

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان‌های آموزشی

مرداد 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 قائم مقام محترم ایشان در دبیرخانه شورای آموزش پزشکی تخصصی و همراهی 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 ارزشیابی برای یکسان‌سازی قضاوت ارزیابان می‌باشد. تیم فوق از هفته دوم تیر ماه کار خود را آغاز نمود و طی حدود ۶۰۰ نفرساعت کار کارشناسی در مدت کمتر از دوماه، 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 (باید وجود داشته باشد)، الزامی (می‌تواند وجود داشته باشد) و توسعه‌ای (بهتر است وجود داشته باشد)، تعیین شده‌اند و همچنین نمره‌دهی برای هر سنجه لحاظ گردیده است. تاکید کارگروه، 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 پیش‌نویس 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 عدم تاثیر در فرآیند آموزش، سنجه تدوین نشد. همچنین در قسمت بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک به منظور توالی ارزشیابی، سنجه‌های ارزشیابی با جابجایی استانداردها تدوین شد. در حال حاضر متن تدوین گردیده شامل، ۱۵۷ سنجه برای ۱۰۴ استاندارد مصوب می‌باشد که شامل ۱۱۷ سنجه کاملاً ضروری، و ۲۶ سنجه الزامی و ۱۲ سنجه توسعه‌ای می‌باشد.

اقدامات بعدی کارگروه فوق که در ادامه جلسات انجام خواهد شد عبارتند از

- تدوین واژه‌نامه و تعاریف واژگان استفاده شده در سنجه‌ها به منظور ایجاد زبان مشترک بین ارزیابان،
- بازنگری سنجه‌های تدوین شده پس از دریافت نظرات از صاحب‌نظران دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و ویرایش نهایی متن

- ارائه پیشنهادات در خصوص اصلاح برخی از معیارهای ارزشیابی و اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌های آموزشی با توجه به اینکه در تدوین سنج‌ها ضرورت ایجاد تغییراتی در ویرایش معیار و یا حذف و اضافه نمودن مطلب احساس گردید.
 - استخراج فایل اکسل سنج‌های ارزیابی
 - ایجاد نرم‌افزاری جهت تسهیل تکمیل جداول سنج‌ها
 - وزن‌دهی و تعیین نمره / درصد مورد نیاز برای کسب مجوز آموزشی بیمارستان‌ها
- 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 سنج‌ها نموده و از راهنمایی‌های همکاران کارشناس دانشگاه‌ها در زمینه تکمیل نهایی این مجموعه استقبال می‌نمایند.

۱- تیم مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی

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 (۱): بیمارستان در برنامه استراتژیک، اهداف آموزشی و پژوهشی خود را مشخص کرده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود اهداف آموزشی در برنامه استراتژیک		آگاهی معاون آموزشی از اهداف آموزشی بیمارستان	اهداف آموزشی در برنامه استراتژیک بیمارستان تدوین نشده است	اهداف آموزشی در برنامه استراتژیک بیمارستان تدوین شده ولی معاون آموزشی از آن مطلع نمی باشد	اهداف آموزشی در برنامه استراتژیک بیمارستان وجود دارد و معاون آموزشی از آن مطلع می باشد.

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 (۲): در بیانیه رسالت و دورنمای بیمارستان، به آموزشی بودن بیمارستان اشاره شده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود اهداف آموزشی در بیانیه رسالت و دورنما	نصب رسالت در معرض دید در تمام بخشها		اهداف آموزشی در بیانیه رسالت و دور نما تدوین نشده است.		وجود اهداف در بیانیه رسالت و دورنما تدوین شده 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 (۳): بیمارستان برنامه عملیاتی خود را در راستای دستیابی به اهداف آموزشی و پژوهشی تدوین نموده و به آن عمل می کند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود برنامه عملیاتی آموزشی	مشاهده اقدامات اجرایی مرتبط با برنامه عملیاتی		برنامه عملیاتی تدوین نشده است.	برنامه عملیاتی تدوین شده و اقدامات مرتبط با آن اجرا می شود.	غ.ق. ارزیابی

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۲) وجود واحد توسعه آموزش بالینی به منظور نظارت و برنامه ریزی برای ارتقاء کیفیت آموزش بالینی
سنجه (۱): واحد توسعه آموزش بالینی در چارت سازمانی بیمارستان در زیر مجموعه معاونت آموزشی بیمارستان دیده شده است.

سطح:	کاملاً ضروری	الزامی	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			چارت سازمانی مصوب واحد توسعه آموزش بالینی وجود ندارد	چارت سازمانی مصوب واحد توسعه آموزش بالینی وجود دارد	غ.ق. ارزیابی

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

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 ۲: فردی واجد شرایط*، مسئولیت واحد توسعه آموزش بالینی بیمارستان را بر عهده دارد.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	امتیاز		
			صفر (+)	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	یک (۱)	مسئول واحد توسعه آموزش بالینی عضو هیئت علمی بالینی با دو سال سابقه / کارشناس ارشد آموزش پزشکی با دو سال سابقه

*منظور از عضو هیات علمی بالینی با دو سال سابقه و یا کارشناس ارشد آموزش پزشکی با دو سال سابقه می‌باشد.

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه ارتقای کیفیت آموزش بالینی	اقدامات مرتبط با اجرای برنامه	مصاحبه با معاون آموزشی در مورد نحوه اجرای برنامه	برنامه ارتقای کیفیت وجود دارد.	برنامه ارتقاء کیفیت وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود یا معاون آموزشی از نتایج پایش برنامه آگاهی ندارد.	برنامه ارتقاء کیفیت وجود دارد و اجرا می‌شود و معاون آموزشی از نتایج پایش برنامه آگاهی دارد
۲	مستندات پایش برنامه ارتقای کیفیت آموزش بالینی / یا صورتجلسات کمیته آموزش بیمارستان					

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی

۱-۳) وجود تیم مدیریت آموزشی بیمارستان

سنجه (۱): تیم مدیریت آموزشی حداقل شامل: رئیس بیمارستان، معاون آموزشی، مدیران گروه های آموزشی، رؤسای بخشهای آموزشی (که عضو هیئت علمی می باشند) و مسئول واحد توسعه آموزش بالینی و سوپروایزر آموزشی می باشند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	ابلاغ / صورتجلسات تیم مدیریت آموزشی			کلیه افراد ذکر شده در سنجه، عضو تیم مدیریت آموزشی بیمارستان می باشند		غ.ق. ارزیابی

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی

۱-۳) وجود تیم مدیریت آموزشی بیمارستان

سنجه (۲): سوپروایزر آموزشی بیمارستان ، عضو هیئت علمی دانشگاه می باشد.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	حکم هیئت علمی سوپروایزر آموزشی			حکم هیات علمی سوپروایزر آموزشی وجود ندارد		حکم هیات علمی سوپروایزر آموزشی وجود دارد

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست رشته های آموزشی دارای دانشجو در بیمارستان به تفکیک دانشکده ها			تفاهم نامه /قرارداد با دانشکده‌ها وجود ندارد.	لیست رشته‌های آموزشی وجود دارد و تفاهم نامه با حداقل دو سوم از دانشکده‌ها 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					

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۶) مسئولیتهای آموزشی رؤسای بخشهای آموزشی و پاسخگویی به معاون آموزشی بیمارستان
سنجه(۱): در ابلاغ/شرح وظایف رؤسای بخشهای آموزشی، مسئولیت آموزشی و پاسخگو بودن به معاون آموزشی بیمارستان قید شده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	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 ولی به معاون آموزشی پاسخگو نیستند	روسای بخش‌های آموزشی شرح وظایف مشخص دارند و به معاون آموزشی پاسخگو هستند

۱ تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۶-۱) مسئولیت‌های آموزشی رؤسای بخش‌های آموزشی و پاسخگویی به معاون آموزشی بیمارستان
سنجه (۲): رؤسای بخش‌های آموزشی برنامه‌ها و گزارش عملکرد بخش را حداکثر هر شش ماه به معاون آموزشی بیمارستان ارائه می‌دهند.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه‌ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه‌ها و گزارش عملکرد آموزشی بخشها		مصاحبه با معاون آموزشی	برنامه و گزارش عملکرد وجود ندارد	برنامه یا گزارش عملکرد وجود دارد	برنامه و گزارش عملکرد وجود دارد

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 را در جهت اهداف اصلی بیمارستان هماهنگ می کند.

توسعه ای	الزامی	کاملاً ضروری
----------	--------	--------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	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 اقدامات اصلاحی در راستای بهبود عملکرد آموزشی وجود دارد	غ.ق.ارزیابی

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی

۱-۷) حکم مدیر گروه برای مسئول برنامه ریزی آموزشی (در بخشهایی که چند بخش آموزشی از یک گروه آموزشی وجود دارد) و پاسخگویی فرد مسئول به مدیر

گروه مربوطه و معاون آموزشی بیمارستان

سنجه (۱): مدیر گروه آموزشی، فردی را از اعضای هیئت علمی مرتبط به عنوان مسئول برنامه ریزی آموزشی بخشها انتخاب می نماید.

توسعه ای	الزامی	کاملاً ضروری
----------	--------	--------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	حکم انتصاب مسئول برنامه ریزی آموزش در بخشها با امضای مدیر گروه آموزشی/معاون آموزشی			حکم انتصاب مسئول برنامه آموزشی وجود ندارد	حکم انتصاب مسئول برنامه آموزشی و شرح وظایف مسئول برنامه ریزی آموزشی وجود دارد	غ.ق.ارزیابی
۲	شرح وظایف ابلاغ شده مسئول برنامه آموزشی					

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۷) حکم مدیر گروه مسئول برنامه ریزی آموزشی (در بخشهایی که چند بخش آموزشی از یک گروه آموزشی وجود دارد) و پاسخگویی فرد مسئول به مدیر گروه مربوطه و معاون آموزشی بیمارستان

سنجه(۲): مسئول برنامه ریزی آموزشی بخشها، برنامه ها و گزارش عملکرد بخش را حداکثر هر شش ماه به مدیر گروه و معاون آموزشی بیمارستان ارائه می دهند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه های آموزشی و گزارش عملکرد آموزشی بخشها			برنامه آموزشی و گزارش عملکرد وجود ندارد	برنامه آموزشی وجود دارد ولی گزارش عملکرد وجود ندارد	برنامه آموزشی و گزارش عملکرد وجود دارد
						غ.ق. ارزیابی در بیمارستانهایی که هیچ یک از گروه های آموزشی بیش از یک بخش نداشته باشند.

