

(Ψ)

وزارت بهداشت، دان و آموزش پرگشی
معاونت آموزشی

شورای کسترش دانشگاهها و دانشکدههای علوم پزشکی
کمیسیون ملی اعتبارنامه

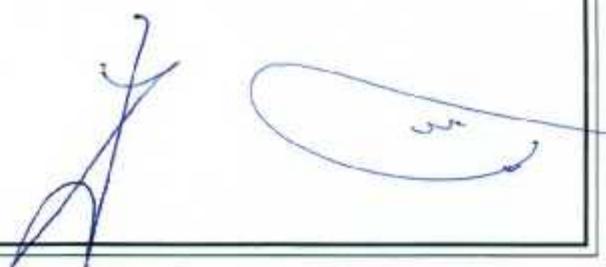
استانداردهای ملی
ارزیابی و اعتباربخشی
بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی
جمهوری اسلامی ایران

(ویرایش ۱۴۰۲-۱۴۰۱)

الله اعلم

فهرست مطالب

۱	مقدمه
۱	ویژگیهای نسخه جدید دستورالعمل استانداردها
۳	محور شماره (۱) : مدیریت آموزش در بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی
۱۰	محور شماره (۲) : اعضاء هیات علمی
۱۶	محور شماره (۳) : فرآنگیران
۲۲	محور شماره (۴) : مدیریت تجهیزات، فضاهای، امکانات، تجهیزات و منابع عالی و انسانی
۲۹	محور شماره (۵) : برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی
۳۷	محور شماره (۶) : آموزش فرآنگیران در بخش‌های اورژانس و پاراکلینیک
۴۲	محور شماره (۷) : رعایت حقوق بیمار در فرآیندهای آموزشی
۴۶	محور شماره (۸) : پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی
۴۹	محور شماره (۹) : بیمارستان‌های آموزشی به عنوان عرصه پژوهش‌های بالینی
۵۳	جدول امتیازات اعتباری‌خشی بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی
۵۴	فرم پیشنهاد با تقدیم استانداردها / سنجش‌ها جهت بازخورد به مراجع ذیصلاح



مقدمه

آموزش بالینی به عنوان بخش مهمی از فرآیند آموزشی رشته‌های علوم پزشکی است که به صورت تبصی در مراکز آموزشی درمانی ارائه می‌گردد و ارزیابی مستمر و جمع امورش بالینی جهت حفظ و بهبود کیفیت آموزش و تربیت حرفه‌مندان قوی و شایسته از ضروریات می‌باشد. در همین راستا ارزیابی بر اساس الگوی اعتباربختی و مبتنی بر استانداردهای مصوب به عنوان ابزار مناسبی جهت نظارت بر خدمات آموزشی و درمانی بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی در حال اجرا می‌باشد، استانداردها و آئین‌نامه‌های اجرایی بنتدا در معاونت درمان و سپس در معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نوسط نیم‌تیم کارشناسی با استفاده از نظرات خبرگان و صاحب‌نظران مرتبط ستدی و دانشگاهی تدوین شده و طی مالهای اخیر با استفاده از تجربیات و نظرات ارزیابان و کارشناسان، بازنگری و بروزرسانی مستندات جهت ارتقاء کیفیت ارزیابی‌ها صورت گرفته است.

در حال حاضر رویکرد مراجع و متولیان اعتباربختی در هر دو حوزه درمان و آموزش، همگرایی، همراستایی ارزیابی‌ها و به اشتراک‌گذاری تجربیات در جهت ارتقاء بهره‌وری و همافزایی ارزیابی‌های بیرونی، استفاده بهینه از امکانات و صرفه‌جویی در هزینه‌ها و اثربخشی بیانی بر نامه در حفظ و بهبود سلامت عمومی می‌باشد و با همین رویکرد، کمیته مشترکی با عضویت نمایندگان فعال معاونت آموزشی و معاونت درمان وزارت و محوریت کمیسیون می‌اعتباربختی دانشگاه‌ها، تشکیل و با بررسی جواب مختص بر نامه در جلسات متعدد، عقد توافقنامه بین معاون آموزشی و درمان، نظرسنجی از صاحب‌نظران هر دو حوزه در ستد و دانشگاه‌ها، جمع‌بندی موارد مذکور، در گام اول و اجرای پایلوت ارزیابی همزمان آموزشی در صنی بیمارستان‌ها در چند بیمارستان و تحلیل و بررسی همه جوانب مثبت و چالش‌ها طبق برنامه ادامه خواهد یافت.

در دستورالعمل جدید آئین‌نامه اجرایی اعتباربختی برنامه همگرایی به صورت مرحله‌بندی و در گام اول، مراجعته همزمان ارزیابان اعتباربختی آموزشی و درمانی در قالب یک تیم مشترک که یک نفر عضو هیأت علمی با تجربه در زمینه اعتباربختی نقش سربرستی نیم را به عهده دارد و ارزیابی خدمات آموزشی و درمانی بیمارستان‌ها بر اساس استانداردهای مصوب توسط ارزیابان مربوطه انجام شده و نتایج در سامانه‌های مرتبط ثبت و ابلاغ می‌گردد.

با توجه به ضرورت بازنگری استانداردهای بیمارستانی در هر دو حوزه درمان و آموزش، بازنگری استانداردهای اعتباربختی درمانی بیمارستانی توسط متولیان و مراجع مربوطه در معاونت درمان در حال انجام است و جهت بازنگری استانداردهای آموزشی اعتباربختی بیمارستان‌ها، کمیته‌ای با حضور صاحب‌نظران و مجریین این حوزه از دانشگاه‌ها مختلف تشکیل شد بازنگری دستورالعمل اعتباربختی و با لحاظ نظرات و پیشنهادات دانشگاه‌ها مورد بررسی قرار گرفت و اصلاحات در جهت حذف موارد تکراری، شفاف‌سازی موارد مبهم، ادعام موارد مشترک و بعضی جایجایی بعضی سنجه‌ها از یک محور به محور دیگر به دلیل تناسب موضوعی، اعمال شد.

ویژگی‌های نسخه جدید دستورالعمل استانداردها

۱. ترتیب محورها تغییر کرده و بر اسن موضع تنظیم شده است: ابتدا محورهای کلی، ساخت‌افزاری، و نیروی انسانی (محور یک-دو-سه-چهار) و سپس محورهای فرآیندی و نرم‌افزاری (محور پنج-شش-هفت-هشت-نه)
۲. با توجه به عیور از زمان‌های تعیین شده در سطح‌بندی قبلی و همگرایی واگذان و وحدت رویه در انواع اعتباربختی، سنجه‌ها که در سه سطح (کمالاً ضروری- ضروری و توسعه‌ای) ارزیابی می‌شوند در دو سطح پایه و ترجیحی دسته‌بندی شدند.
۳. در هر محور ابتدا سنجه‌های پایه/ الزامی (رنگ فهوده‌ای) و در ادامه سنجه‌های ترجیحی (رنگ سبز) آورده شده است.
۴. جهت تسهیل انجام ارزیابی، دو مؤلفه ضرب دستیابی و اهمیت امورشی در یکدیگر ادغام و به صورت وزن سنجه محاسبه شده است.
۵. استانداردها و سنجه‌های مربوط به بیمارستانهای جنرال و تک تخصصی مشخص شده و در بالای هر استاندارد و سنجه نوشته شده است.

- ۶. بعضی سنجه‌ها با توجه به ارتباط موضوعی به محور مربوطه منتقل شده‌اند.
- ۷. در موارد هم‌بتوانی و یا تکراری، سنجه‌های تجمع شده و به محور مرتبط منتقل شده‌اند.
- ۸. در خصوص تعیین رئیس بخش اورژانس، همکاری با دستورالعمل اجرایی اورژانس بیمارستانی صورت گرفته است.

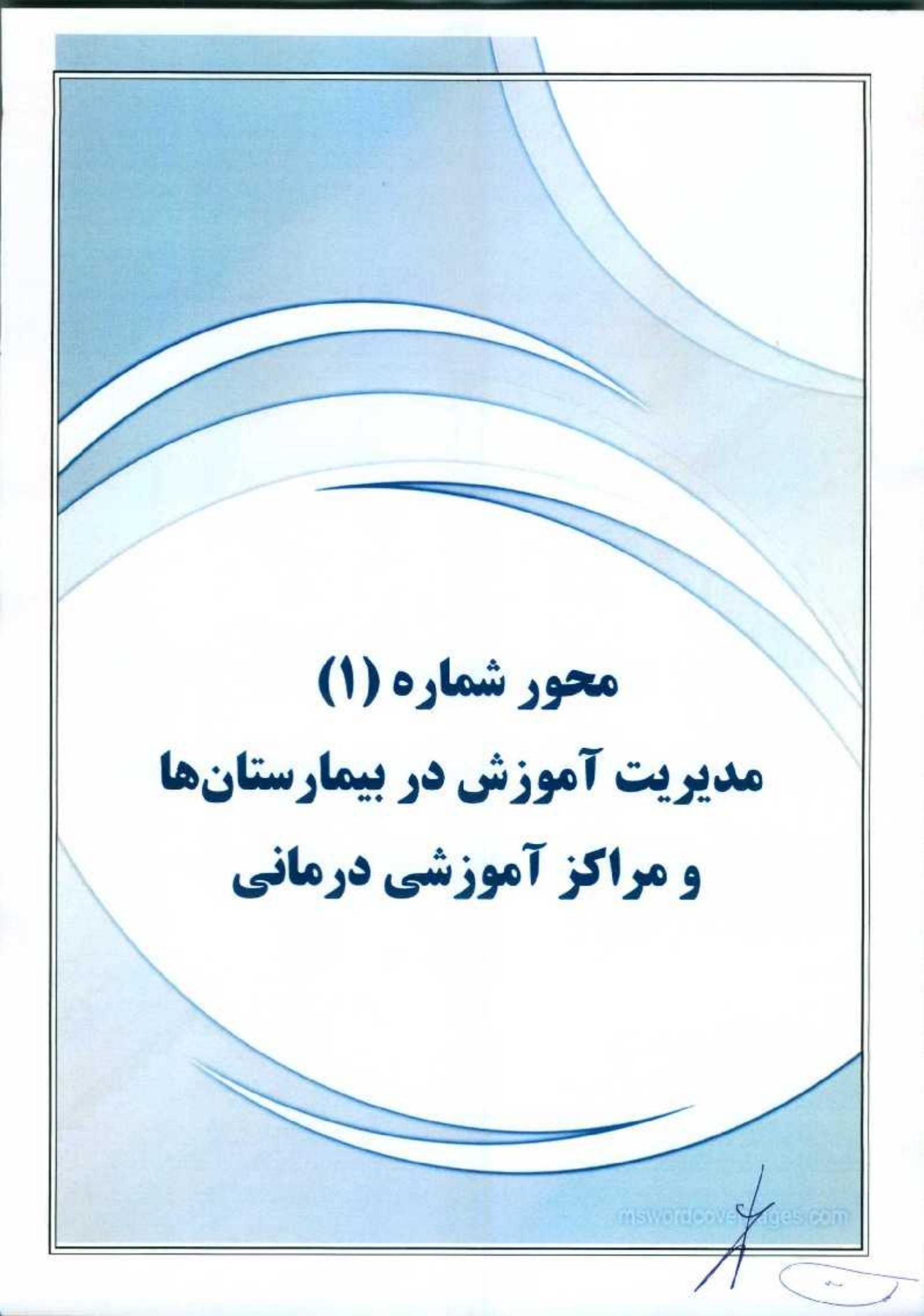
این دستورالعمل حاوی ۹ محور - ۷۱ سنجه (۴۸ سنجه الزامی یا پایه و ۲۳ سنجه ترجیحی) می‌باشد و جمع کل امتیاز استانداردهای آموزشی اعتباربخشی بیمارستانی ۳۲۴ است که شامل ۲۴۴ امتیاز الزامی / پایه و ۹۰ امتیاز ترجیحی می‌باشد و بر مبنای امتیاز کامل سنجه (۲) در وزن سنجه محاسبه می‌شود.

تدوین این سند حاصل رحمات مستولانه و بی‌دریغ "اعضا کمیته بازنگری دستورالعمل اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها"، حمایت مدیران مستول وقت (دکتر ابوالفضل باقری فرد، معاون آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزشی پزشکی - دکتر جلیل کوهی‌ایمزاده، دبیر شورای گسترش دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی)، همکاری اعضا کمیسیون ملی اعتباربخشی دانشگاه‌ها و مرکز آموزشی و پژوهشی وابسته به وزارت بهداشت درمان و آموزشی پزشکی و صاحب‌نظران تمامی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی می‌باشد.

اعضا کمیته بازنگری دستورالعمل اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها که همگی در استقرار اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها مشارکت فعال داشته‌اند و از دانشگاه‌ها و رشته‌های مختلف، بیمارستان‌های جنرال و تک نخصی و سطوح مختلف مستولیت‌های مدیریتی می‌باشند عبارتند از:

- دکتر کامران سلطانی عربشاهی، عضو هیأت علمی دانشگاه ع پ و خ ب د ایران
- دکتر فروغ امیری نژاد، نماینده دبیرخانه شورای گسترش و کمیسیون ملی اعتباربخشی و دبیر کمیته بازنگری
- دکتر مرضیه نجومی، عضو هیأت علمی دانشگاه ع پ و خ ب د ایران
- دکتر بهنام نبوی، عضو هیأت علمی دانشگاه ع پ و خ ب د ایران
- دکتر ناهید رحیم‌زاده، عضو هیأت علمی دانشگاه ع پ و خ ب د ایران
- دکتر محسن صیانی قرد، عضو هیأت علمی دانشگاه ع پ و خ ب د تهران
- دکتر رضا شروبین بدو، عضو هیأت علمی دانشگاه ع پ و خ ب د تهران
- دکتر غلامرضا محسنی، عضو هیأت علمی دانشگاه ع پ و خ ب د شهید بهشتی
- دکتر یاک شکرچی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
- دکتر نسترن لعل، عضو هیأت علمی علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی
- دکتر علی دواتی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شاهد
- خانم مرجان توسلی، کارشناس دبیرخانه اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها

از همکاری و هماندیشی تمامی همکاران ستادی و دانشگاهی که نقش فعال و مؤثری در بازنگری و اصلاح آئین‌نامه‌ها و استانداردهای اعتباربخشی آموزشی بیمارستان‌ها داشته‌اند تقدیر می‌گردد.



