The Arab League
Council of Arab Health Ministers
The Arab Board of Health Specializations
General Secretariat

جامعة الدول العربية
مجلس وزراء الصحة العرب
المجلس العربي للاختصاصات الصحية
الأمانة العامة

دليل القواعد والإجراءات التنفيذية للاعتماد
(دليل الاعتماد)

عنوان الوثيقة	دليل القواعد والإجراءات التنفيذية للاعتماد
الإعداد	الأمانة العامة
المرجعية	اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية 2021
الاعتماد	الأمين العام
تاريخ الاعتماد	14/تشرين الثاني -نوفمبر/ 2022

شكر وتقدير:

تتقدم الأمانة العامة للمجلس العربي للاختصاصات الصحية بالشكر والتقدير للجنة الاعتماد وضمان الجودة في الأمانة العامة على الجهد والوقت الكبيرين في إعداد المسودة الأولى ومتابعة الملاحظات الواردة بخصوصها، كما تتقدم بجزيل الشكر إلى كل من ساهم في إعداد وتطوير دليل الاعتماد والذي يعتبر نتاج عمل وجهد مثمر من عدة مجموعات ابتداء من مكتب الاعتماد وضمان الجودة والإدارات الأكاديمية والمجالس العلمية وصولا إلى استطلاع رأي الهيئات المحلية في الدول العربية والمجتمع الطبي والعاملين في القطاع الصحي بصفة عامة من خلال نشر المسودة عبر موقع المجلس العربي على شبكة الانترنت، وجميعها ساهمت في الوصول إلى الصيغة النهائية لهذا الدليل.

المحتويات

المقدمة 03
الباب الأول: التعريف بالمصطلحات ودليل الاعتماد..... 04
الفصل الأول: المصطلحات والتعريفات 05
الفصل الثاني: مبادئ ومنهجيات إعداد الدليل..... 06
الفصل الثالث: هيكل الدليل وأهدافه 07
الباب الثاني: الهيكلة الإدارية والتنظيمية للاعتماد 09
الفصل الأول: الأمانة العامة..... 10
مكتب الاعتماد وضمان الجودة..... 10
لجنة الاعتماد وضمان الجودة..... 10
المجالس العلمية..... 10
فرق مقيمي الاعتماد المؤسسي أو البرامجي..... 11
الفصل الثاني: مراكز التدريب..... 14
المشرف العام للشؤون الأكاديمية 14
اللجنة العامة لشؤون التدريب..... 14
مدير برنامج التدريب..... 16
المدربون..... 17
ممثل المتدربين..... 18
لجنة التدريب وتطوير البرنامج..... 18
لجنة تقويم الكفايات السريرية..... 19
الباب الثالث: الاعتماد المؤسسي..... 20
الفصل الأول: معايير الاعتماد المؤسسي 21
الفصل الثاني: متطلبات وإجراءات الاعتماد المؤسسي..... 25
الباب الرابع: الاعتماد البرامجي..... 29
الفصل الأول: المعايير العامة للاعتماد البرامجي..... 30
الفصل الثاني: متطلبات وإجراءات الاعتماد البرامجي..... 37

المقدمة

تنص أهداف المجلس العربي للاختصاصات الصحية في نظامه الأساسي على تحسين الخدمات الصحية في الوطن العربي، ورفع المستوى المهني والعلمي لمقدمي الخدمات الصحية عن طريق تدريب وتأهيل اختصاصيين ذوي كفاءة مهنية وعلمية رفيعة؛ سعيًا لتحقيق رعاية صحية أفضل في مختلف المهن والإختصاصات الصحية الرئيسة والدقيقة، وبالتعاون مع المؤسسات التعليمية والصحية المعنية محلياً واقليمياً وعالمياً؛ لضمان استدامة الالتزام بمستوى عالٍ من الجودة في خدمات الرعاية الصحية.

ولتحقيق تلك الأهداف، كان دائماً على رأس أولويات المجلس العربي وضع معايير للاعتماد وتحديد وتطوير مواصفات التدريب وفقا للمعايير العالمية لإعداد الإختصاصيين في فروع العلوم الصحية المختلفة، ومراقبة الجهات المختصة للعمل على تطبيقها واستدامة مستواها المقرر مع بذل الجهد لمراجعتها دوريًا وتطويرها ومواكبتها للتقدم العلمي والمستجدات العالمية في نظم تقديم الرعاية الصحية المختلفة.

تعتبر المؤسسات الصحية في الدول العربية الركيزة الأساسية للتدريب بالمجلس العربي، وتقوم سياسة التدريب التخصصي على تولي مراكز التدريب المعتمدة من قبل المجلس العربي في الدول العربية مهام التدريب والتأهيل بما يحقق رسالة المجلس العربي والتي تم التأكيد عليها ضمن قرارات مجلس وزراء الصحة العرب في دوراته المتتالية منذ التأسيس، كما حثت تلك القرارات الدول العربية على تقديم وتوفير الدعم الكامل لمراكز التدريب بكل دولة لضمان أن يتم التدريب من خلال برامج منظمة وممنهجة حسب أنظمة المجلس العربي للإختصاصات الصحية، والذي يقوم من خلال الأمانة العامة ومجالسها العلمية بالإشراف العلمي والمهني على تلك المؤسسات الصحية بالتنسيق مع الهيئات المحلية في الدول العربية بما يضمن تطوير المناهج ووضع القواعد واللوائح التنظيمية وضمان الجودة والاعتماد للمؤسسات الصحية والبرامج التدريبية بها وتنظيم الامتحانات والتقييم ومتابعة التسجيل وقواعد بيانات المتدربين والمدربين بالمؤسسات الصحية في مختلف الإختصاصات وسير العملية التدريبية بما يحقق الأهداف المرجوة من التدريب وتطويره.

