

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی مجازی
Virtual University of Medical Sciences

پرسشنامه اطلاعات مراکز آموزش مجازی کشور

توجه: لطفا قبل از تکمیل پرسشنامه به موارد زیر توجه فرمایید:

- ۱- پرسشنامه را پرینت گرفته و پاسخ ها را با خودکار آبی و به صورت خوانا وارد کنید. از تایپ مجدد آن خودداری فرمایید.
- ۲- در صورتی که سوال خاصی در مورد شما صدق نمی کند یا در مرکز شما موجود نیست، در محل مربوطه بنویسید (نداریم) و از خالی گذاشتن محل خودداری کنید.
- ۳- در صورتی که محل پاسخ سوالی کم بود بقیه پاسخ را در پشت همان صفحه بنویسید.
- ۴- ضمیمه ها را در انتها پیوست فرمایید. توجه کنید پاسخ سوالاتی که نیاز به ضمیمه دارد، بدون ضمیمه (نداریم) منظور می شود.

اطلاعات کلی:

نام کامل دانشگاه علوم پزشکی:

آیا دانشگاه مرکز آموزش مجازی دارد؟

خیر

بلی. زیر مجموعه مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه است

بلی. زیر مجموعه معاونت آموزشی دانشگاه است

بلی. زیر مجموعه ریاست دانشگاه است

بلی. سایر. شرح دهید:

تاریخ تاسیس مرکز :

نام و نام خانوادگی رئیس مرکز:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده(های) پرسشنامه به همراه سمت در دانشگاه:

.....

تاریخ تکمیل پرسشنامه:

محل مهر تایید دانشگاه

۱- برنامه راهبردی:

الف) آیا مرکز برنامه راهبردی مکتوب در زمینه یادگیری الکترونیکی دارد؟

دارد ندارد

ب) تاریخ تصویب برنامه:

.....

.....

.....

.....

ج) در صورت وجود کدام قسمت‌ها در آن دیده شده است؟

فهرست و مشخصات تیم تدوین کننده برنامه

رسالت

چشم انداز

ارزش‌ها

اهداف

بررسی نقاط قوت و ضعف

بررسی فرصت‌ها و تهدیدها

برنامه‌های عملیاتی کوتاه مدت

برنامه‌های عملیاتی بلند مدت

مستندات تصویب برنامه

نحوه اطلاع‌رسانی برنامه

نحوه پایش برنامه

کلیه مستندات (در صورت وجود) ضمیمه شود. (شماره ۱)

محل مهر تایید دانشگاه

۲- رئیس مرکز:

الف) آیا مرکز مدیر یا رئیس مستقل دارد؟

دارد ندارد

ب) در صورت مثبت بودن:

نام و نام خانوادگی:

مدارک تحصیلی:

.....

.....

.....

سوابق آموزشی مربوط به آموزش مجازی:

.....

.....

.....

برنامه کاری مدیر (رئیس):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

مستندات (حکم ریاست (مدیریت) و رزومه مدیر (رئیس)) ضمیمه شود. (شماره ۲)

محل مهر تایید دانشگاه

۳- اعضای هیات علمی مرکز:

دارد ندارد

الف) آیا مرکز عضو هیات علمی دارد؟

ب) در صورت مثبت بودن جدول زیر تکمیل شود:

نام و نام خانوادگی	مدارک تحصیلی	ارتباط استخدامی با مرکز	گروه آموزشی / محل خدمت اصلی

رزومه اعضای هیات علمی ضمیمه شود. (شماره ۳)

محل مهر تایید دانشگاه

۴- نیروی انسانی

الف) آیا مرکز کارشناس مستقل دارد؟

دارد ندارد

ب) در صورت مثبت بودن:

نام و نام خانوادگی	مدرک تحصیلی	رابطه استخدامی	محل اصلی خدمت

احکام کارشناسان ضمیمه شود. (شماره ۴)

۵- چارت سازمانی

الف) آیا مرکز چارت سازمانی مصوب دارد؟

دارد ندارد

ب) در صورت مثبت بودن:

چارت مستقل دارد.