محور شماره (۱)

مدیریت آموزش در بیمارستان‌ها

و مراکز آموزشی درمانی

استاندارد ۱

جنرال و تک تخصصی

بیمارستان در سند استراتژیک، اهداف آموزشی خود را مشخص کرده و برنامه‌های عملیاتی خود را برای رسیدن به این اهداف ارائه می‌نماید.

ستجه جنرال و تک تخصصی

بیمارستان در سند استراتژیک، اهداف آموزشی خود را مشخص کرده است.

روش ارزیابی	ملک ارزیابی		
دزنه سنجه	سطح سنجه		
	پایه		امتیاز
مستندات	۱	وجود اهداف آموزشی در برنامه استراتژیک بیمارستان	
صاحبه با معاون آموزشی	۲	اگاهی معاون آموزشی بیمارستان از اهداف آموزشی	
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	اهداف آموزشی در برنامه استراتژیک بیمارستان وجود دارد و معاون آموزشی از آن مطلع می‌باشد.	اهداف آموزشی در برنامه استراتژیک بیمارستان وجود دارد.	بیمارستان تدوین نشده است.

استاندارد ۲

جنرال و تک تخصصی

تیم مدیریت آموزش در سراکن آموزشی درساتی شامل رئیس بیمارستان، معاون آموزشی، مدیران گروه‌های آموزشی، رؤسای بخش‌های آموزشی، مسئول فنی بیمارستان و متrown یا سوپرولایزر آموزشی می‌باشد.

ستجه جنرال و تک تخصصی

تیم مدیریت آموزش در بیمارستان شامل رئیس بیمارستان، معاون آموزشی، مدیران گروه‌های آموزشی یا لمایندگان آنها، رؤسای بخش‌های کلینیکی و پاراکلینیکی، مسئول فنی بیمارستان و متrown یا سوپرولایزر آموزشی می‌باشد.

روش ارزیابی	ملک ارزیابی		
دزنه سنجه	سطح سنجه		
	پایه		امتیاز
مستندات	۱	ابلاغ و صورت جلسات تیم مدیریت آموزش	
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	لیم مدیریت آموزش بیمارستان تشکیل شده و ابلاغ اعضا با شرح وظایف مشخص وجود دارد.	لیم مدیریت آموزش تشکیل شده و ابلاغ اعضا با شرح وظایف مشخص وجود دارد.	لیم مدیریت آموزش بیمارستان
	*تماینده مدیر گروه می‌تواند رئیس بخش باشد	*تماینده مدیر گروه می‌تواند رئیس بخش باشد	توضیحات

استاندارد

۲

۱

جنرال و تک تخصصی

بیمارستان دارای واحد توسعه آموزش بالینی است که بر اساس دستورالعمل های ابلاغ شده توسط معاونت آمورشی وزارت متبع و همچنین دانشگاه های ذیرینه، برنامه ریزی و نظارت جهت ارتقاء کیفیت آموزش بالینی را زیر نظر مستقیم معاون آمورشی بیمارستان بر عهده دارد.

جنرال و تک تخصصی

ستجه

واحد توسعه آموزش بالینی در چارت بیمارستان دیده شده است:

وزن ستجه	سطح ستجه
۲	پایه
ملک ارزیابی	
مستندات	وجود واحد توسعه آموزش بالینی در چارت بیمارستان در زیر مجموعه معاونت آمورشی
مستندات	ابلاغ فرد مستول حاوی شرح وظایف (با ذکر برنامه ریزی و نظارت جهت ارتقاء کیفیت آموزش بالینی در شرح وظایف ابلاغی)
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	یک (۱) صفر (۰)
	واحد توسعه آموزش بالینی در چارت بیمارستان با فرد مستول و شرح وظایف وجود دارد.
جنرال و تک تخصصی	
واحد توسعه آموزش بالینی دارای برنامه ارتقاء کیفیت آموزش بالینی بوده و معاون آمورشی بر اجرای آن نظارت می کند	
وزن ستجه	سطح ستجه
۲	پایه
ملک ارزیابی	
مستندات	تدوین برنامه ارتقاء کیفیت آموزش بالینی
مستندات ارائه گزارش عملکرد به معاون آمورشی و مصاحبه با مستول واحد توسعه آموزش بالینی	اجرای برنامه ارتقاء کیفیت آموزش بالینی در بیمارستان
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	یک (۱) صفر (۰)
	برنامه ارتقاء کیفیت آموزش بالینی تدوین شده است.
	برنامه ارتقاء کیفیت آموزش بالینی تدوین نشده است.

استاندارد

۱ ۴

جنرال و نک تخصصی

برنامه‌های بیمارستان برای ارتقاء کمی و کیفی آموزش مکتب و آماده ارائه است.

جنرال و نک تخصصی

سنجه

تیم مدیریت آموزش بیمارستان، برنامه‌های ارتقاء کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی را پایش و نتایج آن را تحلیل می‌نماید.

روش ارزیابی	ملک ارزیابی	سطح سنجه	وزن سنجه
مستندات	پایش برنامه‌های ارتقاء کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی و شاخص‌های مربوط توسط تیم مدیریت آموزش بیمارستان	۱	
مستندات و مصاحبه با معاون آموزشی	پایش شاخص‌ها و انجام اقدامات اصلاحی مربوط	۲	
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	مستندات پایش برنامه‌های ارتقاء کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی و سوابق/صورتجلسات تحلیل تیم مدیریت آموزش وجود دارد و سوابق پایش شاخص‌ها یا اقدامات اصلاحی موجود است.	مستندات پایش برنامه‌های ارتقاء کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی یا سوابق/صورتجلسات تحلیل تیم مدیریت آموزش وجود نیست.	

جنرال و نک تخصصی

۱ ۵

استاندارد

کمیته‌های بیمارستانی مرتبط با آموزش و عملکرد فرآگیران فعال بوده و مستندات هرگزاری مستمر آنها موجود و توجه تأثیر آنها در تصمیمات بیمارستان مشخص است.

جنرال و نک تخصصی

سنجه

در بیمارستان از مصوبات کمیته‌های مرتبط (مانند کمیته‌های مرگ و میر، کنترل عفونت و اخلاق پزشکی و...) در تصمیمات برنامه‌ریزی آموزشی (هیأت علمی و فرآگیران) استفاده می‌شود.

روش ارزیابی	ملک ارزیابی	سطح سنجه	وزن سنجه
مستندات	استفاده از مصوبات کمیته‌های مرتبط در برنامه‌ریزی آموزشی	۱	
مصالحه با معاون آموزشی	آگاهی معاون آموزشی در خصوص چگونگی استفاده از مصوبات در برنامه‌ریزی آموزشی	۲	
امتیاز			
غ.ق. ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	اصوبات کمیته‌های مرتبط در برنامه‌ریزی آموزشی	از اصوبات کمیته‌های مرتبط در برنامه‌ریزی آموزشی استفاده نمی‌شود.	

استاندارد

۱

جنرال و تک تخصصی

معاون آموزشی یا نماینده تیم مدیریت آموزش با هدف ارتقاء کمی و کینی فرآیندهای اموزشی و تسهیلات ارائه خدمات، عضو کمیته‌های بیمارستانی مرتبط می‌باشد.

جنرال و تک تخصصی

سنجه

معاون آموزشی بیمارستان پا نماینده تیم مدیریت آموزش در کمیته‌های بیمارستانی مرتبط عضو می‌باشد.

زن سنجه	سطح سنجه	
پایه		
روش ارزیابی	ملک ارزیابی	
مستندات	عضویت معاون آموزشی (یا نماینده نیمه مدیریت آموزش) در کمیته‌های مرتبط	۱
مستندات	لحاظ نظرات معاون آموزشی در صورت جلسات کمیته‌ها	۲
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	صفر (۰)
معاون آموزشی بیمارستان پا نماینده تیم مدیریت آموزش در کمیته‌های بیمارستانی مرتبط عضو می‌باشد و در صورت جلسات کمیته‌ها نظرات معاون آموزشی لحاظ گردیده است	معاون آموزشی بیمارستان پا نماینده تیم مدیریت آموزش در کمیته‌های بیمارستانی مرتبط عضو نمی‌باشد.	معاون آموزشی بیمارستان پا نماینده تیم مدیریت آموزش در کمیته‌های بیمارستانی مرتبط عضو نماینده تیم مدیریت آموزش در کمیته‌های بیمارستانی مرتبط عضو می‌باشد.
توضیحات		
*کمیته‌های مرتبط حداقل شامل: کمیته مرگ و میر و عوارض، کمیته ایمنی بیمار، کمیته اخلاق پزشکی، کمیته پایش و سنجش کیفیت می‌باشد.		

استاندارد

۱

جنرال و تک تخصصی

سنجه

ایین نامه نحوه پوشش در بیمارستان وجود دارد و تمامی فرآینران و اعضاء هیأت علمی از آن مطلع بوده و به آن عمل می‌کنند.

زن سنجه	سطح سنجه	
پایه		
روش ارزیابی	ملک ارزیابی	
مستندات	وجود این نامه نحوه پوشش	۱
مستندات	اطلاع‌رسانی به کلیه فرآینران و اعضاء هیأت علمی	۲
مشاهده	اجرای این نامه نحوه پوشش	۳
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	صفر (۰)
آین نامه نحوه پوشش در بیمارستان وجود دارد و فرآینران و اعضاء هیأت علمی به آن عمل می‌کنند وجود ندارد.	آین نامه نحوه پوشش وجود دارد و فرآینران و اعضاء هیأت علمی به آن عمل می‌کنند وجود ندارد.	آین نامه نحوه پوشش در بیمارستان وجود ندارد.
توضیحات		
*بخشنامه یا آین نامه داخلی منطبق با استاد بالادستی و با ذکر سطوح نظارتی		

استاندارد

۸

جنرال و تک تخصصی

تعاونت آموزشی بیمارستان قرارداد مشخصی با دانشکده‌های تابعه دانشگاه در رابطه با مستولیت‌های طرفین منعقد گرده است.

ستجه
جنرال و تک تخصصی

قرارداد یا تفاهم‌نامه‌های * همکاری جهت انجام فعالیت‌های آموزشی بین بیمارستان با دانشکده‌های تابعه‌ای که آموزش بالینی دارند وجود دارد.

روز سنجه	سطح سنجه
۲	پایه
روش ارزیابی	ملک ارزیابی
مستندات	لیست رشته‌های آموزشی دارای دانشجو در بیمارستان به تفکیک دانشکده‌ها
مستندات	وجود قرارداد یا تفاهم‌نامه بین بیمارستان و دانشکده‌های مربوطه
مستندات و مصاحبه با معاون آموزشی	اجرای مفاد قرارداد یا تفاهم‌نامه
اعتبار	
غیر قابل ارزیابی	یک (۱) صفر (۰)
تفاهم‌نامه همکاری بین بیمارستان و دانشکده‌های مربوطه وجود دارد.	تفاهم‌نامه همکاری بین بیمارستان و دانشکده‌ها وجود ندارد.
تفصیلات	
فسخ می‌باشد	

استاندارد

۹

جنرال و تک تخصصی

رؤسای بخش‌های آموزشی مستولیت مدیریت آموزش را بر عهده دارند و عملکرد آموزشی بخش‌ها توسط معاون آموزشی ارزیابی می‌شود.

ستجه
جنرال و تک تخصصی

در ابلاغ یا شرح وظایف رؤسای بخش‌های آموزشی مستولیت آموزشی آنها مشخص گردیده و عملکرد آموزشی توسعه معاون آموزشی بیمارستان ارزیابی می‌شود.

روز سنجه	سطح سنجه
۲	پایه
روش ارزیابی	ملک ارزیابی
مستندات	وجود بند مستولیت آموزشی و لزوم ارائه گزارش عملکرد به معاون آموزشی بیمارستان در ابلاغ یا شرح وظایف رئیس بخش
مستندات	گزارش ارزیابی عملکرد آموزشی بخش‌ها به معاون آموزشی بیمارستان هر ۶ ماه
اعتبار	
غیر قابل ارزیابی	یک (۱) صفر (۰)
شرح وظایف آموزشی رؤسای بخش‌های	شرح وظایف آموزشی رؤسای بخش‌های رؤسای
در ابلاغ مشخص شده، ارزیابی عملکرد آموزشی	بخش‌های آموزشی در ابلاغ مشخص آموزشی در ابلاغ مشخص نشده است.
انجام شده و گزارش آن موجود است.	شده است.

استفاده

1.

جزئیات و نک تخصصی

در صورتیکه در بیمارستان چند بخش از یک گروه آموزشی وجود داشته باشد، با حکم مدیر گروه یک نفر به عنوان مستول برنامه‌ریزی آموزش در هر بخش انتخاب می‌گردد. فرد انتخاب شده به مدیر گروه مربوطه و معاون آموزشی بیمارستان پاسخگو می‌باشد.

