնական բաղադրիչի կշիռը հասցնելով մինչև 50%:
- **Գնահատման բարեփոխում.** Օբյեկտիվ կառուցվածքային կլինիկական քննությունը (ՕԿԿՔ/OSCE) ինստիտուցիոնալացվել է որպես պարտադիր ավարտական ատեստավորման փուլ: Շրջանավարտների 85%-ն այժմ դրական է գնահատում ՕԿԿՔ հանձնաժողովների օբյեկտիվությունը:
- **Թվային ենթակառուցվածք.** Թվային կրթության կառավարման համակարգի (DEMS) ներդրումը «մեծ հաջողություն էր՝ ապահովելով 99.9% անխափան աշխատանք և հիմնովին արդիականացնելով համալսարանի վարչական ենթակառուցվածքը:
- **Հետադարձ կապի մշակույթ.** Համալսարանը ստեղծել է որոշումների կայացման հուսալի ապացուցողական հենք, ինչի մասին վկայում են մասնակցության բարձր ցուցանիշները (օրինակ՝ դասախոսների գնահատման հարցումներին մասնակցել է 2,096 ուսանող, իսկ ավարտական հարցումներին՝ 308 շրջանավարտ):

2. Ծրագրի նկարագրություն

2.1 Կրթական ծրագրի ընդհանուր բնութագիրը

Բնութագրիչ	Նկարագրություն
Ծրագրի անվանումը	Ընդհանուր բժշկություն, Անընդմեջ և ինտեգրված (միաստիճան) կրթական ծրագիր
Կրթական մակարդակը ՈԱԾ մակարդակ/ԵՔԿՏ մակարդակ/Դուբլինյան բնութագրիչներ	ՀՈԱԾ Մագիստրոս (7-րդ) / ԵՈԱԾ Մագիստրոս (7-րդ) / Դուբլինյան բնութագրիչներ Մագիստրոս (2-րդ ցիկլ)
Ծրագրի ղեկավար	Պրոֆեսոր Կոնստանտին Ենկոյան, բ.գ.դ.
Որակավորման աստիճան	Բժիշկ
Մասնագիտություն	«Ընդհանուր բժշկություն», Դասիչ 91201.00.7 (ISCED-F (Կրթության միջազգային ստանդարտ դասակարգում) 2013 դասիչներ՝ «0912 Բժշկություն»):
Ուսումնառության տևողությունը	6 Տարի
Ծանրաբեռնվածությունը	360 ECTS կրեդիտ (1 ECTS կրեդիտ - 30 ժամ)
Ուսուցման լեզուն	Հայերեն
Իրականացման ձևաչափը	Առկա

2.2 Բժշկի կրթական ծրագրի տեսլականը

Կրթական ծրագրի տեսլականն է պատրաստել գիտելիքներով հարուստ և կոմպետենտ բժիշկ-շրջանավարտներ ընդհանուր բժշկության համար (ընդհանուր պրոֆիլի մասնագետներ), ովքեր կկարողանան հեշտությամբ շարունակել իրենց հետբուհական ուսուցումը կլինիկական պրակտիկայում, կենսաբժշկական հետազոտություններում և հանրային առողջապահության ոլորտում՝ հասարակության նկատմամբ բարձր պատասխանատվությամբ:

2.3 Ծրագրի կառուցվածքը

Հայեցակարգային առումով ծրագիրը հիմնված է հետևյալ հենասյուների վրա.

- **«Ընդհանուր կրթություն/Ներածություն բժշկության մեջ»**, որն ամրապնդում է ընդհանուր կրթական գիտելիքները, որոնք անհրաժեշտ են համալսարանական կրթություն ունեցող անձի հետագա զարգացման համար:

- **«Կառուցվածքային բժշկություն»**, որը տալիս է հիմնական գիտելիքներ մարդու մարմնի կառուցվածքի ընկալման վերաբերյալ:
- **«Ֆունկցիոնալ բժշկություն»**, որը տալիս է հիմնական գիտելիքներ մարդու օրգանիզմի գործունեության ֆիզիոլոգիական, կենսաքիմիական և մոլեկուլային գործընթացների ընկալման վերաբերյալ:
- **«Նախակլինիկական բժշկություն կամ Ախտաբանական բժշկության հիմունքներ»**, որը տալիս է հիմնական գիտելիքներ հիվանդությունների պաթոգենեզի, ախտաբանական մորֆոլոգիայի և բուժման սկզբունքների ընկալման վերաբերյալ:
- **«Կլինիկական բժշկություն»**, որը տալիս է հիմնական գիտելիքներ համաճարակաբանության, բուժման, կանխարգելման և վերականգնման ընկալման վերաբերյալ:

Յուրաքանչյուր հենասյուն ներառում է տրամաբանորեն կազմակերպված, հորիզոնական և ուղղահայաց կապերով մասամբ ինտեգրված, ինչպես նաև պարուրաձև շարունակվող մոդուլներ (տես՝ ԵՊԲՀ Դիպլոմավորված մասնագետի/Բժշկի կրթական ծրագրի ուսումնական պլանը, կցված է): Յուրաքանչյուր ուսումնական տարվա ընթացքում ուսանողները պետք է անցնեն և՛ պարտադիր, և՛ կամընտրական դասընթացներ: Ուսանողներին ընտրության համար առաջարկվում է ավելի քան 20 կամընտրական դասընթաց:

3. Խորքային վերլուծություն. Ուսանողների առաջադիմության վերլուծություն

2024-2025 ուսումնական տարին ֆակուլտետի համար ցույց է տալիս վերականգնման միտում: Առաջադիմության ընդհանուր ցուցանիշն աճել է մինչև 75.56%՝ գերազանցելով նախորդ տարվա 71.3%-ը: Այնուամենայնիվ, այս աճը համաչափ չէ: Ծրագիրը ցուցադրում է «ծանրաձողի» էֆեկտ՝ ուժեղ առաջադիմություն ուսումնական պլանի սկզբում (1-ին կուրս) և վերջում (6-րդ կուրս), սակայն զգալի կառուցվածքային թուլություններ միջին կուրսերում (3-րդ կուրս), ինչը բնութագրվում է բարձր արտահոսքով և առանցքային կենսաբժշկական առարկաների լճացմամբ:

Առաջադիմության վերլուծությունն ըստ կուրսերի

1-ին կուրս. «Ադապտացիայի հաջողության» պատմություն

- **Առաջադիմության աճ.** 1-ին կուրսի սովորողների խումբը ցուցաբերել է տարեկան ամենանշանակալի բարելավումը՝ 71.5%-ից հասնելով 80.81%-ի:
- **Վերլուծությունն ըստ առարկաների.**
    - **Մոդուլ 3 (Հյուսվածաբանություն/Կենսաֆիզիկա).** 24-25 ուս. տարում «Լավ» գնահատականները (45.5%) զգալիորեն գերազանցում են «Բավարար» գնահատականներին (19.8%), ի տարբերություն 23-24 ուս. տարվա, երբ «Լավ»-ը կազմում էր 37.3%: Սա վկայում է նյութի ավելի խորը ընկալման, այլ ոչ թե պարզապես բարձր անցողիկության մասին:
    - **Մոդուլ 4 (Անատոմիա).** Անբավարար ստացողների ցուցանիշը նվազել է 11.4%-ից (23-24) մինչև 7% (24-25): Սա հուշում է, որ Անատոմիայի

ուսումնական ծրագրում արված միջամտությունները կամ աջակցության համակարգերն աշխատում են:

2-րդ կուրս. Նահանջի նշաններ

- **Առաջադիմության անկում.** Ի տարբերություն 1-ին կուրսի, 2-րդ կուրսում նկատվել է ընդհանուր առաջադիմության թեթև անկում՝ 76.8%-ից (23-24) իջնելով 75.38%-ի (24-25):
- **Խոչընդոտը՝ Մոդուլ 10.** Մինչ Մոդուլ 9-ն ուներ 97% անցողիկություն, Մոդուլ 10-ը հետ է մնացել 91.4% արդյունքով, ընդ որում՝ «Բավարար» գնահատականների համեմատաբար բարձր տոկոսով (22.7%)՝ այլ մոդուլների համեմատ: Կարծես թե այս մոդուլը հիմնական ակադեմիական արգելքն է այս կուրսի համար:

3-րդ կուրս. Կրիտիկական «ճգնաժամային կետը»