يأتي هذا الدليل دعماً لذات الغرض واستشرافاً لجودة التدريب ومخرجاته بتأهيل إختصاصيين ذوي كفاءة مهنية رفيعة. يشمل الدليل نظام الهيكلة الإدارية للاعتماد، ومعايير ومتطلبات وإجراءات الاعتماد للمؤسسات الصحية (الاعتماد المؤسسي)، وللبرامج التدريبية (الاعتماد البرامجي) وذلك كمنظومة للاعتماد وضمان الجودة وفقًا للائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية.

الباب الأول

التعريف بالمصطلحات ودليل الاعتماد

الباب الأول : التعريف بالمصطلحات ودليل الاعتماد

الفصل الأول: المصطلحات والتعريفات

يقصد بالمسميات والمصطلحات الواردة في هذا الدليل المعنى الموضح لكل منها أدناه:

1	**المجلس العربي**	المجلس العربي للاختصاصات الصحية
2	**الأمانة العامة**	الأمانة العامة للمجلس العربي للاختصاصات الصحية
3	**الأمين العام**	الأمين العام للمجلس العربي للاختصاصات الصحية
4	**الدليل**	دليل الاعتماد، وهو دليل تعريفي ولائحي يشمل معايير الاعتماد ومتطلباته وإجراءاته
5	**الاختصاص الرئيس**	الاختصاص الذي يكون قبول التسجيل فيه بعد شهادة البكالوريوس أو مايعادلها وإنهاء فترة الامتياز بنجاح
6	**الاختصاص الدقيق**	الاختصاص المتفرع من الاختصاص الرئيس ويكون قبول التسجيل فيه بعد إتمام متطلبات التدريب في الاختصاص الرئيس بنجاح
7	**المؤسسة الراعية**	مؤسسة تتمتع بالصلاحية الكاملة لإدارة برامج التدريب بالاختصاصات الصحية والإشراف عليها وتوفير جميع متطلبات تنفيذها وفقا لنظام الاعتماد بالمجلس العربي في مراكز التدريب التابعة لها، ويمكن أن تكون مستشفى أو جامعة أو هيكلا يدير منظومة صحية تعليمية
8	**الاعتماد المؤسسي**	قرار يمنح للمؤسسة الراعية التي تستوفي معايير ومتطلبات الاعتماد المؤسسي في المجلس العربي
9	**الاعتماد البرامجي**	قرار يمنح لبرنامج التدريب الذي يستوفي معايير ومتطلبات الاعتماد البرامجي في المجلس
10	**فرق مقيمي الاعتماد**	فرق من المختصين تشكل لتقييم المؤسسات الصحية أو البرامج التدريبية بها
11	**المركز التدريبي**	مؤسسة صحية تنفذ التدريب لبرنامج أو أكثر تحت مظلة المجلس العربي كمؤسسة راعية أو ضمن مؤسسة راعية معتمدة
12	**برنامج التدريب**	برنامج شامل للأنشطة العلمية والتدريبية متدرجة على سنوات التدريب المعتمدة لكل اختصاص ويتم تنفيذه في مراكز التدريب المعتمدة من قبل المجلس العربي
13	**المعيار**	المقياس الذي يستخدم كأساس للاعتماد المؤسسي والبرامجي لإصدار قرار الاعتماد وله مؤشرات أساسية ومتقدمة: أ- المؤشرات الأساسية: هي المؤشرات الواجب توفرها لتحقيق الاعتماد واستمراره. ب- المؤشرات المتقدمة: هي المؤشرات التي يفضل توفرها لتحقيق درجة عالية من الجودة.

الفصل الثاني: مبادئ ومنهجيات إعداد الدليل

أولا- المبادئ العامة في إعداد الدليل:

1- البحث والتحليل للمعايير في أنظمة الاعتماد الدولية والإقليمية.

2- الالتزام بالمعايير المعمول بها عالميًا في التعليم الطبي مع مراعاة السياق الخاص بالمجلس العربي.

3- صياغة المعايير ومؤشراتها بحيث تكون سهلة الفهم وقابلة للقياس والتطبيق.

4- مشاركة الأطراف المعنية بالاعتماد والتدريب.

ثانيا- المرجعيات:

1- النظام الأساسي واللائحة الداخلية واللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية.

2- قرارات المكتب التنفيذي والهيئة العليا السابقة المتعلقة بإجراءات الاعتماد.

3- استمارات الاعتماد البرامجي الحالية.

4- الخطة الإستراتيجية الخمسية للمجلس العربي للاختصاصات الصحية (2021-2025).

5- أنظمة الاعتماد المؤسسي والبرامجي العربية والعالمية مثل Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) و Royal College of Canada.

6- موجهات الجمعيات الدولية لجودة الرعاية الصحية مثل International Society for Quality in Healthcare (ISQua)

7- موجهات الفدرالية العالمية لمعايير التعليم الطبي العالي (Postgraduate Medical Education - WFME Global Standards for Quality Improvement) (2015 Revision)

ثالثا- خطوات ومنهجية إعداد الدليل:

1- دراسة وتحليل المرجعيات أعلاه.

2- تحليل الوضع الراهن ومتطلبات التطوير.

3- تحديد معايير الاعتماد ومؤشراتها.

4- مناقشة المسودة الأولية مع الأمين العام.

5- عرض المسودة الأولية على المجالس العلمية والوحدات الأكاديمية.

6- عرض المسودة عبر موقع المجلس العربي على شبكة الانترنت وتعميمها على الهيئات المحلية في الدول العربية.

7- مراجعة المقترحات والملاحظات من قبل فريق برئاسة الأمين العام.

8- الاتفاق على المسودة النهائية في اجتماع موسع للجنة الاعتماد وضمان الجودة مع فريق الأمانة العامة.

9- عرض المسودة في صيغتها النهائية على اللجنة الإستراتيجية للاعتماد الأكاديمي.

10- قرار الأمين العام باعتماد الدليل.

11- وضع برنامج للتعريف بنظام الاعتماد وتدريب فرق مقيمي الاعتماد.

12- متابعة التغذية الراجعة الناشئة عن تنفيذ هذا الدليل لغايات التطوير المستمر.