زیر مجموعه واحد سازمانی دیگر است.

چارت مصوب ضمیمه شود. (شماره ۵)

محل مهر تایید دانشگاه

۶- امور مالی

- الف) آیا مرکز حسابداری مستقل دارد؟ دارد ندارد
- ب) آیا مرکز تفاهم نامه مالی با معاونت توسعه و یا آموزشی دارد؟ دارد ندارد
- ج) آیا سقف بودجه مرکز مشخص است؟ دارد ندارد
- د) چه مکانیسمی برای دریافت تمام یا قسمتی از درآمد اختصاصی مرکز وجود دارد؟ شرح دهید:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

مستندات ضمیمه شود. (شماره ۶)

محل مهر تایید دانشگاه

۷- سامانه‌ها

الف) آیا مرکز سامانه مدیریت یادگیری الکترونیکی دارد؟

دارد ندارد

ب) در صورت مثبت بودن:

۱. نام نرم افزار:

۲. تاریخ راه اندازی سامانه:

۳. نوع نرم افزار کدباز تجاری

۴. زبان برنامه نویسی:

۵. مشخصات ماجول‌های فعال:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

محل مهر تایید دانشگاه

۹. مستندات، مشخصات و تعداد فراگیران مجازی فعال:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

۱۰. مستندات، مشخصات و تعداد مدرسان مجازی فعال:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

آدرس اینترنتی:

قرارداد پشتیبانی ضمیمه شود. (شماره ۷)

توجه: برای هر یک از نرم افزارها و LMS های مرکز (در صورت وجود)، برای هر کدام یک فرم تکمیل شود.

محل مهر تایید دانشگاه

۸- وب سایت

الف) آیا مرکز وب سایت اختصاصی دارد؟

دارد

ندارد

دارد ولی زیر مجموعه واحد دیگری است:

.....
.....

ب) در صورت مثبت بودن:

۱. ساب دومین (Subdomain) اختصاصی:

۲. تاریخ راه اندازی وب سایت:

۳. مشخصات ادمین (Admin) سایت:

.....
.....

۴. امکانات و بخش‌های فعال سایت:

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....

محل مهر تایید دانشگاه

۹- سخت افزارها

الف) فهرست سخت افزارهای مرکز:

عنوان	نوع و مشخصات	تعداد	محل استقرار
رایانه			
پرینتر			
پرینتر رنگی			
اسکنر			
CD Copier			
CD Printer			
سایر			

محل مهر تایید دانشگاه

ب) آیا مرکز سرور فارم در اختیار دارد؟

در صورت مثبت بودن شرح داده شود:

دارد ندارد

آدرس محل سرور فارم:

.....

متراژ:

مشخصات فنی سرور فارم:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

محل مهر تایید دانشگاه

تعداد و مشخصات پرسسورهای اختصاص یافته به مرکز:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

تعداد و مشخصات استوریج‌های اختصاص یافته به مرکز:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

مشخصات مدیر سرور فارم:

.....

.....

.....

.....

.....

مشخصات پشتیبان فنی سرور فارم:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

عرض باند اختصاص یافته به سامانه‌های مرکز:

.....

.....

محل مهر تایید دانشگاه

۱۰- شبکه

الف) آیا مرکز شبکه داخلی مستقل دارد؟

دارد ندارد

مشخصات فنی شبکه داخلی:

.....

.....

.....

.....

.....

مشخصات پشتیبان شبکه:

.....

.....

.....

نحوه تامین اینترنت:

.....

.....

عرض باند:

.....

.....

