



هيئة اعتماد مؤسسات التعليم العالي

معايير المستشفيات التعليمي ومواصفاته

2010

معايير المستشفيات التعليمي ومواصفاته

مقدمة:

يعتبر المستشفى التعليمي مختبراً علمياً يقدم التدريب السريري لطلبة الكليات الطبية في مرحلتى البكالوريوس والتخصصات الطبية العليا وذلك بقصد اكتساب المهارات والمعرفة حول كيفية التعامل مع المرضى، وبذا يجب توفر المناخ التعليمي الملائم لتلك المهمة، كما ينبغي أن يكون التعليم الطبي أحد أهم ركائز هذا المستشفى وضمن الرؤى والمهام والقيم التي يعمل بها، وفي حالة إضافة مسمى للمستشفى مثل: "مستشفى جامعي" فإن هذا المسمى محدود في المستشفيات التعليمية المملوكة والمدارة من قبل الجامعة، ويتبع في أنظمتها وحاكميتها الجامعة التي تنتمي لها كلية الطب بما فيها الهيئة التدريسية الممارسة في المستشفى. وفي جميع الأحوال على المستشفى التعليمي إن كان تعليمياً أو جامعياً أن يحقق ما يلي:

رسالة المستشفى التعليمي وأهدافه:

يجب أن يكون للمستشفى رسالة وأهداف واضحة تعكس التزامه وتوجهه التعليمي والبحثي.

الشروط الواجب توفرها في المستشفى التعليمي:

1. عدد الأسرة:

- أن لا يقل عدد الأسرة عن 200 سرير.

2. الاختصاصات:

أ- وجود الاختصاصات الرئيسية الأربعة:

- الأمراض الباطنية وفروعها.
- أمراض الأطفال وفروعها.
- الأمراض النسائية والتوليد وفروعها.
- الجراحة العامة وفروعها المختلفة، بما فيها التخدير.

ب- يجب أن لا تقل نسبة من لديهم اختصاص فرعي عن (80%) من كادر أي قسم.

ج- وجود الجراحات الفرعية الأخرى: جراحة العظام، جراحة الأعصاب، جراحة العيون، جراحة الأنف والأذن والحنجرة، جراحة المسالك البولية، جراحة الصدر، وجراحة الأوعية الدموية.

3. الكوادر الطبية والتدريبية:

يتطلب توفر العدد الكافي من الكوادر الطبية كالاتي:

- أ- في كل قسم يجب توفر طبيبين اختصاصيين متفرغين على الأقل لكل (20) سريراً، أو طبيب اختصاصي واحد متفرغ وطبيبان اختصاصيان اثنان غير متفرغين، مع مراعاة النسب المنصوص عليها في معايير اعتماد كليات الطب لكل تخصص.
- ب- أن لا يقل المؤهل العلمي للاختصاصي أعلاه عن البورد الأردني أو ما يعادله كحد أدنى، وفي هذه الحالة يجب أن يكون لديه خبرة في التعليم لا تقل عن (3) سنوات بعد حصوله على البورد الأردني أو ما يعادله.
- ج- يعفى من شرط الخبرة الوارد في البند (ب) أعلاه من لديه سنتان تدريبتان في تخصص فرعي في مركز تعليمي ومن خلال برنامج تدريب مبرمج ومتدرج.
- د- أن لا يقل عدد الاختصاصيين المتفرغين عن (4) اختصاصيين في كل من الاختصاصات الرئيسية التالية: الأمراض الباطنية، الجراحة، الأمراض النسائية، أمراض الأطفال، وأن لا يقل عن اختصاصيين اثنين متفرغين في كل من التخصصات الأخرى، بغض النظر عن عدد الأسرة المخصصة لكل تخصص.

