



بیمارستان ولایت دامغان

برنامه جامع ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی

تاریخ تدوین ۱۴۰۱/۰۸/۱۲

تاریخ بازنگری ۱۴۰۳/۱/۳۰

تهیه کنندگان:

جناب آقای دکتر غلامرضا محمدی

سرکار خانم دکتر معصومه مسعودیان

سرکار خانم دکتر مسعوده باباخانیان

سرکار خانم اقلیما جلالی

سرکار خانم سمیه صالحی نژاد

سرکار خانم مرجان صفرپور

و با همکاری اعضای هیئت علمی بیمارستان و مدیران گروه های آموزشی

فهرست مطالب

۵	مقدمه
۶	تعاریف
۶	ارزیابی عملکرد
۶	سیستم آموزشی
۶	عضو هیات علمی
۶	فراگیران
۶	تکنولوژی آموزشی و تسهیلات فیزیکی
۶	چرخه ی آموزش
۷	اهداف
۷	هدف کلی
۷	اهداف اختصاصی
۷	اهداف کاربردی
۷	ساختار و تشکیلات
۷	کارگروه ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی مرکز آموزشی درمانی بیمارستان ولایت دامغان:
۷	اعضای کارگروه
۸	وظایف کارگروه
۸	دفتر ارزشیابی مرکز مطالعات و توسعه آموزش بیمارستان
۸	وظایف EDO:
۸	مولفه های ارزیابی
۸	ارزیابی عملکرد اعضای هیات علمی و اساتید غیر هیات علمی

ارزشیابی اساتید در حیطه های پژوهشی و اجرایی	۱۰
نظرسنجی از فراگیران از عملکرد اساتید.....	۱۰
نظر سنجی عملکرد اساتید از معاون آموزشی و مدیران گروهها.....	۱۰
مولفه های درمانی	۱۳
ارزیابی عملکرد دانشجویان.....	۱۳
ارزیابی عملکرد تکنولوژی و تسهیلات آموزشی واحد توسعه تحقیقات بالینی و کتابخانه	۱۵
هدف کلی:	۱۵
تدوین برنامه بهبود کیفیت آموزش مراکز آموزشی درمانی دانشگاه از طریق چرخه آموزش	۲۴
مرحله اول: نیازسنجی آموزشی	۲۴
الف) نیازسنجی آموزشی جهت توانمند سازی اعضای هیئت علمی	۲۴
ب) نیازسنجی آموزشی جهت توانمند سازی فراگیران :	۲۶
ج) نیاز سنجی جهت ارتقای تکنولوژی و تسهیلات آموزشی:	۲۶
ارزیابی تکنولوژی آموزشی و تسهیلات	۲۸
مرحله دوم : فرایند طراحی و تدوین برنامه ها	۲۹
الف) توانمندسازی ویژه اعضا هیات علمی	۲۹
ب) توانمند سازی ویژه فراگیران.....	۲۹
ج) فرایندهای ارتقای تکنولوژی و تسهیلات آموزشی	۲۹
مرحله سوم: اجرای برنامه ها و اقدامات آموزشی	۳۰
۱۰) مرحله چهارم: ارزشیابی و اثر بخشی برنامه ها	۳۰

۹	جدول یک- چک لیست خود ارزیابی فعالیت های آموزشی برای اجرای کوریکولوم دوره پزشکی عمومی (حیطه هیات علمی)
۱۰	جدول دو- چک لیست ارزشیابی فعالیت های پژوهشی اساتید
۱۱	جدول سه- چک لیست ارزشیابی مدیر گروه از اساتید (غیر بالینی)
۱۲	جدول چهار- چک لیست ارزشیابی معاون آموزشی از اساتید
۱۴	جدول شماره-الف-۵- چک لیست ارزشیابی شرایط دانشجویان
۱۴	جدول ۵- ب- چک لیست پایش پوشش حرفه ای فراگیران
۱۵	جدول ۵- ج- کارنامه رفتار حرفه ای فراگیران
۱۶	جدول شش- چک لیست ارزیابی امکانات و تسهیلات آموزشی بیمارستان ولایت
۱۷	جدول هفت: چک لیست ارزیابی عملکرد واحد وسعه تحقیقات بالینی
۲۳	جدول هشت - چک لیست ارزیابی کتابخانه های بیمارستانی بر اساس استاندارد ملی
۲۵	جدول نه- نیاز سنجی آموزشی اعضای هیات علمی
۲۶	جدول ده- نیاز سنجی آموزشی فراگیران
۲۷	جدول یازده- چک لیست ارزشیابی تکنولوژی و تسهیلات آموزشی
۲۸	جدول دوازده- چک لیست خودارزیابی واحد آموزش بیمارستان

مقدمه

دانشگاههای علوم پزشکی مسئولیت مهمی در تامین سلامت شهروندان جامعه از طریق استقرار یک سیستم آموزشی کارآمد و ایجاد دانشکده های مختلف و مراکز آموزشی، درمانی و پژوهشی انجام میدهند. یک سیستم آموزشی بیمارستانها، شامل اعضای هیات علمی، فراگیران و تکنولوژی و تسهیلات آموزشی است و هر کدام نقش مهمی تحقق اهداف و سیاستهای برای دانشگاه های علوم پزشکی دارند.

اعضای هیات علمی دانشگاههای علوم پزشکی در بیمارستانها، دارای نقشهای آموزشی، پژوهشی، بالینیفرهنگی و اجرایی از طریق آموزش باکیفیت به فراگیران، انجام طرحهای تحقیقاتی کاربردی می باشند.

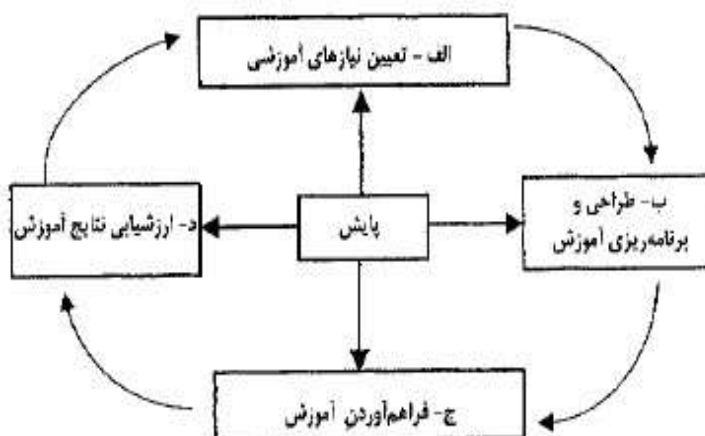
دانشجویان که خروجی دانشگاه های علوم پزشکی و بیمارستانها محسوب میشوند، در نهایت بطور مستقیم به ارائه مراقبت به بیماران خواهند پرداخت و در نهایت نقش مهمی در افزایش کیفیت خدمات سلامت به شهروندان دارند. لذا هر چقدر سطح علمی فراگیران (آگاهی، دانش و نگرش) بالاتر، به همان نسبت ارائه خدمات باکیفیت تر خواهد بود.

ابزارها و تسهیلات، برای داشتن اعضای هیات علمی و فراگیران توانمند در یک سیستم آموزشی نقش مهمی در ارتقای کیفیت آموزشی ایفا میکنند.