میزان اختصاص یافته عرض باند:

حداکثر قابل استفاده عرض باند:

منبع تامین کننده عرض باند:

مستندات ضمیمه شود. (شماره ۸)

محل مهر تایید دانشگاه

۱۱- فضای فیزیکی

الف) اتاق‌های مرکز

نام	متراژ (متر مربع)	استفاده	نوع کاربری
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	

ب) سالن اجتماعات:

نام	ظرفیت	استفاده	نوع کاربری
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	

محل مهر تایید دانشگاه

ج) کلاس‌های درس

نام	متراژ (متر مربع)	استفاده	نوع کاربری
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	

د) سایر مکان‌های در اختیار مرکز

نام	متراژ (متر مربع)	استفاده	نوع کاربری
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	
		<input type="checkbox"/> اختصاصی مرکز <input type="checkbox"/> مشترک یا متعلق به قسمت دیگر	

محل مهر تایید دانشگاه

۱۲- استودیوی ضبط صدا و تصویر و تولید محتوا

الف) آیا مرکز استودیوی ضبط در اختیار دارد؟

دارد ندارد

ب) در صورت مثبت بودن:

۱. مشخصات فنی اتاق(ها) شرح داده شود:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

محل مهر تایید دانشگاه

ج) آیا مرکز کارشناس تولید محتوا در اختیار دارد؟

دارد ندارد

در صورت مثبت بودن:

نام و نام خانوادگی	مدرک تحصیلی	دوره‌های تخصصی گذرانده شده	رابطه استخدامی با مرکز	محل اصلی خدمت

احکام کارشناسان ضمیمه شود. (شماره ۹)

۱۳- طراحی آموزشی:

الف) آیا مرکز ساز و کاری برای طراحی آموزشی برنامه‌ها دارد؟ دارد ندارد

ب) در صورت مثبت بودن:

۱. فرآیند کار شرح داده شود:

.....

محل مهر تایید دانشگاه

۲. فهرست خدمات در حال ارائه شرح داده شود:

محل مهر تایید دانشگاه

۳. فهرست دروس یا برنامه های مجازی شده در حال ارائه از سال گذشته تاکنون:

عنوان	مدرس (ان)	رشته	مقطع	تاریخ اجرا	شرح نحوه ارائه

کلیه مستندات مانند فرمها، دستورالعملها، استانداردها، چکلیستها، نمودار گردش کار و ... ضمیمه شود. (شماره ۱۰)

محل مهر تایید دانشگاه

۱۴- استانداردهای محتوای الکترونیکی:

الف) چه نوع محتوایی توسط مرکز تولید می‌شود؟ نام ببرید:

.....
.....
.....
.....
.....

ب) آیا مرکز از استانداردهای آموزشی خاصی در تولید محتوا تبعیت می‌کند؟ بلی خیر
در صورت مثبت بودن شرح داده شود:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ج) آیا مرکز از استانداردهای فنی خاصی در تولید محتوا تبعیت می‌کند؟ بلی خیر
در صورت مثبت بودن شرح داده شود:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

محل مهر تایید دانشگاه

د) فهرست محتواهای الکترونیکی تولید شده از سال گذشته تاکنون:

عنوان	مدرس (ان)	زمان	نوع محتوا (پادکست صوتی، صدای همزمان شده با اسلاید، فیلم و ...)	فرمت فنی (فایل فلش، after effect, ...)	نرم افزار مورد استفاده

نمونه تولید شده از انواع محتواها ضمیمه شود. (شماره ۱۱)

محل مهر تایید دانشگاه

۱۷- حمایت از کاربران:

الف) آیا مرکز ساز و کاری برای حمایت از کاربران دارد؟ بلی خیر

در صورت مثبت بودن شرح داده شود:

(شامل مشخصات و تعداد کارشناسان پاسخگو، زمان در دسترس بودن، تلفن‌های اختصاصی، ایمیل اختصاصی، سامانه‌های

مربوطه، دستورالعمل‌ها و راهنماها، بسته‌های آموزشی و فرآیندها):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

کلیه مستندات (در صورت وجود) ضمیمه شود. (شماره ۱۴)

محل مهر تایید دانشگاه

۱۸- توانمندسازی اعضای هیات علمی:

الف) آیا مرکز برنامه‌ای برای توانمندسازی اعضای هیات علمی در زمینه آموزش مجازی دارد؟

بلی خیر

در صورت مثبت بودن شرح داده شود:

عنوان برنامه	تعداد شرکت کنندگان	مدرس(ان)	تاریخ برگزاری	محل برگزاری

ب) آیا مرکز ساز و کار مکتوب برای توانمندسازی اعضای هیات علمی در زمینه آموزش مجازی دارد؟