4. المختبرات:

- توفر المختبرات بفرعيها:

- 1- المختبرات السريرية (*Clinical Pathology*): وتشمل: بنك الدم، والجراثيم، والكيمياء الحيوية، والمناعة، وعلم الأمراض الجزيئي.
 - 2- التشريح المرضي (*Anatomic Pathology*).
- أن يكون في كل منهما طبيبين اختصاصيين متفرغين اثنين على الأقل ، أو طبيب متخصص واحد متفرغ وطبيبان متخصصان اثنان غير متفرغين.
 - أن يكون المختبر مشاركاً بأحد برامج الجودة خارج المستشفى (محلية أو دولية) .
 - أن يتوفر في المختبر فحص الخزعة بالتجميد (*Frozen Section*).
 - أن تصدر النتائج المخبرية من قبل الأطباء الاختصاصيين في المختبر.

5. الأشعة:

وجود قسم أشعة دائم يحقق الشروط الآتية:

- أ- الأجهزة الواجب توفرها:

- التصوير العادي.
- الموجات فوق الصوتية.
- تصوير طبقي/رنين مغناطيسي.
- أجهزة أشعة متنقلة (*Portable X-Ray*).
- أجهزة للطب النووي.

- ب- تقديم خدمات التقارير بشكل مستمر ودوري.
- ج- تقديم خدمات الأشعة على مدار الساعة.
- د- وجود اختصاصيين في اختصاصات الأشعة المختلفة لا يقل عددهم عن (5) خمسة.
- هـ- وجود شعبة جودة ومراقبة إشعاعية.

6. العناية الحثيثة:

- أ- وجود أسرة للعناية الحثيثة، بالإضافة إلى أسرة الخداج، بواقع سرير واحد (ICU) لكل (15) سريراً عادياً. ويتناسب عدد الأسرة مع العدد الكلي للأسرة العاملة في المستشفى.
- ب- توفير التجهيزات الضرورية الآتية:

- أجهزة الإنعاش.
- أجهزة التنفس الاصطناعي.
- أجهزة مراقبة مركزية (Central Monitor).
- أجهزة قياس غازات الدم.
- جهاز الصدمة الكهربائية.

- ج- وجود كادر ترميزي مدرب بواقع (1) ممرضة / ممرض لكل سرير في كل وردية وعلى مدار الساعة.
- د- وجود طبيب مقيم على مدار الساعة، يعمل تحت إشراف اختصاصي في مجال العناية الحثيثة، وإذا تعذر ذلك يجب العمل تحت إشراف اختصاصي متفرغ لدية اختصاص فرعي على الأقل.

7. الطوارئ:

تجهيز قسم طوارئ يحقق المعايير التالية:

- أ- وجود أجهزة ضرورية (إنعاش, صدمة كهربائية).
- ب- وجود غرفة عمليات في الطوارئ.
- ج- وجود عدد من الأسرة للمراقبة القصيرة.
- د- وجود خطة للتعامل مع الحوادث الكبيرة.
- هـ- مراعاة سهولة نقل المريض إلى قسم الأشعة.
- و- وجود نظام مطبق لتصنيف مرضى الطوارئ.
- ز- وجود أطباء للتخصصات الرئيسية المختلفة، مقيمين على مدار الساعة للإشراف على المرضى في قسم الطوارئ ويعملون تحت إشراف طبيب اختصاصي واحد على الأقل، لديه اختصاص طوارئ أو أحد الاختصاصات الجراحية أو الباطنية.
- ح- وجود فريق إنعاش (CPR team) يعمل على مدار الساعة مع كادر كاف.

8. العمليات:

يجب توفر عدد من الغرف المجهزة كما يلي:

أ- وجود غرف عمليات بواقع (4) غرف /100 سرير، على أن لا يقل العدد الكلي للغرف عن (8).

ب- تكون كل غرفة مجهزة بما يلي:

- أجهزة مراقبة للعلامات الحيوية (*Monitors*).
- الأجهزة الضرورية واللازمة بحسب الاختصاص.
- أجهزة أشعة (*Screen*).