وجود برنامه "جامع ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی" در استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانهای آموزشی، پژوهشی و درمانی ضروری است. به همین منظور، در سال ۱۴۰۱ اولین ویرایش برنامه "جامع ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی بیمارستان ولایت" تدوین شد که با توجه به بازخوردهای گرفته شده از داوران مرحله اول اعتباربخشی آموزشی کلان منطقه یک، مورد بازنگری قرار گرفت و ویرایش دوم آن در سال ۱۴۰۲ تدوین گردید. هدف از تدوین و بازنگری این برنامه، ارتقای کیفیت آموزش در بالین، فراگیران و تکنولوژی و تسهیلات آموزشی، بهبود عملکرد اساتید هیات علمی و غیر هیات علمی شاغل در مراکز آموزشی درمانی، ارائه بازخورد به ذینفعان و ارزیابان برای افزایش کیفیت خدمات سلامت به مراجعان میباشد.

طبق استاندارد ISO 10015:1999، "مدیریت کیفیت- راهنماهایی برای آموزش"، آموزش دارای یک فرایند چهارمرحله ای است که تحت عنوان "چرخه آموزش" در شکل زیر ارائه شده است (شکل ۱)

شکل ۱ چرخه آموزش طبق مدل ISO 10015 (منبع: استاندارد ISO 10015-1999)



در برنامه جامع ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی سمنان، فرایند آموزشی در قالب چرخه آموزش به عنوان یک الگوی استاندارد برای برآورده ساختن نیازهای آموزشی مورد توجه قرار میگیرد و با توجه به الزامات و راهنمایی های ارائه شده در این الگو برنامه ی مربوطه تدوین میشود.

تعاریف

ارزیابی عملکرد: ارزیابی عملکرد فرایندی است که به سنجش عملکرد در طی یک دوره ی زمانی معین میپردازد.

سیستم آموزشی: سیستم آموزشی در اینجا شامل اساتید هیات علمی و غیر هیات علمی بیمارستان، دانشجویان، فضا، تکنولوژی و تسهیلات آموزشی می باشد.

عضو هیات علمی: هر عضو شاغل در دانشگاه علوم پزشکی سمنان که به صورت رسمی، پیمانی، تعهدی، قراردادی، طرحی و ... با مراکز آموزشی درمانی دانشگاه همکاری نموده و خدمات آموزشی، پژوهشی را ارائه می نماید .

فراگیران: کلیه دانشجویان مقاطع مختلف تحصیلی شامل کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکتری حرفه ای و دستیاران که در محیط های آموزشی درمانی به عنوان کارآموز، کارورز، دستیار و ... در حال فراگیری و ارائه خدمت هستند.

تکنولوژی آموزشی و تسهیلات فیزیکی : تسهیلات فیزیکی شامل کلاس های درس عملی، کتابخانه، تسهیلات تکنولوژی اطلاع رسانی، سیستم های کامپیوتری، تلویزیون، ویدئو پروژکتور و پلایونها می باشد.

چرخه ی آموزش: چرخه ی آموزش شامل یک فرایند آموزش نظاممند و طرح ریزی شده است که نقش مهمی در جهت بهبود توانمندیها و تامین اهداف کیفیت سازمان دارد و مراحل زیر را مورد پایش قرار میدهد:

- تعیین نیازهای آموزشی
- طراحی و برنامه ریزی آموزش
- فراهم آوردن آموزش
- ارزشیابی نتیجه آموزش و اجرا (منبع: استاندارد ایزو ۱۰۰۱۵)

اهداف

هدف کلی

ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی بیمارستان ولایت دامغان

اهداف اختصاصی:

- ارزیابی عملکرد اعضای هیات علمی و غیر هیات علمی بیمارستان ولایت دامغان
- ارزیابی عملکرد فراگیران بیمارستان ولایت دامغان
- ارزیابی عملکرد تکنولوژی و تسهیلات آموزشی بیمارستان ولایت دامغان
- ارتقا کیفیت آموزش در بیمارستان ولایت دامغان، از طریق تامین نیازهای آموزشی اساتید، فراگیران و کارشناسان آموزش

اهداف کاربردی:

- کمک به اصلاح عملکرد اعضای هیات علمی از طریق اعمال اقدامات اصلاحی
- کمک به اصلاح و بهبود عملکرد فراگیران از طریق اعمال اقدامات اصلاحی
- شناسایی کمبودهای تسهیلات آموزشی و تلاش جهت برطرف نمودن نقائص

ساختار و تشکیلات

کارگروه ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی مرکز آموزشی درمانی بیمارستان ولایت دامغان:

اعضای کارگروه

ریاست مرکز، معاون آموزشی مرکز، معاون پژوهشی مرکز، مسئول واحد توسعه آموزشهای بالینی مرکز، مسئول واحد توسعه آموزشهای پژوهشی بالینی مرکز، مدیران گروههای آموزشی، روسای بخشها، هیات علمی بالینی مترون مرکز، کارشناس اعتباربخشی آموزشی

وظایف کارگروه

- تدوین، اصلاح و بازنگری آیین نامه جامع ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی مرکز
- ساخت، بازنگری و مشارکت در تهیه ی ابزارهای مورد نیاز برای گردآوری اطلاعات و تایید روایی محتوایی آنها
- هماهنگی با EDC دانشگاه در خصوص استفاده از ابزارها و نرم افزارهای موجود و یا تهیه موارد جدید
- هماهنگی با معاونت آموزشی دانشگاه در خصوص استفاده از نتایج گزارش ارزیابی عملکرد اعضای هیات علمی

- اطلاع رسانی آیین نامه ارزیابی جامع عملکرد به ذینفعان (اعضای هیات علمی، فراگیران، کارشناسان و مسئولان اجرایی) از طریق وب سایت بیمارستان
- تدوین مقررات و دستورالعمل های لازم در خصوص استفاده از نتایج برنامه ارزیابی عملکرد در سطح مرکز
- ارائه پاسخوراند نتایج ارزیابی عملکرد به معاونت آموزشی دانشگاه
- حفظ محرمانگی نتایج برنامه ارزیابی عملکرد

دفتر ارزشیابی مرکز مطالعات و توسعه آموزش بیمارستان

وظایف EDO:

- همکاری در تدوین و بازنگری برنامه ارزیابی جامع عملکرد سیستم آموزشی مرکز
- نظارت بر حسن اجرای فرایند

مولفه های ارزیابی

ارزیابی عملکرد اعضای هیات علمی و اساتید غیر هیات علمی

مشمولین این ارزشیابی، کلیه اعضای هیأت علمی رسمی، پیمانی و تعهدات قانونی و اساتید غیر هیات علمی که به صورت تمام وقت در این مرکز فعالیت می نمایند، هستند. هدف اصلی از این ارزشیابی، ارتقاء ساختار و فرایند ارزیابی عملکرد اعضاء هیئت علمی و اساتید غیر هیات علمی و اهداف اختصاصی شامل موارد زیر می باشد:

- شناسایی نقاط قوت و ضعف عملکرد اعضای هیأت علمی و تلاش جهت بهبود آن از طریق رفع نواقص
- ارائه بازخورد جامع به عضو هیأت علمی برای رفع نواقص و توسعه موارد قوت
- شناسایی ظرفیت های بالقوه و توانمندی های اعضای هیأت علمی

مولفه های ارزیابی عملکرد اعضای هیات علمی و اساتید غیر هیات علمی در قالب چک لیست زیر و در محور اصلی آموزش میباشد. هر عضو هیات علمیدر هر کدام از این مولفه ها حداکثر امتیاز ۱۰ را میتواند دریافت کند. در این بیمارستان، این ارزشیابی بصورت هر ششماه یکبار انجام خواهد شد(جدول یک).

