

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

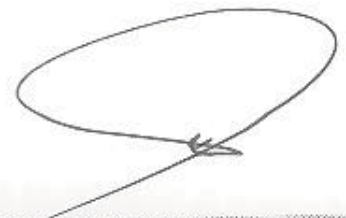
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی عمومی

واحد برنامه آموزشی

حداقل توانمندیهای مورد انتظار از پزشک عمومی

دانش آموزانه از

دانشگاه های علوم پزشکی کشور جمهوری اسلامی ایران



دباجه

سند حاضر به شرح حداقل توانمندی های مورد انتظار از پزشکان عمومی فارغ التحصیل از دانشگاههای علوم پزشکی کشور در نظام جمهوری اسلامی ایران می پردازد و حداقل توانمندی ها و ویژگی های مورد انتظار از پزشک عمومی رادرزمان فارغ التحصیلی از دانشکده پزشکی ترسیم می نماید. بدیهی است نمی توان مرزی برای سقف این توانمندی ها تعیین نمود زیرا همواره فضا برای رشد، پیشرفت و ارتقای دانشگاههای علوم پزشکی کشور باز بوده و رقابت مثبت و سازنده دانشگاهها در راستای دستیابی به تعالی هرچه بیشتر در کیفیت آموزش پزشکی عمومی مورد استقبال وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار می گیرد.

بدیهی است توجه به ارتقای محیط آموزشی (educational environment)، به گونه ای که

بستر لازم برای دستیابی به این توانمندی ها را فراهم سازد، ضروری است.

در این سند، مجموعه ای از توانمندی ها که حول یک موضوع اصلی هستند، به عنوان حیطه

(domain) نامگذاری شده اند.

سخنی با سیاست‌گزاران در آموزش پزشکی عمومی

چشم انداز برنامه آموزشی پزشکی عمومی به این قرار است که ما می‌خواهیم برنامه آموزشی پزشکی عمومی را تا سال ۱۴۰۴ در جهت دستیابی به پزشکان حرفه‌ای دارای ارزش‌های والای اسلامی و با احساس مسئولیت و دارای صفاتی که حضرت امیر المومنین و امام صادق (ع)

فرموده اند یعنی: "من تطیب فلیتق... ولیجتهد و لینصح [حضرت امیر المومنین (ع)]

"و بصیر ثقه" [امام صادق (ع)]

در جهت تأمین، حفظ و ارتقا سلامت جامعه (در کلیه ابعاد و طبق تعریف علمی) تربیت کنیم. برای دستیابی به این اهداف تغییرات اساسی و تحولات بنیادین ذیل را باید انجام دهیم: لازم است دید زیستی (سلامت و بیماری) و توصیف مکانیکی از بدن انسان (سلامت و بیماری) و برخوردی مکانیکی با حیات - بدن انسان را مانند یک ماشین بیولوژیک دانستن - و عینی‌گرایی^۱ و درمان‌گرایی - یعنی سرد و بی‌روح بودن پزشکی - و داشتن برخورد آنالیتیک و مولکولار با انسان که دید مادی‌گرایی (ماتریالیستی) و سکولار^۲ (زیستی روانی اجتماعی) است، را به دید و الگوی دینی - الهی - اسلامی^۳ تبدیل کنیم (یعنی فلسفه زندگی از دید اسلام، توجه به جنبه انسان‌گرایی و دادن روح به آن، و جلوگیری از سقوط بیمار به بیماری و توجه به آنکه شفابخشی کار خداوند متعال است و دانش پزشکی تهیه‌کننده خدمات و اسباب برای تحقق این کار خدائی است را در آموزش القاء نمائیم)

و آنکه پزشک بداند که تأمین سلامت یک ارزش دینی و یک خواسته اساسی در ادعیه است و ارزش وجودی انسان و ضرورت حفظ حیات و سلامت و کرامت او در دین توصیه شده و پزشکی مقدمه لازم برای تحقق یک واجب الهی است و پزشک متطیب است و طیب اصلی خداوند متعال است. و دیگر آنکه از رل مهم و انکارناپذیر حکمت الهی - معنویت غافل نبوده و قبول نماید که آنچه که در حکمت الهی است و رخ می‌دهد خیر است. و از خداوند متعال و نیروی درونی برای بهبودی بیماری کمک گرفتن و

امید است با تحول ایجاد شده پزشک فارغ التحصیل صفات ذیل را دارا گردد:

- با ایمان - با تقوا و خدا ترس و خداوند را ناظر و حاضر بر اعمال خود بداند .
 - دلسوز و خیرخواه بوده و مصالح بیماران را همیشه در نظر بگیرد .
 - آگاه و دانا به علوم روز پزشکی باشد.
 - قادر به بکارگیری بهترین روش‌ها و شرایط علمی در جهت تأمین، حفظ و ارتقا سلامت در همه ابعاد علمی آن باشد.
 - با رفتار و اخلاق اسلامی قادر به جلب اعتماد و وثوق مراجعین، اطرافیان و در نتیجه جامعه باشد.
- قدم‌های اساسی در جهت نیل به اهداف فوق عبارتند از :

¹ Objectivity

² Bio-Psycho-Social

³ Spirito-Bio-Psycho-social

• سلامت محور کردن آموزش بجای بیماری و بیمار محور بودن آن_ یعنی آموزش رشته‌های پزشکی و وابسته های آن در جهت رسیدن به اصل کلی_ حفظ و ارتقاء سلامت در همه ابعاد (جسمی - روانی - اجتماعی - معنوی و عدالت در سلامت) برنامه ریزی و اجرا شود و به غیر از نقش مدیریتی پزشک به نقش رهبریتی¹ او نیز عنایت و توجه شود. در واقع پزشک تربیت شده مورد نظر از نظر علمی پزشک PHC² است. او پیشگیری را بر درمان اولی دانسته ، اصول ارتقاء سلامت را فرا گرفته و قادر است که آنها را بکار ببرد. او باید بر پیشگیری از بیماری تسلط داشته و آنچه را که برای تامین حفظ و ارتقاء سلامت افراد و جامعه از نظر ابعاد جسمی_ روانی_ اجتماعی_ معنوی و عدالت در سلامت لازم است را فرا گرفته و توان لازم برای ارائه خدمت علمی و مدیریتی و رهبریتی را در نظام ارائه خدمات سلامت (شبکه بهداشتی درمانی) را دارا خواهد بود.

مطالب در جهت تایید هدف گیری در تربیت پزشک PHC در متون پزشکی بسیار فراوان است اما ذکر نکات مهم ذیل که به عنوان قانون مطرح شده است ضروری است. بدون PHC موثر - فعال در خط مقدم جبهه خدمات سلامت مراکز مراقبت ثانویه³ و مراقبت ثالثیه⁴ حتی در بهترین شرایط عملکرد در ارتقاء سلامت موثر نخواهند بود.

(Without effective front line care (PHC) secondary and tertiary care are inefficient and perhaps ineffective)

وفور⁵ تجهیزات و تکنولوژی و دارو ارتقاء خدمات سلامت نمی دهد بلکه وسعت دسترسی⁶ توام با بکارگیری خدمات سلامت⁷ و عدالت در سلامت⁸ توسط تیم های PHC است که بهبودی در استانداردهای سلامت می دهد.

- تغییر جهت در دید سکولار (بیو-پسیکو سوشیال) در آموزش پزشکی به دید معنوی _عرفانی_اسلامی⁹ با توجه خاص به روانپزشکی
- توجه به باز گرداندن ارزش های اسلامی¹⁰ و قداست پزشکی¹¹ به طب
- توجه به ارتقاء هنرهای مهارت های ارتباطی¹² و مهارت های شنیداری¹، گرفتن شرح حال و تاریخچه و معاینه فیزیکی دقیق²