① تیم مدیریت آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

۱-۸) اطلاع رسانی و نظارت در مقررات نحوه پوشش (Dressing 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.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	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)	مستندات وجود ندارد یا قوانین و مقررات پوشش رعایت نمی شود	مستندات وجود دارد ولی بطور کامل اجرا نمی شود	مستندات وجود دارد و در مشاهدات، نحوه پوشش رعایت می گردد و فراگیران و اعضای هیات 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 ساز و 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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
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 وجود دارد و تا حدودی اجرا می شود یا اعضای هیئت علمی از آن آگاهی ندارند.	خط مشی وجود دارد و اجرا می شود و اعضای هیئت علمی از آن آگاهی دارند.	غ.ق.ارزیابی

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۲) سنجش کیفیت عملکرد سیستم آموزشی، علاوه بر شاخصهای آموزشی با شاخصهای کلیدی (نظیر رضایت بیماران، مرگ و میر و نتایج درمانی) سنجه(۱): شاخصهای آموزشی بر اساس رضایتمندی و مرگ و میر بیماران در بیمارستان پایش شده و معاون آموزشی از آن اطلاع دارد.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	گزارشات پایش شاخصهای آموزشی بر اساس رضایتمندی و مرگ و میر بیماران		معاون آموزشی	شاخص های آموزشی بر اساس رضایتمندی بیماران و مرگ و میر تعیین نشده است.	شاخص های آموزشی بر اساس رضایتمندی بیماران و مرگ و میر تعیین شده است. ولی معاون آموزشی از آن اطلاع ندارد.	شاخص های آموزشی بر اساس رضایتمندی بیماران و مرگ و میر تعیین شده است. ولی معاون آموزشی از آن اطلاع ندارد.

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۲) سنجش کیفیت عملکرد سیستم آموزشی، علاوه بر شاخصهای آموزشی با شاخصهای کلیدی (نظیر رضایت بیماران، مرگ و میر و نتایج درمانی) سنجه (۲): شاخص های عملکرد آموزش براساس رضایتمندی بیماران و مرگ و میر در بیمارستان توسط تیم مدیریت آموزش تحلیل می گردد.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات مربوط به تحلیل شاخص های آموزشی و رضایتمندی بیماران و مرگ و میر			مستندات مربوط به تحلیل شاخص های آموزشی و رضایتمندی بیماران و مرگ و میر وجود ندارد	مستندات مربوط به تحلیل شاخص های آموزشی و رضایتمندی بیماران و مرگ و میر وجود دارد.	غ.ق.ارزیابی

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۲) سنجش کیفیت عملکرد سیستم آموزشی، علاوه بر شاخصهای آموزشی با شاخصهای کلیدی (نظیر رضایت بیماران، مرگ و میر و نتایج درمانی) سنجه (۳): تیم آموزشی بیمارستان بر اساس نتایج پایش شاخص های سنجه (۱) و تحلیل آن ، اقدامات اصلاحی لازم را جهت تصویب و اجرا به معاونت یا کمیته مربوطه پیشنهاد می کند و معاون آموزشی بر اجرای آن نظارت می کند.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه اقدام اصلاحی	اجرای اقدامات اصلاحی		برنامه اقدام اصلاحی وجود دارد ولی اجرا نشده است.	برنامه اقدام اصلاحی وجود دارد و اجرا شده است.	غ.ق.ارزیابی

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۲) سنجش کیفیت عملکرد سیستم آموزشی، علاوه بر شاخصهای آموزشی با شاخصهای کلیدی (نظیر رضایت بیماران، مرگ و میر و نتایج درمانی) سنجه (۴): شاخص های نتایج درمان (مانند برگشت مجدد بیمار، عفونتهای بیمارستانی، جا ماندن جسم خارجی در بدن و ...) در بیمارستان پایش شده و معاون آموزشی از آن اطلاع دارد.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	گزارش پایش نتایج درمان			شاخص ها پایش نمی شود	شاخص ها پایش می شود ولی معاون آموزشی از آن اطلاع ندارد	شاخص ها پایش می شود و معاون آموزشی از آن اطلاع دارد.

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۲) سنجش کیفیت عملکرد سیستم آموزشی، علاوه بر شاخصهای آموزشی با شاخصهای کلیدی (نظیر رضایت بیماران، مرگ و میر و نتایج درمانی) سنجه (۵): شاخصهای نتایج درمان (مانند برگشت مجدد بیمار، عفونتهای بیمارستانی، جا ماندن جسم خارجی در بدن و ...) توسط تیم مدیریت آموزش تحلیل می گردد.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات مربوط به تحلیل شاخص های نتایج درمان			مستندات مربوط به تحلیل شاخص های نتایج درمان وجود ندارد		مستندات مربوط به تحلیل شاخص های نتایج درمان وجود دارد

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

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

۲-۲) سنجش کیفیت عملکرد سیستم آموزشی، علاوه بر شاخصهای آموزشی با شاخصهای کلیدی (نظیر رضایت بیماران، مرگ و میر و نتایج درمانی) سنجه(۶): تیم آموزشی بیمارستان بر اساس نتایج پایش و تحلیل شاخص های نتایج درمان (مانند برگشت مجدد بیمار، عفونتهای بیمارستانی، جا ماندن جسم خارجی در بدن و ...) ، اقدامات اصلاحی لازم را جهت تصویب و اجرا به معاونت یا کمیته مربوطه پیشنهاد می کند.

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه اقدام اصلاحی یا صورت جلسات مربوطه با تاکید بر نقش آموزش فراگیران در شاخصهای درمانی	اجرای اقدامات اصلاحی		برنامه اقدام اصلاحی وجود ندارد	برنامه اقدام اصلاحی وجود دارد ولی اجرا نشده است	برنامه اقدام اصلاحی وجود دارد و اجرا شده است

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۳) اثربخشی فرایندهای آموزشی و بهبود مداوم آن

سنجه(۱): مسئول توسعه آموزش بالینی بیمارستان، فرایندهای آموزشی را تدوین نموده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	فلوچارت فرایندهای آموزشی	فراگیران (حداقل ۵ نفر)		فلوچارت فرایندهای آموزشی وجود ندارد	فلوچارت فرایندهای آموزشی تدوین شده ولی فراگیران از آن اطلاع ندارند	فلوچارت فرایندهای آموزشی تدوین شده و فراگیران از آن اطلاع دارند

۲) پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۲-۳) اثربخشی فرایندهای آموزشی و بهبود مداوم آن

سنجه (۲): مسئول توسعه آموزش بالینی بیمارستان، برنامه بهبود کیفیت آموزش را تدوین نموده و پایش می کند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه بهبود کیفیت آموزش	اجرای فعالیتهای مرتبط با بهبود کیفیت آموزشی		برنامه بهبود کیفیت آموزش تدوین شده ولی پایش نمی شود.	برنامه بهبود کیفیت آموزش تدوین شده و پایش می شود.	غ.ق. ارزیابی
۲	مستندات پایش 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 آموزشی* می باشند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	پرونده / سوابق آموزشی فراگیران			پرونده / سوابق آموزشی برای برخی از فراگیران وجود دارد	پرونده / سوابق آموزشی برای فراگیران دارای پرونده/سوابق آموزشی می باشند	غ.ق. ارزیابی

*سوابق آموزشی حداقل شامل معرفی نامه، تعداد روزها و ساعات آموزشی، بخشها و واحدهای معرفی شده و نتایج کسب مهارت‌های بالینی و نتایج موفقیت آنها در آزمونهای علمی (امتحان ارتقاء ، آزمون گواهینامه تخصصی، آزمون دانشنامه تخصصی، آزمون پره‌انترنی، نتایج امتحانات داخلی بخش‌ها) می باشد. علاوه بر این مستندات می تواند در شکل یک پرونده یا پورتفولیوی الکترونیک با دسترسی تعریف شده معاونت آموزش بیمارستان موجود باشد.

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	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

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(۱): بیمارستان خط مشی و روش اجرایی خود را برای ارزیابی عملکرد یاددهی اعضای هیات علمی در عرصه های دانش و توانمندیهای بالینی، مهارتهای فردی، رفتار حرفه ای تعیین نموده و اجرا می کند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	خط مشی و روش اجرایی در زمینه ارزیابی عملکرد یاد دهی اعضای هیات علمی	اقدامات مرتبط با اجرای خط مشی		خط مشی در زمینه ارزیابی عملکرد وجود ندارد	خط مشی در زمینه ارزیابی عملکرد وجود دارد و تا حدودی اجرا می شود	خط مشی در زمینه ارزیابی عملکرد 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 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	الزامی	توسعه ای
-------------	---------------------	---------------	-----------------

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

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 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	الزامی	توسعه ای
-------------	---------------------	---------------	-----------------

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	مستندی وجود ندارد		مستندات ارائه نتایج ارزیابی عملکرد یاد دهی به اعضای هیات علمی ارائه شده و اعضای هیات علمی از آن مطلع هستند.

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 (۴): 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 الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات ارائه نتایج ارزیابی عملکرد یادگیری (مانند کارنامه یا نمرات آزمونها) به فراگیران		مصاحبه با فراگیران	مستندی 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 (۵): بیمارستان پیشنهادات اعضای هیات علمی و فراگیران در زمینه بهبود کیفیت یاد دهی و یادگیری را جمع آوری نموده و از آن استفاده می کند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات پیشنهادات اعضای هیات علمی و فراگیران در زمینه بهبود کیفیت یاد دهی و یادگیری			مستندی وجود ندارد		مستندات 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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات ارزیابی عملکرد دانشجویان پرستاری / مامایی، پیراپزشکی و توانبخشی توسط 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 توسط بیمارستان وجود ندارد		مستندات ارزیابی عملکرد دانشجویان پرستاری / مامایی، پیراپزشکی و توانبخشی توسط بیمارستان وجود دارد

۳- اعضاء هيات علمى

۳ اعضای هیات علمی

۳-۱) عضو هیات علمی بودن کادر اصلی آموزش بیمارستان، با طی مراحل گزینش علمی و اخلاقی.

