

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

راهنمای ارزشیابی آموزشی و پژوهشی بیمارستان‌های آموزشی

آبان ۱۳۹۴

به نام خدا

مقدمه: پس از تصویب معیارهای ارزشیابی و اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها، به منظور تعیین سنجه‌های ارزشیابی مبتنی بر استانداردهای مصوب، طبق دستور معاون محترم آموزشی و با همراهی قائم مقام محترم ایشان در دبیرخانه شورای آموزش پزشکی تخصصی، در دبیرخانه شورای گسترش دانشگاه‌ها، کارگروهی متشکل از کارشناسان آشنا به مباحث ارزشیابی و مدیریت بیمارستانی که در زمینه اعتباربخشی و اجرایی ساختن استانداردهای معاونت درمان در بیمارستان‌ها نیز تجربه داشتند، در دبیرخانه شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی، تشکیل گردید. هدف کارگروه فوق از تدوین سنجه‌های ارزشیابی، تعیین ابزار شفاف و قابل اندازه‌گیری به منظور تسهیل اجرای استانداردها و همچنین ایجاد زبان مشترک ارزیابی برای یکسان‌سازی قضاوت ارزیابان می‌باشد. تیم فوق از هفته دوم تیر ماه کار خود را آغاز نمود و طی بیش از ۶۰۰ نفرساعت کار کارشناسی در مدت کمتر از دو ماه، پیش‌نویس اولیه راهنمای ارزشیابی بیمارستان‌های آموزشی را آماده نمود. در راهنمای تدوین شده، در انتخاب هر یک از سنجه‌ها با توجه به شرایط کنونی بیمارستان‌های آموزشی کشور، به قابلیت اجرایی آنها، و حذف تضادهای احتمالی بین استانداردهای درمانی بیمارستانها با استانداردهای آموزشی توجه گردید. سنجه‌های ارزشیابی در سه سطح کاملاً ضروری، ضروری و توسعه‌ای، تعیین شده‌اند. منظور از کاملاً ضروری، سطحی از استاندارد است که بیمارستان آموزشی همواره باید آن را اجرا نماید. سنجه ضروری، سطحی از استاندارد است که بیمارستان تا دو سال پس از تاریخ ابلاغ سنجه‌ها باید اجرا نماید و سطح توسعه‌ای، سطحی از استاندارد است که بیمارستان تا چهار سال پس از ابلاغ سنجه‌ها باید به آن دست یابد. همچنین نمره‌دهی برای هر سنجه لحاظ گردیده است. سپس برای هر یک از سنجه‌ها وزن‌دهی با توجه به دو مولفه انجام شد. یکی میزان دشواری دستیابی به آن تحت عنوان ضریب دستیابی و از ۱ تا ۳ تقسیم شده است به نحوی که ضریب ۱ کمترین سختی و ضریب ۳ بیشترین سختی دستیابی را دارد و دیگری تاثیر و اهمیت آن در آموزش فراگیران تحت عنوان ضریب اهمیت آموزشی و از ۱ تا ۵ تقسیم شده است و ضریب ۱ کمترین تاثیر و ضریب ۵ بیشترین تاثیر در آموزش را دارد. و میانگین این دو ضریب، وزن هر سنجه می‌باشد تاکید کارگروه مجری طرح، بیشتر بر ارزشیابی اجرای فعالیت‌ها و اجرایی بودن سنجه‌ها بود تا مستند سازی. در تدوین این شاخص‌ها، سعی بر آن گردید مشکلاتی که در پیاده‌سازی استانداردهای درمانی در بیمارستان‌ها وجود داشت تا حد امکان، تکرار نگردد و با توجه به تجربیات ارزنده افراد کارگروه در اعتباربخشی درمانی بیمارستان‌ها، به تسهیل اجرای کار برای ارزیابان به همراه کیفیت مطلوب فرآیند ارزشیابی توجه بیشتری شود. البته این امر مستلزم صرف زمان بیشتری بود که با توجه به اتمام مهلت تعیین شده از طرف معاون محترم آموزشی، طی جلسات فشرده، در حال حاضر راهنما، تدوین گردیده است. لازم به توضیح است که برای تعداد محدودی از استانداردها با توجه به مشترک بودن آنها با استانداردهای اعتباربخشی درمانی بیمارستان‌ها (مانند ۱۳-۶) و یا عدم تاثیر قابل ملاحظه در فرآیند آموزش، سنجه تدوین نشد. همچنین در قسمت بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک به منظور توالی ارزشیابی، سنجه‌های ارزشیابی با جابجایی استانداردها تدوین شده است.

در حال حاضر متن تدوین گردیده شامل، ۱۴۰ سنجه برای ۹۵ استاندارد مصوب می‌باشد که از این سنجه‌ها، ۱۰۰ سنجه کاملاً ضروری، و ۲۷ سنجه ضروری و ۱۳ سنجه توسعه‌ای است. لازم به توضیح است که تمام مستندات ذکر شده در سنجه‌ها، میتواند الکترونیک و یا غیر الکترونیک باشد و مستندات الکترونیک ارجحیت دارند.

اعضاء کارگروه با اینکه در تدوین متن راهنما با محدودیت‌هایی از قبیل فرصت زمانی کم و ناکافی برای بازنگری شاخص‌ها و پایلوت نشدن معیارها مواجه بودند، ولی تلاش خود را در آماده‌سازی اولیه این سنجه‌ها نموده و از راهنمایی‌های همکاران دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان‌های آموزشی در زمینه بازنگری‌های آینده این مجموعه استقبال می‌نمایند.

مجریان طرح تدوین راهنمای ارزیابی بیمارستان‌های آموزشی:

دکتر احمد خالق‌نژاد طبری	دکتر سید حسن امامی رضوی	دکتر مرتضی جبارزاده
دکتر مسعود یآوری	مهندس مهیار امینی	دکتر سمیه حسام
مهندس عبدالرضا دلاوری	دکتر الهام قدردوست نخچی	دکتر ژيلا منوچهری مقدم
غلامرضا نعمانی پور	مهندس جواد نواحی	

جا دارد از دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ذیل که با پاسخ به نظرسنجی انجام شده و ارائه نظرات خود ما را در ویرایش این راهنما کمک نمودند، قدردانی گردد.

دانشکده علوم پزشکی آبادان	- دانشگاه علوم پزشکی ارومیه	- دانشگاه علوم پزشکی اراک	- دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	- دانشکده علوم پزشکی اسفراین	- دانشگاه علوم پزشکی البرز	- دانشگاه علوم پزشکی اهواز
- دانشگاه آزاد اسلامی	- دانشگاه علوم پزشکی بابل	- دانشگاه علوم پزشکی بم	- دانشگاه علوم پزشکی بوشهر
- دانشگاه علوم پزشکی بیرجند	- دانشگاه علوم پزشکی تبریز	- دانشگاه علوم پزشکی تهران	- دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
- دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان	- دانشگاه علوم پزشکی زابل	- دانشگاه علوم پزشکی زنجان	- دانشگاه علوم پزشکی سبزوار
- دانشگاه علوم پزشکی سمنان	- دانشگاه علوم پزشکی شیراز	- دانشگاه علوم پزشکی شاهرود	- دانشگاه علوم پزشکی فسا
- دانشگاه علوم پزشکی قزوین	- دانشگاه علوم پزشکی کاشان	- دانشگاه علوم پزشکی کرمان	- دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

-دانشگاه علوم پزشکی گلستان	-دانشگاه علوم پزشکی گناباد	-دانشگاه علوم پزشکی گیلان	-دانشگاه علوم پزشکی لرستان
-دانشگاه علوم پزشکی لارستان	-دانشگاه علوم پزشکی مازندران	-دانشگاه علوم پزشکی مشهد	-دانشگاه علوم پزشکی همدان

همچنین با سپاس از اساتید ذیل که با شرکت در جلسه EXPERT GROUP با ارائه نظرات خود ما را در نهایی نمودن سنجه‌های ارزیابی بیمارستان‌های آموزشی یاری دادند.

-دکتر هادی رضا اربابی نو	-دکتر اصلاان آبادی	-دکتر سید امیر حسین امامی	-دکتر سلیمان احمدی
-دکتر سیدخلیل پسته‌ای	-دکتر زهرا پویان	-دکتر بهروز پورآقا	-دکتر طاهره چنگیز
-دکتر مهدی خسروی	-دکتر قاسمعلی خراسانی	-دکتر مصطفی داستانی	-دکتر سید سجاد رضوی
-دکتر ناهید رحیم‌زاده	-دکتر مجید رضوی	-دکتر محمد زاینده	-دکتر علی سروش
-دکتر احمدرضا سروش	-دکتر سید کامران سلطانی عربشاهی	-دکتر فرهاد سرابندی	-دکتر شهرزاد عصاره
-دکتر فرهاد لطفی	-دکتر سید محمد جواد مرتضوی	-دکتر عظیم میرزازاده	-دکتر نادر ممتازمنش
-دکتر علی مظفری	-دکتر بیتا مسگرپور	-دکتر علی‌محمد مصدق‌راد	-دکتر مسعود محمدپور

-دکتر شاهرخ یوسف‌زاده چابک

از بیمارستان‌های بقیه‌اله، مجتمع بیمارستانی امام خمینی و مرکز قلب تهران و دانشگاه آزاد اسلامی برای همکاری در برگزاری جلسات کارگروه‌های مجری، نیز قدردانی می‌گردد.

۱- مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

① مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۱) وجود اهداف آموزشی در بیانیه رسالت، چشم انداز و تدوین برنامه های عملیاتی در راستای رسیدن به اهداف
سنجه (۱): در بیانیه رسالت* و چشم انداز** بیمارستان، به آموزشی بودن بیمارستان اشاره شده است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲	۳	۱

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	در بیانیه رسالت و چشم انداز به آموزشی بودن بیمارستان اشاره شده است	مشاهده لمینت رسالت و چشم انداز در بخش های آموزشی		در بیانیه رسالت و چشم انداز به آموزشی بودن بیمارستان اشاره نشده است.		در بیانیه رسالت و چشم انداز به آموزشی بودن بیمارستان اشاره شده است.

*بیانیه رسالت (MISSION)، فلسفه وجودی سازمان را مشخص می کند.

** چشم انداز (VISION) هدف غائی و آرمانی که بیمارستان در مدت زمان اجرای برنامه استراتژیک برای خود پیش بینی نموده است.

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۱) وجود اهداف آموزشی در بیانیه رسالت، چشم انداز و تدوین برنامه های عملیاتی در راستای رسیدن به اهداف

سنجه (۲): بیمارستان در برنامه استراتژیک*، اهداف آموزشی خود را مشخص کرده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲	۱	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود اهداف آموزشی در برنامه استراتژیک		آگاهی معاون آموزشی بیمارستان از اهداف آموزشی بیمارستان	اهداف آموزشی در برنامه استراتژیک بیمارستان تدوین نشده است		اهداف آموزشی در برنامه استراتژیک بیمارستان وجود دارد و معاون آموزشی از آن مطلع می‌باشد.

*برنامه استراتژیک، برنامه کلان بیمارستان است که در یک بازه زمانی ۳ تا ۵ ساله تدوین می‌شود و شامل رسالت، چشم‌انداز و ارزش‌ها و اهداف کلان و استراتژی‌های مشخص برای دستیابی به اهداف می‌باشد.

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی

۱-۱) وجود اهداف آموزشی در بیانیه رسالت، چشم انداز و تدوین برنامه های عملیاتی در راستای رسیدن به اهداف
سنجه (۳): بیمارستان برنامه عملیاتی* خود را در راستای دستیابی به اهداف آموزشی تدوین نموده و به آن عمل می کند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای	ضریب		میانگین وزن سنجه
				دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)	
				۱	۳	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	وجود برنامه عملیاتی آموزشی بیمارستان	مشاهده اقدامات اجرایی مرتبط با برنامه عملیاتی		برنامه عملیاتی تدوین نشده است.	برنامه عملیاتی تدوین شده ولی شواهد اقدامات اجرایی وجود ندارد	برنامه عملیاتی تدوین شده و شواهد اقدامات اجرایی موجود است.	

*برنامه عملیاتی (OPERATIONAL PLAN)، مجموعه ای از گامهایی است که انجام می گیرد تا بیمارستان به اهداف از پیش تعیین شده برسد. هر برنامه عملیاتی می بایست اطلاعات زیر را در برگیرد: چه اقداماتی باید انجام شود، چه کسی مسئول انجام اقدامات تعیین شده است، چه زمانی هر یک از اقدامات و فعالیت ها باید انجام شود و هر فعالیت تا چه زمانی بطول می انجامد، چه منابعی نیاز است تا اقدامات و فعالیت های مربوطه انجام پذیرد، اطلاعات حاصل به چه کسانی منتقل شود.

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۲) وجود واحد توسعه آموزش بالینی به منظور نظارت و برنامه‌ریزی برای ارتقاء کیفیت آموزش بالینی

سنجه (۱): واحد توسعه آموزش بالینی* در چارت سازمانی بیمارستان در زیر مجموعه معاونت آموزشی بیمارستان دیده شده است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۱/۵	۲	۱

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود چارت سازمانی مصوب* (واحد توسعه آموزش بالینی در زیر مجموعه معاونت آموزشی قرار دارد).			چارت سازمانی مصوب واحد توسعه آموزش بالینی وجود ندارد		چارت سازمانی مصوب واحد توسعه آموزش بالینی وجود دارد

*. چارت سازمانی با امضای ریاست بیمارستان قابل قبول است (درون سازمانی)

**واحد توسعه آموزش بالینی (EDO) بیمارستان، واحدی است که وظایف آموزشی را مانند مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه‌ها (EDC)، در بیمارستان برعهده دارد.

۱) تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۲) وجود واحد توسعه آموزش بالینی به منظور نظارت و برنامه‌ریزی برای ارتقاء کیفیت آموزش بالینی
سنجه ۲: فردی واجد شرایط*، مسئولیت واحد توسعه آموزش بالینی بیمارستان را بر عهده دارد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۱	۱	۱

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	حکم انتصاب مسئول واحد توسعه آموزش بالینی با امضای رئیس یا معاون آموزشی بیمارستان			مسئول واحد توسعه آموزش بالینی واجد شرایط نمی‌باشد		مسئول واحد توسعه آموزش بالینی عضو هیئت علمی بالینی با دو سال سابقه یا کارشناس ارشد آموزش پزشکی با دو سال سابقه می‌باشد.

*منظور از فرد واجد شرایط، عضو هیات علمی بالینی با دو سال سابقه آموزشی و یا کارشناس ارشد آموزش پزشکی با دو سال سابقه می‌باشد. معاون آموزشی می‌تواند مسئول واحد توسعه آموزش بالینی بیمارستان باشد

۱) تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۲) وجود واحد توسعه آموزش بالینی به منظور نظارت و برنامه‌ریزی برای ارتقاء کیفیت آموزش بالینی

سنجه (۳): واحد توسعه آموزش بالینی، به منظور نظارت جهت ارتقای کیفیت آموزش بالینی، برنامه‌ریزی نموده و معاون آموزشی بر اجرای آن نظارت می‌کند.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳	۳	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه ارتقای کیفیت آموزش بالینی*	اقدامات مرتبط با اجرای برنامه	مصاحبه با معاون آموزشی و مسئول واحد توسعه آموزش بالینی در مورد نحوه اجرای برنامه	برنامه ارتقای کیفیت وجود ندارد.	برنامه ارتقاء کیفیت وجود دارد ولی نظارت و پایش انجام نمی‌شود یا معاون آموزشی از نتایج پایش برنامه آگاهی ندارد.	برنامه ارتقاء کیفیت وجود دارد و نظارت و پایش انجام می‌شود و معاون آموزشی از نتایج پایش برنامه آگاهی دارد.
۲	مستندات نظارت و پایش برنامه ارتقای کیفیت آموزش بالینی و مستندات اقدام اصلاحی					

*منظور از برنامه ارتقای کیفیت آموزش بالینی، مجموعه‌ای از اهداف، فعالیت‌ها و راهکارها برای ارتقاء آموزش بالینی می‌باشد.

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۳) وجود تیم مدیریت آموزشی بیمارستان

سنجه: تیم مدیریت آموزشی حداقل شامل: رئیس بیمارستان، معاون آموزشی، مدیران گروه‌های آموزشی و یا نمایندگان آنها، رؤسای بخش‌های (کلینیک و پاراکلینیک) آموزشی* (که عضو هیئت علمی می‌باشند) و مسئول واحد توسعه آموزش بالینی و سوپروایزر آموزشی می‌باشند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۱/۵	۱	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	ابلاغ یا صورتجلسات تیم مدیریت آموزشی			افراد ذکر شده در سنجه، عضو تیم مدیریت آموزشی بیمارستان نمی‌باشند		کلیه افراد ذکر شده در سنجه، عضو تیم مدیریت آموزشی بیمارستان می‌باشند و صورتجلسات وجود دارد.

*رئیس بخش می‌تواند مدیر گروه باشد.

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۵) وجود قرارداد (تفاهم نامه) همکاریهای مشترک بین بیمارستان آموزشی و دانشکده های تابعه دانشگاه علوم پزشکی مربوطه
سنجه: قراردادها یا تفاهم نامه های همکاری* جهت انجام فعالیتهای آموزشی بین بیمارستان با دانشکده های مربوطه وجود دارد.

ضریب		میانگین وزن سنجه
دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)	
۱	۱	۱

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	لیست رشته های آموزشی دارای دانشجو در بیمارستان به تفکیک دانشکده ها			تفاهم نامه یا قرارداد با دانشکده ها وجود ندارد.	لیست رشته های آموزشی وجود دارد و تفاهم نامه با حداقل دو سوم از دانشکده ها منعقد گردیده است.	لیست تفکیک رشته ها و دانشکده ها و تفاهم نامه/قرارداد با کلیه دانشکده ها وجود دارد.	
۲	وجود قرارداد یا تفاهم نامه بین بیمارستان و دانشکده های مربوطه.						

* تفاهم نامه یا قرارداد، حداقل شامل مشخصات طرفین ، موضوع ، تعهدات طرفین ، مدت اجرا و اعتبار قرارداد و موارد فسخ می باشد.

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۶) مسئولیتهای آموزشی رؤسای بخشهای آموزشی و پاسخگویی به معاون آموزشی بیمارستان
سنجه (۱): در ابلاغ یا شرح وظایف رؤسای بخشهای آموزشی، مسئولیت آموزشی آنها مشخص شده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲	۳	۱

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود بند مسئولیت آموزشی رئیس بخش و پاسخگویی به معاون آموزشی بیمارستان در ابلاغ یا شرح وظایف رئیس بخش.			روسای بخشهای آموزشی شرح وظایف مشخص ندارند.		روسای بخشهای آموزشی شرح وظایف مشخص دارند و به آن عمل می‌کنند و پاسخگو هستند.

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی

۱-۶) مسئولیتهای آموزشی رؤسای بخشهای آموزشی و پاسخگویی به معاون آموزشی بیمارستان

سنجه (۲): رؤسای بخشهای آموزشی، برنامه ها و گزارش عملکرد بخش را حداکثر هر شش ماه به معاون آموزشی بیمارستان ارائه می دهند.*

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۱/۵	۱	۲

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه ها و گزارش عملکرد آموزشی بخشها		مصاحبه با معاون آموزشی	برنامه یا گزارش عملکرد وجود ندارد.	برنامه یا گزارش عملکرد در تعدادی از بخشهای آموزشی وجود دارد ولی معاون آموزشی از آن بی اطلاع است.	برنامه و گزارش عملکرد در تمام بخشهای آموزشی وجود دارد و معاون آموزشی از آن اطلاع دارد.

