

بناام خدا

دانشگاه علوم پزشکی تبریز
دانشکده پزشکی

گزارش ارزشیابی درونی گروه قلب و توراکس

تهیه و تنظیم: کمیته ارزشیابی گروه قلب و توراکس:

با همکاری

دکتر آیدین دهقانزاده کارشناس ارشد

دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی (EDO)

تیرماه ۱۳۸۸

۱	فهرست مطالب:
۲	چکیده
۳	مقدمه و معرفی گروه
۵	اهداف ارزشیابی درونی
۵	متودولوژی و فرایند مراحل اجرایی ارزشیابی
	ابزارهای اندازه گیری داده های <u>حوزه های ارزشیابی درونی</u> (پرسشنامه ها) :
۶	- حوزه رسالت و اهداف
۷	- حوزه مدیریت و سازماندهی
۹	- حوزه برنامه آموزشی
۹	- حوزه هیئت علمی
۱۰	- حوزه دانشجویان و دستیاران
۱۱	- حوزه منابع آموزشی
۱۲	- حوزه پژوهش
۱۲	- حوزه سنجش و ارزشیابی
۱۲	- حوزه فارغ التحصیلان

نتایج و تحلیل داده های حوزه های نه گانه ارزشیابی

	حوزه رسالت و اهداف
	- حوزه مدیریت و سازماندهی
	- حوزه برنامه آموزشی
	- حوزه هیئت علمی
	- حوزه دانشجویان و دستیاران
	- حوزه منابع آموزشی
	- حوزه پژوهش
	- حوزه سنجش و ارزشیابی
	- - حوزه فارغ التحصیلان
	- Medical Recording
	- بحث و نتیجه گیری

چکیده:

آموزش پزشکی نیاز به تضمین کیفیت دارد و اعتبار بخشی فرایندی برای تضمین کیفیت آموزش پزشکی بر اساس استاندارد های از پیش تعیین شده است. "ارزشیابی درونی" گام اولیه و پایه این فرایند است که بستر مناسبی را برای اعتبار بخشی فراهم میسازد. در اعتبار بخشی مبتنی بر ارزشیابی درونی مجریان برنامه آموزش خود را در فرایند ارزشیابی شریک و مسئول می بینند و به اعضای هیات علمی گروه فرصت مطالعه باید ها و جبران کاستی ها داده شده و انگیزه و محرک لازم برای تغییرات مثبت در آنها ایجاد میشود این در حالی است که در ارزشیابی بیرونی به تنهایی اعضای هیات علمی گروه آن را فرایندی تحمیلی و درد ساز تلقی کرده و در مقابل هر نوع تغییری در برنامه های آموزشی موضع خواهند گرفت. در فرایند ارزشیابی درونی داده های مربوط به برنامه آموزشی جمع اوری و تحلیل شده نقاط قوت و ضعف مشخص و در نهایت راهبرد های برای حفظ نقاط قوت و رفع نقاط ضعف مشخص میشود. ارتقای مستمر کیفیت آموزش نیازمند انجام مداوم ارزشیابی درونی می باشد در این راستا کمیته ارزشیابی درونی گروه آموزشی جراحی قلب و توراکس ، اقدام به برنامه ریزی و انجام ارزشیابی درونی برای شناخت و آگاهی از وضعیت موجود در حوزه های مختلف ارزشیابی کرده و آنها را با وضع ایده ال مقایسه کرده و برنامه های راهبردی مناسب برای پر کردن این فاصله ارایه داده است پس از توجیه اعضای کمیته ارزشیابی گروه توسط کارشناس دفتر توسعه آموزش پزشکی دانشکده و تشکیل شورای ارزشیابی متشکل از اعضای هیئت علمی و کارشناس گروه، اهداف و عوامل مورد ارزیابی مشخص شد، سپس نشانگرها تعیین و پرسشنامه ها و چک لیست ها آماده شد. پرسشنامه ها توسط اعضای هیئت علمی و دانشجویان و چک لیست ها توسط اعضای هیئت علمی و کارشناس دفتر توسعه آموزش دانشکده تکمیل شدند و پس از جمع آوری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. گروه آموزشی جراحی قلب و توراکس دارای بیانیه رسالت و اهداف نمی باشد که اخیرا مقرر شده با مشارکت اکثر اعضای گروه تهیه و تدین با توجه افزایش شیوع و بروز بیماریهای قلبی در سالهای اخیر و اهمیت طب پیشگیری در این زمینه توجه به کیفیت و کیفیت آموزش در این گروه از اهمیت دوچندانی پیدا میکند

مقدمه و معرفی گروه:

فعالیت‌های آموزش پزشکی در حیطه بیماری‌های و قلب و عروق از بد و تاسیس دانشکده پزشکی تبریز از سال ۱۳۲۶ در قالب گروه آموزشی داخلی شروع شده است. پایه‌های مرکز آموزشی و درمانی شهید مدنی در سال ۱۳۴۸ با افتتاح مریضخانه پهلوی سابق شکل می‌گیرد هر چند در آن مقطع زمانی گروهی تحت عنوان گروه جراحی قلب و توراکس نبوده است ولی بستر لازم برای تکوین گروه فوق با تلاش و و همت پدر جراحی نوین قلب ایران آقای دکتر عباس قلی دانشور فراهم شده و قسمتی از مریضخانه فوق تحت عنوان "مرکز ملی قلب" با مدیریت ایشان شروع به فعالیت نموده است در پانزده آبان ماه ۱۳۴۸ اولین جراحی قلب باز در ایران که تعویض دریچه میترال بوده بر روی بیماری به نام غزال با موفقیت به انجام میرسد. آقایان دکتر عزیز پور و دکتر موسوی در سال‌های بعد در مرکز فوق به فعالیت مشغول شدند. بعد از پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی مرکز فوق به مرکز آموزشی و درمانی مدنی تغییر نام داده و فعالیت خود را ادامه داده است. با پیوستن آقایان دکتر مسعود پزشکیان و دکتر رضایت پرویزی در سال‌های ۱۳۷۳ و ۱۳۷۴ مرکز فوق مدارج تعالی را طی کرده طوری که در طی یک دهه ریاست آقای دکتر رضایت پرویزی این مرکز توانست خدمات شایان توجهی را به جامعه ارائه بنماید. از آذر ماه سال ۱۳۸۴ آقای دکتر علی رضا یعقوبی به عنوان ریاست مرکز برگزیده شده و در سایه توانمندی و پشتکار ایشان سطح خدمات ارائه شده به مردم در حیطه جراحی قلب و عروق ارتقاء (کمی و کیفی) قابل توجهی پیدا کرده است. هم‌اکنون ای مرکز با ۲۶۶ تخت فعال، ۶ واحد اتاق عمل با ۹ جراح قلب، ۴ عدد دستگاه آنژیوگرافی، اورژانس قلب، در مانگاه تخصصی و فوق تخصصی قلب، بخش‌های ICU و CCU بخش‌های جراحی و داخلی قلب، بخش ویژه کودکان، بخش توانبخشی قلب، اندوسکوپی، اکو کاردیوگرافی به عنوان بزرگترین مرکز فوق تخصصی قلب و عروق در شمال غرب علاوه بر استان‌های هم‌جوار به کشورهای همسایه نیز ارائه خدمت می‌نماید.

اهداف ارزشیابی درونی:

هدف کلی: تعیین وضعیت موجود و برنامه ریزی برای ارتقاء کمی و کیفی معیارهای حوزه های مختلف ارزشیابی گروه قلب و عروق

اهداف اختصاصی:

- ۱- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه رسالت و اهداف آموزشی
- ۲- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه مدیریت و سازماندهی
- ۳- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه برنامه های آموزشی
- ۴- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه اعضای هیئت علمی
- ۵- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه دانشجویان و دستیاران
- ۶- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه منابع آموزشی
- ۷- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه پژوهش
- ۸- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه سنجش و ارزشیابی
- ۹- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای حوزه فارغ التحصیلان
- ۱۰- تعیین وضعیت موجود گروه از نظر معیارهای **Medical Recording**

متود و لوزی و فرایند مراحل اجرایی ارزشیابی:

۱- **مراحل انجام ارزشیابی درونی در گروه قلب و عروق به شرح ذیل بوده است:**

گام اول: معرفی ارزشیابی درونی

در این مرحله راهنمای ارزشیابی درونی و پمفلت های تهیه شده توسط کارشناس ارشد دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی بین اعضای هیات علمی گروه توزیع شد و در جلسات شورای گروه توضیحاتی در مورد آن جهت توجیه اعضا ارائه گردید.