Leadership¹

Primary Health Care²

Secondary Care³

Tertiary Care⁴

Excess⁵

Access⁶

Utilization⁷

Equity⁸

Spirito-Bio-Psycho-Social⁹

Values¹⁰

Humanistic Aspect¹¹

Communication skills¹²

- تحول و تغییر در نظام آموزشی در جهت تبدیل حافظه پروری به استعداد و خلاقیت پروری یعنی توجه و دقت خاص به تقویت خلاقیت ها و استعداد های خدادادی در دانشجویان مثل تفکر علمی^۳؛ تفکر انتقادی^۴؛ تصمیم گیری^۵ و استدلال بالینی^۶، قضاوت بالینی^۷، حل مساله^۸ و مشکل، تفکر دیرپذیری و پذیرش با استدلال^۹؛ تفکر چند بعدی^{۱۰}؛ کنجکاوی^{۱۱} و قدرت بکار گیری تجسم^{۱۲}؛ خلاقیت های نظریه پردازی و برنامه ریزی، پیش بینی، پردازش اطلاعات، اعتماد به نفس؛ ژرف بینی و ژرف نگری؛ طلبکار بار آوردن دانشجو برای کسب علم بیشتر، وادار کردن دانشجو به تعمق، تعقل و تعمیق علم و دانش؛ افزایش میل به پژوهش در جهت خلاق بار آوردن، علاقمند کردن دانشجو به تحقیق^{۱۳} و آماده کردن او برای کشف^{۱۴} و شکستن مرزهای علم و دانش و نوآوری و تولید علم
- توجه به پرورش و تقویت عملکرد شناختی^{۱۵} دانشجو در جهت آنکه او را طوری تربیت کرده و آماده سازیم که پس از فارغ التحصیلی بتواند با استفاده از خلاقیتها و توان فکریش، بدون تکیه اصلی به تکنولوژی و بکار گرفتن علمی از تکنولوژی مناسب، بهترین و کم هزینه ترین خدمات سلامت را ارائه کند.
- دوری از آموزش transactional (تجاری_سوداگرایانه) یا

Technology- Procedures- Device- Driven medical education که کارتل های بین المللی در جهت منافع خود آنرا ایجاد و اشاعه می دهند و جهت گیری به سمت طب آکادمیک^{۱۶} (conscientious medicine) یعنی طب با هدف انسانی و وظیفه شناسی و دارای وجدان

Listening skill¹

Comprehensive History Physical²

Scientific thinking³

Critical thinking⁴

Decision making⁵

Clinical Reasoning⁶

Clinical Judgment⁷

Problem solving⁸

Skepticism⁹

Multidimensional thinking¹⁰

Curiosity¹¹

Imagination¹²

Investigation¹³

Discovery¹⁴

Cognitive Function¹⁵

Academic medicine¹⁶

- توجه خاص به علوم پایه و علوم بیولوژیک (توجه خاص به فیزیولوژی و پاتولوژی) ، رفع فریبی برنامه آموزشی^۱ ، توجه به آموزش عمیق تا سطح مبانی اصلی^۲ (ژرف بینی و ژرف نگری) ...
- طلبکار بار آوردن دانشجو برای کسب علم بیشتر و وادار کردن دانشجو برای تعمق بیشتر
- جهت دادن آموزش بالینی بیمارستانی از بستری به سرپائی (مراکز بهداشتی درمانی در جامعه) و ویزیت در منزل
- توجه به طبابت مبتنی بر شواهد^۳ که فارغ التحصیل قادر باشد خدمات پزشکی خود را به روز و مبتنی بر شواهد علمی ارائه کند
- آموزش خلاقیت ، یادگیری مادام العمر ، خودآموزی^۴ و چگونگی انتخاب متون و مقالات معتبر در دریای وسیع و بی پایان مجلات و متون پزشکی^۵
- آموزش هنر و خلاقیت جلب اعتماد بیماران و مورد وثوق جامعه قرار گرفتن^۶
- توجه به آنکه در آموزش بالینی به دانشجو بصورت نیروی کاری^۷ نگاه و عمل نشود.
- حرکت در جهت اصلاح فراگمانتاسیون^۸ و تجزیه شدگی^۹ ایجاد شده در طب
- دوری از آموزش های مجازی^{۱۰} و آموزش های در سالن کنفرانس و تقویت آموزش پزشکی در کنار مراجعه کننده (سرپائی در جامعه و در نهایت بر بالین بیمار^{۱۱})
- گنجاندن قوانین و احکام اسلامی مربوط به پزشکی در آموزش
- افزایش خلاقیت های عملی دانشجو بطوری که حداقل قادر به انجام توانمندی های ذکر شده در صفحات آینده باشد.

Curriculum Overload¹

principles²

Evidence based Medicine³

self-learning⁴

Medical Literature⁵

Trust⁶

work unit⁷

Fragmentation⁸

disintegration⁹

Virtual¹⁰

Bedside teaching¹¹

نقش های پزشکان عمومی در نظام سلامت جامعه

نقش هایی که پزشکان عمومی در نظام سلامت در جامعه جمهوری اسلامی ایران انتظار می رود ایفا نمایند:

۱. پزشک متبحر در طبابت مستقل و پاسخگو در قبال فعالیتهای حرفه ای خود با رعایت کامل مبانی رفتار حرفه ای و اخلاق پزشکی در حیطه های تعریف شده
۲. مشاور و آموزش دهنده در امور سلامت فرد، خانواده و جامعه از طریق برقراری ارتباط مؤثر و مستمر با مراجعین، بیماران، گروه های اجتماعی و کلیه همکاران
۳. مدیر یا همکار واحدهای نظام سلامت، گروههای ارائه خدمات سلامت و برنامه های مراقبت سلامت جامعه
۴. مجری یا همکار در پژوهش های نظام سلامت
۵. فراگیر مادام العمر متناسب با نیاز های روز و پیشرفت های علمی در پزشکی

برای ایفای مؤثر و بهینه پنج نقش فوق الذکر، لازم است که پزشکان عمومی در ۸ حیطه^۱، توانمند باشند.