جدول یک- چک لیست خود ارزیابی فعالیت های آموزشی برای اجرای کوریکولوم دوره پزشکی عمومی (حیطه هیات علمی)

عناوین	ارزیابی	نمره
آیا اساتید پاسخگو به سوالات دانشجو است ؟	بلی خیر	
آیا اساتید از روش های نوین تدریس استفاده می کنند؟	بلی خیر	
آیا اساتید در پایان کلاس از مباحثی که ارائه شده است کوئیز می گیرد؟	بلی خیر	
آیا اساتید از روش های ارزیابی نوین استفاده می کنند؟	بلی خیر	
آیا اساتید بعد از ارزیابی به دانشجو فیدبک می دهد؟	بلی خیر	
آیا اساتید بالینی از بیمار بعنوان یک مولفه آموزشی استفاده می کنند؟	بلی خیر	
آیا اساتید نمرات آزمون های مستمر و پایانی را ثبت می کنند؟	بلی خیر	
آیا استاد به موقع با توجه به برنامه آموزشی آموزش خود را در زمان تعیین شده ارائه می کند؟	بلی خیر	
آیا اساتید با توجه به پیامد های یادگیری طرح دوره ، درس و بلوپرینت آزمون را تدوین می کنند؟	بلی خیر	
آیا اساتید در بازنگری و تدوین سرفصل دروس مشارکت دارد؟	بلی خیر	
جمع امتیاز(از ده نمره)		

ارزشیابی اساتید در حیطه های پژوهشی و اجرایی: از طریق مستندات ارائه شده (چاپ مقاله یا کتاب، گواهی شرکت در کنگره ها، ارائه گراهی پوستر یا سخنرانی در کنگره ها، همکاری در تدوین پایان نامه (استاد راهنما یا مشاور) ، دبیری همایش ها، شرکت در کمیته های آموزشی و پژوهشی بیمارستانی و عضویت در شوراهای کارگروه ها، پستهای سازمان (نظیر ریاست بیمارستان، معاون آموزشی پژوهشی و...) سنجیده خواهد شد. ارزشیابی در حیطه های فرهنگی از طریق شرکت فرد در کارگاه ها و همایشهای فرهنگی و همچنین عضویت در کمیته اخلاق مراکز تحقیقاتی، بیمارستانی و دانشگاه سنجش می گردد (جدول ۲) کند. در این بیمارستان، این ارزشیابی بصورت سالانه و در پایان بهمن ماه انجام خواهد شد.

جدول ۲- چک لیست ارزشیابی فعالیت های پژوهشی اساتید

مؤلفه های پژوهشی			
امتیاز مکتسبه هر مؤلفه	تعداد مقاله	حداکثر امتیاز (وجود حداقل یک مقاله)	
۰		۱۰۰	تعداد مقالات منتشر شده در سال تحصیلی (منتخرج از سامانه علم سنجی)
۰	۰	۱۰۰	میانگین امتیازات مکتسبه ی مؤلفه های پژوهشی

نظر سنجی از فراگیران از عملکرد اساتید: این نظرخواهی در وب سایت بیمارستان موجود است و در پایان هر روتیشن آموزشی، دانشجویان اساتید خود را از جنبه های اجرای منظم برنامه های آموزشی در قالب گزارش های صبحگاهی، ژورنال کلاب ها، کنفرانس ها ،راندهای مشترک و... ارزشیابی می نمایند.

نظر سنجی عملکرد اساتید از معاون آموزشی و مدیران گروه ها: این ارزشیابی بر طبق چک لیست های زیر به صورت هر ششماه یکبار انجام میشود و نتایج آن به دانشکده پزشکی پسخوراند داده می شود (جدول ۳ و جدول ۴).

جدول ۳- چک لیست ارزشیابی مدیر گروه از اساتید (غیر بالینی)

ردیف	امتیاز	عالی ۲۰	خوب ۱۵	متوسط ۱۰	ضعیف ۵	خیلی ضعیف ۰	نمره
۱	همکاری در برگزاری جلسات علمی (ژورنال کلاب، سمینار و...)						
۲	رعایت پوشش حرفه ای (موازین اسلامی، لباس مناسب و...)						
۳	تعامل مثبت و سازنده با دیگران						
۴	در دسترس بودن جهت مراجعه دانشجویان و اعضای گروه						
۵	رعایت اصول اخلاقی و رفتار حرفه ای						
۶	اثر بخشی در ارتقاء گروه، دانشکده و دانشگاه						
۷	جدیت و علاقه در رفع مشکلات آموزشی دانشجویان						
۸	رعایت ضوابط و مقررات اداری						
۹	جدیت در قبال وظایف محوله						
۱۰	همکاری با مسئولین برای رفع مشکلات مرکز						
۱۱	استمرار حضور در شوراها و کمیته های مرکز						
۱۲	حضور منظم فیزیکی در مرکز						
۱۳	انعطاف پذیری در مقابل پیشنهادات و انتقادات						
۱۴	نظر کلی شما در مورد شایستگی های آکادمیک عضو هیات علمی						
میانگین							

جدول ۴- چک لیست ارزشیابی معاون آموزشی از اساتید

ردیف	فعالیت‌های آموزشی	امتیاز	عالی ۲۰	خوب ۱۵	متوسط ۱۰	ضعیف ۵	خیلی ضعیف ۰	نمره
۱	همکاری در برگزاری جلسات علمی (ژورنال کلاب، سمینار و...)							
۲	رعایت پوشش حرفه ای (موازین اسلامی، لباس مناسب و...)							
۳	تعامل مثبت و سازنده با دیگران							
۴	در دسترس بودن جهت مراجعه دانشجویان و اعضای گروه							
۵	رعایت اصول اخلاقی و رفتار حرفه ای							
۶	اثر بخشی در ارتقاء گروه، دانشکده و دانشگاه							
۷	جدیت و علاقه در رفع مشکلات آموزشی دانشجویان							
۸	رعایت ضوابط و مقررات اداری							
۹	جدیت در قبال وظایف محوله							
۱۰	همکاری با مسئولین برای رفع مشکلات مرکز							
۱۱	استمرار حضور در شوراها و کمیته های مرکز							
۱۲	حضور منظم فیزیکی در مرکز							
۱۳	انعطاف پذیری در مقابل پیشنهادات و انتقادات							
۱۴	نظر کلی شما در مورد شایستگی های آکادمیک عضو هیات علمی							
میانگین								

مولفه های درمانی : در این محور کیفیت درمانی استاد مورد ارزیابی قرار میگیرد و اساتید بر اساس عملکرد، همکاری و مشارکت در فعالیتهای درمانی، نمره بین صفر تا صد (بر اساس درصد) را کسب می نمایند و نتایج هر ششماه یکبار به ریاست بیمارستان پسخوراند داده خواهد شد.