سنجه: کادر اصلی آموزش بیمارستان، اعضای هیات علمی می‌باشند که مراحل گزینش علمی و اخلاقی را طی نموده اند.

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

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/قرارداد ایشان در دسترس است.	بین ۵۰ تا ۷۵٪ کادر اصلی آموزشی بیمارستان عضو هیات علمی بوده و کپی آخرین حکم/قرارداد ایشان در دسترس است.	بیش از ۷۵٪ کادر اصلی آموزشی بیمارستان عضو هیات علمی بوده و کپی آخرین حکم/قرارداد ایشان در دسترس است.
۲	کپی آخرین حکم /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/پژوهشی و فعالیتهای درمانی بخشها متناسب است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	فهرست اعضای هیات علمی با ذکر تخصص و نوع فعالیتهای آموزشی، پژوهشی و درمانی	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.
۲	ارائه برنامه آموزشی، پژوهشی و درمانی بر اساس آمار عملکردی بیمارستان* برای اعضای هیات علمی توسط رئیس بخش و تأیید آن توسط معاونین و ریاست بیمارستان حداقل سه ماهه					

* 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-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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود فهرست برنامه های آموزشی در حال اجرا در بیمارستان با ذکر تعداد اعضای هیات علمی و تعداد فراگیران جاری	مشاهده 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.

** توضیح: 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 بعضی از اعضای هیات علمی به دلیل کافی نبودن فراگیر به درستی انجام نشود.

۳) اعضای هیات علمی

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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

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

۳) اعضای هیات علمی

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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود مستندات مبنی بر حضور/مشارکت متخصص داروسازی بالینی در برنامه‌های 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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	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 و معاونین /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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	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

۳-۵) مطابقت تعداد اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی در بیمارستان با قوانین و مقررات وزارت متبوع

سنجه: طبق مقررات جاری وزارت متبوع؛ اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی در بیمارستان، براساس ساعات کاری موظف، مشغول به فعالیت هستند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	گزارش ساعات حضور اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی		مصاحبه با معاون آموزشی بیمارستان	گزارش ساعات حضور اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی در بیمارستان وجود ندارد		گزارش ساعات حضور اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی در بیمارستان وجود دارد.

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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

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 و 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

۳-۷) عضو هیات علمی بودن مترون بیمارستان

سنجه: مترون بیمارستان ضمن داشتن سوابق کاری و احراز توانمندیهای مدیریت پرستاری (طبق استانداردهای اعتبار بخشی ملی)، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری باشد

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	حکم هیئت علمی مترون بیمارستان			مترون بیمارستان عضو هیات علمی نمی باشد و مستندات سوابق کاری، تحصیلی و توانمندیهای حرفه ای وجود دارد ولی مترون بیمارستان عضو هیات علمی نمی باشد		مستندات سوابق کاری، تحصیلی و توانمندیهای حرفه ای وجود دارد و مترون بیمارستان عضو هیات علمی می باشد.
۲	مستندات سوابق کاری، تحصیلی و توانمندیهای حرفه ای مترون					

۳) اعضای هیات علمی

۳-۸) عضو هیات علمی بودن سرپرستاران بخشهای آموزشی

سنجه: سرپرستاران بخشهای آموزشی علاوه بر دارا بودن شرایط احراز استانداردهای اعتبار بخشی ملی عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری می باشند

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	حکم هیئت علمی سرپرستاران بخشهای آموزشی			سرپرستاران بخشهای آموزشی، عضو هیات علمی نمی باشند و مستندات سوابق کاری، تحصیلی و توانمندیهای حرفه ای وجود دارد	مستندات سوابق کاری، تحصیلی و توانمندیهای حرفه ای وجود دارد و سرپرستاران بخشهای آموزشی عضو هیات علمی نمی باشند	مستندات سوابق کاری، تحصیلی و توانمندیهای حرفه ای وجود دارد و سرپرستاران بخشهای آموزشی عضو هیات علمی می باشند.
۲	مستندات سوابق کاری، تحصیلی و توانمندیهای حرفه ای سرپرستاران بخشهای آموزشی			سرپرستاران بخشهای آموزشی، عضو هیات علمی نمی باشند و مستندات سوابق کاری، تحصیلی و توانمندیهای حرفه ای آنها وجود ندارد.	مستندات سوابق کاری، تحصیلی و توانمندیهای حرفه ای وجود دارد و سرپرستاران بخشهای آموزشی عضو هیات علمی نمی باشند	مستندات سوابق کاری، تحصیلی و توانمندیهای حرفه ای وجود دارد و سرپرستاران بخشهای آموزشی عضو هیات علمی می باشند.

۳) اعضای هیات علمی

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

سنجه: بیمارستان مأموریتها برای اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری/مامایی تعریف نموده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه شیفت درمانی برای اعضای هیات علمی پرستاری / مامایی وجود دارد.			برنامه درمانی برای اعضای هیات علمی پرستاری / مامایی وجود ندارد	برنامه درمانی برای اعضای هیات علمی پرستاری / مامایی وجود دارد و دانشجویان پرستاری و مامایی در شیفت درمانی اعضای هیات علمی آموزش می بینند.	در بیمارستان‌هایی که دانشجوی پرستاری/مامایی وجود ندارد
	دانشجویان پرستاری / مامایی در شیفت اعضای هیات علمی آموزش می بینند.					

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.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱			اعضای هیات علمی و فراگیران در خصوص نحوه مشارکت در فعالیتهای تیمی مانند راندهای بالینی، ژورنال کلاب، گزارش صبحگاهی و ویژگیهای روزانه و	فعالیتهای آموزشی بصورت تیمی با گروههای مختلف پزشکی، پرستاری و توانبخشی برگزار نمی شود	فعالیتهای آموزشی بصورت تیمی با گروههای مختلف پزشکی، پرستاری و توانبخشی برگزار می شود	غ.ق. ارزیابی

۳ اعضای هیات علمی

۳-۱۱) پایش میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضاء هیات علمی در بیمارستان بر اساس برنامه منظم و ارائه بازخوردهای لازم به ایشان/بخش/دانشکده سنجه(۱): 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 الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود خط مشی و روش اجرایی در خصوص نحوه پایش میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضاء هیات علمی	اقدامات و فعالیت‌های مرتبط با خط مشی	مصاحبه با معاون آموزش	خط مشی در خصوص نحوه پایش میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضاء هیات علمی تدوین نشده است.	خط مشی در خصوص نحوه پایش میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضاء هیات علمی وجود دارد ولی بر اساس آن عمل نمی شود.	خط مشی در خصوص نحوه پایش میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضاء هیات علمی تدوین شده و بر اساس آن عمل می شود

۳ اعضای هیات علمی

۳-۱۱) پایش میزان و کیفیت فعالیت‌های آموزشی اعضاء هیات علمی در بیمارستان بر اساس برنامه منظم و ارائه بازخوردهای لازم به ایشان/بخش/دانشکده سنجه(۲): معاون آموزشی بیمارستان نتایج پایش های انجام شده در سنجه فوق را به اعضای هیات علمی، بخش مربوطه و دانشکده / دانشگاه ارائه می نماید.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	نتایج پایش‌های ارسال شده به اعضای هیات علمی		مصاحبه با رئیس بخش و اعضای هیات علمی (حداقل ۵ نفر) در خصوص گزارش ارائه شده	نتایج پایش ارائه نشده است	یک (۱)	دو (۲)
						غ.ق. ارزیابی

۳ اعضای هیات علمی

۱۲-۳) وجود سازوکارهای مناسب برای توانمندسازی 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 تدوین نموده و اثربخشی آن را پایش می‌کند

سطح: کاملاً ضروری | الزامی | توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود خط مشی و روش اجرایی در خصوص توانمندسازی 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 توانمندسازی اعضای هیات علمی وجود ندارد	یک (۱)	دو (۲)
						غ.ق. ارزیابی

* 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/درمانی/پژوهشی خود را به خوبی انجام می دهند.
 سنجه: معاون آموزشی بیمارستان آیین نامه داخلی برای تشویق اعضای هیات علمی (با تاکید بر مشوق‌های غیرمالی) در خصوص فعالیت‌های مطلوب آموزشی و پژوهشی و درمانی را تدوین نموده و اجرا می کند.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود آیین نامه داخلی تشویق اعضاء هیات علمی و اطلاع رسانی به ایشان		با اعضاء هیات علمی (۵ نفر) در خصوص آگاهی از آیین نامه تشویق	آیین نامه داخلی تشویق اعضاء هیات علمی تدوین نشده است	آیین نامه داخلی تشویق اعضاء هیات علمی تدوین شده است ولی بر اساس آن عمل نمی شود یا اعضاء هیات علمی از آن اطلاع ندارند	آیین نامه 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) اعضای هیات علمی

۳-۱۵) وجود سازوکارهای مناسب برای حفظ ارتباط آموزشی/پژوهشی با اساتید برجسته/ممتاز یا بازنشسته توسط بیمارستان
 سنجه: بیمارستان آیین نامه داخلی خود را در خصوص ایجاد و حفظ ارتباط آموزشی و پژوهشی اساتید برجسته و بازنشسته را تدوین نموده و اجرا می نماید.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
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 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.	غ.ق.ارزیابی

۳) اعضای هیات علمی

۱۶-۳) 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: کاملاً ضروری | الزامی | توسعه ای

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

۳-۱۷) 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.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			غ.ق. ارزیابی
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)	
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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه مدون توجیهی 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 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.	غ.ق. ارزیابی
۲	سوابق مبنی بر اجرای برنامه توجیهی			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.	