*در بیمارستانهایی که بیش از یک بخش از یک گروه آموزشی دارند، مسئول برنامه ریزی آموزشی، گزارش عملکرد را هر شش ماه یکبار به مدیر گروه و معاون آموزشی ارائه می دهد.

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی

۱-۶) مسئولیتهای آموزشی رؤسای بخشهای آموزشی و پاسخگویی به معاون آموزشی بیمارستان

سنجه (۳): معاون آموزشی بیمارستان عملکرد بخش های مختلف آموزشی را در جهت اهداف آموزشی بیمارستان هماهنگ می کند.

سطح:	کاملا ضروری	ضروری	توسعه ای
------	-------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات اقدامات اصلاحی* در راستای بهبود عملکرد آموزشی بخش ها		معاون آموزشی و رؤسای بخشهای آموزشی مربوطه	مستندات اقدامات اصلاحی در راستای بهبود عملکرد آموزشی وجود ندارد.	مستندات تحلیل عملکرد بخش ها وجود دارد ولی اقدامات اصلاحی در راستای بهبود عملکرد آموزشی وجود ندارد. و در مصاحبه تایید نمی شود.	مستندات اقدامات اصلاحی در راستای بهبود عملکرد آموزشی وجود دارد و در مصاحبه تایید می شود.

*منظور از اقدامات اصلاحی، اقداماتی است که در راستای رفع کمبود یا نقص یک برنامه یا فعالیت انجام می شود.

۱) تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۷) ابلاغ مدیر گروه جهت انتصاب مسئول برنامه ریزی آموزشی (در بخشهایی که چند بخش آموزشی زیر نظر یک گروه آموزشی باشد) و پاسخگویی فرد مسئول به مدیر گروه مربوطه و معاون آموزشی بیمارستان

سنجه: مدیر گروه آموزشی، فردی را از اعضای هیئت علمی مرتبط به عنوان مسئول برنامه ریزی آموزشی بخشها انتخاب می نماید.*

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۵-۱)	دستیابی (۳-۱)
۱	۱	۱

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	ابلاغ انتصاب مسئول برنامه ریزی آموزش در بخشها با امضای مدیر گروه آموزشی			حکم انتصاب مسئول برنامه آموزشی وجود ندارد		حکم انتصاب مسئول برنامه آموزشی و شرح وظایف مسئول برنامه ریزی آموزشی وجود دارد
۲	شرح وظایف ابلاغ شده مسئول برنامه ریزی آموزشی					غ.ق. ارزیابی در بیمارستانهایی که هیچ یک از گروه های آموزشی بیش از یک بخش نداشته باشند.

* مدیران گروه های آموزشی که چندین بخش آموزشی در یک بیمارستان دارند، می توانند فرد یا افرادی مجزا به عنوان مسئول برنامه ریزی آموزشی سطوح مختلف فراگیران تعیین نمایند.

۱ تیم مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی

۸-۱) اطلاع رسانی و نظارت در مقررات نحوه پوشش (Dress Code)

سنجه: آئین نامه نحوه پوشش در بیمارستان وجود دارد و تمامی فراگیران و اعضای هیئت علمی از آن مطلع بوده و به آن عمل می کنند.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۵-۱)	دستیابی (۳-۱)
۱	۱	۱

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	آئین نامه نحوه پوشش و پوستر مربوطه	اجرای آئین نامه توسط فراگیران و اعضای هیئت علمی در فضای آموزشی درمانی	مصاحبه با فراگیران و اعضای هیئت علمی (حداقل ۵ نفر)	آئین نامه نحوه پوشش و مستندات اطلاع رسانی به فراگیران و اعضای هیئت علمی وجود ندارد یا قوانین و مقررات پوشش رعایت نمی شود	آئین نامه نحوه پوشش و مستندات اطلاع رسانی به فراگیران و اعضای هیئت علمی وجود دارد ولی بطور کامل اجرا نمی شود	آئین نامه نحوه پوشش و مستندات اطلاع رسانی به فراگیران و اعضای هیئت علمی وجود دارد و در مشاهدات، نحوه پوشش رعایت می گردد و فراگیران و اعضای هیئت علمی از مقررات کلی پوشش آگاهی دارند.
۲	مستندات اطلاع رسانی به فراگیران و اعضای هیئت علمی					

۲- پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۱) وجود سازو کار مشخص برای سنجش عملکرد سیستم آموزشی (جهت پایش و نظارت وضعیت آموزشی، درمانی و پژوهشی اعضای هیئت علمی)

سنجه: بیمارستان خط مشی و روش اجرایی* خود را در زمینه عملکرد سیستم آموزشی و کنترل وضعیت آموزش، پژوهش و درمانی اعضای هیئت علمی در هر سه شیفت، تدوین نموده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲	۲	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	خط مشی و روش اجرایی	اقدامات مرتبط با اجرای خط مشی	اعضای هیئت علمی (۱۰ نفر) در خصوص آگاهی از نقش خود در نظارت برای عملکرد فراگیران در تمام ساعات آموزشی	خط مشی و روش اجرایی در زمینه عملکرد سیستم آموزشی و کنترل وضعیت آموزشی، پژوهشی و درمانی اعضای هیات علمی وجود ندارد	خط مشی و روش اجرایی در زمینه عملکرد سیستم آموزشی و کنترل وضعیت آموزشی، پژوهشی و درمانی اعضای هیات علمی وجود دارد و تا حدودی اجرا می شود یا اعضای هیئت علمی از آن آگاهی ندارند.	خط مشی و روش اجرایی در زمینه عملکرد سیستم آموزشی و کنترل وضعیت آموزشی، پژوهشی و درمانی اعضای هیات علمی وجود دارد و اجرا می شود و اعضای هیئت علمی از آن آگاهی دارند.	

*خط مشی و روش اجرایی مستندی است که سیاست بیمارستان در موضوع تعیین شده و روش اجرایی آن را تعیین می نماید و شامل هدف، روش اجرا، فرد مسئول حسن اجرا و پایش آن می باشد.

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۲) ارتقاء کیفیت عملکرد سیستم آموزشی، علاوه بر شاخصهای آموزشی با شاخصهای کلیدی (نظیر مرگ و میر ، خطاهای پزشکی ، عفونت‌های بیمارستانی و نتایج درمانی)
 سنجه: معاون آموزشی از نتایج ارزیابی شاخص‌های کلیدی (نظیر مرگ و میر، خطاهای پزشکی ، عفونت‌های بیمارستانی و نتایج درمان) در توسعه برنامه‌های آموزشی استفاده می‌کند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	مستندات استفاده از گزارش پایش شاخص‌های کلیدی در برنامه‌ریزی آموزشی		معاون آموزشی	شاخص‌های کلیدی تعیین نشده است.	شاخص‌ها تعیین شده است ولی معاون آموزشی از آن اطلاع ندارد.	شاخص‌های کلیدی تعیین شده است و معاون آموزشی از آن در برنامه‌ریزی آموزشی استفاده می‌نماید.	

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۳) اثربخشی فرایندهای آموزشی* و بهبود مداوم آن

سنجه (۱): تیم مدیریت آموزش، فرایندهای آموزشی را تدوین نموده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۱	۱	۱

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	جدول یا برنامه یا راهنمای فرایندهای آموزشی		فراگیران (حداقل ۵ نفر)	جدول یا برنامه یا راهنمای فرایندهای آموزشی وجود ندارد.	جدول یا برنامه یا راهنمای فرایندهای آموزشی تدوین شده ولی فراگیران از آن اطلاع ندارند	جدول یا برنامه یا راهنمای فرایندهای آموزشی تدوین شده و فراگیران از آن اطلاع دارند.

*اثربخشی آموزشی (EDUCATIONAL EFFECTIVENESS)، میزان دستیابی به اهداف آموزشی از پیش تعیین شده می باشد.

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۳) اثربخشی فرایندهای آموزشی و بهبود مداوم آن

سنجه (۲): معاون آموزشی بیمارستان، برنامه بهبود کیفیت آموزش را تدوین نموده و پایش می کند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳/۵	۳	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه بهبود کیفیت آموزش	اجرای فعالیتهای مرتبط با بهبود کیفیت آموزشی		برنامه بهبود کیفیت وجود ندارد	برنامه بهبود کیفیت آموزش تدوین شده ولی پایش نمی شود.	برنامه بهبود کیفیت آموزش تدوین شده و پایش می شود.
۲	مستندات پایش اثربخشی برنامه بهبود کیفیت					

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۴) وجود مستندات لازم در رابطه با وضعیت آموزشی فراگیران و میزان موفقیت آنها در آزمونهای علمی
سنجه (۱): کلیه فراگیران در بیمارستان دارای پرونده یا سوابق آموزشی* می باشند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲	۲	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	پرونده یا سوابق آموزشی فراگیران			پرونده یا سوابق آموزشی فراگیران وجود ندارد	پرونده یا سوابق آموزشی برای برخی از فراگیران وجود دارد	فراگیران دارای پرونده یا سوابق آموزشی می باشند

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۴-۲) وجود مستندات لازم در رابطه با وضعیت آموزشی فراگیران و میزان موفقیت آنها در آزمونهای علمی

سنجه (۲): میزان موفقیت و پیشرفت علمی فراگیران در آزمونهای علمی مستند می گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲	۲	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	وجود مستندات آزمونهای علمی/مستندات پذیرفته شدن در مقاطع بالاتر در پرونده یا سوابق آموزشی			مستندات آزمونهای علمی وجود ندارد	مستندات آزمونهای علمی برای یک یا چند گروه از فراگیران وجود دارد.	مستندات آزمونهای علمی برای کلیه فراگیران وجود دارد	بیمارستانهایی که فراگیر رشته پزشکی ندارند

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۵-۲) وجود روشهای ارزیابی عملکرد مناسب یادگیری و یاد دهی؛ در عرصه های دانش و توانمندیهای بالینی، مهارتهای فردی، رفتار حرفه ای و ساز و کارهای بازخورد دو طرفه (ارائه دهنده دانش – فراگیر)

سنجه (۱): بیمارستان خط مشی و روش اجرایی خود را برای ارزیابی عملکرد یادگیری رشته ها و مقاطع مختلف فراگیران در عرصه های دانش و توانمندیهای بالینی، مهارتهای فردی، رفتار حرفه ای تعیین نموده و اجرا می کند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۵-۱)	دستیابی (۳-۱)
۴	۵	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	خط مشی و روش اجرایی در زمینه ارزیابی عملکرد یادگیری	اقدامات مرتبط با اجرای خط مشی		خط مشی و روش اجرایی در زمینه ارزیابی عملکرد یادگیری وجود ندارد.	خط مشی و روش اجرایی در زمینه ارزیابی عملکرد یادگیری وجود دارد و تا حدودی اجرا می شود.	خط مشی و روش اجرایی در زمینه ارزیابی عملکرد یادگیری وجود دارد و کامل اجرا می شود.	

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۵) وجود روشهای ارزیابی عملکرد مناسب یادگیری و یاد دهی؛ در عرصه های دانش و توانمندیهای بالینی، مهارتهای فردی، رفتار حرفه ای و ساز و کارهای بازخورد دو طرفه (ارائه دهنده دانش – فراگیر)

سنجه(۲): بیمارستان روشی را برای ارائه بازخورد ارزیابی عملکرد یاد دهی اعضای هیات علمی در عرصه های دانش و توانمندیهای بالینی، مهارتهای فردی، رفتار حرفه ای تعیین نموده و اجرا می کند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات ارائه نتایج ارزیابی عملکرد یاد دهی (مانند نتایج نظر سنجی از فراگیران) به اعضای هیات علمی		مصاحبه با اعضای هیات علمی	مستند ارائه نتایج ارزیابی عملکرد یاددهی وجود ندارد	مستندات ارائه نتایج ارزیابی عملکرد یاد دهی به اعضای هیات علمی ارائه شده و اعضای هیات علمی از آن مطلع هستند ولی از نتایج استفاده نمی گردد.	مستندات ارائه نتایج ارزیابی عملکرد یاد دهی به اعضای هیات علمی ارائه شده و اعضای هیات علمی از آن مطلع هستند و از نتایج استفاده می گردد.

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۵) وجود روشهای ارزیابی عملکرد مناسب یادگیری و یاد دهی؛ در عرصه های دانش و توانمندیهای بالینی، مهارتهای فردی، رفتار حرفه ای و ساز و کارهای بازخورد دو طرفه (ارائه دهنده دانش – فراگیر)

سنجه (۳): بیمارستان روشی را برای ارائه بازخورد ارزیابی عملکرد یادگیری فراگیران رشته ها و مقاطع مختلف، در عرصه های دانش و توانمندیهای بالینی، مهارتهای فردی، رفتار حرفه ای تعیین نموده و اجرا می کند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲/۵	۳	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات ارائه نتایج ارزیابی عملکرد یادگیری (مانند کارنامه یا نمرات آزمونها) به فراگیران		مصاحبه با فراگیران	مستند ارائه نتایج ارزیابی عملکرد یادگیری وجود ندارد		مستندات ارائه نتایج ارزیابی عملکرد یادگیری به فراگیران ارائه شده و فراگیران از آن مطلع هستند.

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۵) وجود روشهای ارزیابی عملکرد مناسب یادگیری و یاددهی؛ در عرصه های دانش و توانمندیهای بالینی، مهارتهای فردی، رفتار حرفه ای و ساز و کارهای بازخورد دو طرفه (ارائه دهنده دانش – فراگیر)

سنجه(۴): بیمارستان پیشنهادات اعضای هیات علمی و فراگیران در زمینه بهبود کیفیت یاد دهی و یادگیری (آموزش) را جمع آوری نموده و از آن استفاده می کند.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳	۴	۲

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات پیشنهادات اعضای هیات علمی و فراگیران در زمینه بهبود کیفیت یاد دهی و یادگیری (آموزش)			مستند پیشنهادات اعضای هیات علمی و فراگیران در زمینه بهبود کیفیت یاددهی و یادگیری (آموزش) وجود ندارد		مستندات پیشنهادات اعضای هیات علمی و فراگیران در زمینه بهبود کیفیت یاددهی و یادگیری (آموزش) وجود دارد.

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۶) ارزیابی دانشجویان پرستاری مامایی، پیراپزشکی و توانبخشی با همکاری بیمارستان و دانشکده های مربوطه
سنجه: بیمارستان در ارزیابی عملکرد آموزشی دانشجویان پرستاری، مامایی، پیراپزشکی و توانبخشی مشارکت دارد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات ارزیابی عملکرد دانشجویان پرستاری، مامایی، پیراپزشکی و توانبخشی با همکاری بیمارستان (چک لیست، فرم نظرسنجی از پرستاران و ..)		مصاحبه با ۵ نفر از سرپرستاران و مسئولین بخشهایی که دانشجو (ذکر شده در سنجه) دارند	مستندات ارزیابی عملکرد دانشجویان پرستاری، مامایی، پیراپزشکی و توانبخشی با همکاری بیمارستان وجود ندارد		مستندات ارزیابی عملکرد دانشجویان پرستاری، مامایی، پیراپزشکی و توانبخشی با همکاری بیمارستان وجود دارد
						هیچ یک از گروه های آموزشی ذکر شده در سنجه در بیمارستان وجود ندارد

۳ - اعضاء هيات علمى

۳) اعضای هیات علمی

۳-۱) عضو هیات علمی بودن کادر اصلی آموزش بیمارستان
سنجه: کادر اصلی آموزش بیمارستان، اعضای هیات علمی می باشند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	فهرست کادر اصلی آموزشی بیمارستان با ذکر عضویت هیات علمی و آخرین رتبه علمی			کمتر از ۵۰٪ کادر اصلی آموزشی بیمارستان عضو هیات علمی بوده و کپی آخرین حکم یا قرارداد ایشان در دسترس است.	بین ۵۰ تا ۷۵٪ کادر اصلی آموزشی بیمارستان عضو هیات علمی بوده و کپی آخرین حکم یا قرارداد ایشان در دسترس است.	بیش از ۷۵٪ کادر اصلی آموزشی بیمارستان عضو هیات علمی بوده و کپی آخرین حکم یا قرارداد ایشان در دسترس است.
۲	کپی آخرین حکم یا قرارداد اعضای هیات علمی					

۳) اعضای هیات علمی

۳-۲) وجود تناسب بین تعداد و تنوع هیات علمی؛ با وظایف آموزشی-پژوهشی و فعالیتهای درمانی بخشها؛ تعداد فراگیران و برنامه های آموزشی در حال اجرا
سنجه (۱): تعداد و تنوع اعضای هیات علمی حاضر در بیمارستان با وظایف آموزشی و پژوهشی و فعالیتهای درمانی بخشها بر اساس استانداردهای آموزشی وزارت متبوع متناسب می باشد

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	فهرست اعضای هیات علمی با ذکر تخصص و نوع فعالیتهای آموزشی، پژوهشی و درمانی						
۲	مستندات برنامه آموزشی، پژوهشی و درمانی بر اساس آمار عملکردی بیمارستان* و اساسنامه دانشکده ها و کوریکولوم های آموزشی برای اعضای هیات علمی توسط رئیس بخش و تأیید آن توسط معاونین و ریاست بیمارستان حداقل سه ماهه	حجم مراجعه به بیمارستان بخصوص در بخش اورژانس و درمانگاه های تخصصی	معاونین آموزش، درمان و پژوهش، رؤسای بخشها و مدیر پرستاری	فقط فهرست اعضای هیات علمی موجود است.	فهرست اعضای هیات علمی موجود بوده و وظایف برای آنها تعیین شده ولی برنامه پایش شده وجود ندارد.	فهرست اعضای هیات علمی موجود بوده و وظایف برای آنها تعیین شده و برنامه پایش شده موجود است.	

* آمار عملکردی بیمارستان (ضریب اشغال تخت، گردش تخت و متوسط روزهای بستری) به تفکیک بخشها

۳) اعضای هیات علمی

۳-۲) وجود تناسب بین تعداد و تنوع هیات علمی؛ با وظایف آموزشی و پژوهشی و فعالیتهای درمانی بخشها؛ تعداد فراگیران و برنامه های آموزشی در حال اجرا

سنجه (۲): تعداد و تنوع هیات علمی با تعداد فراگیران و برنامه های آموزشی در حال اجرا متناسب* است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای

ضریب		میانگین وزن سنجه
دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)	
۳	۵	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	وجود فهرست برنامه های آموزشی در حال اجرا در بیمارستان با ذکر تعداد اعضای هیات علمی و تعداد فراگیران جاری	مشاهده برنامه آموزشی بخشها یا واحد هایی که برنامه آموزشی در آن اجرا می شود (در پنج بخش یا واحد: درمانگاه، اورژانس و بخش ویژه، بستری و اتاق عمل)	معاون آموزشی بیمارستان	هیچ مستندی وجود ندارد	مستندات مربوطه وجود دارد ولی در مصاحبه و مشاهده، تناسب دیده نمی شود.	مستندات مربوطه وجود دارد و در مصاحبه و مشاهده، تناسب دیده می شود.	

* منظور از تناسب، توزیع منطقی فراگیران بین اعضای هیات علمی و بخشهای آموزشی می باشد بطوری که در بخشها و درمانگاه ازدحامی از فراگیران مشاهده نشود و فعالیتهای آموزشی اعضای هیات علمی به درستی انجام شود.

