**Έντυπο: 500.4.3**

**Φορέας Διασφάλισης και Πιστοποίησης της Ποιότητας της Ανώτερης Εκπαίδευσης**

**Κυπριακή Δημοκρατία**

Ετήσιο Πρόγραμμα Κλινικής Άσκησης

**(Annual Clinical Training Report)**

**Έτος:** Click or tap here to enter text.

**Ίδρυμα:**Click or tap here to enter text.

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ**

Tα αρχεία (\*.xlsx – τύπου excel) πρέπει να συμπληρώνονται από όλες οι ιατρικές σχολές κάθε έτος (μέσα στο Φθινόπωρο – Νοέμβριο) μέσα στα πλαίσια του **ANNUAL CLINICAL TRAINING REPORT**. Αυτές οι πληροφορίες πρέπει να συμπληρώνονται στα Αγγλικά για να είναι προσβάσιμες στις Επιτροπές Αξιολόγησης (ΕΕΑ) στα πλαίσια των επαναξιολογήσεων/πιστοποιήσεων των ιατρικών σχολών και για το WFME στα πλαίσια της αξιολόγησης του Φορέα.

**Έντυπο: 500.4.3 / 1 - Medical School Clinical Education Team**

**Το αρχείο** με την ονομασία **Medical School Clinical Education Team** θα πρέπει να δηλώνεται η Ακαδημαϊκή και η Διοικητική ομάδα της κάθε ιατρικής σχολής που συντονίζει τη κλινική εκπαίδευση των φοιτητών.

Επίσης, θα πρέπει να δηλώνεται η ομάδα συντονιστών της σχολής για κάθε ειδικότητα που περιλαμβάνεται στο κλινικό πρόγραμμα εκπαίδευσης. Για παράδειγμα ο συντονιστής/στρια της χειρουργικής της Σχολής συντονίζει τους υπεύθυνους της χειρουργικής στο κάθε νοσοκομείο που εκπαιδεύονται φοιτητές και είναι υπεύθυνος/η για τη παρακολούθηση της ποιότητας της εκπαίδευσης, ανάμεσα σε άλλα).

**Έντυπο: 500.4.3 / 2 - Clinical Supervision and Placement Site Information**

**Το αρχείο** με την ονομασία **Clinical Supervision and Placement Site Information** περιλαμβάνει α) τον κατάλογο των συνεργαζόμενων νοσοκομείων, β) τις λεπτομέρειες των κλινικών συντονιστών σε κάθε συνεργαζόμενο νοσοκομείο ανά ειδικότητα, γ) τα στοιχεία για το κάθε νοσοκομείο (π.χ. αριθμός κλινών, ετήσιος αριθμός ασθενών, αριθμός ιατρών, αριθμός προσωπικού) και δ) τα στοιχεία των κλινικών εκπαιδευτών σε κάθε νοσοκομείο ανά ειδικότητα.

**Έντυπο: 500.4.3 / 3 - Student Allocation**

**Το αρχείο** με την ονομασία **Student Allocation** περιλαμβάνει λεπτομέρειες για κάθε φοιτητή ανά έτος φοίτησης (π.χ. το κλινικό πρόγραμμα εκπαίδευσης για κάθε φοιτητή, τα workbooks για κάθε ειδικότητα κλπ.).

Το έντυπο θα πρέπει να διαβιβάζεται στον Φορέα Διασφάλισης και Πιστοποίησης της Ποιότητας της Ανώτερης Εκπαίδευσης (ΔΙΠΑΕ), **το αργότερο μέχρι την 31η Δεκεμβρίου εκάστου έτους** σε έντυπη μορφή με καλυπτική επιστολή στα γραφεία του [ΦΟΡΕΑ ΔΙΠΑΕ](https://dipae.ac.cy/index.php/el/contact-el/contact-us-el) και στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο [webdipae@dipae.ac.cy](mailto:webdipae@dipae.ac.cy) το οποίο θα αναγράφει τα πιο κάτω:

To: webdipae@dipae.ac.cy

Subject: Ετήσιο Πρόγραμμα Κλινικής Άσκησης 20ΧΧ– ΟΝΟΜΑ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ

Έχουμε ανεβάσει στον cloud φάκελο του Ιδρύματος μας στον υποφάκελο **Annual Clinical Training Report** το Ετήσιο Πρόγραμμα Κλινικής Άσκησης 20ΧΧ.

Όνομα αρχείου: Ετήσιο Πρόγραμμα Κλινικής Άσκησης 20ΧΧ– ΟΝΟΜΑ

Με εκτίμηση

χχχχχχ

**Έντυπο: 500.4.3 / 1 - Clinical Supervision and Placement Site Information.xlsx**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ**

1. Clinical Sites Index
2. Clinical Supervisors
3. Clinical Site 1
4. Clinical Site 2
5. Clinical Site 3

**Έντυπο: 500.4.3 / 2 - Medical School Clinical Education Team.xlsx**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

1. Medical School

**Έντυπο: 500.4.3 / 3 – Student Allocations.xlsx**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ**

1. Details
2. Yxx Students
3. Clinical Site 1 Allocations