۴	۵	۶
حیطه نگرش ها، اخلاق پزشکی و مسئولیت های قانونی	فن آوری اطلاعات سلامت	علوم پایه، علوم اجتماعی، علوم بالینی، و مبانی آنها
۳	حیطه ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری ها و ایفای نقش در نظام ارائه خدمات سلامت	۷
حیطه اقدام های عملی		حیطه انجام پژوهش در آموزش پزشکی
۲		۸
حیطه مهارت های بالینی و مهارت های ارتباطی		حیطه ارتقای فردی و فراگیری مادام العمر

هریک از این حیطه ها، مجموعه ای از توانمندی ها را شامل می گردد. انتظار می رود که پزشکان عمومی فارغ التحصیل از دانشکده های پزشکی دانشگاه های علوم پزشکی کشور، ۷۷ توانمندی راکه در ذیل آمده است، دارا باشند. با دستیابی به این مهارت ها، فارغ التحصیل پزشکی قادر خواهد بود که با تکیه بر خلاقیت و استعداد خدادادی پرورش یافته خود، به جای تکیه بر تکنولوژی و ابزار^۲؛ خدمات سلامت را به گونه ای مناسب و علمی، با حداقل هزینه، توأم با توان برنامه ریزی و انجام پژوهش، ارائه نماید.

Domain-¹

Device²

حیطه های هشت گانه توانمندی ها

حیطه نخست : حیطه ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماریها و ایفای نقش در نظام ارائه خدمات سلامت

این حیطه شامل ۱۴ توانمندی به شرح زیر است:

۱. تامین ، حفظ و ارتقاء سلامت ؛ پیشگیری از بیماری ها و داشتن خلاقیت برای ایفای نقش مدیریتی و رهبری سلامت در جامعه تحت پوشش در نظام ارائه خدمات سلامت^۱ شامل شبکه های بهداشتی درمانی
۲. توان انجام کارهای عملی ضروری در جهت تشخیص و ارائه خدمات سلامت
۳. توان تدوین برنامه مراقبت از مراجعین و ارائه خدمات سلامت^۲
۴. توان خلاقیت استفاده از طب مبتنی بر شواهد^۳ در هنگام ارائه خدمات سلامت^۴
۵. توان آموزش مسائل سلامت به مراجعین و جامعه
۶. توان ایجاد ، هدایت و ارتقاء فعالیتهای گروهی^۵ در جهت تامین ، حفظ و ارتقاء سلامت و توانایی برقراری ارتباط با گروههای رسمی و غیر رسمی موجود در جامعه و توسعه پوشش خدمات و ارتقاء سلامت جامعه
۷. توان ایجاد همکاری بین بخشی
۸. آگاهی از ساختار، اهداف نظام سلامت در کشور و سطح جهان و شاخص های سلامت و اهداف نظام سلامت در ایران و جهان و قابلیت ارزیابی و تحلیل آنها
۹. آگاهی از مفهوم سلامت ، طیف سلامتی و الگوهای برنامه های سلامت و برخورداری از توان تجزیه و تحلیل برنامه های سلامت
۱۰. آگاهی از نقش و کارکردهای پزشکان عمومی در نظام سلامت کشور و قابلیت انجام این وظایف
۱۱. قابلیت گردآوری و تحلیل داده های سلامت و برنامه ریزی بر مبنای آن برای جامعه تحت پوشش
۱۲. قابلیت مدیریت عوامل خطر زای سلامت در جامعه تحت پوشش
۱۳. قابلیت به کارگیری روش های تحلیلی برای ارزیابی وضعیت بهره مندی مردم از خدمات سلامت و برنامه ریزی برای توسعه عادلانه بهره مندی از خدمات سلامت در منطقه تحت پوشش
۱۴. قابلیت اجرا و مدیریت برنامه های ملی و منطقه ای سلامت

Health promotion & Disease prevention, and Role of the doctor within the health service. 1