۳-۳) وجود جایگاه سازمانی متخصص داروسازی بالینی در بیمارستان و حضور و مشارکت فعالانه در ارائه خدمات و نظرات کارشناسی

سنجه (۱): در بیمارستان متخصص داروسازی بالینی با جایگاه سازمانی مشخص فعالیت می نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	ابلاغ یا حکم متخصص داروسازی بالینی			ابلاغ یا حکم متخصص داروساز بالینی وجود ندارد		ابلاغ یا حکم متخصص داروساز بالینی با برنامه حضور مشخص وجود دارد و جایگاه سازمانی وی در بیمارستان تعیین شده است.	
۲	برنامه حضور متخصص داروسازی بالینی در بیمارستان			یا برنامه حضور مشخص ندارد یا جایگاه سازمانی وی در بیمارستان تعیین نشده است.			
۳	مشخص بودن جایگاه داروسازی بالینی در چارت سازمانی بیمارستان						

۳-۳) وجود جایگاه سازمانی متخصص داروسازی بالینی در بیمارستان و حضور و مشارکت فعالانه در ارائه خدمات و نظرات کارشناسی

سنجه (۲): متخصص داروسازی بالینی در بیمارستان در ارائه نظرات کارشناسی به گروه های آموزش بالینی فعال می باشد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲/۵	۴	۱

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود مستندات مبنی بر حضور یا مشارکت متخصص داروسازی بالینی در برنامه های آموزشی بخشها			متخصص داروسازی بالینی در برنامه های آموزشی بخشها مشارکت ندارد.		متخصص داروسازی بالینی در برنامه های آموزشی بخشها مشارکت دارد.

۳) اعضای هیات علمی

۳-۴) حضور فیزیکی اعضای هیات علمی بالینی در بیمارستان مطابق با ضوابط و مقررات جاری دانشگاه علوم پزشکی و وزارت متبوع

سنجه (۱): اعضای هیات علمی بیمارستان ساعات موظف حضور در بیمارستان را بر اساس مقررات جاری دانشگاه علوم پزشکی مربوطه رعایت می نمایند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات حضور اعضای هیات علمی متناسب با مقررات جاری بیمارستان که توسط رئیس بخش، معاونین و ریاست بیمارستان تایید شده است.			مستندات حضور اعضای هیات علمی موجود نیست		مستندات حضور اعضای هیات علمی وجود دارد و به تایید رئیس بخش، معاونین و رئیس بیمارستان رسیده است.

۳) اعضای هیات علمی

۳-۴) حضور فیزیکی اعضای هیات علمی بالینی در بیمارستان مطابق با ضوابط و مقررات جاری دانشگاه علوم پزشکی و وزارت متبوع
 سنجه (۲): در مواردی که به خدمات اعضای هیات علمی در خارج از بیمارستان طبق نظر ریاست دانشگاه نیاز است، مراتب با اخذ مجوز رئیس بخش و اطلاع معاون آموزش بیمارستان انجام می پذیرد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲	۳	۱

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مجوز مورد تأیید رئیس بخش و معاون آموزشی بیمارستان در خصوص ارائه خدمات اعضای هیات علمی در خارج از بیمارستان		مصاحبه با معاون آموزشی بیمارستان	ارائه خدمات اعضای هیات علمی در خارج از بیمارستان بدون اخذ مجوز رئیس بخش و معاون آموزشی صورت می گیرد.		ارائه خدمات اعضای هیات علمی در خارج از بیمارستان با اخذ مجوز رئیس بخش و معاون آموزشی صورت می گیرد

۳) اعضای هیات علمی

۳-۶) پایش حضور فیزیکی اعضای هیات علمی پرستاری و پیراپزشکی و توانبخشی مطابق قرارداد پیش بینی شده بیمارستان با دانشکده ها
سنجه: اعضای هیات علمی پرستاری، پیراپزشکی و توانبخشی بر اساس قرارداد با دانشکده مربوطه در بیمارستان حضور دارند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	گزارش حضور اعضای هیات علمی پرستاری، پیراپزشکی و توانبخشی		مصاحبه با معاون آموزشی بیمارستان	گزارش حضور و غیاب اعضای هیات علمی پرستاری، پیراپزشکی و توانبخشی وجود ندارد.		گزارش حضور و غیاب اعضای هیات علمی پرستاری، پیراپزشکی و توانبخشی و وجود دارد و به تایید معاون آموزشی رسیده است.
۲	وجود قرارداد بیمارستان با دانشکده مربوطه					

۳) اعضای هیات علمی

۳-۹) تعیین وظایف درمانی برای اعضای هیات علمی دانشکده های پرستاری مامایی توسط بیمارستان های آموزشی

سنجه: دانشجویان پرستاری مامایی در شیفت های درمانی اعضاء هیات علمی آموزش می بینند.

سطح:	کاملا ضروری	ضروری	توسعه ای
------	-------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضرب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۳	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	برنامه شیفت درمانی برای اعضای هیات علمی پرستاری و مامایی در زمان حضور دانشجو در بخش وجود دارد.		مصاحبه با فراگیران	برنامه درمانی برای اعضای هیات علمی پرستاری و مامایی وجود ندارد		برنامه درمانی برای اعضای هیات علمی پرستاری و مامایی وجود دارد و دانشجویان پرستاری و مامایی در شیفت های درمانی اعضای هیات علمی آموزش می بینند و در مصاحبه با فراگیران تایید می شود.	در بیمارستان هایی که دانشجوی پرستاری و مامایی وجود ندارد

۳) اعضای هیات علمی

۱۰-۳) تعامل گروه های مختلف پزشکی، پرستاری و پیراپزشکی و توانبخشی در آموزشهای بالینی به صورت تیمی
سنجه: گروه های مختلف پزشکی، پرستاری و توانبخشی در برنامه ها و راندهای آموزشی بصورت تیمی عمل می نمایند.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۵-۱)	دستیابی (۳-۱)
۲	۲	۲

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	جدول زمان بندی برنامه ها		اعضای هیات علمی (حداقل ۵ نفر) و فراگیران (حداقل ۵ نفر) در خصوص نحوه مشارکت در فعالیتهای تیمی مانند راندهای بالینی، ژورنال کلاب، گزارش صبحگاهی و ویزیتهای روزانه و	فعالیتهای آموزشی بصورت تیمی با گروههای مختلف پزشکی، پرستاری و توانبخشی انجام نمی شود		فعالیتهای آموزشی بصورت تیمی با گروههای مختلف پزشکی، پرستاری و توانبخشی انجام می شود
				غ.ق. ارزیابی		در بیمارستان هایی که فقط یک گروه آموزشی دارند.

۳) اعضای هیات علمی

۱۱-۳) پایش میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی در بیمارستان بر اساس برنامه منظم و ارائه بازخوردهای لازم به ایشان و بخش/دانشکده
سنجه: معاون آموزش بیمارستان خط مشی و روش اجرایی خود را در خصوص نحوه پایش، میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی تدوین نموده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۵-۱)	دستیابی (۳-۱)
۴	۵	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	وجود خط مشی و روش اجرایی در خصوص نحوه پایش میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی	اقدامات و فعالیت‌های مرتبط با خط مشی	مصاحبه با معاون آموزش	خط مشی و روش اجرایی در خصوص نحوه پایش میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی تدوین نشده است.	خط مشی و روش اجرایی در خصوص نحوه پایش میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی وجود دارد ولی بر اساس آن عمل نمی‌شود.	خط مشی و روش اجرایی در خصوص نحوه پایش میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضای هیات علمی تدوین شده و بر اساس آن عمل می‌شود	

۳) اعضای هیات علمی

۳-۱۲) وجود سازوکارهای مناسب برای توانمند سازی اعضای هیات علمی بیمارستان و پایش اثربخشی آن

سنجه: بیمارستان، خط مشی و روش اجرایی برای توانمندسازی اعضای هیات علمی با تاکید بر اجرای دوره‌های* آموزشی مربوط به ایشان تدوین نموده و اثربخشی آن را پایش می‌کند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود خط مشی و روش اجرایی در خصوص توانمند سازی اعضای هیات علمی	اقدامات و فعالیتهای تعیین شده در خط مشی	رئیس مرکز توسعه آموزش بالینی و معاون آموزشی	خط مشی و روش اجرایی در خصوص توانمند سازی اعضای هیات علمی وجود ندارد.	خط مشی و روش اجرایی در خصوص توانمند سازی اعضای هیات علمی تدوین شده ولی بر اساس آن عمل نمی شود.	خط مشی و روش اجرایی در خصوص توانمند سازی اعضای هیات علمی تدوین شده و بر اساس آن عمل می شود.

*دوره‌های آموزشی الزامی در اعتباربخشی درمانی (مانند CPR و کنترل عفونت و ...) و همچنین دوره‌های بازآموزی مرتبط نیز قابل قبول می‌باشد.

۳) اعضای هیات علمی

۳-۱۳) وجود سازوکارهای تشویقی برای اعضای هیات علمی که مأموریت‌های آموزشی و درمانی و پژوهشی خود را به خوبی انجام می‌دهند.

سنجه: تیم مدیریت آموزش بیمارستان آیین‌نامه داخلی برای تشویق اعضای هیات علمی (با تاکید بر مشوق‌های غیرمالی) در خصوص فعالیتهای مطلوب آموزشی و پژوهشی و درمانی را تدوین نموده و توسط معاون آموزشی اجرا می‌کند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	وجود آیین‌نامه داخلی تشویق اعضاء هیات علمی و اطلاع‌رسانی به ایشان		با اعضاء هیات علمی (۵ نفر) در خصوص آگاهی از آیین‌نامه تشویق	آیین‌نامه داخلی تشویق اعضاء هیات علمی تدوین نشده است.	آیین‌نامه داخلی تشویق اعضاء هیات علمی تدوین شده است ولی بر اساس آن عمل نمی‌شود یا اعضاء هیات علمی از آن اطلاع ندارند.	آیین‌نامه داخلی تشویق اعضاء هیات علمی تدوین شده است و به اطلاع اعضاء هیات علمی رسیده است و مستندات تشویق وجود دارد.	
۲	مستندات تشویق اعضاء هیات علمی واجد شرایط						

۳-۱۵) وجود سازوکارهای مناسب برای حفظ ارتباط آموزشی و پژوهشی با اساتید برجسته یا ممتاز یا بازنشسته توسط بیمارستان

سنجه: آئین نامه داخلی* در خصوص ایجاد و حفظ ارتباط آموزشی و پژوهشی با اساتید برجسته و بازنشسته وجود دارد و در بیمارستان اجرا می گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق.ارزیابی
۱	وجود آئین نامه داخلی در خصوص ایجاد و حفظ ارتباط آموزشی و پژوهشی با اساتید برجسته و بازنشسته با تایید معاون آموزشی و رئیس بیمارستان	اقداماتی مبنی بر ایجاد ارتباط آموزشی و پژوهشی با اساتید برجسته، ممتاز یا بازنشسته		آئین نامه داخلی در خصوص ایجاد و حفظ ارتباط آموزشی و پژوهشی با اساتید برجسته و بازنشسته تدوین نشده است	آئین نامه داخلی در خصوص ایجاد و حفظ ارتباط آموزشی و پژوهشی با اساتید برجسته و بازنشسته تدوین شده است ولی اجرا نمی شود	آئین نامه داخلی در خصوص ایجاد و حفظ ارتباط آموزشی و پژوهشی با اساتید برجسته و بازنشسته تدوین شده است و اجرا می شود.	

*آیین نامه تدوین شده حد اقل شامل موضوع و الزامات اجرایی مربوطه می باشد.

۳-۱۶) همکاری متخصص تغذیه با بیمارستان و ارائه نظرات کارشناسی به گروه های آموزشی بالینی

سنجه: متخصص تغذیه* در بیمارستان در ارائه نظرات کارشناسی به گروه های آموزش بالینی فعال می باشد.

سطح:	کاملا ضروری	ضروری	توسعه ای
------	-------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	وجود قرارداد همکاری با متخصص تغذیه		مصاحبه با معاونت آموزشی بیمارستان	قرارداد همکاری با متخصص تغذیه وجود ندارد	قرارداد همکاری با متخصص تغذیه وجود دارد ولی برنامه حضور مشخصی ندارد	قرارداد همکاری با متخصص تغذیه و برنامه حضور متخصص تغذیه در برنامه های گروه های آموزشی وجود دارد	
۲	برنامه حضور متخصص تغذیه در گروه های آموزشی طبق درخواست گروه ها						

*وجود حداقل یک کارشناس ارشد تغذیه با دو سال سابقه کار نیز کفایت می کند.

۳) اعضای هیات علمی

۱۷-۳) وجود برنامه برای سنجش رضایت اعضای هیات علمی از امکانات آموزشی و رفاهی

سنجه: بیمارستان در فواصل زمانی مشخص (حداقل سالیانه) نسبت به سنجش رضایت مندی اعضای هیات علمی از امکانات آموزشی و رفاهی اقدام می نماید.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۵-۱)	دستیابی (۳-۱)
۳	۳	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	وجود فرم سنجش رضایت مندی اعضای هیئت علمی از امکانات آموزشی و رفاهی	اقداماتی مبنی بر بهبود امکانات آموزشی یا رفاهی حاصل از نتایج سنجش رضایت مندی	مصاحبه با ۵ نفر از اعضای هیئت علمی در خصوص سنجش رضایت مندی و انجام اقدامات اصلاحی	سنجش رضایت مندی اعضای هیات علمی از امکانات آموزشی رفاهی انجام نشده است.	سنجش رضایت مندی اعضای هیات علمی از امکانات آموزشی رفاهی انجام شده ولی اقدام اصلاحی انجام نشده است.	سنجش رضایت مندی اعضای هیات علمی از امکانات آموزشی رفاهی و اقدامات اصلاحی بر اساس نتایج نظر سنجی انجام شده و اعضای هیات علمی آن را تأیید می کنند.	
۲	سوابق سنجش رضایت مندی (حداقل سالیانه)						

۴- فراگیران

۴-۱) وجود برنامه های مکتوب و مشخص* برای توجیه فراگیران در تمام سطوح با محیط آموزشی درمانی بیمارستان، اعضای هیئت علمی، مدیریت بیمارستان و مقررات داخلی آن به طور مرتب و برنامه ریزی شده

سنجه: بیمارستان برنامه توجیهی بدو ورود برای رده های مختلف فراگیران تنظیم و اجرا می نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
ضرب	میانگین وزن سنجه	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۵	۴	

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	برنامه مدون توجیهی مکتوب یا الکترونیک فراگیران در تمام سطوح با محیط آموزشی درمانی و اعضای هیات علمی و مدیریت بیمارستان و مقررات داخلی آن		مصاحبه با ۵ نفر از رده های مختلف فراگیران	برنامه توجیهی فراگیران در تمام سطوح با محیط آموزشی درمانی و اعضای هیات علمی و مدیریت بیمارستان و مقررات داخلی آن وجود ندارد	برنامه توجیهی فراگیران در تمام سطوح با محیط آموزشی درمانی و اعضای هیات علمی و مدیریت بیمارستان و مقررات داخلی آن وجود دارد ولی اجرا نمی شود یا در مصاحبه با فراگیران تأیید نمی شود.	برنامه توجیهی فراگیران در تمام سطوح با محیط آموزشی درمانی و اعضای هیات علمی و مدیریت بیمارستان و مقررات داخلی آن و سوابق مبنی بر اجرای آن وجود دارد و در مصاحبه با فراگیران تأیید می شود.	
۲	سوابق مبنی بر اجرای برنامه توجیهی						

* لازم است بیمارستان برنامه مدونی در خصوص برگزاری منظم دوره های توجیهی بدو ورود فراگیران شامل آشنایی با بخش های مختلف بیمارستان، اهداف و برنامه ها، قوانین و مقررات بالا دستی، ضوابط داخلی، نحوه ارتباطات درون و برون سازمانی، امکانات مختلف، نحوه تکمیل پرونده بیماران، و تعریف شرح وظایف و اختیارات دانشجویان و دستیاران داشته باشد

④ فراگیران

۴-۲) وجود برنامه مشخص برای سنجش رضایت فراگیران از خدمات آموزشی و رفاهی و انجام اقدامات اصلاحی مورد نیاز

سنجه: بیمارستان در فواصل زمانی مشخص (حداقل ۶ ماهه) رضایت مندی فراگیران از خدمات آموزشی و رفاهی را ارزیابی نموده و اقدامات اصلاحی را بر اساس نتایج رضایت مندی اجرا می نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود فرم سنجش رضایت مندی فراگیران از خدمات آموزشی و رفاهی	اقداماتی مبنی بر بهبود خدمات آموزشی و رفاهی حاصل از نتایج سنجش رضایت مندی	مصاحبه با فراگیران (حداقل ۵ نفر)	سنجش رضایت مندی فراگیران از خدمات آموزشی و رفاهی انجام نشده است.	سنجش رضایت مندی فراگیران از خدمات آموزشی و رفاهی انجام شده ولی اقدام اصلاحی انجام نشده است.	سنجش رضایت مندی فراگیران از خدمات آموزشی و رفاهی و اقدامات اصلاحی بر اساس نتایج رضایت مندی انجام شده است
۲	سوابق سنجش رضایت مندی (حداقل ۶ ماهه)					

۴ فراگیران

۳-۴) وجود فرآیند مشخص برای ارتباط بی واسطه معاون آموزشی بیمارستان با فراگیران

سنجه: بیمارستان فرایندی برای ارتباط بی واسطه فراگیران با معاون آموزشی بیمارستان را تدوین نموده و بر اساس آن عمل می نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲	۲	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود فرایند ارتباط بی واسطه فراگیران با معاون آموزشی	اقدامات انجام شده در خصوص پی گیری درخواستها و موضوعات مطرح شده	مصاحبه با ۵ نفر از فراگیران در خصوص اطلاع از فرایند	فرایند مدون ارتباط بی واسطه فراگیران با معاون آموزشی وجود دارد ولی فراگیران از آن اطلاع ندارند.	فرایند ارتباط بی واسطه فراگیران با معاون آموزشی وجود دارد ولی فراگیران از آن اطلاع ندارند.	فرایند ارتباط بی واسطه فراگیران با معاون آموزشی و فراگیران از آن اطلاع دارند.

④ فراگیران

۴-۴) دایر بودن درمانگاه و کلینیکهای ویژه آموزشی در بیمارستان برای آموزش فراگیران و دستیاران تخصصی و فوق تخصصی و تحصیلات تکمیلی

سنجه: بیمارستان کلینیک و درمانگاه مخصوصی برای آموزش فراگیران اختصاص داده است و فراگیران دوره تخصصی مربوطه در درمانگاه آموزشی تحت نظارت اعضای هیئت علمی آموزش می بینند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳/۵	۲	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه درمانگاهها یا کلینیکهای تخصصی آموزشی با مشخص بودن سطوح فراگیران در آن		مصاحبه با معاون آموزشی و رئیس درمانگاه	برنامه درمانگاهها یا کلینیک های تخصصی آموزشی برای سطوح مختلف فراگیران تدوین نشده است.	برنامه درمانگاهها یا کلینیک های تخصصی آموزشی برای آموزش فراگیران در آن، تدوین شده ولی سطوح مختلف فراگیران در برنامه مشخص نیست	برنامه درمانگاهها یا کلینیک های تخصصی آموزشی برای آموزش سطوح مختلف فراگیران در آن، تدوین شده است.
۲	برنامه مدون حضور فراگیران و دستیاران در درمانگاهها یا کلینیک های تخصصی آموزشی که به اطلاع معاون آموزشی و رئیس درمانگاه رسیده باشد					در بیمارستانهایی که فراگیر مقاطع مختلف پزشکی ندارند

*منظور از فراگیردر این سنجه ، کارآموزان، کارورزان، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی و فلوشیپ رشته پزشکی می باشند.

