

بسمه تعالی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت آموزشی
اداره کل اعتباربخشی، ارزیابی و دبیرخانه‌های شورای آموزش پزشکی و تخصصی

معیارهای ارزشیابی و اعتباربخشی آموزشی موسسه‌ای در بیمارستان‌های آموزشی

**Institutional educational evaluation
and accreditation criteria for Teaching
hospitals**

دماه ۱۳۸۹

ویرایش، ششم

۱- مقدمه.....	۳
۲- بیمارستان آموزشی به عنوان یک سازمان کارآمد، پیشرو و پاسخگو.....	۸
۳- چارت تشکیلاتی بیمارستان های آموزشی.....	۸
۴- Facilities Management در بیمارستان های آموزشی.....	۹
۵- بیمارستان به عنوان یک موسسه آموزشی.....	۱۰
تیم هدایت کننده آموزش در بیمارستان آموزشی.....	۱۰
قوانین و مقررات آموزشی.....	۱۲
پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی.....	۱۲
تامین منابع مالی آموزش و پژوهش.....	۱۳
اعضاء هیات علمی.....	۱۴
فراگیران.....	۱۷
فضا ، امکانات ، تجهیزات، و منابع آموزشی.....	۱۸
بخش های پشتیبانی بیمارستان آموزشی.....	۲۰
برنامه ها و فرآیندهای آموزشی.....	۲۱
کمیته های بیمارستانی.....	۲۳
کارکنان بیمارستان آموزشی.....	۲۴
۶- بیمارستان آموزشی به عنوان یک مرکز درمانی معتبر با مراقبت های عالی از بیمار.....	۲۴
حفظ حقوق و امنیت بیماران.....	۲۵
حمایت از بیماران.....	۲۶
۷- آموزش مداوم.....	۲۷
۸- تبادل علمی دانشگاهی و ایفای نقش در سطح منطقه ای، ملی و بین المللی.....	۲۷
۹- آموزش سلامت به بیماران و شهروندان.....	۲۸
۱۰- بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش های بالینی.....	۲۸
۱۱- بیمارستان آموزشی به عنوان یک نهاد فرهنگی و اجتماعی.....	۳۰
۱۲- منابع.....	۳۱

در خصوص تاریخ دقیق پیدایش علم طب اطلاع چندانی وجود ندارد شاید با ایجاد اولین بیماری در انسان این علم هم متولد شده باشد ولی افتخار تاسیس اولین بیمارستان به معنای امروزی و اولین بیمارستان آموزشی به گواهی همه، ایرانیان بوده‌اند، حتی همین منابع متذکر شده‌اند که در آکادمی جندی‌شاپور و بیمارستان وابسته به آن دانشجویان تحت نظارت اساتید به درمان بیماران می‌پرداخته‌اند و در پایان نیز بعد از قبولی در امتحان اجازه مخصوص آکادمی را دریافت می‌کرده‌اند. در همین زمان حداقل پنج دسته تخصصی پزشکی در این مرکز علاوه بر داروسازان و داروشناسان به امر تدریس، تحقیق و درمان اشتغال داشته‌اند.

بر اساس متن کتاب تاریخ ایران چاپ دانشگاه کمبریج در قرون ششم و هفتم میلادی این آکادمی مهمترین مرکز پزشکی در دنیای آن روز شامل اروپا، مدیترانه و خاور نزدیک به حساب می‌آمده است.

در زمانی که بسیاری از بیماریها در اروپا کشتارهای وحشتناک می‌کرد و هیچ سازمان منظمی برای رسیدگی به بیماران وجود نداشت، در کشورهای اسلامی بیمارستانهای متعددی تاسیس شده بود که خدمات درمانی و پیشگیری ارائه می‌کردند از آن جمله بیمارستان النوری در بغداد که در اوج معروفیت و نظافت و بهداشت بوده و طبیبانی مشهور و حاذق در آن به امر درمان و آموزش دانشجو نیز اهتمام داشته‌اند. این نهضت در زمان حکومت مامون عباسی به اوج خود رسید و بیمارستان تقریباً در هر شهر متوسط کشورهای اسلامی وجود داشت.

در کشورهای اروپایی نیز نهاد بیمارستان از قرن نوزدهم تاسیس شده و بتدریج مسیر تکامل را طی کرده و در حال حاضر به سازمانهایی با خدمات پیچیده تبدیل شده‌اند که ضمن ارائه درمانهای پیشرفته و نوظهور، ماموریتهای خطیر دیگری نظیر تربیت نیروی انسانی و تولید علم در عرصه بالین را به عهده دارند.

تغییرات سریع عوامل موثر بر محیط کسب و کار، دنیای امروز را به عرصه رقابتی سنگین تبدیل کرده و اغلب سازمانهای امروزه را با چالشی جدی برای بقا و پیشرفت روبرو ساخته است. خدمات در بیمارستانهای مدرن کاملاً استاندارد شده و اداره بیمارستانهای زنجیره‌ای با کیفیتی مشابه و تضمین شده در مناطق مختلف چه در سطح ملی و چه بین‌المللی در قالب یک برند مشخص فعالیت را انجام داده است.

نقش بیمارستان آموزشی در نظام سلامت ادغام یافته ما در دانشگاههای علوم پزشکی متفاوت با نقش همین بیمارستانها در کشورهای دیگر و شرائط نظام درمانی ما قبل از تشکیل وزارت بهداشت می‌باشد؛ به این معنی که این مراکز علاوه بر تربیت نیروی انسانی بار اصلی ارائه خدمات درمانی بستری در بخش دولتی را چه به لحاظ تعداد تخت و چه اهمیت بخشهای موجود در آنها و چه از نظر کارایی و کارآمدی نیروی انسانی در حال فعالیت در آنها از نظر کیفی و کمی و چه تجهیزات مستقر به عهده دارند لذا نحوه فعالیتها و ارائه خدمات و اداره این مراکز تاثیر مستقیم و عمده‌ای را در نظام سلامت کشور بر جای می‌گذارد.

اقدامات متعددی برای بهبود عملکرد این مراکز در سالهای گذشته انجام شده و برنامه های دیگری نیز برای ارتقاء این خدمات در حوزه های مختلف وزارت بهداشت در نظر گرفته شده است که البته بنظر هماهنگ شده، مستمر و برنامه محور نمی باشد و لازم است این فعالیتهای و برنامهها در تمام بخشهای مربوطه در وزارت بهداشت شامل حوزه های درمان، آموزش و توسعه در یک ستاد و یا مرکز مشترک هماهنگ شود.

یکی از مهمترین اقدامات برای تضمین کیفیت در بیمارستانها استقرار نظام اعتباربخشی علمی و روزآمد و انجام ارزشیابی مستمر برای ارتقای کیفی این مراکز است. این فعالیتهای در بیمارستانهای آموزشی به علت تعدد ماموریتها از پیچیدگی بیشتری برخوردار است. در مجموعه پیش رو به این فعالیت مهم پرداخته شده است.

بیمارستان آموزشی یک موسسه آموزشی ارائه دهنده بالاترین سطح خدمات درمانی است که در عین ارائه این خدمات به امر مهم تربیت نیروی انسانی در حوزه بالینی در سطوح مختلف علوم پزشکی می پردازد و همچنین عرصه اصلی پژوهشهای بالینی در علوم پزشکی به حساب می آید. از ماموریتهای این مراکز، به عنوان یک نهاد مهم نظام سلامت و یک مرکز آکادمیک، ارائه بالاترین و کیفیترین سطح خدمت به بیماران و تربیت نیروی انسانی ارائه کننده خدمات با بهترین کیفیت می باشد و مراقبت عالی از بیمار با استاندارد بالا توأم با رفتار حرفه ای و انسانی هدف نهایی هر مرکز آموزشی درمانی است. با این وجود در وضعیت فعلی این مراکز، علیرغم خدمات با اهمیتی که ارائه می کنند به علت تعدد و تنوع ماموریتهای آنها، شفافیت ناکافی قوانین و آیین نامه های مربوطه و پاره ای دیگر از مسائل در ایفای نقش خود با مشکلات متعددی مواجه هستند، که لازم است به این مشکلات توجه شده و در رفع آنها کوشش بعمل آید. یکی از اصلی ترین این مسائل، اعتباربخشی این مراکز به عنوان یک موسسه آموزشی ارائه دهنده خدمات درمانی است. اعتباربخشی فعالیتی است که به منظور تضمین و ارتقاء کیفی بکار می رود. برای هر فعالیت اعتباربخشی نیاز به معیارهای روا، پایا، روزآمد و کارآمد است. معیارهای موجود که در حال حاضر برای اعتباربخشی و ارزشیابی موسسه ای این مراکز بکار می رود نیاز به روزآمدسازی با رویکرد توجه به فرایندها و نتایج دارد. بیمارستانهای آموزشی در حال حاضر حدود ۵۰٪ تخت های بخش دولتی در کشور را تشکیل می دهند. این تخت ها به لحاظ کیفی نیز برای مجموعه درمان بالینی بسیار پر اهمیت هستند چرا که مهم ترین بخش های درمانی کشور را شامل می شوند. پرسنل فعال در این بیمارستان ها اعم از پزشک، پرستار و سایر نیروهای انسانی از کارآترین و عالم ترین افراد شاغل در این بخش هستند ولی با این وجود مردم و مسئولین از خدمات ارائه شده در این مراکز رضایت کافی ندارند، لذا شایسته است تغییراتی در نحوه اداره و ارزشیابی این مراکز بوجود آید. اعتباربخشی و ارزشیابی از فعالیتهای مهمی است که اگر با اهداف مشخص، متدولوژی صحیح، اجرای درست انجام گیرد می تواند تاثیر مهمی در ارتقاء خدمات آموزشی و درمانی این مراکز داشته باشد.

در مجموعه پیش رو، شاخص های اعتباربخشی آموزشی موسسه ای بیمارستان های آموزشی از منظر یک موسسه آموزشی که همزمان ماموریت ارائه خدمات را نیز به عهده دارند مورد بحث قرار گرفته اند. شاخص های اعتباربخشی درمانی بیمارستان ها در مجموعه دیگری از وزارت بهداشت، تهیه و آماده ابلاغ است. البته با توجه به ماهیت و ماموریت بیمارستان های آموزشی بعضی از شاخص ها در دو حوزه آموزشی و درمانی مشترک می باشند.

از آنجا که از وظایف اصلی وزارت بهداشت، سازماندهی وضعیت بیمارستان‌ها بوده و بیمارستان‌ها یکی از نقاط تمرکز اصلی فعالیت‌های وزارت متبوع است و با توجه به رسالت اصلی وزارت بر نظارت و ارزشیابی مراکز تحت پوشش، لازم است تا با تعیین عوامل موثر بر بهره‌وری، چارچوب مناسبی برای ارزیابی تدوین گردد. لذا کارگروهی متشکل از نمایندگان دبیرخانه‌های تخصصی معاونت آموزشی و روسای بیمارستان‌های آموزشی در اداره کل ارزشیابی و اعتباربخشی تشکیل گردید. در ابتدا با مرور وسیع تجربیات سایر کشورها، تنها موردی که قابل دسترسی بوده و تا حدودی با شرایط موجود کشور منطبق بود، توسط کارگروه فوق انتخاب گردید. این مطالعه، استانداردهای بیمارستان‌های آموزشی تایوان بود که پس از بررسی بین اعضاء گروه، ترجمه گردید و به عنوان فرمت پایه مورد استفاده قرار گرفت. سپس در طی جلسات متعدد، تغییراتی متناسب با وضعیت و شرایط مراکز آموزشی درمانی در کشور داده شد و در نهایت ویرایش اول معیارهای مورد نظر تدوین گردید. سپس ویرایش فوق جهت جمع‌آوری نظرات به کلیه دست‌اندرکاران در تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی و همچنین به تمامی اعضای کمیسیون ملی اعتباربخشی ارسال گردید و پس از جمع‌بندی نظرات و اعمال آنها در معیارهای تدوین شده، در حال حاضر ویرایش هشتم آماده گردیده است.