ستجہ جنرال و تک تخصصی

قدیمی از اعضاء هیأت علمی برای برنامه‌ریزی آموزشی در هر بخش "توسط مدیر گروه" و با هماهنگی رؤسای بخش‌های مربوطه، انتخاب و ایشان مسئول پاسخگویی، به معافون آموزشی، بیمارستان و مدیر گروه می‌باشد.

روش ارزیابی	ملک ارزیابی	سطح سنجه	توضیحات
		وزن سنجه	
مستندات	تعیین فرد مسئول برنامه‌ریزی آموزشی در هر بخش	۲	۱
مستندات	گزارش ارزیابی عملکرد آموزشی بخش‌ها به معاون آموزشی بیمارستان هر ۶ ماه یکبار و ارائه بازخورد به مدیر گروه توسط معاون آموزشی	۲	
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۳)	یک (۱)	صفر (۰)
	فرد مسئول برنامه‌ریزی آموزشی بخش‌ها یا مشخص شده و گزارش عملکرد به معاون آموزشی و مدیر گروه موجود است.	فرد مسئول برنامه‌ریزی آموزشی بخش‌ها یا مشخص شده و خلاصه شخص تعیین شده است.	فرد مسئول برنامه‌ریزی آموزشی بخش مخصوص نشده است.
توضیحات			
* فر بیمارستان‌هایی که چند بخش از یک گروه وجود دارد.			



محور شماره (۲)

اعضاء هیات علمی

استاندارد

جزال و تک تخصصی

۱

کادر اصلی آموزش بیمارستان، اعضاء هیأت علمی و اجد شرایط علمی و عمومی دانشگاه می باشند

سنجه

کادر اصلی آموزش بیمارستان، اعضاء هیأت علمی می باشند

		وزن سنجه	سطح سنجه	
		۳	پایه	
روش ارزیابی	ملاک ارزیابی			
مستندات	احراز شرایط علمی و عمومی هیأت علمی بیمارستان متبع		۱	
	امتیاز			
غ. ق. ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)	
	بین از ۷۰ تا ۸۴٪ کادر اصلی آموزشی بیمارستان عضو هیأت علمی می باشند.	بین از ۸۵٪ کادر اصلی آموزشی بیمارستان عضو هیأت علمی می باشند.	کمتر از ۷۰٪ کادر اصلی آموزشی بیمارستان عضو هیأت علمی می باشند.	
	*کادر اصلی آموزش افرادی می باشد که نسبت به اجرای کورسکولومهای آموزشی در شبکت های موظف (صح و عصر) نقش اصلی را دارند.	در مواردی که به علت کمود هیأت علمی از اعضای غیر هیأت علمی در آموزش استفاده می شود قابل قبول است		توضیحات

استاندارد

جزال و تک تخصصی

۲

اعضا هیأت علمی بالینی در بیمارستان مطابق با ضوابط و مقررات جاری دانشگاه علوم پزشکی و وزارت متبع حضور داشته و فعالیت می نمایند.

سنجه

اعضا هیأت علمی بیمارستان ساعت موقوف حضور در بیمارستان را بر اساس مقررات جاری دانشگاه علوم پزشکی مربوطه رعایت می نمایند.

		وزن سنجه	سطح سنجه	
		۳	پایه	
روش ارزیابی	ملاک ارزیابی			
مستندات	وجود سیستم پایش حضور اعضاء هیأت علمی * در بیمارستان			۱
مستندات	امکنیان از حضور اعضاء هیأت علمی مطابق با مقررات جاری دانشگاه گه توسط رئیس بخش، معاون آموزشی یا ریاست بیمارستان تایید شده است.			۲
	امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)	
	سیستم پایش حضور اعضاء هیأت علمی در بیمارستان وجود دارد یا بر اساس فعالیت داشته و مستندات آن وجود دارد	سیستم پایش حضور اعضاء هیأت علمی وجود سامانه یکپارچه دانشگاه انجام می شود	سیستم پایش حضور اعضاء هیأت علمی در بیمارستان وجود ندارد	
	* شامل ساعت حضور، مأموریت آموزشی، ساعت انکای و سایر مستندات حضور (منتج از سیستم ارزیابی عملکرد یکپارچه اساید)			توضیحات

استاندارد

جنرال و نک تخصصی

۲ ۳

سازوکارهای مناسب برای توائیندسازی اعضاء هیأت علمی وجود دارد.

ستجه سنجه

بیمارستان با همکاری دانشگاه و دانشکده مربوطه برنامه توائیندسازی اعضاء هیأت علمی را تدوین و اجرا می نماید.

وزن سنجه	سطح سنجه	
۳	پایه	
روش ارزیابی	ملالک ارزیابی	
متندات	تدوین برنامه توائیندسازی اعضاء هیأت علمی بر اساس اولویت‌ها و نیاز آموزشی بیمارستان *	۱
مساحبه با معاون آموزشی و اعضا هیأت علمی و متندات اجرا	اجرای برنامه تدوین شده	۲
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	صفر (۰)
	برنامه توائیندسازی اعضاء هیأت علمی در بیمارستان وجود دارد وی کمتر از ۵۰٪ آن انجام می شود.	برنامه توائیندسازی اعضاء هیأت علمی در بیمارستان وجود ندارد.
	کامل اجرا می گردد.	* مانند چالش‌های بیمارستانی مصوبات کمیته‌ها، نظرسنجی‌ها، شکایات و ...
		توضیحات

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۲ ۲

تعداد و تنوع اعضاء هیات علمی موجود در مرکز باید متناسب با وظایف آموزشی، پژوهشی و فعالیت‌های درمانی بخش‌ها و تعداد فراغیران (پژوهشی عمومی) و مطابق با مقررات جاری دانشگاه / وزارت متبع باشد.

ستجه ۱ جنرال و تک تخصصی

تعداد اعضاء هیات علمی حاضر در بیمارستان با وظایف آموزشی و پژوهشی و فعالیت‌های درمانی بخش‌ها بر اساس استانداردهای آموزشی وزارت متبع (استانداردهای کالبدی و کوریکولوم‌های آموزشی) متناسب می‌باشد.

	وزن سنجه	سطح سنجه	
	۳	ترجمی	
ملک ارزیابی			
روش ارزیابی			
مستندات	و وجود تناسب بین تعداد اعضاء هیات علمی با وظایف آموزشی، مطابق با کوریکولوم **	۱	
مستندات	و وجود تناسب بین تعداد اعضاء هیات علمی با فعالیت‌های آموزشی بخش‌ها بر اساس شاخص‌های عملکردی	۲	
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (+)
	بیش از ۸۵٪ تناسب ذکر شده در کوریکولوم	کمتر از ۷۰٪ تناسب کوریکولوم رعایت شده است.	کمتر از ۷۰٪ تناسب کوریکولوم رعایت شده است.
	تاسب ذکر شده در کوریکولوم رعایت شده است.		
*پژوهشی (عمومی و دورهای بالاتر) و بیرونی‌پژوهشی			توضیحات
** پیوست راهنمای لرزشی و انتیارخشمی اختصاصی آموزشی بیمارستان‌های آموزشی به دستور العمل استانداردهای کالبدی پژوهشی عمومی و کوریکولوم‌های برنامه‌های آموزشی استناد شود			

ستجه ۲ جنرال و تک تخصصی

تعداد اعضاء هیات علمی حاضر در بیمارستان با تعداد فراغیران بر اساس استانداردهای آموزشی وزارت متبع (استانداردهای کالبدی و کوریکولوم‌های آموزشی) متناسب می‌باشد.

	وزن سنجه	سطح سنجه	
	۳	ترجمی	
ملک ارزیابی			
روش ارزیابی			
مستندات	وجود تناسب بین تعداد اعضاء هیات علمی با تعداد فراغیران **	۱	
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (+)
	بیش از ۸۵٪ تاسب ذکر شده در کوریکولوم رعایت شده است.	کمتر از ۷۰٪ تاسب کوریکولوم رعایت شده است.	کمتر از ۷۰٪ تاسب کوریکولوم رعایت شده است.
	کوریکولوم رعایت شده است.		
*پژوهشی (عمومی و دورهای بالاتر) و بیرونی‌پژوهشی، مطابق با ضوابط و استانداردهای وزارت متبع			توضیحات
** پیوست راهنمای لرزشی و انتیارخشمی اختصاصی آموزشی بیمارستان‌های آموزشی			

استاندارد

۵ ۲

جنرال و تک تخصصی

بیمارستان متلب با مأموریت و وظایف آموزشی و درمانی خود دارای فرآیند تعریف شده همکاری با گروه‌های مختلف پزشکی، پرستاری، پیراپزشکی و توانبخشی، داروسازی بالینی، تغذیه، ایدمیولوژیست و پزشکی اجتماعی می‌باشد.

ستجه
جنرال و تک تخصصی

فرآیند همکاری گروه‌های مختلف پزشکی، پرستاری، پیراپزشکی و نوانبخشی، داروسازی بالینی، تغذیه، ایدمیولوژی و پزشکی اجتماعی در برنامه‌های آموزشی مناسب با فعالیت‌های آموزشی و درمانی تدوین شده است.

	وزن سنجه	سطح سنجه	
	۱	ترجیحی	
روش ارزیابی	ملاک ارزیابی		
مستندات	تدوین فرآیند همکاری گروه‌های مختلف پزشکی، پرستاری، پیراپزشکی و توانبخشی، داروسازی بالینی، تغذیه، ایدمیولوژی و پزشکی اجتماعی در برنامه‌های آموزشی *	۱	فرآیند همکاری گروه‌های ذکر شده در سنجه در برنامه‌های آموزشی تدوین نشده است.
	امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	فرآیند همکاری گروه‌های ذکر شده در سنجه در برنامه‌های آموزشی تدوین شده و بر اساس آن همکاری انجام می‌شود.		فرآیند همکاری گروه‌های ذکر شده در سنجه در برنامه‌های آموزشی تدوین نشده است.
	*مانند گزارش صحیحگاهی، راندهای آموزشی، وزارت کلاب‌ها، کمیته‌ها و کنفرانس‌های آموزشی		توضیحات

استاندارد

۶ ۲

جنرال و تک تخصصی

سازوکارهای مدون برای تشویق اعضاء، هیأت علمی که مأموریت‌های، آموزشی و پژوهشی خود را بخوبی انجام داده‌اند، وجود دارد.

	وزن سنجه	سطح سنجه	
	۲	ترجیحی	
روش ارزیابی	ملاک ارزیابی		
مستندات	تدوین آیین‌نامه داخلی تشویق اعضاء، هیأت علمی (با تأکید بر مشوق‌های غیرمالی) در حمومی فعالیت‌های مطلوب آموزشی و پژوهشی را تدوین نموده و توسط معاون آموزشی اجرا می‌کند.	۱	آیین‌نامه داخلی تشویق اعضاء، هیأت علمی
مصطفیحه با معاون آموزشی و اعضاء هیأت علمی و مستندات اجرا		۲	اجرایی برنامه تدوین شده
	امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	آیین‌نامه داخلی تشویق اعضاء، هیأت علمی تدوین شده است ولی بر اساس آن عمل نمی‌شود یا اعضاء هیأت علمی رسیده و مستندات تشویق وجود دارد.		آیین‌نامه داخلی تشویق اعضاء، هیأت علمی تدوین شده است، هیأت علمی از آن اطلاع ندارند.

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۲

۲

بیمارستان سازوکار مناسب برای سنجش رضایت اعضاء هیأت علمی از امکانات آموزشی و رفاهی را دارد و اقدامات اصلاحی مورده تباز جهت افزایش رضایتمندی اعضاء هیأت علمی صورت می‌گیرد.

سنجه

جنرال و تک تخصصی

بیمارستان در فواصل زمانی مشخص (حداقل سالیانه) نسبت به سنجش رضایتمندی اعضاء هیأت علمی از امکانات آموزشی و رفاهی اقدام می‌نماید.

	وزن سنجه	سطح سنجه	
	۲	ترجیحی	
ملالک ارزیابی			
روش ارزیابی			
مستندات	وجود فرم، برنامه، روش و چکنوشی رضایتمندی اعضاء هیأت علمی از امکانات آموزشی و رفاهی	۱	
مستندات	انجام رضایتمندی ایجادی هیأت علمی از امکانات آموزشی و رفاهی	۲	
مصالحه و مستندات	اجرای اقدام اصلاحی	۳	
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	ستجه رضایتمندی اعضاء هیأت علمی از امکانات آموزشی رفاهی و اقدامات اصلاحی بر اساس نتایج نظرسنجی، انجام شده و اعضاء هیأت علمی آن را تأیید می‌کنند.	ستجه رضایتمندی اعضاء هیأت علمی از امکانات آموزشی رفاهی انجام نشده است.	

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۸

۲

سنجه

جنرال و تک تخصصی

مترون بیمارستان عضو هیأت علمی بوده و دارای ابلاغ حکم می‌باشد.

	وزن سنجه	سطح سنجه	
	۱	ترجیحی	
ملالک ارزیابی			
روش ارزیابی			
مستندات	وجود حکم ابلاغ هیأت علمی مدیر پرستاری بیمارستان.	۱	
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	مترون بیمارستان عضو شورای آموزشی آموزشی بیمارستان نیست.	مترون بیمارستان عضو شورای آموزشی آموزشی بیمارستان نیست.	
	مترون بیمارستان عضو شورای آموزشی آموزشی بیمارستان است ولی عضو شورای آموزشی بیمارستان می‌باشد.	می‌باشد.	