گام دوم: تشکیل کمیته ارزشیابی درونی

در این مرحله در یکی از جلسات شورای گروه اعضای کمیته ارزشیابی درونی تعیین شدند که شامل مدیر گروه، معاون آموزشی گروه، معاون پژوهشی گروه و ۳ تن از اعضای هیئت علمی و رزیدنت ارشد گروه و نماینده دفتر توسعه آموزش گروه بودند.

گام سوم: تعیین رسالت و اهداف آموزشی

در این مرحله اهداف کلی و ویژه ارزشیابی درونی گروه تعیین گردید. پس از تعیین هدف کلی و اهداف اختصاصی در شورای گروه، رسالت و اهداف آموزشی و اهداف توسعه گروه و همچنین برنامه استراتژیک مورد بررسی قرار گرفت.

گام چهارم: تعیین ملاکها و نشانگرها

در این گام، براساس اهداف ویژه ارزشیابی درونی گروه، ملاکها و نشانگرها تعیین شدند و حوزه های ارزشیابی نیز مشخص شدند.

گام پنجم: تعیین وضعیت مطلوب

در این مرحله پس از تدوین حوزه ها، ملاک ها و نشانگرها، وضعیت مطلوب از دیدگاه تمام اعضای گروه طی نظرسنجی بدست آمد

گام ششم: تعیین روش جمع آوری داده ها

در این مرحله پرسشنامه ها و چک لیست ها طراحی شدند

گام هفتم: جمع آوری و تحلیل داده ها

جمع آوری داده ها با هماهنگی کارشناس دفتر توسعه و اعضای هیئت علمی گروه انجام گرفت، داده ها پس از جمع آوری با نرم افزار SPSS مورد آنالیز قرار گرفتند

گام هشتم: تهیه گزارش مقدماتی

پس از جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها در این گام مسئول علمی و فنی کمیته ارزشیابی گروه مسئول تهیه گزارش اولیه شد و در جلسات کمیته ارزشیابی گزارش اولیه مورد بحث و بررسی قرار گرفت.

گام نهم: تهیه گزارش نهایی: در نهایت اعضای کمیته ارزشیابی درونی گروه بعد از بررسی و تحلیل گزارش مقدماتی گزارش نهایی را تهیه و تدوین کردند

۲- حوزه ها- معیارها و نشانگرهای حوزه های ارزشیابی درونی و وضعیت مطلوب هر معیار به همراه ابزار جمع

آوری داده ها (پرسشنامه ها)

۱- حوزه رسالت و اهداف آموزشی:

معیارها و نشانگرهای هر معیار	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
وجود بیانیه رسالت مکتوب در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود دورنمای مکتوب در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
درصد اعضای هیئت علمی آگاه از رسالت گروه	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
درصد اعضای هیئت علمی آگاه از دورنمای گروه	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
وجود اهداف کلان در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود اهداف اختصاصی در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
درصد نیل به اهداف اختصاصی در گروه در مدت زمان تعیین شده	مصاحبه و بررسی شواهد	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
درصدی از اعضای گروه که در تدوین اهداف مشارکت داشتند	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
تواتر زمانی بازنگری اهداف گروه	مصاحبه و بررسی شواهد	هر دو سال	-----	بیش از ۲ سال
وجود اهداف آموزشی برای دانشجویان	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد

پرسشنامه رسالت و اهداف گروه مربوط به اعضای هیئت علمی

- ۱- آیا از متن بیانیه رسالت گروه اطلاع دارید؟ بلی خیر
- ۲- آیا از متن دورنمای گروه اطلاع دارید؟ بلی خیر
- ۳- آیا در تدوین برنامه استراتژیک مشارکت داشته اید؟ بلی خیر
- ۴- آیا برنامه استراتژیک گروه نوشته شده است؟
- ۵- گروه تا چند درصد در مدت زمان تعیین شده به اهداف اختصاصی خود رسیده است؟
- ۶- اهداف گروه هر چند وقت یکبار بازنگری می شود؟
- ۷- آیا اهداف آموزشی برای دانشجویان وجود دارد؟

شرح			کم	متوسط	زیاد
۱- تا چه اندازه از اهداف و رسالتهای گروه مطلع هستید؟					
۲- تا چه اندازه اهداف گروه با نیازهای فردی و انتظارات دانشجویان در این رشته تناسب دارد؟					
۳- تا چه اندازه اهداف گروه با نیازهای جامعه در این رشته تناسب دارد؟					
شرح			کم	متوسط	زیاد
۱- تا چه حد در تدوین طرح درس های گروه مشارکت داشتید					
۲- تا چه حد از طرح درسهای موجود در گروه در تدریس خود استفاده کنید					

۲- حوزه مدیریت و سازماندهی (پرسشنامه یا ابزار اندازه گیری داده های این حوزه)

- روابط مدیر گروه را با مسئولین دانشکده و دانشگاه شرح دهید . تصمیم گیریهایی که بر اجزای برنامه آموزش اثر دارد چگونه انجام می شود؟
- ساختار گروه را شرح دهید . تصمیم گیریها چگونه انجام می شود؟ چارت سازمانی درون گروهی را ترسیم کنید (نقش و وظایف اعضا در آن مشخص باشد .
 - تصمیم گیریهایی که بر اجرای برنامه آموزش اثر دارد چگونه اتخاذ می شود
 - چه راهبردی مدیر گروه را با ریاست بیمارستان آموزشی متصل می کند؟ اثربخشی این روابط در چه حد است
 - تعامل بین مدیران بیمارستانها و درمانگاهها برای آموزش چگونه است؟ آیا همکاری بین آنها سبب ارتقاء آموزش می شود؟
 - اثربخشی راهبردهای تصمیم گیری در داخل گروه را ارزشیابی کنید . آیا تصمیم ها به موقع وبا روند مناسب اتخاذ می شود؟ نقش اساتید ، مدیر گروه و دستیاران را در تصمیم گیریها ارزشیابی کنید .
 - آیا فعالیت سازمان یافته ای برای همکاری اساتید سایر گروهها در دستیابی به رسالت برنامه نظیر تدریس ، راند و پروژه پژوهشی وجود دارد؟ چه موانعی در این راه وجود دارد؟ شرح دهید .
 - فرایند انتصاب مدیر گروه را به طور خلاصه شرح دهید . زمان دقیق انتصاب مدیر فعلی را مشخص کنید .
 - مدیر گروه باید برای آموزش صلاحیت داشته باشد و از تجربه کافی برای رهبری در آموزش، پژوهش و درمان برخوردار باشد . مستندات مدیر گروه شامل تجارب اجرایی و علمی او را بیاورید .