* 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

۴) 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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	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		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

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

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود فرایند ارتباط بی‌واسطه فراگیران با معاون آموزشی	اقدامات انجام شده در خصوص پی‌گیری درخواستها و موضوعات مطرح شده	مصاحبه با ۵ نفر از فراگیران در خصوص اطلاع از فرایند	فرایند مدون ارتباط بی‌واسطه فراگیران با معاون آموزشی وجود ندارد	فرایند ارتباط بی‌واسطه فراگیران با معاون آموزشی وجود دارد ولی سوابق اجرایی آن وجود ندارد یا فراگیران از آن اطلاع ندارند	فرایند ارتباط بی‌واسطه فراگیران با معاون آموزشی و سوابق اجرایی وجود دارد و فراگیران از آن اطلاع دارند
۲	سوابق اجرای فرایند(به صورت مراجعه حضوری فراگیران و یا ارتباط بوسیله تلفن، ایمیل و ...)					

۴ 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 و دستیاران تخصصی و فوق تخصصی و تحصیلات تکمیلی دایر نموده و فراگیران دوره تخصصی مربوطه در درمانگاه آموزشی تحت نظارت اعضای هیئت علمی آموزش می‌بینند

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه درمانگاه‌ها/ کلینیکهای تخصصی آموزشی با مشخص بودن سطوح فراگیران در آن		مصاحبه با معاون آموزشی/ رئیس درمانگاه	برنامه کلینیک های تخصصی آموزشی تدوین شده ولی سطوح مختلف فراگیران در برنامه مشخص نیست	برنامه کلینیک های تخصصی آموزشی تدوین شده و سطوح مختلف فراگیران در برنامه مشخص است	در بیمارستان‌هایی که دستیار تخصصی، فوق تخصصی و تحصیلات تکمیلی ندارند
۲	برنامه مدون حضور فراگیران و دستیاران در کلینیک های تخصصی آموزشی که به اطلاع معاون آموزشی و رئیس درمانگاه رسیده باشد					

۴ فراگیران

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.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	خط مشی و روش اجرایی در خصوص چگونگی پاسخگویی دستیاران به ازای 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 به ازای فعالیتهای درمانی آنان تدوین نشده است ولی اجرا نمی گردد	خط مشی و روش اجرایی در خصوص چگونگی پاسخگویی دستیاران به ازای فعالیتهای درمانی آنان تدوین شده است و مستندات مبنی بر اجرای خط مشی وجود دارد	غ.ق.ارزیابی 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 پايون مناسب با امکانات تغذیه و استراحت و دسترسی به منابع الکترونیک برای فراگیران فراهم نموده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)	
۱		وجود پاپیون به تفکیک رده های مختلف فراگیران	مصاحبه با رده های مختلف فراگیران	پاپیون با شرایط ذکر شده وجود ندارد	یک (۱)	پاپیون با شرایط ذکر شده وجود دارد	
							۲
							۳

④ فراگیران

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

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

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		محل رختکن فراگیران به تفکیک		رخت کن و کمد طبق سنجه وجود ندارد	یک (۱)	رخت کن و کمد وجود دارد ولی شرایط مناسبی وجود ندارد

④ فراگیران

۴-۸) وجود برنامه های مدون برای آشنایی دستیاران با الزامات نظام درمانی و بیمه ای
سنجه: در برنامه مدون توجیهی دستیاران، الزامات نظام درمانی و بیمه ای ذکر شده است.

توسعه ای	الزامی	کاملاً ضروری
----------	--------	--------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	ذکر الزامات نظام بیمه ای درمانی در برنامه مدون توجیهی		مصاحبه با ۵ نفر از رده های مختلف دستیاران	دستیاران در خصوص الزامات نظام درمانی و بیمه ای توجیه نشده اند.	دستیاران در خصوص الزامات نظام درمانی و بیمه ای توجیه شده اند.	در بیمارستانهای فاقد دستیار

④ فراگیران

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

سنجه: بیمارستان الزامات بهداشتی، 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.

توسعه ای	الزامی	کاملاً ضروری
----------	--------	--------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات آموزش فراگیران در خصوص موارد ذکر شده در سنجه	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 و امکانات ایمنی کافی نیست یا پایش نمی شود	مستندات آموزش فراگیران وجود دارد و امکانات ایمنی کافی وجود دارد و پایش می شود.
۲	مستندات پایش استفاده از روشها و وسایل ایمن توسط فراگیران بر اساس چک لیستهای بهداشتی، کنترل عفونت و ایمنی فردی					

۴ فراگیران

۴-۱) تامین امنیت برای فراگیران هنگام ارائه خدمات درمانی

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	قوانین و دستورالعمل‌های داخلی تیم حفاظت ، امنیت بیمارستان (مانند شرح وظایف تیم انتظامات، مکان‌های تعیین شده برای نگهبانان، دوربین های 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 ...	قوانین و دستورالعمل داخلی تیم حفاظت وامنیت بیمارستان تدوین نشده است.	قوانین و دستورالعمل داخلی تیم حفاظت وامنیت بیمارستان تدوین شده است اما کارکنان انتظامات از آن اطلاع ندارند.	قوانین و دستورالعمل داخلی تیم حفاظت وامنیت بیمارستان تدوین شده است اما کارکنان انتظامات از آن اطلاع ندارند

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 (۱): در تمامی قسمت‌ها/واحدها/اتاقهای بخش‌های درمانی، متراژ فضاهای اختصاص یافته به امور آموزشی نسبت به فضاهای درمانی ۲۵٪ بیشتر است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		فضاهای اختصاصی آموزشی در قسمت‌ها/واحدها/ اتاق‌های بخش‌های درمانی ۲۵٪ بیشتر از فضاهای درمانی است.		حداقل ۲۵٪ فضا به فضاهای آموزشی اختصاص نیافته است	حداقل ۲۵٪ فضا به آموزش اختصاص یافته است.	غ.ق. ارزیابی

(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): بیمارستان یک دفتر کار برای فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی برای معاون آموزشی اختصاص داده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	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	غ.ق. ارزیابی

⑤ 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): بیمارستان یک دفتر کار برای هر یک از رؤسای بخش‌های آموزشی در بخش‌های مربوطه اختصاص داده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		دفتر کار رؤسای بخش		دفتر کار به رؤسای بخش‌های آموزشی اختصاص نیافته است	دفتر کار به رؤسای بخش‌های آموزشی اختصاص یافته است	غ.ق. ارزیابی

⑤ 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 (۳): بیمارستان یک اتاق برای کلیه اعضای هیات علمی بخش‌های آموزشی در بخش مربوطه اختصاص داده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		اتاق اعضای هیات علمی در بخش		اتاق برای اعضای هیات علمی در بخش اختصاص نیافته است	اتاق برای اعضای هیات علمی در بخش وجود دارد	غ.ق. ارزیابی

⑤ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۳) تامین اقامتگاه مناسب برای اعضاء هیأت علمی با امکانات استراحت، تغذیه و دسترسی به منابع الکترونیک
سنجه: بیمارستان پویون مناسب با امکانات تغذیه و استراحت و دسترسی به منابع الکترونیک برای اعضاء هیأت علمی فراهم نموده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		وجود پویون برای اعضاء هیأت علمی		پویون با شرایط ذکر شده در سنجه برای اعضاء هیأت علمی تامین نشده است.		پویون با شرایط ذکر شده در سنجه برای اعضاء هیأت علمی تامین شده است.
۲		وجود فضا و امکانات تغذیه ای برای اعضای هیأت علمی				
		دسترسی به اینترنت و منابع الکترونیک و تجهیزات لازم				

⑤ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

۵-۴) تامین تعداد کلاس های درس، اتاق هایی برای بحث های گروهی کوچک و سالن کنفرانس متناسب با برنامه های آموزشی در حال اجرا و تعداد فراگیران
سنجه (۱): بیمارستان متناسب با برنامه های آموزشی بخش ها (گزارش صبحگاهی) و تعداد فراگیران، کلاس های درس با امکانات آموزشی اختصاص داده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		کلاس های آموزشی	مصاحبه حداقل با ۳ نفر از رؤسای بخش های آموزشی	کلاس های آموزشی وجود دارد ولی با برنامه های آموزشی بخش ها و تعداد فراگیران متناسب نمی باشد	کلاس آموزشی وجود دارد و با برنامه های آموزشی بخش ها و تعداد فراگیران متناسب می باشد	کلاس آموزشی وجود دارد و با برنامه های آموزشی بخش ها و تعداد فراگیران متناسب می باشد

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

۵-۴) 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 برای بحث‌های گروهی کوچک اختصاص داده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		سالن کارگاه		سالن کارگاه وجود ندارد	سالن کارگاه وجود دارد	غ.ق. ارزیابی

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

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		مشاهده سالن آمفی تئاتر		آمفی تئاتر وجود ندارد	آمفی تئاتر وجود دارد	غ.ق. ارزیابی

⑤ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی / آموزشی / 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 با پهنای باند مناسب برای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی می‌باشد.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		امکانات دسترسی به اینترنت فراگیران و اعضاء هیات علمی برای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی	مصاحبه با فراگیران و اعضاء هیات علمی در مورد رضایتمندی از دسترسی فراهم شده اینترنتی	دسترسی به اینترنت محدود است	امکان دسترسی به اینترنت وجود دارد اما فراگیران و اعضاء هیات علمی از آن رضایت ندارند.	دسترسی به اینترنت برای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی بصورت مطلوب وجود دارد.
۲			مصاحبه با مسئول فناوری اطلاعات در خصوص امکانات دسترسی به اینترنت برای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی			

⑤ 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 بوده و تمامی خدمات قابل ارائه،
نحوه های دسترسی به خدمات و پزشکان و بیانیه رسالت، ارزشها و چشم انداز های بیمارستان خصوصاً در حوزه های آموزشی و پژوهشی مشخص است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
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	غ.ق. ارزیابی

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.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه‌ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)	
۱	مستندات و نتایج ارزیابی آموزش مجازی	مشاهده برنامه آموزشی مجازی فراگیران (وجود آموزش‌های آفلاین و موارد آنلاین نظیر انواع وبینار- Webinar - برنامه‌های 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/آفلاین) و مستندات نتایج ارزیابی موجود است	غ.ق. ارزیابی

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 / پزشکان و بالعکس) می‌باشد.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
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 تشکیلات فن آوری اطلاعات	زیر ساخت ها و خدمات مبتنی بر مشاوره از راه دور وجود ندارد	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.	غ:ق:ارزیابی

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

۵-۶) فراهم آوری تجهیزات و تکنولوژی آموزشی برای تامین و اجرای روشهای نوین تدریس

سنجه: بیمارستان در تمام فضاهای آموزشی، تجهیزات و تکنولوژی مناسب تأمین نموده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		تجهیزات آموزشی سالم و دارای مسئول رسیدگی حداقل شامل دیتا پروژکتور و سیستم روزآمد کامپیوتری مربوطه، تخته وایت برد (در صورت نیاز برد 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 می باشد	فضاهای آموزشی دارای حداقل یکی از امکانات و تجهیزات آموزشی می باشند	حداقل امکانات و تجهیزات آموزشی وجود دارد.