ارزیابی عملکرد دانشجویان

ارزیابی دانشجویان یکی از فعالیت های اساسی در فرآیند آموزشی به شمار می آید و کیفیت آن با کیفیت یادگیریدانشجویان ارتباط مستقیم دارد. هدف کلی این امر، ارتقاء ساختار و فرایند ارزیابی عملکرد فراگیران و هدف اختصاصی از سنجش این مورد، استفاده از نتایج ارزیابی دانشجویان برای تصمیم گیری های مهم در ابعاد مختلففرآیندهای یاددهی-یادگیری می باشد.کلیه فراگیران مقاطع کارورزی و کارآموزی دوره ی پزشکی عمومی که در این مرکز مشغول به گذراندن دوره میباشند، مشمول ارزیابی می گردند. بدیهی است پایش ارزیابی شرایط دانشجویان پس از پایان هر روتیشن (یک ماهه، دوماهه و سه ماهه) صورت می گیرد.

روشهای جمع آوری اطلاعات شامل تکمیل چک لیست پوشش حرفه ای، گزارشات موارد عدم رعایت مهارتهای ارتباطی با کارمندان و بیماران و طرح در کمیته انضباطی، چک لیست گزارشات خطا از طرف واحد بهبود کیفیت، لاگ بوکهای تکمیل شده، لیست حضور و غیاب در برنامه ها و راندهای آموزشی، گزارشات نتایج آزمونها (کتبی و شفاهی) از طرف اتندهای مربوطه، مینی سی ایکس و آزمون ۳۶۰ درجه و داپس، اوردن نویسی و میزان شرکت در فعالیتهای پژوهشی می باشد(جدول شماره۵- الف، جدول شماره۵- ب، جدول شماره۵- ج).

* بهره گیری از نتایج: شناسایی نقاط ضعف شرایط دانشجویان به منظور برگزاری کارگاهها و دوره های آموزشی

جدول شماره-الف-۵- چک لیست ارزشیابی شرایط دانشجویان

ملاحظات	ارزیابی	عناوین	
	بله خیر	آیا پیشرفت تحصیلی دانشجویان ارزیابی می شود؟	۱
	بله خیر	ترکیب و توزیع دانشجویان با اهداف آموزشی کوریکولوم مطابقت دارد؟	۲
	بله خیر	دانشجو از اساتید در مورد عملکرد آموزشی بازخورد دریافت می کند؟	۳
	بله خیر	آیا دانشجویان از حداقل امکانات فیزیکی (کلاس ، سالن سمینار، آسایش، تخت، تغذیه، سرمایش و گرمایش و غیره) برخوردار می باشند؟	۴
	بله خیر	آیا دانشجویان از دسترسی به تسهیلات فناوری اطلاعات (IT) ، کامپیوتر و اینترنت وای فای برخوردار می باشند؟	۵
	بله خیر	سرویس های ایاب و ذهاب دانشکده ها و بیمارستان ها برای دانشجویان تامین است؟	۶
	بله خیر	مکان مشاوره و هدایت تحصیلی برای دانشجویان با افت تحصیلی وجود دارد؟	۷
	بله خیر	دانشجویان در مراحل طراحی و پیاده سازی برنامه و بازنگری دوره پزشکی عمومی مشارکت دارند؟	۸
		جمع امتیاز	

جدول ۵- ب- چک لیست پایش پوشش حرفه ای فراگیران

ردیف	نام	نمره رفتار حرفه ای				
		حضور	روزانه	نوشتن نت	حضور	حال به موقع نوشتن شرح
						خلاصه نوشتن

جدول ۵- ج- کارنامه رفتار حرفه ای فراگیران

نام فراگیر:		رشته و دوره:	
شماره	سوال	بلی	خیر
۱	استفاده از کارت شناسایی عکس دار توسط فراگیر		
۲	استفاده از روپوش فرم با دکمه های بسته و مقنعه برای خانمها		
۳	استفاده از آرایشهای تند و خالکوبی و تتوی در معرض دید		
۴	استفاده از پوشش بالینی همان بخش (اتاق عمل، بخشهای ویژه و ...)		
۵	پیرایش موی سر به دور از مدهای افراطی		
۶	استفاده از لباس فرم همراه با دکمه های بسته برای آقایان		
۷	استفاده از چکمه، دمپایی و صندل در بخشهای مختلف بیمارستان		

ارزیابی عملکرد تکنولوژی و تسهیلات آموزشی واحد توسعه تحقیقات بالینی و کتابخانه

ارزیابی عملکرد تسهیلات و تکنولوژی آموزشی در هر سال تحصیلی و در قالب نظرسنجی از اساتید و فراگیران و چک لیست موجود در واحد آموزش انجام میشود. این امر با هدف کلی و اهداف اختصاصی زیر به منظور بهبود کیفیت تسهیلات آموزشی انجام می گردد. مراحل انجام کار به این صورت می باشد: ابتدا کفایت فضا، تجهیزات و امکانات آموزشی با توجه به هدف های گروه آموزشی و نیز دوره های آموزشی موجود از طریق فرم های نیاز سنجی که در وب سایت بیمارستان قرار داده شده است، توسط اساتید و فراگیران تکمیل می گردد و بر روی نتایج حاصل از این نظرسنجی، مداخلات اصلاحی انجام می پذیرد. وظیفه بررسی این موارد بر عهده معاونت آموزشی بیمارستان است و در پایان نتایج به مدیریت و ریاست بازخورد داده خواهد شد (جدول شش).

هدف کلی:

ارتقا و بهبود تسهیلات آموزشی و تکنولوژی بیمارستان ولایت

اهداف اختصاصی:

- شناسایی تجهیزات بالینی موثر در آموزش فراگیران
- شناسایی تعداد فضاها و آموزشی موثر (کلاس، بخش، درمانگاه) در آموزش فراگیران

- شناسایی کیفیت فضاهای آموزشی موثر (کلاس، بخش، درمانگاه) در آموزش فراگیران
- شناسایی امکانات فضاهای آموزشی موثر (کلاس، بخش، درمانگاه) در آموزش فراگیران شامل وجود کامپیوتر، ویدیو پروژکتور، وایت برد، صندلی، تلویزیون، مانکن و مولاژ آموزشی)
- شناسایی وضعیت کتابخانه به لحاظ امکانات مطالعه
- شناسایی وضعیت کتابخانه به لحاظ امکانات وجود دسترسی به کتب مرجع، جدید بودن منابع
- شناسایی وضعیت کتابخانه به لحاظ دسترسی به تجهیزات کامپیوتری
- شناسایی وضعیت اتاق اساتید واقع در بخشها
- شناسایی وضعیت دفاتر آموزشی و پژوهشی مرکز
- شناسایی وضعیت تعداد منابع انسانی مشغول (کارشناسان) در دفاتر آموزشی و پژوهشی مرکز
- بررسی وضعیت منابع آموزشی (کتب درسی، منابع الکترونیک، دسترسی به پکس و HIS)
- بررسی وضعیت تعداد اساتید هیات علمی و غیر هیات علمی با توجه به نیاز و تعداد فراگیران

