**بسمه تعالی **

**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل**

**مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی**

**پرسشنامه ارزشیابی عضو محترم هیات علمی گروه بالینی، تکمیل توسط مدیر محترم گروه**

**نام ونام خانوادگی عضو هیات علمی:** ..............................  **نام گروه آموزشی:** .........................**نیمسال:** .. .. **سال تحصیلی:**.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عوامل مورد سنجش** | خیلی ضعیف | ضعیف | متوسط | خوب | خیلی خوب |
| **1** | **حضور موثر در بیمارستان و اختصاص زمان مناسب جهت آموزش به دانشجویان** |  |  |  |  |  |
| **2** | **برگزاری منظم درس همراه با ارتقاء کیفیت آموزش در کلاسهای تئوری** |  |  |  |  |  |
| **3** | **استفاده از روشهای مناسب در امر یادگیری فراگیران و مدیریت صحیح در آموزش بالینی** |  |  |  |  |  |
| **4** | **رعایت اخلاق حرفه ای در محیط های آموزشی و درمانی بیمارستان** |  |  |  |  |  |
| **5** | **حضور موثر در گزارش صبحگاهی** |  |  |  |  |  |
| **6** | **حضور موثر در راندها** |  |  |  |  |  |
| **7** | **میزان تاثیر و فعالیت در کنفرانسهای بیمارستانی** |  |  |  |  |  |
| **8** | **میزان تاثیر و فعالیت در ژورنال کلابها** |  |  |  |  |  |
| **9** | **میزان تاثیر و فعالیت درCPC** |  |  |  |  |  |
| **10** | **میزان تاثیر و فعالیت در موربیدیتی و مورتالیتی** |  |  |  |  |  |
| **11** | **میزان تاثیر و فعالیت در درمانگاه** |  |  |  |  |  |
| **12** | **میزان حضور منظم در کشیکهای انکالی** |  |  |  |  |  |
| **13** | **رعایت سرفصل دروس و کوریکلو م آموزشی اعلام شده از طرف وزارت متبوع** |  |  |  |  |  |
| **14** | **انعطاف پذیری در مقابل انتقادات و پیشنهادات** |  |  |  |  |  |
| **15** | **همکاری و هماهنگی با گروه جهت انجام امور آموزشی و مسئولیتهای واگذار شده و حل مشکلات مرتبط با گروه** |  |  |  |  |  |
| **16** | **مشارکت در طراحی سوالات درون گروهی و امتحانات جامع**  |  |  |  |  |  |
| **17** | **میزان تعامل با دیگر گروه های آموزشی** |  |  |  |  |  |
| **18** | **ثبت به موقع نمرات دانشجویان**  |  |  |  |  |  |
| **19** | **کیفیت عمومی تدریس در مقایسه با دیگر مدرسان گروه** |  |  |  |  |  |
| **20** | **به طور کلی استاد مورد نظر را چگونه ارزیابی می کنید؟****نکات قابل بهبود:****نقاط قوت:** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**نام و نام خانوادگی مدیر گروه:**

**امضا**