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

۵-۷) اختصاص مکانهای کافی و در دسترس برای مطالعه کتابها و سایر منابع نوشتاری موجود

سنجه: در بیمارستان، فضای مطالعه متناسب با تعداد فراگیران وجود دارد.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	آمار فراگیران مراجعه کننده به کتابخانه	مشاهده فضای کتابخانه و مطالعه (قرائت خانه)	مصاحبه با ۵ نفر از فراگیران	سالن مطالعه وجود دارد ولی دسترسی به آن محدود است	سالن مطالعه بدون محدودیت زمانی دسترسی موجود است.	

⑤ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

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	الزامی	توسعه ای
--------------------------	---------------	-----------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست عناوین و تعداد کتب مرجع لیست مجلات معتبر علمی در دسترس	مشاهده کتب مرجع در کتابخانه بر اساس لیست، بصورت تصادفی (حداقل ۱۰ کتاب مرجع)	مصاحبه با روسای بخش‌ها، فراگیران (حداقل ۵ نفر) در خصوص دسترسی به کتب مرجع و مجلات معتبر علمی	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.	غ.ق. ارزیابی

⑤ مدیریت تسهیلات، فضا، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی آموزشی و پژوهشی

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
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 اعضای هیات علمی	کتابخانه در روزهای تعطیل و ساعات غیر اداری فعال نمی‌باشد	کتابخانه در روزهای تعطیل و ساعات غیر اداری فعال می‌باشد	غ.ق. ارزیابی
۲	مستندات رضایت‌سنجی از فراگیران و اعضای هیات علمی					

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

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

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 Save و انتقال در سیستمهای رایانه ای مورد نیاز اعضای هیات علمی، فراگیران و کاربران می باشد.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		مشاهده کتابخانه دیجیتال و حداقل امکانات ذکر شده در سنجه فوق الذکر	مصاحبه با ۵ نفر از اعضای هیئت علمی و فراگیران	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

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

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

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		مشاهده HIS قابل استفاده برای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی	مصاحبه با فراگیران و اعضاء هیات علمی (حداقل ۵ نفر)	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

۵-۱) 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 پوشیدگی بیماران

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		<ul style="list-style-type: none"> - فضای کافی برای حضور فراگیران بر بالین بیمار با رعایت ۲۵٪ بیشتر از فضای استاندارد درمانی - تجهیزات سالم و ایمن - امکانات حفظ حریم خصوصی 	مصاحبه با ۳ بیمار از نظر رعایت شدن حقوق بیماران در بخش‌های آموزشی توسط فراگیران	فضای یادگیری کافی نیست یا تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد یا حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود		فضای یادگیری کافی است و 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 سرپایی، اورژانس‌های طب، طب بستری، اتاق‌های عمل و سایر برنامه‌های آموزشی برای محیط یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، ایمنی بیماران و حفظ پوشیدگی بیماران

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		- فضای کافی برای حضور فراگیران بر بالین بیمار با رعایت ۲۵٪ بیشتر از فضای استاندارد درمانی - تجهیزات سالم و ایمنی، - امکانات حفظ حریم خصوصی	مصاحبه با ۳ بیمار از نظر رعایت شدن حقوق بیماران در بخش‌های آموزشی توسط فراگیران	فضای یادگیری کافی نیست یا تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد یا حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود	فضای یادگیری کافی است و تجهیزات سالم و ایمن وجود دارد و حریم خصوصی بیمار رعایت می‌شود	غ.ق. ارزیابی

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 سرپایی، اورژانس‌های طب، طب بستری، اتاق‌های عمل و سایر برنامه‌های آموزشی برای محیط یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، ایمنی بیماران و حفظ پوشیدگی بیماران

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		- فضای کافی برای حضور فراگیران بر بالین بیمار با رعایت ۲۵٪ بیشتر از فضای استاندارد درمانی - تجهیزات سالم و ایمنی، - امکانات حفظ حریم خصوصی	مصاحبه با ۳ بیمار از نظر رعایت شدن حقوق بیماران در بخشهای آموزشی توسط فراگیران	فضای یادگیری کافی نیست یا تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد یا حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود	فضای یادگیری کافی است و تجهیزات سالم و ایمن وجود دارد و حریم خصوصی بیمار رعایت می‌شود	غ.ق. ارزیابی

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

۱-۵) فراهم نمودن فضا و تجهیزات مناسب برای آموزش طب سرپایی، اورژانس‌های طب، طب بستری، اتاق‌های عمل و سایر برنامه‌های آموزشی برای محیط یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، ایمنی بیماران و حفظ پوشیدگی بیماران

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱		- فضای کافی برای حضور فراگیران بر بالین بیمار با رعایت ۲۵٪ بیشتر از فضای استاندارد درمانی - تجهیزات سالم و ایمنی، - امکانات حفظ حریم خصوصی	مصاحبه با ۳ بیمار از نظر رعایت شدن حقوق بیماران در بخشهای آموزشی توسط فراگیران	فضای یادگیری کافی نیست یا تجهیزات سالم و ایمن وجود ندارد یا حریم خصوصی بیمار رعایت نمی‌شود	فضای یادگیری کافی است و تجهیزات سالم و ایمن وجود دارد و حریم خصوصی بیمار رعایت می‌شود	غ.ق. ارزیابی

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

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست تجهیزات مرکز مهارت‌های بالینی	-فضای مرکز مهارت‌های بالینی	مصاحبه با مسئول مرکز مهارت‌های بالینی	مرکز مهارت آموزی مجهز وجود ندارد یا از آن استفاده نمی‌شود، برنامه آموزشی وجود ندارد، چک‌لیست درخواست و کنترل تجهیزات وجود ندارد.	مرکز مهارت آموزی مجهز با برنامه فعالیت وجود دارد و تجهیزات آن بطور ماهانه کنترل می‌شود..	غ.ق.ارزیابی
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)					

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

۵-۱۳) فراهم نمودن امکانات اداری و آموزشی کافی برای پشتیبانی اجرای برنامه‌های آموزشی در بخش‌ها
سنجه: در بخش‌های آموزشی بیمارستان، امکانات اداری و تسهیلات جایگزین کافی آموزشی برای پشتیبانی برنامه‌های آموزشی وجود دارد

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		وجود امکانات اداری و تسهیلات جایگزین کافی آموزشی در بخش‌ها	مصاحبه با فراگیران	امکانات کافی برای پشتیبانی برنامه‌های آموزشی در بخش‌ها وجود ندارد	امکانات کافی برای پشتیبانی برنامه‌های آموزشی در بخش‌ها وجود دارد	غ.ق.ارزیابی

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

۵-۱۴) 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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	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

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

سنجه(۱): بودجه‌های آموزشی در نظر گرفته شده توسط دانشگاه زیر نظر معاون آموزشی صرفاً برای فعالیتهای آموزشی بیمارستان هزینه می‌گردد.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	-مستندات تخصیص بودجه - 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 آناتومیکیال

سنجه: بیمارستان دستورالعمل اجرایی خود را در زمینه امکان دسترسی به فایل‌های آسیب شناسی در بخش آزمایشگاه آناتومیکیال (پاتولوژی) برای فراگیران با حفظ محرمانه بودن اسرار بیمار تدوین نموده و اجرا می نماید

توسعه ای	الزامی	کاملاً ضروری
----------	--------	---------------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	دستورالعمل امکان دسترسی فراگیران به فایل‌های آسیب‌شناسی	امکانات و الزامات اجرای دستورالعمل	مصاحبه با فراگیران (حداقل ۵ نفر) و مدیر آزمایشگاه	دستورالعمل امکان دسترسی فراگیران به فایل‌های آسیب‌شناسی تدوین شده است ولی اجرا نمی‌گردد.	فراگیران به فایل‌های آسیب‌شناسی تدوین شده است و در مصاحبه این امر تایید می‌گردد.	دستورالعمل امکان دسترسی فراگیران به فایل‌های آسیب‌شناسی تدوین شده است و در مصاحبه این امر تایید می‌گردد.

۶ بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶-۲) 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 بخشها و واحدها وجود دارد و فراگیران از آن اطلاع دارند.

توسعه ای	الزامی	کاملاً ضروری
----------	--------	---------------------

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	دفتر ثبت آزمایشگاه / یا ثبت الکترونیک در HIS		مصاحبه با فراگیران (۵ نفر) در خصوص اطلاع از زمان جواب‌دهی آزمایشات اورژانس	زمان جواب دهی متناسب با آزمایشات اورژانس است ولی نتایج در دسترس فراگیران قرار نمی‌گیرد.	زمان جواب‌دهی متناسب با آزمایشات اورژانس است و فراگیران در مواقع لزوم به آن دسترسی دارند.	زمان جواب‌دهی متناسب با آزمایشات اورژانس است و فراگیران در مواقع لزوم به آن دسترسی دارند.

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 معقول

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

توسعه ای	الزامی	کاملاً ضروری
----------	--------	--------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست کامل آزمایشات قابل انجام در آزمایشگاه بیمارستان، به صورت تفکیکی در تمامی بخشها / واحدهای بیمارستان		اطلاع فراگیران از لیست آزمایشات تخصصی بخشهای مرتبط (حداقل ۵ فراگیر)	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	آزمایشاتی که در بیمارستان انجام نمی شود و 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.