الفصل الثالث: هيكل الدليل وأهدافه

أولا- هيكل الدليل:

1- يستند الاعتماد المؤسسي والبرامجي على معايير ومتطلبات وإجراءات.

2- صممت معايير الاعتماد لتغطي البنى الهيكلية والنشاطات التدريبية ومخرجات الجودة، وتشمل:

أ- ستة معايير للاعتماد المؤسسي تحتوي على (25) مؤشرًا أساسيًا و(13) مؤشرًا متقدمًا.

ب- ثمانية معايير عامة للاعتماد البرامجي تحتوي على (35) مؤشرًا أساسيًا و (13) مؤشرًا متقدمًا.

3- يضاف إلى المعايير العامة للاعتماد البرامجي المذكورة في هذا الدليل المعايير الخاصة بكل برنامج اختصاص والتي تعتبر جزءًا أساسيًا للاعتماد البرامجي.

4- هيكل المتطلبات والإجراءات للاعتماد المؤسسي والاعتماد البرامجي تحدده الاستمارات الواردة في ملحقات هذا الدليل، وهي تمثل استمارات لحصر البيانات اللازمة كوسائل للتحقق من استيفاء المتطلبات كمًا ونوعًا حسب كل معيار ومؤشراته.

5- مستويات مؤشرات معايير الاعتماد:

عند المسح الميداني يحدد فريق التقييم مستوى إستيفاء مؤشرات معايير الاعتماد ضمن أربع فئات وعلى النحو التالي:

الرمز	المستوى	الوصف
أ	مستوفٍ	توفر عناصر المؤشر بمستوى يحقق أهداف التدريب وجودة مخرجاته
ب	مستوفٍ جزئياً	توفر عناصر المؤشر مع وجود نواقص مؤثرة ويمكن تصويبها لتحقيق أهداف التدريب وجودة مخرجاته
ج	غير مستوفٍ	عناصر المؤشر غير متوفرة أو متوفرة بمستوى لا يحقق أهداف التدريب وجودة مخرجاته
د	لا ينطبق	غير مطلوب لعدم مناسبته لطبيعة المؤسسة أو البرنامج، ولا يحسب ضمن مؤشرات تقويم المعيار

ثانيا- أهداف الدليل:

1- تحديد المعايير والمتطلبات والإجراءات اللازمة لاعتماد المؤسسات الصحية (الاعتماد المؤسسي)، والمعايير العامة والمتطلبات والإجراءات اللازمة لاعتماد البرامج التدريبية بها (الاعتماد البرامجي) استنادًا إلى اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية.

2- نشر ثقافة الاعتماد وضمان الجودة مما يمكن جميع المؤسسات الصحية والمراكز التدريبية الراغبة في الحصول على اعتماد المجلس العربي إجراء تقييم ذاتي (Self-Study) باستخدام استمارة التقييم الذاتي للاعتماد.

3- تنظيم إجراءات الاعتماد؛ سعيًا لرفع كفاءة وجودة مخرجات التدريب والرعاية الصحية.

ثالثا- استخدام الدليل:

1- هذا الدليل مخصص للاستخدام كمرجعية لمتطلبات ومعايير وإجراءات الاعتماد في المجلس العربي ولفائدة المؤسسات الصحية التي ترغب في اعتماد المجلس العربي لها كمراكز تدريبية ولبرامجها التدريبية.

2- تقرأ منظومة ومعايير ومتطلبات الاعتماد في هذا الدليل مقرونة مع ماورد في اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية والمعايير الإضافية المحددة لكل اختصاص.

الباب الثاني

الهيكلة الإدارية والتنظيمية للاعتماد

الباب الثاني: الهيكلة الإدارية والتنظيمية للاعتماد

الفصل الأول: الأمانة العامة

مكتب الاعتماد وضمان الجودة:

إدارة في الأمانة العامة مسؤولة عن متابعة شؤون الاعتماد في المجلس العربي، وتتولى المهام التالية:

1- تنسيق إعداد معايير اعتماد المؤسسات الصحية والبرامج التدريبية والتعريف بها.

2- استقبال ودراسة طلبات الاعتماد من المؤسسات الصحية ومتابعتها في مختلف مراحلها مع الجهات ذات الصلة.

3- استقبال ودراسة التقارير الخاصة بتقييم مراكز التدريب وبرامجها والطلبات الواردة بزيادة القدرة الاستيعابية واتخاذ ما يلزم حيالها.

4- متابعة التقارير السنوية من المشرف العام للشؤون الأكاديمية في مراكز التدريب واتخاذ ما يلزم حيالها.

5- تنظيم وحفظ البيانات والوثائق الخاصة بمراكز التدريب ومن ضمنها توفير السير الذاتية للمدربين وتحديث قاعدة البيانات بشكل دوري.

6- إعداد خطة لتدريب مقيمي الاعتماد وتنفيذها.

7- دراسة ورفع التقارير والتوصيات الخاصة بالاعتماد إلى الأمين العام مباشرة أو بعد العرض على لجنة الاعتماد وضمان الجودة حسب المسار.

8- إعداد تقرير سنوي عن وضع الاعتماد الأكاديمي في المجلس ورفعه إلى اللجنة الإستراتيجية للاعتماد الأكاديمي من خلال الأمين العام.

لجنة الاعتماد وضمان الجودة:

لجنة يشكلها الأمين العام من المختصين في مجال الاعتماد وضمان الجودة للقيام بالمهام التالية:

1- متابعة تنفيذ الخطة الإستراتيجية للمجلس فيما يتعلق بالاعتماد وضمان الجودة.

2- اقتراح المبادرات والأنشطة التي تخدم تحقيق رؤية ورسالة المجلس في مجال الاعتماد وضمان الجودة.

3- إعداد ومراجعة القواعد والإجراءات التنفيذية للاعتماد المؤسسي والبرامجي ورفعها للأمين العام.