• مسئولیتهای مدیر گروه را بیان کنید

معیارها و نشانگرهای هر معیار	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
درصد رضایت از فعالیت های مدیر گروه بین اعضای هیئت علمی	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
وجود مقررات و آیین نامه های مکتوب در گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود شرح وظایف مکتوب مدیر گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود توافق نامه عملکردی بین اعضای هیئت علمی و مدیر گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود برنامه ای رای تخصیص بودجه بر اساس اهداف گروه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
وجود بودجه مستقل برای فعالیت های آموزش در جامعه	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد

پرسشنامه ارزیابی مدیر گروه از دید گاه اعضای هیئت علمی گروه :

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	حسن اخلاق و روحیه همکاری با اعضای گروه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۲	سابقه کار (مطلوب حداقل ۵ سال، نامطلوب کمتر از ۲ سال)	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۳	توانایی مدیریت	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۴	برگزاری منظم جلسات	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۵	جلب مشارکت همکاران	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۶	استفاده از نظرات اعضای گروه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۷	تقسیم مسئولیت بین اعضای گروه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۸	نظارت بر انجام برنامه های آموزشی	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۹	برقراری ارتباط با سایر گروهها ومسئولین دانشگاه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۱۰	استفاده از موقعیتهای علمی برای توسعه توان علمی گروه	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۱۱	مقبولیت علمی بین همکاران	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪

۳- حوزه برنامه آموزشی:

معیارها و نشانگرهای حوزه برنامه آموزشی	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
وجود طرح درس مکتوب نظری و عملی	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد
میزان آگاهی از طرح درس بین اعضای هیئت علمی	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
میزان آگاهی دانشجویان از برنامه های درسی	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
میزان مشارکت اعضای هیئت علمی در تدوین برنامه های درسی	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
میزان رضایت کارآموزان و کارورزان از فعالیت ها و برنامه های آموزشی گروه	پرسشنامه	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
تواتر جلسات بازبینی برنامه های گروه	بررسی مدارک موجود و پرسشنامه	هر ترم	هر سال	بیش از یک سال
وجود راهنمای آموزشی برای دانشجویان	بررسی مدارک موجود	دارد	-----	ندارد

پرسشنامه اعضای هیئت علمی در خصوص برنامه آموزشی

تا چه حد در تدوین طرح درس های گروه مشارکت داشتید؟ زیاد متوسط کم
تا چه حد از طرح درس های موجود در گروه در تدریس خود استفاده می کنید؟

۴- حوزه هیئت علمی:

معیارها و نشانگرهای حوزه هیئت علمی	منبع جمع آوری داده	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
درصد اعضای هیئت علمی دارای گواهی شرکت در کارگاههای آموزش پزشکی	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
درصد متخصصین قلب و عروق گروه	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی تمام وقت به نیمه وقت	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی عضو در انجمن های علمی	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی عضو در هیئت های بوردها	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪
نسبت اعضای هیئت علمی دارای مسئولیت های اجرایی خارج از گروه	بررسی مدارک موجود	بیش از ۷۵٪	٪۷۵ تا ۵۰٪	کمتر از ۵۰٪

پاسخها		سوالات
مذکر	مونث	جنس
استاد	استاد یار	مرتبۀ علمی شما در گروه چیست؟
زیر ۱۰ سال - بالای ۱۰ سال		چندسال سابقه کار دارید؟
خیر	بلی	آیا گواهی شرکت در کارگاههای آموزش پزشکی دارید؟
قراردادی	رسمی	وضعیت استخدام شما در گروه به چه شکلی است؟
پاره وقت	تمام وقت	نحوه فعالیت شما در دانشکده به چه صورت است؟
خیر	بلی	آیا در انجمن های علمی فعالیت دارید؟
خیر	بلی	آیا در هیئت های بورد عضویت دارید؟
خیر	بلی	آیا مسئولیت های اجرایی از گروه دارید؟

۵- حوزه دستیاران:

عنوان پرسشنامه: ارزیابی رزیدنت از بخش:

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	وضعیت پرسنل بخش (از نظر تجربه و سطح تحصیلات)	اگر بیش از ۷۵٪ دستیاران این معیار را مطلوب ارزیابی کنند	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۲	تجهیزات بخش	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۳	تعداد تخت موجود در بخش به نسبت تعداد دستیار	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۴	امکانات رفاهی بخش	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۵	تعداد بیماران بخش	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۶	ارتباط دستیار با اساتید در حل مشکلات بخش	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۷	انجام آزمایشات در سه شیفت کاری	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۸	انجام اقدامات تشخیص اورژانسی در سه شیفت کاری	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪
۹	امکان انجام بموقع مشاوره های مورد نیاز	بیش از ۷۵٪	۵۰٪ تا ۷۵٪	کمتر از ۵۰٪

عنوان پرسشنامه : ارزیابی دستیاران از آموزش گروه قلب و عروق:

کد: ۱ اگر بیش از ۷۵٪ دستیاران این معیار را مطلوب ارزیابی کنند

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	وجود برنامه های آموزشی مدون	کد ۱	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۲	برگزاری گزارش صبحگاهی	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۳	برگزاری راند آموزشی بخش	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۴	ضور اعضای هیئت علمی در انجام اقدامات تشخیصی	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۵	انجام کنفرانسهای مورد نیاز جهت دستیاران	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۶	وجود وسایل کمک آموزشی (کامپیوتر ، اورهد ، ویدئو پروژکتور)	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰
۷	امکان اتصال به اینترنت	بیش از ٪۷۵	٪۵۰ تا ٪۷۵	کمتر از ٪۵۰

۶- حوزه منابع آموزشی:

مساحت زیربنای فضای آموزشی گروه (کلاس درس)
تعداد کل دانشجویان
مساحت زیربنای فضای اداری و دفتر کار اعضاء هیأت علمی
تعداد کل اعضاء هیأت علمی
مساحت زیربنای فضای اداری (کارکنان)
تعداد کل کارکنان
مساحت زیربنای کتابخانه و سالن مطالعه گروه (بدون در نظر گرفتن سالن دانشکده)
تعداد کل دانشجویان
تعداد کتابها و مجلات علمی تخصصی موجود در کتابخانه تخصصی گروه
تعداد دانشجویان
تعداد رایانه موجود برای اعضاء هیأت علمی
تعداد کل اعضاء هیأت علمی
تعداد رایانه موجود برای دانشجویان
تعداد کل دانشجویان

۷- حوزه پژوهشی:

- ۱- تعداد طرح‌های پژوهشی گروه در ۱ سال گذشته:----- (شامل مصوب پایان یافته و پایان نیافته)
- ۲- تعداد مقالات چاپ شده در ۱ سال گذشته:-----
- ۳- تعداد کتب چاپ شده در یک سال گذشته:----- زیر چاپ و ---- چاپ شده)
- ۴- تعداد مقالات پذیرش شده در ۱ سال گذشته:-----
- ۵- تعداد شرکت در کنگره با سخنرانی و بدون سخنرانی:-----
- ۶- تعداد کارگاه‌ها و سمینار برگزار شده توسط گروه -----
- ۷- تعداد پایان نامه های تصویب شده در یکسال گذشته:-----
- ۸- چگونه فرصت برای شرکت در پژوهش در اختیار دانشجویان و رزیدنتها قرار میگیرد؟ بودجه چگونه تامین میشود و اطلاعات چگونه در اختیار آنها قرار میگیرد؟
- ۹- آیا در گروه زیر ساختی مناسبی برای حمایت از پژوهش وجود دارد؟
- ۱۰- آیا راهبرد مشخصی برای پیگیری جهت گیری پژوهشی یا دستیابی به سطح خاصی از بهره وری در پژوهش وجود دارد؟
- ۱۱- آیا انگیزه برای پژوهش فردی یا گروهی وجود دارد؟
- ۱۲- وسعت پژوهش بین گروهی در چه حد است

۸- حوزه سنجش و ارزشیابی:

آیا ارزیابی های گروه اثر آموزشی (Educational impact) دارند؟

آیا آزمون ها منعکس کننده محتوای کوریکولوم پزشکی هستند؟

۱- آیا امتحانات از نظر تنوع روش ، وجود برنامه ریزی، تناسب با اهداف آموزشی مناسب است؟

۲- ارزشیابی از گروه به چه گونه است؟-----

آیا آزمونها توانایی حل مشکل استدلال بالینی برقراری ارتباط رفتار و نگرش و مهارتهای بالینی دانشجویان و رزیدنت ها را می سنجد؟

آیا بازخورد به موقع به دانشجویان و رزیدنت ها در موقع امتحان توسط اساتید داده میشود؟ چگونه.....