محور شماره (۳)

فراگیران

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۱ ۳

معاونت آموزشی بیمارستان سازوکار و برنامه مکتب و مشخصی برای آشنایی فرآگیران در رده‌های مختلف با محیط آموزشی، اعضاء هیأت علمی، مدیریت بیمارستان و مقررات داخلی بیمارستان و الزامات و قوانین مرتبط کشوری، ایمنی و بهداشت، رعایت حقوق بیمار، تحove ارتباطات درون و برون سازمانی، امکانات مختلف، تحove تکمیل بروند بیماران، تحove همکاری فرآگیران در آموزش، شناخت استانداردهای زیست محیطی، شرح وظایف و اختیارات دانشجویان دارد و آن‌ها را بطور مرتب و در فواصل مشخص احواز کند.

ستجه

بیمارستان برنامه توجیهی بدو ورود برای رده‌های مختلف فرآگیران را اجرا می‌نماید

وزن سنجه	سطح سنجه					
	پایه					
روش ارزیابی	ملال ارزیابی					
مستندات	۱ وجود برنامه توجیهی مدون بدو ورود برای رده‌های مختلف فرآگیران					
مصاحبه با فرآگیران و معاون آموزشی	۲ اجرای برنامه توجیهی مدون بدو ورود برای رده‌های مختلف فرآگیران					
امتیاز						
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)			
بیمارستان برنامه توجیهی بدو ورود برای فرآگیران دارد.	بیمارستان برنامه توجیهی بدو ورود برای فرآگیران ندارد.					
توضیحات						
* برنامه توجیهی بدو ورود فرآگیران شامل آشنایی فرآگیران در رده‌های مختلف با محیط آموزشی، اعضاء هیأت علمی، مدیریت بیمارستان و مقررات داخلی بیمارستان و الزامات و قوانین مرتبط کشوری، ایمنی و بهداشت، رعایت حقوق بیمار، تحove ارتباطات درون و برون سازمانی، امکانات مختلف، تحove تکمیل بروند بیماران، تحove همکاری فرآگیران در آموزش، شناخت استانداردهای زیست محیطی، شرح وظایف و اختیارات دانشجویان می‌باشد.						

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۱ ۳

بیمارستان برنامه‌های مشخص و مدونی برای آشنایی دستیاران با الزامات نظام بیمه‌ای و درمانی جاری دارد.

ستجه

در برنامه توجیهی بیمارستان برنامه‌ای برای آشنایی دستیاران با الزامات نظام بیمه‌ای و درمانی وجود دارد.

وزن سنجه	سطح سنجه		
	پایه		
روش ارزیابی	ملال ارزیابی		
مستندات	۱ تأکید بر الزامات نظام بیمه‌ای و درمانی در برنامه توجیهی دستیاران		
مصاحبه با دستیاران	۲ اگاهی دستیاران از الزامات نظام بیمه‌ای و درمانی		
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
در برنامه توجیهی دستیاران، به الزامات نظام بیمه‌ای و درمانی اشاره نشده است.	در برنامه توجیهی دستیاران به الزامات نظام بیمه‌ای و درمانی اشاره شده و دستیاران از الزامات آن اگاهی دارند.		

استاندارد

جزال و تک تخصصی

۳

در بیمارستان آموزشی سازوکاری طراحی شده که دستیاران تخصصی و تحصیلات تکمیلی به ازای اقدامات درمانی خود علاوه بر استاد مربوطه و رئیس بخش مربوطه در مقابل معاون آموزشی و رئیس بیمارستان نیز پاسخگو می‌باشند.

جزال و تک تخصصی

ستجه

بیمارستان دستور العمل کشوری (ابزارهای ارزشیابی و پایبندی به اصول حرفه‌ای دستیاران) را اجرا می‌نماید.

هزینه سنجه	سطح سنجه	پایه
۲		
روش ارزیابی		ملک ارزیابی
مستندات و مصاحبه	اجرای دستور العمل کشوری ارزشیابی و پایبندی به اصول حرفه‌ای دستیاران	۱
مستندات و مصاحبه با معاون آموزشی	پاسخگویی دستیاران به رئیس بخش و معاون آموزشی	۲
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)
بیمارستان‌هایی که دستیار ندارند	دستور العمل کشوری ارزشیابی و پایبندی به اصول حرفه‌ای دستیاران	دستور العمل کشوری ارزشیابی و پایبندی به اصول حرفه‌ای دستیاران کمتر از ۵۰٪ اجرا می‌شود.

جزال و تک تخصصی

۴

استاندارد

مدارک و مستندات لازم در رابطه با وضعیت آموزشی فرآگیران موجود است

جزال و تک تخصصی

هزینه سنجه	سطح سنجه	پایه
۳		
روش ارزیابی		ملک ارزیابی
مستندات و مشاهده	وجود حداقل‌های تعریف شده در پرونده کلیه فرآگیران	۱
مشاهده و مصاحبه	دسترسی معونت آموزشی به پرونده یا سوابق آموزشی فرآگیران	۲
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)
پرونده آموزشی فرآگیران کامل می‌باشد اما معاون آموزشی بیمارستان به پرونده‌ها دسترسی ندارد.	پرونده آموزشی فرآگیران کامل نمی‌باشد.	پرونده آموزشی فرآگیران
*پرونده (سوابق آموزشی) فرآگیران پیاویزشکی حداقل شامل معرفی نامه، تاریخ شروع و پایان دوره یا تعداد روزها و ساعت آموزشی و بخش‌های معرفی شده و گواهی پایان دوره می‌باشد.		توضیحات
پرونده (سوابق آموزشی) فرآگیران پیاویزشکی حداقل شامل معرفی نامه (بخش معرفی شده، تاریخ شروع و پایان دوره) نتایج آزمون‌های داخلی بخش‌ها، نتایج آزمون‌های ارتقا، آزمون گواهینامه و داشتنامه تخصصی و فوق تحصیلی می‌باشد. در ضمن مستندات می‌تواند به صورت یک پرونده یا پورتفولیوی الکترونیک با دسترسی تعریف شده معونت آموزشی بیمارستان موجود باشد و وجود معرفی نامه، دفتر حضور و غیاب و مستندات نیت و ارسال نمره قابل قبول است.		

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۵

۳

امنیت فراییران در زمان ارائه خدمات تضمین شده است.

ستجه
جنرال و تک تخصصی

بیمارستان امنیت فراییران را در زمان ارائه خدمات تأمین می نماید.

وزن سنجه	سطح سنجه
۳	پایه
روش ارزیابی	ملال ارزیابی
مستندات	دستورالعمل های داخلی تیم حفاظت، امنیت بیمارستان (مانند شرح وظایف تیم انتظامات، مکان های تعیین شده برای نگهبانان، دوربین های مدارسسه، برنامه فراخوان اعضاء تیم انتظامات، برنامه حضور و...)
صاحبه با فراییران، انتظامات و مستندات اجرا	اجرای دستورالعمل فوق
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)
	یک (۱)
	صفر (۰)
	دستورالعمل داخلی تیم حفاظت و امنیت بیمارستان تدوین نشده است.
	دستورالعمل داخلی تیم حفاظت و امنیت بیمارستان تدوین شده و کارکنان انتظامات از آن اطلاع داشته و مستندات آن موجود است

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۶

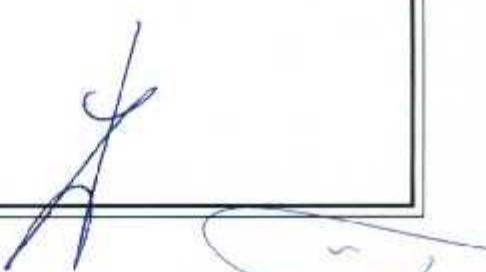
۳

اقامتگاه مناسبی برای فراییران در نظر گرفته شده و در آنها امکانات تغذیه و استراحت و دسترسی به منابع الکترونیک پیش‌بینی شده است.

ستجه
جنرال و تک تخصصی

بیمارستان باویون، امکانات تغذیه و استراحت و دسترسی به منابع الکترونیک برای فراییران فراهم نموده است.

وزن سنجه	سطح سنجه
۳	پایه
روش ارزیابی	ملال ارزیابی
مشاهده	وجود باویون با امکانات تغذیه و استراحت و دسترسی به منابع الکترونیک برای فراییران
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)
	یک (۱)
	صفر (۰)
	باقیگاه برای فراییران وجود ندارد
	باویون برای فراییران با ۵۰-۵۵٪ امکانات ذکر شده در سنجه وجود دارد.



استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۷

۳

استاندارد

محل مناسبی برای رختکن دانشجویان و گمده به تفکیک آقا و خانم در بیمارستان موجود است.

ستجه

بیمارستان محل مناسب برای رختکن فراغیران به تفکیک آقا و خانم تأمین نموده است.

وزن سجه	سطح سنجه
۳	بابه
روش ارزیابی	ملاک ارزیابی
مشهد	وجود رختکن مناسب به تفکیک فراغیران آقا و خانم
امتیاز	۱
غیر قابل ارزیابی	صفر (۰)
	رختکن به تفکیک فراغیران آقا و خانم رختکن به تفکیک فراغیران آقا و خانم وجود دارد.
	از نظر فضای فیزیکی و شرایط بهداشتی مناسب است.
	*منظور از مناسب، دارا بودن حداقل شرایط بهداشتی و امنیتی آب نور و نیویه مناسب است. رختکن خانمها دارای فضای توپیخات ایمن با قفل درب از داخل می بشد.

جنرال و تک تخصصی

۸

۳

استاندارد

بیمارستان سازوکار مشخص برای سنجش رضایت فراغیران دارد و اقدامات اصلاحی مورد تیاز برای افزایش رضایت فراغیران صورت می گیرد.

ستجه

بیمارستان در فواصل زمانی مشخص نسبت به سنجش رضایتمندی فراغیران از امکانات آموزشی و رفاهی اقدام می نماید و در خصوص اجرای اقدامات اصلاحی، مداخلات لازم را انجام می دهد.

وزن سجه	سطح سنجه
۲	توجیهی
روش ارزیابی	ملاک ارزیابی
مستندات	وجود فرم، برنامه، روش و جگونگی رضایتمندی فراغیران از امکانات آموزشی و رفاهی
صاحبه با فراغیران	اجرای رضایتمندی فراغیران از امکانات آموزشی و رفاهی
صاحبه	اجرای اقدام اصلاحی
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	صفر (۰)
	سنجش رضایتمندی فراغیران از امکانات آموزشی رفاهی و انجام امکانات آموزشی رفاهی انجام
	انجام شده و فراغیران آن را تأیید می کند.

9 of 10

۳

حنا و تک تخصص

بیمارستان از دسترس بروزگرانه است و ممکن است آنها را در جمله معاون آموزش، اقتصادی، حاصله می‌نمایند.

حدال و تک تخصیص

三

پیمانستان فرایندی برای ارتباط بروزگشایی تدوین نموده و بر اساس آن عمل می‌نماید.

	وزن سنجه	سطح سنجه
	۱	نرجیمی
روشن ارزیابی	ملک ارزیابی	
مستندات و مصاحبه با فرآگیران	وجود فرآیند ارتباط بین واسطه فرآگیران با معاون آموزشی	۱
امتحان		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)
	فرآیند مدون ارتباط بین واسطه فرآگیران با فرآیند مدون ارتباط بین واسطه فرآگیران با معاون آموزشی تدوین شده است.	فرآیند مدون ارتباط بین واسطه فرآگیران با معاون آموزشی وجود ندارد.

استاندارد

1.

حنا و تک تھیں

سیارهای مدنیتی و ملکیت این سازه را در اینجا معرفی نموده اند.

جزال و تک تخصص

三

دسته العمل به است. اگر چنانچه بسیاری از این دسته بناها ممکن است در اینجا نمایش داده شوند، اما این ممکن نیست.

نوعی تغییر	سطح سنجه	وزن سنجه
استفاده از تجارب فرآگیران در برنامه‌ریزی آموزشی	نمایه	۲
تصویر	ملک ارزیابی	۱
تصویر	تدوین و اجرای دستورالعمل به اشتراک گذاری تجارب فرآگیران	۱
تصویر	مستندات	۱
تصویر	اصحابه با فرآگیران و مسئولین آموزشی	۲
تصویر	امتیاز	۰
تصویر	پک (۱)	۵۰ (۲)
تصویر	دستورالعمل به اشتراک گذاری تجارب فرآگیران تدوین شده است.	دستورالعمل به اشتراک گذاری تجارب فرآگیران تدوین نشده است.
تصویر	دستورالعمل به اشتراک گذاری تجارب فرآگیران تدوین شده و از تجارب آنها در برنامه‌ریزی آموزشی استفاده می‌شود.	دستورالعمل به اشتراک گذاری تجارب فرآگیران تدوین شده است.

محور شماره (۴)

**مدیریت تسهیلات، فضاهای، امکانات،
تجهیزات و منابع مالی و انسانی**

استاندارد

۴

جنرال و تک تخصصی

بیمارستان فضا و تجهیزات مناسب برای ارائه خدمات آموزشی به فرآگیران متناسب با تعداد فرآگیران و برنامه‌های آموزشی و نوع خدمات، در فضاهای مختلف مراقبتی فراهم گرده است.

جنرال و تک تخصصی

سنجه

بیمارستان حداقل فضا و تجهیزات برای رانه خدمات آموزشی به فرآگیران متناسب با تعداد فرآگیران و برنامه‌های آموزشی و نوع خدمات، در فضاهای مختلف مراقبتی فراهم گرده است.