۴-۵) وجود ساز و کارهای مشخص پاسخگویی دستیاران (تخصصی و فوق تخصصی، تحصیلات تکمیلی) به رئیس و معاون آموزشی بیمارستان به ازای انجام اقدامات درمانی دستیاران (تخصصی و فوق تخصصی، تحصیلات تکمیلی)

سنجه: بیمارستان خط مشی و روش اجرایی خود را در خصوص چگونگی پاسخگویی دستیاران به رئیس و معاون آموزشی در ازای اقدامات درمانی تدوین نموده و اجرا می کند.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	خط مشی و روش اجرایی در خصوص چگونگی پاسخگویی دستیاران در مقابل فعالیتهای درمانی آنان		مصاحبه با رئیس و معاون آموزشی بیمارستان مصاحبه با دستیاران در خصوص آشنایی با حدود پاسخگویی به رئیس و معاون آموزشی بیمارستان (حداقل ۵ نفر از دستیاران)	خط مشی و روش اجرایی در خصوص چگونگی پاسخگویی دستیاران در مقابل فعالیتهای درمانی آنان تدوین نشده است	خط مشی و روش اجرایی در خصوص چگونگی پاسخگویی دستیاران در مقابل فعالیتهای درمانی آنان تدوین شده است ولی اجرا نمی گردد	خط مشی و روش اجرایی در خصوص چگونگی پاسخگویی دستیاران در مقابل فعالیتهای درمانی آنان تدوین شده است و مستندات مبنی بر اجرای خط مشی وجود دارد	در بیمارستانهایی که دستیار یا دانشجوی تحصیلات تکمیلی ندارند

۴) فراگیران

۴-۶) تامین اقامتگاه مناسب برای فراگیران با امکانات استراحت، تغذیه و دسترسی به منابع الکترونیک

سنجه: بیمارستان پاپیون، امکانات تغذیه و استراحت و دسترسی به منابع الکترونیک برای فراگیران فراهم نموده است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳/۵	۴	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		وجود پاپیون به تفکیک رده های مختلف فراگیران		پاپیون با شرایط ذکر شده وجود ندارد	پاپیون با بخشی از شرایط ذکر شده وجود دارد	پاپیون با شرایط ذکر شده وجود دارد
۲		وجود فضا و امکانات تغذیه ای برای فراگیران				
۳		دسترسی به اینترنت و منابع الکترونیک و تجهیزات لازم				

(۴) فراگیران

۴-۷) تامین رختکن و کمد مناسب به تفکیک آقا و خانم برای فراگیران

سنجه: بیمارستان دسترسی به رختکن یا کمد سالم برای فراگیران به تفکیک آقا و خانم فراهم نموده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲/۵	۳	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		محل رختکن یا کمد برای فراگیران به تفکیک آقا و خانم		رختکن و کمد طبق سنجه وجود ندارد	رختکن یا کمد وجود دارد ولی شرایط مناسبی وجود ندارد	رختکن یا کمد طبق سنجه وجود دارد

④ فراگیران

۴-۸) وجود برنامه های مدون برای آشنایی فراگیران با الزامات نظام درمانی و بیمه ای

سنجه: در برنامه مدون توجیهی فراگیران، الزامات نظام درمانی و بیمه ای* ذکر شده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	ذکر الزامات نظام بیمه ای و درمانی در برنامه مدون توجیهی فراگیران		مصاحبه با ۵ نفر از رده های مختلف فراگیران	در برنامه مدون توجیهی، الزامات نظام درمانی و بیمه ای برای فراگیران ذکر نشده است.		در برنامه مدون توجیهی، الزامات نظام درمانی و بیمه ای برای فراگیران ذکر شده است.

*الزامات بیمه ای مجموعه ای از الزامات تعیین شده توسط سازمان های بیمه گر، به عنوان خریداران عمده سلامت است که ارائه دهنده خدمت، ملزم به رعایت آنها می باشد.

۴ فراگیران

۴-۹) وجود برنامه مناسب برای یاد دهی و پایش ایمنی فراگیران در برخورد با بیماران

سنجه: بیمارستان الزامات بهداشت، کنترل عفونت و ایمنی هنگام ارائه خدمات درمانی را به کلیه فراگیران آموزش داده و امکانات لازم برای رعایت الزامات فوق را فراهم نموده است.*

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳/۵	۲	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات آموزش فراگیران درخصوص الزامات بهداشت، کنترل عفونت و ایمنی	وجود امکانات و تجهیزات ایمنی و حفاظت فردی	مصاحبه با ۵ نفر از فراگیران آموزش دیده	مستندات آموزش فراگیران وجود ندارد یا امکانات ایمنی کافی نیست.	مستندات آموزش فراگیران وجود دارد ولی امکانات ایمنی کافی نیست یا پایش نمی شود	مستندات آموزش فراگیران وجود دارد و امکانات ایمنی کافی است و پایش می شود.
۲	مستندات پایش استفاده از روشها و وسایل ایمن توسط فراگیران بر اساس چک لیستهای بهداشت، کنترل عفونت و ایمنی فردی					

*در مواردی که آموزش فوق در سطح دانشگاه انجام شده باشد با ارائه مستندات قابل قبول است.

۴) فراگیران

۱۰-۴) تامین امنیت برای فراگیران هنگام ارائه خدمات درمانی

سنجه: بیمارستان امنیت فراگیران را هنگام ارائه خدمات درمانی تأمین می نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	دستورالعمل‌های داخلی تیم حفاظت ، امنیت بیمارستان (مانند شرح وظایف تیم انتظامات، مکان‌های تعیین شده برای نگهبانان، دوربین‌های مداربسته، برنامه فراخوان اعضاء تیم انتظامات، برنامه حضور و ..) برای ایجاد امنیت کلیه افراد از جمله فراگیران در کلیه فضاهای درمانی		مصاحبه با مسئول انتظامات و سه نفر از کارکنان در خصوص آگاهی از شرح وظایف، برنامه فراخوان و ...	دستورالعمل داخلی تیم حفاظت و امنیت بیمارستان تدوین نشده است.	دستورالعمل داخلی تیم حفاظت و امنیت بیمارستان تدوین شده است اما کارکنان انتظامات از آن اطلاع ندارند.	دستورالعمل داخلی تیم حفاظت و امنیت بیمارستان تدوین شده است و کارکنان انتظامات از آن اطلاع دارند	

۵- مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

(۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۱) متناسب بودن فضاهای درمانی بیمارستان اعم از بخش‌ها، اتاق بیماران، اورژانس، درمانگاهها و اتاق‌های عمل با برنامه‌های آموزشی در حال اجرا و تعداد فراگیران سنجه: در تمامی قسمت‌ها و واحدها و اتاقهای بخش‌های درمانی، متراژ فضاهای اختصاص یافته به امور آموزشی نسبت به فضاهای درمانی ۲۵٪ بیشتر است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای	ضریب		میانگین وزن سنجه
				دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)	
				۳	۵	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		بخش‌های آموزشی		فضاهای آموزشی بالینی نسبت به فضاهای درمانی حداقل ۲۵٪ بیشتر نمی‌باشد.	در بعضی از بخش‌ها حداقل ۲۵٪ فضا به فضاهای آموزشی اختصاص یافته است.	تمام فضاهای آموزشی بالینی نسبت به فضاهای درمانی بیشتر از حداقل ۲۵٪ می‌باشد.

(۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۲) اختصاص فضای کافی به عنوان دفتر کار برای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی معاون آموزشی و رؤسای بخشهای آموزشی و اعضاء هیات علمی در بخشهای درمانی
 سنجه (۱): در بیمارستان یک دفتر کار برای فعالیتهای آموزشی، پژوهشی برای معاون آموزشی وجود دارد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای	ضریب		میانگین وزن سنجه
				دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)	
				۲	۵	۳/۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		دفتر کار معاون آموزشی		دفتر کار به معاون آموزشی اختصاص نیافته است		دفتر کار به معاون آموزشی اختصاص یافته است

۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۲) اختصاص فضای کافی به عنوان دفتر کار برای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی معاون آموزشی و رؤسای بخشهای آموزشی و اعضای هیات علمی در بخشهای درمانی
سنجه (۲): در بیمارستان یک دفتر کار برای هر یک از رؤسای بخشهای آموزشی اختصاص داده شده است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		دفتر کار رؤسای بخشهای آموزشی		دفتر کار به رؤسای بخشهای آموزشی اختصاص نیافته است		دفتر کار به رؤسای بخشهای آموزشی اختصاص یافته است

(۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی

۵-۲) اختصاص فضای کافی به عنوان دفتر کار برای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی معاون آموزشی و رؤسای بخشهای آموزشی و اعضای هیات علمی در بخشهای درمانی
سنجه (۳): در بیمارستان حداقل یک اتاق آموزشی برای کلیه اعضای هیات علمی، اختصاص داده شده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
ضرب	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)	میانگین وزن سنجه
	۲	۳	۲/۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		اتاق آموزشی اعضای هیأت		اتاق آموزشی برای اعضای هیأت علمی اختصاص نیافته است.		اتاق آموزشی برای اعضای هیأت علمی وجود دارد.

۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۳) تامین اقامتگاه مناسب برای اعضای هیأت علمی با امکانات استراحت، تغذیه و دسترسی به منابع الکترونیک
سنجه: در بیمارستان فضایی جهت استراحت، تغذیه و دسترسی به منابع الکترونیک برای اعضای هیأت علمی فراهم شده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
ضرب	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)	میانگین وزن سنجه
	۲	۳	۲/۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		وجود فضا و امکانات تغذیه‌ای برای اعضای هیأت علمی		فضای مناسب برای استراحت، تغذیه و دسترسی به منابع الکترونیک برای اعضای هیأت علمی تامین نشده است.	فضای مناسب برای استراحت، تغذیه و دسترسی به منابع الکترونیک برای اعضای هیأت علمی تامین شده است ولی شرایط آن مطلوب نمی‌باشد	فضای مناسب برای استراحت، تغذیه و دسترسی به منابع الکترونیک برای اعضای هیأت علمی با شرایط مطلوب تامین شده است	
۲		دسترسی به اینترنت و منابع الکترونیک و تجهیزات لازم					

(۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۴-۵) تامین تعداد کلاس‌های درس، اتاق‌هایی برای بحث‌های گروهی کوچک و سالن کنفرانس متناسب با برنامه‌های آموزشی در حال اجرا و تعداد فراگیران
سنجه (۱): بیمارستان متناسب با برنامه‌های آموزشی بخش‌ها (گزارش صبحگاهی و ...) و تعداد فراگیران، کلاس‌های درس با امکانات آموزشی اختصاص داده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۵-۱)	دستیابی (۳-۱)
۳/۵	۵	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		کلاس‌های آموزشی با امکانات مناسب	مصاحبه حداقل با ۳ نفر از رؤسای بخش‌های آموزشی	کلاس‌های آموزشی وجود ندارد	کلاس آموزشی وجود دارد ولی با برنامه‌های آموزشی بخش‌ها و تعداد فراگیران متناسب نمی‌باشد	کلاس آموزشی وجود دارد و با برنامه‌های آموزشی بخش‌ها و تعداد فراگیران متناسب می‌باشد

۵ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی

۴-۵) متناسب بودن تعداد کلاس‌های درس، اتاق‌هایی برای بحث‌های گروهی کوچک و سالن کنفرانس با برنامه‌های آموزشی در حال اجرا و تعداد فراگیران سنجه (۲): بیمارستان یک فضای کارگاهی با گنجایش حداقل ۲۰ نفر با تجهیزات آموزشی سالم برای بحث‌های گروهی کوچک اختصاص داده است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲/۵	۳	۲

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		سالن کارگاه برای حداقل ۲۰ نفر		سالن کارگاه وجود ندارد	سالن کارگاهی وجود دارد ولی تجهیزات آموزشی ندارد	سالن کارگاه با تجهیزات آموزشی وجود دارد	

۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۴-۵) متناسب بودن تعداد کلاس‌های درس، اتاق‌هایی برای بحث‌های گروهی کوچک و سالن کنفرانس با برنامه‌های آموزشی در حال اجرا و تعداد فراگیران سنجه (۳): در بیمارستان حداقل یک سالن آمفی تئاتر یا سالن اجتماعات با امکانات آموزشی برای امور آموزشی اختصاص داده شده است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲/۵	۳	۲

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		سالن آمفی تئاتر یا سالن اجتماعات		آمفی تئاتر یا سالن اجتماعات وجود ندارد		آمفی تئاتر یا سالن اجتماعات وجود دارد

۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۵) اختصاص زیرساخت‌ها و فناوری روزآمد و اینترنت با پهنای باند مناسب جهت استفاده آموزشی، آموزش مجازی و مشاوره از راه دور

سنجه (۱): بیمارستان دارای امکانات اینترنت برای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی می‌باشد.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲	۳	۱

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		امکانات دسترسی به اینترنت فراگیران و اعضاء هیات علمی برای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی		دسترسی به اینترنت وجود ندارد.	امکان دسترسی به اینترنت وجود دارد اما محدود می‌باشد	دسترسی به اینترنت برای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی کامل است.

(۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۵) اختصاص زیرساخت‌ها و فناوری روزآمد و اینترنت با پهنای مناسب جهت استفاده آموزشی، آموزش مجازی و مشاوره از راه دور

سنجه (۲): بیمارستان دارای سایت اینترنتی فعال و روزآمد جهت اطلاع رسانی به بیماران، کارکنان و آموزشهای بیماران مبتنی بر وب می‌باشد و تمامی خدمات قابل ارائه و نحوه دسترسی به خدمات و پزشکان، مشخص است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		مشاهده سایت بیمارستان و ملاحظه موارد ذکر شده در سنجه فوق		بیمارستان سایت اینترنتی ندارد	بیمارستان سایت اینترنتی دارد ولی موارد ذکر شده در سنجه، نقصان وجود دارد یا به روز رسانی شده نیست	بیمارستان سایت اینترنتی دارد و موارد ذکر شده در سنجه وجود داشته و برنامه و مسئول مشخص برای به روز رسانی وجود دارد	

۵ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۵) اختصاص زیرساخت‌ها و فناوری روزآمد و اینترنت با پهنای مناسب جهت استفاده آموزشی، آموزش مجازی و مشاوره از راه دور

سنجه (۳): بیمارستان دارای زیرساخت، فناوری روزآمد و اینترنت با پهنای مناسب برای آموزش‌های مجازی می‌باشد.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳	۳	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات و نتایج ارزیابی آموزش مجازی	مشاهده برنامه آموزشی مجازی فراگیران (وجود آموزشهای آفلاین و موارد آنلاین نظیر انواع Webinar و برنامه های ارتباط دو سویه)	مصاحبه با مسئول واحد فناوری اطلاعات	برنامه آموزشی مجازی برای فراگیران وجود ندارد.	برنامه آموزش مجازی فراگیران وجود دارد ولی مستندات نتایج ارزیابی موجود نمی‌باشد	برنامه آموزشی مجازی فراگیران وجود دارد (آنلاین یا آفلاین) و مستندات نتایج ارزیابی موجود است

۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۵) اختصاص زیرساخت‌ها و فناوری روزآمد و اینترنت با پهنای مناسب جهت استفاده آموزشی، آموزش مجازی و مشاوره از راه دور

سنجه (۴): بیمارستان دارای زیرساخت، فناوری روزآمد و اینترنت با پهنای مناسب برای مشاوره از راه دور (بیمارستان به پزشکان و بالعکس و نیز بیماران به بیمارستان یا پزشکان و بالعکس) می‌باشد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۳	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		مشاهده زیر ساختهای مشاوره از راه دور فعال (با امکانات تعاملی دو سویه ذکر شده در سنجه فوق) و نیز دسترسی های ایمن دو طرفه مبتنی بر وب به سیستم های مدیریت تصاویر دیجیتال پزشکی مانند PACS و نیز تسهیلات مورد نیاز در حوزه Telemedicine	مصاحبه با مسئول فن آوری اطلاعات	زیر ساخت ها و خدمات مبتنی بر مشاوره از راه دور وجود ندارد	زیرساخت‌ها وجود دارد اما خدمات مشاوره از راه دور فعال نمی‌باشد.	زیر ساخت ها و خدمات مبتنی بر مشاوره از راه دور منطبق با موارد ذکر شده در سنجه و مشاهدات وجود داشته و فعال بودن این خدمات ملاحظه می گردد.	

* مفهوم مناسب در این سنجه، فراهم بودن امکان لازم برای استقرار فعال سرویس مشاوره از راه دور پزشک (بسته به تکنولوژیهای مورد استفاده) از طریق اینترنت می باشد.

۵ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۶) فراهم‌آوری تجهیزات و تکنولوژی آموزشی برای تامین و اجرای روشهای نوین تدریس
سنجه: بیمارستان در فضاهای آموزشی، تجهیزات و تکنولوژی مناسب* تأمین نموده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		تجهیزات آموزشی سالم حداقل شامل دیتا پروژکتور و سیستم روزآمد کامپیوتری مربوطه، تخته وایت بورد (در صورت نیاز بورد هوشمند) پرینتر (یا سیستم کپی) قابل به اشتراک گذاری در فضای آموزشی	مصاحبه با ۵ نفر شامل اساتید و دانشجویان	امکانات و تجهیزات آموزشی وجود ندارد یا ناقص می‌باشد	فضاهای آموزشی دارای حداقل یکی از امکانات و تجهیزات آموزشی می‌باشند	حداقل امکانات و تجهیزات آموزشی وجود دارد.	

*منظور از تجهیزات آموزشی شامل دیتا پروژکتور، سیستم روزآمد کامپیوتری، تخته وایت‌بورد، پرینتر، می‌باشد.

۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۷) اختصاص مکانهای کافی و در دسترس برای مطالعه کتابها و سایر منابع نوشتاری موجود
سنجه: در بیمارستان، فضای مطالعه و کتابخانه‌ای متناسب با تعداد فراگیران وجود دارد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳/۵	۴	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	آمار فراگیران مراجعه کننده به کتابخانه	مشاهده فضای کتابخانه و مطالعه (قرائت خانه)		سالن مطالعه برای فراگیران موجود نیست	سالن مطالعه وجود دارد ولی دسترسی به آن محدود است	سالن مطالعه بدون محدودیت زمانی دسترسی موجود است.	

(۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی

۵-۸) فراهم‌آوری کتب مرجع، مجلات مورد نیاز و منابع به روز آموزشی برای تمام بخش‌ها در رشته‌های مختلف و اداره کتابخانه به روش مطلوب
سنجه (۱): بیمارستان، کتب مرجع تخصصی* و مجلات علمی به روز و منابع آموزشی برای تمام بخش‌های آموزشی و رشته‌های مختلف درمانی فراهم نموده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳/۵	۳	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	لیست عناوین و تعداد کتب مرجع و لیست مجلات معتبر علمی در دسترس	مشاهده کتب مرجع در کتابخانه بر اساس لیست، بصورت تصادفی (حداقل ۱۰ کتاب مرجع)	مصاحبه با روسای بخش‌ها، اعضاء هیات علمی، فراگیران (حداقل ۵ نفر) در خصوص دسترسی به کتب مرجع و مجلات معتبر علمی	کتب مرجع و مجلات علمی معتبر وجود ندارد	کتب مرجع و مجلات علمی معتبر برای بعضی از بخش‌های آموزشی فراهم است.	کتب مرجع و مجلات علمی معتبر برای تمام بخش‌های آموزشی فراهم است.	

*دسترسی به کتب مرجع تخصصی به صورت الکترونیک از طریق پورتال دانشگاه هم مورد قبول می‌باشد.

(۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۸-۵) فراهم‌آوری کتب مرجع، مجلات مورد نیاز و منابع به روز آموزشی برای تمام بخش‌ها در رشته‌های مختلف و اداره کتابخانه به روش مطلوب

سنجه (۲): اداره کتابخانه یا قرائت‌خانه* بیمارستان و استفاده از کتب مرجع و مجلات علمی رضایت فراگیران را تامین می‌نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	برنامه فعالیت کتابخانه در روزهای تعطیل و ساعات غیر اداری	مشاهده فعال بودن کتابخانه در روزهای تعطیل یا ساعات غیر اداری	مصاحبه با فراگیران و اعضاء هیات علمی	کتابخانه در روزهای تعطیل و ساعات غیر اداری فعال نمی‌باشد	کتابخانه در روزهای تعطیل و ساعات غیر اداری فعال می‌باشد ولی فراگیران از نحوه اداره آن رضایت ندارند.	کتابخانه در روزهای تعطیل و ساعات غیر اداری فعال می‌باشد ولی فراگیران از نحوه اداره آن رضایت دارند.	
۲	مستندات رضایت‌سنجی از فراگیران و اعضاء هیات علمی						

* منظور از اداره کتابخانه یا قرائت‌خانه، فعالیت در روزهای تعطیل و ساعات غیر اداری است.

۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی

۵-۹) فراهم‌آوری امکان جستجوی منابع علمی و استفاده از کتابخانه الکترونیک و منابع ارائه دهنده متن کامل مقالات

سنجه : بیمارستان دارای یک کتابخانه دیجیتال با دسترسی های آنلاین و آفلاین جهت دستیابی به کتب و مقالات (Full Text) روزآمد مورد نیاز با امکانات جستجوی پیشرفته و استفاده و انتقال در سیستمهای رایانه ای مورد نیاز اعضای هیات علمی، فراگیران و کاربران می باشد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳/۵	۳	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		مشاهده کتابخانه دیجیتال و حداقل امکانات ذکر شده در سنجه فوق الذکر		کتابخانه دیجیتال وجود ندارد	کتابخانه دیجیتال وجود دارد ولی دسترسی ها محدود یا روزآمد نیست	کتابخانه دیجیتال وجود داشته و دسترسی ها کامل ، روزآمد و برطرف کننده نیاز فراگیران است	

۵ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۱۰-۵) فراهم نمودن سیستم اطلاعات بیمارستان با امکان دسترسی طبقه‌بندی شده برای اهداف آموزشی و پژوهشی

سنجه: بیمارستان دارای سیستم اطلاعاتی (HIS) حاوی اطلاعات بالینی برای اهداف آموزشی و پژوهشی با امکان دسترسی برای اعضاء هیات علمی و فراگیران می‌باشد.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		مشاهده HIS قابل استفاده برای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی		HIS قابل استفاده برای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی وجود ندارد		HIS قابل استفاده برای فعالیتهای آموزشی و پژوهشی وجود دارد

۵ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۱۱ فراهم نمودن فضا و تجهیزات مناسب برای آموزش طب سربایی، اورژانس‌های طب، طب بستری، اتاق‌های عمل و سایر برنامه‌های آموزشی برای محیط یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، ایمنی بیماران و حفظ حریم بیماران

سنجه (۱): تجهیزات آموزشی مناسب در اورژانس برای یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، ایمنی بیماران و حفظ حریم بیماران فراهم است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
میانگین وزن سنجه	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)	میانگین وزن سنجه
۳	۵	۴	

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		- تجهیزات سالم و ایمن - امکانات حفظ حریم خصوصی بیمار	مصاحبه با ۳ بیمار از نظر رعایت شدن حقوق بیماران در بخشهای آموزشی توسط فراگیران	تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد و حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود	تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد یا حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود.	تجهیزات سالم و ایمن وجود دارد و حریم خصوصی بیمار رعایت می‌شود.	

۵ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۱۱ فراهم نمودن فضا و تجهیزات مناسب برای آموزش طب سربایی، اورژانس‌های طب، طب بستری، اتاق‌های عمل و سایر برنامه‌های آموزشی برای محیط یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، ایمنی بیماران و حفظ حریم بیماران

سنجه (۲): تجهیزات آموزشی مناسب در بخش بستری برای یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، ایمنی بیماران و حفظ حریم بیماران فراهم است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		- تجهیزات سالم و ایمن، - امکانات حفظ حریم خصوصی بیمار	مصاحبه با ۳ بیمار از نظر رعایت شدن حقوق بیماران در بخشهای آموزشی توسط فراگیران	تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد و حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود	تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد یا حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود	تجهیزات سالم و ایمن وجود دارد و حریم خصوصی بیمار رعایت می‌شود	

۵ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۱۱-۵) فراهم نمودن فضا و تجهیزات مناسب برای آموزش طب سربایی، اورژانس‌های طب، طب بستری، اتاق‌های عمل و سایر برنامه‌های آموزشی برای محیط یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، ایمنی بیماران و حفظ حریم بیماران

سنجه (۳): تجهیزات آموزشی مناسب در بخش سربایی برای یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، ایمنی بیماران و حفظ حریم بیماران فراهم است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		- تجهیزات سالم و ایمن، - امکانات حفظ حریم خصوصی	مصاحبه با ۳ بیمار از نظر رعایت شدن حقوق بیماران در بخشهای آموزشی توسط فراگیران	تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد و حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود	تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد یا حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود	تجهیزات سالم و ایمن وجود دارد و حریم خصوصی بیمار رعایت می‌شود

۵ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۱۱-۵) فراهم نمودن فضا و تجهیزات مناسب برای آموزش طب سربایی، اورژانس‌های طب، طب بستری، اتاق‌های عمل و سایر برنامه‌های آموزشی برای محیط یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، ایمنی بیماران و حفظ حریم بیماران

سنجه (۴): تجهیزات آموزشی در اتاق‌های عمل برای یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، ایمنی بیماران و حفظ پوشیدگی بیماران فراهم است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		- تجهیزات سالم و ایمن، - امکانات حفظ حریم خصوصی	مصاحبه با ۳ بیمار از نظر رعایت شدن حقوق بیماران در بخش‌های آموزشی توسط فراگیران	تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد و حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود	تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد یا حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود	تجهیزات سالم و ایمن وجود دارد و حریم خصوصی بیمار رعایت می‌شود	

۵ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۱۲-۵) فراهم نمودن فضاها و امکانات آموزشی مناسب برای یادگیری و مهارت آموزی دستیاران، دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی
سنجه: در بیمارستان دسترسی به مرکز مهارت‌های بالینی (Skill Lab) مجهز به امکانات مهارت آموزی با برنامه آموزشی را فراهم شده است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست تجهیزات مرکز مهارت‌های بالینی	فضای مرکز مهارت‌های بالینی	مصاحبه با مسئول مرکز مهارت‌های بالینی	دسترس به مرکز مهارت‌های بالینی مجهز وجود ندارد یا از آن استفاده نمی‌شود، برنامه آموزشی وجود ندارد، چک‌لیست درخواست و کنترل تجهیزات وجود ندارد.	دسترس به مرکز مهارت‌های بالینی وجود دارد ولی مستندات فعالیت و برنامه نگهداری و کنترل دوره‌ای آن وجود ندارد	دسترس به مرکز مهارت‌های بالینی مجهز با برنامه فعالیت وجود دارد و تجهیزات آن بطور ماهانه کنترل می‌شود..
۲	برنامه فعالیت مرکز مهارت‌های بالینی	امکانات و تجهیزات سالم قابل استفاده	مصاحبه با فراگیران (حداقل ۳ نفر از هر رده)			
۳	چک‌لیست کنترل سالم بودن تجهیزات (حداقل ماهانه)					

* skill lab سانترال در دانشگاه علوم پزشکی با برنامه آموزشی مشخص مورد قبول است.

۵ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۱۳-۵) فراهم نمودن امکانات اداری و آموزشی کافی برای پشتیبانی اجرای برنامه‌های آموزشی در بخش‌ها

سنجه: در بیمارستان، امکانات اداری و تسهیلات جایگزین و در دسترس آموزشی برای پشتیبانی برنامه‌های آموزشی فراهم شده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲	۲	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		وجود امکانات اداری و تسهیلات جایگزین آموزشی		امکانات پشتیبانی برنامه‌های آموزشی وجود ندارد.		امکانات پشتیبانی برنامه‌های آموزشی وجود دارد.

(۵) مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۱۴-۵) وجود پرسنل کافی خدمات آموزشی (کارشناسان آموزشی، منشی آموزشی، کتابدار و ...) متناسب با برنامه‌های آموزشی در حال اجرا
سنجه: بیمارستان متناسب با برنامه‌های آموزشی در حال اجرا، نیروی انسانی خدمات آموزشی را تأمین نموده است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۵-۱)	دستیابی (۳-۱)
۳	۳	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست پرسنل خدمات آموزشی		مصاحبه با معاون آموزشی	پرسنل خدمات آموزشی با برنامه‌های آموزشی در حال اجرا متناسب نمی‌باشد.		پرسنل خدمات آموزشی با برنامه‌های آموزشی در حال اجرا متناسب می‌باشد.

۵ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۱۵-۵) هزینه نمودن بودجه آموزشی بیمارستان صرفاً در فعالیتهای آموزشی و زیر نظر معاون آموزشی بیمارستان

سنجه: بودجه‌های آموزشی در نظر گرفته شده توسط دانشگاه زیر نظر معاون آموزشی صرفاً برای فعالیتهای آموزشی بیمارستان هزینه می‌گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳/۵	۴	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات تخصیص بودجه آموزشی و مستندات هزینه کرد بودجه آموزشی		مصاحبه با معاون آموزشی در خصوص نحوه هزینه کرد بودجه آموزشی	بخشی از بودجه آموزشی در فعالیتهای غیر آموزشی هزینه شده است.		تمام بودجه آموزشی در فعالیتهای آموزشی هزینه شده است و مستندات آن موجود است.

۶- بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶ بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶-۱) فراهم بودن امکان دسترسی فراگیران به فایل‌های آسیب شناسی در بخش آزمایشگاه آناتومیکال

سنجه: در بیمارستان دستورالعمل اجرایی خود را در زمینه امکان دسترسی به فایل‌های آسیب شناسی در بخش آزمایشگاه آناتومیکال (پاتولوژی) برای فراگیران با حفظ محرمانه بودن اسرار بیمار تدوین شده و اجرا می‌شود.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	دستورالعمل امکان دسترسی سطوح مختلف فراگیران به فایل‌های آسیب‌شناسی	امکانات و الزامات اجرای دستورالعمل	مصاحبه با فراگیران (حداقل ۵ نفر) و سه رئیس بخش بالینی و مدیر آزمایشگاه	دستورالعمل امکان دسترسی سطوح مختلف فراگیران به فایل‌های آسیب‌شناسی تدوین نشده است.	دستورالعمل امکان دسترسی سطوح مختلف فراگیران به فایل‌های آسیب‌شناسی تدوین شده است ولی اجرا نمی‌گردد.	دستورالعمل امکان دسترسی سطوح مختلف فراگیران به فایل‌های آسیب‌شناسی تدوین شده است و در مصاحبه این امر تایید می‌گردد.	در بیمارستان‌هایی که آزمایشگاه آناتومیکال (پاتولوژی) ندارند.

۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۲-۶) تناسب لیست آزمایشات اورژانس بیمارستان با خدمات بیمارستان و پاسخگویی در زمان تعیین شده

سنجه (۱): در آزمایشگاه کلینیکال بیمارستان لیستی از آزمایشات اورژانس با زمان مشخص متناسب با خدمات بیمارستان وجود دارد و فراگیران از آن اطلاع دارند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲	۳	۱

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست آزمایشات اورژانس با زمان جواب دهی مشخص		مصاحبه با حداقل ۵ فراگیر و مدیر یا سوپروایزر آزمایشگاه	لیست آزمایشات اورژانس وجود ندارد	لیست آزمایشات اورژانس وجود دارد ولی به بخشها و واحدها ابلاغ نشده است	لیست آزمایشات اورژانس وجود دارد و به بخشها و واحدها ابلاغ گردیده است و فراگیران بخشها و واحدها از آن اطلاع دارند
۲	ابلاغیه لیست آزمایشات اورژانس به بخشها و واحدها					

۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶-۲) تناسب آزمایشات بیمارستان با خدمات بیمارستان و پاسخگویی در زمان تعیین شده

سنجه (۲): آزمایشگاه کلینیکال بیمارستان، آزمایشات اورژانس را در زمان تعیین شده انجام داده و نتایج را در اختیار فراگیران با حفظ حقوق گیرندگان خدمت قرار می دهد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	دفاتر ثبت آزمایشگاه یا ثبت الکترونیک در HIS		مصاحبه با فراگیران (۵ نفر) در خصوص اطلاع از زمان جوابدهی آزمایشات اورژانس	زمان جوابدهی متناسب با آزمایشات اورژانس نمی باشد	زمان جوابدهی متناسب با آزمایشات اورژانس است ولی نتایج در دسترس فراگیران قرار نمی گیرد.	زمان جوابدهی متناسب با آزمایشات اورژانس است و فراگیران در مواقع لزوم به آن دسترسی دارند.	

۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۳-۶) انجام آزمایشات تخصصی مورد نیاز تمامی بخشهای بالینی توسط آزمایشگاه بیمارستان و جوابدهی آنها با دقت مناسب و در زمان قابل قبول

سنجه: در آزمایشگاه بیمارستان امکان جواب دهی* تمام آزمایشات تخصصی مورد نیاز بخشها و واحدها وجود دارد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	لیست کامل آزمایشات قابل انجام در آزمایشگاه بیمارستان، به صورت تفکیکی در تمامی بخشها و واحدهای بیمارستان		اطلاع سه رئیس بخش بالینی از لیست آزمایشات تخصصی بخشهای مرتبط و مدیر آزمایشگاه	لیست آزمایشات قابل انجام در بیمارستان به تفکیک بخشها وجود ندارد	لیست آزمایشات قابل انجام در بیمارستان وجود دارد ولی برای آزمایشاتی که در بیمارستان انجام نمی شود، قرارداد یا تفاهم نامه وجود ندارد	لیست آزمایشات قابل انجام در بیمارستان وجود دارد و برای آزمایشاتی که در بیمارستان انجام نمی شود قرارداد یا تفاهم نامه وجود دارد.	
۲	برای آزمایشاتی که در بیمارستان انجام نمی شود، قرارداد یا تفاهم نامه با آزمایشگاه دیگر						

* در صورتی که بیمارستان امکان انجام بعضی از آزمایشات را ندارد با آزمایشگاهی دیگری، قرارداد یا تفاهم نامه منعقد نموده است.

(۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۴-۶) همکاری متخصصین علوم پایه در روند تربیت فراگیران در آزمایشگاه کلینیکال بیمارستانهای آموزشی در صورت نیاز

سنجه: در بیمارستان به منظور تربیت فراگیران در آزمایشگاه کلینیکال، از همکاری یکی از متخصصین علوم پایه مرتبط (نظیر ایمنولوژیست، باکتریولوژیست، انگل شناس، بیوشیمی، ژنتیک، هماتولوژیست و ...) استفاده می شود.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۵-۱)	دستیابی (۳-۱)
۳/۵	۴	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود برنامه همکاری آموزشی متخصصین علوم پایه با آزمایشگاه کلینیکال		مصاحبه با معاون آموزشی درخصوص اطلاع از برنامه همکاری متخصصین علوم پایه در آزمایشگاه کلینیکال	برنامه همکاری آموزشی متخصصین علوم پایه با آزمایشگاه کلینیکال بیمارستان وجود ندارد	برنامه همکاری آموزشی متخصصین علوم پایه با آزمایشگاه کلینیکال بیمارستان وجود دارد ولی معاون آموزشی از روند اجرای برنامه آگاهی ندارد.	برنامه همکاری آموزشی متخصصین علوم پایه با آزمایشگاه کلینیکال بیمارستان وجود دارد ولی معاون آموزشی از روند اجرای برنامه آگاهی دارد.

۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۵-۶) وجود تجهیزات و امکانات مناسب با برنامه‌های آموزشی مصوب در حال اجرا در بخش تصویربرداری

سنجه: در بیمارستان امکانات و تجهیزات آموزشی مورد نیاز فراگیران بخش‌های مختلف (مانند نگاتوسکوپ، آرشیو الکترونیک و یا غیر الکترونیک گرافی‌ها و...)، در بخش تصویربرداری فراهم شده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲	۳	۱

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست امکانات و تجهیزات آموزشی مورد نیاز فراگیران در بخش رادیولوژی	وجود امکانات و تجهیزات آموزشی سالم مطابق با لیست		امکانات و تجهیزات آموزشی مورد نیاز فراگیران در بخش رادیولوژی وجود ندارد		امکانات و تجهیزات آموزشی سالم برای فراگیران در بخش رادیولوژی وجود دارد.

۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶-۶) فراهم‌آوری امکان دسترسی فراگیران به فایل‌های تصویربرداری

سنجه: در بیمارستان آرشیو الکترونیک یا غیر الکترونیک فایل‌های تصویربرداری، با رعایت حفظ حقوق گیرندگان خدمت، در دسترس فراگیران مرتبط قرار می‌گیرد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳	۴	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	دستورالعمل نحوه دسترسی فراگیران به آرشیو فایل‌های تصویربرداری	اجرای اقدامات مرتبط با دستورالعمل	مصاحبه با فراگیران (حداقل ۵ نفر) و سه رئیس بخش بالینی	دستورالعمل نحوه دسترسی فراگیران به آرشیوهای تصویربرداری وجود ندارد	دستورالعمل نحوه دسترسی فراگیران به آرشیوهای تصویربرداری وجود دارد ولی فراگیران از آن اطلاع ندارد	دستورالعمل نحوه دسترسی فراگیران به آرشیوهای تصویربرداری وجود دارد و فراگیران از آرشیو فایل‌های تصویربرداری استفاده می‌کنند.	

۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶-۷) وجود امکانات و تجهیزات مورد نیاز با خدمات ارائه شده و برنامه‌های آموزشی در حال اجرا در بخش مراقبت‌های دارویی و تعیین گردش کار ارائه خدمات دارویی در تمام ساعات شبانه‌روز تحت نظارت رئیس بخش مراقبت‌های دارویی و معاون آموزشی.

سنجه (۱): در بیمارستان بخش مراقبت‌های دارویی* فعال متناسب با برنامه آموزشی و پژوهشی برای فراگیران وجود دارد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
میانگین وزن سنجه	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)	میانگین وزن سنجه
۳	۴	۳/۵	

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	مشخص بودن جایگاه سازمانی بخش مراقبت دارویی در ساختار بیمارستان			جایگاه سازمانی بخش مراقبت‌های دارویی در ساختار بیمارستان مشخص نیست	جایگاه سازمانی بخش مراقبت‌های دارویی در ساختار بیمارستان مشخص است ولی برنامه آموزشی پژوهشی فراگیران وجود ندارد.	جایگاه سازمانی بخش مراقبت‌های دارویی در ساختار بیمارستان مشخص است و برنامه آموزشی پژوهشی فراگیران وجود دارد.	

*بخش مراقبت‌های دارویی بخشی است که به منظور انسجام بخشیدن به کلیه امور مربوط به خدمات دارویی (از فراهم‌آوری دارو تا برنامه‌ریزی مصرف دارو در بیمارستان)، آموزش فراگیران و ارائه خدمات مشاوره‌ای دارویی به گروه‌های آموزشی و انجام فعالیت‌های پژوهشی در راستای تجویز منطقی دارو و تجهیزات ایجاد می‌گردد.

۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶-۷) وجود امکانات و تجهیزات مورد نیاز با خدمات ارائه شده و برنامه‌های آموزشی در حال اجرا در بخش مراقبت‌های دارویی و تعیین گردش کار ارائه خدمات دارویی در تمام ساعات شبانه‌روز تحت نظارت رئیس بخش مراقبت‌های دارویی و معاون آموزشی

سنجه (۲): بخش مراقبت دارویی فرآیند گردش کار ارائه خدمات دارویی و آموزشی در تمام ساعات شبانه‌روز را تدوین نموده و اجرا می‌نماید.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳/۵	۴	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود فلوچارت ارائه خدمات دارویی در بخش مراقبت‌های دارویی در تمام ساعات شبانه‌روز		مصاحبه با روسای بخش‌های بالینی (حداقل ۳ نفر) درخصوص اطلاع از برنامه‌های آموزشی و پژوهشی مرتبط با خدمات دارویی	فلوچارت ارائه خدمات دارویی و آموزشی و پژوهشی برای فراگیران وجود ندارد	فلوچارت ارائه خدمات دارویی یا فلوچارت آموزشی و پژوهشی وجود ندارد. (وجود حداقل یک فلوچارت الزامی است)	فلوچارت ارائه خدمات دارویی و آموزشی و پژوهشی برای فراگیران وجود دارد و اقدامات مرتبط بطور کامل اجرا می‌گردد
۲	وجود فلوچارت آموزشی و پژوهشی دارویی برای فراگیران					

۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶-۹) تدوین فرآیندهای پذیرش، تحت نظر قرار گرفتن بیمار، انتقال به بخش و مدیریت تخت‌های بستری (با مشخص بودن نقش فراگیران در تعیین تکلیف بیمار و درمان وی) در کوتاهترین زمان ممکن در بخش اورژانس

سنجه (۱): فرآیند پذیرش بیماران در اورژانس در کوتاهترین زمان ممکن با مشخص بودن نقش فراگیران تدوین شده و اجرا می‌گردد.*

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	فرآیند پذیرش بیماران	مشاهده امکانات و شرایط اجرای فرآیند پذیرش بیماران در اورژانس با مشخص بودن نقش فراگیران در آن		فرآیند پذیرش بیماران در اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود ندارد.	فرآیند پذیرش بیماران در اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود.	فرآیند پذیرش بیماران در اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود دارد.	

*طبق ضوابط و مقررات وزارت متبوع

(۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶-۹) تدوین فرآیندهای پذیرش، تحت نظر قرار گرفتن بیمار، انتقال به بخش و مدیریت تخت‌های بستری (با مشخص بودن نقش فراگیران در تعیین تکلیف بیمار و درمان وی) در کوتاهترین زمان ممکن در بخش اورژانس

سنجه (۲): فرآیند تحت نظر گرفتن بیماران در اورژانس در کوتاهترین زمان ممکن با مشخص بودن نقش فراگیران تدوین شده و اجرا می‌گردد.*

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		مشاهده امکانات و شرایط اجرای فرآیند با مشخص بودن نقش فراگیران در آن		فرآیند تحت نظر گرفتن بیماران در اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود ندارد.	فرآیند تحت نظر گرفتن بیماران در اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود دارد. ولی اجرا نمی‌شود	فرآیند تحت نظر گرفتن بیماران در اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود دارد.	

*طبق ضوابط و مقررات وزارت متبوع

(۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۹-۶) تدوین فرآیندهای پذیرش، تحت نظر قرار گرفتن بیمار، انتقال به بخش و مدیریت تخت‌های بستری (با مشخص بودن نقش فراگیران در تعیین تکلیف بیمار و درمان وی) در کوتاهترین زمان ممکن در بخش اورژانس

سنجه (۳): فرآیند انتقال بیماران از اورژانس به بخش در کوتاهترین زمان ممکن با مشخص بودن نقش فراگیران تدوین شده و اجرا می‌گردد.*

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضرب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		مشاهده امکانات و شرایط اجرای فرآیند با مشخص بودن نقش فراگیران		فرآیند انتقال بیماران به بخش از اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود ندارد.	فرآیند انتقال بیماران به بخش از اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود	فرآیند انتقال بیماران به بخش از اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود دارد	

*طبق ضوابط و مقررات وزارت متبوع

۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶-۹) تدوین فرآیندهای پذیرش، تحت نظر قرار گرفتن بیمار، انتقال به بخش و مدیریت تخت‌های بستری (با مشخص بودن نقش فراگیران در تعیین تکلیف بیمار و درمان وی) در کوتاهترین زمان ممکن در بخش اورژانس

سنجه (۴): فرآیند مدیریت تخت‌های بستری* در اورژانس در کوتاهترین زمان ممکن با مشخص بودن نقش فراگیران تدوین شده و اجرا می‌گردد.**

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱		مشاهده امکانات و شرایط اجرای فرآیند با مشخص بودن نقش فراگیران		فرآیند مدیریت تخت‌های بستری در اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود ندارد.	فرآیند مدیریت تخت‌های بستری در اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود	فرآیند مدیریت تخت‌های بستری در اورژانس با تعیین نقش فراگیران وجود دارد	

*منظور از مدیریت تخت بستری (BED MANAGEMENT) فرآیند پذیرش و انتقال (جابجایی بیمار بین بخش‌های مرتبط) تا ترخیص بیمار است.

**طبق ضوابط و مقررات وزارت متبوع

(۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۱۰-۶) نظارت رئیس بخش/روسای بخش‌های اورژانس و معاون آموزشی بر گردش کار و نحوه اداره بیماران در بخش اورژانس (با مشخص شدن نقش فراگیران)

سنجه: رئیس بخش اورژانس و معاون آموزشی بیمارستان بر اجرای فرآیندهای پذیرش، تحت نظر قرار گرفتن بیمار، انتقال به بخش و مدیریت تخت‌های بستری (با مشخص شدن نقش فراگیران) نظارت می‌کند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	صورتهجلاس همکاری مشترک معاون آموزشی و رئیس بخش اورژانس برای نظارت بر اجرای فرایندها		مصاحبه با رئیس بخش اورژانس و معاون آموزشی در خصوص نظارت بر اجرای فرایندها	رئیس بخش اورژانس و معاون آموزشی بر فرآیندهای پذیرش، تحت نظر گرفتن بیمار، انتقال به بخش و مدیریت بخش‌های بستری در اورژانس با تعیین نقش فراگیران نظارت نمی‌کنند.		رئیس بخش اورژانس و معاون آموزشی بر فرآیندهای پذیرش، تحت نظر گرفتن بیمار، انتقال به بخش و مدیریت بخش‌های بستری در اورژانس با تعیین نقش فراگیران نظارت می‌کنند.	

۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۱۱-۶) وجود متخصص طب اورژانس یا یکی از اعضای هیات علمی بالینی به عنوان سرپرست بخش اورژانس بیمارستان

سنجه: سرپرست بخش اورژانس بیمارستان، یکی از اعضای هیات علمی بیمارستان می باشد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲	۳	۱

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	حکم یکی از اعضای هیات علمی به عنوان سرپرست بخش اورژانس			حکم یکی از اعضای هیات علمی به عنوان سرپرست بخش اورژانس وجود ندارد		حکم یکی از اعضای هیات علمی به عنوان سرپرست بخش اورژانس وجود دارد

۶ بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۱۴-۶) تناسب تعداد و تنوع بیماران مراجعه کننده به اورژانس با برنامه های آموزشی

سنجه: برنامه های آموزشی اورژانس بیمارستان متناسب با تعداد و تنوع بیماران مراجعه کننده به اورژانس تدوین شده و اجرا می گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	آمار مراجعین به اورژانس به تفکیک تعداد و تنوع بیماران مراجعه کننده			برنامه های آموزشی با آمار تعداد و تنوع بیماران مراجعه کننده به اورژانس تناسب ندارد		برنامه های آموزشی با آمار تعداد و تنوع بیماران مراجعه کننده به اورژانس تناسب دارد
۲	برنامه های آموزشی تدوین شده در اورژانس متناسب با بیماران مراجعه کننده					

(۶) بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۱۵-۶) فعالیت اورژانس به عنوان یک بخش آموزشی در چرخه آموزشی بیمارستان

سنجه: اورژانس به عنوان یک بخش آموزشی در آموزش فراگیران مشارکت دارد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳/۵	۵	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	برنامه‌های آموزشی برای فراگیران در بخش اورژانس		مصاحبه با فراگیران (حداقل ۵ نفر) در خصوص دوره‌هایی از آموزش در اورژانس	در اورژانس برنامه آموزشی برای فراگیران تعریف نشده است.		در اورژانس برنامه آموزشی برای فراگیران وجود دارد	

۷ - برنامه‌ها و فرایندهای آموزشی

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۱) برگزاری کنفرانس‌های بین بخشی در بیمارستان

سنجه: مستندات برگزاری کنفرانس‌های بین بخشی در بیمارستان موجود است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲	۱	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	تقویم ماهانه کنفرانس‌های بین بخشی				کنفرانس‌های بین بخشی برگزار می‌شود ولی مطابق با تقویم ماهانه نبوده و گزارش کنفرانس وجود ندارد.	کنفرانس‌های بین بخشی مطابق تقویم ماهانه برگزار می‌شود و مستندات برگزاری و گزارش به معاون آموزشی موجود است
۲	مستندات برگزاری کنفرانس‌ها		مصاحبه با معاون آموزشی	کنفرانس‌های بین بخشی برگزار نمی‌شود		
۳	گزارش کنفرانس‌های برگزار شده به معاون آموزشی					

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۲) برگزار نمودن کنفرانس‌های عمومی با همکاری گروه‌های آموزشی در بیمارستان در فواصل زمانی مشخص توسط معاون آموزشی

سنجه: مستندات برگزاری کنفرانس‌های عمومی با همکاری گروه‌های آموزشی در بیمارستان موجود است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲/۵	۳	۲

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	تقویم فصلی کنفرانس عمومی تمام گروه‌های آموزشی و مستندات برگزاری			کنفرانس‌های علمی عمومی با همکاری گروه‌های آموزشی برگزار نمی‌گردد.		کنفرانس‌های علمی عمومی برگزار می‌گردد و مستندات اجرا وجود دارد.

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۳ در دسترس بودن اهداف آموزشی در جهت کسب مهارت‌های بالینی فراگیران، مطابقت محتوای برنامه آموزش بالینی با کوریکولوم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ثبت کامل یادگیری فراگیران

سنجه (۱): برنامه آموزشی مطابق با کوریکولوم تدوین شده و اجرا می‌گردد و فراگیران از آن اطلاع دارند.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳/۵	۵	۲

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	برنامه آموزشی تدوین شده		با فراگیران (حداقل ۲ نفر از هر گروه یا مقطع)	کمتر از ۵۰٪ فراگیران از برنامه آموزشی اطلاع دارند	۵۰-۹۰٪ فراگیران از برنامه آموزشی اطلاع دارند.	بیش از ۹۰٪ فراگیران از برنامه آموزشی اطلاع دارند	

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۳) در دسترس بودن اهداف آموزشی در جهت کسب مهارت‌های بالینی فراگیران، مطابقت محتوای برنامه آموزش بالینی با کوریکولوم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ثبت کامل یادگیری فراگیران

سنجه (۲): سوابق دستیابی به اهداف آموزشی و کسب مهارت‌های بالینی در پرونده فراگیران ثبت می‌شود.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳/۵	۳	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	فرم ثبت فعالیت یادگیری* یا logbook در پرونده آموزشی فراگیران	برنامه آموزشی تدوین شده و در حال اجرا در بخش‌های آموزشی	با معاون آموزشی	فرم ثبت فعالیت یادگیری وجود دارد ولی فعالیت‌ها در آن ثبت نمی‌شود	فرم ثبت فعالیت یادگیری وجود دارد و حداقل برای ۵۰٪ فراگیران ثبت شده است	برای تمامی فراگیران فرم ثبت فعالیت یادگیری تکمیل شده و به تایید رئیس بخش و معاون آموزشی رسیده است.

*فرم حداقل شامل اهداف برنامه آموزشی، فعالیت‌های مرتبط با اهداف، میزان کسب مهارت (نمره یا امتیاز) با تایید رئیس بخش و استاد مربوطه می‌باشد.

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

(۷-۴) متناسب بودن محتوای برنامه آموزشی با کوریکولوم مربوطه

سنجه (۱): در محتوای برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات در خصوص طبابت مبتنی بر شواهد و آموزش استدلال بالینی، گنجانده و اجرا شده است و در پرونده فراگیران ثبت می‌گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	مستندات وجود محتواهای آموزشی در خصوص طبابت مبتنی بر شواهد و آموزش استدلال بالینی در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها		با معاون آموزشی و رئیس بخش و حداقل ۲ نفر از فراگیران هر گروه پزشکی	در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات در خصوص طبابت مبتنی بر شواهد و آموزش استدلال بالینی وجود ندارد	در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات در خصوص طبابت مبتنی بر شواهد و آموزش استدلال بالینی، وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود	در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات در خصوص طبابت مبتنی بر شواهد، آموزش استدلال بالینی، وجود دارد و اجرا می‌شود	

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۴ متناسب بودن محتوای برنامه آموزشی با کوریکولوم مربوطه

سنجه (۲): در محتوای برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات در خصوص رعایت ایمنی (بیماران*، فراگیران، هیات علمی) گنجانده و اجرا شده و در پرونده فراگیران ثبت می‌گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	مستندات وجود محتواهای آموزشی درخصوص رعایت ایمنی (بیماران، فراگیران، هیات علمی) در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها		با معاون آموزشی و رئیس بخش و حداقل ۲ نفر از فراگیران هر گروه پزشکی	در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات درخصوص رعایت ایمنی (بیماران، فراگیران، هیات علمی) وجود ندارد	در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، رعایت ایمنی (بیماران، فراگیران، هیات علمی) وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود	در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات درخصوص رعایت ایمنی (بیماران، فراگیران، هیات علمی) وجود دارد و اجرا می‌شود	

*ایمنی بیمار (PATIENT SAFETY)، پرهیز، پیشگیری و کاهش نتایج ناگوار یا آسیب‌های وارده به بیمار که ناشی از فرآیندهای مراقبت‌های پزشکی است، می‌باشد.

(۷) برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

(۷-۴) متناسب بودن محتوای برنامه آموزشی با کوریکولوم مربوطه

سنجه (۳): در محتوای برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی گنجانده شده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳/۵	۵	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	مستندات وجود محتواهای آموزشی ذکر شده در خصوص اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها		با معاون آموزشی و رئیس بخش و حداقل ۵ نفر از فراگیران	در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات در خصوص اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی وجود ندارد	در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات در خصوص اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود	در برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات در خصوص اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی وجود دارد و اجرا می‌شود	

سنجه (۴): برنامه‌های آموزشی ذکر شده در سنجه های ۱ و ۲ متناسب با کوریکولوم اجرا شده و در پرونده فراگیران ثبت می‌شود.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳	۴	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات اجرای برنامه آموزشی در پرونده فراگیران		با معاون آموزشی و رئیس بخش و حداقل ۲ نفر از فراگیران هر گروه پزشکی	برنامه آموزشی متناسب با کوریکولوم اجرا نمی‌شود	برنامه آموزشی متناسب با کوریکولوم اجرا می‌شود ولی در پرونده فراگیران ثبت نشده است	برنامه آموزشی متناسب با کوریکولوم اجرا می‌شود و در پرونده فراگیران ثبت شده است

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۵) متناسب بودن تعداد بیمارانی که توسط هر فراگیر در اورژانس، درمانگاه و بخش‌های بستری مورد مراقبت قرار می‌گیرند و بیماران پذیرش شده در هر شیفت به نسبت تعداد دانشجو

سنجه (۱): در اورژانس و درمانگاه، فراگیران به بیماران پذیرش شده دسترسی دارند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳/۵	۲	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست تقسیم بیماران بین فراگیران و اطلاع رسانی به سرپرستار اورژانس		مصاحبه با رئیس بخش و اساتید بخش و فراگیران (حداقل ۵ نفر)	دستورالعمل توزیع بیماران بین فراگیران وجود ندارد.		دستورالعمل توزیع بیماران بین فراگیران وجود دارد.
۲	لیست تقسیم بیماران بین فراگیران و اطلاع رسانی به سرپرستار در درمانگاه					

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۵) متناسب بودن تعداد بیمارانی که توسط هر فراگیر در بخش‌های بستری مورد مراقبت قرار می‌گیرند و بیماران پذیرش شده در هر شیفت به نسبت تعداد دانشجو

سنجه (۲): در بخش‌های بستری، اساتید، بیماران پذیرش شده را به روش منطقی بین فراگیران توزیع می‌کنند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳/۵	۲	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست تقسیم بیماران بین فراگیران و اطلاع رسانی به سرپرستاران بخش‌های بستری		مصاحبه با رئیس بخش و اساتید بخش	لیست تقسیم بیماران بین فراگیران وجود ندارد.	لیست تقسیم بیماران بین فراگیران وجود دارد ولی مطابق مصاحبه توزیع منطقی نیست.	بیماران بصورت منطقی بین فراگیران توزیع شده‌اند.

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۶ اجرای منظم راندهای آموزش بالینی، گزارش صبحگاهی، ژورنال کلاب، آموزش درمانگاهی و آموزش مهارت بالینی با شرکت فراگیران و دستیاران

سنجه: فعالیت‌های آموزشی فراگیران، شامل راندهای آموزش بالینی، گزارش صبحگاهی، ژورنال کلاب و آموزش مهارت بالینی، با رعایت حقوق بیماران بطور منظم برگزار می‌گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳/۵	۵	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود برنامه تدوین شده آموزشی		مصاحبه با حداقل ۵ نفر از فراگیران	راندهای آموزشی، گزارش صبحگاهی، ژورنال کلاب، آموزش درمانگاهی، آموزش مهارت‌های بالینی در تمام بخش‌های آموزشی بطور منظم اجرا نمی‌شود.		راندهای آموزشی بر اساس برنامه آموزشی بطور منظم در تمام بخش‌ها اجرا می‌گردد و مستندات حضور فراگیران موجود است (برای ژورنال کلاب و گزارش صبحگاهی)

(۷) برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۷) کامل و با کیفیت بودن مدارک پزشکی نوشتاری (شرح حال، سیر بیماری، خلاصه پرونده، پرونده‌های درماتگاهی) توسط فراگیران

سنجه: مستند سازی پرونده بیماران بطور کامل* و با کیفیت** توسط فراگیران انجام می‌شود.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	پرونده بیماران (بستری و درمانگاهی) که توسط فراگیران تکمیل شده باشد.	۵ پرونده در حداقل ۵ بخش آموزشی (اورژانس، درمانگاه، و حداقل ۳ بخش آموزشی) (پرونده اورژانس ضروری است)	مصاحبه با مسئول مدارک پزشکی و منشی‌های بخش آموزشی	پرونده بیماران بصورت ناقص و بدون کیفیت تکمیل می‌شود	پرونده بیماران کامل تکمیل شده ولی از کیفیت مناسب برخوردار نمی‌باشد	پرونده بیماران بصورت کامل و با کیفیت تکمیل می‌گردد.	بیمارستان‌هایی که دانشجویان پزشکی یا دستیاری ندارند.