لذا شاخص‌های زیر که حاصل فعالیت کارگروه مربوطه در اداره کل اعتباربخشی، ارزیابی است به عنوان معیارهای پیشنهادی تدوین می‌گردد که مورد بررسی و ویرایش مجدد صاحب‌نظران قرار گیرد. این شاخص‌ها بعنوان معیارهای اعتباربخشی موسسه‌ای آموزشی بیمارستان‌های آموزشی پیشنهاد شده و استانداردهای اعتبارسنجی برنامه‌ای می‌باید به ازای هر کوریکولوم مورد بررسی قرار گیرد. ضمن اینکه تعدادی از این معیارها می‌توانند با هم هم‌پوشانی داشته باشند، لذا این شاخص‌ها ناظر به این نکته است که اگر بیمارستان بخواهد بعنوان یک موسسه آموزشی نیز فعالیت کند، می‌باید از این نظر نیز مورد اعتباربخشی قرار گیرد.

با توجه به نظرات جمع‌آوری شده از کلیه دست‌اندرکاران دانشگاه‌های علوم پزشکی ذکر نکات ذیل ضروری است:

- تعیین تعداد و یا دادن شاخص یکسان برای تمام بیمارستان‌های آموزشی از نظر علمی اقدام صحیحی نمی‌باشد. بدیهی است شرایط موجود هر بیمارستان با توجه به رسالت و اهداف تعیین شده و برنامه‌های در حال اجرا در آن، با بیمارستان دیگر متفاوت است. لذا منظور از ذکر واژه "متناسب"، در نظر گرفتن شرایط فوق‌الذکر به همراه استانداردهای ملی و هم‌راستا کردن این دو حیطه با هم است.
- با توجه به اشکالاتی که در نظرات ذکر شده بود، مقرر گردید برخی مفاهیم به عنوان نکات، در کادرهای خاکستری توضیح داده شوند.
- منظور از معیار، نکات قابل اندازه‌گیری برای تشخیص درجه نزدیکی به اهداف است. بدیهی است معیارها با گذشت زمان قابل تغییرند.
- نشانگرها به منظور فراهم آوردن اطلاعات درباره رتبه کیفیت و عملکرد نظام آموزشی طراحی می‌شود. یک نشانگر داده پردازش شده‌ای است که بررسی یک پدیده آموزشی را میسر می‌سازد.
- در این معیارها بیمارستان به عنوان یک سازمان تربیت نیروی انسانی در رده‌های مختلف اعم از دستیار تخصصی، فوق تخصصی، تحصیلات تکمیلی، دکترای حرفه‌ای، پرستاری و پیراپزشکی مورد ارزشیابی قرار

می‌گیرد. ارزیابان و افرادی که در تیم‌های ارزشیابی حضور دارند، می‌باید بیمارستان را از لحاظ توان اجرای برنامه‌های آموزشی در رده‌های مختلف، ارزیابی نمایند.

- بعد از اجماع صاحب‌نظران بر معیارهای ارائه شده و تدوین آخرین ویرایش پس از اصلاح، در چک‌لیست‌هایی که برای ارزیابان تهیه خواهد شد، معیارهای اندازه‌گیری، نحوه اندازه‌گیری و منبع دستیابی به آنها و وزن این شاخص‌ها نیز اضافه شده و مبنای طراحی چک‌لیست ارزشیابی و اعتباربخشی مراکز آموزشی خواهد شد.

- دو مجموعه چک‌لیست طراحی خواهد شد: **مجموعه اول** که برای مراکزی که هنوز آموزشی نیستند و تقاضای اعتباربخشی موسسه‌ای آموزشی دارند (و یا تصمیم به ساخت بیمارستان آموزشی دارند و می‌توانند از این معیارها در طراحی‌های فضاها، بیمارستانی و زیر ساخت‌ها استفاده نمایند) و **مجموعه دوم** که برای مراکزی بکار می‌رود که با و یا بدون مجوز شورای گسترش فعالیت آموزشی دارند و مورد ارزشیابی و اعتباربخشی قرار می‌گیرند. تعدادی از شاخص‌ها نیز بعنوان شاخص ترجیحی ذکر شده‌اند که وجود آنها ناظر بر کیفیت و یا کمیت بالاتری است و در رتبه‌بندی اهمیت دارد. ضمن اینکه این معیارها می‌توانند به عنوان راهنمایی برای دانشگاه‌ها و بیمارستان‌های آموزشی برای جهت‌دهی به فعالیت‌های ارتقای کیفی و کمی بکار رود. طبیعی است حمایت‌های وزارت متبوع نیز همراستا با تامین این شاخص‌ها تخصیص داده خواهد شد.

تعاریف:

- بیمارستان آموزشی سطح یک: مرکز آموزشی درمانی است که مجوز شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی را کسب کرده و تمام رده‌های فراگیر علوم بالینی پزشکی در آن به امر یادگیری اشتغال دارند. عمده خدمات درمانی در این مراکز توسط دستیاران ارائه می‌شود.

- بیمارستان آموزشی سطح یک از نظر تشکیلاتی در سطح دانشکده است و عرصه آموزش بالینی برای دانشکده پزشکی، پیراپزشکی، پرستاری و محلی برای پژوهش‌های بالینی و آموزش مداوم بشمار می‌رود.

- بیمارستان آموزشی سطح دو: مرکز آموزشی درمانی که فقط برای تربیت فراگیر حداکثر تا مقطع دکترای حرفه‌ای از شورای گسترش مجوز گرفته و عمده خدمات درمانی توسط پزشکان عضو هیات علمی ارائه می‌شود.

- دپارتمان آموزشی: دپارتمان‌هایی آموزشی هستند که در مراکز درمانی مجوز آموزشی دریافت می‌کنند و می‌توانند به عنوان عرصه آموزش بالینی فقط در همان مقطع و رشته دارای مجوز مورد استفاده قرار گیرند. از این بخش‌ها عموماً به عنوان بخشی از آموزش بالینی فراگیران استفاده شده و تمام دوره آموزش فراگیر را شامل نمی‌شود. یک نفر از حوزه معاونت آموزش بالینی / تحصیلات تکمیلی دانشکده پزشکی در امور

آموزشی فراگیران نظارت خواهد داشت. رئیس دپارتمان مسئول آموزش فراگیران و پاسخگوی مستقیم مدیر برنامه آموزشی می‌باشد.

- مساحت در نظر گرفته شده برای بیمارستان‌های آموزشی باید برای پشتیبانی فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی و سایر ماموریت‌های منحصر بفرد این مراکز کافی باشد. بطور کلی این مساحت، حدود ۲۵٪ بیشتر از بیمارستان‌های درمانی مشابه می‌باشد. اگر به ازای هر تخت بیمارستانی ۷۰ متر مربع زیر بنا در نظر گرفته می‌شود، این میزان در بیمارستان‌های آموزشی ۹۰ تا ۹۵ متر مربع است.

- اعتباربخشی فعالیتی است که منجر به تضمین و ارتقاء کیفیت می‌شود و در دو مرحله انجام خواهد گرفت: اول در مراکزی که تقاضای مجوز آموزشی دارند و در آنها فقط معیارهای حداقلی راه‌اندازی یک مرکز آموزشی مورد بررسی قرار می‌گیرد، و دوم در مراکزی که در حال فعالیت هستند و به منظور ارزشیابی مورد بررسی قرار می‌گیرند. برای درخواست اعتباربخشی آموزشی برای یک بیمارستان، این مراکز باید قبلاً در اعتباربخشی درمان درجه یک و یا ممتاز را اخذ کرده باشد.

- در این مجموعه به اعتباربخشی آموزشی موسسه‌ای پرداخته شده و در درجه اول ناظر بر فعالیت بیمارستان به‌عنوان یک موسسه آموزشی است و عمدتاً به زیرساخت‌های اصلی و فرآیندهای مدیریتی آموزشی و سایر عملیات و امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری لازم برای ایفای ماموریت‌های بیمارستان آموزشی توجه شده است. اعتباربخشی و ارزشیابی برنامه‌ای (Program evaluation)، فرایند دیگری است که نحوه اجرای کوریکولوم‌های آموزشی در حال اجرا در مراکز آموزشی را مورد توجه قرار داده و توسط اعضای گروه‌های آموزشی در مرحله اول (ارزشیابی درونی) و کارشناسان و اعضای بوردهای مربوطه در مراحل بعدی و بطور مستمر انجام می‌شود و نتیجه این فعالیت‌ها می‌تواند منجر به صدور مجوز و یا اجازه ادامه اجرای برنامه و یا رتبه‌بندی گروه‌های آموزشی و کوریکولوم‌های آموزشی باشد.

- بیمارستان آموزشی بعد از کسب اعتبار آموزشی حداکثر هر سه سال یک‌بار توسط تیم کارشناسی مورد ارزشیابی قرار می‌گیرد.

- در حالت مطلوب بیمارستان‌های آموزشی از یک نظام خودمختار (Autonomous) مدیریتی بهره می‌برند و آموزش بعنوان یک نقطه قوت در آنها تلقی شده و آن را بصورت سفارش از دانشکده‌های علوم پزشکی دریافت می‌دارد. دانشکده پزشکی، پرستاری، پیراپزشکی، بر این سفارش داده شده که عبارت از نوع، کیفیت و کمیت و مدت آموزش است نظارت کرده و هزینه‌های واقعی ناشی از آن را نیز پرداخت می‌کنند.

- پیشنهاد می‌شود دانشگاه‌های علوم پزشکی، مراکز آموزشی درمانی خود را تجمیع کرده و مراکز آموزشی درمانی قوی بوجود آورند و از پراکندگی عرصه‌های آموزشی در بیمارستان‌های مختلف جلوگیری نمایند.

- لازم به تاکید است که هدف غایی این فعالیت‌ها تضمین و ارتقای کیفی نظام آموزشی و انجام فعالیت‌های آموزشی معتبر می‌باشد.

اداره کل اعتباربخشی و ارزیابی و دبیرخانه‌های شورای آموزش پزشکی و تخصصی

معیارهای ارزشیابی و اعتبار بخشی آموزشی موسسه ای در بیمارستان های آموزشی

Institutional educational evaluation and accreditation criteria for Teaching hospitals

۱. بیمارستان آموزشی به عنوان یک سازمان کارآمد، مشروط و پاسخگو

- ۱.۱ بیمارستان آموزشی به عنوان یک نهاد مهم نظام سلامت و یک مرکز آکادمیک در اجرای روش های نوین مدیریت و تضمین کیفی پیشرو و همراه است و یکی از این روش ها را اجرا می کند.
- ۱.۲ بیمارستان برای خود بیانیه ماموریت دورنما و چشم انداز مشخص کرده و برنامه های عملیاتی خود برای رسیدن به این اهداف را ارائه می نماید.
- ۱.۳ بیمارستان آموزشی به عنوان یک سازمان مسئول مهم در نظام سلامت که مسئولیت خطیر تربیت نیروی انسانی ارائه دهنده خدمات در بالاترین سطح را به عهده دارد و بخش مهمی از نهاد دانشگاه بشمار می آید لازم است در تمام ابعاد برای سایر مراکز درمانی، دستگاه های دیگر خدماتی و مردم یک الگو بوده و به نحوی اداره شود که شایسته این ماموریت های حساس باشد و در مقابل نیز از اختیارات و اعتبارات کافی برای اجرای این مهم برخوردار هستند.
- ۱.۴ بیمارستان جوایزی از موسسات ارزیابی کیفی دریافت کرده است (ترجیحی)
- ۱.۵ بیمارستان آموزشی به عنوان یک نهاد مهم نظام سلامت و یک مرکز آکادمیک استانداردهای زیست محیطی را رعایت کرده و نسبت به آنها متعهد است.
- ۱.۶ بیمارستان از نوعی خودمختاری (Autonomy) در اداره خود برخوردار است.
- ۱.۷ بیمارستان واحد R&D داشته و مستندات فعالیت آن موجود بوده و تاثیر این واحد بر تصمیم گیری های مدیریت بیمارستان مشهود است.
- ۱.۸ بیمارستان شواهد و مستندات داشتن برنامه ارتقاء و توانمندسازی پرسنل را دارا است.
- ۱.۹ مستندات و شواهد پایش رضایت مشتریان و تصمیمات اصلاحی منتج از آن موجود است.