زن سنجه	سطح سنجه
۳	پایه
روش ارزیابی	ملأک ارزیابی
مشاهده	۱ تامین حداقل فضا برای ارائه خدمات آموزشی
مشاهده و مصاحبه با رئیس بخش و فرآگیر	۲ تامین تجهیزات تشخیصی درمانی ** متناسب برای ارائه خدمات آموزشی
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	صفر (۰)
دو (۲)	یک (۱)
بیمارستان حداقل فضا و تجهیزات برای ارائه خدمات آموزشی به فرآگیران نکرده است. لازم متناسب با تعداد فرآگیر وجود دارد.	
* برای تمام گروههای آموزشی دارای فرآگیر در بیمارستان، بخش و درمانگاه، اتفاق عمل، و سایر محیطهای آموزشی مرتبط وجود داشته باشد (بیوست راهنمای ارزشیابی و اعتباریخشی اختصاصی آموزشی بیمارستان‌های آموزشی)	
** منظور، دسترسی فرآگیران به تجهیزات تشخیصی و درمانی می‌باشد به دستورالعمل استانداردهای کالبدی پژوهشکی عمومی و کوریکولومهای برنامه‌های آموزشی استناد شود.	

استاندارد

۴ ۲

جنرال و تک تخصصی

تعداد کلاس‌های درس، اتفاق‌های برای بحث گروهی کوچک و سالن‌های کنفرانس به نسبت برنامه‌های در حال اجرا و تعداد فرایمیران باید کافی بوده و حداقل از امکانات مناسب آموزشی پرخوردار باشد.

جنرال و تک تخصصی

ستجه

بیمارستان مناسب "با برنامه‌های آموزشی بخش‌ها (گزارش صحیحگاهی و...) و تعداد فرایمیران، فضاهای مناسب" با امکانات آموزشی اختصاص داده است.

وزن ستجه		سطح ستجه	
۳		پایه	
روش ارزیابی		ملاک ارزیابی	
بخش ۵.۱.۵.		وجود فضاهای مناسب با امکانات آموزشی	۱
امتیاز			
غ قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	در همه بخش‌ها، فضا و امکانات آموزشی مناسب با برنامه آموزشی بخش‌ها وجود ندارد.	در بعضی از بخش‌های بیمارستان، فضا و امکانات آموزشی مناسب با برنامه‌های آموزشی وجود دارد.	
*تناسب فضا مطابق استانداردهای وزارت متبع			
**منظور از فضاهای کلاس‌های درس، فضای کارگاهی برای بحث‌های گروهی کوچک و سالن اجتماعات یا سالن آمفی‌თئاتر می‌باشد. (بیوست راهنمای ارزشیابی و اعتباری‌بخشی اختصاصی آموزشی بیمارستان‌های آموزشی) به دستور العمل استانداردهای کالبدی پرشکی عمومی و کوریکولومهای برنامه‌های آموزشی استناد شود			
توضیحات			

استاندارد

۴ ۳

جنرال و تک تخصصی

فضاهای کافی به عنوان دفتر کار برای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی و اعضاء هیأت علمی در بخش‌ها با توجه به شرایط بیمارستان و به شرط عدم تغییر کاربری و گاهش فضاهای درمانی در نظر گرفته شده است.

ستجه

جنرال و تک تخصصی

بیمارستان، فضاهای کافی به عنوان دفتر کار برای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی و اعضاء هیأت علمی در بخش‌ها با توجه به شرایط بیمارستان و به شرط عدم تغییر کاربری و گاهش فضاهای درمانی اختصاص داده است.

وزن سنجه	سطح سنجه
۲	پایه
روش ارزیابی	ملک ارزیابی
فضاهای کافی برای دفتر کار معاون آموزشی و روسای بخش‌های آموزشی و اعضاء هیأت علمی	
مشاهده و مصاحبه با اعضاء هیأت علمی و معاون آموزشی	۱ اعضاء هیأت علمی
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)
	یک (۱)
در بعضی از بخش‌های بیمارستان فضای کافی برای روسای بخش‌ها و اعضاء هیأت علمی وجود دارد.	در بعضی از بخش‌های بیمارستان فضای کافی برای روسای بخش‌ها و اعضاء هیأت علمی وجود دارد.
توضیحات	
حداقل یک اتاق مناسب با دسترسی به منابع الکترونیک به روسای هر یک از بخش‌های آموزشی و اعضاء هیأت علمی اختصاص دارد.	

استاندارد

۴ ۴

جنرال و تک تخصصی

درمانگاه یا کلینیک‌های ویژه برای آموزش فرآگیران و دستیاران تخصصی و فوق تخصصی و تحصیلات تكمیلی در بیمارستان فعال می‌باشد.

ستجه

جنرال و تک تخصصی

بیمارستان درمانگاه جنرال و تخصصی برای آموزش فرآگیران اختصاص داده است و فرآگیران مربوطه در درمانگاه آموزشی تحت نظارت اعضاء هیأت علمی آموزش می‌یابند.

وزن سنجه	سطح سنجه
۳	پایه
روش ارزیابی	ملک ارزیابی
وجود درمانگاه برای آموزش فرآگیران	
مشاهده	۱
مستندات حضور هیأت علمی در درمانگاه	۲ حضور و نظارت هیأت علمی بر آموزش فرآگیران در درمانگاه
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)
	یک (۱)
درمانگاه آموزشی وجود دارد و کاملاً توسط اعضاء هیأت علمی بوشتن داده می‌شود.	درمانگاه آموزشی وجود ندارد.

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۵ ۴

پرسنل کافی خدمات آموزشی (کارشناسان آموزشی، منشی آموزشی، و...) و امکانات اداری مناسب با برنامه‌های آموزشی در حال اجرا و تعداد فرایگیران توسط بیمارستان تأمین شده است.

ستجه | جنرال و تک تخصصی

بیمارستان، مناسب با برنامه‌های آموزشی در حال اجرا، تبروی انسانی خدمات آموزشی و امکانات اداری برای پشتیبانی اجرای برنامه آموزشی را تأمین مسوده است.

	وزن سنجه	سطح سنجه	
	۲	پایه	
روش ارزیابی	ملائک ارزیابی		
مشاهده و مصاحبه یا معاون آموزشی	تأمین نیروی انسانی آموزشی و امکانات داری	۱	
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
نیروی انسانی آموزشی و امکانات اداری	نیروی انسانی آموزشی و امکانات اداری	نیروی انسانی آموزشی و امکانات اداری	
کاملاً مناسب با برنامه‌های آموزشی در حدود ۵۰٪ وجود دارد.	مناسب با برنامه‌های آموزشی وجود ندارد.	مناسب با برنامه‌های آموزشی وجود ندارد.	
* مطابق با ضوابط وزارت متبع			
توضیحات			

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۶ ۴

کتابخانه و فضای مطالعه مناسب با تعداد و نیاز استانید و فرایگیران در بیمارستان وجود دارد.

ستجه | جنرال و تک تخصصی

در بیمارستان فضای مطالعه و کتابخانه وجود دارد.

	وزن سنجه	سطح سنجه	
	۳	پایه	
روش ارزیابی	ملائک ارزیابی		
مشاهده	وجود کتابخانه و فضای مطالعه (قرائت خانه)	۱	
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
کتابخانه و فضای مطالعه در بیمارستان وجود دارد ولی مناسب با تعداد فرایگیر و هیأت علمی وجود ندارد.	کتابخانه و فضای مطالعه در بیمارستان وجود مناسب با تعداد فرایگیر و هیأت علمی نیست.	کتابخانه و فضای مطالعه در بیمارستان وجود ندارد.	

استاندارد ۴

جنرال و تک تخصصی

بیمارستان کتب مرجع و مجلات مورد تیز و منابع به روز آموزشی را برای تمام بخش‌های مختلف تهیه می‌نماید و امکان جستجوی منابع و استفاده از کتابخانه الکترونیک و منابع اینترنتی متن کامل مقالات فراهم می‌باشد.

جنرال و تک تخصصی

ستجه

بیمارستان، دسترسی به کتب مرجع تخصصی و مجلات علمی به روز و منابع آموزشی برای تمام بخش‌های آموزشی و رشته‌های مختلف درمانی فراهم نموده است.

وزن ستجه	سطح سنجه	
۳	باشه	
روش ارزیابی	ملالک ارزیابی	
مشاهده و مصاحبه با فرآگیران و اعضاء هیأت علمی	دسترسی به کتب مرجع	۱
مشاهده و مصاحبه با فرآگیران و اعضاء هیأت علمی	دسترسی به مجلات علمی مورد نیاز و به روز شده	۲
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)
دسترسی به کتب مرجع و مجلات علمی به روز شده فراهم است.	دسترسی به کتب مرجع و مجلات علمی به روز شده فراهم می‌باشد	دسترسی به کتب مرجع و مجلات علمی به روز شده فراهم نمی‌باشد
امتیاز	صفر (۰)	

استاندارد ۴

جنرال و تک تخصصی

۸

جنرال و تک تخصصی

ستجه

بیمارستان مجهز به سیستم اطلاعات بیمارستانی می‌باشد که امکان دسترسی طبقه‌بندی شده برای اهداف آموزشی و پژوهشی فراهم می‌باشد.

وزن ستجه	سطح سنجه	
۲	تجھیز	
روش ارزیابی	ملالک ارزیابی	
مشاهده و مصاحبه	وجود سیستم اطلاعات بیمارستانی با حداقل امکانات تعریف شده در ستجه	۱
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)
سیستمی با امکانات استخراج، پردازش و گزارش‌های مختلف، داده‌های بالینی برای اهداف آموزشی و پژوهشی وجود داشته و جهت اهداف آموزشی و پژوهشی وجود دارد.	سیستمی با امکانات استخراج، پردازش و گزارش‌های مختلف داده‌های بالینی برای اهداف آموزشی و پژوهشی وجود دارد.	سیستمی با امکانات استخراج، پردازش و گزارش‌های مختلف داده‌های بالینی برای اهداف آموزشی و پژوهشی وجود ندارد.
امتیاز	صفر (۰)	

استفاده از

۹ ۴

جنرال و تک تخصصی

بیمارستان دارای زیرساخت‌ها و فناوری روزآمد جهت استفاده آموزشی بوده و اسکان آموزشی مجزی روش‌های نوبن آموزشی و مشاوره از راه دور فراهم می‌باشد.

ستجه جنرال و تک تخصصی

بیمارستان دارای زیرساخت و فناوری روزآمد و پهنه‌ای اینترنت مناسب برای آموزش‌های مجازی و مشاوره از راه دور می‌باشد.

وزن ستجه	سطح ستجه
۲	ترجیحی
ملأك ارزیابی	
مشاهده و مصاحبه با مستشول فناوری اطلاعات	فراهم نمودن زیرساخت‌های مناسب برای مشاوره از راه دور و آموزش مجازی و تسهیلات مورد نیاز حوزه telemedicine
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	دو (۲) یک (۱) صفر (۰)
	زیرساخت‌های مناسب برای مشاوره از راه دور روش‌های نوبن آموزشی و آموزش مجازی وجود دارد. آموزش مجازی فراهم نمی‌باشد

محور شماره (۵)

برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

استاندارد

۱ ۵

جنرال و تک تخصصی

تعداد بیمارانی که توسط هر فرآگیر در عرصه‌های درمانگاه و بیستری مورد مرافت فرار می‌کنند و تعداد بیماران یذیرش شده در هر شیفت به تعداد دانشجو کافی بوده و سازوکارهای لازم برای آموزش دانشجویان بیش‌بینی شده است.

جنرال و تک تخصصی

سطح

برنامه‌ریزی برای آموزش فرآگیران با توجه به تعداد بیماران یذیرش شده در درمانگاه و بخش‌های بستری انجام می‌شود.

زن سنجه	سطح سنجه	
روش ارزیابی	پایه	ملالک ارزیابی
مستندات و مصاحبه با رئیسی بخش‌های بالینی و معاویت آموزشی	برنامه آموزشی فرآگیران با توجه به تعداد بیماران یذیرش شده در درمانگاه و بخش‌های بستری	۱
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱) صفر (۰)
بیمارستان برای آموزش فرآگیران مناسب با تعداد بیماران بستری و درمانگاه برنامه ندارد بیماران بستری و سریاپی اجرا می‌شود	برنامه آموزش فرآگیران مناسب با تعداد بیماران بستری و درمانگاه برنامه ندارد درمانگاه برنامه دارد	به کوریکولوم برنامه آموزشی استناد شود.
توضیحات		

استاندارد

۱ ۵

جنرال و تک تخصصی

سطح

راندهای آموزش بالینی و مواردی از جمله گزارش صحیح‌گاهی، زورنال کلاب، آموزش درمانگاهی و آموزش مهارت‌های بالینی بطور منظم اجرا شده و فرآگیران و دستیاران در آن شرکت می‌کنند.

جنرال و تک تخصصی

فعالیت‌های آموزشی فرآگیران، شامل راندهای آموزش بالینی، گزارش صحیح‌گاهی، زورنال کلاب، آموزش مهارت بالینی طبق برنامه زمان‌بندی بخش‌ها، بطور منظم برگزار می‌گردد.

زن سنجه	سطح سنجه	
روش ارزیابی	پایه	ملالک ارزیابی
مستندات	تدوین برنامه زمان‌بندی شده آموزش در setting های مختلف آموزشی	۱
مصاحبه با هایات علمی و فرآگیر	اجرای برنامه آموزش فرآگیران در setting های مختلف آموزشی طبق برنامه زمان‌بندی شده	۲
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱) صفر (۰)
برنامه مدون برای فعالیتهای آموزشی ذکر شده در سنجه برای فرآگیران وجود دارد ولی به صورت نامنظم اجرا می‌شود.	برنامه مدون برای فعالیتهای آموزشی ذکر شده در سنجه برای فرآگیران وجود دارد ولی به صورت نامنظم اجرا می‌شود.	برنامه مدون برای فعالیتهای آموزشی ذکر شده در سنجه برای فرآگیران وجود ندارد.