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

توسعه ای	الزامی	کاملاً ضروری
----------	--------	--------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود برنامه همکاری آموزشی متخصصین علوم پایه با آزمایشگاه کلینیکال		مصاحبه با معاون آموزشی در خصوص اطلاع از برنامه همکاری متخصصین علوم پایه در آزمایشگاه کلینیکال	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.	غ.ق. ارزیابی

۶ بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

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

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

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	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.	غ.ق. ارزیابی

بخش اورژانس واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی ۶

۶-۶) فراهم‌آوری امکان دسترسی فراگیران به فایل‌های تصویربرداری

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

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	دستورالعمل نحوه دسترسی فراگیران به آرشیو فایل‌های تصویربرداری	اجرای اقدامات مرتبط با دستورالعمل	مصاحبه با فراگیران (حداقل ۵ نفر)	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.

بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی ۶

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 الزامی توسعه ای

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

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: بیمارستان امکانات و تجهیزات مورد نیاز با خدمات ارائه شده و برنامه‌های آموزشی در حال اجرا را در بخش مراقبت‌های دارویی فراهم نموده است.

توسعه ای

الزامی

سطح: کاملاً ضروری

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست امکانات و تجهیزات آموزشی مورد نیاز فراگیران در بخش مراقبت‌های دارویی	وجود امکانات و تجهیزات آموزشی سالم مطابق با لیست		امکانات و تجهیزات آموزشی سالم برای فراگیران در بخش مراقبت‌های دارویی وجود ندارد	امکانات و تجهیزات آموزشی سالم برای فراگیران در بخش مراقبت‌های دارویی وجود دارد	غ.ق. ارزیابی

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 ۳: بخش مراقبت دارویی فرآیند گردش کار ارائه خدمات دارویی و آموزشی در تمام ساعات شبانه روز را تدوین نموده و اجرا می‌نماید.

سطح: کاملاً ضروری | الزامی | توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			غ.ق. ارزیابی
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	
۱	وجود فلوجارت ارائه خدمات دارویی در بخش مراقبت‌های دارویی در تمام ساعات شبانه‌روز		مصاحبه با فراگیران (حداقل ۵ نفر) درخصوص اطلاع از برنامه‌های آموزشی و پژوهشی مرتبط با خدمات دارویی	فلوجارت ارائه خدمات دارویی و آموزشی و پژوهشی برای فراگیران و اقدامات مرتبط وجود ندارد	فلوجارت ارائه خدمات دارویی یا فلوجارت آموزشی یا فلوجارت پژوهشی وجود ندارد. (وجود حداقل دو فلوجارت الزامی است)	فلوجارت ارائه خدمات دارویی و آموزشی و پژوهشی برای فراگیران وجود دارد و اقدامات مرتبط بطور کامل اجرا می‌گردد	
۲	وجود فلوجارت آموزشی دارویی برای فراگیران						
۳	وجود فلوجارت پژوهشی دارویی برای آموزش فراگیران						

بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶

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 ۴: رئیس بخش مراقبت دارویی و معاون آموزشی بر فرآیند اجرای برنامه‌های آموزشی و پژوهشی در بخش مذکور نظارت می‌کند.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	چک‌لیست کنترل /گزارش اجرای برنامه در بخش مراقبت‌های دارویی به صورت دوره‌ای (حداقل ۶ ماه)			مستندات نظارت بر اجرای برنامه‌های آموزشی و پژوهشی در بخش مراقبت‌های دارویی وجود ندارد.	مستندات نظارت بر اجرای برنامه‌های آموزشی و پژوهشی در بخش مراقبت‌های دارویی وجود دارد.	غ.ق. ارزیابی

بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶

۶-۸) وجود تجهیزات و امکانات مناسب با برنامه‌های آموزشی مصوب در حال اجرا در بخش اورژانس

سنجه: در بخش/بخش‌های اورژانس، امکانات و تجهیزات کافی متناسب با نوع خدمات ارائه شده و برنامه‌های آموزشی در حال اجرا وجود دارد.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست امکانات و تجهیزات آموزشی مورد نیاز فراگیران در بخش/بخش‌های اورژانس	وجود امکانات و تجهیزات آموزشی سالم مطابق با لیست		امکانات و تجهیزات آموزشی سالم در بخش اورژانس برای فراگیران وجود ندارد	امکانات و تجهیزات آموزشی سالم برای فراگیران در بخش اورژانس وجود دارد.	غ.ق. ارزیابی

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.

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

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

بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶

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	الزامی	توسعه ای
-------------	---------------------	---------------	-----------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		مشاهده امکانات و شرایط اجرای فرآیند		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.	غ.ق. ارزیابی

بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		مشاهده امکانات و شرایط اجرای فرآیند		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	غ.ق. ارزیابی

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.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

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

بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

۶-۱۰) 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/روسای بخش‌های 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		الزامی	توسعه ای			
ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱			مصاحبه با رئیس بخش/روسای بخش‌های اورژانس و معاون آموزشی در خصوص نظارت بر اجرای فرآیندها	رئیس بخش/روسای بخش‌های 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/روسای بخش‌های 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.	غ.ق. ارزیابی

بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

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

سنجه: سرپرست بخش اورژانس بیمارستان، متخصص طب اورژانس یا یکی از اعضاء هیات علمی بیمارستان می‌باشد.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	حکم متخصص طب اورژانس به عنوان سرپرست اورژانس			حکم متخصص طب اورژانس و یا یکی از اعضای هیات علمی به عنوان سرپرست بخش اورژانس وجود ندارد	حکم متخصص طب اورژانس و یا یکی از اعضای هیات علمی به عنوان سرپرست بخش اورژانس وجود ندارد	غ.ق. ارزیابی
۲	حکم یکی از اعضای هیات علمی به عنوان سرپرست بخش اورژانس					

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 الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	آمار مراجعین به اورژانس به تفکیک تعداد و تنوع بیماریهای شایع			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	غ.ق. ارزیابی
۲	برنامه های آموزشی تدوین شده در اورژانس متناسب با بیماری های شایع					

۶ بخش اورژانس و واحدهای پاراکلینیک بیمارستان آموزشی

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

سنج ۱: اورژانس به عنوان یک بخش آموزشی در آموزش فراگیران مشارکت دارد.

توسعه ای	الزامی	کاملاً ضروری
----------	--------	--------------

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

۷- برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۱) برگزاری کنفرانس‌های بین بخشی در بیمارستان

سنجه: مستندات برگزاری کنفرانس‌های بین بخشی در بیمارستان موجود است

توسعه‌ای	الزامی	کاملاً ضروری
----------	--------	--------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
				غ.ق.ارزیابی		
۱	تقویم ماهانه کنفرانس‌های بین بخشی		مصاحبه با فراگیران (حداقل ۵ نفر) در خصوص کنفرانس‌های برگزار شده			کنفرانس‌های بین بخشی برگزار می‌شود و مستندات برگزاری موجود است
۲	مستندات برگزاری کنفرانس‌ها					
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

توسعه‌ای	الزامی	کاملاً ضروری
----------	--------	--------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	تقویم فصلی کنفرانس عمومی تمام گروه های آموزشی			برنامه کنفرانس های علمی عمومی با همکاری گروه های آموزشی وجود ندارد		برنامه کنفرانس های علمی عمومی وجود دارد ولی بطور کامل اجرا می شود و مستندات اجرا وجود دارد.
۲	مستندات برگزاری کنفرانس های عمومی علمی					

۷ برنامه ها و فرآیندهای آموزشی

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

سنجه ۱: محتوای برنامه آموزشی بالینی مطابق با کوریکولوم های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات برنامه آموزشی بالینی تدوین شده بر اساس کوریکولوم وزارت متبوع			برنامه آموزشی مطابق کوریکولوم وزارت متبوع نمی باشد.		برنامه آموزشی مطابق کوریکولوم وزارت متبوع است

*درخصوص معیار فوق لازم است برنامه آموزشی بخش که شامل اهداف آموزشی، توانمندی های مورد انتظار در پایان هر بخش در حیطه های دانش، مهارت و نگرش، منابع برای مطالعه، برنامه زمان بندی کلاس ها، راندها، و ارزشیابی ها می باشد، متناسب با نیازهای آموزشی فراگیران و با مشورت اعضای هیات علمی بخش، تهیه و به نحو مطلوب قبل از شروع بخش در اختیار اعضای هیات علمی و فراگیران قرار داده شود تا آموزش با آمادگی کامل و طبق یک برنامه مدون صورت گیرد.

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: دستیابی به اهداف آموزشی (مندرج در کوریکولوم) و کسب مهارت‌های بالینی برای فراگیران در بخش‌ها امکان‌پذیر است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	گزارش دستیابی به اهداف برنامه‌های آموزشی با تاکید بر کسب مهارت‌های بالینی توسط دفتر توسعه آموزش بالینی در پایان هر دوره آموزشی برای کلیه مقاطع و رشته‌های فراگیران		معاون آموزشی و مسئول دفتر توسعه آموزش بالینی	گزارشات دستیابی به اهداف برنامه‌های آموزشی موجود می‌باشد	گزارشات دستیابی به اهداف برنامه‌های آموزشی موجود می‌باشد	غ.ق. ارزیابی

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 ۳: برنامه آموزشی مطابق با کوریکولوم تدوین شده و اجرا می‌گردد و فراگیران از آن اطلاع دارند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱		برنامه آموزشی تدوین شده و در حال اجرا در بخش‌های آموزشی	با فراگیران حداقل ۲ نفر از هر گروه یا مقطع	کمتر از ۵۰٪ فراگیران از برنامه آموزشی اطلاع دارند	۹۰-۵۰٪ فراگیران از برنامه آموزشی اطلاع دارند	بیش از ۹۰٪ فراگیران از برنامه آموزشی اطلاع دارند

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۳-۷) 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 ۴: سوابق دستیابی به اهداف آموزشی و کسب مهارت‌های بالینی در پرونده فراگیران ثبت می‌شود.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	فرم ثبت فعالیت یادگیری* در پرونده آموزشی فراگیران	برنامه آموزشی تدوین شده و در حال اجرا در بخش‌های آموزشی	با رئیس بخش	فرم وجود دارد ولی فعالیت‌ها در آن ثبت نمی‌شود	فرم وجود دارد و حداقل برای ۵۰٪ فراگیران ثبت شده است	برای تمامی فراگیران فرم 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/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، آموزش استدلال بالینی، رعایت ایمنی (بیماران، فراگیران، هیات علمی) گنجانده شده است.