۲. چارت تشکیلاتی بیمارستان های آموزشی

- بیمارستانی که علاوه بر ارائه خدمات درمانی مسئول تربیت نیروی انسانی ارائه دهنده خدمات می باشد، ویژگی هایی از لحاظ تشکیلات و نیروی انسانی دارد که آن را مناسب برای این ماموریت می نماید.
- ۲.۱ چارت سازمانی بیمارستان و نحوه ارتباط مسئولین و مدیریت اجرایی و فنی مشخص و قابل ارائه است.

- ۲.۲ نحوه ارتباط سازمانی بیمارستان با نهادهای دستگاه‌های بالاتر (وزارت متبوع، دانشگاه، دانشکده پزشکی، پرستاری، پیراپزشکی) و هم‌تراز و سایر مراکز، مشخص و قابل ارائه است.
- ۲.۳ واحد اداری مشخص برای معاونت آموزشی وجود دارد که تشکیلات و منابع آن تضمین‌کننده عملکرد باشد.

نکات:

تشکیلات واحد اداری بر اساس مصوبه وزارت متبوع/دانشگاه باشد.

- ۲.۴ تشکیلات در بیمارستان‌های آموزشی متناسب با ماموریت‌های مرکز اختصاص یافته است.
- ۲.۵ تعداد و تنوع اعضای هیات علمی/ پرستاران و سایر کارکنان متناسب با ماموریت‌های مرکز/تعداد و تخت/ برنامه‌های آموزشی در حال اجرا و case mix index و فعالیت‌های بیمارستان متناسب است.
- ۲.۶ بیمارستان از نظر تشکیلاتی هم‌تراز دانشکده می‌باشد. (ترجیحی)

۳. Facilities Management در بیمارستان‌های آموزشی

بیمارستانی که علاوه بر خدمات درمانی مسئول تربیت نیروی انسانی ارائه‌دهنده خدمات می‌باشد، ویژگی‌هایی از لحاظ ساختار فیزیکی دارد که آن را برای این ماموریت مناسب می‌کند.

- ۳.۱ در طراحی بیمارستان آموزشی اصول مدرن facilities management در خصوص یک مرکز آموزشی درمانی رعایت شده است.

نکات:

Facilities management عبارت از فرآیندهایی است که ناظران را مطمئن می‌سازد فضاها، محل استقرار تجهیزات و امکانات و زیرساخت‌ها، دسترسی‌ها و مهندسی و معماری بیمارستان، ماموریت‌های آن را به‌عنوان یک موسسه مهم درمانی که در عین حال به امر تربیت نیروی انسانی نیز اشتغال دارد پشتیبانی و حمایت می‌کند.

FM در یک محیط آموزشی، بکارگیری روش‌های علمی در طراحی، سازمان‌دهی، تصمیم‌گیری و کنترل محیط فیزیکی یادگیری بمنظور عملی ساختن اهداف آموزشی موسسه است. این معیارها در یک مرکز آموزشی با ماموریت ارائه خدمات پیشرفته درمانی در تعامل و هماهنگی نزدیک است.

FM در عملی ساختن اهداف یک موسسه آموزشی بسیار مهم است و امروزه بدون توجه به آن اداره اینگونه موسسات ممکن نیست.

پیشرفت در علم و فناوری و روش‌های درمانی و آموزشی می‌طلبد که مدیریت بیمارستان آموزشی روش‌های مدرن FM را بکار گیرد. این موضوع می‌تواند واضحا کیفیت آموزش و یادگیری توأم با ارائه خدمات درمانی را ارتقاء دهد.

- ۳.۲ معماری بیمارستان متناسب با یک مرکز آموزشی ارائه‌دهنده خدمت است و باید نماد راحتی و آسایش و مراقبت از بیمار بوده و در عین حال مقتضیات یک محیط آموزشی، علمی و فرهنگی را دارا می‌باشد.

- ۳.۳ با توجه به نوع ماموریت بیمارستان آموزشی بخصوص در شرایط بحران، بنای بیمارستان باید بگونه‌ای باشد که از استحکام کافی و ایمنی لازم برخوردار بوده و در برابر حوادث و بلایای طبیعی مقاومت کافی داشته باشد.
- ۳.۴ بیمارستان آموزشی به‌عنوان یک نهاد مهم نظام سلامت از نظر نظافت و ظاهر، آراسته و شایسته عنوان یک مرکز آکادمیک است.
- ۳.۵ در تمام فضاهای درمانی بیمارستان اعم از بخش‌ها، اتاق بیماران، اورژانس، درمانگاه‌ها و اتاق‌های عمل و سایر قسمت‌ها متراژ متناسب با تعداد برنامه‌های آموزشی در حال اجرا و تعداد فراگیران به اندازه کافی در نظر گرفته شده است.

نکات:

حداقل این متراژ ۲۵٪ بیشتر از بیمارستان‌های درمانی با همان سطح ماموریت است.

- ۳.۶ فضاهای کافی به عنوان دفتر کار برای مدیران گروه و روسای بخش‌های آموزشی در بخش‌ها در نظر گرفته شده است.
- ۳.۷ تعدادی از تخت‌های بیمارستان‌های آموزشی سطح یک به بیماران روانی، سوختگی و عفونی اختصاص یافته است.
- ۳.۸ بیمارستان درمانگاه‌هایی در سطح شهر داشته که اعضای هیات علمی به همراه فراگیران آنها را اداره می‌کنند. (ترجیحی)

نکات:

دانشجویان پزشکی و پرستاری در این درمانگاه‌ها تحت آموزش قرار دارند.

- ۳.۹ محل مناسبی به عنوان مسجد/ نمازخانه متناسب با تعداد فراگیران و وسعت بیمارستان با امکانات و تسهیلات مناسب وجود دارد.

۴. بیمارستان به عنوان یک موسسه آموزشی

۴.۱ تیم هدایت‌کننده آموزش در بیمارستان‌های آموزشی

- ۴.۱.۱ تیم هدایت‌کننده آموزش در مراکز آموزشی درمانی شامل رئیس بیمارستان، معاون آموزشی، روسای بخش‌های آموزشی، معاونین آموزشی بخش‌ها و سوپروایزر آموزشی می‌باشد.

- ۴.۱.۲ رئیس بیمارستان و معاون آموزشی و روسای بخش‌ها عضو هیات علمی تمام وقت بوده، توانایی‌های علمی و اجرایی لازم برای اداره ساختارهای مربوطه را دارا هستند. رئیس بیمارستان علاوه بر

صلاحیت‌های عمومی به عنوان عضو هیات علمی، توانمندی‌های لازم برای ریاست بیمارستان را دارا بوده و در قبال فعالیت‌های درمانی و آموزشی پژوهشی فراگیران، پاسخگو بوده و در مقابل اختیارات کافی برای ایفای نقش خود را دارا است. این اختیارات در بیمارستان‌های آموزشی سطح یک شامل اختیارات مالی، اداری، استخدامی، تشکیلاتی، آموزشی و درمانی می‌باشد.

نکات:

رئیس بیمارستان آموزشی علاوه بر دارا بودن شرایطی که در استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانی معاونت درمان به آن اشاره شده، عضو هیات علمی می‌باشد.

معاون آموزشی، عضو هیات علمی بوده و شرایط ذیل را دارا می‌باشد:

۱- آگاهی و توانمندی برنامه‌ریزی و سازماندهی و اجرا، پیگیری و نظارت و ارزیابی برنامه‌های آموزشی و پژوهشی بخش‌های مختلف بیمارستانی ۲- توانمندی رفع مشکلات و نقاط ضعف آموزشی و ارتقاء و توانمندی علمی و عملی آموزشی بخش‌های مختلف بیمارستانی ۳- توانمندی خلاقیت و نوآوری و ابتکار آموزشی و پژوهشی ۴- دارای تاییدیه EDC دانشگاه و گذراندن دوره‌های آموزشی و پژوهشی سالانه و به روز بودن وی (ترجیحی) ۵- توانمندی برقراری ارتباط مناسب با مسئولین مافوق و معاونت آموزشی دانشگاه در ارتقای آموزشی و پژوهشی بیمارستان

۴.۱.۳ رئیس بیمارستان آموزشی، عضو هیات رئیسه دانشگاه می‌باشد. (ترجیحی)

۴.۱.۴ معاون آموزشی مسئول اجرای برنامه‌های آموزشی در بیمارستان، ابلاغ مصوبات و دستورالعمل‌های وزارت/ دانشگاه به اعضای هیات علمی و فراگیران و نظارت بر فرآیندها، فضاها، امکانات و تجهیزات آموزشی در بیمارستان می‌باشد.

۴.۱.۵ معاون آموزشی می‌تواند همزمان به عنوان معاون آموزشی و پژوهشی در بیمارستان انجام وظیفه نماید.

۴.۱.۶ معاون آموزشی به عنوان معاون درمانی بیمارستان و یا قائم مقام رئیس بیمارستان انجام وظیفه می‌نماید. (ترجیحی)

۴.۱.۷ معاونت آموزشی با همکاری دفتر پرستاری بیمارستان قرارداد مشخصی با دانشکده پرستاری در رابطه با مسئولیت‌های دوطرفه امضاء کرده است.

نکات:

منظور از قرارداد، چارچوب تعیین شده کلیه فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی در جهت هماهنگی و هم‌راستایی بین دانشکده پرستاری و بیمارستان می‌باشد.

۴.۱.۸ دفتر معاونت آموزشی خدمات آموزشی نظیر تکثیر، کپی و سایر امور مشابه را برای فراگیران انجام می‌دهد.

۴.۱.۹ معاونت آموزشی بر نحوه ارتقاء مرتبه و ترفیعات هیات علمی نظارت داشته و تسهیلات لازم را برای ارتقاء آنها فراهم آورده است.

۴.۱.۱۰ معاون آموزشی بیمارستان جلسات منظمی با روسای بخش‌های آموزشی، معاونین آموزشی بخش‌ها، مترون و سوپروایزر آموزشی برای بهبود سطح کیفی آموزشی و در صورت لزوم درمانی، در بیمارستان برگزار می‌نماید.

۴.۱.۱۱ روسای دپارتمان‌های آموزشی مسئول آموزش دپارتمان بوده و به مدیر گروه یا مدیر برنامه آموزشی مربوطه پاسخگو می‌باشند. معاون آموزشی گزارشی از پایش روند آموزشی دپارتمان‌ها را دریافت می‌کند تا عملکرد بخش‌های مختلف را در جهت اهداف اصلی بیمارستان هماهنگ نماید. (دپارتمان آموزشی در بیمارستان سطح نهایی ارجاع بوده و می‌تواند از چند بخش تشکیل شده باشد. در شرائط مطلوب رییس دپارتمان از اختیارات کافی مدیریتی، آموزشی، درمانی، تشکیلاتی و مالی برخوردار بوده و در مقابل در برابر این اختیارات به رئیس بیمارستان و مدیر برنامه دستیاری یا مدیر گروه پاسخگوست).