نتایج بررسی کفایت روشهای ارزشیابی دستیاران و دانشجویان

آیا در طول دوره آموزشی ارزیابی تکوینی (formmative) صورت میگیرد؟ آیا فید بک داده میشود؟

۸- حوزه فارغ التحصیلان

- ۱- آیا در گروه سازو کار مشخص برای ارتباط با دانش آموختگان وجود دارد؟ شرح داده شود ..
- ۲- آیا بازنگری در برنامه آموزشی با استفاده از بازخورد فارغ التحصیلان صورت میگیرد؟ شرح داده شود
- ۳- آیا تواناییهای شناختی و مهارتی دانش آموختگان با نیازهای جامعه از آنها متناسب است؟
- ۴- آیا گروه از سرنوشت شغلی و آثار علمی دانش آموختگان اطلاع پیدا میکند شرح داده شود

نتایج (یافته ها):

حوزه رسالت و اهداف آموزشی:

نتایج نشان میدهند که اکثر اعضای هیات علمی گروه از اهداف و رسالت گروه مطلع بوده ولی میزان آگاهی شان از مفاد آنها در حد مطلوب نمیباشد (۶۰٪/ اعضا میزان اطلاع شان در حد متوسط یا کم بوده است) برای اطلاع کامل اعضا نیاز به اطلاع رسانی موثر در این زمینه میباشد. اعضای گروه میزان تطابق اهداف گروه را با نیازهای فردی و حرفه ای دستیاران و جامعه را را نیمه مطلوب ارزیابی کرده اند (۶۴٪/)

۱- آیا در گروه بیانیه رسالت وجود دارد؟

☞ در بخش جراحی قلب نه خیر ولی در بخش توراکس وجود دارد

- آیا برای فراگیران دوره های مختلف گروه آموزشی اهداف کلی آموزشی به تفکیک وجود دارد؟ ☞ (ضمیمه)

۳- آیا تمام دست اندرکاران در تدوین رسالت و اهداف مشارکت داشته اند؟ ☞ خیر

۴- آیا اهداف با رعایت اصول هدف نویسی و طبقه بندی دانش، مهارت و نگرش تدوین شده اند؟

☞ در بخش جراحی قلب نه خیر ولی در بخش توراکس بلی

۵- آیا دورنمای گروه مشخص است؟

☞ تلویحا بلی ولی به صورت مکتوب نه

۶- آیا اهداف کوتاه مدت و دراز مدت گروه مشخص شده اند؟ ☞ .. نه خیر

سوالات حوزه رسالت و اهداف:

۱_ آیا اهداف و رسالتهای مدونی در حوزه آموزشی در گروه وجود دارد؟

☞ الف- اهداف و رسالتهای آموزشی گروه بطور مشخص و دقیق تدوین شده است □

ب- اهداف و رسالتهای آموزشی گروه بطور ضمنی مدنظر اعضای هیأت علمی قرار دارد ■

ج- اهداف و رسالتهای آموزشی گروه مشخص نیست □

۲_ آیا اهداف و رسالتهای مدونی در حوزه پژوهشی در گروه وجود دارد؟

☞ الف- اهداف و رسالتهای پژوهشی گروه بطور مشخص و دقیق تدوین شده است □

ب- اهداف و رسالتهای پژوهشی گروه بطور ضمنی مدنظر اعضای هیأت علمی قرار دارد ■

ج- اهداف و رسالتهای پژوهشی گروه مشخص نیست □

۳_ آیا اهداف و رسالتهای مدونی در حوزه خدمات تخصصی در گروه وجود دارد؟

☞ الف- اهداف و رسالتهای خدمات تخصصی گروه بطور مشخص و دقیق تدوین شده است □

ب- اهداف و رسالتهای عرضه خدمات تخصصی گروه بطور ضمنی مدنظر اعضای هیأت علمی قرار دارد ■

ج- اهداف و رسالتهای خدمات تخصصی گروه مشخص نیست □

۴- آیا گروه از رسالت و اهداف دانشکده و دانشگاه آگاهی دارد؟

☞ تا حدودی. ولی رسالت و اهداف دانشکده بطور مکتوب در اختیار گروه نمی باشد

۵- آیا رسالت و اهداف گروه در راستای رسالت و اهداف دانشکده است؟

☞ رسالت و بیانیه اهداف گروه هنوز به صورت مکتوب وجود ندارد

۶- برنامه راهبردی گروه را به طور خلاصه بیان کنید . آخرین بار چه زمانی این برنامه مورد بازبینی و تغییر قرار گرفته است ؟ به طور معمول بازبینی هر چند وقت یکبار صورت می گیرد؟
 ☞ گروه برنامه راهبردی مدون ندارد

۷- برنامه ریزی چگونه انجام می شود ؟ شرکت کنندگان اصلی با ذکر اسامی و عناوین چه افرادی هستند ؟ این برنامه برای نهایی شدن باید توسط چه فرد یا افرادی تایید میشود ؟ به طور خلاصه بیان کنید .

۸- اهداف آموزشی چگونه برای دانشجویان دستیاران ، اساتید یا سایر افرادی که با آموزش آنها دخیل هستند تفهیم می شود ؟ توصیف کنید این اهداف تا چه حد توسط اساتید ، دستیاران ، دانشجویان و مجریان و سایر دست اندرکاران درک شده است ؟
 ☞ نخیر

۹- آیا این اهداف بعنوان هدایتگر برای برنامه ریزی آموزشی و ارزشیابی دانشجویان دستیاران و کریکولم آنها عمل می کند ؟
 ☞ در این مورد نیاز به تحقیقات کیفی وجود دارد

نتایج حوزه رسالت و اهداف:

نشانه	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
وجود بیانیه رسالت مکتوب در گروه	■ بخش توراکس		■ بخش جراحی قلب
وجود دورنمای مکتوب در گروه	■ بخش بخش توراکس		■ بخش جراحی قلب
درصد اعضای هیئت علمی آگاه از رسالت گروه		اکثر اعضا بطور ضمنی از رسالت گروه آگاهند	
درصد اعضای هیئت علمی آگاه از دورنمای گروه		اکثر اعضا بطور ضمنی از دورنمای گروه آگاهند	
وجود اهداف کلان در گروه	■		■
وجود اهداف اختصاصی در گروه	■		■
درصد نیل به اهداف اختصاصی در گروه در مدت زمان تعیین شده	با توجه به نتایج درصد یکه از validity بالایی برخوردار باشد قابل ارائه نیست		■
درصدی از اعضای گروه که در تدوین اهداف مشارکت داشتند	با توجه به نتایج درصد یکه از validity بالایی برخوردار باشد قابل ارائه نیست		
*تواتر زمانی بازنگری اهداف گروه			■

کمرنتایج حوزه مدیریت و سازماندهی:

۱- آیا انتخاب مدیر گروه با آرای اعضا انجام میشود؟

بلی ☞

۳- آیا وظایف مدیر گروه به شکل مکتوب وجود دارد؟

☞. وظایف مدیر گروه به شکل مکتوب در گروه موجود نمی باشد و اکثر اعضا بطور ضمنی از وظایف مدیر گروه آگاهند

مرتبہ دانشگاهی مدیر فعلی گروه: مربی استادبار دانشیار استاد
 آخرین مدرک تحصیلی مدیر فعلی گروه: کارشناسی ارشد دکتری تخصصی
 تعداد سالهای سابقه خدمت مدیر فعلی گروه:سال

• روابط مدیر گروه را با مسئولین دانشکده و دانشگاه شرح دهید . تصمیم گیریهایی که بر اجزای برنامه آموزش اثر دارد چگونه انجام می شود ؟

☞ اکثر ارتباطات مدیر گروه با مسئولین دانشکده و دانشگاه از طریق مکاتبه صورت میگیرد. مدیر گروه بطور منظم در جلسات شورای آموزشی دانشکده شرکت می نماید و در برخی موارد . معاونین آموزشی و پژوهشی مدیر گروه به نمایندگی مدیر گروه در جلساتی که با حضور مسئولین دانشکده و دانشگاهی صورت میگیرد شرکت کرده و در موارد لازم با مدیر گروه مشورت مینمایند تصمیم گیریهایی که بر اجزای برنامه آموزشی اثر دارد بعد از نیاز سنجی در جلسات شورای گروه اتخاذ میگردد

• ساختار گروه را شرح دهید . تصمیم گیریها چگونه انجام می شود ؟

☞ آقای دکتر مسعود پزشکیان به عنوان مدیر گروه در راس امور قرار دارد . گروه دارای دو Departomant به نام های جراحی قلب و و توراکس میباشد . ۱۳ عضو هیات علمی در کنار ۷ فلوشیب در گروه مشغول انجام فعالیت های آموزشی و درمانی و پژوهشی می باشند . گروه برنامه آموزشی undergraduate ندارد . دفتر گروه و Departoman جراحی قلب در مرکز آموزشی و درمانی شهید مدنی واقع شده و بخش توراکس در مرکز آموزشی و درمانی امام خمینی واقع است

چارت سازمانی درون گروهی را ترسیم کنید (نقش و وظایف اعضا در آن مشخص باشد .).