استاندارد

۳ ۵

جنرال و تک تخصصی

بیمارستان با محوریت اعضاء هیأت علمی در خصوص آموزش مدارک پژوهشی نوشتاری (شرح حال، سیر بیماری، خلاصه پرونده، پرونده‌های درمانگاهی) مطابق با اهداف برنامه‌های آموزشی و پژوهشی و ارائه خدمات به فراییران اطمینان پیدا می‌کند.

ستجه
جنرال و تک تخصصی

در بخش‌های آموزشی، برنامه‌ای برای آموزش مدارک پژوهشی نوشتاری (شرح حال، سیر بیماری، خلاصه پرونده، پرونده‌های درمانگاهی) با محوریت اعضاء هیأت علمی، مطابق با اهداف برنامه‌های آموزشی و پژوهشی وجود دارد.

وزن سنجه		سطح سنجه	
۳		پایه	
ملالک ارزیابی			
تدوین برنامه‌ای برای آموزش مدارک نوشتاری (شرح حال، سیر بیماری، خلاصه پرونده، پرونده‌های درمانگاهی) با محوریت اعضاء هیأت علمی و معاونت آموزشی			۱
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
بیمارستان هایی که فراییران مجاز به تکمیل پرونده بیماران نمی باشند	بیمارستان برای آموزش مدارک پژوهشی نوشتاری در برنامه آموزشی تمام بخش‌ها برنامه دارد و هیأت علمی بر آن نظرارت دارد	بیمارستان برای آموزش مدارک پژوهشی نوشتاری در برنامه آموزشی بخش‌ها برنامه دارد	بیمارستان برای آموزش مدارک پژوهشی نوشتاری در برنامه آموزشی بخش‌ها برنامه ندارد.

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۴ ۵

مدارک پژوهشی نوشتاری تکمیل شده توسط فرایگیران کامل و مطابق با آموزش های داده شده می باشد.

ستجه ۱ جنرال و تک تخصصی

مستندسازی پرونده بیماران، بصور کامل^{*} توسط فرایگیران انجام می شود

روش ارزیابی	وزن سنجه	سطح سنجه	
		پایه	
ملالک ارزیابی			
مستندات		نمکیل پرونده بیماران (بستری و درمانگاهی) به صورت کامل توسط فرایگیران	۱
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	(۲)	یک (۱)	صفر (۰)
بیمارستان هایی که فرایگیران مجاز به شده، بطور کامل توسط فرایگیران تکمیل شده است.	حداقل ۷۰٪ پرونده های بررسی شده، بطور کامل توسط فرایگیران تکمیل شده است.	ت تمام پرونده های بررسی شده، بطور کامل توسط فرایگیران تکمیل شده است.	کمتر از ۷۰٪ پرونده های بررسی شده، به صورت کامل توسط فرایگیران تکمیل شده است.
توضیحات			
* منظور از کامل بودن، پر کردن تمام موارد ذکر شده در برگه های استاندارد پرونده های بیماران است بر اساس استانداردهای تعریف شده در دستورالعمل مستندسازی پرونده بیمار مصوب وزارت بهداشت ارزیابی می شود.			

جنرال و تک تخصصی

مستندسازی پرونده بیماران توسط فرایگیران از کیفیت کافی و قانونی^{*} برخوردار است.

روش ارزیابی	وزن سنجه	سطح سنجه	
		پایه	
ملالک ارزیابی			
مستندات		نمکیل پرونده بیماران (بستری و درمانگاهی) با کیفیت کافی توسط فرایگیران	۱
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	(۲)	یک (۱)	صفر (۰)
بیمارستان هایی که فرایگیران در تماشیموارد بررسی شده، مستندات مجاز به تکمیل پرونده بیماران نمی باشند.	در حداقل ۷۰٪ موارد بررسی شده، مستندات بروولده ها از کیفیت کافی و قانونی برخوردار هستند.	در کمتر از ۷۰٪ پرونده های بررسی شده، مستندات پرونده ها از کیفیت کافی و قانونی برخوردار هستند.	در کمتر از ۷۰٪ پرونده های بررسی شده، مستندات پرونده ها از کیفیت کافی و قانونی برخوردار هستند.
توضیحات			
* منظور از کیفیت کافی و قانونی عبارت است از: ۱- حکومتی بودن ۲- بدون خط خوردگی، با خودکار آمی یا منکر ۳- رعایت الزامات اولیه ۴- ذکر تاریخ/ساعت ۵- سیم و اینا فرد مجاز (طبق دستورالعمل ابلاغ شده وزارت متعدد) ۶- کامل بودن سربرگ کیفیت تکمیل فرم های موجود در پرونده بیمار بر اساس استانداردهای تعریف شده در دستورالعمل مستندسازی پرونده بیمار مصوب وزارت بهداشت ارزیابی می شود.			

بیمارستان روش اجرایی مدون برای سهارکت فراگیران در آموزش بیماران دارد.

ستجه جنرال و نک تخصصی

در برنامه های آموزشی بخش های بالینی، روش اجرایی مشخص برای سهارکت فراگیران در آموزش بیماران وجود دارد و اجرا می شود.

وزن ستجه	سطح ستجه
۲	پایه
روشن ارزیابی	ملاک ارزیابی
مستندات و مصاحبه با بیمار	تدوین روش اجرایی آموزش به بیمار توسط فراگیران در کلیه بخش های آموزشی بالینی و اجرای آن
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	صفر (۰)
	یک (۱)
روشن اجرایی آموزش به بیمار توسط فراگیر	روشن اجرایی آموزش به بیمار توسط فراگیر
وجود دارد و در بعضی از بخش ها اجرا می شود.	وجود دارد و در تمام بخش ها اجرا می شود.

استاندارد

۵ ۶

جنرال و تک تخصصی

در راستای اجرای برنامه آموزشی ضرورت دارد بیمارستان در بخش‌های آموزشی در خصوص اموزش استدلال بالینی، اصول اخلاق پزشکی و رعایت ایمنی پزشک و بیمار برنامه‌ریزی و اقدام نماید.

جنرال و تک تخصصی

ستجه

در محتوای برنامه آموزشی فرآگیران، موضوعات در خصوص آموزش اصول اخلاق پزشکی و رعایت ایمنی پزشک و بیمار گنجانده و اجرا شده است.

پایه	سطح سنجه	وزن سنجه
		۳
ملاک ارزیابی		
وجود محتواهای آموزشی در خصوص آموزش اصول اخلاق پزشکی و رعایت ایمنی پزشک و بیمار در برنامه آموزشی فرآگیران		۱
آموزش اصول اخلاق پزشکی و رعایت ایمنی پزشک و بیمار		۲
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)
برنامه آموزش اصول اخلاق پزشکی و رعایت ایمنی پزشک و بیمار در محتوای برنامه آموزشی فرآگیران وجود دارد ولی به صورت کامل اجرا ننمی‌گردد.		برنامه آموزش اصول اخلاق پزشکی و رعایت ایمنی پزشک و بیمار در محتوای برنامه آموزشی فرآگیران وجود ندارد.
جنرال و تک تخصصی		
در محتوای برنامه آموزشی فرآگیران، موضوعات در خصوص آموزش استدلال بالینی گنجانده و اجرا شده است.		

پایه	سطح سنجه	وزن سنجه
		۳
ملاک ارزیابی		
وجود محتواهای آموزشی در خصوص آموزش استدلال بالینی در برنامه آموزشی فرآگیران		۱
آموزش استدلال بالینی		۲
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)
برنامه آموزش استدلال بالینی در محتوای برنامه آموزشی فرآگیران وجود دارد ولی به صورت کامل اجرا ننمی‌گردد.		در محتوای برنامه آموزشی فرآگیران، آموزش استدلال بالینی وجود ندارد.

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۵

۷

کنفرانس‌های علمی با مشارکت گروه‌های آموزشی برگزار می‌گردد.

ستجه
جنرال و تک تخصصی

مستندات برگزاری کنفرانس‌های علمی با همکاری گروه‌های آموزشی در بیمارستان موجود است.

وزن ستجه	سطح ستجه	
۲	توجیحی	
امتیاز	ملک ارزیابی	
روش ارزیابی	لذوین تقویم دوره‌ای کنفرانس‌های علمی با مشارکت گروه‌های آموزشی	۱
مستندات	برگزاری کنفرانس‌های علمی با همکاری گروه‌های آموزشی	۲
اصلاحه با روسای بخش‌ها و معاونت آموزشی	برنامه برگزاری کنفرانس‌های علمی موجود	
	برنامه برگزاری کنفرانس‌های علمی موجود	
غیر قابل ارزیابی	برنامه برگزاری کنفرانس‌های علمی موجود و بطور منظم برگزار نمی‌شود	صفر (۰)
	است و لی به طور منظم برگزار نمی‌شود	برنامه برگزاری کنفرانس‌های علمی موجود است.

استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۵

۸

بیمارستان برنامه مشخصی برای استقرار مهارت بالینی، مهارت اموری مبتنی بر شواهد را در نظر گرفته است.

ستجه
جنرال و تک تخصصی

در بیمارستان امورشی، برنامه‌ریزی لازم برای ترویج و توسعه آموزش مبتنی بر شواهد انجام شده است.

وزن ستجه	سطح ستجه	
۲	توجیحی	
امتیاز	ملک ارزیابی	
روش ارزیابی	وجود برنامه ترویج و توسعه آموزش مبتنی بر شواهد	۱
مستندات و اصلاحه با روسای بخش‌ها و معاون آموزشی	برنامه مهارت آموزی مبتنی بر شواهد جهت فرآگیران در بخش‌های آموزشی وجود ندارد.	
	برنامه مهارت آموزی مبتنی بر شواهد جهت فرآگیران اجرا می‌شود.	
غیر قابل ارزیابی	برنامه مهارت آموزی مبتنی بر شواهد جهت فرآگیران در بخش‌های آموزشی وجود ندارد.	صفر (۰)
	بخش‌های آموزشی وجود دارد.	
	متضور، برنامه ریزی آموزش مبتنی بر شواهد در کارگاه‌های توانمندسازی اعضاء هیات علمی، راندهای بخش‌ها، کنفرانس‌های بیمارستانی، گزارش صبحگاهی می‌باشد.	توضیحات

استاندارد

۹ ۵

جنرال و تک تخصصی

برنامه‌های مشخصی برای برگزاری جلسات مشترک آموزشی و پژوهشی بین گروه‌ها و اعضاء هیأت علمی پایه و بالینی در بیمارستان وجود دارد.

ستجه
جنرال و تک تخصصی

در بیمارستان جلسه‌های آموزشی و پژوهشی مشترک بین گروه‌های بالینی و علوم پایه برگزار می‌گردد.

وزن سنجه	سطح سنجه	
۲	ترجیحی	
علاء ارزیابی		
برگزاری جلسات مشترک آموزشی پژوهشی بین اعضاء هیأت علمی پایه و بالینی		۱
اعتبار		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)
برنامه مدون برای برگزاری جلسات مشترک آموزشی و پژوهشی بین اعضای هیأت علمی پایه و بالینی وجود دارد و سوابق یا صور تجلیسات آن موجود است.		صفر (۰)

محور شماره (۶)

آموزش فرآگیران در بخش‌های
اورژانس و پاراکلینیک

فرآیندهای آموزشی و ارتباط آن با خدمات اورژانس (بذریش، تحت نظر گرفتن، درمان و تعیین تکلیف بیماران) تعریف شده و توسط رئیس بخش و معاون آموزشی نظارت می‌گردد.

ستجه جنرال و تک تخصصی

بیمارستان فرآیندهای آموزشی فرآگیران را در بخش‌های اورژانس تدوین نموده و معاون آموزشی بر اجرای آن نظارت می‌کند.

وزن ستجه	سطح ستجه
۳	پایه
روش ارزیابی	ملأک ارزیابی
مستندات	تدوین فرآیندهای آموزشی فرآگیران در بخش اورژانس
مصاحبه یا رئیس بخش اورژانس	نظارت بر اجرای فرآیندها
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	صفر (۰)
دو (۲)	یک (۱)
فرآیندهای آموزشی فرآگیران در بخش اورژانس تدوین شده و تحت نظارت شده است	فرآیندهای آموزشی فرآگیران در بخش اورژانس تدوین شده است
توضیحات	
* فرآیندهای آموزشی فرآگیر توسط رئیس بخش اورژانس تدوین شده و در اختیار معاون آموزشی قرار می‌گیرد	

استاندارد

۶

جنرال و تک تخصصی

در بخش اورژانس یک متخصص عضو هیأت علمی سپریست بخش را بر عهده دارد که در صورت وجود برخامه طب اورژانس، متخصص طب اورژانس و در بیمارستان‌های تک تخصصی اولویت با تخصص مرتبط خواهد بود.

۱ بیمارستان جنرال سنجه

در مرکز آموزشی درمانی جنرال، سربرست بخش اورژانس، یکی از اعضاء هیأت علمی بیمارستان و ترجیحاً متخصص طب اورژانس می‌باشد.

زن سنجه	سطح سنجه	پایه
۲		
روش ارزیابی		ملالک ارزیابی
مستندات		گواهی تخصص سربرست اورژانس
مستندات		وجود ابلاغ عضو هیأت علمی سربرست اورژانس
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱) صفر (۰)
	سربرست بخش اورژانس متخصص هیأت علمی طب اورژانس و در صورت نداشتن طب اورژانس متخصص هیأت علمی سایر رشته‌ها می‌باشد.	سربرست بخش اورژانس متخصص طب اورژانس مرتبط سایر رشته‌ها می‌باشد ولی هیأت علمی نیست.

