

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
مازندران
فرم فعالیتهای سالانه اعضاء محترم هیأت علمی

فرم فعالیت سالانه اعضای هیأت علمی

فرم شماره

همکار گرامی:

با توجه به لزوم بررسی همه جانبه فعالیت‌های اعضای محترم هیأت علمی دانشگاه و به منظور برنامه‌ریزی بهتر برای ارتقاء کیفیت آموزشی و پژوهشی، و بر اساس دستورالعمل ترفیع سالانه و تعیین رکورد علمی وزارت بهداشت (۲۱۴۱۱۶ مورخ ۸/۶/۸۹)، خواهشمند است فرم ذیل را به طور کامل و با دقت تکمیل نمایید و فرم پر شده را حداکثر دو هفته پس از دریافت به دفتر گروه مربوطه تحویل فرمائید.

از اطلاعات این فرم برای ترفیع سالیانه جنابعالی استفاده می‌گردد و بایستی حاوی فعالیتهای شما در سال تحصیلی گذشته باشد.

* امتیازات هر فعالیت بر اساس آئین نامه ارتقاء اعضای هیات علمی می باشد.

فعالیت های سالیانه از تاریخ لغایت.....

لغایت

شروع فعالیت از تاریخ

نام و نام خانوادگی:

محل خدمت:

گروه آموزشی:

وضعیت استخدامی:

پیمانی رسمی آزمایشی رسمی قطعی

مرتبۀ علمی:

مربی استادیار دانشیار استاد

فعالیت‌های آموزشی

الف) دروس تئوری و عملی:

ردیف	نیمسال	عنوان درس	مقطع فراگیران	واحد معادل	موظف یا حق تدریسی	امتیاز
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						

ب) فعالیت‌های آموزشی - درمانی بیمارستانی:

ردیف	عنوان فعالیت	روز و ساعت در هفته	مقطع فراگیران	واحد معادل	امتیاز
۱	شرکت در گزارش صبحگاهی				
۲	راند آموزشی (با ذکر ماه‌های راند در سال)				
۳	حضور در درمانگاه آموزشی				
۴	ارایه کنفرانس آموزشی				
۵	شرکت در کنفرانس آموزشی				
۶	شرکت در کنفرانس آموزشی (هفتگی یا ماهیانه)				
۷	شرکت در ژورنال کلاب				
۸	انجام اقدامات تشخیصی درمانی (با ذکر نوع اقدام)				
۹	حضور فعال در اطاق عمل				
۱۰	آنکال فعال				
۱۱	سرپرستی کارآموزی یا کارورزی بیمارستانی				
۱۲	سرپرستی فیلد بهداشتی				

د) راهنمایی پایان نامه (دفاع شده):

رتبه	عنوان پایان نامه	نام دانشجو یا دانشجویان	مقطع تحصیلی	استاد راهنما یا مشاور (اسامی کامل همکاران)	تاریخ دفاع	امتیاز
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						

ج) سایر فعالیت‌های آموزشی:

رتبه	نوع فعالیت	مرجع تایید کننده	تاریخ تایید	اسامی کامل همکاران	امتیاز
۱	راه اندازی کارگاه یا آزمایشگاه				
۲	تولید محصولات آموزشی (جزوه برای دانشجویان، نوارهای آموزشی صوتی - تصویری، لوح فشرده آموزشی)				
۳	آموزش نوین، ابداع و نوآوری				
۴	طرح درس				
۵	شیوه‌های نوین تدریس (<i>Evidence based , problem based , small group...</i>)				
۶	سوالات استاندارد مانند MCQ				
۷	سخنرانی در برنامه های آموزش مداوم				
۸	سایر فعالیت‌های آموزشی				
۹					
۱۰					

د) رتبه گروه آموزشی شما در امتحانات جامع علوم پایه و پره انترنی.