بخشهای وابسته گروه	رئس بخش	تعدادتخت	بخشهای وابسته گروه	رئس بخش	تعدادتخت

- نتایج حوزه مدیریت و سازمان دهی :

پرسشنامه: توانمندی ها و ویژگیهای مدیر گروه جمعیت پژوهش: اعضای هیات گروه

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	حسن اخلاق و روحیه همکاری با اعضای گروه	■ ۱۰۰٪		
۲	سابقه کار (مطلوب حداقل ۵ سال، نامطلوب کمتر از ۲ سال)	■ ۱۰۰٪		
۳	توانایی مدیریت	٪۶۶	■ ٪۱۷	٪۱۷
۴	برگزاری منظم جلسات	٪۶۶	■ ٪۶۶	٪۳۴
۵	جلب مشارکت همکاران	٪۶۶	■ ٪۳۴	
۶	استفاده از نظرات اعضای گروه	٪۱۷	■ ٪۸۳	■
۷	تقسیم مسئولیت بین اعضای گروه	٪۵۰	٪۱۷	■ ۳۳٪
۸	نظارت بر انجام برنامه های آموزشی	٪۳۳	■ ٪۵۰	٪۱۷
۹	برقراری ارتباط با سایر گروهها و مسئولین دانشگاه	٪۳۳	٪۳۳	■ ٪۳۴
۱۰	استفاده از موقعیتهای علمی برای توسعه توان علمی گروه	٪۵۰	■ ٪۱۷	٪۳۳
۱۱	مقبولیت علمی بین همکاران)	■ ٪۸۳	٪۱۷	

معیار و نشانگر	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
وجود مقررات و آیین نامه های مکتوب در گروه		■	
وجود شرح وظایف مکتوب مدیر گروه			■
وجود توافق نامه عملکردی بین اعضای هیئت علمی و مدیر گروه	■		
وجود برنامه ای برای تخصیص بودجه بر اساس اهداف گروه		■	

فرایند ارزیابی فعالیتهای سالانه گروه وجود دارد؟

بلی □ خیر ■

ردیف	گویه	نامنظم	نسبتاً منظم	منظم
۱	فعالیتهای آموزشی گروه تا چه اندازه بطور منظم انجام می شود؟		■	
۲	فعالیتهای پژوهشی گروه تا چه اندازه بطور منظم انجام می شود؟		■	

بودجه:

۱-- آیا سازو کار مشخص برای تعیین بودجه ، هزینه های گروه و نحوه هزینه آن وجود دارد؟

☞ خیر

۲- چشم انداز مالی گروه را در پنج سال آینده چگونه ارزشیابی میکنید؟

☞ نیمه مطلوب

حوزه برنامه های آموزشی:
(curriculum)

■

□

: (

□

□

□

■

.....

. ()

■

□

گزارش صبحگاهی: گروه فاقد برنامه آموزشی فوق می باشد

تشکیل گزارش صبحگاهی در هفته بطور متوسط: روز تشکیل ی شود		
تعداد استاد شرکت کننده در گزارش صبحگاهی بطور متوسط: نفر		
مدت برگزاری گزارش صبحگاهی بطور متوسط: دقیقه		
کیفیت برگزاری گزارش صبحگاهی:	عالی	خوب () متوسط
ضعیف		
اجباری بودن حضور در برگزاری گزارش صبحگاهی برای: دستیاران		
حضور و غیاب در گزارش صبحگاهی:	وجود دارد	وجود ندارد
مستند سازی گزارش صبحگاهی:	وجود دارد	وجود ندارد

ژورنال کلاب (بخش جراحی قلب)-----بخش توراکس فاقد ژورنال کلاب می باشد

تشکیل ژورنال کلاب در هفته بطور متوسط: ۱.. روز تشکیل می شود		
تعداد استاد شرکت کننده در ژورنال کلاب بطور متوسط:۶ نفر		
مدت برگزاری ژورنال کلاب بطور متوسط: ۴۵ دقیقه.		
کیفیت برگزاری ژورنال کلاب:	عالی	خوب ■ متوسط ضعیف
اجباری بودن حضور در برگزاری ژورنال کلاب برای : اساتید دستیاران		
حضور و غیاب در ژورنال کلاب:	وجود دارد ■	وجود ندارد
مستند سازی ژورنال کلاب:	وجود دارد ■	وجود ندارد

کنفرانس مشترک (cath conferanc) بخش جراحی قلب با گروه های داخلی قلب و بیهوشی

تشکیل کنفرانس مشترک در هفته بطور متوسط: یک بار		
تعداد استاد شرکت کننده در کنفرانس مشترک بطور متوسط:۶ نفر		
مدت برگزاری کنفرانس مشترک بطور متوسط:۴۵ دقیقه		
کیفیت برگزاری کنفرانس مشترک: ارزیابی سیستماتیک نشده است	عالی	خوب
متوسط ضعیف		
اجباری بودن حضور در برگزاری کنفرانس مشترک برای:	دستیاران <input checked="" type="checkbox"/>	انترن دانشجو

توزیع درصدی اعضا هیات علمی به تفکیک، جنسیت، رتبه علمی، وضعیت استخدامی و تمام وقتی

توزیع درصدی اعضا هیات علمی به تفکیک:	% نشانگر	% نشانگر	% نشانگر	میزان مطلوبیت
جنسیت:	۱۰۰٪ مذکر			-----
رتبه علمی:	۷٪ استادی	۳۸٪ دانشیاری	۵۵٪ استادیاری	نیمه مطلوب
وضعیت استخدامی	۶۹٪ تمام وقت جغرافیایی	۷٪ تمام وقت غیر جغرافیایی	۲۴٪ مشمول قانون	مطلوب
داشتن گواهینامه کارگاههای آموزش پزشکی		قریب به اتفاق اعضای هیات علمی گواهی نامه دارند		مطلوب

نام و نام خانوادگی	رتبه دانشگاهی	مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	نوع استخدام	تاریخ ورود به خدمت
1 دکتر مسعود پزشکپان	دانشیار	فوق تخصص	جراحی قلب و عروق	هیئت علمی رسمی تمام وقت	1 / 8 / 69
2 دکتر عباس افراسیابی	استاد	فوق تخصص	جراحی قلب و عروق	هیئت علمی رسمی تمام وقت	1 / 7 / 74
3 دکتر رضایت پرویزی	دانشیار	فوق تخصص	جراحی قلب و عروق	هیئت علمی رسمی تمام وقت	5 / 8 / 69
4 دکتر احمد رضا جودتی	استادیار	فوق تخصص	جراحی قلب و عروق	هیئت علمی رسمی تمام وقت	1 / 7 / 74
5 دکتر احمد علی خلیلی	استادیار	فوق تخصص	جراحی قلب و عروق	هیئت علمی پیمانی تمام وقت	1 / 8 / 78
6 دکتر محسن سکوتی اسکوتی	استادیار	فوق تخصص	جراحی قفسه صدري	هیئت علمی رسمی تمام وقت	1 / 4 / 79
7 دکتر ابوالفضل شیرین زاده	استادیار	فوق تخصص	جراحی قفسه صدري	هیئت علمی رسمی تمام وقت	1 / 6 / 69
8 دکتر ناصر صفائی آغبالغ	دانشیار	دکتری تخصصی	جراحی عمومی	هیئت علمی رسمی تمام وقت	29 / 11 / 79
9 دکتر وحید منتظری	دانشیار	فوق تخصص	جراحی قفسه صدري	هیئت علمی رسمی تمام وقت	1 / 1 / 68
10 دکتر بابک نصیری	استادیار	فوق تخصص	جراحی قلب و عروق	مشمول قانون خدمت پزشکان و پیرا پزشکان	29 / 10 / 78
11 دکتر خسرو هاشم زاده	استادیار	فوق تخصص	جراحی قلب و عروق	مشمول قانون خدمت پزشکان و پیرا پزشکان	1 / 8 / 80
12 دکتر علیرضا یعقوبی	استادیار	دکتری تخصصی	جراحی عمومی	هیئت علمی رسمی تمام وقت	21 / 1 / 79
13 دکتر سید ضیالالدین راثی هاشمی	استادیار	دکتری تخصصی	جراحی قفسه صدري	مشمول قانون	10 / 7 / 8