۲ بیمارستان تک تخصصی سنجه

در مرکز آموزشی درمانی تک تخصصی، سربرست بخش اورژانس، یکی از اعضاء هیأت علمی بیمارستان با تخصص مرتبط/ طب اورژانس می‌باشد.

زن سنجه	سطح سنجه	پایه
۲		
روش ارزیابی		ملالک ارزیابی
مستندات		گواهی تخصص سربرست اورژانس
مستندات		وجود ابلاغ عضو هیأت علمی سربرست اورژانس
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱) صفر (۰)
	سربرست بخش اورژانس متخصص هیأت علمی و متخصص رشته مرتبط/ طب اورژانس می‌باشد	سربرست بخش اورژانس متخصص رشته مرتبط/ طب اورژانس می‌باشد ولی هیأت علمی نیست

جنرال و تک تخصصی

۳ ۶

استاندارد

در بخش‌های پاراکلینیک امکان دسترسی فرایگیران به فایل‌های مرتبط وجود دارد.

سنجه

در بیمارستان دستورالعمل اجرایی در زمینه اعکن دسترسی به فایل‌های بخش‌های پاراکلینیک برای فرایگیران با حفظ محترمانه بودن اسرار بیمار تدوین شده و اجرا می‌شود.

زن سنجه	سطح سنجه
۲	بایه
ملال ارزیابی	
تدوین دستورالعمل اجرایی دسترسی فرایگیران به فایل‌های بخش‌های پاراکلینیک	۱
دسترسی فرایگیران به فایل‌های بخش‌های پاراکلینیک	۲
استیاز	
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)
دستورالعمل اجرایی دسترسی فرایگیران به فایل‌های بخش‌های پاراکلینیک	یک (۱)
تدوین شده و اجرا می‌شود	صفر (۰)
تبصره: در صورت واسیاری هر یک از واحدهای پاراکلینیک به بخش خصوصی باید نظارت به صورتی بشد که خلی در قوایندگان آموزشی ایجاد نشود.	

جنرال و تک تخصصی

۴ ۶

استاندارد

در آزمایشگاه بیمارستان با نقش تربیت فرایگیر، امکان همکاری با متخصصین علوم پایه مرتبط نظری ایمونولوژیست، باکتریولوژیست، انگل‌شناسی، متخصص رنتیک پزشکی، متخصص بیوشیمی، هماتولوژی و بانک خون فراهم است.

سنجه

در بیمارستان به منظور تربیت فرایگیران در آزمایشگاه کلینیکال، از همکاری یکی از متخصصین علوم پایه مرتبط (نظری ایمونولوژیست، باکتریولوژیست، انگل‌شناس، بیوشیمی، رنتیک، هماتولوژیست و...) استفاده می‌شود.

زن سنجه	سطح سنجه
۲	توجیحی
ملال ارزیابی	
حضور و همکاری متخصصین علوم پایه مرتبط در آزمایشگاه بیمارستان	۱
مستنداب و مصاحبه با معاون آموزشی	صفر (۰)
استیاز	
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)
جهت همکاری متخصصین علوم پایه مرتبط در آزمایشگاه بیمارستان برای رشته علوم آزمایشگاهی یا تربیت فرایگیران برنامه‌های موجود ندارد	یک (۱)
متخصصین علوم پایه مرتبط در آزمایشگاه بیمارستان برای طبق برنامه مدون وجود دارد	جهت همکاری متخصصین علوم پایه مرتبط در آزمایشگاه بیمارستان برای رشته علوم آزمایشگاهی یا تربیت فرایگیران برنامه‌های موجود ندارد
تبصره: در صورت واسیاری هر یک از واحدهای پاراکلینیک به بخش خصوصی باید نظارت به صورتی بشد که خلی در قوایندگان آموزشی ایجاد نشود.	

استاندارد

۶

جزال و تک تخصصی

در بخش مراقبت‌های دارویی امکانات و تجهیزات مناسب با فرآیندهای آموزشی وجود دارد.

ستجه جزال و تک تخصصی

بیمارستان فرآیندهای آموزشی و امکانات و تجهیزات مربوط را برای اجرای آموزش‌های مرتبط با مراقبت‌های دارویی تأمین نموده است.

وزن ستجه	سطح ستجه		
۲	ترجیحی		
دوش ارزیابی	ملالک ارزیابی		
مشاهده و مصاحبه با مستول بخش مراقبت‌های دارویی	وجود فرآیندهای آموزشی و امکانات و تجهیزات مربوط به بخش مراقبت‌های دارویی		
امثیار			
غمیر قابل ارزیابی	دوس (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	امکانات و تجهیزات آموزشی مورد نیاز بخش مراقبت‌های دارویی تا حدود ۵۰٪ وجود دارد	امکانات و تجهیزات آموزشی مورد نیاز بخش مراقبت‌های دارویی وجود ندارد	*بخش مراقبت‌های دارویی، بخشنی است که به منظور انجام بخشیدن به کلیه امور مربوط به خدمات دارویی (از فرآهم‌آوری دارو تا برنامه‌ریزی مصرف دارو در بیمارستان)، آموزش فرآگیران و ارائه خدمت مشاوره‌ای دارویی به گروه‌های آموزشی و انجام فعالیت‌های پژوهشی در راستای تجویز منطقی دارو و تجهیزات ایجاد می‌گردد.
توضیحات			

محور شماره (۷)

راعیت حقوق بیمار در
فرآیندهای آموزشی

استاندارد**جنرال و نک تخصصی**

۱ ۲

در تمام فرآیندهای آموزشی رعایت حقوق گیرندها خدمت نقضیت می‌گردد.

ستجه

بیمارستان در خصوص رعایت حقوق گیرندها خدمت به فرآینران آموزش داده و در تمامی فرآیندهای آموزشی بر این امر تأکید شده است.

وزن سنجه	سطح سنجه	
۳	پایه	
روش ارزیابی	ملالک ارزیابی	
مستندات و مصاحبه با فرآینران	ارائه آموزش‌های لازم به فرآینران در خصوص رعایت حقوق گیرندها خدمت	۱
مشاهده و مصاحبه با بیماران	رعایت حقوق گیرندها خدمت در فرآیندهای آموزشی بیمارستان	۲
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)
	به فرآینران در خصوص رعایت حقوق گیرندها خدمت آموزش داده شده و معاون آموزشی یا تیم مدیریت آموزش بر ان نظرت دارد.	به فرآینران در خصوص رعایت حقوق گیرندها خدمت آموزش داده نشده است.
		صفر (۰)

استاندارد**جنرال و نک تخصصی**

۱ ۲

در بیمارستان آموزشی، فرآیندهای آموزشی ارائه خدمات به بیماران بدخل را تحت نایبر قرار نمی‌دهد.

ستجه

تیم مدیریت آموزش بیمارستان دستور العمل خود در زمینه اولویت‌بندی مراقبت از بیماران بدخل را در حداقل زمان ممکن توسعه بالاترین سطح علمی و مهارتی (حداقل دستیار ارشد و در بیمارستانهایی که دستیار ندارند مطابق دستورالعمل ویژه همان بیمارستان توسعه پژوهش مرتبه و مسئول) تدوین و اجرا می‌نماید.

وزن سنجه	سطح سنجه	
۳	پایه	
روش ارزیابی	ملالک ارزیابی	
مستندات	تدوین دستورالعمل مربوطه در خصوص اولویت‌بندی مراقبت از بیماران بدخل	۱
مصاحبه با روسای بخش	اجرای دستورالعمل	۲
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)
	دستورالعمل اولویت‌بندی مراقبت از بیماران بدخل تدوین شده و در کمتر از ۵۰٪ از بخت ها رعایت می‌شود.	دستورالعمل اولویت‌بندی مراقبت از بیماران بدخل تدوین نشده است.
		صفر (۰)

استاندارد

۳

۷

جنرال و نک تخصصی

در بیمارستان‌های آموزشی، فرآیند خدمات درمانی که توسط فرآگیران ارائه می‌شود تحت نظر مستقیم اعضاء هیأت علمی و با واگذاری تدریجی مسئولیت به تناسب پیچیدگی خدمات و مهارت‌های مورد نیاز انجام می‌گیرد.

ستجه

در بیمارستان دستورالعمل نحوه نظارت اعضاء هیأت علمی بر فعالیت درمانی فرآگیران تدوین شده است.

وزن سنجه	سطح سنجه
۳	پایه
ملال ارزیابی	
روش ارزیابی	تدوین دستورالعمل نحوه نظارت اعضاء هیأت علمی بر فعالیت درمانی فرآگیران
مستندات	اصحای دستورالعمل فوق
مساچبه با فرآگیران و اعضاء هیأت علمی	
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	صفر (۰)
دو (۲)	یک (۱)
دستورالعمل نحوه نظارت اعضاء هیأت علمی بیمارستان‌هایی که دستیار یا کارورز پژوهشگری ندارند	دستورالعمل نحوه نظارت اعضاء هیأت علمی بر فعالیت درمانی فرآگیران تدوین شده است. فرآگیران تدوین شده است.
تدوین شده و احرا می‌شود.	
تبصره: میزان پیچیدگی‌های خدمات و کسب مهارت لازم برای انجام آن‌ها و نحوه واگذاری تدریجی مسئولیت به فرآگیران بر حسب هر رشته با نظر گروه آموزشی تعیین می‌شود	

استاندارد

۴

۷

جنرال و نک تخصصی

بررسی خطاهای و مسائل مربوط به اخلاق حرفه‌ای و پژوهشگری فرآگیران توسط برنامه مدون و مشخص انجام می‌شود و روش‌های مشخصی برای پیشگیری از تکرار آنها پیش‌بینی شده است.

ستجه

فرآیند ثبت، گزارش دهنی و تحلیل خطاهایی که فرآگیران در بروز آن نخش داشته‌اند تدوین شده و اجرا می‌شود.

وزن سنجه	سطح سنجه
۲	پایه
ملال ارزیابی	
روش ارزیابی	تدوین فرآیند ثبت، گزارش دهنی و تحلیل خطاهای فرآگیران
مستندات	اجرا فرآیند
مساچبه با معاون آموزشی	برنامه‌ریزی برای پیشگیری از خطاهای فرآگیران
مساچبه با معاون آموزشی و فرآگیران	
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	صفر (۰)
دو (۲)	یک (۱)
فرآیند ثبت، گزارش دهنی و تحلیل خطاهای فرآگیران تدوین شده و به صورت کامل اجرا می‌شود و برنامه‌ای برای پیشگیری از تکرار خطاهای وجود دارد	فرآیند ثبت، گزارش دهنی و تحلیل خطاهای فرآگیران تدوین شده است.

استاندارد

۵ ۶

جنرال و تک تخصصی

بیمارستان از اطلاع رسانی مبنی بر آموزشی بودن بیمارستان و حضور فرایگیران در تمام مراحل تشخیصی درمانی به بیمار اطمینان حاصل می‌نماید.

ستجه
جنرال و تک تخصصی

به بیماران در بد و ورود، در خصوص آموزشی بودن بیمارستان و اینکه دانشجویان در تمام فرایند تشخیص و درمان بیمار و مراجعات بعدی نقش دارند، اطلاع رسانی می‌گردد.

وزن سنجه	سطح سنجه
۱	پایه
امتیاز	
روش ارزیابی	ملک ارزیابی
اصحابه با بیماران	اطلاع رسانی به بیماران در خصوص آموزشی بودن بیمارستان و حضور فرایگیران
غیر قابل ارزیابی	صفر (۰)
دو (۲)	یک (۱)
به بیماران در خصوص آموزشی بودن بیمارستان اطلاع رسانی می‌شود و بیماران از نقش دانشجویان در فرایند تشخیص و درمان بیمار و مراجعات بعدی آگاهی دارند.	به بیماران در خصوص آموزشی بودن بیمارستان اطلاع رسانی می‌شود و بیمارستان اطلاع رسانی می‌شود

جنرال و تک تخصصی

۵ ۶

استاندارد

به منظور اطمینان از کیفیت خدمات آموزشی ارائه شده در بیمارستان‌های آموزشی در شیفت‌های عصر و شب پزشکان **مقیم با انکال** (بخصوص در رشته‌های اورژانس‌های بیشتر و حساس‌تری دارند) که ارتباط آموزشی و درمانی تعریف شده‌ای با بیمارستان دارد تحت برنامه تعیین شده توسط رئیس بخت مربوطه و یا سرپرستی وی فعالیت دارند. ارتباط آموزشی و درمانی دستیاران و کارورزان با آنها نیز شفاف و تعریف شده است.

ستجه
جنرال و تک تخصصی

در بیمارستان دستورالعمل مشخص جهت تعیین نحوه ارتباط متقاب آموزشی و درمانی دستیاران و کارورزان با پزشک مقیم شیفت‌های عصر و شب و ایام تعطیل (که عفو هیأت عصی نیستند) به صورت شفاف تدوین شده و اجرا می‌گردد.

وزن سنجه	سطح سنجه
۲	ترجیحی
امتیاز	
روش ارزیابی	ملک ارزیابی
مستندات	ندوین دستورالعمل تحوه ارتباط آموزشی و درمانی فرایگیران با پزشک مقیم غیر هیأت علمی در عصر و شب و ایام تعطیل
اصحابه با فرایگیران و پزشکان مقیم	اجرای دستورالعمل فوق
غیر قابل ارزیابی	صفر (۰)
دو (۲)	یک (۱)
بیمارستان‌های فرایگیران با پزشک مقیم غیر درمانی فرایگیران با پزشک مقیم غیر هیأت علمی در عصر و شب و ایام تعطیل تدوین شده و اجرا می‌شود.	دستورالعمل تحوه ارتباط آموزشی و درمانی فرایگیران با پزشک مقیم غیر هیأت علمی در عصر و شب و ایام تعطیل تدوین شده است.