سطح: کاملاً ضروری				الزامی	توسعه ای	
ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات وجود محتواهای آموزشی در خصوص طبابت مبتنی بر شواهد، آموزش استدلال بالینی، رعایت ایمنی (بیماران، فراگیران، هیات علمی) در برنامه آموزشی		با معاون آموزشی / رئیس بخش / حداقل ۲ نفر از فراگیران هر گروه پزشکی	در برنامه آموزشی، موضوعات در خصوص طبابت مبتنی بر شواهد، آموزش استدلال بالینی، رعایت ایمنی (بیماران، فراگیران، هیات علمی) وجود ندارد	در برنامه آموزشی، موضوعات در خصوص طبابت مبتنی بر شواهد، آموزش استدلال بالینی، رعایت ایمنی (بیماران، فراگیران، هیات علمی) وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود	در برنامه آموزشی، موضوعات در خصوص طبابت مبتنی بر شواهد، آموزش استدلال بالینی، رعایت ایمنی (بیماران، فراگیران، هیات علمی) وجود دارد و اجرا می‌شود

۷ مه‌ها و فرآیندهای آموزشی

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

سنجه ۲: در محتوای برنامه آموزشی فراگیران در بخش‌ها، موضوعات اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی گنجانده شده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات وجود محتواهای آموزشی ذکر شده در خصوص اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی در برنامه آموزشی		با معاون آموزشی / رئیس بخش / حداقل ۲ نفر از فراگیران هر گروه پزشکی	در برنامه آموزشی موضوعات در خصوص اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی وجود ندارد	در برنامه آموزشی موضوعات در خصوص اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود	در برنامه آموزشی موضوعات در خصوص اخلاق پزشکی و مهارت‌های ارتباطی وجود دارد و اجرا می‌شود

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

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

سنجه ۳: برنامه‌های آموزشی ذکر شده در سنجه‌های ۱ و ۲ متناسب با کوریکولوم اجرا شده و در پرونده فراگیران ثبت می‌شود.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

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

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: در اورژانس، درمانگاه و بخش‌های بستری، اساتید بیماران پذیرش شده را به روش منطقی بین فراگیران توزیع می‌کنند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			غ.ق. ارزیابی
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	
۱	لیست تقسیم بیماران بین فراگیران و اطلاع رسانی به سرپرستاران بخش	لیست تقسیم بیماران بین فراگیران در ایستگاه پرستاری	مصاحبه با رئیس بخش/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: در تمام بخش‌های آموزشی راندهای آموزشی، گزارش صبحگاهی، ژورنال کلاب، آموزش درمانگاهی، و آموزش مهارت‌های بالینی با رعایت حقوق بیمار بطور منظم برگزار می‌گردد.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	
۱	مستندات برنامه‌ریزی و برگزاری راندهای آموزشی، گزارش صبحگاهی، ژورنال کلاب، آموزش درمانگاهی، آموزش مهارت‌های بالینی در تمام بخش‌های آموزشی		مصاحبه با رئیس بخش/معاون آموزشی و حداقل ۵ نفر از فراگیران	راندهای آموزشی، گزارش صبحگاهی، ژورنال کلاب، آموزش درمانگاهی، آموزش مهارت‌های بالینی در تمام بخش‌های آموزشی برنامه منظم اجرا نمی‌شود.	یک (۱)	راندهای آموزشی بر اساس برنامه آموزشی بطور منظم اجرا می‌گردد و مستندات حضور فراگیران موجود است (برای ژورنال کلاب و گزارش صبحگاهی)	دو (۲)
۲	لیست حضور و غیاب در برنامه‌های اجرا شده						غ.ق. ارزیابی

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

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

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	
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.	غ.ق. ارزیابی
							بیمارستانی‌هایی 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 ۶- مهر و امضا فرد مجاز ۷- 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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

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.	فراگیران نظارت می‌کنند	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 هر بخش آموزشی بیمارستان حداقل یک مورد مهارت‌آموزی مبتنی بر شواهد در سال جهت فراگیران اجرا شده و مستندات آن موجود است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات اجرای برنامه مهارت‌آموزی مبتنی بر شواهدجهت فراگیران در هر بخش آموزشی		مصاحبه با فراگیران (حداقل ۵ نفر) و اعضای هیات علمی	اجرای برنامه	برنامه مهارت‌آموزی مبتنی بر شواهدجهت	در تمامی بخش‌های آموزشی برنامه مهارت‌آموزی مبتنی بر شواهدجهت فراگیران اجرا می‌شود و مستندات اجرای برنامه و سوابق به اشتراک گذاری آن موجود است.
	سوابق به اشتراک گذاری آموخته‌های مبتنی بر شواهد (Learn & Share)			شواهدجهت فراگیران در بخش‌های آموزشی اجرا نمی‌شود	فراگیران در حداقل نیمی از بخش‌ها اجرا می‌شود	

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۱) وجود برنامه‌های ارتقاء کیفیت و کمیت منابع آموزش (مکتوب و آماده ارائه) در بیمارستان

سنجه ۱: دفتر توسعه آموزش بالینی بیمارستان برنامه‌های ارتقای کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی را تدوین و اجرا نموده است.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	برنامه‌های بهبود کیفیت بیمارستان در راستای ارتقای کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی	اقدامات اجرا شده برنامه‌های بهبود کیفیت فعالیت‌های آموزشی	مصاحبه با معاون آموزشی / مسئول دفتر توسعه آموزش بالینی	برنامه بهبود کیفیت فعالیت‌های آموزشی موجود نمی‌باشد		برنامه بهبود کیفیت فعالیت‌های آموزشی تدوین شده و اجرا می‌شود

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

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

سنجه ۲: 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** الزامی توسعه ای

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

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۷-۱۱ مشارکت فراگیران در آموزش بیماران

سنجه ۱: در بخش‌های آموزشی فراگیران در آموزش بیماران مشارکت دارند.

سطح: **کاملاً ضروری** الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱			مصاحبه با ۱۰ بیمار در کلیه بخش‌های آموزشی واجد فراگیر (یکی از بخش‌ها حتما اورژانس باشد)	حداکثر ۴ بیمار مصاحبه شده توسط فراگیران آموزش دیده‌اند	بین ۵-۷ بیمار مصاحبه شده توسط فراگیر آموزش دیده‌اند	حداقل ۷ بیمار مصاحبه شده توسط فراگیر آموزش دیده‌اند

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.

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

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

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

۷ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

۱۲-۷) 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 الزامی توسعه ای

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

۱- کمیته‌های بیمارستانی

۸ کمیته‌های بیمارستانی

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

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			غ.ق.ارزیابی
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)	
۱	آیین‌نامه کمیته و ابلاغ اعضا		رئیس بیمارستان و تیم مدیریت آموزش بیمارستان	کمیته‌های آموزش، ساماندهی پژوهش‌های بالینی، نظارت و ارزشیابی درونی، ممیزی بالینی و مدیریت خطا تشکیل می‌شوند	مستندات مرتبط وجود دارد ولی مصوبات یا اقدامات اصلاحی مربوطه اجرا نمی‌گردد	مستندات مرتبط وجود دارد و مصوبات یا اقدامات اصلاحی مربوطه اجرا می‌گردد	
۲	صورتحسابات تشکیل کمیته‌ها						
۳	سوابق استفاده از مصوبات کمیته‌ها در برنامه‌های آموزشی						

۸ کمیته‌های بیمارستانی

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

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	صورتهجلسات کمیته مرگ و میر/خطاهای پزشکی	امضای معاون آموزشی در صورتهجلسات	دبیر کمیته مرگ و میر/خطاهای پزشکی	معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی در جلسات شرکت ندارند	معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی در تعدادی از جلسات کمیته شرکت کرده‌اند	معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی در تمام جلسات کمیته مرگ و میر/خطاهای پزشکی بطور منظم 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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

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 / تیم مدیریت آموزش بیمارستان / 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

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود چارت مشخص* با حضور 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 تایید می‌شود.	غ.ق.ارزیابی
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.

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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

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

*پزشکان معالج شامل پزشک هیات علمی مسئول بیمار و دستیاران می‌باشد.

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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			غ.ق. ارزیابی
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	
۱	تابلوها و سایر مستندات اطلاع‌رسانی حقوق گیرنده خدمت به فراگیران		مصاحبه با ۱۰ نفر از بیماران در بخش‌های مختلف آموزشی	اطلاع‌رسانی منشور حقوق بیمار انجام نشده	اطلاع‌رسانی حقوق بیمار انجام شده ولی حقوق بیمار رعایت نمی‌شود یا در مصاحبه با بیماران تایید نمی‌شود	اطلاع‌رسانی حقوق بیمار انجام شده و رعایت حقوق پایش می‌شود و در مصاحبه با بیمار تایید می‌شود.	
۲	پایش رعایت حقوق گیرنده خدمت						

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	فلوچارت ثبت، گزارش و تحلیل خطا		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 اخلاق حرفه‌ای پزشکی فراگیران تدوین شده و مستندات تحلیل خطاها وجود دارد و در مصاحبه تایید می‌گردد.	فرآیند ثبت، گزارش‌دهی و تحلیل خطا مربوط به اخلاق حرفه‌ای پزشکی فراگیران تدوین شده ولی مستندات تحلیل خطاها وجود ندارد	فرآیند ثبت، گزارش‌دهی و تحلیل خطا مربوط به اخلاق حرفه‌ای پزشکی فراگیران تدوین نشده است
۲	مستندات اطلاع‌رسانی به فراگیران					
۳	-فرم‌های تکمیل شده گزارش خطاهایی که فراگیران در آن نقش دارند.					
۴	مستندات تحلیل خطاها (صورتجلسه/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	الزامی	توسعه‌ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	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 دارد ولی نشده است	مستندات اطلاع‌رسانی نتایج تحلیل خطاها به فراگیران وجود دارد ولی انجام شده است	مستندات اطلاع‌رسانی نتایج تحلیل خطاها به فراگیران وجود دارد و اقدام اصلاحی انجام شده است
	-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 الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود خط مشی و روش اجرایی	اجرای اقدامات مرتبط با خط مشی	معاون آموزشی	خط مشی و روش اجرایی وجود ندارد	خط مشی وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود	خط مشی 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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	صورتجلسات کمیته اخلاق پزشکی		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		
۲	مستندات نحوه اطلاع‌رسانی توسط معاونت آموزشی به فراگیران			در کمیته اخلاق پزشکی مسائل مربوط به اخلاق حرفه‌ای و پزشکی فراگیران بررسی شده و نتایج به اطلاع فراگیران رسیده است.		