معیارها و نشانگر های حوزه هیات علمی	وضعیت مطلوب	وضعیت نیمه مطلوب	وضعیت نامطلوب
درصد اعضای هیئت علمی دارای گواهی شرکت در کارگاههای آموزش پزشکی		■ ۱۰۰٪	
نسبت اعضای هیئت علمی تمام وقت به نیمه وقت		■ ۱۲ به یک	
نسبت اعضای هیئت علمی عضو در انجمن های علمی		■ بیش از ۷۵٪ اعضای در انجمن های علمی فعالیت میکنند	
نسبت اعضای هیئت علمی عضو در هیئت های بورد	■ بیش از ۷۵٪ اعضای در هیات های بورد عضویت ندارند		

حوزه دستیاران (فلوشیپ ها) :

- ۱- آیا تعداد دستیاران با تعداد اساتید بیماران منابع آموزشی و خدمات متناسب است؟
 ☞ سرانه اعضاء هیات علمی به دستیاران دوره فوق تخصصی جراحی قلب و توراکس مطابقت دارد و
- ۲- آیا امکانات و تسهیلات بین دستیاران بخشهای مختلف یکسان است؟
 ☞ با توجه به نتایج بررسی امکانات رفاهی دستیاران بخش توراکس نامطلوب بوده در مقابل امکانات دستیاران جراحی قلب نسبتاً مطلوب است
- ۳- آیا نظامی برای تشویق و تنبیه دستیاران وجود دارد؟ این نظام به چه شکل است؟ دستیاران به چه نحوی از قوانین مربوطه مطلع میشوند؟ آیا به این قوانین عمل میشود؟
 ☞ نظام مدون و شفافی در این زمینه وجود ندارد

نتایج ارزیابی رزیدنت از برخی معیارهای بخش های جراحی قلب و توراکس

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	وضعیت پرسنل بخش (از نظر تجربه و سطح تحصیلات)		■ ۱۰۰٪	
۲	تجهیزات بخش	۳۴٪	■ ۶۶٪	
۳	سرانه تخت های آموزشی (به دستیار) موجود در مرکز آموزشی و درمانی	۳۴٪	■ ۶۶٪	
۴	امکانات رفاهی بخش	۳۴٪	■ ۶۶٪	
۵	سرانه بیماران بخش به دستیاران	■ ۱۰۰٪		
۶	ارتباط دستیار با اساتید در حل مشکلات بخش	۶۶٪	■ ۳۴٪	
۷	انجام آزمایشات در سه شیفت کاری	۶۶٪	■ ۳۴٪	
۸	انجام اقدامات تشخیصی اورژانسی در سه شیفت کاری	■ ۱۰۰٪		
۹	امکان انجام بموقع مشاوره های مورد نیاز	۶۶٪	■ ۳۴٪	

نتایج ارزیابی دستیاران از آموزش گروه قلب و توراکس

ردیف	موضوع	مطلوب	نیمه مطلوب	نامطلوب
۱	وجود برنامه های آموزشی مدون			■
۲	برگزاری گزارش صبحگاهی			■
۳	برگزاری راند آموزشی بخش			■
۴	حضور اعضاء هیئت علمی در انجام اقدامات تشخیصی و درمانی	■		
۵	انجام کنفرانسهای مورد نیاز جهت دستیاران			■

۶	وجود وسایل کمک آموزشی (کامپیوتر ، اورهد ، ویدئو پروژکتور)	■
۷	امکان اتصال به اینترنت	■

حوزه منابع آموزشی:

محیط های فیزیکی آموزشی گروه به شرح ذیل میباشد (میانگین فراگیران معرفی شده به گروه در هر ماه ۳۰ نفر)

Setting آموزشی	تعداد صندلی	مساحت بر حسب متر مربع	سرانه محیط فیزیکی آموزشی به فراگیران	استاندارد	وضع موجود
۱ سالن مطالعه (کتابخانه)	۳۴	۱۴۸	۴,۹ مترمربع		مطلوب
۲ مخزن کتاب (کتابخانه)	۸	۹۷	۳,۲ مترمربع		مطلوب
۳ اتاق E-journal	۲	۲۶	۹/ مترمربع		مطلوب
۴ سالن کنفرانس ۲	۱۰۰	۱۵۷	۵/۲ مترمربع		مطلوب
۵ سالن کنفرانس (همکف)	۱۰۰	۱۶۲	۵,۴ مترمربع		مطلوب

ارزیابی کتابخانه و محیط های آموزشی مرکز: استاندارد سرانه کتابخانه یک صندلی برای هر دو هیات علمی یا ۵ فراگیر یا دستیار میباشد. با توجه به اینکه این رقم در مورد مرکز فوق حدودا ۲ صندلی برای هر عضو هیات علمی میباشد. (چهار برابر استاندارد) این معیار در گروه مطلوب میباشد. کتابخانه دارای ۴ کامپیوتر بوده که بصورت on line به اینترنت وصل بوده و در دسترس اعضاء هیات علمی و دستیاران (تا ساعت ۵ بعد از ظهر) میباشد. دانشجویان تحت شرایط خاصی (با اجازه معاون آموزشی مرکز) به این امکانات دسترسی دارند. سرانه کامپیوتر به مشتریان کتابخانه پایین بوده و مقرر شده در آینده نزدیک ۳ عدد کامپیوتر به این مجموعه اضافه گردد. کتابخانه فاقد واحد تکثیر بوده و این از نقاط ضعف کتابخانه میباشد. از وسایل کمک آموزشی و منابع آموزشی مرکز فوق دارای ۲۵ کتب رفرنس (هاریسون-سیسیل-برانوالدو-هارت) میباشد که در ضمن اینکه سرانه کتب رفرنس در مرکز فوق مطلوب نیست فراگیران و دستیاران نمی توانند به صورت ۲۴ ساعته به منابع درسی دسترسی پیدا کنند. ساعات کاری کتابخانه از ساعت ۸ صبح تا ۵ بعد از ظهر بوده ولی قرائت خانه تا ساعت ۱۲ شب در اختیار مراجعین میباشد. کتابخانه مرکز دارای CD۲۰۰ آموزشی و ۱۰۰ فیلم ویدیویی میباشد که مورد استفاده فراگیران و دیگر مشتریان مرکز قرار میگیرد. گروه از نظر سرانه محیط های فیزیکی آموزشی در وضع مطلوب قرار دارد

ارزیابی خدمات پشتیبانی و نیروی انسانی بخش

تعداد تخت فعال :		سر پرستار بخش:	رئس بخش: آقای دکتر
شیفت عصر و شب		توزیع نیروی انسانی بخش شیفت صبح	
-----	سرپرستار:	۱	سرپرستار نفر
	پرستار: نفر	۲	پرستار: نفر
	کمک بهیار نفر	۳	کمک بهیار نفر
	نیروی خدمات نفر	۴	نیروی خدمات نفر
-----	منشی	۵	منشی ی... نفر

تعداد تخت فعال :		سر پرستار بخش:	رئس بخش: آقای دکتر
شیفت عصر و شب		توزیع نیروی انسانی بخش شیفت صبح	
-----	سرپرستار:	۱	سرپرستار نفر
	پرستار: نفر	۲	پرستار: نفر
	کمک بهیار نفر	۳	کمک بهیار نفر
	نیروی خدمات نفر	۴	نیروی خدمات نفر
-----	منشی	۵	منشی ی... نفر