ج- يكون الكادر التمريضي لكل غرفة عمليات (3) ممرضين، ممرضات/مع مساعديهم على الأقل.

د- وجود جناح إنعاش ملحق لما بعد العملية (*Recovery*).

9. السجلات:

وجود قسم للسجلات الطبية مجهزاً كما يلي:

أ- إلكتروني أو ورقي.

ب- وجود نظام لإدخال وإخراج الملفات.

ج- وجود نظام للمحافظة على سرية المعلومات.

د- وجود لجنة خاصة للملفات تكون مهمتها:

- مراجعة السياسات باستمرار.
- عمل مراجعة للملفات والتأكد من مدى اكتمال توثيق المعلومات في هذه الملفات.
- الموافقة على النماذج الخاصة بالملف الطبي.

10. اللجان الدائمة:

أ- يجب أن يتوفر في المستشفى اللجان الآتية:

- لجنة الأمور المهنية والأكاديمية.
- الوفيات والأمراض (*Mortality and Morbidity*).
- لجنة السجلات الطبية.
- لجنة ضبط العدوى.
- لجنة العلاج والمداواة.
- لجنة السلامة العامة.

- لجنة أخلاقيات المهنة.
- لجنة بنك الدم.
- لجنة الجودة.
- لجنة الأنسجة (*Tissue Committee*).
- لجنة العمليات.
- لجنة الكوارث.

ب- يجب أن يكون لهذه اللجان إطار عمل عام وأن يكون لها مرجعية وصلاحيات (*Terms of Reference*)

ج- يجب أن تجتمع هذه اللجان دورياً، وتكون جلساتها موثقة بمحاضر اجتماع خاصة بكل لجنة.

11. الجودة:

يجب أن يحصل المستشفى على شهادة جودة (محلية أو دولية) واحدة على الأقل خلال (5) سنوات وأن يحقق بالإضافة لذلك ما يلي:

- أ- وجود لجنة للجودة.
- ب- وجود مؤشرات جودة رئيسية للوحدات المختلفة.
- ج- وجود كادر إداري مناسب للجودة.

12. البحث العلمي:

يجب أن يلتزم المستشفى بدعم البحث العلمي من حيث:

- أ- وجود لجنة لمراجعة الأبحاث العلمية.
- ب- وجود لجنة لأخلاقيات البحث العلمي (*IRB*) *Institution Review Board*.
- ج- تخصيص نسبة لا تقل عن (3%) من موازنة المستشفى لدعم البحث العلمي.

13. التعليم الطبي المستمر:

- أ- وجود نشاط علمي منتظم وبشكل يومي واسبوعي للأقسام العلمية.
- ب- عمل نشاط علمي (مؤتمر أو ورشة عمل) واحد على الأقل سنوياً.
- ج- يفضل وجود مختبر للتدريب على المهارات الطبية (*Clinical Skills Lab*).
- د- الارتباط مع مؤسسة أكاديمية محلية أو خارجية.

14. النفايات الطبية:

يجب أن يكون للمستشفى ما يلي :

- أ- وجود خطة وسياسة واضحة للنفايات الطبية.

- ب- التعامل الأمثل مع النفايات الطبية من حيث جمعها ونقلها وحرقتها أو التخلص منها بشكل مناسب.
- ج- التعامل مع الأعضاء البشرية بما يتناسب مع المتطلبات القانونية والدينية والأخلاقية السائدة.

15. التخطيط:

يجب أن يحقق المستشفى التعليمي ما يلي:

- أ- وجود خطة إستراتيجية واضحة.
- ب- وجود خطة كوارث للتعامل مع الحوادث الكبيرة المحيطة.
- ج- وجود خطة إخلاء واضحة (خطة السلامة العامة).
- د- وجود خطة واضحة للحصول على الماء، والكهرباء، والغازات الطبية.