۴.۲ قوانین و مقررات آموزشی:

۴.۲.۱ مقررات مشخصی برای Dress code در بیمارستان موجود است و این مقررات توسط فراگیران، اعضای هیات علمی و سایر ارائه‌دهندگان خدمت و پرسنل رعایت شده و معاون آموزشی، معاون درمانی یا رئیس بیمارستان حسب مورد بر اجرای آن نظارت دارد.

۴.۲.۲ بیمارستان آیین‌نامه نحوه انجام مشاوره‌های پزشکی مصوب شورای آموزش پزشکی و تخصصی را رعایت کرده و قبل از آن آموزش کافی برای انجام آن را به افراد ذیربط داده است.

۴.۳ پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی

۴.۳.۱ مکانیسم مشخصی برای سنجش عملکرد سیستم آموزشی و کنترل وضعیت آموزشی، درمانی و پژوهشی اعضای هیات علمی وجود دارد.

۴.۳.۲ پایش و اندازه‌گیری خدمات و فرآیندهای آموزشی قابل اثبات می‌باشد.

نکات:

پایش و اندازه‌گیری بر مبنای شاخص‌های بین‌المللی و ملی در صورت وجود و در صورت عدم وجود، شاخص‌هایی که در بیمارستان برای دستیابی به کیفیت تعریف نموده است انجام می‌شود. پایش، سنجش درجه انطباق فعالیت‌ها با استانداردها در حین اجرا است. برای پایش باید شاخص وجود داشته باشد. شاخص‌ها، متغیرهایی هستند که سنجش تغییرات را بطور مستقیم یا غیر مستقیم بیان می‌نمایند. برای انجام پایش، از شاخص‌های داده و شاخص فرآیند استفاده می‌شود در صورتیکه برای ارزشیابی از شاخص ستاده، شاخص نتایج و شاخص تأثیرات استفاده می‌شود.

- ۴.۳.۳ کیفیت عملکرد سیستم آموزشی علاوه بر شاخص‌های آموزشی با شاخص‌های کلیدی نظیر رضایت بیمار، مرگ و میر و نتایج درمان نیز سنجیده می‌شود.
- ۴.۳.۴ اثربخشی و بهبود مداوم فرآیندهای آموزشی قابل اثبات می‌باشد.
- ۴.۳.۵ مدارک و مستندات لازم در رابطه با وضعیت آموزشی فراگیران و میزان موفقیت آنها در آزمون‌های علمی موجود است.
- ۴.۳.۶ هر بخش بالینی باید از لحاظ برنامه‌های آموزشی مورد ارزیابی مستمر قرار گرفته و از شاخص‌های بهبود کیفیت برخوردار باشد. معاون آموزشی برنامه ارزشیابی منظمی از بخش‌های مربوطه داشته و آن را بطور مرتب اجرا می‌کند.

نکات:

علاوه بر ارزیابی دبیرخانه‌های مربوطه، منظور از ارزیابی برنامه‌های آموزشی، ارزیابی درونی برنامه‌های آموزشی است که توسط ممیزان و ارزیابان داخلی به صورت مستمر انجام می‌شود.

- ۴.۳.۷ مدارک و مستندات لازم برای اجرای این پایش در معاونت آموزشی موجود است.
- ۴.۳.۸ روش‌های ارزیابی عملکرد یاددهی و یادگیری دانشجویان، در عرصه‌های دانش توانمندی‌های بالینی و مهارت‌های فردی، رفتار حرفه‌ای مناسب بوده و مکانیسم‌های بازخورد دوطرفه برای ارزشیابی‌ها فراهم است.
- ۴.۳.۹ بیمارستان از لحاظ ارزشیابی دوره‌های تخصصی و فوق تخصصی مجوزهای لازم را دریافت کرده و برای حفظ و ارتقاء آنها نیز تلاش می‌کند.
- ۴.۳.۱۰ روش‌های ارزیابی عملکرد یاددهی و یادگیری دستیاران، در عرصه‌های دانش توانمندی‌های بالینی و مهارت‌های فردی، رفتار حرفه‌ای مناسب بوده و مکانیسم‌های بازخورد دوطرفه برای ارزشیابی‌ها فراهم است.

نکات:

منظور از یاددهی و یادگیری، عبارت است از فرایندی که بین اعضاء هیات علمی و دانشجویان به منظورافزایش دانش و مهارت‌های عملی جریان می‌یابد. کیفیت این فرآیند وضعیت مطلوب آموزشی می‌باشد که در آن پدیده یادگیری در دانشجویان اتفاق می‌افتد و اعضاء هیات علمی، خود را برای رعایت شرایط اثربخش یاددهی موظف می‌دانند.

- ۴.۳.۱۱ ارزیابی دانشجویان پرستاری با همکاری بیمارستان و دانشکده پرستاری انجام می‌شود.

۴.۴ تامین منابع مالی آموزش و پژوهش:

- ۴.۴.۱ بودجه آموزشی در نظر گرفته شده توسط دانشگاه مربوطه، کافی بوده و زیر نظر معاون آموزشی بیمارستان، تماماً در برنامه آموزشی علوم پزشکی هزینه می‌گردد.

۴.۴.۲ اعتبارات تخصیص داده شده به بیمارستان آموزشی به ازای هر تخت حداقل ۵۰٪ بیشتر از بیمارستان مشابه درمانی با همان سطح ماموریت است. این هزینه‌ها فقط ناشی از هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم آموزش نیست بلکه ناشی از نوع، عملکرد و ماموریت این مراکز و ترکیب بیماران مراجعه‌کننده به آنها است.

نکات:

بودجه آموزشی بیمارستان در قالب ۵۰٪ مابه‌التفاوت تعرفه خدمات درمانی است که به بیمارستان اختصاص یافته است و زیر نظر رئیس بیمارستان و معاون آموزشی بیمارستان در قالب برنامه مدون و مشخص هزینه می‌گردد و در صورت محول نمودن ماموریت آموزشی یا پژوهشی خاصی از طرف دانشگاه، هزینه آن طی قرارداد مربوطه پرداخت می‌شود.

۴.۵ اعضای هیات علمی

۴.۵.۱ کادر اصلی آموزشی در بیمارستان‌های آموزشی، اعضای هیات علمی دانشگاه هستند که مراحل گزینش علمی و اخلاقی آنها طبق ضوابط انجام گرفته است.

۴.۵.۲ تعداد و تنوع اعضای هیات علمی موجود در مرکز باید متناسب با وظایف آموزشی، پژوهشی و فعالیت‌های درمانی بخش‌ها باشند.

نکات:

منظور از واژه متناسب، تطابق با ضوابط برنامه کوریکولوم آموزشی مربوطه می‌باشد.

ماموریت‌های درمانی بیمارستان‌های آموزشی باید تعریف شده باشد و از افزایش بار درمان به این بیمارستان‌ها خودداری شود. ضمناً کم بودن تعداد و تنوع بیماران مراکز آموزشی درمانی نیز، قابل قبول نمی‌باشد.

۴.۵.۳ هرم اعضاء هیات علمی از نظر مرتبه متناسب است.

۴.۵.۴ نسبت اعضای هیات علمی بالینی به دستیاران و برنامه‌های دستیاری در حال اجرا از تناسب لازم برخوردار می‌باشد.

نکات:

منظور از واژه متناسب تطابق تعداد دستیاران و اعضای هیات علمی با ضوابط مصوب شورای آموزش پزشکی و تخصصی است.

۴.۵.۵ کادر آموزشی در نظر گرفته شده برای دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی و پرستاری باید عضو هیات علمی بوده و تعداد و تنوع تخصصی لازم برای اجرای برنامه آموزشی را داشته باشد و نسبت کادر آموزش‌دهنده به دانشجو با توجه به کوریکولوم از نسبت مناسب برخوردار است.

نکات:

منظور از دانشجویان پیراپزشکی، دانشجویان پرستاری، مامایی، توانبخشی، اتاق عمل، علوم آزمایشگاهی، هوشبری می‌باشد

- ۴.۵.۶ ارتقاء مرتبه اعضای هیات علمی بطور مناسب انجام شده است.
- ۴.۵.۷ ترفیعات اعضای هیات علمی به روز و متناسب است.
- ۴.۵.۸ متخصص فارماکولوژی بالینی در بیمارستان جایگاه سازمانی داشته و در راندهای بالینی شرکت می‌کند. (ترجیحی)
- ۴.۵.۹ حضور فیزیکی اعضای هیات علمی بالینی در بیمارستان حداقل ۷۰٪ ساعت کار موظف باشد (ماموریت‌ها، شرکت در جلسات، شرکت در کمیته‌ها و سایر فعالیت‌های هیات علمی در خارج از بیمارستان، باید به تایید معاون آموزشی رسیده و حداکثر ۳۰٪ فعالیت‌های اعضای هیات علمی را شامل شود و در موارد خاص که به خدمات اعضای هیات علمی در خارج از بیمارستان (ستاد وزارت بهداشت، ستاد دانشگاه)، نیاز است موضوع می‌باید توسط رئیس دانشگاه مربوطه تایید شود.) و مکانیسم مشخص برای ثبت حضور و غیاب ایشان در معاونت آموزشی بیمارستان وجود دارد.
- ۴.۵.۱۰ تعداد اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی در بیمارستان حداقل ۵۰٪ کل اعضای هیات علمی شاغل در مرکز را تشکیل می‌دهند.
- ۴.۵.۱۱ حضور فیزیکی اعضای هیات علمی پرستاری و پیراپزشکی مطابق قرارداد پیش‌بینی شده با دانشکده مربوطه است و حضور فیزیکی آنها در بیمارستان توسط معاونت آموزشی کنترل و ثبت می‌شود.

نکات:

منظور از قرارداد چارچوب تعیین شده کلیه فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی در جهت هماهنگی و هم‌راستایی بین دانشکده پرستاری و بیمارستان می‌باشد.

- ۴.۵.۱۲ اعضای هیات علمی پرستاری جایگاه سازمانی مشخص در بیمارستان دارند (ترجیحی)
- ۴.۵.۱۳ مترون بیمارستان عضو هیات علمی دانشکده پرستاری/ بیمارستان بوده و عضو شورای آموزشی بیمارستان است.
- ۴.۵.۱۴ سرپرستاران بخش‌های آموزشی عضو هیات علمی دانشکده پرستاری/ بیمارستان می‌باشند. (ترجیحی)
- ۴.۵.۱۵ اعضای هیات علمی پرستاری علاوه بر وظایف آموزشی، ماموریت‌های درمانی تعریف شده داشته و دانشجویان در زیر نظر آنها آموزش می‌بینند.
- ۴.۵.۱۶ گروه‌های مختلف پزشکی، پرستاری و پیراپزشکی در تعامل مناسب بوده و به‌صورت تیمی در آموزش-های بالینی عمل می‌نمایند.