4- دراسة تقارير الاعتماد الواردة من مكتب الاعتماد وضمان الجودة ورفع التوصيات حولها إلى الأمين العام.

5- التوصية إلى الأمين العام بتعليق أو سحب الاعتماد المؤسسي.

6- المراجعة الدورية لدليل الاعتماد.

المجالس العلمية:

تقوم المجالس العلمية بمتابعة العملية التدريبية في مراكز التدريب للتأكد من مستوى الأداء التدريبي للمركز والعمل على تحسينه بما يتلاءم مع تحقيق الأهداف المرجوة من برنامج التدريب وضمان تأهيل اختصاصيين في المجالات الصحية ليكونوا ذوي كفاءة مهنية وعلمية عالية وفق المعايير العالمية، وتشمل:

1- إعداد وتحديث معايير الاعتماد البرامجي الخاصة بالبرامج التابعة لها بالتنسيق مع مكتب الاعتماد وضمان الجودة في الأمانة العامة بما فيها قواعد احتساب عدد المتدربين الذين يُسمح بقبولهم للتسجيل سنويًا للتدريب في برنامج التدريب والطاقة الاستيعابية الإجمالية خلال كامل مدة التدريب حسب أحكام اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية.

2- ترشيح أعضاء فريق التقييم للاعتماد البرامجي.

3- دراسة طلبات المراكز التدريبية بتعديل الطاقة الاستيعابية.

4- اعتماد مدير برنامج الاختصاص والمدربين في مراكز التدريب ودراسة واعتماد التعديلات في عضويتها خلال فترة الاعتماد.

5- التوصية إلى الأمين العام من خلال اللجنة التنفيذية بالاعتماد البرامجي أو تجديده أو تعليقه أو سحبه.

6- متابعة المتدربين في مراكز التدريب عن طريق:

أ- دراسة وتقييم التقرير السنوي الصادر من مراكز التدريب ورفع التوصيات حوله للأمين العام.

ب-مراجعة السجل العلمي والعملي (Log Book) للمتدربين بعد اعتماده من مدير برنامج الاختصاص، والتأكد من تطابقه مع برنامج التدريب المعتمد.

ج- التواصل مع مديري برامج الاختصاص بما يخدم أغراض التدريب في المراكز بالتنسيق مع الأمين العام المساعد.

7- متابعة تنفيذ المنهاج التدريبي المعتمد بالتنسيق مع إدارة التعليم الطبي والتدريب ومكتب الاعتماد وضمان الجودة بالأمانة العامة.

8- متابعة أداء مراكز التدريب والبرامج المعتمدة بها بهدف تصويب وتحسين جودة التدريب بالتنسيق مع الوحدات المعنية بالأمانة العامة من خلال الأمين العام المساعد، عن طريق:

أ- مراجعة أداء المتدربين في التقييم والامتحانات.

ب- استبيان آراء وملاحظات المتدربين والمدربين.

ج- اقتراح زيارات تفقدية لبرامج التدريب بناء على مؤشرات تستدعي ذلك.

<u>فرق مقيمي الاعتماد المؤسسي أو البرامجي:</u>

تشكل فرق التقييم من أعضاء المجالس العلمية الحالية والسابقين والخبراء المختصين في التقييم المؤسسي والبرامجي، وفقًا للمتطلبات التالية:

1- خبرة في مجال التقييم للاعتماد المؤسسي والبرامجي في الاختصاصات الصحية.

2- رتبة أستاذ مشارك أو درجة استشاري في الاختصاصات الطبية أو ما يعادلها بالنسبة للاختصاصات الصحية.

3- المعرفة بنظام الاعتماد حسب المذكور في اللائحة والدليل والالتزام بتطبيقه.

4- انتفاء أي تداخل أو تضارب في المصالح مع المؤسسة المتقدمة للاعتماد.

مهام فريق التقييم:

1- التحقق ميدانياً مما ورد في استمارة التقييم الذاتي للاعتماد المؤسسي أو البرامجي ومرفقاتها من خلال تفقد الأقسام الطبية والوحدات المساعدة بالمؤسسة المتقدمة للاعتماد وعقد لقاءات مع المعنيين في إدارتها والمشرف العام للشؤون الأكاديمية ومديري البرامج والمدربين ومقابلة المتدربين في حال وجودهم في البرامج.

2- تعبئة استمارة التقييم للاعتماد المؤسسي أو البرامجي إلكترونياً خلال الزيارة من قبل رئيس الفريق ويصادق عليها الأعضاء.

تشكيل فرق التقييم للاعتماد:

يتم تشكيل فرق التقييم من قبل الأمين العام من المقيمين المعتمدين للاعتماد من المجالس العلمية أو خارجها حسب نوع وطبيعة الاعتماد.

1- الاعتماد المؤسسي:

أ- المؤسسات الصحية ذات البرامج المتعددة:

يتم تشكيل فريق التقييم بترشيح من مكتب الاعتماد وضمان الجودة بعد التشاور مع الأمين العام المساعد، وعلى النحو التالي:

- الرئيس من خارج دولة المؤسسة.
- عضو من خارج دولة المؤسسة.
- عضو من دولة المؤسسة على أن لا يكون من نفس المؤسسة.
- يجوز إضافة عضو مراقب لغايات التدرب (Observer) أو لضمان الجودة (Quality Assurance).

ب- المؤسسات الصحية ذات البرنامج الواحد:

1- يكون التقييم للاعتماد المؤسسي والبرامجي في نفس الزيارة.

2- يتم تشكيل فريق التقييم من نفس الاختصاص بتوصية من الأمين العام المساعد بناء على ترشيح من رئيس المجلس العلمي بالتوافق مع رئيس اللجنة المختصة بالمجلس العلمي، على النحو التالي:

- الرئيس من خارج دولة المؤسسة.
- عضو من خارج دولة المؤسسة.
- عضو من دولة المؤسسة على أن لا يكون من نفس المؤسسة.