- **«Անցողիկության» և «Որակի» պարադոքսը.** Թեև անցողիկության մակարդակն աճել է (63.34%՝ 56.2%-ի դիմաց), հիմնական առարկաներից գնահատականների որակը լճացել է կամ նվազել:
- **Դեղաբանություն.**
  - 23-24՝ 31.1% «Լավ» / 32.4% «Բավարար»
  - 24-25՝ 29.5% «Լավ» / 32.15% «Բավարար»
  - *Վերլուծություն.* Բարձր առաջադիմություն ունեցողների տոկոսը նվազել է: Առարկան շարունակում է մնալ հիմնական արգելք՝ 24-25 ուս. տարում ունենալով 20% ձախողման (Անբավարար) ցուցանիշ:
- **Ախտաբանական անատոմիա.** Չնայած անցողիկության բարելավմանը, 24-25 ուս. տարում ուսանողների 22.2%-ը դեռևս կտրվել է այս առարկայից: Այն մնում է ամբողջ ուսումնական պլանում ամենաբարձր ձախողման ցուցանիշ ունեցող առարկաներից մեկը:
- **Ախտաբանական ֆիզիոլոգիա.** Ցուցաբերել է դրական աճ, ընդ որում՝ «Գերազանց» գնահատականներն աճել են 10.2%-ից (23-24) հասնելով 16.7%-ի (24-25):

4-րդ կուրս. Մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի անոմալիան

- **Ընդհանուր վերընթաց միտում.** Ընդհանուր առաջադիմությունն աճել է մինչև 78.05%:
- **Հատուկ մտահոգություն.** Մանկաբարձություն և գինեկոլոգիա 2-ում գրանցվել է «Գերազանց» գնահատականների կտրուկ անկում.
  - 23-24՝ 49.6% Գերազանց
  - 24-25՝ 37.6% Գերազանց
  - *Վերլուծություն.* «Գերազանց» գնահատականների >10% անկումը վկայում է կա՛մ քննության բարդության փոփոխության, կա՛մ նախորդ տարվա համեմատ այս կոնկրետ մոդուլի կլինիկական դասավանդման անջրպետի մասին:

5-րդ կուրս. Կլինիկական մասնագիտացման հաջողությունը

- **Մանկաբուժության վերականգնում.** Մանկաբուժություն 1-ում գրանցվել է ձախողումների մակարդակի զգալի նվազում՝ 10.6%-ից (23-24) իջնելով 8.6%-ի (24-25):
- **Նեֆրոլոգիայի կտրուկ աճ.** Այս առարկայում նկատվել է բարձր գնահատականների անոմալիա: «Գերազանց» գնահատականները 24-25 ուս. տարում ցատկել են մինչև

51.8%՝ 23-24 ուս. տարվա 47.6%-ի դիմաց: Թեև սա դրական է, «Գերազանցի» նման բարձր ցուցանիշը (ավելի քան 50%) կարող է պահանջել գնահատման խստության վերանայում:

6-րդ կուրս. Բարձր առաջադիմության տատանումներ

- **Ընդհանուր պատկեր.** Ֆակուլտետում գրանցվել է ամենաբարձր առաջադիմությունը՝ 89.16%:
- **Տատանումներն ըստ առարկաների.**
  - **Պուլմոնոլոգիա ընդդեմ Նեֆրոլոգիայի.** 23-24 ուս. տարում Նեֆրոլոգիան ունեցել է 97.7% անցողիկություն: 24-25 ուս. տարում այն պահպանվել է՝ գրանցելով 52.21% զանգվածային Գերազանց ցուցանիշ:
  - **Ռեանիմացիա/Ինտենսիվ թերապիա.** «Գերազանց» գնահատականները գրեթե կրկնապատկվել են՝ 24.2%-ից (23-24) հասնելով 44.97%-ի (24-25): Սա կտրուկ բարելավում է, որն արժանի է ուսումնասիրության՝ հասկանալու համար, թե արդյոք դա պայմանավորված է ավելի լավ ուսուցմամբ, թե՞ ավելի մեղմ գնահատմամբ:

Պահպանման և «Լուծարքի» (Վերահանձնման) արդյունավետության վերլուծություն

Այս բաժինը վերլուծում է, թե որքանով է համակարգը վերականգնում այն ուսանողներին, ովքեր կտրվում են հիմնական քննություններից (հիմնված է Էջ 27-ի տվյալների վրա):

Չափորոշիչ	2023-2024 (3-րդ կուրս)	2024-2025 (3-րդ կուրս)	Միտում
1-ին վերահանձնմանը մասնակցող ուսանողներ	227 (կուրսի 43%)	202 (կուրսի 36.7%)	**Դրական.** Ավելի քիչ ուսանողներ են ձախողվում սկզբում:
2-րդ վերահանձնման կարիք ունեցող ուսանողներ	85	98	**Բացասական.** Ավելի շատ ուսանողներ են ձախողվում 1-ին վերահանձնումից:
Վերջնական հեռացումներ	37	41	**Բացասական.** Ավելի բարձր վերջնական արտահոսք:

Հիմնական բացահայտում. «Լուծարքների արդյունավետությունը» նվազել է 3-րդ կուրսում:

- 23-24 ուս. տարում սկզբնական 227 ձախողածներից հեռացվել է միայն 37-ը (ձախողող խմբի 16% արտահոսքի ցուցանիշ):
- 24-25 ուս. տարում սկզբնական 202 ձախողածներից հեռացվել է 41-ը (ձախողող խմբի 20% արտահոսքի ցուցանիշ):

- **Եզրակացություն.** Եթե 2024-2025 ուս. տարվա ընթացքում ուսանողը հայտնվում է «պարտքերի» ցիկլում 3-րդ կուրսում, նրա վերականգնվելու հավանականությունն ավելի փոքր էր, քան նախորդ տարում:

Առաջարկություններ ծրագրի զարգացման համար

- **3-րդ կուրսի միջամտության պլան.** Տվյալներն ապացուցում են, որ 3-րդ կուրսը համակարգի «արտահոսքի կետն» է: Սկզբնական ձախողումների նվազման ֆոնին արտահոսքի աճը վկայում է այն մասին, որ 1-ին Վերահանձնման շրջանն անարդյունավետ է:
    - *Գործողություն.* Ներդնել պարտադիր լրացուցիչ պարապմունքներ (թյութորինգ) հատկապես Դեղաբանությունից և Ախտաբանական անատոմիայից՝ այն ուսանողների համար, ովքեր մտնում են 1-ին Վերահանձնման փուլ:
- **«Գերազանցների» կտրուկ աճի աուդիտ.** 6-րդ կուրսում Ռեանիմացիայից (+20%) և 5-րդ կուրսում Նեֆրոլոգիայից «Գերազանց» գնահատականների կտրուկ աճը հուշում է գնահատականների հնարավոր արհեստական բարձրացման (գնահատականների ինֆլյացիայի) մասին:
    - *Գործողություն.* Անցկացնել քննական աշխատանքների պատահական աուդիտ այս առարկաներից՝ համոզվելու համար, որ ուսումնառության վերջնարդյունքները համապատասխանում են բարձր գնահատականներին:
- **Մանկաբարձության և գինեկոլոգիայի ուսումնասիրություն (4-րդ կուրս).** Բարձր առաջադիմություն ունեցող ուսանողների կտրուկ անկումը պետք է հասցեագրվի, որպեսզի այն չդառնա միտում 2025-2026 շրջափուլում:
- **2-րդ կուրսի աջակցություն.** Հաշվի առնելով 2-րդ կուրսում նկատվող թեթև նահանջը, Մոդուլ 10-ի համար պետք է ներդրվեն վաղ նախազգուշացման համակարգեր՝ կանխելու համար հաջորդ տարի այս ուսանողների՝ 3-րդ կուրսի «ռիսկային» խումբ դառնալը:

4. Ուսումնառության վերջնարդյունքների գնահատում (Միջանկյալ վերլուծություն)

Կարգավիճակը՝ Ընթացիկ / Նախաավարտական փուլ **Մեթոդաբանությունը՝** «Հին ծրագրի» ելակետային տվյալների և «Նոր մոդուլային ծրագրի» միջանկյալ ցուցանիշների համեմատական վերլուծություն:

Ուսումնառության նպատակների և Ուսումնառության վերջնարդյունքների քարտեզագրում

		1	2	3	4	5	6
Ուսումնառության նպատակները **Ուսումնառության վերջնարդյունքները**		Կարողություն՝ կիրառելու կենսաբժշկական, վարքագծային, սոցիալական, կլինիկական գիտությունների խորը և հիմնարար գիտելիքները և բժշկական ոլորտների հիմնարար սկզբունքները բարձրորակ բուժօգնության տրամադրման գործում	Համապատասխան, տեղին և արդյունավետ ախտորոշում, հիվանդի առողջական խնդիրների կառավարում և բարելավում՝ արդյունավետ հիվանդակենտրոն խնամքով	Վերլուծական հաղորդակցություն՝ կիրառելով միջանձային և մասնագիտական հաղորդակցման հմտությունները	Մասնակցել/Համագործակցել հանրային առողջապահության արդյունավետության բարելավմանը հիվանդակենտրոն և պատասխանատվության ուղղված արդյունավետ խնամքի միջոցով, որն ուսանողը տրամադրում է՝ համաձայն գործող օրենսդրության շրջանակներում առկա մասնագիտական	Ինքնուրույն ձեռք բերել, քննադատաբար վերլուծել և կիրառել գիտական և կլինիկական տարատարատեսակ կլինիկական խնդիրները լուծելու համար	Սեփական գործունեության/ախտաճանաչման շարունակական բարելավում և մասնագիտական զարգացում՝ հիմնված շարունակական մասնագիտական զարգացման սկզբունքների վրա
ՈւՎ 1 (LO 1)	Ցուցաբերել տեսական և գործնական խորքային գիտելիքներ և քննադատական ըմբռնում բժշկության ոլորտում:	V	V	V	V	V	V
ՈւՎ 2 (LO 2)	Մասնակցել առողջապահական	V		V	V		

		1	2	3	4	5	6
	հաստատությունների կառավարումը:						
ՈւՎ 3 (LO 3)	Իրականացնել հիվանդի առողջական վիճակի վերաբերյալ տվյալների հավաքագրում, փաստաթղթավորում և վերլուծություն:	V	V	V	V	V	V
ՈւՎ 4 (LO 4)	Կիրառել ալգորիթմներ՝ ժամանակակից կլինիկական և պարակլինիկական հետազոտություններ, բուժում և կանխարգելիչ միջոցառումներ անցկացնելու համար:	V	V	V	V	V	
ՈւՎ 5 (LO 5)	Իրականացնել ախտորոշում և անհետաձգելի բուժօգնություն նախահիվանդանոցային և հիվանդանոցային փուլերում, ինչպես նաև կանխատեսել	V	V	V	V		

		1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
	ախտաբանական վիճակի հնարավոր ելքերը:						
ՈւՎ 6 (LO 6)	Դնել հիվանդի նախնական ախտորոշումը և անհրաժեշտության դեպքում ուղեգրել նեղ մասնագետի մոտ:	V	V	V		V	
ՈւՎ 7 (LO 7)	Իրականացնել համայնքի առողջության վերաբերյալ տեղեկատվության հավաքագրում և վերլուծություն, առողջապահական ծրագրերի նախագծում, իրականացում և գնահատում, ինչպես նաև հնարավոր զարգացումների կանխատեսում:			V	V	V	
ՈւՎ 8 (LO 8)	Իրականացնել պացիենտների, նրանց ընտանիքի անդամների և համայնքի կրթում և	V		V	V	V	V

		1	2	3	4	5	6
	ուսուցում մասնագիտական ուսումնական հաստատություններում:						
ՈւՎ 9 (LO 9)	Տրամադրել մասնագիտական խորհրդատվություն և փորձաքննություն պետական և ոչ պետական հաստատություններին:	V		V	V	V	V
ՈւՎ 10 (LO 10)	Վերլուծել և կիրառել դիդակտիկ, գիտական, նորմատիվ փաստաթղթեր, տեղեկատվական և այլ գրականության աղբյուրներ՝ ներառյալ օտար լեզվով, մասնագիտական ինքնակրթության և նոր գիտելիքների ստեղծման համար:	V			V	V	V
ՈւՎ 11 (LO 11)	Իրականացնել գիտահետազոտական աշխատանք կենսաբժշկական և	V			V	V	V