- ۴.۵.۱۷ میزان فعالیتهای درمانی و نحوه مراقبت از بیمار اعضای هیات علمی و میزان تعهد به رعایت استانداردهای بیمارستانی، توسط رئیس بیمارستان، پایش شده و بازخورد لازم به ایشان و گزارش به دانشگاه / دانشکده پزشکی داده می‌شود.
- ۴.۵.۱۸ میزان و کیفیت فعالیتهای آموزشی اعضای هیات علمی در بیمارستان توسط معاونت آموزشی طبق برنامه تنظیمی پایش شده و بازخورد لازم به ایشان و گزارش به دانشگاه / دانشکده پزشکی داده می‌شود.
- ۴.۵.۱۹ مکانیسم‌های مناسب برای توانمندسازی اعضای هیات علمی بالینی و پیراپزشکی وجود دارد و اثربخشی آن مورد بازنگری قرار می‌گیرد. (شرکت و ارائه مقاله سخنرانی در کنگره‌ها و کنفرانس‌ها و)
- ۴.۵.۲۰ پرداخت‌های بیمارستان به هیات علمی به موقع، مکفی و متناسب با رشته تحصیلی می‌باشد.
- ۴.۵.۲۱ مکانیسم روشن و مدونی برای ارتباط دادن پرداخت غیرمستمر هیات علمی با میزان و کیفیت عملکرد آموزشی ایشان وجود دارد.
- ۴.۵.۲۲ مشوق‌هایی آموزشی برای اعضای هیات علمی فعال بالینی باید بطور واضحی تعریف شده و مورد اجرا قرار گیرد بطوریکه آنها را برای اجرای فعالیتهای آموزشی تشویق می‌کند. (نظیر پرداخت قسمتی از هزینه‌های مسافرت‌های علمی و تحقیقاتی)
- ۴.۵.۲۳ مکانیسم‌هایی برای تشویق اعضاء هیات علمی که ماموریت‌های درمانی، آموزشی و پژوهشی خود را به‌خوبی انجام داده‌اند، وجود دارد.
- ۴.۵.۲۴ اعضای هیات علمی برتر بیمارستان در فواصل مشخص و با معیارهای معتبر معرفی می‌شوند.
- ۴.۵.۲۵ مشوق‌های آموزشی برای اعضای هیات علمی فعال پیراپزشکی باید بطور واضحی تعریف شده و مورد اجرا قرار گیرد بطوریکه آنها را برای اجرای فعالیتهای آموزشی تشویق کند.
- ۴.۵.۲۶ بیمارستان به‌منظور حفظ ارتباط آموزشی و پژوهشی با اساتید برجسته و ممتاز یا بازنشسته مرکز، راهکار و اقداماتی نظیر اختصاص دفتر، منشی، و تسهیلات دیگر را در نظر گرفته و مستندات آنها موجود است. (ترجیحی)
- ۴.۵.۲۷ اقامتگاه مناسبی برای اعضاء هیات علمی در نظر گرفته شده و در آنها امکانات تغذیه‌ای، استراحت و دسترسی به منابع الکترونیک پیش‌بینی شده است.
- ۴.۵.۲۸ تسهیلات و خدمات رفاهی و ورزشی برای اعضای هیات علمی در بیمارستان موجود است. (ترجیحی)
- ۴.۵.۲۹ برای پزشکان عضو هیات علمی خانه‌های سازمانی مناسب در محیط بیمارستان وجود دارد. (ترجیحی)
- ۴.۵.۳۰ متخصص تغذیه در بیمارستان وجود داشته و جزو تیم درمانی است (ترجیحی)

۴.۶ فراگیران

بیمارستان آموزشی عرصه اصلی آموزش بالینی از سطح کاردان تا فوق تخصص می‌باشد و برنامه مشخصی برای یک محیط آموزشی interactive برای همه این رده‌ها متناسب با سطح آنها ارائه می‌کند.

۴.۶.۱ معاون آموزشی بیمارستان سازوکار و برنامه مکتوب و مشخصی برای آشنایی فراگیران در رده‌های مختلف، با محیط آموزشی و اعضاء هیات علمی، مدیریت بیمارستان، و مقررات داخلی بیمارستان دارد و آنها را بطور مرتب و در فواصل مشخص اجرا می‌کند.

نکات:

لازم است بیمارستان برنامه مدونی در خصوص برگزاری منظم دوره‌های توجیهی بدو ورود فراگیران شامل آشنایی با بخش‌های مختلف بیمارستان، اهداف و برنامه‌ها، قوانین و مقررات، نحوه ارتباطات درون و برون سازمانی، امکانات مختلف، نحوه تکمیل پرونده بیمار، شناخت استانداردهای زیست محیطی، و تعریف شرح وظایف و اختیارات دانشجویان و دستیاران داشته باشد.

۴.۶.۲ رضایت فراگیران از خدمات آموزشی و رفاهی سنجیده می‌شود و اقدامات اصلاحی مورد نیاز صورت می‌گیرد.

۴.۶.۳ بیمارستان مسیر تعریف‌شده‌ای برای ارتباط بی‌واسطه فراگیران اعم از دستیار و دانشجو با مدیریت بیمارستان فراهم کرده است.

۴.۶.۴ درمانگاه برای دستیاران فوق تخصصی و تحصیلات تکمیلی در بیمارستان دایر می‌باشد.

نکات:

دستیاران فوق تخصصی و تحصیلات تکمیلی در درمانگاه دایر در بیمارستان برای امور درمان بیماران مراجعه‌کننده ارائه خدمت نموده و طبق آیین‌نامه‌های موجود می‌توانند از بخشی از درآمد حاصله برخوردار شوند.

۴.۶.۵ بیمارستان توانسته است فراگیرانی از سایر کشورها را به‌خود جذب نماید و مستندات آن را ارائه کند.

۴.۶.۶ فراگیران با هدایت معاونت آموزشی برخورد مناسبی با مدیریت بیمارستان و سایر کارکنان اداری و فنی دارند.

۴.۶.۷ در بیمارستان آموزشی مکانیسم‌هایی طراحی شده که دستیاران (تخصصی، فوق تخصصی و تحصیلات تکمیلی) به ازای اقدامات درمانی خود علاوه بر اتند و رئیس بخش مربوطه در مقابل رئیس بیمارستان نیز پاسخگو می‌باشند.

۴.۶.۸ در بیمارستان آموزشی مکانیسم‌هایی طراحی شده که فراگیران در همه رده‌ها از نقطه‌نظر مسائل آموزشی علاوه بر اتند و رئیس بخش و مدیر گروه مربوطه در مقابل رئیس و معاون آموزشی بیمارستان نیز پاسخگو می‌باشند. (یکی از این روش‌ها، دخالت در معرفی دستیاران به امتحانات ارتقاء و بورد می‌باشد).

۴.۶.۹ دستیاران، فراگیران برتر بیمارستان در فواصل مشخص و با معیارهای معتبر معرفی می‌شوند

۴.۶.۱۰ بیمارستان آموزشی توانسته است ارتباط سازمان‌یافته‌ای را با دانش‌آموختگان خود برقرار نماید. (ترجیحی).

۴.۶.۱۱ اقامتگاه مناسبی برای دستیاران در نظر گرفته شده و در آنها امکانات تغذیه و استراحت و دسترسی به منابع الکترونیک پیش‌بینی شده است.

نکات:

منظور از اقامتگاه مناسب این است که شرایط معقولی با توجه به امکانات بیمارستان می‌باشد که فراگیران احساس رضایت داشته باشند.

۴.۶.۱۲ محل مناسبی برای رختکن دانشجویان و کمد به تفکیک آقا و خانم و رشته‌ها (اعم از پزشکی، پرستاری، و پیراپزشکی و سایر دیسپلین‌ها) در بیمارستان موجود است.

۴.۶.۱۳ محل مناسبی به‌عنوان اقامتگاه برای کارورزان متناسب با تعداد و تفکیک خانم و آقا با امکانات رفاهی کافی و تغذیه متناسب توسط بیمارستان تامین شده است.

۴.۶.۱۴ دانشجویان از وعده غذای ظهر بیمارستان مشابه آنچه که برای کارکنان در نظر گرفته شده استفاده می‌نمایند.

۴.۶.۱۵ برخورد مناسبی توسط مدیریت بیمارستان متناسب با شان و جایگاه دانشجویان و دستیاران با آنها صورت می‌گیرد.

۴.۶.۱۶ بیمارستان برنامه‌های مشخص و مدونی برای آشنایی دستیاران با الزامات نظام درمانی و بیمه‌ای جاری دارد. (System Based Practice)

۴.۶.۱۷ تسهیلات و خدمات رفاهی و ورزشی برای دستیاران و سایر فراگیران در بیمارستان موجود است. (ترجیحی)

۴.۶.۱۸ مکانیسم مناسب یاددهی و پایش برای احتیاطات عمومی و ایمنی دستیاران و فراگیران در برخورد با بیماران و بیماری‌های مختلف پیش‌بینی شده است.

۴.۶.۱۹ امنیت دستیاران و سایر کارکنان در زمان ارائه خدمات تضمین شده است.

۴.۶.۲۰ پرداخت‌های مناسبی در قبال فعالیت‌های درمانی دستیاران بیش از آنچه که در برنامه آموزشی پیش‌بینی شده، توسط بیمارستان با مدیریت روسای بخش‌ها و نظارت معاون آموزشی صورت می‌گیرد.

۴.۷ فضا، امکانات و تجهیزات و منابع آموزشی

۴.۷.۱ محل مناسبی برای اعضای هیات علمی برای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی موجود است.

نکات:

منظور از محل مناسب شرایطی است که با توجه به امکانات و شرایط بیمارستان، اعضای هیات علمی در مجموع احساس رضایت داشته باشند.

- ۴.۷.۲ تعداد کلاس‌های درس، اتاقهای برای بحث‌های گروهی کوچک و سالن‌های کنفرانس به نسبت برنامه‌های در حال اجرا و تعداد فراگیران باید کافی بوده و از امکانات مناسب برخوردار باشد.
- ۴.۷.۳ بیمارستان دارای زیرساخت‌ها و فناوری روزآمد جهت استفاده آموزشی بوده و امکان آموزش مجازی و مشاوره از راه دور فراهم باشد. این مراکز باید از پهنای باند مناسب اینترنت برخوردار باشند.
- ۴.۷.۴ بیمارستان، تجهیزات و تکنولوژی آموزشی را برای تامین و اجرای روش‌های نوین تدریس فراهم کرده است.

نکات:

فناوری آموزشی، طراحی اجرا و ارزیابی نظام‌یافته تمام فرایند یادگیری و آموزش همراه با تعیین هدف‌های مشخص‌تر و نیز استفاده از تجربه تحقیقات در زمینه‌های یادگیری، ارتباط جمعی، و به‌کارگرفتن مجموعه‌ای از منابع انسانی و غیر انسانی جهت فراهم آوردن شرایط آموزش موثر است. فناوری آموزشی در مفهوم ساده و مقدماتی به سخت‌افزارهایی مانند کامپیوتر، پروژکتور، اوردهد و سایر وسایل سمعی و بصری و skill lab، اطلاق می‌شود که اساتید در امر آموزش از آنها استفاده می‌کنند.

- ۴.۷.۵ مکانیسم‌های کافی و در دسترس برای مطالعه کتابها و سایر منابع نوشتاری موجود بوده و آمار استفاده از آنها مناسب می‌باشد.
- ۴.۷.۶ بیمارستان، کتب مرجع و مجلات مورد نیاز و منابع به‌روز آموزشی را برای تمام بخش‌ها و رشته‌های مختلف خریداری می‌نماید و نحوه اداره کردن کتابخانه باعث رضایت مراجعین است.
- ۴.۷.۷ امکان استفاده از کتابخانه و متابع آن به‌خوبی فراهم شده است.
- ۴.۷.۸ امکان جستجوی منابع و استفاده از کتابخانه الکترونیک INLM و منابع ارائه دهنده مقالات Full Text فراهم شده است.
- ۴.۷.۹ بیمارستان وبسایت مستقل داشته و اطلاعات آن به‌روز است و امکان ارتباط با آن موجود است. در این وبسایت مراجعه‌کنندگان از فعالیت‌ها و ماموریت‌های مرکز آموزشی درمانی مطلع شده و سایر دانستنی‌های مورد نیاز را دریافت می‌دارند. (ترجیحی)
- ۴.۷.۱۰ سایت زیر نظر رئیس یا معاون آموزشی بیمارستان اداره می‌شود.
- ۴.۷.۱۱ بیمارستان مجهز به سیستم اطلاعات بیمارستانی (Hospital Information System=HIS) بوده و امکان دسترسی طبقه‌بندی شده برای اهداف آموزشی و پژوهشی فراهم باشد.
- ۴.۷.۱۲ امکان دسترسی به اطلاعات بیمار (شامل اطلاعات تصویربرداری) برای اهداف آموزشی در محیط بخش، و کلاس‌های درس برای اعضای هیات علمی و دستیاران وجود دارد.
- ۴.۷.۱۳ بیمارستان فضا و تجهیزات مناسبی برای آموزش طب سرپایی فراهم کرده بطوریکه محیط یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، امنیت بیماران و حفظ پوشیدگی بیماران می‌باشد.