جدول شش - چک لیست ارزیابی امکانات و تسهیلات آموزشی بیمارستان ولایت

نتیجه ارزیابی	مؤلفه	متغیر مورد ارزیابی
	آیا تجهیزات بالینی موثر در بخش و اتاق عمل و درمانگاه موجود است؟	فضای فیزیکی
	با توجه به تعداد فراگیران، (کلاس، بخش، درمانگاه) به اندازه کافی جهت آموزش فراگیران موجود است؟	
	دفتر واحد آموزش موجود است؟	
	دفتر واحد پژوهش موجود است؟	
	فضای کافی جهت مطالعه فراگیران موجود است؟	
	اتاق مدیران گروه و اساتید در بخشهای درمانی موجود است؟	
	دسترسی فراگیر به منابع آموزشی (کتب درسی، منابع الکترونیک، دسترسی به پکس و HIS) موجود است؟	تسهیلات آموزشی
	در کلاسهای آموزشی، کامپیوتر، ویدیو پروژکتور، وایت برد، صندلی، تلویزیون، مانکن، کامپیوتر و مولاژ آموزشی موجود است؟	
	آیا به تعداد کافی و تنوع اساتید هیات علمی با توجه به نیاز و تعداد فراگیران وجود دارد؟	نیروی انسانی
	آیا به تعداد کافی کارشناس در دفاتر آموزش و پژوهش موجود است؟	

جدول هفت: چک لیست ارزیابی عملکرد واحد وسعه تحقیقات بالینی

واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی



جدول ۲- اطلاعات کلی معرفی بیمارستان و واحد (اطلاعات به روز یعنی سال ۱۴۰۲ وارد شود)			
➤ اطلاعات بیمارستان			
نام و نام خانوادگی رئیس بیمارستان		.....	
آخرین مدرک تحصیلی و درجه علمی رئیس بیمارستان		.....	
تعداد مراکز تحقیقاتی بیمارستان		.....	
تعداد اعضا هیات علمی شافل در بیمارستان (لیست اعضای هیات علمی بیمارستان باید به صورت جدگانه تهیه و پس از تایید رییس بیمارستان ارسال گردد)		.....	
➤ اطلاعات واحد توسعه تحقیقات بالینی			
.....	سال تصویب واحد	نام و نام خانوادگی رئیس واحد	.....
		شماره تلفن همراه رئیس واحد	.....
		آخرین مدرک تحصیلی و درجه علمی رئیس واحد	.....
نام و نام خانوادگی کارشناس مسئول واحد		.....	
شماره تلفن همراه کارشناس مسئول واحد		.....	
شماره تلفن مستقیم واحد		.....	
آدرس پست الکترونیکی واحد یا رئیس واحد		.....	

* یا توجه به اینکه تکمیل این پند جهت رتبه پندی واحدها ضروری است، لذا تکمیل کامل جدول و ارسال مستندات ضروری است.

۱- ظرفیت سازی

۱-۱ مشاوران و پژوهشیاران واحد (منظور مشاوران **فعلي** واحد یعنی سال ۱۴۰۲ می باشد).

ردیف	زمینه آرایه مشاوره / پژوهشیاری	تام و تام خاتوادگی مشاور	آخرین مدرک و رشته تحصیلی مشاور	تلفن همراه	امتیاز
۱	مشاور آمار زیستی				
۲	مشاور اپیدمیولوژی				
۳	مشاور اخلاق پزشکی				
۴	مشاور زبان انگلیسی				
۵	مشاور امور فناوری و نوآوری در علوم پزشکی (متخصص رشته های مکمل تجهیزات پزشکی و فناوری های نوین در علوم پزشکی)				
۶	مشاور امور کامپیوتری				
مجموع امتیاز					

۱-۲ مجموع ساعت مشاوره انجام یافته در سال ۱۴۰۱ توسط مشاوران واحد به تفکیک زمینه مشاوره:

ردیف	زمینه مشاوره	مجموع ساعت مشاوره
۱	مشاوره آمار	
۲	مشاوره اپیدمیولوژی	
۳	مشاوره اخلاق پزشکی	
۴	مشاوره زبان انگلیسی	
۵	مشاوره امور فناوری و نوآوری	
۶	مشاوره امور کامپیوتری	
مجموع		

۱-۳ ساختار فیزیکی و امکانات واحد

لازم است در قسمت معرفی واحد در وب سایت مشخصات فیزیکی شامل محل قرار گرفتن واحد در داخل بیمارستان و فضای فیزیکی و امکانات زیرساختی بطور مختصر بیان و یا عکسهای مرتبط نشان داده شود. در صورتیکه واحد در فضای خارج از بیمارستان راه اندازی شده باشد امتیازی تعلق نمی گیرد.

نحوه محاسبه امتیاز:

براساس محل استقرار واحد و امکانات فیزیکی واحد در بیمارستان طبق جدول زیر تا ۱۰۰ امتیاز تعلق می گیرد.

ردیف	فضا و امکانات در اختیار واحد
۱	ایا واحد در فضای داخل بیمارستان قرار دارد.
۲	مساحت کل فضای در اختیار واحد تقریباً چند مترمربع است
۳	آیا حداقل یک اتاق اختصاصی برای مشاوره وجود دارد.
۴	محل استقرار واحد را توضیح دهید (طبقه - مجاورت کدام بخش؟)
۵	سایر امکانات (نام ببرید)
امتیاز	

۱-۴ وب سایت اختصاصی واحد توسعه تحقیقات بالینی

لینک آدرس وب سایت واحد:

امتیاز	ردیف	موارد قابل مشاهده در web page واحد
	۱	طراحی صفحه اختصاصی واحد توسعه تحقیقات بالینی
	۲	معرفی مناسب واحد و اهداف آن ، تاریخ به روز رسانی
	۳	وجود برنامه راهبردی واحد (با اعتبار سه ساله- اگر برنامه راهبردی مربوط به قبل از ۱۴۰۰ باشد یا فاقد تاریخ باشد امتیاز تعلق نمی گیرد)
	۴	وجود لیست خدمات قابل مشاوره ای و تحقیقاتی
	۵	وجود فهرست مشاوران واحد و ذکر زمینه مشاوره ای
	۶	وجود برنامه زمانبندی مشاوره حضوری / غیرحضوری
	۷	وجود فلودیاگرام روند و چرخه پذیرش و انجام مشاوره
	۸	قابلیت پذیرش و اجرای امور مشاوره به صورت الکترونیکی
	۹	وجود فهرست و پی دی اف مقالات منتشر شده یا ذکر نام واحد در قسمت تقدیر و تشکر
	۱۰	وجود فهرست و محتوای خلاصه مقالات گنگره ها (با همکاری واحد)
	۱۱	وجود لیست طرحها و پایان نامه ها ی اجرا شده با همکاری واحد
	۱۲	وجود لیست ثبت اختراعات و نوآوریها با همکاری واحد
	۱۳	وجود فهرست بانکهای اطلاعاتی و فرایند دسترسی پژوهشگران جهت بهره برداری از آنها
	۱۴	وجود فهرست و محتوای آموزشی عمومی و اختصاصی در مورد طراحی، اجرا و انتشار پژوهش بالینی
	۱۵	انعکاس اخبار عملکرد و گزارش فعالیتهای واحد
	۱۶	انعکاس خلاصه اخبار آخرین یافته پژوهشهای بالینی شاخص جهان
	۱۷	انعکاس اقدامات انجام یافته با همکاری واحد در برنامه جوایز جمعیت
	۱۸	وجود راههای ارتباطی با مخاطبان و دریافت پیشنهادات و نظرات به صورت بر خط
	۱۹	سایر موارد مرتبط (نظیر لیتهای مفید و مرتبط با توسعه تحقیقات بالینی)
	۲۰	تاریخ به روز رسانی وب سایت واحد (بر روی وب سایت باید مشخص باشد)
		امتیاز

۱-۵ کارگاههای حضوری و غیرحضوری برگزار شده برای محققین بیمارستان :

ردیف	عنوان کارگاه/ نحوه برگزاری (حضوری یا غیر حضوری)	تاریخ برگزاری	مجموع ساعت	تعداد شرکت کنندگان	مدرس	امتیاز
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						
جمع امتیاز						

۲- دستاوردها

ردیف مقاله	عنوان مقاله	نوع مقاله (original, case report,...)	نوع نمایه ISI/Pub Med/Scopus	تاریخ دقیق چاپ	امتیاز مقاله
1					
2					
3					
4					

نحوه محاسبه امتیاز:

- تعداد و نوع مقالات از پایگاه ISI, Pub Med, Scopus طبق جدول زیر امتیاز دهی می‌شود.