تعداد تخت فعال :		سر پرستار بخش:	رئس بخش: آقای دکتر
شیفت عصر و شب		توزیع نیروی انسانی بخش شیفت صبح	
-----	سرپرستار:	۱	سرپرستار نفر
	پرستار: نفر	۲	پرستار: نفر
	کمک بهیار نفر	۳	کمک بهیار نفر
	نیروی خدمات نفر	۴	نیروی خدمات نفر
-----	منشی	۵	منشی ی... نفر

تعداد تخت فعال :		سر پرستار بخش:	رئس بخش: آقای دکتر
شیفت عصر و شب		توزیع نیروی انسانی بخش شیفت صبح	
-----	سرپرستار:	۱	سرپرستار نفر
	پرستار: نفر	۲	پرستار: نفر
	کمک بهیار نفر	۳	کمک بهیار نفر
	نیروی خدمات نفر	۴	نیروی خدمات نفر
-----	منشی	۵	منشی ی... نفر

تعداد تخت فعال :		سر پرستار بخش:	رئس بخش: آقای دکتر
شیفت عصر و شب		توزیع نیروی انسانی بخش شیفت صبح	
-----	سرپرستار:	۱	سرپرستار نفر
	پرستار: نفر	۲	پرستار: نفر
	کمک بهیار نفر	۳	کمک بهیار نفر
	نیروی خدمات نفر	۴	نیروی خدمات نفر

وضعیت موجود توزیع نیروی انسانی :

☞ با توجه به بررسی های به عمل آمده اکثر بخشهای داخلی مرکز آموزشی و درمانی شهید مدنی از نظر تعداد نیروی انسانی پرستاری و کمک بهیار نیمه مطلوب بوده سرانه بیماران بستری به نرسینگ بالای استانداردهای کشوری میباشد. در حالیکه استاندارد سرانه بیمار به پرستار در بخشهای داخلی حدودا ۴ به ۱ است این رقم در بخشهای داخلی قلب حدودا ۷ به ۱ میباشد نسبت فوق در بخشهای CCU در حالت استاندارد ۲ به ۱ بوده در حالی که در اینجا این نسبت حدود ۴ به یک میباشد .

آیا تعداد کارکنان برای تقسیم معقول و اثر بخش وظایف کافی است؟ آیا اساتید و دستیاران از مسئولیت های هر فرد آگاهی دارند؟
☞ با توجه به حجم کاری بالای گروه به ویژه اقدامات تشخیصی و درمانی که آموزش را تحت شعاع خود قرار داده است تعداد اعضای هیات علمی فعلی کافی نبوده و نیاز به ایجاد پست های سازمانی جدید برای جذب اعضاء جدید می باشد . اساتید و دستیاران از مسئولیت های هر فرد اطلاع کافی نداشته و پیشنهاد میکنند شرح وظایف هر فرد از طرف سازمان مربوطه تهیه و بصورت مکتوب در اختیار آنها قرار داده شود

📖 **حوزه پژوهش:** رتبه این گروه از نظر شاخص مقالات ISI و مد لاین در بین ۲۰ گروه بالینی ۱۲ و در کل دانشکده ۱۷ است .

کارنامه پژوهشی سال ۱۳۸۶

گروه : بیماریهای قلب و توراکس تعداد اعضای هیئت علمی : ۱۲

شخص گروه‌های پایه	شخص گروه‌های بالینی	شخص دانشکده	شخص فردی گروه	تعداد در گروه	نوع مقالات
۰,۵۱	۰,۴۴	۰,۴۶	۰,۱۷	۲	۱ ایندکس شده نوع ۱ (ایندکس در ISI)
۰,۳۶	۰,۳۲	۰,۳۳	۰,۲۵	۳	۲ ایندکس شده نوع ۲ (ایندکس در pubmed, Index Medicus (Medicine)
۰,۲۳	۰,۰۴	۰,۰۸	۰,۰۸	۱	۳ ایندکس شده نوع ۳ (ایندکس در Embase chemical (bstract Biological Abstract ,scopus.
۰,۴۷	۰,۱۶	۰,۲۲	۰,۰۸	۴	۴ ایندکس شده نوع ۴ (مقالات چاپ شده در مجلات ایندکس شده در سایر سایتهای تخصصی)
۰,۱۸	۰,۲۱	۰,۲۱	۰,۹۲	۱۱	۵ مقالات چاپ شده در مجلات ایندکس نشده خارجی
۱	۰,۵۳	۰,۶۲	۰,۵۸	۷	۶ مقالات چاپ شده در مجلات ایندکس نشده داخلی
۲,۷۵	۱,۵۴	۱,۷۶	۰,۵۰	۶	۷ خلاصه مقالات
۰,۲۶	۰,۶۱	۰,۵۴	۰,۴۲	۵	۸ پایان نامه
۰,۹	۰,۱۲	۰,۱۱	---	.	۹ سایر موارد

- شاخص فردی گروه : میانگین تعداد فعالیت پژوهشی (مقاله) به ازای یک نفر عضو هیئت علمی در هر گروه آموزشی
- ۱۰- آیا راهبرد مشخصی برای پیگیری جهت گیری پژوهشی یا دستیابی به سطح خاصی از بهره وری در پژوهش وجود دارد ؟
 ☞ برنامه راهبردی پژوهشی گروه در راستای اولویتهای های پژوهشی است که معاونت پژوهشی دانشگاه و دانشکده مشخص کرده است و گروه برنامه راهبردی اختصاصی در این زمینه ندارد
- ۱۱- آیا انگیزه برای پژوهش فردی یا گروهی وجود دارد ؟
 ☞ میزان انگیزه فردی یا گروهی برای پژوهش در بین اعضاء هیات علمی گروه از طیف متفاوتی بر خوردار است .
- ۱۲- وسعت پژوهش بین گروهی در چه حد است ؟
 ☞ میزان فعالیت های پژوهشی مشترک با برخی گروهها از جمله گروه داخلی قلب در حد مطلوب میباشد.

حوزه سنجش و ارزشیابی:

۱ - آیا ارزیابی های گروه اثر آموزشی (Educational impact) دارند؟
☞ ارزیابی مدون در گروه وجود ندارد

۲ - آیا آزمون ها منعکس کننده محتوای کوریکووم دوره فوق تخصصی هستند؟
☞ به شرح فوق

۳ - آیا امتحانات از نظر تنوع روش ، وجود برنامه ریزی، تناسب با اهداف آموزشی مناسب است؟
☞ خیر

۴-ارزشیابی از گروه به چه گونه است؟
☞ ارزشیابی فعلیت های آموزشی گروه توسط کارشناسان دفتر توسعه آموزش پزشکی صورت میگیرد

۵ - آیا آزمونها توانایی حل مشکل استدلال بالینی برقراری ارتباط رفتار و نگرش و مهارتهای بالینی رزیدنت ها را می سنجد؟
☞ ارزیابی مدون در گروه وجود ندارد

۶ - آیا بازخورد به موقع به رزیدنت ها در موقع امتحان توسط اساتید داده میشود؟

نتایج بررسی کفایت روشهای ارزشیابی دستیاران:

آیا در طول دوره آموزشی ارزیابی تکوینی (formmative) صورت میگیرد؟ آیا فید بک به دستیار داده میشود؟
✍ ارزیابی تکوینی (formmative) سیستماتیک در گروه وجود ندارد

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
:)
:	_____
:	_____
:	_____
()
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
:	_____
:	_____
<input type="checkbox"/>	_____
:	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	

✍- حوزه فارغ التحصیلان:

- ۱- آیا در گروه سازو کار مشخص برای ارتباط با دانش آموختگان وجود دارد؟ شرح داده شود.
✍ خیر چون تا به حال سازو کار مشخصی در گروه برای ارتباط با دانش آموختگان تهیه و تدوین نشده است
- ۲- آیا بازنگری در برنامه آموزشی با استفاده از بازخورد فارغ التحصیلان صورت میگیرد؟ شرح داده شود