*منظور از کیفیت کافی و قانونی شامل موارد: ۱- خوانا بودن ۲- بدون خط خوردگی، با خودکار آبی یا مشکی ۳- رعایت الزامات اولیه ۴- ذکر تاریخ/ساعت ۵- مهر و امضا فرد مجاز (طبق دستورالعمل ابلاغ شده وزارت متبوع ۶- کامل بودن سربرگ

**منظور از کامل بودن، پر کردن تمام موارد ذکر شده در برگه‌های استاندارد پرونده‌های بیماران

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۸ نظارت اعضاء هیات علمی بر مستندسازی پرونده بیماران توسط فراگیران و دستیاران و اصلاح مستندات در صورت لزوم

سنجه: اعضاء هیات علمی بر مستندسازی پرونده‌ها که بوسیله فراگیران تدوین می‌شوند، نظارت می‌کنند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	پرونده بالینی بیمار	مشاهده اصلاحات انجام شده در پرونده بیمار توسط استاد مربوطه	مصاحبه با مسئول مدارک پزشکی در خصوص نواقص پرونده بیماران	اعضاء هیات علمی بر پرونده‌نویسی فراگیران نظارت نمی‌کنند.		اعضاء هیات علمی بر پرونده‌نویسی فراگیران نظارت می‌کنند

(۷) برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۹) وجود برنامه مشخص برای استقرار مهارت‌آموزی مبتنی بر شواهد در بیمارستان

سنجه: در بیمارستان آموزشی، برنامه‌ریزی برای ترویج و توسعه آموزش مبتنی بر شواهد در تمام گروه‌های علوم پزشکی در طول سال وجود دارد و حداقل یک مورد اجرا می‌شود.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	مستندات اجرای برنامه‌های مرتبط با توسعه آموزش مبتنی بر شواهد جهت فراگیران در هر بخش آموزشی		مصاحبه با مسئول برنامه‌ریزی آموزشی بیمارستان	برنامه مهارت‌آموزی مبتنی بر شواهد جهت فراگیران در بخش‌های آموزشی وجود ندارد.	برنامه مهارت‌آموزی مبتنی بر شواهد جهت فراگیران در حداقل نیمی از بخش‌ها اجرا می‌شود	در تمامی بخش‌های آموزشی برنامه مهارت‌آموزی مبتنی بر شواهد جهت فراگیران اجرا می‌شود	

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۱۰ وجود برنامه‌های ارتقاء کیفیت و کمیت آموزش (مکتوب و آماده ارائه) در بیمارستان

سنجه: دفتر توسعه آموزش بالینی، برنامه‌های ارتقای کمی* و کیفی فعالیت‌های آموزشی را پایش و نتایج آن توسط تیم مدیریت آموزش بیمارستان تحلیل می‌گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	مستندات پایش برنامه‌های ارتقای کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی		مصاحبه با تیم مدیریت آموزش و مدیر دفتر توسعه آموزش بالینی	مستندات پایش برنامه‌های ارتقای کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی موجود نیست	مستندات پایش برنامه‌های ارتقای کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی یا سوابق/صورتهجلسات تحلیل تیم مدیریت آموزش وجود دارد ولی سوابق اقدامات اصلاحی موجود نیست.	مستندات پایش برنامه‌های ارتقای کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی و سوابق/صورتهجلسات تحلیل تیم مدیریت آموزش و سوابق اقدامات اصلاحی موجود است.	
۲	سوابق یا صورتهجلسات تحلیل تیم آموزش						

*مانند افزایش تعداد سمینارها، راندهای آموزشی و کلاس‌ها

۷ برنامه‌ها و فرایندهای آموزشی

۷-۱۱ مشارکت فراگیران در آموزش بیماران

سنجه: در برنامه‌های آموزشی بخش‌های بالینی، دستورالعمل مشخص برای مشارکت فراگیران در آموزش بیماران وجود دارد و اجرا می‌شود.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	دستورالعمل آموزش به بیمار توسط فراگیران در کلیه بخش‌های آموزش بالینی		مصاحبه با ۱۰ بیمار در کلیه بخش‌های آموزشی دارای فراگیر (یکی از بخش‌ها حتماً اورژانس باشد) و معاون آموزشی	دستورالعمل آموزش به بیمار توسط فراگیر وجود ندارد.	دستورالعمل آموزش به بیمار توسط فراگیر وجود دارد ولی در تمام بخش‌ها اجرا نمی‌شود.	دستورالعمل آموزش به بیمار توسط فراگیر وجود دارد و در تمام بخش‌ها اجرا می‌شود.	

(۷) برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۱۲) وجود برنامه برگزاری کنفرانس‌های مشترک و منظم و جلسات مشترک آموزشی و پژوهشی بین گروه‌ها و اعضای هیات علمی پایه و بالینی در بیمارستان

سنجه (۱): در بیمارستان کنفرانس‌های آموزشی مشترک* با سایر بیمارستان‌ها برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳/۵	۴	۳

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات برگزاری کنفرانس‌های مشترک با سایر بیمارستان‌ها		معاون آموزشی	مستندات برگزاری کنفرانس‌های مشترک وجود ندارد		مستندات برگزاری کنفرانس‌های مشترک وجود دارد

*منظور برگزاری کنفرانس با بیمارستان‌های همان دانشگاه، سایر دانشگاه‌ها، بیمارستان‌های سایر ارگانها و مراکز آموزشی درمانی خارج از کشور می‌باشد

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۱۲ وجود برنامه برگزاری کنفرانس‌های مشترک و منظم و جلسات مشترک آموزشی و پژوهشی بین گروه‌ها و اعضای هیات علمی پایه و بالینی در بیمارستان

سنجه (۲): در بیمارستان جلسه‌های آموزشی و پژوهشی مشترک بین گروه‌های بالینی و پایه برگزار می‌گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳/۵	۳	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	سوابق یا صورتجلسات برگزاری جلسات مشترک آموزشی پژوهشی بین اعضای هیات علمی پایه و بالینی			سوابق یا صورتجلسات برگزاری جلسات مشترک آموزشی پژوهشی بین اعضای هیات علمی پایه و بالینی وجود ندارد.		سوابق یا صورتجلسات برگزاری جلسات مشترک آموزشی پژوهشی بین اعضای هیات علمی پایه و بالینی وجود دارد.

۱- کمیته‌های بیمارستانی

۸) کمیته‌های بیمارستانی

۱-۸) فعال بودن کمیته‌های آموزش، ساماندهی پژوهش‌های بالینی، نظارت و ارزشیابی درونی، ممیزی بالینی و مدیریت خطا در بیمارستان

سنجه: در بیمارستان از مصوبات کمیته‌های آموزش، ساماندهی پژوهش‌های بالینی، نظارت و ارزشیابی درونی، ممیزی بالینی و مدیریت خطا در تصمیمات و برنامه‌ریزی آموزش بیمارستان استفاده می‌شود.*

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۳	سوابق استفاده از مصوبات کمیته‌ها در برنامه‌های آموزشی		رئیس بیمارستان و تیم مدیریت آموزش بیمارستان	کمیته‌های آموزش، ساماندهی پژوهش‌های بالینی، نظارت و ارزشیابی درونی، ممیزی بالینی و مدیریت خطا در بیمارستان تشکیل می‌شوند	مستندات مرتبط وجود دارد ولی مصوبات یا اقدامات اصلاحی مربوطه اجرا نمی‌گردد	مستندات مرتبط وجود دارد و مصوبات اجرا می‌شود و اقدامات اصلاحی مربوطه انجام می‌گردد

*تشکیل ۵ کمیته آموزش، ساماندهی پژوهش‌های بالینی، نظارت و ارزشیابی درونی، ممیزی بالینی و مدیریت خطا در بیمارستان، الزامی است.

۸) کمیته‌های بیمارستانی

۸-۲) مشارکت معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی در کمیته‌های مرگ و میر و خطاهای پزشکی

سنجه: در بیمارستان کمیته مرگ و میر و خطاهای پزشکی فعال بوده و معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی مرتبط در جلسات کمیته شرکت می‌کنند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	صورتهای کمیته مرگ و میر و خطاهای پزشکی	امضای معاون آموزشی در صورتهای جلسات	دبیر کمیته مرگ و میر و خطاهای پزشکی	معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی مرتبط در جلسات کمیته شرکت ندارند	معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی مرتبط در برخی از جلسات کمیته شرکت نکرده‌اند	معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی در تمام جلسات کمیته مرگ و میر و خطاهای پزشکی بطور منظم در تمام جلسات شرکت نموده‌اند

۸) کمیته‌های بیمارستانی

۳-۸) فعال بودن کمیته اخلاق در بیمارستان

سنجه: مصوبات کمیته اخلاق در تصمیمات بیمارستان تاثیرگذار است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳/۵	۲	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	سوابق استفاده از مصوبات کمیته اخلاق در تصمیمات مدیریت بیمارستان و معاون آموزشی	اجرای مصوبات کمیته‌ها یا اقدامات اصلاحی مرتبط	رئیس و تیم مدیریت آموزش بیمارستان و معاون آموزشی و پژوهشی	از مصوبات کمیته اخلاق در تصمیمات مدیریت بیمارستان و معاون آموزشی استفاده نمی‌شود		از مصوبات کمیته اخلاق در تصمیمات مدیریت بیمارستان و معاون آموزشی استفاده می‌شود

۸) کمیته‌های بیمارستانی

۸-۴) فعال بودن کمیته آموزش علوم پزشکی

سنجه: کمیته آموزش علوم پزشکی در بیمارستان دارای شرح وظایف و تشکیلات مشخص است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۴	۵	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود چارت مشخص* با مشخص نمودن جایگاه روسای بخش‌های آموزشی و معاونت آموزشی در کمیته آموزش علوم پزشکی	اجرای مصوبات کمیته‌ها یا اقدامات اصلاحی مرتبط	معاون آموزشی، روسای بخش‌های آموزشی	مستندات فعال بودن کمیته وجود ندارد		مستندات فعال بودن کمیته وجود دارد و جلسات آن تشکیل شده و در مصاحبه با معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی تایید می‌شود.
۲	وجود آیین‌نامه با شرح وظایف مشخص برای کمیته آموزش علوم پزشکی					
۳	صورتهجلسات کمیته آموزش علوم پزشکی					

*کمیته آموزش علوم پزشکی مانند سایر کمیته‌های فعال بیمارستان در چارت سازمانی بیمارستان وجود داشته باشد. چارت مذکور می‌تواند با امضای رئیس بیمارستان باشد

۹- حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹-۱) لزوم برقراری ارتباط کافی بیماران در طول بستری با پزشکان معالج

سنجه: بیمارستان در طول فرآیند درمان بیماران، امکان برقراری ارتباط بیماران با پزشکان معالج را در بخش‌های بستری و سرپایی برقرار نموده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۳-۱)	اهمیت آموزشی (۵-۱)
۳	۳	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	تدوین دستورالعمل یا آیین‌نامه داخلی یا بخش‌نامه جهت حضور پزشکان معالج بر بالین بیمار		مصاحبه با ده نفر از بیماران بخش‌های مختلف آموزشی	دستورالعمل یا آیین‌نامه یا بخش‌نامه تدوین نشده و امکان ارتباط حضوری بین بیماران و پزشک معالج وجود ندارد	دستورالعمل یا آیین‌نامه یا بخش‌نامه تدوین شده و کمتر از ۵۰٪ بیماران امکان ارتباط حضوری با پزشک معالج را دارند	دستورالعمل یا آیین‌نامه یا بخش‌نامه تدوین شده و امکان ارتباط حضوری بین بیماران و پزشک معالج وجود دارد

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹-۲ اطلاع‌رسانی منشور حقوق بیمار به فراگیر، پایش رعایت حقوق بیماران در بیمارستان و نظارت معاون آموزشی/معاون درمانی یا رئیس بیمارستان بر اجرای موارد ذکر شده

سنجه: در بیمارستان، تابلوها و سایر مستندات اطلاع‌رسانی منشور حقوق بیمار انجام شده و حقوق گیرندگان خدمت رعایت می‌شود.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	تابلوها و سایر مستندات اطلاع‌رسانی حقوق گیرنده خدمت به فراگیران		مصاحبه با ۱۰ نفر از بیماران در بخش‌های مختلف آموزشی	اطلاع‌رسانی در خصوص منشور حقوق بیمار انجام نشده است	اطلاع‌رسانی در خصوص حقوق بیمار انجام شده ولی حقوق بیمار رعایت نمی‌شود یا در مصاحبه با بیماران تایید نمی‌شود	اطلاع‌رسانی در خصوص حقوق بیمار انجام شده و رعایت حقوق پایش می‌شود و در مصاحبه با بیمار تایید می‌شود.	
۲	پایش میزان رعایت استانداردهای حقوق گیرنده خدمت از طرف اعضاء هیات علمی (با تاکید بر role modeling) و فراگیران						

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹-۳ وجود فرآیند مشخص برای بررسی خطا و مسائل مربوط به اخلاق حرفه‌ای پزشکی فراگیران و روش‌های مشخص برای پیشگیری از تکرار آنها در بیمارستان

سنجه ۱: فرآیند ثبت، گزارش‌دهی و تحلیل خطاهایی که فراگیران در بروز آن نقش داشته‌اند تدوین شده و اجرا می‌شود.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	فلوچارت ثبت، گزارش و تحلیل خطا						
۲	مستندات اطلاع‌رسانی به فراگیران		مصاحبه با فراگیران و سرپرستاران بخش‌ها و معاون آموزشی و کارشناس ایمنی بیمار (حداقل ۳ سرپرستار و ۳ نفر فراگیر)	فرآیند ثبت، گزارش‌دهی و تحلیل خطا مربوط به فراگیران تدوین شده ولی مستندات تحلیل خطاها وجود ندارد	فرآیند ثبت، گزارش‌دهی و تحلیل خطا مربوط به فراگیران تدوین شده ولی مستندات تحلیل خطاها وجود ندارد	فرآیند ثبت، گزارش‌دهی و تحلیل خطا مربوط به فراگیران تدوین شده و مستندات تحلیل خطاها وجود دارد و در مصاحبه تایید می‌گردد.	
۳	فرم‌های تکمیل شده گزارش خطاهایی که فراگیران در آن نقش دارند.						
۴	مستندات تحلیل خطاها (صور تجلسه/RCA)						

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۳-۹ وجود فرآیند مشخص برای بررسی خطا و مسائل مربوط به اخلاق حرفه‌ای پزشکی فراگیران و روش‌های مشخص برای پیشگیری از تکرار آنها در بیمارستان

سنجه ۲: بیمارستان روشهایی برای پیشگیری از تکرار خطاهایی که فراگیران در بروز آن نقش داشتند را تعیین و اجرا می‌نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۴	۳	۵

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	سوابق اطلاع‌رسانی نتایج تحلیل خطاها به فراگیران	اجرای اقدام اصلاحی	مصاحبه با فراگیران و سرپرستاران بخش‌ها و معاون آموزشی و کارشناس ایمنی بیمار (حداقل ۳ سرپرستار و ۳ نفر فراگیر)	مستندات اطلاع‌رسانی نتایج تحلیل خطاها به فراگیران وجود ندارد	مستندات اطلاع‌رسانی نتایج تحلیل خطاها به فراگیران وجود دارد ولی اقدام اصلاحی انجام نشده است	مستندات اطلاع‌رسانی نتایج تحلیل خطاها به فراگیران وجود دارد و اقدام اصلاحی انجام شده است
۲	مستندات انجام اقدام اصلاحی					

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹-۳ وجود فرآیند مشخص برای بررسی خطا و مسائل مربوط به اخلاق حرفه‌ای پزشکی فراگیران و روش‌های مشخص برای پیشگیری از تکرار آنها در بیمارستان

سنجه ۳: بیمارستان خط مشی و روش اجرایی خود را به منظور رعایت اخلاق حرفه‌ای و پزشکی توسط فراگیران، تدوین نموده و اجرا می‌نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲/۵	۳	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	وجود خط مشی و روش اجرایی در خصوص رعایت اخلاق حرفه‌ای و پزشکی توسط فراگیران	اجرای اقدامات مرتبط با خط مشی	معاون آموزشی	خط مشی و روش اجرایی در خصوص رعایت اخلاق حرفه‌ای و پزشکی توسط فراگیران وجود ندارد	خط مشی در خصوص رعایت اخلاق حرفه‌ای و پزشکی توسط فراگیران وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود	خط مشی در خصوص رعایت اخلاق حرفه‌ای و پزشکی توسط فراگیران وجود دارد و اجرا می‌شود	

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹-۳ وجود فرآیند مشخص برای بررسی خطا و مسائل مربوط به اخلاق حرفه‌ای پزشکی فراگیران و روش‌های مشخص برای پیشگیری از تکرار آنها در بیمارستان

سنجه ۴: در کمیته اخلاق پزشکی مسائل مربوط به اخلاق حرفه‌ای* و پزشکی فراگیران مورد بررسی قرار گرفته و نتایج آن توسط معاونت آموزشی به اطلاع فراگیران رسانده می‌شود.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	صورتجلسات کمیته اخلاق پزشکی در خصوص اخلاق حرفه‌ای و پزشکی فراگیران		دبیر کمیته اخلاق پزشکی و فراگیران (حداقل ۵ نفر)	در کمیته اخلاق پزشکی مسائل مربوط به اخلاق حرفه‌ای و پزشکی فراگیران مورد بررسی قرار نمی‌گیرد	در کمیته اخلاق پزشکی مسائل مربوط به اخلاق حرفه‌ای و پزشکی فراگیران مورد بررسی قرار می‌گیرد ولی نتایج آن به اطلاع فراگیران نمی‌رسد.	در کمیته اخلاق پزشکی مسائل مربوط به اخلاق حرفه‌ای و پزشکی فراگیران بررسی شده و نتایج به اطلاع فراگیران رسیده است.	
۲	مستندات نحوه اطلاع‌رسانی توسط معاونت آموزشی به فراگیران						

*اخلاق حرفه‌ای (PROFESSIONALISM)، نوعی تعهد اخلاقی و وجدان کاری نسبت به هر نوع کار، وظیفه و مسئولیت می‌باشد.

۹) حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹-۴) وجود برنامه مشخص برای اطلاع رسانی به بیمار در خصوص حضور دانشجویان در تمام مراحل تشخیصی درمانی و همچنین نحوه ادامه درمان و مراجعات بعدی بعد از ترخیص

سنجه: به بیماران، در بدو ورود، در خصوص آموزشی بودن بیمارستان و اینکه دانشجویان در تمام فرآیند تشخیص و درمان بیمار و مراجعات بعدی نقش دارند، اطلاع رسانی می گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۱	۱	۱

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱			مصاحبه با ۵ بیمار در مورد اینکه آیا آموزشی بودن بیمارستان به اطلاع آنها رسیده است.	مستندات اطلاع رسانی به بیمار در خصوص آموزشی بودن بیمارستان وجود ندارد		مستندات اطلاع رسانی به بیمار در خصوص آموزشی بودن بیمارستان وجود دارد و بیماران از آن مطلع می باشند.