		1	2	3	4	5	6
	առողջապահական հարցերի շուրջ:						
ՈւՎ 12 (LO 12)	Դրսևորել արդյունավետ հաղորդակցման, թիմային աշխատանքի, որոշումներ կայացնելու հմտություններ ստանդարտ և ոչ ստանդարտ իրավիճակներում, ինչպես նաև թիմակիցների համար պատասխանատվություն ստանձնելու կարողություն՝ համապատասխան էթիկական և պատշաճ վարքագծի նորմերին:	V		V	V		

4.1. Համատեքստ և չափման ռազմավարություն

Քանի որ նոր մոդուլային (ինտեգրված) ուսումնական պլանով սովորող խումբը դեռևս գտնվում է ուսումնառության փուլում, այս գնահատումը կենտրոնանում է միջանկյալ ուսումնական նվաճումների, այլ ոչ թե շրջանավարտների վերջնական կոմպետենցիաների վրա: Գնահատման ռազմավարությունը չափում է այն առանցքային կոմպետենցիաների ձեռքբերման մակարդակը, որոնք նախկինում ավանդական ծրագրում ի հայտ էին եկել որպես «համակարգային թերություններ»:

4.2. Գործնական կոմպետենցիաների ձեռքբերում (Հմտությունների յուրացում)

Բարելավման հիմնական թիրախային ուսումնառության վերջնարդյունքը գիտելիքի «Գործնական կիրառելիությունն» էր:

- **Ելակետ (Հին ծրագիր).** 2022 թվականին գործատուների 72%-ը նշել է, որ շրջանավարտները դրսևորել են անվստահություն կամ անկարողություն՝ իրականացնելու ստանդարտ բժշկական միջամտություններ (օրինակ՝ կաթետերիզացիա, ԷՍԳ):
- **Միջանկյալ արդյունք (Նոր ծրագիր).**
  - **Ինքնարդյունավետություն.** Մոդուլային ծրագրով սովորող ներկայիս ուսանողների 88.4%-ը նշում է, որ ունի բավարար հմտություններ՝ ինքնուրույն իրականացնելու ստանդարտ առաջնային բուժօգնության գործողություններ:
  - **Պրոֆեսորադասախոսական կազմի հաստատում.** Դասախոսների 85%-ը հաստատում է, որ ավելացված գործնական բաղադրիչը (մինչև մոդուլի կշռի 50%-ը) հաջողությամբ պատրաստում է ուսանողներին՝ բավարարելու ժամանակակից աշխատաշուկայի պահանջները:
- **Եզրակացություն.** Վաղ ցուցանիշները վկայում են «տեսական գերբեռնվածության» միտումի զգալի շրջադարձի մասին, ընդ որում՝ ուսանողները ավելի վաղ փուլում են դրսևորում ավելի բարձր ընթացակարգային վստահություն:

4.3. Ճանաչողական կոմպետենցիաների ձեռքբերում (Կլինիկական մտածողություն)

Ակնկալվող Ուսումնառության Վերջնարդյունքներից (ԱՈւՎ/ILO) առանցքային է կլինիկական ախտորոշումներում պատճառահետևանքային շղթաներ կառուցելու կարողությունը:

- **Ելակետ (Հին ծրագիր).** Գործատուների 68%-ը զեկուցել է, որ շրջանավարտները դժվարացել են որոշումներ կայացնել սուր իրավիճակներում կամ կառուցել տարբերակիչ ախտորոշման շղթաներ:
- **Միջանկյալ արդյունք (Նոր ծրագիր).**
  - **Ինտեգրված մտածողություն.** Հարցված ուսանողների 94%-ը հաստատել է, որ մոդուլային ուսուցումը նպաստել է ախտածնային շղթաների և պատճառահետևանքային կապերի հստակեցմանն ու յուրացմանը:
  - **Միջառարկայական կապեր.** Ուսանողների 92%-ը հաստատել է ուժեղ միջառարկայական կապերի առկայությունը՝ մատնանշելով, որ անցյալի մեկուսացված (siloed) ուսուցումը փոխարինվում է ինտեգրված կլինիկական մտածողությամբ:

4.4. Գնահատման մեթոդների վավերականությունը

Որպեսզի երաշխավորվի, որ Ուսումնառության Վերջնարդյունքներն իրոք ապահովվում են, հենց իրենք՝ գնահատման գործիքները գնահատվել են համապատասխանության տեսանկյունից:

- **ՕԿԿՔ-ի արդյունավետությունը.** Հարցվածների ճնշող մեծամասնությունը դիտարկում է Օբյեկտիվ կառուցվածքային կլինիկական քննությունը (ՕԿԿՔ/OSCE) որպես գիտելիքների ստուգման վավեր և օբյեկտիվ գործիք, որը շեշտադրումը անգիր անելուց տեղափոխում է դեպի հմտությունների ցուցադրում:

- **Թվային մշտադիտարկում.** Նոր թվային համակարգում գործող «Առաջադիմության վահանակը» թույլ է տալիս ուսանողների 94%-ին տեսնել իրենց առաջադիմությունն իրական ժամանակում՝ հնարավորություն տալով նախքան ավարտական քննությունները անմիջապես ինքնուրույն շտկել ուսումնառության հետագծերը:
- **Բարելավման ենթակա ոլորտ.** Ուսանողները նշել են, որ առկա է չափազանց մեծ կախվածություն ամփոփիչ թեստավորումից և ձևավորող (բանավոր) գնահատման մեթոդների սահմանափակ կիրառում: Սա հուշում է, որ թեև վերջնական ստուգումը լավ է գործում, ընթացիկ ստուգումները կարող են բարելավվել՝ վերջնարդյունքների ձեռքբերմանն ավելի լավ աջակցելու համար:

4.5. Կանխատեսվող հետագիծ և Ռիսկեր

- **Կանխատեսում.** Հիմնվելով ներքին շահակիցների բարձր գոհունակության և գործնական հմտությունների հաջող միջանկյալ յուրացման վրա՝ կանխատեսվում է, որ ավարտական փուլում (2 տարի անց) գործատուների կողմից կարձանագրվի որակի էական աճ՝ 2022 թվականի ելակետային տվյալների համեմատությամբ:
- **Ռիսկեր վերջնարդյունքների համար.** 4-րդ կուրսի սովորողները զեկուցել են, որ մոդուլային ձևաչափը դեռևս բավարար չափով չի աջակցում կլինիկական կոմպետենցիաներին՝ հիվանդների վրա հիմնված ուսուցման սահմանափակ լինելու պատճառով: Եթե այս «կլինիկական բացը» չհասցեագրվի, այն ռիսկ կստեղծի «Խորացված կլինիկական կոմպետենտության» վերջնարդյունքների վերջնական ձեռքբերման համար:

5. Որակի ապահովման գործընթացը («Ճարժիչը»)

Այս բաժինը մանրամասնում է որակի մշտադիտարկման համար օգտագործված մեխանիզմները և գնահատման ժամանակահատվածում իրականացված «ՊԻՍԲ» (Պլանավորում-Իրականացում-Ստուգում-Բարելավում / PDCA) ցիկլերը:

5.1. Ներդրված մշտադիտարկման մեխանիզմները

- **Դասախոսությունների որակի աուդիտ.** Փորձնական գնահատումն ուսումնասիրել է հինգ հիմնական բաղադրիչներ՝ կառուցվածք, բովանդակություն, մեթոդաբանություն, ներկայացնելու հմտություն և ներկայություն: Աուդիտը հաստատել է, որ դասախոսությունների բացարձակ մեծամասնությունն ունի հստակ ձևակերպված նպատակներ և խնդիրներ:
- **Լայնածավալ ուսանողական հարցումներ.** «Դասախոսն ուսանողի աչքերով» հարցումն ընդգրկել է ուսանողների ընդհանուր թվի 50%-ը (2,096 մասնակից)՝ ապահովելով դասավանդման որակի վերաբերյալ վիճակագրորեն հավաստի տվյալներ:
- **Շրջանավարտների ավարտական հարցումներ.** Իրականացվել է համապարփակ հարցում 308 շրջանավարտների շրջանում (232 Տեղացի, 50 Անգլիախոս, 16 Ռուսախոս)՝ ավարտական գնահատման գործընթացից և ռեսուրսների հասանելի