محور شماره (۸)
پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم
آموزشی

استاندارد

جنral و تک تخصصی

۱ ۸

بیمارستان دارای نظام مدون جهت ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی می باشد

۱ جنral و تک تخصصی

سطح

پایه	سطح سنجه	وزن سنجه	پایه
		۳	
ملالک ارزیابی			روش ارزیابی
۱	تدوین برنامه جامع ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی و تصویب توسط تیم مدیریت آموزش		مستندات
۲	اجرای برنامه جامع ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی		اصحایه با فرآگیران، اعضا هیأت علمی و معاون آموزشی بیمارستان

امتیاز

پایه	سطح سنجه	وزن سنجه	پایه	صفر (۰)
		دو (۲)		برنامه جامع ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی
				برنامه جامع ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی وجود دارد ولی به صورت نسی و یا در تعدادی توضیحات) و در تمام بخش ها اجرا می شود.
				* برنامه جامع، اجزای سیستم آموزشی (شامل اعضاء هیأت علمی، فرآگیران، تکلیف ارزیابی آموزشی و تسهیلات مربوطه) را در جریمه مراحل آموزشی (نیازمنجی، برنامه ریزی، اجرا و متوجه اثربخشی) شامل می شود.
				** منظور از برنامه مصوب، برنامه های است که به تصویب تیم مدیریت آموزش بیمارستان رسیده است.
				*** منظور از نظام مدون ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی وجود هر گونه برنامه تعریف شده عملیاتی برای ارزیابی اعضاء هیأت علمی، فرآگیران، تکلیف ارزیابی آموزشی و تسهیلات مربوطه در سطح بیمارستان که توسط دانشگاه دانشکده به بیمارستان ابلاغ شده است.
				**** می تواند برنامه مصوب دانشگاه باشد که در بیمارستان اجرا می شود.

۲ جنral و تک تخصصی

سطح

پایه	سطح سنجه	وزن سنجه	پایه	صفر (۰)
		۳		
پایش برنامه جامع مصوب ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی را پایش می کند.	ملالک ارزیابی		روش ارزیابی	
۱	پایش برنامه جامع مصوب ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی		مستندات و مصاحبه با معاون آموزشی	
				برنامه جامع ارزیابی عملکرد سیستم آموزشی به صورت نسبی و یا در تعدادی از بخش ها کامل پایش می شود.

امتیاز

در پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی، شاخص‌های آموزشی با شاخص‌های مرتبط با رانه مراقبت بیماران توامآمود بررسی قرار می‌گیرد.

جنرال و نک تخصصی

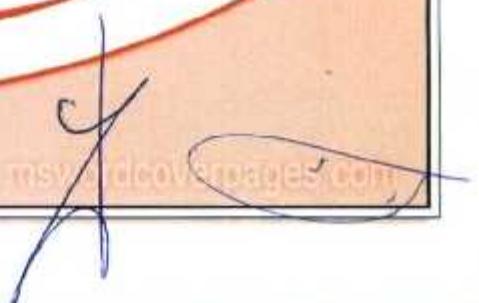
سنجه

بیمارستان از نتایج ارزیابی شاخص‌های کلیدی درمانی * در پایش و توسعه برنامه‌های آموزشی استفاده می‌کند.

زنجه	سطح سنجه	نوجیحی
روش ارزیابی	ملالک ارزیابی	
مستندات و مصاحبه با معاون آموزشی	احلالع رسانی شاخص‌های کلیدی درمان به معاون آموزشی	۱
مستندات و مصاحبه با معاون آموزشی	استفاده از نتایج شاخص‌های کلیدی درمان در برنامه‌ریزی آموزشی فرآگیران **	۲
امتیاز		
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)
	از شاخص‌های کلیدی درمان در برنامه‌ریزی آموزشی فرآگیران استفاده می‌شود	معاون آموزشی از شاخص‌های کلیدی درمان اطلاع دارد.
<p>*شاخص‌های کلیدی درمان مائند مرگ و میر، خطاهای پزشکی و ایمنی بیمار، عفوت‌های بیمارستانی، نتایج درمان و- می‌باشد</p> <p>** معاون آموزشی بطور روتین نتایج شاخص‌های کلیدی درمان را بررسی نموده و در برنامه‌ریزی آموزشی (کمی، کیفی و سطوح مختلف فرآگیران) استفاده می‌کند.</p>		
توضیحات		

محور شماره (۹)

بیمارستان‌های آموزشی به عنوان
عرضه پژوهش‌های بالینی



استاندارد

جنرال و تک تخصصی

۱ ۹

در سند استراتژیک بیمارستان اهداف پژوهشی بیمارستان تدوین شده است و برنامه‌های پژوهشی در بیمارستان برای فواصل زمانی مناسب استقرار یافته است.

جنرال و تک تخصصی

سنجه

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

وزن سنجه	سطح سنجه	ملال ارزیابی	
۳	پایه		
روش ارزیابی			
مستندات			
تدوین اهداف پژوهشی در برنامه استراتژیک بیمارستان		۱	
اصحای برنامه‌های پژوهشی در بیمارستان		۲	
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	در برنامه استراتژیک بیمارستان اهداف پژوهشی پیش‌بینی شده و برنامه پژوهشی اجرا می‌شود.	در برنامه استراتژیک بیمارستان اهداف پژوهشی نشده است.	در برنامه استراتژیک بیمارستان اهداف پژوهشی گسب نموده است.

جنرال و تک تخصصی

۲ ۹

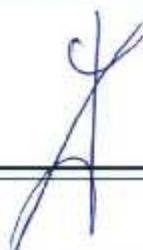
نمام طرح‌های تحقیقاتی در حال جرا در بیمارستان، بر اساس دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوبات لازم را از کمیته اخلاق دارای صلاحیت گسب نموده است.

جنرال و تک تخصصی

سنجه

طرح‌های تحقیقاتی بیمارستان بر اساس دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در کمیته اخلاق بیمارستان * مطرح و تایید می‌گردد.

وزن سنجه	سطح سنجه	ملال ارزیابی	
۳	پایه		
روش ارزیابی			
مستندات			
بررسی طرح‌های تحقیقاتی در کمیته اخلاق بیمارستان		۱	
امتیاز			
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)
	مستندات تایید کمیته اخلاق برای برخی طرح‌های واحد شرایط وجود دارد.	مستندات تایید کمیته اخلاق وجود ندارد.	
	برای همه طرح‌های وجود دارد.	طرح‌های واحد شرایط وجود دارد.	
توضیحات			* تایید کمیته اخلاق در پژوهش بیمارستان یا داشتگاه برای طرح‌های تحقیقاتی مورد قبول است.



استاندارد

جنرال و نک تخصصی

۹

ستجه	
جنرال و نک تخصصی	
بیمارستان معاون پژوهشی دارد و معاون پژوهشی ابلاغ مستول واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان را صادر می کند.	
وزن ستجه	سطح ستجه
۲	ترجیحی
ملک ارزیابی	
روش ارزیابی	
مستندات	ابلاغ معاون پژوهشی
مستندات	انتصاب معاون پژوهشی به عنوان مستول واحد توسعه تحقیقات بالینی
امتیاز	
نیز قابل ارزیابی	دو (۲)
بیمارستان زیر ۲۰۰ تخت	در ساختار بیمارستان معاونت پژوهشی وجود دارد که ابلاغ مستول واحد توسعه تحقیقات بالینی را صادر کرده است.
در ساختار بیمارستان معاونت پژوهشی وجود ندارد.	یک (۱)
	صفر (۰)

استاندارد

جنرال و نک تخصصی

۹

ستجه	
جنرال و نک تخصصی	
بیمارستان دارای واحد توسعه تحقیقات بالینی است و کارشناسان پژوهش و پژوهشیاران آموزش یافته زیر نظر مستول واحد مریوولد بر اساس دستورالعمل ابلاغ شده، هدایت پژوهش را بر عهده دارد.	
وزن ستجه	سطح ستجه
۲	ترجیحی
ملک ارزیابی	
روش ارزیابی	
مستندات	وجود واحد توسعه تحقیقات بالینی و ابلاغ یا قرارداد برستل واحد توسعه تحقیقات بالینی
مصطفیحه یا معاون پژوهشی	هدایت پژوهش
امتیاز	
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)
بیمارستان زیر ۲۰۰ تخت	یک (۱)
در ساختار سازمانی واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود ندارد.	صفر (۰)
	در ساختار سازمانی واحد توسعه تحقیقات بالینی وجود دارد.

استاندارد

۹

جزال و نک تخصصی

از شواهد علمی و نتایج پژوهش‌های بالینی برای تضمیم‌گیری در ارتقاء مراقبت‌های بالینی و سیستم ارائه خدمات بیمارستان‌ها استفاده می‌گردد.

سنجه

جزال و نک تخصصی

بیمارستان فرآیند شناسایی مشکلات، اولویت‌بندی و ارائه به معاف پژوهشی را تعیین نموده و اجرا می‌کند.

		وزن سنجه	سطح سنجه	
		۲	توجیهی	
روش ارزیابی			ملک ارزیابی	
مستندات			تدوین فرآیند شناسایی و اولویت‌بندی مشکلات بیمارستان	۱
امتیاز				
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)	
	فرآیند شناسایی و اولویت‌بندی مشکلات بیمارستان تعیین شده است.	فرآیند شناسایی و اولویت‌بندی مشکلات بیمارستان تعیین شده است.	فرآیند شناسایی و اولویت‌بندی مشکلات بیمارستان تعیین شده است.	
	*مشکلاتی که انجام پژوهش می‌تواند کمک قابل توجهی در رفع آنها داشته باشد اعم از مشکلات سازمانی و بالینی			
	**این مشکلات توسط بخش‌های بالینی، دفتر پرستاری، واحد بهبود کیفیت، کمیته‌های بیمارستانی در شورای پژوهشی مطرح و پس از بررسی و اولویت‌بندی جهت اجرا به واحد توسعه تحقیقات بالینی یا معاف پژوهشی ارجاع می‌شود.			توضیحات

استاندارد

۹

جزال و نک تخصصی

بیمارستان سازوکار مناسب جهت ارتقاء تعداد مقالات منتشر شده در مجلات معتبر داخلی و خارجی از اعضاء هیأت علمی و فرآگیران در حال آموزش دارد.

سنجه

جزال و نک تخصصی

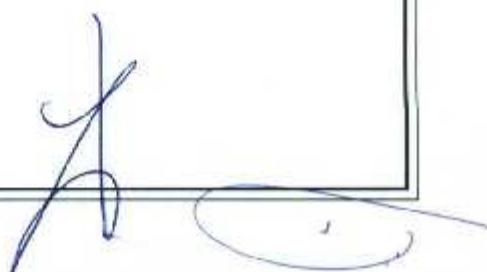
دفتر توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان برنامه‌هایی جهت ارتقاء تعداد مقالات منتشر شده در مجلات معتبر داخلی و خارجی از اعضاء هیأت علمی و فرآگیران در حال آموزش دارد و اجرا می‌نماید.

		وزن سنجه	سطح سنجه	
		۲	توجیهی	
روش ارزیابی			ملک ارزیابی	
مستندات			تدوین برنامه ارتقاء تعداد مقالات منتشر شده اعضاء هیأت علمی و فرآگیران در بیمارستان	۱
اصاحبه با معاف پژوهشی و اعضاء هیأت علمی			اجرای برنامه تدوین شده برای ارتقاء مقالات	۲
امتیاز				
غیر قابل ارزیابی	دو (۲)	یک (۱)	صفر (۰)	
	بیمارستان برای ارتقاء تعداد مقالات منتشر شده اعضاء هیأت علمی و فرآگیران برنامه دارد.	بیمارستان برای ارتقاء تعداد مقالات منتشر شده اعضاء هیأت علمی و فرآگیران برنامه دارد.	بیمارستان برنامه‌ای برای ارتقاء تعداد مقالات منتشر شده اعضاء هیأت علمی و فرآگیران ندارد.	

جدول امتیازات اعتباربخشی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی

محور - ۶۵ استاندارد - ۷۱ سنجه - ۴۸ سنجه الزامی با پایه - ۲۳ سنجه ترجیحی

محور ارزیابی	امتیاز پایه	امتیاز ترجیحی	جمع امتیاز	توضیحات
۱	۴۶	۴	۵۰	تیم مدیریت در مراکز آموزشی درمانی
۲	۱۸	۲۴	۴۲	اعضا هیأت علمی
۳	۳۶	۱۰	۴۶	فراگیران
۴	۳۸	۸	۴۶	مدیریت تسهیلات، فضاهای، امکانات، تجهیزات و منابع مالی و انسانی
۵	۴۴	۱۲	۵۶	برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی
۶	۱۴	۸	۲۲	آموزش فراگیران در نخش‌های اورژانس و باراکلینیک
۷	۲۴	۴	۲۸	رعایت حقوق بیمار در فرآیندهای آموزشی
۸	۱۲	۴	۱۶	پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی
۹	۱۲	۱۶	۲۸	بیمارستان‌های آموزشی به عنوان عرصه پژوهش‌های بالینی
جمع امتیاز				۲۴۴
۹۰				۳۳۴



فرم بیشهاد یا تقدیم استانداردها / سنجش‌ها جهت بازخورد به مراجع ذیصلاح

محور ۹	محور ۸	محور ۷	محور ۶	محور ۵	محور ۴	محور ۳	محور ۲	محور ۱	
									نمایه استاندارد /
									سنجش مورد نظر