۴.۷.۱۴ بیمارستان فضا و تجهیزات مناسبی برای آموزش طب اورژانس فراهم کرده بطوریکه محیط یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، امنیت بیماران و حفظ پوشیدگی بیماران می‌باشد.

۴.۷.۱۵ بیمارستان فضا و تجهیزات مناسبی برای آموزش طب بستری فراهم کرده بطوریکه محیط یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، امنیت بیماران و حفظ پوشیدگی بیماران می‌باشد.

۴.۷.۱۶ بیمارستان فضا و تجهیزات مناسبی برای آموزش فراگیران در اتاق‌های عمل فراهم کرده بطوریکه محیط یادگیری مناسب همراه با کیفیت خوب مراقبت‌های سلامت، امنیت بیماران و حفظ پوشیدگی بیماران می‌باشد.

۴.۷.۱۷ بیمارستان برای دستیاران و دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی، فضاها و امکانات آموزشی مناسب برای یادگیری و مهارت‌آموزی (skill lab, animal lab, simulation) آماده کرده است. (ترجیحی)

۴.۷.۱۸ بیمارستان تمهیداتی برای انجام اتوپسی در نظر گرفته و اتوپسی در بیمارستان انجام می‌شود و مستندات آن موجود است. (ترجیحی)

۴.۷.۱۹ امکانات اداری و آموزشی کافی برای پشتیبانی اجرای برنامه‌های آموزشی در بخش‌ها در نظر گرفته شده است.

۴.۸ بخش‌های پشتیبانی بیمارستان‌های آموزشی (اورژانس و بخش‌های پاراکلینیک):

بخش‌هایی هستند که به کل بیمارستان خدمت ارائه می‌دهند و الزامی است از نظر آموزشی اعتباربخشی شوند. در صورت درخواست مجوز آموزشی متناسب با برنامه درخواستی باید بطور مجزا اعتباربخشی برنامه شوند.

۴.۸.۱ بخش‌های پشتیبانی بیمارستان‌های آموزشی شامل اورژانس، آزمایشگاه و رادیولوژی و سایر بخش‌های پاراکلینیک می‌باشند.

۴.۸.۲ در بخش آزمایشگاه، تجهیزات و امکانات کافی متناسب با برنامه‌های آموزشی مصوب در حال اجرا وجود دارد.

۴.۸.۳ در بخش آسیب‌شناسی، امکان دسترسی دستیاران / سایر فراگیران به فایل‌های آسیب‌شناسی موجود است.

۴.۸.۴ در بخش آزمایشگاه لیست آزمایشات اورژانس متناسب با خدمات بیمارستان وجود دارد و در زمان اورژانس، درخواست‌ها با دقت مناسب و در زمان معقول پاسخ داده می‌شود.

۴.۸.۵ آزمایشات انجام شده در تناسب با بخش‌های موجود در بیمارستان می‌باشد.

۴.۸.۶ در آزمایشگاه بیمارستان آموزشی متناسب با نوع خدمات ارائه شده و برنامه‌های آموزشی در حال اجرا یا در نظر گرفته شده، متخصصین علوم پایه مرتبط (نظیر ایمنولوژیست، باکتریولوژیست، انگل‌شناس، متخصص ژنتیک پزشکی و) همکاری دارند. (ترجیحی)

۴.۸.۷ در بخش رادیولوژی، تجهیزات و امکانات کافی متناسب با برنامه‌های آموزشی مصوب در حال اجرا وجود دارد.

- ۴.۸.۸ در بخش رادیولوژی، امکان دسترسی دستیاران / فراگیران به فایل‌های رادیوگرافی وجود دارد.
- ۴.۸.۹ در موارد اورژانس خدمات کافی تصویربرداری در صورت نیاز ارائه می‌شود.
- ۴.۸.۱۰ در بخش اورژانس امکانات و تجهیزات کافی متناسب با نوع خدمات ارائه شده و برنامه‌های آموزشی در حال اجرا وجود دارد.
- ۴.۸.۱۱ گردش کار و نحوه اداره بیماران در بخش اورژانس کاملاً تعریف شده است و توسط رئیس بخش اورژانس و معاون آموزشی نظارت می‌شود.
- ۴.۸.۱۲ فرآیندهای پذیرش و تحت‌نظر قرار گرفتن در اورژانس، انتقال به بخش و مدیریت تخت‌های بستری به نحوی طراحی شده که در کوتاه‌ترین زمان ممکن وضعیت بیمار مشخص شده و درمان مناسب برای وی انجام می‌گیرد.
- ۴.۸.۱۳ متخصص طب اورژانس سرپرستی اورژانس را به‌عهده دارد (ترجیحی). در صورت نداشتن متخصص طب اورژانس، یکی از مسئولین بخش‌های آموزشی (ترجیحاً جراحی)، وظایف سرپرستی را انجام می‌دهد.
- ۴.۸.۱۴ وجود پزشک مقیم در اورژانس ضروری است.
- ۴.۸.۱۵ تعداد و تنوع بیماران مراجعه‌کننده به اورژانس با توجه به برنامه‌های مصوب آموزشی مناسب است.
- ۴.۸.۱۶ اورژانس بطور کامل در چرخه آموزش قرار داشته و به‌عنوان یک بخش آموزشی فعالیت می‌کند.

۴.۹ برنامه‌ها و فرآیندهای آموزشی

- ۴.۹.۱ کنفرانس‌های بین‌بخشی در بیمارستان برگزار می‌گردد و مستندات آنها موجود است.
- ۴.۹.۲ کنفرانس‌های عمومی علمی با همکاری گروه‌های آموزشی در بیمارستان زیر نظر معاونت آموزشی با تواتر مشخص برگزار می‌شود و مستندات آنها موجود است.
- ۴.۹.۳ برنامه‌های آموزشی در حال اجرا در مرکز، تحت نظارت مدیر برنامه / رئیس بخش قرار دارد.

نکات:

مدیر گروه هر یک از برنامه‌ها یک نفر را به‌عنوان مدیر برنامه منصوب می‌نماید. مدیر برنامه در برابر مدیر گروه پاسخگو بوده و وظایف خود را در بخش‌های تحت پوشش برنامه، از طریق رئیس این بخش‌ها به انجام می‌رساند.

- ۴.۹.۴ مدیر برنامه آموزشی باید همه برنامه‌های آموزشی بالینی فراگیران را تایید کند.

نکات:

منظور از برنامه آموزشی، برنامه آموزشی بالینی می‌باشد و برنامه درسی و کوریکولوم مورد نظر نمی‌باشد

۴.۹.۵ اهداف آموزشی و کسب مهارت‌های بالینی دانشجویان پزشکی، پرستاری و پیراپزشکی و دستیاران امکان‌پذیر و قابل دسترس است و محتوای برنامه آموزشی بالینی، مناسب و منطبق با کوریکولوم وزارت متبوع است.

نکات:

درخصوص معیار فوق لازم است برنامه آموزشی بخش که شامل اهداف آموزشی، توانمندی‌های مورد انتظار در پایان هر بخش درحیطه‌های دانش، مهارت و نگرش، منابع برای مطالعه، برنامه زمان‌بندی کلاس‌ها، راندها، و ارزشیابی‌ها می‌باشد، متناسب با نیازهای آموزشی فراگیران و با مشورت اعضای هیات علمی بخش، تهیه و به نحو مطلوب قبل از شروع بخش دراختیار اعضای هیات علمی و فراگیران قرار داده شود تا آموزش با آمادگی کامل و طبق یک برنامه مدون صورت گیرد.

لازم است برنامه آموزشی در راستای پوشش سرفصل‌های ضروری مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و منطبق با آیین‌نامه شرح وظایف کارآموزان و کارورزان باشد.

۴.۹.۶ محتوای برنامه آموزشی کافی بوده و ثبت کامل فعالیت‌های یادگیری دانشجویان در پرونده آنها مشاهده می‌شود.

نکات:

در خصوص محتوای برنامه آموزشی، لازم است در بخش‌های آموزشی بیمارستان‌ها در خصوص آموزش استدلال بالینی، طبابت مبتنی بر شواهد تلفیق‌یافته، مهارت‌های ارتباطی، اصول اخلاق پزشکی، برنامه‌ریزی و اقدام صورت گیرد.

۴.۹.۷ تعداد بیمارانی که توسط هر دانشجوی پزشکی در فیلدهای اورژانس، درمانگاه و بستری مورد مراقبت قرار می‌گیرند و تعداد بیماران پذیرش شده در هر شیفت به تعداد دانشجو کافی بوده و مکانیسم‌های لازم برای آموزشی و توصیه و عملکرد دانشجویان پیش‌بینی شده است. (سایر جزئیات در ارزشیابی برنامه‌ای مورد بررسی قرار می‌گیرد)

۴.۹.۸ کمیت و کیفیت کلاس‌ها و سمینارها مناسب بوده و برای فراگیران و دستیاران مفید می‌باشد.

۴.۹.۹ راندهای آموزشی بالینی و غیربالینی مانند گزارش صبحگاهی، ژورنال کلاب، راندهای آموزشی، آموزش درمانگاهی، آموزش مهارت‌های بالینی بطور منظم اجرا شده و فراگیران و دستیاران در آن شرکت می‌کنند.

۴.۹.۱۰ مدارک پزشکی نوشتاری (شرح حال، سیر بیماری، خلاصه پرونده و پرونده‌های درمانگاهی) که توسط دانشجویان تهیه می‌شود، برای اهداف آموزشی و پژوهشی دانشجویان و دستیاران، کامل بوده و از کیفیت مناسب برخوردار می‌باشد.

۴.۹.۱۱ اعضاء هیات علمی بر مدارک پزشکی ثبت شده توسط دانشجویان پزشکی و دستیاران در پرونده‌ها نظارت می‌کنند و در صورت لزوم آنها را اصلاح می‌کنند.

۴.۹.۱۲ نتایج یادگیری فراگیران و دستیاران خوب می‌باشد.

نکات:

نتایج یادگیری دانشجویان نه تنها باید بازتاب آنچه دانشجویان می‌دانند باشد، بلکه باید نشان‌دهنده آنچه که در نتیجه برنامه آموزشی یاد گرفته‌اند، آنچه که قادر به انجام هستند و همچنین کیفیت توانایی آنها در عمل کردن باشد.

۴.۹.۱۳ فعالیت‌های یادگیری و سوابق ارزشیابی دستیاران در عرصه‌های مختلف آموزشی بالینی و بررسی کفایت بالینی آنها در پرونده آنها دیده شده و قابل بررسی است.

۴.۹.۱۴ Logbook یا Portfolio اعم از الکترونیک یا Hard copy برای دستیاران در بخش‌های آموزشی وجود داشته و روسای بخش‌ها و معاون آموزشی بر تکمیل آنها نظارت می‌کنند.

۴.۹.۱۵ بیمارستان برنامه مشخصی برای استقرار Evidence Based Practice را در نظر گرفته است.

۴.۹.۱۶ ضریب قبولی برای دستیارانی که بیش از نیمی از دوره آموزشی را در این بیمارستان گذرانده‌اند در امتحانات گواهینامه تخصصی رشته‌های دستیاری در ۵ سال گذشته بالای ۷۵٪ بوده است.

۴.۹.۱۷ برنامه‌ریزی و اجرای محتوای آموزشی برای دانشجویان پرستاری با نیازهای دانشجویان پرستاری منطبق است.

۴.۹.۱۸ ارزیابی دانشجویان پرستاری با همکاری بیمارستان و دانشکده پرستاری انجام می‌شود.