فعالیت‌های پژوهشی

الف) مقالات تحقیقی، گزارش موارد، بررسی مروری:

رتبه	عنوان مقاله	نام مجله سال و شماره	نمایه مجله (Medline, ISI, Scopus)	ترتیب نویسندگان مقاله	امتیاز
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					

ب) خلاصه مقاله

رتبه	عنوان مقاله	نام مجله یا کتابچه کنگره، سال و شماره	مقاله کامل یا خلاصه مقاله	ترتیب نویسندگان	امتیاز
۱					
۲					
۳					
۴					

ج) سایر فعالیت‌های پژوهشی (تألیف کتاب، ترجمه کتاب، سخنرانی در کنگره‌ها، رایه مقالات، نوآوری و...):

ردیف	عنوان فعالیت	تاریخ انجام فعالیت	ترتیب مجریان یا همکاران	مرجع تأیید کننده	امتیاز
۱					
۲					
۳					
۴					

فعالیت‌های اجرایی

الف) مشاوره دانشجویی:

تعداد دانشجویان نفر

ساعات تخصیص داده شده جهت مراجعه دانشجو در هر ماه ساعت امتیاز کسب شده:

ب) عضویت در کمیته‌ها و شوراهای مختلف (در سطح بخش، گروه، دانشکده، دانشگاه، وزارت بهداشت)

ردیف	عنوان کمیته	تعداد ساعت فعالیت یا همکاری در سال	تاریخ صدور گواهی	امتیاز
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				

ج) مسئولیت اجرایی در سطوح مختلف (بخش، گروه، دانشکده، دانشگاه و...)

ردیف	عنوان مسئولیت بطور کامل	تاریخ شروع	تاریخ خاتمه	امتیاز
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				

د) سایر موارد : سرپرستی درمانگاههای بیمارستانی آموزشی حضور و مشارکت فعال در پزشکی جامعه‌نگر، همکاری علمی و پزشکی و فنی با سازمانهای دولتی ، عضویت در هیأت مدیره انجمن های علمی رسمی ، همکاری در ایجاد رشته جدید دانشگاهی ، شرکت در کارگاههای پژوهشی و آموزشی (ساعت) ، داوری مقالات و پایان نامه ویراستاری علمی و ادبی کتب ، عضویت در هیأت تحریریه ، سردبیری مجلات علمی ، ارائه تأییدیه ارتقاء مرتبه بالاتر بر مبنای سنوات

تاریخ

امضاء عضو هیات علمی

مندرجات و موارد فوق همراه با مستندات مورد تأیید است

تاریخ

امضاء مدیر گروه

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران

فرم جمع‌بندی فعالیت‌های سالیانه اعضای هیأت علمی

فرم شماره

فرم فعالیت‌های سالیانه از تاریخ لغایت

نام و نام خانوادگی: _____
 محل خدمت: _____
 گروه آموزشی: _____
 وضعیت استخدامی: _____
 پیمانی رسمی آزمایشی رسمی قطعی
 مرتبه علمی: _____
 مربی استادیار دانشیار استاد
 پایه فعلی طبق آخرین حکم کارگزینی: تاریخ اعطای آخرین پایه:

ب) نظریه کمیته ترفیع دانشکده::

امتیاز ذخیره سالهای آتی	امتیاز	حداقل امتیاز براساس دستورالعمل وزارت	نوع فعالیت
-		مربی (۷)، استادیار (۶)، دانشیار (۵)، استاد (۳)	کمیت فعالیت های آموزشی*
-		-	کیفیت فعالیت آموزشی (ارزشیابی)**
-		۲	فعالیت های پژوهشی
؟		۱/۲ استادیار به بالا ۰/۸ مربی	مقالات کامل
-		-	فعالیت های اجرایی

* امتیاز آموزشی مسئولین اجرایی براساس آئین نامه برحسب نوع مسئولیت اصلاح می شود

** نمره ارزشیابی با تایید مدیر EDO یا معاون آموزشی دانشکده

* در مجموع کمیته ترفیع با توجه به موارد فوق، با اعطای یک پایه ترفیع سالانه به نامبرده:

موافقت ندارد

موافقت دارد

امضاء اعضاء كمیته ترفیع دانشكده

ج- نظریه رئیس دانشكده

با توجه به كلیه جوانب موارد فوق

مخالفت می گردد

موافقت می گردد

امضاء رئیس دانشكده :

نظریه كمیته ترفیعات دانشگاه

در جلسه مورخ.....پس از بررسی موارد فوق با اعطای یک پایه ترفیع سالانه از زمان

استحقاق به نامبرده

مخالفت می گردد

موافقت می گردد

امضاء دبیر كمیته ترفیعات