تا حدودی -

- ۳- آیا تواناییهای شناختی و مهارتی دانش آموختگان با نیازهای جامعه از آنها متناسب است ؟
چون برای سنجش ارتباط توانایی های شناختی و مهارتی فارغ التحصیلان و تناسب آن با نیازهای جامعه برنامه ای در گروه تدوین نشده است پاسخ دقیق به این سوال مشکل است
- ۴- آیا گروه از سرنوشت شغلی و آثار علمی دانش آموختگان اطلاع پیدا میکند شرح داده شود؟
خیلی کم

::

ارزیابی اصول پرونده نویسی پزشکی_ Medical Recording

Topic:

Assessment of contents of MR (order and presence of medical history, progress not in the record)

Sample Size: 5 records (Random)

Assessment of filing and record control function	Evedenc that indicate all records contents(history, progress not....)were assessed by ATTENDING PHYSICIAN	Presence of Signet& SIGNATURE OF ATTENDING PHYSICIAN IN ORDER(s)	Code OF STAFF
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	1-O
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	2-N
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	3-M
.....	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	4-L
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	5-K
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	6-J
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	7-I

نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	8-H
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	9-G
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	10-F
.....	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	11-E
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	12-D
نیمه مطلوب	NOT ANY EVIDENC	نا مطلوب در کمتر از ۵۰٪ موارد مهر و امضاء (+)	13-C

نتایج: کیفیت و کمیت Medical Recording تمامی اعضای هیات عامی گروه که در بخشهای قلب و توراکس مشغول فعالیت های آموزشی و درمانی هستند با انتخاب راندم ۵ پرونده اساتید مورد بررسی قرار گرفت هر چند کیفیت و کمیت Medical Recording برخی از اساتید مطلوب بود و جای تقدیر دارد ولی در کل وضع این آیتم در گروه نا مطلوب بود. در اکثر موارد ساختار order بر اساس ADCA-VAN-DIMLES رعایت نشده بود. در ... ۹۰٪ موارد ساختار PROGRESS NOT ها رعایت نشده بود. در اکثر پرونده ها off not on note مشاهده نشد به نظر میرسد بستر سازی مناسب برای افزایش انگیزه اساتید در توجه بیشتر به اهمیت این موضوع و نقش آن در ارتقاء کیفیت آموزش درون بخشی در کنار برگزاری کارگاههای Medical Recording برای اعضای هیات علمی میتواند راهکار موثری در ارتقاء این موضوع در گروه باشد. Role modeling و دادن فید بک از جنبه های مهم آموزشی Medical Recording برای دانشجویان و رزیدنتها میباشد. و تعامل آموزشی موثر بین استاد و فراگیر در این زمینه میتواند کمک موثری در تعالی سطح آموزش بالینی باشد و جنبه های حقوقی و قانونی طبابت از دیگر موضوعات مهم Medical Recording است که نباید آموزش آنها برای فراگیران مورد غفلت واقع شده باشد.

بحث و نتیجه گیری:



در حوزه رسالت و اهداف ، در حالی که دپارتمان جراحی توراکس گروه آموزشی قلب و توراکس بر نامه راهبردی خودش را در ۳ سال قبل تهیه و تدوین کرده ولی هنوز دپارتمان جراحی قلب در این زمینه اقدام خاصی را به عمل نیاورده است و مدیریت گروه عدم دسترسی به برنامه راهبردی دانشکده و دانشگاه را دلیل این چالش میدانند چرا که اول باید sp دانشکده و دانشگاه به گروه اعلام گردیده تا گروه sp خود را در راستای sp دانشکده تهیه و تدوین نماید. هر چند بخش جراحی توراکس برنامه راهبردی خود را ۳ سال قبل تهیه و تدوین کرده است ولی تا به حال آن را مورد باز بینی قرار نداده است و مضاف اینکه بخش فوق بنا به محدودیت های مالی و امکانات فیزیکی و رفاهی عملا نتوانسته در راستای برنامه راهبردی خود گام بردارد

در حوزه مدیریت و سازمان دهی^۱، انتخاب مدیر گروه با آرای اعضای هیئت علمی گروه انجام می گیرد و در گروه وظایف مدیر گروه بصورت مکتوب وجود ندارد. هر چند اکثر اعضای هیات علمی بطور ضمنی از وظایف مدیر گروه مطلع هستند ولی تهیه و تدوین مکتوب شرح وظایف مدیر و معاونین او و ارسال آن به تمامی اعضای هیات علمی و فلوشیب ها ورزیدنتها میتواند راهکار مناسبی برای آشنایی اعضای و مشتریان گروه از وظایف و مسئولیت های مدیر و معاونین او باشد در حالی که برخی شاخص های حوزه مدیریت از جمله اخلاق و رفتار مدیر گروه و تجربه و سابقه کار ایشان در کنار موضوع مقبولیت علمی ایشان در بین همکاران مطلوب ارزیابی شده است در مقابل در برخی شاخص

هها از جمله جلب مشارکت عمومی و بکار گیری نقطه نظر اعضا هیات علمی در مدیریت وضعیت نیمه مطلوب یا نامطلوب ارزیابی شده است

حجم بالای اقدامات تشخیصی و درمانی اعضای هیات علمی گروه موجب افت سطح خدمات آموزشی ارایه شده به دستیاران شده است و موجب گلایه مندی آنها در این زمینه گشته است بستر سازی مناسب برای افزایش تعاملات آموزشی بین اساتید و دستیاران میتواند راهکار مناسبی در این زمینه باشد

در حوزه برنامه های آموزشی، از نظر تنوع (کمیت) برنامه های آموزشی گروه در حالی که وضعیت در بخش جراحی قلب نسبتا قابل قبول میباشد در بخش جراحی توراکس نامطلوب است طوری که برنامه های آموزشی درون بخشی خیلی کم رنگ شده و دلیل آن نیز عدم وجود فضای فیزیکی مناسب آموزشی می باشد وضع نسبتا مطلوب داشته در حوزه هیات عامی، از نظر تعداد مطلق اعضای هیات عامی گروه وضع مطلوبی دارد. داشتن اعضای هیات علمی توانمند و مسئولیت پذیر (در اکثر موارد) که در تخصص های حیطة بیماریهای جراحی قلب و توراکس در گرایش های مختلف از نقاط قوت گروه می باشد حجم کاری بالای " اقدامات تشخیصی و درمانی " چالشی است که فعالیت های آموزشی اساتید را تحت شعاع خود قرار داده است

سرانه دستیار به استاد مطلوب بوده ولی از نظر تعامل آموزشی (Educational interaction) بین اعضای هیات علمی و فراگیران و دستیاران در برخی موارد وضعیت نامطلوب است. امکانات تعداد و وسعت کلاسها در بخش و در دانشکده (برای تدریس مباحث تئوری حیطة قلب و توراکس) مطلوب است ولی با توجه ماهیت دروس بخش، نیاز به تعداد بیشتری کامپیوتر در کلاس های درون بخشی هست. مساحت فضای گروه در مرکز آموزشی نسبت به تعداد اعضای هیئت علمی و کارشناسان در موقعیت فعلی برای بخش جراحی قلب نسبتا مناسب بوده ولی برای بخش توراکس وضعیت نامطلوب میباشد

در حوزه پژوهش قلب و توراکس از نظر شاخص مقالات ISI در مدلاین در بین ۲۰ گروه بالینی رتبه .. راداشته است و در بین کل دانشکده (۲۸) گروه آموزشی رتبه را کسب کرده است (۱۳۸۶). در موضوع پژوهش در حیطة آموزش مباحث قلب و توراکس تحقیقات قابل توجه صورت نگرفته است. بستر سازی مناسب برای افزایش انگیزه اساتید و دستیاران و دانشجویان و کارکنان این گروه برای انجام تحقیقات کاربردی از جمله برنامه های راهبردی است که باید مورد توجه مسئولین ذیربط بیمارستانی و دانشگاهی قرار گیرد

در حوزه سنجش و ارزشیابی نظام مدونی برای ارزیابی دستیاران دوره فوق تخصصی وجود ندارد. تهیه و تدوین LOG BOOK، و بکارگیری سایر روشهای نوین ارزیابی از جمله OSCE و دادن فید بک به دستیاران میتواند موجب ارتقاء سطح ارزیابی و بالطبع آموزش گردد