ج- في حال طلب الاعتماد المؤسسي بالتزامن مع طلب الاعتماد البرامجي لبرنامج أو أكثر، يتم تشكيل فريق التقييم بترشيح من الأمين العام المساعد بعد التنسيق مع المجلس/ المجالس العلمية المعنية ومكتب الاعتماد وضمان الجودة، وبعدد أعضاء لا يقل عن ثلاثة ولا يزيد عن عدد البرامج المطلوب اعتمادها بالإضافة إلى رئيس الفريق، وفقا للضوابط التالية:

- الرئيس من خارج دولة المؤسسة.

- الأعضاء من خارج وداخل دولة المؤسسة على أن لا يزيد الأعضاء من داخل الدولة عن 50% وأن يكونوا من خارج المؤسسة.

د- يجوز في حال وجود أسباب استثنائية تحول دون مشاركة أعضاء من خارج دولة المؤسسة يقدرها الأمين العام بتوصية من الأمين العام المساعد تشكيل فريق التقييم من ممثلي الدولة من خارج المؤسسة، وتعطى الأولوية في المشاركة للاختصاصات المعنية لاستكمال إجراءات الاعتماد المؤسسي أو تجديده وفي هذه الحالة يعتبر الاعتماد مؤقتاً بحد أقصى عامين قابلا للتجديد.

2- الاعتماد البرامجي:

أ- يتم تشكيل فريق التقييم من نفس الاختصاص بتوصية من الأمين العام المساعد بناء على ترشيح من رئيس المجلس العلمي بالتوافق مع رئيس اللجنة المختصة بالمجلس العلمي، على النحو التالي:

- الرئيس من أعضاء المجلس العلمي من خارج دولة المركز التدريبي.
- عضو من خارج دولة المركز التدريبي.
- عضو من دولة المركز التدريبي على أن لا يكون من نفس المركز.
- يجوز إضافة عضو مراقب لغايات التدرب (Observer) أو لضمان الجودة (Quality Assurance).

ب- في حال طلب المركز التدريبي اعتماد أكثر من برنامج، يتم تشكيل فريق التقييم بترشيح من الأمين العام المساعد بعد التنسيق مع المجالس العلمية المعنية، وبعدد أعضاء لا يقل عن ثلاثة ولا يزيد عن عدد البرامج المطلوب اعتمادها بالإضافة إلى رئيس الفريق، وفقًا للضوابط التالية:

- الرئيس من خارج دولة المؤسسة.
- الأعضاء من خارج وداخل دولة المؤسسة على أن لا يزيد الأعضاء من داخل الدولة عن 50% وأن يكونوا من خارج المؤسسة.

ج- في حالات خاصة يقدرها الأمين العام بناء على توصية الأمين العام المساعد بالتنسيق مع رئيس المجلس العلمي المعني يجوز تشكيل فريق من الأساتذة المشاركين في الامتحانات التي تعقد في دولة المركز وفق العضوية المذكورة في /أ/ أعلاه.

د- في حال وجود أسباب استثنائية تحول دون مشاركة أعضاء من خارج دولة المركز التدريبي يقدرها الأمين العام بتوصية من الأمين العام المساعد يجوز تشكيل فريق التقييم من ممثلي الدولة وفي هذه الحالة يعتبر الاعتماد مؤقتاً بحد أقصى عامين قابل للتجديد.

الفصل الثاني: مراكز التدريب

المؤسسة الراعية:

هي المؤسسة أو التجمع الصحي أو المنشأة المشرفة والداعمة للتعليم والتدريب في الاختصاصات الصحية وتقوم بإدارة برنامج أو مجموعة برامج تدريبية في الاختصاصات الصحية تحت مظلة المجلس العربي، ويمكن أن تكون جامعة أو مستشفى أو مركز رعاية صحية أولية أو هيكلا يدير منظومة صحية أو تعليمية.

يتضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الراعية إدارة عليا لها السلطة والمسؤولية الكلية على برامجها التدريبية، ويوضح العلاقة بين المشرف العام للشؤون الأكاديمية واللجنة العامة لشؤون التدريب والمكونات الأخرى للتدريب في المؤسسة الراعية متضمنة مدراء البرامج والمراكز التدريبية فيها، ويعمل المشرف العام للشؤون الأكاديمية في المؤسسة الراعية مع اللجنة العامة لشؤون التدريب على ضمان التزامها الراسخ وكافة برامجها بمعايير الاعتماد المؤسسي والبرامجي.

المشرف العام للشؤون الأكاديمية:

1- يكون لكل مؤسسة تتقدم للاعتماد كمركز تدريبي مشرف عام للشؤون الأكاديمية يتم تسميته من قبلها، يعتبر المسؤول عن الإشراف على استمرار الاعتماد المؤسسي والبرامجي لجميع برامج التدريب المعتمدة من المجلس العربي في المؤسسة الراعية، تمنحه الدعم والوقت الكافي والصلاحيات والمسؤوليات التي تمكنه من إدارة برامج التدريب بها وفقًا لمتطلبات الاعتماد بالمجلس العربي، ويكون له رديف مؤهل ينوب عنه.

2- يراعى في اختياره أن يكون ممارسًا صحياً برتبة استشاري أو ما يعادلها، وبخبرة لا تقل عن خمس سنوات بعد شهادة الإختصاص أو ما يعادلها ولديه خبرة أو مؤهلات في مجال التعليم والتدريب في الاختصاصات الصحية.

3- يمارس المهام المحددة في المادة (4-15) من اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية وتشمل:

أ- ضمان تطبيق نظم ولوائح المجلس العربي الخاصة بالاعتماد المؤسسي والبرامجي.

ب- رئاسة اللجنة العامة لشؤون التدريب داخل المركز التدريبي.

ج- التنسيق بين مديري برامج الاختصاص.

د- العمل على توفير البيئة الداعمة للتدريب وضمان جودته داخل المركز التدريبي.