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹-۵) وجود سازوکار مشخصی برای اولویت مراقبت بیماران ارجاعی، پیچیده و بدحال بخصوص در موارد اورژانس، در حداقل زمان ممکن توسط بالاترین سطح علمی و مهارتی (حداقل دستیار ارشد) در بیمارستان سطح یک

سنجه: بیمارستان خط مشی و روش اجرایی خود را در زمینه اولویت بندی مراقبت از بیماران ارجاعی، پیچیده و بدحال بویژه در موارد اورژانس در حداقل زمان ممکن توسط بالاترین سطح علمی و مهارتی (حداقل دستیار ارشد) تدوین و اجرا می نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	خط مشی و روش اجرایی مربوطه در خصوص اولویت بندی مراقبت از بیماران ارجاعی	اجرای اقدامات مرتبط خط مشی و روش اجرایی و مشاهده اولین ویزیت بیماران سطح (۱) و (۲)	پرستار تریاژ و سرپرستاران بخش های آموزشی	خط مشی و روش اجرایی در خصوص اولویت بندی مراقبت از بیماران ارجاعی تدوین نشده است	خط مشی در خصوص اولویت بندی مراقبت از بیماران ارجاعی تدوین شده ولی در مشاهده یا مصاحبه، اجرای آن تایید نمی شود	خط مشی و روش اجرایی مربوطه در خصوص اولویت بندی مراقبت از بیماران ارجاعی تدوین شده و در مشاهده یا مصاحبه، اجرای آن تایید می گردد	بیمارستان سطح (۲) آموزشی
۲	فرم تریاژ مربوط به بیماران سطح ۱ و ۲ از نظر مطابقت فرد ویزیت کننده و زمان ویزیت با الزامات سنجه						

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹-۶ وجود دستورالعمل مشخص برای اولویت مراقبت بیماران ارجاعی، پیچیده و بدحال بخصوص در موارد اورژانس، در حداقل زمان ممکن توسط اعضاء هیات علمی در بیمارستان سطح دو

سنجه: بیمارستان دستورالعمل اجرایی خود را در زمینه اولویت بندی مراقبت از بیماران ارجاعی، پیچیده و بدحال بویژه در موارد اورژانس در حداقل زمان ممکن توسط اعضاء هیات علمی تدوین و اجرا می نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	دستورالعمل اجرایی اولویت بندی بیماران ارجاعی، پیچیده و بدحال	اجرای اقدامات مرتبط دستورالعمل و مشاهده اولین ویزیت بیماران سطح ۱ و ۲	پرستار تریاژ و سرپرستاران بخش های آموزشی	دستورالعمل اجرایی اولویت بندی بیماران ارجاعی، پیچیده و بدحال تدوین نشده است	دستورالعمل اجرایی اولویت بندی بیماران ارجاعی، پیچیده و بدحال تدوین شده است ولی اجرا نمی گردد	دستورالعمل اجرایی اولویت بندی بیماران ارجاعی، پیچیده و بدحال تدوین شده است و اجرا می گردد و در مصاحبه یا مشاهده تایید می شود.
۲	فرم تریاژ مربوط به بیماران سطح ۱ و ۲ از نظر ویزیت هیات علمی و زمان ویزیت					

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹-۷) تعیین ارتباط آموزشی و درمانی دستیاران و کارورزان با پزشکان مقیم شیفت‌های عصر و شب و تعطیل (که عضو هیات علمی نیستند) به صورت شفاف در بیمارستان

سنجه: در بیمارستان دستورالعمل مشخصی جهت تعیین نحوه ارتباط متقابل آموزشی و درمانی دستیاران و کارورزان با پزشک مقیم شیفت‌های عصر و شب و ایام تعطیل (که عضو هیات علمی نیستند) به صورت شفاف تدوین شده و اجرا می‌گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	دستورالعمل* نحوه ارتباط آموزشی و درمانی فراگیران با پزشک مقیم غیر هیات علمی در عصر و شب و ایام تعطیل		مصاحبه با فراگیران (حداقل ۵ نفر)، معاون آموزشی و معاون درمان و روسای بخش‌ها	دستورالعمل نحوه ارتباط آموزشی و درمانی فراگیران با پزشک مقیم غیر هیات علمی تدوین نشده است	دستورالعمل نحوه ارتباط آموزشی و درمانی فراگیران با پزشک مقیم غیر هیات علمی تدوین شده است ولی در مصاحبه تایید نمی‌گردد	دستورالعمل نحوه ارتباط آموزشی و درمانی فراگیران با پزشک مقیم غیر هیات علمی تدوین شده است و در مصاحبه تایید می‌گردد	در بیمارستان‌هایی که پزشک کقیم غیر هیات علمی ندارند.

*دستورالعمل توسط روسای بخش‌ها تدوین و توسط معاون آموزشی و معاون درمان تایید شده و توسط رئیس بیمارستان ابلاغ می‌گردد.

۹) حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹-۸) نظارت مستقیم اعضاء هیات علمی و با واگذاری تدریجی مسئولیت به تناسب پیچیدگی خدمات بر فعالیت درمانی فراگیران

سنجه: در بیمارستان دستورالعمل نظارت اعضاء هیات علمی بر فعالیت درمانی فراگیران تدوین شده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳/۵	۵	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	دستورالعمل نحوه نظارت بر فعالیت فراگیران *		مصاحبه با حداقل ۳ رئیس بخش (حداقل ۳ بخش مختلف آموزشی) و معاون آموزشی	دستورالعمل نحوه نظارت بر فعالیت فراگیران وجود ندارد	دستورالعمل نحوه نظارت بر فعالیت فراگیران وجود دارد ولی در مصاحبه تایید نمی گردد	دستورالعمل نحوه نظارت بر فعالیت فراگیران وجود دارد و در مصاحبه تایید می گردد	

*این دستورالعمل، توسط رئیس بخش تهیه شده و توسط معاون آموزشی بیمارستان تایید می گردد.

۱۰- بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

(۱۰) بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۱۰-۱) وجود معاون پژوهشی و واحد توسعه تحقیقات بالینی با مسئولیت معاون پژوهشی در ساختار بیمارستان

سنجه: در ساختار سازمانی بیمارستان ، معاونت پژوهشی وجود دارد و معاون پژوهشی مسئول واحد توسعه تحقیقات بالینی نیز می‌باشد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	ساختار سازمانی بیمارستان			در ساختار بیمارستان معاونت پژوهشی وجود ندارد	در ساختار بیمارستان معاون پژوهشی وجود دارد ولی واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود ندارد.	در ساختار بیمارستان معاون پژوهشی دارد که مسئول واحد توسعه تحقیقات بالینی نیز می‌باشد.
۲	ابلاغ معاون پژوهشی بیمارستان					
۳	حکم انتصاب معاون پژوهش بعنوان مسئول واحد توسعه تحقیقات بالینی					

۱۰ بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۱۰-۲ وجود اهداف پژوهش در اهداف استراتژیک بیمارستان و برنامه پژوهشی استقرار یافته در فواصل زمانی مناسب

سنجه: در برنامه استراتژیک بیمارستان، اهداف پژوهشی پیش‌بینی شده و برنامه‌های پژوهشی در فواصل زمانی مناسب اجرا می‌گردد.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۲	۳	۱

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود اهداف پژوهشی در برنامه استراتژیک بیمارستان		مصاحبه با معاون پژوهشی	در برنامه استراتژیک اهداف پژوهشی پیش‌بینی نشده است	در برنامه استراتژیک اهداف پژوهشی پیش‌بینی شده اما برنامه پژوهشی اجرا نمی‌شود	در برنامه استراتژیک اهداف پژوهشی پیش‌بینی شده و برنامه پژوهشی اجرا می‌شود
۲	سوابق اجرای برنامه‌های پژوهشی					

۱۰ بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۳-۱۰) راه‌اندازی واحد توسعه تحقیقات بالینی بر اساس دستورالعمل ابلاغ شده معاونت تحقیقات و فناوری و هدایت پژوهشی

سنجه ۱: در بیمارستان واحد توسعه تحقیقات بالینی بر اساس دستورالعمل ابلاغ شده معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی راه‌اندازی شده است.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۳-۱)	اهمیت آموزشی (۵-۱)
۳/۵	۳	۴

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود واحد توسعه تحقیقات بالینی در ساختار سازمانی بیمارستان			در ساختار سازمانی، واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود دارد ولی شرح وظایف مشخص تدوین نشده است.	در ساختار سازمانی، واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود دارد ولی شرح وظایف مشخص تدوین نشده است.	واحد توسعه تحقیقات بالینی با شرح وظایف مشخص در ساختار بیمارستان وجود دارد
۲	شرح وظایف پرسنل مرکز تحقیقات بالینی					

۱۰ بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۱۰-۳) راه‌اندازی واحد توسعه تحقیقات بالینی بر اساس دستورالعمل ابلاغ شده معاونت تحقیقات و فناوری و هدایت پژوهشی

سنجه ۲: معاون پژوهشی یا واحد توسعه تحقیقات بالینی، هدایت پژوهش را در بیمارستان برعهده دارد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۱-۵)	دستیابی (۱-۳)
۳	۴	۲

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	جدول یا برنامه یا راهنمای هدایت پژوهش هدایت پژوهش هدایت پژوهش توسط معاون پژوهشی یا واحد توسعه تحقیقات بالینی		مصاحبه با معاون پژوهشی	جدول یا برنامه یا راهنمای هدایت پژوهش توسط معاون پژوهشی یا واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود ندارد	جدول یا برنامه یا راهنمای هدایت پژوهش توسط معاون پژوهشی یا واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود	جدول یا برنامه یا راهنمای هدایت پژوهش توسط معاون پژوهشی یا واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود دارد و اجرا می‌شود

۱۰) بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۴-۱۰) استفاده از شواهد علمی و نتایج پژوهش‌های بالینی برای حل مشکلات بیمارستان

سنجه (۱): بیمارستان فرآیند شناسایی مشکلات*، اولویت‌بندی وارائه به معاون پژوهشی** را تعیین نموده و اجرا می‌کند.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	فلوچارت شناسایی و اولویت‌بندی مشکلات بیمارستان			فرآیندی برای شناسایی مشکلات تعیین نشده است	فرآیندی برای شناسایی مشکلات تعیین شده است ولی اجرا نمی‌گردد	فرآیندی برای شناسایی مشکلات تعیین شده است و اجرا می‌گردد	

*مشکلاتی که انجام پژوهش می‌تواند کمک قابل توجهی در رفع آنها داشته باشد، اعم از مشکلات سازمانی و بالینی

**این مشکلات توسط بخشهای بالینی، دفتر پرستاری، واحد بهبود کیفیت، کمیته‌های بیمارستانی در شورای پژوهشی مطرح و پس از بررسی و اولویت‌بندی جهت اجرا به واحد توسعه تحقیقات بالینی یا معاون پژوهشی ارجاع می‌شود.

۱۰) بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۱۰-۴) استفاده از شواهد علمی و نتایج پژوهش‌های بالینی برای حل مشکلات بیمارستان

سنجه (۲): هر یک از بخش‌های آموزشی، سالانه حداقل یک پژوهش بر اساس مشکلات (سازمانی و بالینی) بخش* طراحی و اجرا می‌نمایند.

میانگین وزن سنجه	ضرب	
	دستیابی (۳-۱)	اهمیت آموزشی (۵-۱)
۳	۲	۴

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست مشکلات اولویت‌بندی شده و مستندات انجام پژوهش برای حل مشکلات	اقدامات مرتبط با شواهد علمی یا استفاده از نتایج پژوهش‌های انجام شده	مصاحبه با معاون پژوهشی	مشکلات (سازمانی و بالینی) بخش شناسایی نشده است	مشکلات (سازمانی و بالینی) بخش شناسایی شده ولی از نتایج آن در پژوهش استفاده نمی‌شود	مشکلات (سازمانی و بالینی) بخش شناسایی شده و از نتایج آن در پژوهش استفاده می‌شود

*مشکلاتی که طبق فرآیند اشاره شده در سنجه قبل، شناسایی، اولویت‌بندی و تحلیل شده باشند.

(۱۰) بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

(۱۰-۵) تعیین جایگاه سازمانی مشخص برای متخصص اپیدمیولوژی یا پزشکی اجتماعی

سنجه: در چارت سازمانی پژوهش، یک متخصص اپیدمیولوژی یا پزشکی اجتماعی تعیین شده و در برنامه پژوهشی فعالیت می‌نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲	۱	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	حکم یا قرارداد همکاری متخصص اپیدمیولوژیست یا پزشکی اجتماعی			متخصص اپیدمیولوژی یا پزشکی اجتماعی در فعالیت پژوهشی همکاری ندارد		متخصص اپیدمیولوژی یا پزشکی اجتماعی در پژوهش جایگاه مشخص دارد و در برنامه‌های پژوهش همکاری می‌کند.
۲	مستندات مشارکت متخصص اپیدمیولوژی یا پزشکی اجتماعی در فعالیتهای پژوهشی بیمارستان		مصاحبه با معاون پژوهشی			

۱۰) بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۱۰-۶) حضور کارشناسان پژوهش و پژوهشیاران آموزش دیده در معاونت پژوهش یا واحد توسعه تحقیقات بالینی و دسترسی به مشاوران پژوهشی مورد نیاز در بیمارستان

سنجه (۱): در معاونت پژوهشی یا واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان، کارشناسان پژوهش یا پژوهشیاران آموزش دیده، فعالیت می‌نمایند.

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	اهمیت آموزشی (۵-۱)	دستیابی (۳-۱)
۳	۴	۲

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست کارشناسان پژوهش یا پژوهشیاران آموزش دیده			لیست کارشناسان پژوهش یا پژوهشیاران آموزش دیده وجود ندارد	لیست کارشناسان پژوهش یا پژوهشیاران آموزش دیده وجود دارد ولی برنامه حضور آنها مشخص نمی‌باشد	لیست کارشناسان پژوهش یا پژوهشیاران آموزش دیده به همراه شرح وظایف و برنامه حضور آنها وجود دارد
۲	شرح وظایف کارشناس پژوهش یا پژوهشیار و برنامه حضور آنها					

۱۰ بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۱۰-۶ حضور کارشناسان پژوهش و پژوهشیاران آموزش دیده در معاونت پژوهش یا واحد توسعه تحقیقات بالینی و دسترسی به مشاوران پژوهشی مورد نیاز در بیمارستان

سنجه (۲): در بیمارستان امکان شرکت کارشناسان پژوهش و پژوهشیاران در برنامه‌های آموزشی اختصاصی و روزآمد فراهم می‌باشد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود برنامه آموزشی اختصاصی و روزآمد برای کارشناسان پژوهش		مصاحبه با کارشناس پژوهش یا یک پژوهشیار	کارشناسان پژوهش و پژوهشیاران در برنامه آموزشی شرکت نکرده‌اند.		کارشناسان پژوهش و پژوهشیاران در برنامه آموزشی شرکت کرده‌اند.
۲	مستندات شرکت در دوره‌های آموزشی اختصاصی و روزآمد کارشناسان پژوهش					

۱۰) بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۶-۱۰) حضور کارشناسان پژوهش و پژوهشیاران آموزش دیده در معاونت پژوهش یا واحد توسعه تحقیقات بالینی و دسترسی به مشاوران پژوهشی مورد نیاز در بیمارستان

سنجه (۳): معاونت پژوهشی دسترسی آسان* به مشاورین تخصص‌های مختلف برای اجرای برنامه‌های پژوهشی**، از مرحله طراحی تا انتشار فراهم نموده است.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲	۱	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	قرارداد همکاری با مشاوران تخصصی		مصاحبه با معاون پژوهش و ۳ نفر از پژوهشگران	برنامه حضور و دسترسی آسان به مشاورین وجود ندارد		برنامه حضور دسترسی آسان به مشاورین وجود دارد.
۲	لیست برنامه حضور مشاورین و نصب و اطلاع‌رسانی در محل مناسب					

*منظور از دسترسی آسان ایجاد شرایط عادلانه برای دریافت مشاوره در ساعات مورد نیاز از مراحل طراحی تا انتشار نتایج طرح برای همکاران پژوهش، سرپرست پژوهش، پرستاران و می‌باشد.

**بیمارستان می‌تواند در ارائه برنامه‌های پژوهشی از امکانات دانشگاه هم استفاده نماید.

۱۰ بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۷-۱۰ انتشار تعداد مطلوب مقالات توسط اعضاء هیات علمی و فراگیران در مجلات معتبر داخلی و خارجی

سنجه: بیمارستان، سالانه تعداد مقالات الزام شده توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مربوطه را با رعایت حقوق معنوی پژوهشگران یا صاحبان اثر در مجلات معتبر داخلی و خارجی منتشر می‌نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه‌ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست مقالات چاپ شده		مصاحبه با معاون پژوهش	تعداد مقالات چاپ شده بر اساس الزامات معاونت پژوهشی دانشگاه نمی‌باشد.		مقالات با رعایت الزامات معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مربوطه چاپ شده است
۲	سوابق مربوط به انجام پژوهش در بیمارستان به تایید معاون پژوهشی بیمارستان					

(۱۰) بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۸-۱۰) تایید صلاحیت طرح‌های تحقیقاتی بیمارستان مطابق دستورالعمل‌های وزارت بهداشت از کمیته اخلاق بیمارستان

سنجه: طرح‌های تحقیقاتی بیمارستان مطابق دستورالعمل وزارت بهداشت در کمیته اخلاق بیمارستان مطرح و تایید می‌گردد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۳	۲	۴

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات بررسی طرح‌های تحقیقاتی در کمیته اخلاق در پژوهش		مصاحبه با معاون پژوهش	مستندات تایید کمیته اخلاق در پژوهش برای طرح‌های تحقیقاتی وجود ندارد		مستندات تایید کمیته اخلاق در پژوهش وجود دارد

* تایید کمیته اخلاق در پژوهش بیمارستان یا دانشگاه، برای طرح‌های تحقیقاتی مورد قبول می باشد.

(۱۰) بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۹-۱۰) تاسیس و فعالیت کمیته اخلاق در پژوهش در بیمارستان و فعالیت آن زیر نظر کمیته اخلاق دانشگاه به منظور توجیه و اجرایی کردن قوانین و مقررات پژوهش

سنجه (۱): کمیته اخلاق در پژوهش، در بیمارستان راه‌اندازی شده و فعالیت می‌نماید.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۱-۳)	اهمیت آموزشی (۱-۵)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مشخص شدن جایگاه کمیته اخلاق در پژوهش در ساختار کمیته‌های بیمارستان					
۲	مستندات فعالیت کمیته اخلاق در پژوهش (حداقل فصلی)		مصاحبه با معاون پژوهشی	کمیته اخلاق در پژوهش در ساختار کمیته‌ها وجود ندارد		کمیته اخلاق در پژوهش فعال بوده و صورتجلسات (فصلی) موجود است
۳	صورتجلسات کمیته					

(۱۰) بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۹-۱۰) تاسیس و فعالیت کمیته سازمانی اخلاق در پژوهش در بیمارستان و فعالیت آن زیر نظر کمیته اخلاق دانشگاه به منظور توجیه و اجرایی کردن قوانین و مقررات پژوهش

سنجه (۲): معاونت پژوهش بیمارستان، توجیه و اجرای قوانین و مقررات اخلاق در پژوهش را بر عهده دارد.

سطح:	کاملاً ضروری	ضروری	توسعه ای
------	--------------	-------	----------

میانگین وزن سنجه	ضریب	
	دستیابی (۳-۱)	اهمیت آموزشی (۵-۱)
۲/۵	۲	۳

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق.ارزیابی
۱	مستندات آموزش فراگیران و پژوهشگران در خصوص قوانین اخلاق در پژوهش			مستندات آموزش فراگیران و پژوهشگران در خصوص قوانین اخلاق در پژوهش وجود ندارد	مستندات آموزش فراگیران و پژوهشگران در خصوص قوانین اخلاق در پژوهش وجود دارد ولی پایش اجرای قوانین اخلاق در پژوهش انجام نمی‌شود	مستندات آموزش فراگیران و پژوهشگران در خصوص قوانین اخلاق در پژوهش وجود دارد و معاون پژوهشی بر قوانین اخلاق در پژوهش نظارت می‌کند.	
۲	مستندات پایش اجرای قوانین اخلاق در پژوهش توسط معاونت پژوهشی بیمارستان (مانند وجود فرم رضایت آگاهانه بیماران برای مشارکت در پژوهش‌های مرتبط با بیمار)		مصاحبه با ۵ بیمار در خصوص اخذ رضایت آگاهانه قبل از اجرای پژوهش				