جدول درج مقالات سال (۱۴۰۱-۲۰۲۲)						
نوع نمایه	نوع مقاله				جمع امتیاز	
	Letter to editor	Case report	Editorial / research letter	Original or review article		
ISI	تعداد					
	امتیاز واحد	۳۰	۲۵	۲۰	۱۵	
PubMed	تعداد					
	امتیاز واحد	۲۵	۲۰	۱۵	۱۰	
Scopus	تعداد					
	امتیاز واحد	۲۰	۱۵	۱۰	۵	
Others	تعداد					
	امتیاز	۱۰	۵	۵	۲	
جمع امتیاز						

۲-۲ طرحها و پایان‌نامه های انجام شده با مشاوره/ همکاری واحد :
 طرحها و پایان نامه هایی که یا همکاری واحد صورت گرفته و خاتمه/ دفاع آنها سال ۱۴۰۱ باشد.
 مستندات مورد بررسی:
 لیست طرحها و پایان‌نامه ها طبق جدول زیر تکمیل و پس از تایید رئیس واحد و معاون پژوهشی دانشگاه ارسال گردد.

ردیف	متوان طرح/ پایان‌نامه	تاریخ خاتمه طرح/دفاع پایان‌نامه	نام مجری طرح	نام دانشجو
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
تعداد کل				

۲-۲ بانک داده های پژوهشی تخصصی طبق بندی شده و کاربردی (نظیر بيو بانک پاتولوژی یک بیماری، بانک رادیو گرافی بیماران، بانک سونوگرافی و...)

ردیف	موضوع
۱	متوان بانک داده
۲	گروههای کاربری
۳	پازه زمانی ثبت داده ها
۴	آخرین به روز رسانی داده ها
۶۵	فراپد و شرایط استفاده ذی نفعان و پژوهشگران از داده ها

نحوه محاسبه امتیاز:

- به هر بانک اطلاعاتی مورد تائید در نخستین مرتبه ارزشیابی آن حداکثر ۳۰۰ امتیاز تعلق می گیرد. بعد از نخستین سال کسب امتیاز، در صورت آپدیت در سال ارزشیابی حداکثر تا ۱۵۰ امتیاز لحاظ خواهد شد. (سال مربوط به آخرین ویرایش بانکها باید در وب سایت واحد در کنار متوان بانک داده ها مشخص باشد)

۲-۴ اختراعات و نوآوریهای ثبت شده که با همکاری واحد در اداره ثبت اختراعات ایران یا مجامع معتبر بین المللی به ثبت نهایی رسیده باشند.

مستندات مورد ارزیابی :

موارد زیر باید در وب سایت قابل رویت باشد (یا بر روی CD همراه نامه معاونت پژوهشی ارسال گردد) :

- ✓ تصویر اصل گواهی ثبت اختراع به تاریخ سال ۱۴۰۱ (۲۰۲۲)
- ✓ تایید مخترع/مخترعین مبنی بر همکاری واحد و ذکر زمینه همکاری واحد در فرایند اختراع یا ثبت آن.
- ✓ گواهی معاون پژوهشی دانشگاه مبنی بر همکاری واحد در زمینه ثبت اختراع مربوطه

ب -

۲-۵ سایر فعالیت های برجسته و اقدامات نوآورانه در علوم پزشکی هم راستا یا اهداف واحد که در سال ۱۴۰۱ صورت گرفته است.

مستندات مورد ارزیابی :

- مستندات مرتبط در خصوص همکاری واحد در اجرای فعالیت برجسته یا نوآورانه باید در وب سایت واحد قابل رویت باشد (یا بر روی CD همراه نامه معاونت پژوهشی ارسال گردد).

- تایید مجری و معاون پژوهشی دانشگاه در خصوص همکاری واحد در اجرای طرح نوآورانه

نحوه محاسبه امتیاز:

- به هر مورد حداکثر ۳۰ امتیاز تعلق می گیرد.

جدول هشت - چک لیست ارزیابی کتابخانه‌های بیمارستانی بر اساس استاندارد ملی

شاخص های ارزشیابی استاندارد کتابخانه های بیمارستانی دانشگاه های علوم پزشکی در سال ۱۴۰۲																				
ردیف	نام دانشگاه/کتابخانه	نام بیمارستان آموزشی	اطلاعات عمومی						سنجه ۱: استاندارد سازمان				سنجه ۲: استاندارد مدیریت منابع		سنجه ۳: استاندارد مدیریت منابع فیزیکی، محاسباتی و تجهیزات					
			نوع (تخصصی/عمومی)	تعداد رشته های تخصصی	تعداد رشته های عمومی	تعداد رشته های تخصصی	تعداد رشته های عمومی	تعداد رشته های تخصصی	تعداد رشته های عمومی	تعداد رشته های تخصصی	تعداد رشته های عمومی	تعداد رشته های تخصصی	تعداد رشته های عمومی	تعداد رشته های تخصصی	تعداد رشته های عمومی	تعداد رشته های تخصصی	تعداد رشته های عمومی	تعداد رشته های تخصصی	تعداد رشته های عمومی	تعداد رشته های تخصصی
			درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست
			۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲
امتیازات																				

سنجه ۴: مدیریت منابع اطلاعاتی																			
سنجه ۵: استاندارد مدیریت منابع فناوری اطلاعات										سنجه ۶: استاندارد مدیریت خدمات									
۱۹	۲۰	۲۱	۲۲	۲۳	۲۴	۲۵	۲۶	۲۷	۲۸	۲۹	۳۰	۳۱	۳۲	۳۳	۳۴	۳۵	۳۶	۳۷	۳۸
درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست
۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳	۳

سنجه ۶: استاندارد مدیریت خدمات										اطلاعات درخواستی (تعداد درج شود)					
۲۹	۳۰	۳۱	۳۲	۳۳	۳۴	۳۵	۳۶	۳۷	۳۸	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد
درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	درج لیست	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد	تعداد
۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۲	۳	۳	۳	۳	۳	۳
										1	0	0	0	0	30

تدوین برنامه بهبود کیفیت آموزش مراکز آموزشی درمانی دانشگاه از طریق چرخه آموزش

همانطور که در مقدمه نیز ذکر شد، این برنامه برای بهبود توانمندی ها و تامین اهداف کیفیت آموزش بر اساس الگوی ISO

10015 تدوین شده است. چرخه آموزش شامل مراحل زیر میباشد:

مرحله اول: نیازسنجی آموزشی

- الف) نیازسنجی آموزشی جهت توانمند سازی اعضای هیئت علمی
- ب) نیازسنجی آموزشی جهت توانمند سازی فراگیران
- ج) نیازسنجی جهت ارتقای تکنولوژی و تسهیلات آموزشی
- د) نیازسنجی آموزشی جهت توانمند سازی کارشناسان آموزش

مرحله دوم: فرایند طراحی و تدوین برنامه ها

مرحله سوم: اجرای برنامه ها و اقدامات آموزشی

مرحله چهارم: ارزشیابی و پایش اثربخشی برنامه ها

مرحله اول: نیازسنجی آموزشی

الف) نیازسنجی آموزشی جهت توانمند سازی اعضای هیئت علمی

نیازسنجی آموزشی اعضای هیات علمی در مراحل مختلف صورت می پذیرد، شامل:

۱) بر اساس فرم های طراحی شده توسط تیم مدیریت آموزشی و فرم PDP، که در پایان سال در اختیار اساتید قرار داده میشود تا بر اساس آن برنامه سال بعد طراحی و تدوین گردد. نتایج پس از جمع بندی به دانشکده پزشکی و واحد EDC دانشگاه ارسال می گردد.

جدول نه - نیاز سنجی آموزشی اعضای هیات علمی

نیاز دارم	نیاز دارم	نیاز آموزشی	
		روش های نوین تدریس (EBM-EBL-CPC-PBL)	حیطه آموزش
		آموزش مهارت های بالینی	
		تفکر انتقادی و تفکر خلاق	
		روش های نوین تدریس در بخش های بالینی (گزارش صبحگاهی-آموزش سرپایی-راند بالینی-آموزش در جامعه)	
		نکات عملی در اخلاق پزشکی	
		استفاده از ابزار کمک آموزشی	
		روش های ارزیابی یادگیری (آزمون کتبی و شفاهی-پورت فولیو)	
		روش های ارزشیابی بالینی (Mini-OSCE-DOPS-CEX)	
		CPR پیشرفته	حیطه درمان
		هموویژیلانس	
		تفسیر ABG	
		تفسیر ECG	
		تفسیر گرافی، اسکن و MRI و...	
		دانش پژوهی در آموزش	حیطه پژوهش
		نگارش شناسنامه علمی	
		استفاده از نرم افزارهای رایج در آموزش و پژوهش (ICDL)	
		ترجمه متون تخصصی	
		مکالمه به زبان انگلیسی	
		مهارت های ارتباطی	حیطه توسعه فردی
		روش ارتباط با دانشجو	
		آموزش پاسخگو	

(ب) نیازسنجی آموزشی جهت توانمند سازی فراگیران :

در این خصوص فرم اولویت بندی آموزشی فراگیران طراحی گردیده است که به طور دوره ای در اختیار فراگیران در گروه های آموزشی قرار داده می شود. پس از تکمیل فرم ها توسط فراگیران، نتایج اولویت بندی و سپس برنامه ریزی می گردد (جدول هشت) .

جدول ده- نیاز سنجی آموزشی فراگیران

نیاز آموزشی	روش پاسخگویی به نیاز	زمان برگزاری دوره ی آموزشی	نتیجه ی ارزیابی
حیطه آموزش			
حیطه درمان			
حیطه پژوهش			
حیطه توسعه فردی			

(ج) نیاز سنجی جهت ارتقای تکنولوژی و تسهیلات آموزشی: کمبودهای تکنولوژی و تسهیلات آموزشی پس از تکمیل چک لیست های

شرح داده در ذیل بخش "تکنولوژی و تسهیلات آموزشی" مشخص می گردد و جهت رفع آن برنامه ریزی و اولویت بندی صورت می پذیرد (جدول نه و جدول ده).

جدول یازده- چک لیست ارزشیابی تکنولوژی و تسهیلات آموزشی

ردیف	پرسش های حیطه آموزش	ارزیابی	ملاحظات
۱	کوریکولوم آموزشی در دفتر گروه وجود دارد؟	بلی خیر	
۲	قابلیت دسترسی اساتید به کوریکولوم وجود دارد واز آن مطلع است؟	بلی خیر	
۳	قابلیت دسترسی فراگیر به کوریکولوم وجود دارد واز آن مطلع است؟	بلی خیر	
۴	ابلاغ مدیر گروه و رئیس بخش و معاون آموزشی گروه و مسئول برنامه ریزی و معاون پژوهشی گروه ،همه با شرح وظایف در دفتر گروه وجود دارد؟	بلی خیر	
۵	آیا آیین نامه انضباطی و آموزشی در دفتر گروه موجود است؟	بلی خیر	
۶	آیا طرح دوره اعضای هیات علمی در گروه وجود دارد؟	بلی خیر	
۷	آیا اجرای طرح دوره تدوین شده پایش می شود ؟	بلی خیر	
۸	آیا اساتید طرح درس را ارائه می دهند؟	بلی خیر	
۹	آیا استاد بلو پرینت آزمون را ارائه می دهد ؟	بلی خیر	
۱۰	آیا مدیر گروه بلو پرینت آزمون را پایش می کند؟	بلی خیر	
۱۱	راهنمای یادگیری برای دروس بالینی و پایه تدوین گردیده است؟	بلی خیر	
۱۲	برنامه هفتگی دسترسی به اساتید (پاسخ دهی به مشکلات دانشجویان) وجود دارد؟	بلی خیر	
۱۳	جلسات تو جیهی بدو ورود برای دانشجویها برگزار می شود؟	بلی خیر	
۱۴	آیا استاد در گروه از روش های آموزشی نوین استفاده می کند ؟	بلی خیر	
۱۵	آیا استاد از روش های نوین ارزیابی استفاده می کند؟	بلی خیر	
۱۶	آیا گروه آموزش مبتنی بر شواهد (ژورنال ،کیس ریپورت، ارائه مقاله و...) را برگزار می نماید؟	بلی خیر	
۱۷	آیا آموزش مبتنی بر شواهد ارزیابی می شود (ژورنال ،کیس ریپورت، ارائه مقاله و...)؟ نوع ارزیابی ذکر شود.	بلی خیر	نوع ارزیابی:
۱۸	آیا در خصوص استدلال بالینی جلساتی (کارگاه ، جلسه و...) برگزار گردیده است؟	بلی خیر	
۱۹	حضور و غیاب دانشجویان انجام می شود؟	بلی خیر	
۲۰	آیا مدیر گروه بر نحوه ثبت تردد و حضور و غیاب اساتید نظارت دارد؟	بلی خیر	
۲۱	آیا مدیر گروه بر نحوه ثبت تردد و حضور و غیاب دانشجویان نظارت دارد؟	بلی خیر	
	جمع امتیاز		