هـ- تنظيم الأنشطة العلمية المشتركة لبرامج الاختصاصات داخل المركز التدريبي.

و- العمل على توفر خدمات البحث العلمي داخل المركز التدريبي.

ز- تحديث بيانات المركز التدريبي المتعلقة بالاعتماد المؤسسي.

ح- تنظيم دورات متعلقة بطرائق ومنهجيات التدريب والتقويم.

ط- تقديم التقرير السنوي عن سير التدريب في المركز التدريبي إلى مكتب الاعتماد وضمان الجودة بالمجلس العربي.

ي- التواصل مع مكتب الاعتماد وضمان الجودة بالمجلس العربي فيما يعزز جودة التدريب.

اللجنة العامة لشؤون التدريب:

1- يكون لكل مركز تدريبي لجنة عامة لشؤون التدريب تقوم بإدارة العملية التدريبية والإشراف عليها في المركز التدريبي يتم تشكيلها من مدير المؤسسة أو من يفوضه وعلى النحو التالي كحد أدنى:

- المشرف العام للشؤون الأكاديمية (رئيساً للجنة).
- مديرو برامج التدريب المعتمدة في المركز التدريبي.
- ثلاثة بحد أقصى من ممثلي المتدربين في البرامج يتم ترشيحهم من ممثلي المتدربين ويراعى في الاختيار التنويع في الاختصاصات الرئيسة والدقيقة.
- ممثل لإدارة الجودة الصحية وسلامة المرضى.

ولرئيس اللجنة دعوة من يراه مناسباً لحضور اجتماعاتها وفقًا للآلية التي يحددها قرار تشكيل اللجنة.

2- تجتمع اللجنة أربع مرات في العام على الأقل، وعند الضرورة بدعوة من رئيسها، مع توثيق محاضرها.

3- تمارس اللجنة المهام التالية:

أ- إعداد وتنفيذ سياسات وإجراءات واضحة فيما يتعلق بجودة التدريب وبيئة العمل للمتدربين في جميع البرامج التدريبية المعتمدة بما يتوافق مع متطلبات ومعايير الاعتماد في المجلس العربي وتشمل:

- آلية جمع المعلومات والملاحظات من المتدربين فيما يتعلق بحقوقهم المالية والإدارية وتقديم التوصيات إلى إدارة المؤسسة الراعية بذلك.
- آليات التواصل مع مديري برامج التدريب في المؤسسة الراعية.

ب- الإشراف على برامج التدريب للتأكد من تطبيقها الرعاية الصحية اللازمة والإحتياجات التعليمية للمتدربين وضمان تحقيق التدرج بمسؤولياتهم.

ج- التأكد من أن كل برنامج تدريبي يحتوي على المنهج التدريبي والبيئة التعليمية التي تمكن المتدربين من الحصول على كفايات التدريب حسب ما هو مقرر من قبل المجلس العربي.

د- تصميم وتنفيذ خطة عمل واضحة لمراجعة متطلبات الاعتماد المؤسسي والبرامجي لجميع برامج التدريب وتقديم فرص تحسينها وتطويرها.

هـ- متابعة أوضاع المتدربين ويشمل ذلك عملية اختيار المتدربين والتقويم والترقية السنوية والإنتقال بين برامج التدريب ومدى الإلتزام بمتطلبات الاعتماد المؤسسي والبرامجي.

و- مراجعة الطلبات المقدمة من مديري البرامج لتجديد الاعتماد وزيادة الطاقة الإستيعابية للمتدربين ورفعها لمكتب الاعتماد وضمان الجودة.

ز- إعداد تقرير سنوي لإدارة المركز التدريبي والمجلس العربي يشمل الأنشطة الأكاديمية والتدريبية وطرق التقويم والمساهمات المقدمة في مجال سلامة المرضى وجودة التعليم الطبي وجودة الرعاية الصحية ويتضمن وضع البرامج التدريبية المعتمدة بالمركز.

ح- تشكيل لجان فرعية منها دائمة أو مؤقتة لتنفيذ مهامها بحسب ما تراه مناسبًا.

مدير برنامج التدريب:

1- يكون لكل برنامج اختصاص رئيس أو دقيق ضمن مركز التدريب المعتمد مدير برنامج يتم تسميته من قبل المركز التدريبي من بين المدربين في الاختصاص، وتمنحه المؤسسة الراعية الدعم والوقت الكافي والصلاحيات والمسؤوليات التي تمكنه من إدارة البرنامج وفقًا لمتطلبات الاعتماد البرامجي بالمجلس العربي، ويكون له رديف مؤهل ينوب عنه.

2- يراعى في اختياره توفر المواصفات التي تؤهله للقيام بالمهام الموكلة إليه وتشمل:

أ- العمل في المؤسسة بدوام نظامي كامل.

ب- المعرفة بأسس التقييم وتطوير برنامج التدريب للاختصاص.

ج- الإلمام بأنظمة المجلس العربي المتعلقة بالاعتماد وضمان الجودة والتدريب.

د- إمكانية الاستمرار في موقعه لمدة كافية تحقق المحافظة على استقرار برنامج التدريب لا تقل عن دورة واحدة لكامل مدة التدريب للبرنامج قابلة للتجديد.

3- يمارس المهام المحددة في المادة (4-14) من اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية وتشمل:

أ- تشكيل ورئاسة لجنة التدريب وتطوير البرنامج ولجنة تقويم الكفايات السريرية للمتدربين.

