

## فرم فعالیت آموزشی بخش پاتولوژی (کلینیکال) در ۳ ماهه ..... سال : .....

\*\*\*\*\*

تاریخ تکمیل :

تعداد جلسات برگزار شده در سه ماهه	Sign out و	ژورنال کلاب	تحلیل موارد عدم	راند روزانه و	حضور و مشارکت	حضور در کمیته مرگ و	حضور در کمیته‌های	موارد چالشی و	کلاس درس
	تحلیل نتایج آزمایشات (تعداد)	طب آزمایشگاه (تعداد)	انطباق در آزمایشگاه (تعداد)	مدیریت کیفیت و بررسی نتایج ممیزی (تعداد)	در کنفرانس های بین بخشی (تعداد)	میر و تحلیل ریشه ای خطا RCT (تعداد)	بیمارستانی (تعداد)	تطابق کلینیکال پاتولوژی (تعداد)	کلینیکال پاتولوژی (تعداد)

تعداد دفعات حضور هیأت علمی	Sign out و	ژورنال کلاب طب	تحلیل موارد عدم انطباق در آزمایشگاه (تعداد)	راند روزانه و مدیریت کیفیت و بررسی نتایج ممیزی (تعداد)	حضور و مشارکت در کنفرانس های بین بخشی (تعداد)	حضور در کمیته مرگ و میر و تحلیل ریشه ای خطا RCT (تعداد)	حضور در کمیته‌های بیمارستانی (تعداد)	موارد چالشی و تطابق کلینیکال پاتولوژی (تعداد)	کلاس درس کلینیکال پاتولوژی (تعداد)	تعداد دفعات حضور هیأت علمی	
										نام عضو هیأت علمی	امتیاز
۵۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۵	۱۰		
۴۵۰۰	۶	۶	۷۵	۲۵	۶	۳	۳	۱۲	۶		میزان مورد قبول

یادآوری :

فقط فعالیت های آموزشی گزارش شده از طرف رئیس بخش که به تایید معاون آموزشی بیمارستان رسیده باشد در جدول فوق منظور شود .

لطفاً چنانچه هر یک از اعضاء هیأت علمی شاغل در آن بخش، مأموریت خارج از مرکز محل خدمت (علمی یا آموزشی یا اجرایی) دارند ضمن تأیید معاون آموزشی مرکز بر اساس مستندات ، در جدول ذیل درج گردد.

نام عضو هیأت علمی	ماه اول		ماه دوم		ماه سوم	
	روزهای هفته	محل مأموریت	روزهای هفته	محل مأموریت	روزهای هفته	محل مأموریت

معاون آموزشی مرکز .....

رئیس بخش .....