Patient management²

Evidence-base medicine³

Practice⁴

Team work⁵

حیطه دوم: مهارت های بالینی و مهارت های ارتباطی

این حیطه شامل ۱۲ توانمندی به شرح زیر می باشد:

۱. برقراری ارتباط موثر با مراجعین ، بیماران ، همراهان بیماران ، همکاران و اعضای گروه بهداشتی و درمانی
۲. توانایی و خلاقیت در به کارگیری مهارت های ارتباطی^۱ (رفتار و نگرش و...) و مهارت های شنیداری^۲ در جهت برقراری ارتباط عاطفی با مراجعین و بیماران و مهارت جمع آوری اطلاعات^۳ مورد نیاز از آنها
۳. توانایی گرفتن شرح حال بالینی هدفمند و درست از بیمار و یا همراهان وی
۴. مهارت انجام معاینه بالینی دقیق
۵. توانایی بررسی درست بیمار با استفاده از تفسیر تاریخچه بالینی ، معاینه فیزیکی، تفکر انتقادی^۵، تصمیم گیری^۶، استدلال بالینی^۷، قضاوت بالینی ، و روش های تشخیصی -درمانی لازم و مناسب در جهت تشخیص و درمان
۶. توان و هنر جلب اعتماد بیماران و جامعه^۸
۷. تدوین برنامه مراقبت و درمان و ارجاع مناسب و به موقع بیماران و مراجعین برای دریافت خدمات سلامت
۸. ثبت یافته ها (اطلاعات بیمار، گزارش، کد گذاری بیماریها)
۹. توانایی درخواست مناسب ترین روش تشخیص آزمایشگاهی و تصویربرداری و تفسیر آن، در حد وظایف پزشکی عمومی
۱۰. توانایی ارائه مراقبت های اولیه شامل شناخت اندیکاسیون های جراحی اورژانس، توانایی تزریق خون و فراورده های آن، تشخیص شریطی که بیمار نیاز به مراقبت های اورژانس دارد.
۱۱. توانایی تجویز منطقی دارو های اساسی با رعایت اصول صحیح نسخه نویسی شامل: آشنایی با آخرین دستورالعمل های درمانی و نحوه انتخاب کم خطرترین داروها، مناسب ترین روش تجویز دارو، محاسبه مقدار دارو در هر نوبت استفاده، عوارض و تداخلات دارویی و خطاهای شایع در تجویز داروها در پزشکی و انتخاب مقرون به صرفه ترین درمان موثر و آگاهی از نحوه انتخاب کم خطرترین داروها

communication skills¹

listening skills²

History Taking³

Patient investigation⁴

Critical thinking⁵

Decision making⁶

Clinical reasoning⁷

Trust 8

استفاده از طبابت مبتنی بر شواهد

حیطه سوم: اقدامات عملی

این حیطه شامل ۳۵ توانمندی به شرح زیر است:

۱. کمکهای اولیه
۲. احیای قلبی ریوی بالغین و اطفال و نوزادان (ابتدایی و پیشرفته)
۳. خونگیری وریدی و شریانی
۴. رگ گیری (گذاشتن IV Line) و تزریق مایعات وریدی
۵. تزریقات (وریدی- عضلانی- زیر جلدی- داخل جلدی- داخل استخوانی)
۶. گذاشتن کاتتر ادراری
۷. خواندن سدیمان ادرار
۸. انجام کشت ادرار
۹. گذاشتن لوله معده (NG tube) و شستشوی معده
۱۰. مراقبت اولیه از زخم از جمله شستشو و بانسمان، و تخلیه آبسه های سطحی
۱۱. بخیه زدن
۱۲. گرفتن و تهیه پاپ اسمیر برای پزشکان عمومی خانم
۱۳. انجام تامپون بینی قدامی
۱۴. انجام زایمان طبیعی
۱۵. انجام ختنه
۱۶. انجام واکسیناسیون
۱۷. گذاشتن آتل در شکستگی ها و انجام گچ گیریهای ساده
۱۸. گرفتن ECG
۱۹. انجام پونکسیون مایع نخاع
۲۰. انجام پونکسیون مایع آسیت
۲۱. انجام پونکسیون مایع پلور
۲۲. رنگ آمیزی گرم و خواندن آن از مایعات بدن مثل خلط
۲۳. نمونه گیری مدفوع جهت دیدن خون و انگل
۲۴. رنگ آمیزی AFB و خواندن آن