ب- العمل على ضمان الجودة في التدريب وتعزيز مقومات اعتماد برنامج التدريب للاختصاص من خلال:

- التأكد من تطبيق أنظمة وإجراءات المجلس العربي في الاختصاص.
- توزيع السياسات والإجراءات على المدربين والمتدربين ومراقبة وتعديل ساعات العمل في التعليم والتدريب بما يفي بمتطلبات التدريب ولا يتسبب في ارهاق المتدربين.
- تدقيق واعتماد الوثائق الخاصة بالمتدربين ويشمل ذلك نموذج قبول المتدربين عند الالتحاق بالبرنامج.
- متابعة سجلات التدريب الخاصة بالمتدربين والعمل على تحديثها أولا بأول ضمن قاعدة بيانات المجلس العربي الالكترونية.
- وضع خطة التدريب العملي وتوزيع المتدربين على المدربين مع مراعاة تحقيق التوازن بين فرص التدريب والتزامات تقديم الرعاية الصحية.
- الإشراف على الالتزام بالجداول الزمنية للعمل السريري للمتدربين في مواقع التدريب بما فيها أجنحة التنويم والإسعاف والطوارئ والعمليات والعيادات الخارجية داخل المركز التدريبي والمراكز التدريبية المشاركة.
- الإشراف على الالتزام بالجداول الزمنية لساعات العمل اليومية ووضع خطة لإجازة المتدربين السنوية.

- تعديل جداول المناوبات ومراقبة احتياج المتدربين حينما تتطلب مسؤوليات رعاية المرضى جهودًا فوق المعتاد وتفوق طاقة المتدربين
- متابعة الإشراف على المتدربين واعتماد سجلاتهم العلمية والعملية بغرض تحديد الفجوات في المعرفة والمما رسة العملية وإيجاد الحلول المناسبة.
- اعتماد مشروع بحث المتدرب وتسمية مشرف له مع متابعة تنفيذه ورفعه إلى أمين سر المجلس العلمي المعني.
- إشراك المدربين في الأمور التنظيمية والتعليمية والتدريبية وتقييم المتدربين.
- عقد اجتماعات دورية مع المتدربين والعمل على خلق بيئة تعليمية وعملية تشجع المتدربين على إبداء مقترحاتهم وملاحظاتهم حول سير العملية التدريبية للتعرف على التحديات التي تواجههم والتعامل معها بمهنية؛ سعيًا إلى تطوير وضع المتدربين وبرنامج التدريب.
- تقديم التقارير نصف السنوية والسنوية عن أداء المتدربين شاملة نماذج التقويم بالإضافة إلى التقرير التراكمي قبل التقدم للامتحان النهائي الكتابي إلى أمين سر المجلس العلمي المعني.
- تقديم التقرير السنوي عن البرنامج والتدريب في الاختصاص إلى اللجنة العامة لشؤون التدريب.

ج- التعاون مع المجلس العلمي للاختصاص بالمجلس العربي فيما يخص الشؤون العلمية للبرنامج التدريبي للاختصاص.

د- رفع التوصية باعتماد المدربين في الاختصاص من خلال المشرف العام للشؤون الأكاديمية ومتابعة تحديث بياناتهم.

هـ- دعم وإرشاد ممثل المتدربين في الاختصاص.

و- إعداد طلب تجديد الاعتماد البرامجي وتعديل الطاقة الاستيعابية وتحديث وضع المدربين والمتدربين ورفعها إلى اللجنة العامة لشؤون التدريب.

<u>المدربون:</u>

1- يضم كل برنامج تدريبي عددًا من المدربين المؤهلين يسميهم المركز التدريبي ويعتمدهم المجلس العربي، وفقًا للآتي:

- حيازة شهادة المجلس العربي أو ما يعادلها في الاختصاص الرئيس، بالإضافة إلى خبرة لا تقل عن ثلاث سنوات بعد الحصول على شهادة الاختصاص الرئيس للتدريب به، ويمكن معادلة سنوات الخبرة للحاصلين على مؤهل معتمد في التعليم الطبي.
- حيازة شهادة المجلس العربي أو ما يعادلها في الاختصاص الدقيق أو خبرة لاتقل عن عشر سنوات في الاختصاص الدقيق لغير الحاصلين على شهادة الاختصاص الدقيق للتدريب به.

2- للمجلس العربي تعليق عضوية المدرب أو سحبها في حال ثبوت مخالفة أو قصور في أداء مهام أي من المدربين.

3- يمارس المدربون المهام المحددة في المادة (4-13) من اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية وتشمل:

- العمل على تنمية خبرات المتدربين المعرفية والمهارية والمهنية من خلال الآليات المتاحة والمطلوبة وفق برنامج التدريب للاختصاص، مثل المرور على الأقسام الداخلية والعيادات الخارجية والتواجد في غرف العمليات وأقسام الطوارئ ...إلخ حسب الاختصاص.
- متابعة المتدربين والإشراف عليهم وتوجيههم أثناء أداء المهام الموكلة إليهم بما يضمن اكتسابهم الخبرات المطلوبة، وضمان سلامة المرضى.
- تنظيم وحضور الأنشطة العلمية وتوزيع الأدوار على المتدربين للقيام بها.
- مراجعة توثيق الأنشطة التدريبية المسجلة في السجل العلمي والعملي وتوقيعها أولا بأول.
- تشجيع المتدربين على الانخراط في الأنشطة البحثية داخل المركز التدريبي خلال سنوات التدريب.
- العمل على رفع مستوى المسؤولية الفنية والمهنية للمتدرب حسب تقييم كفاءته والمستوى التدريبي.
- إجراء تقييم دوري للمتدرب حسب الجدول التدريبي المعتمد للاختصاص ورفعه لمدير برنامج الاختصاص مع تقديم الإرشاد بالتغذية الراجعة للمتدربين.

ممثل المتدربين:

يكون لكل برنامج ممثل للمتدربين به يتم تسميته من قبل مدير البرنامج بعد اختياره من قبل المتدربين في البرنامج وفقًا لآلية اختيار محددة ومعلنة للمتدربين.

لجنة التدريب وتطوير البرنامج:

1- تشكل بقرار من مدير البرنامج بالتنسيق مع المشرف العام للشؤون الأكاديمية على النحو التالي:

- مدير البرنامج التدريبي.
- اثنان على الأقل من المدربين بالبرنامج.
- ممثل المتدربين في البرنامج.

ولرئيس اللجنة دعوة من يراه مناسباً لحضور اجتماعاتها وفقًا للآلية التي يحددها قرار تشكيل اللجنة.