16. القاعات والوسائل التعليمية:

- أ- وجود مدرج رئيسي كبير يتسع لـ (250) مقعداً على الأقل.
- ب- وجود قاعات فرعية مناسبة لكل طابق على الأقل.
- ج- وجود وسائل الإيضاح الضرورية لكل قاعة.

17. المكتبة:

يجب أن يحتوي المستشفى على مكتبة تحقق المتطلبات الآتية:

- أ- وجود قاعدة بيانات الكترونية واحدة على الأقل.
- ب- الكتب والدوريات إضافة إلى المعاجم والموسوعات : **(Information Resources)** حيث يجب توفير الآتي:

- الكتب: **(Books)**
 - توفير خمسة عناوين مختلفة على الأقل لكل مادة من مواد الخطة الدراسية وبواقع نسختين على الأقل من كل عنوان.
 - توفير خمسين عنواناً على الأقل من الكتب المتقدمة في مجالات التخصص المختلفة.
 - مع مراعاة ما ورد أعلاه يجب أن لا يقل مجموع العناوين عن 300 عنوان.
 - يراعى في اختيار الكتب والمراجع والدوريات توفيرها باللغة الإنجليزية.
 - توفير 50% على الأقل من الكتب ذات الإصدارات الحديثة وذلك لآخر سنتين.

- الدوريات: **(Periodicals)**

توفير عشر دوريات في مجال القسم وخمس دوريات في مجال كل تخصص يضمه القسم بنوعها الورقي أو الإلكتروني ويكون ذلك لخمس سنوات سابقة على الأقل، وفي حالة الاشتراك الإلكتروني يتوجب على المستشفى أن يوفر إمكانية الحصول على نسخ مطبوعة عن الأبحاث لمن يحتاجها.

ج- وجود برامج واضحة للإعارة تسمح بالاستفادة من المراجع والدوريات.
د- توفير عشرة أجهزة كمبيوتر مبروطة بالحاسوب الشبكة الدولية (internet) وذلك للاستفادة من الأبحاث الطبية العالمية مع اتفاقيات تسمح بذلك.

18. الحاكمية:

المستشفى التعليمي:

- يكون عميد الطب مسؤولاً عن الشؤون الأكاديمية لطلبة الطب وتدريبهم في المستشفى التعليمي بالتنسيق مع رؤساء الأقسام.
- يجب أن يكون رئيس القسم متفرغاً للعمل في المستشفى، ويتم تعيينه بالتنسيق ما بين عميد كلية الطب والمدير التنفيذي.

ويدار المستشفى من قبل:

- أ-** المدير التنفيذي: يكون مسؤولاً عن الشؤون المهنية والطبية، ويجب أن يكون طبيباً اختصاصياً في أحد الفروع الطبية ومؤهلاً على مستوى رؤساء الأقسام، ويتم تعيينه بموافقة رئيس الجامعة التي لديها اتفاقية لتعليم طلبتها في ذلك المستشفى.
- ب-** المدير الإداري: يكون مسؤولاً عن الأمور الإدارية والمالية والخدماتية، و مؤهلاً لإدارة المستشفى.

19 أحكام عامة:

أ- تنظم العلاقة بين كلية الطب والمستشفى المرتبط بها باتفاقية يوقع عليها الطرفان مع مراعاة ما يلي:

- تحقيق الشروط العامة للمستشفى التعليمي على أقل تعديل.
- يجب أن يحقق كل من رؤساء الأقسام والأساتذة المكلفين بالتدريس شروط التعيين في كلية الطب وأن يتم تعيينهم بالتنسيق مع كلية الطب.
- يجب أن يسمح لأساتذة كلية الطب في الجامعة (غير العاملين في المستشفى) التدريس والتدريب في المستشفى حسب أسس تنظيمها العلاقة بين الطرفين تسمح للتدريب السريري على الوجه المطلوب.
- ب-** وفي جميع الحالات يجب أن لا يرتبط المستشفى التعليمي بأكثر من جامعة واحدة.