۲۵. اندازه گیری همانوکریت به روش میکرونیوب

۲۶. اندازه گیری فشار کره چشم

۲۷. انجام Venous cut down

۲۸. باز کردن راه هوایی در موارد ضروری

۲۹. برخورد با پنوموتوراکس فشاری

۳۰. برخورد با غرق شدگی

۳۱. خواندن لام محیطی جهت مالاریا و بیماری اندمیک اسپیروکتی

۳۲. برخورد با شوک

۳۳. انجام ABG و تفسیر آن

۳۴. انجام PPD و تفسیر آن

۳۵. تهیه KOH-preparation از پوست

حیطه چهارم: نگرش ها، اخلاق پزشکی و مسئولیت های قانونی

این حیطه شامل ۵ توانمندی به شرح زیر می باشد:

۱. اعتقاد و تعهد به رعایت اصول الهی و التزام عملی به اخلاق اسلامی در رفتار حرفه ای (طبابت)
۲. رعایت متعهدانه و کامل اصول اخلاق پزشکی
۳. رعایت ضوابط اخلاق حرفه ای پزشکی
۴. پاسخگویی نسبت به مسئولیت ها و مسائل قانونی پزشکی شامل: آشنایی با مسائل قانونی رایج و توانایی به کارگیری اصول قانونی مرتبط با فعالیت های حرفه ای، از قبیل موارد: صدور گواهی فوت، صدور معرفی نامه برای همکاران، صدور گواهی استعلاجی، مقررات مربوط به سوء استفاده از داروها، موارد سوء استفاده فیزیکی، جنسی و خشونت های انسانی، عدم رعایت حقوق بیماران، سقط جنین و ختم حاملگی، تغییر جنسیت، گزارش عوارض جانبی داروها)
۵. داشتن نگرش معنوی عرفانی_اسلامی^۱ به طب (یعنی طب با فرهنگ الهی؛ به عبارت دیگر طبی که آموزش آن با الهام از اصول کلی و بنیادین اندیشه اسلامی و معیارهای اسلامی صورت گرفته تا فارغ التحصیل آن علاوه بر عالم بودن، بداند که وظیفه و مسئولیت اجتماعی مهم و سنگینی را به عهده دارد).

حیطه پنجم: فن آوری اطلاعات سلامت (Health informatics)

این حیطه شامل ۴ توانمندی زیر است:

۱. توان استفاده از فناوری اطلاعات
۲. توان استفاده و بکارگیری آمار حیاتی

Spiritual aspect¹

۳. توان استفاده از تکنولوژی مناسب

۴. توانایی به کارگیری مهارت های استفاده از رایانه و فناوری پزشکی در شرایط مختلف

حیطه ششم : علوم پایه، علوم اجتماعی، علوم بالینی، و مبانی آنها

این حیطه شامل ۲ توانمندی زیر می باشد:

۱. دانش و درک کافی از مفاهیم و روشها در علوم پایه علوم بالینی، جامعه شناسی پزشکی و مبانی آنها^۱ و توانایی استفاده از آنها به عنوان زیر بنای مناسب برای فراگیری و به کارگیری علوم بالینی مرتبط با دانش پایه پزشکی عمومی

۲. توان استفاده از عملکرد شناختی^۲ تقویت شده و استعداد و خلاقیت های متعدد پرورش یافته از جمله ژرف نگری و ژرف یابی

حیطه هفتم : انجام پژوهش در علوم پزشکی

این حیطه شامل ۲ توانمندی به شرح زیر است:

۱. توان استفاده از تجربه های حاصل شده از کار در پروژه های تحقیقاتی با جهت گیری سلامت

۲. توان استفاده از عملکرد شناختی تقویت شده و استعداد و خلاقیت های متعدد پرورش یافته (از جمله ژرف نگری و ژرف یابی) در انجام پروژه های تحقیقاتی

حیطه هشتم : ارتقای فردی^۳ و فراگیری مادام العمر^۴

این حیطه شامل ۳ توانمندی به شرح زیر است:

۱. توان فراگیری مادام العمر بطریقه خودآموزی^۵ و چگونگی جستجوی مطالب علمی و معتبر در مجلات و متون پزشکی

۲. تسلط به استفاده از مهارت های زندگی و مهارت های مربوط به هوش عاطفی

۳. استفاده از انواع روشهای مختلف برای ارتقای توانمندیهای فردی در حرفه پزشکی از جمله مهارت های خودآموزی

1 Basic, Social and Clinical Sciences and Underlying Principles

2 Cognitive function

3 Personal development

4 Life-long learning-

5 Self learning