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۹-۴) وجود برنامه مشخص برای اطلاع‌رسانی 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، آموزشی بودن بیمارستان و اینکه دانشجویان در تمام فرآیند تشخیص و درمان بیمار و مراجعات بعدی نقش دارند، به اطلاع‌رسانی می‌گردد.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	مستندات اطلاع‌رسانی به بیمار در خصوص آموزشی بودن بیمارستان (مانند پمفلت، بروشور، تابلو و ...)		مصاحبه با ۵ بیمار در مورد اینکه آیا آموزشی بودن بیمارستان به اطلاع آنها رسیده است.	مستندات اطلاع‌رسانی به بیمار در خصوص آموزشی بودن بیمارستان وجود ندارد		مستندات اطلاع‌رسانی به بیمار در خصوص آموزشی بودن بیمارستان وجود دارد و بیماران از آن مطلع می‌باشند.

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۵-۹) 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 اولویت‌بندی 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 می‌نماید.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	-خط مشی و روش اجرایی مربوطه	اجرای اقدامات مرتبط خط مشی و روش اجرایی	پرستار تریاژ و سرپرستاران بخش های آموزشی	خط مشی تدوین شده ولی در مشاهده یا مصاحبه، اجرای آن تایید نمی‌شود		خط مشی تدوین شده و در مشاهده یا مصاحبه، اجرای آن تایید می‌گردد
۲	فرم تریاژ مربوط به بیماران سطح ۱ و ۲ از نظر فرد ویزیت کننده و زمان ویزیت	و مشاهده اولین ویزیت بیماران سطح ۱				

۹ حفظ حقوق و ایمنی بیماران

۶-۹) 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	الزامی	توسعه ای
-------------	---------------------	---------------	-----------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			غ.ق.ارزیابی
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)	
۱	دستورالعمل اجرایی اولویت بندی بیماران ارجاعی، پیچیده و بدحال	اجرای اقدامات مرتبط خط مشی و روش اجرایی مشاهده اولین ویزیت بیماران سطح ۱	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.	بیمارستان سطح ۱ آموزشی
				است	است ولی اجرا نمی گردد	مشاهده تایید می شود.	
۲	فرم تریاژ مربوط به بیماران سطح ۱ و ۲ از نظر فرد ویزیت کننده و زمان ویزیت						

۹ حفظ حقوق و امنیت 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	الزامی	توسعه ای
------	--------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز			غ.ق. ارزیابی
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)	
۱	دستورالعمل نحوه ارتباط آموزشی و درمانی فراگیران با پزشک مقیم غیر هیات علمی در عصر و شب و ایام تعطیل تهیه شده توسط روسای بخش‌ها و تایید شده توسط معاون آموزشی و معاون درمان و ابلاغ توسط رئیس بیمارستان		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	

۹ حفظ حقوق و امنیت بیماران

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

سنجه ۱: در بیمارستان سطح یک آموزشی، اعضاء هیات علمی، بطور مستقیم و با واگذاری تدریجی مسئولیت به تناسب پیچیدگی خدمات بر فعالیت درمانی فراگیران نظارت می‌کنند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	دستورالعمل نحوه نظارت بر فعالیت فراگیران تهیه شده توسط رئیس بخش و تایید شده توسط معاون آموزشی		مصاحبه با حداقل ۳ رئیس بخش (حداقل ۳ بخش مختلف آموزشی) و معاون آموزشی	دستورالعمل نحوه نظارت بر فعالیت فراگیران وجود دارد ولی در مصاحبه تایید نمی‌گردد	دستورالعمل نحوه نظارت بر فعالیت فراگیران وجود دارد و در مصاحبه تایید می‌گردد	غ.ق. ارزیابی

۹ حفظ حقوق و امنیت بیماران

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

سنجه ۲: در بیمارستان آموزشی سطح ۲، اعضاء هیات علمی بر ارائه خدمات درمانی فراگیران نظارت مستقیم دارند.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	دستورالعمل نحوه نظارت بر فعالیت فراگیران تهیه شده توسط رئیس بخش و تایید شده توسط معاون آموزشی		مصاحبه با رئیس بخش، معاون آموزشی (حداقل ۳ بخش مختلف آموزشی)	دستورالعمل نحوه نظارت بر فعالیت فراگیران وجود دارد ولی در مصاحبه تایید نمی‌گردد	دستورالعمل نحوه نظارت بر فعالیت فراگیران تدوین شده و در مصاحبه تایید می‌گردد	غ.ق. ارزیابی

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	الزامی	توسعه ای
-------------	---------------------	---------------	-----------------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	ساختار سازمانی بیمارستان			در ساختار بیمارستان معاونت پژوهشی وجود دارد ولی واحد 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.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	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 استقرار نیافته است	در برنامه استراتژیک اهداف پژوهشی پیش‌بینی شده و برنامه پژوهشی استقرار یافته است
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.

سطح: کاملاً ضروری الزامی توسعه ای

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	وجود واحد توسعه تحقیقات بالینی در ساختار به همراه شرح وظایف آن			در ساختار سازمانی، واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود ندارد		واحد توسعه تحقیقات بالینی با شرح وظایف مشخص در ساختار بیمارستان وجود دارد

بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۱۰

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

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

سطح: کاملاً ضروری		الزامی	توسعه ای	امتیاز			ردیف
سطح: کاملاً ضروری		الزامی	توسعه ای	صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)	غ.ق. ارزیابی
۱	فرآیند هدایت پژوهش توسط معاون پوهشی/واحد توسعه تحقیقات بالینی	مصاحبه با معاون پژوهشی	فرآیند فرآیند هدایت پژوهش توسط معاون پوهشی/واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود ندارد	فرآیند فرآیند هدایت پژوهش توسط معاون پوهشی/واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود دارد ولی اجرا نمی‌شود	فرآیند فرآیند هدایت پژوهش توسط معاون پوهشی/واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود دارد و اجرا می‌شود		

بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۱۰

۱۰-۴) 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	الزامی	توسعه ای
-------------------	--------	----------

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (۰)	یک (۱)	دو (۲)
۱	فلوچارت شناسایی و اولویت‌بندی مشکلات بیمارستان			فرآیند برای شناسایی مشکلات تعیین نشده است	فرآیند برای شناسایی مشکلات تعیین شده است ولی اجرا نمی‌گردد	فرآیند 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 دفتر پرستاری، واحد بهبود کیفیت، کمیته‌های بیمارستانی در شورای پژوهشی مطرح و پس از بررسی و اولویت‌بندی جهت اجرا به واحد توسعه تحقیقات بالینی ارجاع 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 ۲: هر یک از بخش‌های آموزشی، سالانه حداقل یک پژوهش بر اساس مشکلات (سازمانی و بالینی) بخش* طراحی و اجرا می‌نمایند.

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

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 / 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

*مشکلانی 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 / پزشکی اجتماعی

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

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

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

۱۰ بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۱۰-۶) حضور کارشناسان پژوهش و پژوهشگران 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 پژوهشگران آموزش دیده، فعالیت می‌نمایند.

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

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

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 ۲: برنامه‌های آموزشی اختصاصی و روزآمد برای کارشناسان پژوهش یا پژوهشیاران در بیمارستان اجرا می‌گردد

سطح: **کاملاً ضروری** الزامی توسعه ای

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/پژوهشیار	لیست برنامه آموزشی اختصاصی و روزآمد برای کارشناسان پژوهش وجود ندارد	لیست برنامه آموزشی اختصاصی و روزآمد برای کارشناسان پژوهش وجود دارد ولی دوره‌های آموزشی برگزار نمی‌شود	لیست برنامه آموزشی اختصاصی و روزآمد برای کارشناسان پژوهش وجود دارد و دوره‌های آموزشی برگزار می‌شود
	مستندات برگزاری دوره‌های آموزشی اختصاصی و روزآمد برای کارشناسان پژوهش					

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

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	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.	غ:ق:ارزیابی
	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 مطرح برای همکاران پژوهش، سرپرست پژوهش، پرستاران وفراهم شود.

۱۰ بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

۱۰-۷ 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/صاحبان اثر در مجلات معتبر داخلی و خارجی منتشر می‌نماید.

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

ردیف	مستندات	مشاهدات	مصاحبه	امتیاز		
				صفر (+)	یک (۱)	دو (۲)
۱	لیست مقالات چاپ شده		مصاحبه با معاون پژوهش	مقالات چاپ نشده است	مقالات چاپ شده ولی الزامات معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مربوطه در چاپ مقالات رعایت نشده است	مقالات با رعایت الزامات معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مربوطه چاپ شده است
	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.

کاملاً ضروری	الزامی	توسعه ای
--------------	--------	----------

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

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 ۱: کمیته سازمانی اخلاق در پژوهش، در بیمارستان راه‌اندازی شده و فعالیت می‌نماید.

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

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

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	الزامی	توسعه ای
-------------	---------------------	---------------	-----------------

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