۴.۹.۱۹ برنامه‌های بیمارستان برای ارتقاء کیفی و کمی آموزش مکتوب و آماده ارائه است.

۴.۱۰ کمیته‌های بیمارستانی

۴.۱۰.۱ کمیته‌های بیمارستانی مرتبط با آموزش فعال بوده و مستندات برگزاری مستمر آنها موجود و نحوه تاثیر آنها در تصمیمات بیمارستان مربوطه مشخص است.

نکات:

جهت تحقق اهداف بیمارستان و کمک به برنامه‌ریزی، سازماندهی و هماهنگی فعالیت‌های بیمارستانی و ایجاد زمینه مشارکت فعال همه پرسنل، کمیته بیمارستانی تشکیل می‌گردد که به منزله بازوی مدیریت بیمارستان و مکمل آن خواهد بود. این کمیته‌ها، همان کمیته‌های مشخص شده در دستورالعمل معاونت درمان خواهد بود، شامل کمیته بهبود کیفیت، کمیته دارو و درمان، کمیته اخلاق پزشکی، کمیته مدارک پزشکی و فناوری اطلاعات، کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار، کمیته ایمنی مادر و نوزاد، ترویج زایمان طبیعی و تغذیه با شیر مادر، کمیته بهداشت محیط، کمیته کنترل عفونت بیمارستانی، کمیته مرگ و میر و عوارض، آسیب‌شناسی و نسوج، کمیته بحران و بلایا، کمیته طب انتقال خون) و همچنین سایر کمیته‌ها مانند کمیته آموزش، کمیته ساماندهی پژوهش‌های بالینی، کمیته نظارت و ارزشیابی درونی، کمیته ممیزی بالینی و مدیریت خطا

۴.۱۰.۲ اعضای هیات علمی موظف می‌باشند بر اساس برنامه تنظیمی توسط معاون آموزشی یا رئیس بیمارستان در کمیته‌ها شرکت فعال داشته باشند و فعالیت آنها در کمیته‌ها، در ارتقاء و یا ترفیع آنها موثر است.

۴.۱۰.۳ کمیته Mortality/Morbidity با مسئولیت معاون آموزشی و شرکت کلیه بخش‌های آموزشی بطور مستمر تشکیل شده و مستندات آنها موجود است.

۴.۱۰.۴ کمیته اخلاق در بیمارستان فعال بوده و مستندات تشکیل جلسات و تاثیر مصوبات آن در تصمیمات مدیریت بیمارستان و معاونت آموزشی مشخص است.

۴.۱۰.۵ کمیته آموزش علوم پزشکی یا شورای آموزشی بیمارستان با تشکیلات، عملکرد و نقش مشخصی وجود دارد.

۴.۱۰.۶ کمیته توسعه آموزش علوم پزشکی به‌عنوان شعبه‌ای از EDC دانشگاه یا EDO دانشکده پزشکی و یا شورای آموزشی بیمارستان، تعامل مناسب با تمام بخش‌های آموزشی دارد و برای ارتقاء کیفیت آموزش در بیمارستان فعالیت می‌کند.

۴.۱۱ کارکنان بیمارستان آموزشی

۴.۱۱.۱ پرسنل کافی خدمات آموزشی (کارشناسان آموزشی، منشی آموزشی و ...) متناسب با برنامه‌های آموزشی در حال اجرا توسط بیمارستان تامین شده است.

۴.۱۱.۲ کارکنان بیمارستان نسبت به مأموریت مرکز آموزشی، درمانی در تربیت نیروی انسانی توأم با ارائه خدمات عالی به بیماران به‌عنوان نقش اصلی خود اشراف کافی داشته و نسبت به اجرای آن متعهد می‌باشند.

۴.۱۱.۳ در هر بخشی پرسنل کافی برای پشتیبانی در فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی در نظر گرفته شده‌اند.

نکات:

پرسنل مذکور بهتر است دارای تاییدیه آموزشی از مرکز مطالعات و توسعه آموزش دانشگاه داشته باشد.

۴.۱۱.۴ پرداخت‌های بیمارستان به پرسنل فنی و سایر کارکنان به‌موقع می‌باشد.

۵. بیمارستان آموزشی به‌عنوان یک مرکز درمانی معتبر با مراقبت‌های عالی از بیمار

مراقبت از بیمار عبارت از خدمت امن، به‌موقع، با استفاده از دانش روز با رعایت صرفه و صلاح و با ارائه عادلانه متناسب با ترجیحات و نیازهای بیمار است. این فعالیت مهم‌ترین مأموریت بیمارستان آموزشی است و آموزش ارائه شده باید با محوریت این نوع مراقبت باشد. آموزش درست در صورت مراقبت معتبر و عالی از بیمار شکل می‌گیرد و تمامی اعضای هیات علمی، فراگیران و پرسنل در بیمارستان‌های آموزشی به این موضوع تعهد دارند.

بیمارستان آموزشی، قبل از اعتباربخشی آموزشی باید اعتباربخشی درمانی شده باشد و نمره ممتاز و یا درجه یک را از این اعتباربخشی کسب کرده باشد. به عبارت دیگر، کف اعتباربخشی آموزشی، سقف اعتباربخشی درمانی است.

۵.۱ حفظ حقوق و امنیت بیماران (Patient Safety & Patient Rights)

۵.۱.۱ بیمارستان باید نشان دهد که بیمار، پزشک یا پزشکان معالج مسئول درمان خود را بخوبی می‌شناسد و با آنها ارتباط کافی در طول بستری در بیمارستان را دارد.

۵.۱.۲ منشور حقوق بیماران در بیمارستان موجود است و در اختیار فراگیران نیز قرار گرفته و مستنداتی مبنی بر رعایت حقوق بیماران وجود دارد. معاون آموزشی، معاون درمانی یا رئیس بیمارستان حسب مورد بر اجرای آن نظارت دارد.

۵.۱.۳ مکانیسم‌های روشنی برای بررسی خطاها و مسائل مربوط به اخلاق حرفه‌ای و پزشکی وجود دارد و روش‌های مشخصی برای پیشگیری از تکرار آنها پیش‌بینی شده است

نکات:

بیمارستان مسیر تعریف‌شده‌ای برای گزارش خطاها و قصورهای احتمالی فراگیران چه از ناحیه خود و چه دیگران فراهم کرده و فردی که موارد را گزارش کرده اطمینان دارد ضمن رسیدگی و جلوگیری از اتفاق افتادن آنها بطور نظام‌مند تنبیه و یا بازخواستی صورت نمی‌گیرد. (این موارد جدا از شرایطی است که عارضه‌ای رخ داده و موضوع به نهادهای نظارتی ارجاع داده شده است).

۵.۱.۴ سازوکارهای مشخصی برای اطمینان از ایمنی بیمار در بیمارستان از زمان مراجعه تا ترک بیمارستان وجود دارد.

نکات:

منظور از سازوکار، داشتن برنامه، مستندات مربوط به اجرا و اقدام برنامه و ارزشیابی اثربخشی آن برنامه می‌باشد.

۵.۱.۵ بیمارستان به اجرای اصول حاکمیت بالینی (Clinical Governance) تعهد داشته و مستندات آن موجود است.

۵.۱.۶ تخت‌های بیمارستان‌های آموزشی توسط رئیس بیمارستان، به‌نحوی مدیریت می‌شود که بستری بیمار در صورت لزوم به تقسیم‌بندی بخش‌ها ارجحیت دارد.

۵.۱.۷ سازوکارهای مشخصی برای دریافت شکایات بیماران پیش‌بینی شده و برای رفع مشکلات مرجع مشخصی جهت پیگیری وجود دارد.

- ۵.۱.۸ مکانیسم‌های مشخصی برای آموزش کافی به بیمار در بدو ورود شامل قوانین، اطلاع‌رسانی مبنی بر اینکه حضور دانشجویان در تمامی مراحل تشخیصی و درمانی جزء اساسی و اصلی روند کاری می‌باشد و در موقع ترخیص برای آگاهی از نحوه ادامه درمان و مراجعات بعدی پیش‌بینی شده است.
- ۵.۱.۹ در بیمارستان‌های سطح یک آموزشی که عمده خدمات درمانی توسط کادر آموزشی ارائه می‌شود فرآیندهای تعریف‌شده‌ای وجود دارد که بیماران ارجاعی، پیچیده و بدحال بخصوص در موارد اورژانس در حداقل زمان ممکن توسط بالاترین سطح علمی و مهارتی (هیات علمی، دستیار فوق تخصصی یا تحصیلات تکمیلی و یا حداقل دستیار ارشد) به‌عنوان خط اول، ویزیت و مورد مراقبت قرار می‌گیرند و هیچ برنامه آموزشی و درمانی دیگری مقدم به آن نمی‌باشد و مستندات آن ارائه می‌گردد.
- ۵.۱.۱۰ در بیمارستان‌های سطح دو، این مراقبت‌ها مستقیماً توسط اعضای هیات علمی انجام می‌شود.
- ۵.۱.۱۱ به منظور اطمینان از کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های آموزشی در شیفت‌های عصر و شب، پزشکان مقیم (بخصوص در رشته‌هایی که اورژانس‌های بیشتر و حساس‌تری دارند) که ارتباط آموزشی و درمانی تعریف شده‌ای با بیمارستان دارند تحت برنامه تعیین شده توسط رئیس بخش مربوطه و یا سرپرستی وی فعالیت دارند. ارتباط آموزشی و درمانی دستیاران و کارورزان با آنها نیز شفاف و تعریف‌شده است.
- ۵.۱.۱۲ در بیمارستان‌های آموزشی، خدمات درمانی که توسط فراگیران ارائه می‌شود تحت نظر مستقیم اعضاء هیات علمی و با واگذاری تدریجی مسئولیت به تناسب پیچیدگی خدمات و مهارت‌های مورد نیاز انجام گرفته و مستندات آن موجود است.
- ۵.۱.۱۳ مشاوره‌های درخواست شده در بیمارستان‌های آموزشی در رشته‌هایی که در بیمارستان موجود نیست، توسط پزشکان مشاور که برای پوشش این مشاوره‌ها قرارداد مکتوب با مرکز دارند انجام می‌شود.

۵.۲ حمایت از بیماران (Patient Advocacy)

- ۵.۲.۱ بیمارستان به‌عنوان یک مرکز آکادمیک ارائه‌کننده خدمات با کیفیت و تربیت‌کننده نیروی انسانی ماهر در عالی‌ترین سطوح برای جامعه توانسته است کمک‌های مردمی از قبیل وقف و نذورات را به‌خود جلب نماید. (ترجیحی)
- ۵.۲.۲ بنیاد خیریه مشخصی فعالیت‌های بیمارستان را به‌عنوان یک نهاد عام‌المنفعه پشتیبانی می‌کند. (ترجیحی)
- ۵.۲.۳ صندوق مشخصی در بیمارستان به منظور کمک به بیماران بی‌بضاعت که از پرداخت تعرفه‌ها عاجزند و یا لازم است برای اهداف آموزشی و پژوهشی (بدون امکان ایجاد صدمه و یا عارضه به آنها) تحت روش‌های تشخیصی و یا درمانی گران‌قیمت و یا خارج از تعهدات بیمه پایه سلامت قرار می‌گیرند، در اختیار دارد. اعتبار این صندوق می‌تواند از همان کمک‌های مردمی وقف و یا نذورات و سایر منابع تامین شود. (ترجیحی)

۶. آموزش مداوم

- ۶.۱ بیمارستان آموزشی بعنوان محل اصلی برای آموزش مداوم کادر پزشکی برنامه‌های مشخصی برای ارائه این آموزش‌ها بخصوص موضوع مهارت‌افزایی و ارائه آموزش‌های کوتاه‌مدت حرفه‌ای را دارا است
- ۶.۲ مکانیسم‌های مناسب برای آموزش مداوم با شیوه‌های نوین مانند آموزش مداوم virtual، در رشته تخصصی پزشکان وجود دارد و نحوه اثربخشی آن مورد بازنگری قرار می‌گیرد.
- ۶.۳ مکانیسم مناسب برای آموزش مداوم با شیوه‌های نوین مانند آموزش مداوم virtual در رشته‌های پیراپزشکان و پرستاران، وجود دارد و نحوه اثربخشی آن مورد بازنگری قرار می‌گیرد.
- ۶.۴ مکانیسم مناسب برای آموزش مداوم در مهارت‌های پایه پزشکی شامل امنیت بیماران، کیفیت خدمات سلامت، ارتباط پزشک و بیمار، حقوق پزشکی، اخلاق پزشکی، کنترل عفونت، طبابت مبتنی بر شواهد و ثبت اطلاعات پزشک وجود دارد.
- ۶.۵ مکانیسم مناسب برای آموزش مداوم در بهبود روش‌های تدریس وجود دارد.
- ۶.۶ سازماندهی برنامه‌های آموزش مداوم پزشکان سطح اول ارجاع وجود دارد.
- ۶.۷ بیمارستان تبادل اطلاعات مناسبی با پزشکان سطح اول ارجاع شاغل در خارج از بیمارستان دارد.