بلی خیر

محل مهر تایید دانشگاه

در صورت مثبت بودن شرح داده شود:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

کلیه مستندات برنامه های اجرا شده (شامل عنوان دوره، برنامه آموزشی دوره، مدرسان دوره، مستندات دوره های برگزار شده، گواهی دوره و ارزشیابی دوره)
ضمیمه شود. (شماره ۱۵)

محل مهر تایید دانشگاه

۱۹- مشاوره آموزش مجازی:

الف) آیا مرکز ساز و کاری برای ارائه مشاوره لازم برای مجازی‌سازی برای اعضای هیات علمی دارد؟

بلی خیر

در صورت مثبت بودن:

ب) چه کسانی این مشاوره‌ها را ارائه می‌دهند؟

نام و نام خانوادگی	مدرک تحصیلی	رابطه استخدامی	برنامه حضور برای مشاوره

ب) آیا مرکز ساز و کار مکتوب برای مشاوره به اعضای هیات علمی در زمینه آموزش مجازی دارد؟

بلی خیر

در صورت مثبت بودن شرح داده شود:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

محل مهر تایید دانشگاه

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

کلیه مستندات مشاوره‌های اجرا شده و فرآیند درخواست مشاوره و فرم‌های مشاوره
ضمیمه شود. (شماره ۱۶)

محل مهر تایید دانشگاه

۲۰- مالکیت معنوی:

الف) آیا مرکز ساز و کاری برای کنترل و مشاوره معیارهای حقوقی و اخلاقی مانند رعایت معیارهای فرهنگی، رعایت حق مالکیت معنوی (ذکر ماخذ و کسب اجازه)، حفظ حریم خصوصی و حرفه‌ای‌گری در محتواها و برنامه‌های آموزش مجازی دارد؟

بلی خیر

در صورت مثبت بودن شرح داده شود:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

کلیه مستندات مربوطه مانند آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های موجود، نحوه اطلاع رسانی آنها (در صورت وجود) ضمیمه شود. (شماره ۱۷)

محل مهر تایید دانشگاه

۲۱- رشته‌های مجازی:

الف) آیا در دانشگاه شما رشته منجر به مدرک (کارشناسی، کارشناسی ارشد یا دکتری تخصصی) مجازی ارائه می‌شود؟

بلی خیر

در صورت مثبت بودن:

عنوان رشته	تاریخ اولین پذیرش	تعداد دانشجویان	گروه آموزشی ارائه کننده	تعداد پذیرش هر سال

کلیه مستندات مربوطه مانند مجوز شورای عالی برنامه ریزی و مستندات پذیرش دانشجو و وضعیت تحصیلی دانشجویان پذیرفته شده در رشته مقطع مذکور (در صورت وجود) ضمیمه شود. (شماره ۱۸)

محل مهر تایید دانشگاه

ب) آیا در دانشگاه شما رشته‌های زیر (مجازی یا حضوری) ارائه می‌شود؟

عنوان رشته	تاریخ اولین پذیرش	تعداد دانشجو	گروه آموزشی ارائه کننده	آیا فارغ التحصیل داشته-اید؟
آموزش پزشکی				<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر
یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی				<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر
تکنولوژی آموزشی				<input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر

کلیه مستندات مربوطه مانند مجوز شورای عالی برنامه ریزی و مستندات پذیرش دانشجو و وضعیت تحصیلی دانشجویان پذیرفته شده در رشته مقطع مذکور (در صورت وجود) ضمیمه شود. (شماره ۱۹)

۲۲- گروه‌های آموزشی:

الف) آیا در دانشگاه شما گروه آموزشی مربوط به حوزه تخصصی فضای مجازی در حوزه سلامت وجود دارد؟

بلی خیر

در صورت وجود:

نام گروه آموزشی	تاریخ تصویب در دانشگاه	محل استقرار	نام و مشخصات اعضای هیات علمی دارای ردیف

محل مهر تایید دانشگاه