ارزیابی تکنولوژی آموزشی و تسهیلات

جدول دوازده- چک لیست خودارزیابی واحد آموزش بیمارستان

نمره	ارزیابی	پرسش های حیطه آموزش	
	بلی خیر	کوریکولوم آموزشی در دفتر گروه وجود دارد؟	۱
	بلی خیر	قابلیت دسترسی اساتید به کوریکولوم وجود دارد واز آن مطلع است؟	۲
	بلی خیر	قابلیت دسترسی فراگیر به کوریکولوم وجود دارد واز آن مطلع است؟	۳
	بلی خیر	ابلاغ مدیر گروه و رییس بخش و معاون آموزشی گروه و مسئول برنامه ریزی و معاون پژوهشی گروه، همه با شرح وظایف در دفتر گروه وجود دارد؟	۴
	بلی خیر	آیا آیین نامه انضباطی و آموزشی در دفتر گروه موجود است؟	۵
	بلی خیر	آیا طرح دوره اعضای هیات علمی در گروه وجود دارد؟	۶
	بلی خیر	آیا اجرای طرح دوره تدوین شده پایش می شود ؟	۷
	بلی خیر	آیا اساتید طرح درس را ارائه می دهند؟	۸
	بلی خیر	آیا استاد بلو پرینت آزمون را ارائه می دهد ؟	۹
	بلی خیر	آیا مدیر گروه بلو پرینت آزمون را پایش می کند؟	۱۰
	بلی خیر	راهنمای یادگیری برای دروس بالینی و پایه تدوین گردیده است؟	۱۱
	بلی خیر	برنامه هفتگی دسترسی به اساتید (پاسخ دهی به مشکلات دانشجویان) وجود دارد؟	۱۲
	بلی خیر	جلسات تو جیهی بدو ورود برای دانشجویها برگزار می شود؟	۱۳
	بلی خیر	آیا استاد در گروه از روش های آموزشی نوین استفاده می کند ؟	۱۴
	بلی خیر	آیا استاد از روش های نوین ارزیابی استفاده می کند؟	۱۵
	بلی خیر	آیا گروه آموزش مبتنی بر شواهد (ژورنال ، کیس ریپورت، ارائه مقاله و...) را برگزار می نماید؟	۱۶
نوع ارزیابی:	بلی خیر	آیا آموزش مبتنی بر شواهد ارزیابی می شود (ژورنال ، کیس ریپورت، ارائه مقاله و...)؟ نوع ارزیابی ذکر شود.	۱۷
	بلی خیر	آیا در خصوص استدلال بالینی جلساتی (کارگاه ، جلسه و....) برگزار گردیده است؟	۱۸
نوع برنامه ریزی؟	بلی خیر	روتیشن ها برنامه ریزی شده است؟ بر چه اساسی برنامه ریزی شده؟	۱۹
	بلی خیر	آیا برنامه روتیشن ها موجود است؟	۲۰
	بلی خیر	آیا دانشجو همه روتیشن ها را می گذارند؟	۲۱
	بلی خیر	آیا نظارت بر عدم روتیشن تکراری دانشجو وجود دارد؟	۲۲

۲۳	آیا اهداف آموزشی درمانگاه مشخص شده است؟	بلی	خیر
۲۴	آیا امکان ویزیت مستقل و اخذ شرح حال، تجویز دارو و درمان برای فراگیران در درمانگاه امکان دارد؟	بلی	خیر
۲۵	آیا امکان پیگیری بیماران در درمانگاه برای فراگیران وجود دارد؟ (پرونده سرپایی)	بلی	خیر
۲۶	آیا مدارک پزشکی سرپایی بیماران کامل است؟ (مشخصات پرسنلی بیمار، شرح حال کامل، نام و نام خانوادگی دانشجو، نام و نام خانوادگی استاد...)	بلی	خیر
۲۷	آیا گروههای مختلف پزشکی در راند های آموزش بالینی شرکت می کنند؟	بلی	خیر
۲۸	لاگ بوک توسط کلیه فراگیران تکمیل میشود؟	بلی	خیر
۲۹	آیا لاگ بوک توسط اساتید نمره دهی می شود و در نمره نهایی ترتیب اثر داده می شود؟	بلی	خیر
۳۰	استاد لاگ بوک فراگیران را چک می کند؟ در چه بازه زمانی؟	بلی	خیر
۳۱	اساتید به لاگ بوگ فراگیران فیدبک می دهد؟	بلی	خیر
۳۲	حضور و غیاب دانشجو در راند و مورنینگ و کشیک ها انجام می شود؟	بلی	خیر
۳۳	آیا مدیر گروه بر نحوه ثبت تردد و حضور و غیاب اساتید نظارت دارد؟	بلی	خیر
۳۴	آیا مدیر گروه بر نحوه ثبت تردد و حضور و غیاب دانشجو نظارت دارد؟	بلی	خیر
	جمع امتیاز		

مرحله دوم : فرایند طراحی و تدوین برنامه ها

الف) توانمندسازی ویژه اعضا هیات علمی

بسته به نیاز اعضای هیات علمی برنامه ی توانمند سازی آنان میتواند از طریق برگزاری کارگاه توانمند سازی اعضای هیات علمی توسط استاد دانشگاه برنامه ریزی و برگزار گردد.

ب) توانمند سازی ویژه فراگیران

توانمندسازی ویژه فراگیران از طریق برگزاری کارگاههای توانمندسازی و کنفرانس های علمی و آموزشی بصورت هفتگی در بیمارستان انجام میشود.

ج) فرایندهای ارتقای تکنولوژی و تسهیلات آموزشی

ارتقای تکنولوژی و تسهیلات آموزش از طریق تصمیم گیری هایی در تیم مدیریت آموزشی بیمارستان انجام میشود .

مرحله سوم: اجرای برنامه ها و اقدامات آموزشی

برنامه ها طبق فرآیند طراحی و تدوین شده، اجرا میگردد و مستندات برگزاری برنامه ها نیز به معاونت آموزشی مرکز، EDO مرکز، EDO دانشکده و در صورت نیاز EDC دانشگاه ارسال می گردد .

۱۰) مرحله چهارم: ارزشیابی و اثر بخشی برنامه ها

ارزشیابی برنامه های توانمندسازی طبق یک فرایند و از طریق یکسری شاخصهای عملکردی صورت میگیرد. این شاخصها در قالب جدول زیر و در انتهای هر سال شمسی ارزشیابی خواهد شد. شاخصهای سال ۱۴۰۲ به شرح زیر می باشد:

حیطه	شاخص
توانمندسازی ویژه اعضا هیات علمی	مشارکت سی درصدی اعضای هیات علمی بیمارستان در برنامه های واحد EDC دانشگاه (نحوه پایش از طریق گواهی حضور در برنامه ها است)
توانمند سازی ویژه فراگیران	برگزاری منظم ژورنال کلابهای ماهیانه و دو کنفرانس آموزشی مشترک در هر ماه
ارتقای تکنولوژی و تسهیلات آموزشی	ایجاد اتاق برای مدیران گروه در بخشهای آموزشی و بهبود تکنولوژی آموزشی کلاس شماره یک

※ این برنامه در پنجمین صورتجلسه تیم مدیریت آموزشی تاریخ ۱۲ / ۸ / ۱۴۰۱ شماره ۲۲۶۹ تدوین شد. در ۲۵ / ۱۲ / ۱۴۰۱

شماره ۲۲۰۵ یازدهمین تیم مدیریت آموزش بیمارستان بازنگری شد و در دهمین صورتجلسه با تیم EDC دانشگاه در تاریخ ۱۶ / ۳

/ ۱۴۰۲ شماره ض / ۱۴۰۲ / ۵۲۷ بازنگری دوم شد و در اولین صورتجلسه تیم مدیریت آموزشی مورخ ۱۴۰۳/۰۲/۰۳ به شماره

۱۴۰۳/۱۵۲ ض بازنگری نهایی و تصویب گردید.