۷. تبادل علمی دانشگاهی و ایفای نقش در سطح منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی

۷.۱ همکاری در فعالیتهای آموزشی بین بیمارستان‌ها

- ۷.۱.۱ تعامل و همکاری بین بیمارستان با سایر بیمارستان‌ها مناسب بوده و محتوا و نحوه تعامل، موثر و سازنده می‌باشد.
- ۷.۱.۲ مکانیسم‌های همکاری آموزشی با سایر بیمارستان‌ها بطور مشخصی تعریف شده است.
- ۷.۱.۳ برنامه‌های مشخصی برای برگزاری کنفرانس‌های بیمارستانی مشترک و منظم و همچنین جلسات مشترک آموزشی بین گروه‌ها و اعضای هیات علمی پایه و بالینی بیمارستان‌ها وجود دارد.

۷.۲ همکاری در برنامه‌های کشوری مربوط به سلامت، بلایا و حوادث در سطوح ملی، منطقه‌ای و

بین‌المللی

- ۷.۲.۱ مکانیسم‌های مشخصی در بیمارستان آموزشی برای شرکت کردن در فعالیتهای سلامت بین‌الملل، ملی و منطقه‌ای و ایجاد مکانیسم‌های همکاری در آموزش و پژوهش‌های مربوطه وجود دارد.
- ۷.۲.۲ بیمارستان آموزشی به عنوان یک نهاد مهم نظام سلامت، همکار برنامه‌های عمومی سلامتی بین-المللی، منطقه‌ای و ملی است.

۷.۲.۳ بیمارستان آموزشی به عنوان یک نهاد مهم نظام سلامت، در امداد پزشکی در حوادث و بلایا در سطح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی و مشارکت در ایجاد سیستم‌های کمک‌رسانی پزشکی و آموزش پرسنل شرکت فعال دارد.

۷.۲.۴ بیمارستان برنامه مشخص برای عملیات در پدافند غیرعامل داشته و پرسنل و پزشکان آموزش‌ها و مانورهای لازم را انجام داده‌اند و برنامه نشان‌دهنده حفظ آمادگی و توانمندی‌های بیمارستان در این زمینه است

نکات:

با توجه به مأموریت بیمارستان‌های آموزشی سطح یک در موارد بحران و حوادث ناگوار طبیعی بعنوان یک مرکز اصلی پدافند غیرعامل در منطقه تحت پوشش لازم است تمهیدات خاص نظیر آموزش پرسنل، تامین امکانات و اجرای مانورهای آمادگی با هماهنگی سطح بالاتر فرماندهی پدافند مربوطه با مدیریت کمیته پدافند بیمارستان در نظر گرفته شده و مستندات آن موجود می‌باشد.

۸. آموزش سلامت به بیماران و شهروندان (Public Health Education)

- صرف وجود بیمارستان آموزشی در یک منطقه، ملازم با افزایش سطح سلامت منطقه تحت پوشش است.
- ۸.۱ بیمارستان، در آموزش سلامت به جامعه نقش فعالی دارد و بر جامعه‌نگر شدن فعالیت‌های کادر آموزشی پزشکی و پیراپزشکی تاکید می‌نماید. (ترجیحی)
 - ۸.۲ بیمارستان، در بهبود نگرش جامعه به مباحث مربوط به سلامت نقش موثری دارند. (ترجیحی)
 - ۸.۳ واحد آموزش به بیمار برای ارائه آموزش‌ها برای دوره نقاهت و پس از آن و Rehabilitation و ارائه خدمات در منزل در بیمارستان وجود دارد. (ترجیحی)
 - ۸.۴ واحدی برای ارائه آموزش‌های شیوه زندگی (Life Style) و مسائل مهم در سلامت جامعه در بیمارستان موجود است (ترجیحی)
 - ۸.۵ بیمارستان آموزشی به عنوان یک نهاد مهم نظام سلامت در انتقال آموزش‌های عمومی سلامتی و بهداشتی به مردم نقش داشته و مستندات آن موجود است.

۹. بیمارستان آموزشی به عنوان عرصه اصلی پژوهش‌های بالینی

- ۹.۱ قوانین و مشوق‌های موثری برای تشویق پزشکان و پیراپزشکان به امور پژوهشی مشاهده می‌شود و پژوهش‌های خوب جایزه می‌گیرند و از اثربخش بودن روش‌های تشویقی اطمینان حاصل می‌شود.
- ۹.۲ در بیمارستان به قوانین اخلاق در پژوهش تاکید شده است. کمیته اخلاق پزشکی و شواهد مربوط به فعال بودن و اثربخش بودن کمیته موجود است.

- ۹.۳ تعداد پروژه‌های مصوب در حال اجرا در مرکز که منابع آن توسط بیمارستان یا سایر منابع خارج بیمارستانی تامین می‌شود، برای ارتقاء اعضای هیات علمی و کسب اعتبار بیمارستان کافی است.
- ۹.۴ عناوین پروژه‌ها، با اولویت‌های پژوهشی نظام سلامت و دانشگاه منطبق است.
- ۹.۵ پژوهش‌های پیراپزشکی اجرا شده و نتایج اثربخشی دارد
- ۹.۶ جایگاه سازمانی مشخصی در بیمارستان آموزشی بعنوان مهم‌ترین عرصه پژوهش‌های بالینی برای اپیدمیولوژیست وجود دارد و یا بیمارستان قرارداد همکاری با متخصص اپیدمیولوژی دارد. (ترجیحی)
- ۹.۷ مراکز تحقیقاتی متناسب با برنامه‌های دستیاری تخصصی و فوق تخصصی در حال اجرا در بیمارستان مستقر است و ارتباط تعریف شده‌ای با بیمارستان دارند.
- ۹.۸ بودجه جداگانه‌ای برای پژوهش در نظر گرفته شده که در مدارک حسابداری بیمارستان مشخص است. سهم در نظر گرفته شده از این بودجه برای پزشکان و پیراپزشکان باید از نسبت مناسبی برخوردار باشد.
- ۹.۹ شورای پژوهشی در بیمارستان فعال بوده و اختیار تصویب طرح تحقیقاتی تا سقف اعتبار در نظر گرفته شده برای مراکز تحقیقاتی دانشگاه مربوطه را دارا است. (ترجیحی)
- ۹.۱۰ انتشارات پژوهشی (شامل پروژه‌های پژوهشی و نتایج آن) نشانگر همکاری‌های بین‌رشته‌ای مختلف می‌باشد.
- ۹.۱۱ مرکز رشد در بیمارستان متناسب با فعالیت‌ها و مأموریت بیمارستان مستقر است. (ترجیحی)
- ۹.۱۲ تعداد مقالات منتشر شده در مجلات معتبر داخلی و خارجی از اعضاء هیات علمی و فراگیران در حال آموزش در بیمارستان مطلوب می‌باشد.

نکات:

منظور از تعداد مطلوب مقالات، تعدادی است که منجر به ارتقای به موقع اعضای هیات علمی و کسب اعتبار مناسب برای دانشگاه باشد.

- ۹.۱۳ مستندات مربوط به تولیدات علمی بیمارستان در ارزشیابی برای ادامه فعالیت مرکز موجود می‌باشد.

نکات:

منظور از تولیدات علمی، تعداد مقالات دستیاران و سایر فراگیران، بولتن‌های آموزشی / ادواری بیمارستان، بسته‌های نرم‌افزاری آموزشی و سایر تولیدات علمی و پژوهشی بیمارستان می‌باشد.

- ۹.۱۴ بیمارستان، واحدی برای ارائه خدمات پژوهشی به اعضاء هیات علمی و فراگیران داشته و فعالیت این واحد قابل بررسی و از نقطه نظر استفاده کنندگان مطلوب است.
- ۹.۱۵ فرآیند اجرایی کسب مجوز لازم از معاونت پژوهشی و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه پیش‌بینی شده است.
- ۹.۱۶ اخذ فرم رضایت از موارد انسانی و حفظ حقوق آنها بطور کامل مدنظر قرار می‌گیرد.

۱۰. بیمارستان آموزشی به عنوان یک نهاد فرهنگی و اجتماعی

۱۰.۱ با توجه به اینکه محیط بیمارستان آموزشی بخشی از دانشگاه بشمار می آید و بسیاری از فراگیران تمام و یا قسمت عمده‌ای از دوره تحصیلی خود را در آن می‌گذرانند لازم است فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی سازمان داده‌شده‌ای در این محیط جریان داشته باشد تا فراگیران ضمن کسب مهارت‌های رشته خود به‌عنوان یک دانشجو در معرض این آموزش‌ها قرار داشته باشند.

۱۰.۲ جنس و نوع این آموزش‌ها متناسب با فضای بیمارستان طراحی شده است.

۱۰.۳ شواهد و آثاری از مظاهر اخلاق پزشکی و مشاهیر تاریخ پزشکی ایرانی، اسلامی و بین‌المللی در بیمارستان وجود دارد.

۱۰.۴ نهادی در بیمارستان مسئول پاسخگویی به سوالات و نیازهای مذهبی بیماران می‌باشد. در بیمارستان‌های بزرگ امکان دسترسی برای اقلیت‌های مذهبی نیز موجود است.

۱۰.۵ بمنظور انطباق قوانین شرع با خدمات ارائه شده و خدمت‌دهندگان، برنامه‌های عملی وجود دارد.

۱۰.۶ آموزش‌های لازم برای آگاهی فراگیران و اعضای هیات علمی در خصوص ملاحظات شرعی حاکم بر روابط ارائه‌دهندگان خدمت با بیمار و همکاران ارائه می‌شود.

- Chung-I Huang, Cathy Wung and Che-Ming Yang
Developing 21st century accreditation standards for teaching hospitals: the Taiwan experience
 - Basic Medical Education, Khoo Hoo Eng-zuba world scientific published ,copyright 203 by world scientific publishing Co.Ltd
 - Accreditation standards for hospitals, Joint Commission International - 2007
 - <http://www.medicalsingapore.com>
 - <http://www.aku.edu/akuh/aboutus/intro/intro.shtml>
- طرح جامع اداره نوین بیمارستان‌های آموزشی بر اساس آموزش با محور مراقبت از بیمار-دکترسید امیر محسن ضیایی، دکتر مسعود اعتمادیان، دکتر محمد آقاجانی- بهار ۱۳۸۷
- بررسی مطالعه تطبیقی استانداردهای بین‌المللی بیمارستان‌های آموزشی و ارائه شاخص‌های پیشنهادی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور- دکتر لیلی پناهنده