2- يرأس اللجنة مدير البرنامج التدريبي أو من يسميه ويكون أحد المدربين رديفًا له.

3- تجتمع اللجنة مرتين في العام على الأقل، وعند الضرورة بدعوة من رئيسها، مع توثيق محاضرها.

4- معاونة مدير البرنامج في المهام التالية:

أ- العمل على استيفاء متطلبات الاعتماد البرامجي في المجلس العربي من خلال إعداد وتنفيذ سياسات وإجراءات واضحة فيما يتعلق بجودة التدريب للبرنامج وبيئة العمل للمتدربين، ومنها:

- مراقبة تنفيذ برنامج التدريب وفق المنهج التدريبي وكفاياته.
- الإشراف على التدريب بما يتوائم مع الرعاية الصحية اللازمة والاحتياجات التعليمية للمتدربين وضمان تحقيق التدرج بمسؤولياتهم.

- آلية جمع المعلومات والملاحظات من المتدربين فيما يتعلق بحقوقهم المالية والإدارية وتقديم التوصيات من خلال المشرف العام للشؤون الأكاديمية إلى إدارة المؤسسة الراعية بذلك.
- ساعات العمل في التعليم والتدريب بما يتوافق مع متطلبات الاعتماد المؤسسي والبرامجي.

ب- الإشراف على الالتزام بالجداول الزمنية للعمل السريري للمتدربين في مواقع التدريب بما فيها أجنحة التنويم والإسعاف والطوارئ والعمليات والعيادات الخارجية داخل المركز التدريبي والمراكز التدريبية المشاركة.

ج- متابعة أوضاع المتدربين ويشمل ذلك عملية اختيارهم وأدائهم في الامتحانات.

د- استطلاع آراء المتدربين حول العملية التدريبية لاتخاذ اللازم حيالها.

هـ- إعداد التقرير السنوي عن البرنامج الذي يرفعه مدير البرنامج إلى المشرف العام للشؤون الأكاديمية.

و- إعداد خطة عمل واضحة لمراجعة متطلبات الاعتماد البرامجي وتقديم فرص تحسينه وتطويره.

ز- إعداد طلبات تجديد الاعتماد البرامجي أو تعديل الطاقة الاستيعابية.

<u>لجنة تقويم الكفايات السريرية:</u>

1- تشكل بقرار من مدير البرنامج وبرئاسته وعضوية ثلاثة من المدربين على الأقل.

2- معاونة مدير البرنامج في المهام التالية:

- التقويم المنهجي لأداء المتدربين بما يتناسب مع كفايات المراحل التدريبية المقررة من المجلس العربي بما لا يقل عن مرتين في العام الأكاديمي.
- مراجعة سجل تقويم المتدرب من مصادر التقييم المتعددة.

3- إعداد توصيات لمدير البرنامج حول تطور المتدرب أثناء مراحل التدريب بما في ذلك معايير الترقية السنوية وإجراءات التقويم والتصحيح لأوجه التحسين لديه وكذلك العقوبات الإدارية (إن وجدت).

الباب الثالث

الاعتماد المؤسسي

الباب الثالث: الاعتماد المؤسسي

الفصل الأول: معايير الاعتماد المؤسسي

المعيار الأول: الحوكمة

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر:

1-1. رؤية ورسالة في المؤسسة معلنة للمدربين والمتدربين، تعكس التزامها بالتعليم والتدريب وتوفير متطلباته.

2-1. سياسات وإجراءات تبين الدعم الفني والإداري والمادي لبرامج التدريب في جميع الحالات وبالأخص في حالة وقوع الكوارث أو انقطاع الخدمات الطبية للمرضى أو توقف البرامج التدريبية لأي سبب.

3-1. مشرف عام للشؤون الأكاديمية ورديفه حسب الشروط والمهام المحددة في الفصل الثاني من الباب الثاني من هذا الدليل.

4-1. لجنة عامة لشؤون التدريب يترأسها المشرف العام للشؤون الأكاديمية وتقوم بمهامها حسب المحدد في الفصل الثاني من الباب الثاني من هذا الدليل.

5-1. اتفاقية أو وثيقة توضح مسؤوليات التدريب في الاختصاصات الصحية بين المؤسسة الراعية والمركز التدريبي للبرنامج إذا لم يكن المركز التدريبي هو المؤسسة الراعية أو تحت سلطتها الإدارية.

المؤشرات المتقدمة:

6-1. تبني منهجية البحث العلمي في تحديد أولويات التعليم والتدريب ومتطلبات تطويرها.

7-1. عضوية اللجنة العامة لشؤون التدريب ممن لديهم درجات علمية في الإدارة الأكاديمية أو في التعليم والتدريب في الاختصاصات الصحية.

المعيار الثاني: الاختصاصات الصحية

المؤشرات الأساسية:

توفر:

1-2. الاختصاصات الرئيسة

أ. الاختصاصات الأربعة الرئيسة (الجراحة - الأمراض الباطنة - طب الأطفال - الولادة وأمراض النساء) في المؤسسة ذات الاختصاصات المتعددة.

ب. الاختصاص الرئيس في المؤسسة ذات الاختصاص الواحد.

2-2. نظام استدعاء أو تحويل فاعل مع المؤسسات الصحية المتعاونة معها لضمان تكامل منظومة التدريب والرعاية الصحية في المؤسسة.

المؤشرات المتقدمة:

3-2. اتفاقات شراكة مع مؤسسات محلية أو إقليمية أو عالمية.

المعيار الثالث: الخدمات التشخيصية والعلاجية والمساندة

تتوقف المؤشرات على طبيعة المؤسسة:

أ- المستشفيات متعددة الاختصاصات:

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر:

3-1. الخدمات التشخيصية والعلاجية المساندة، مثل:

- الطوارئ والحوادث.
- التخدير والعناية المركزة.
- العمليات الجراحية وأجهزة التنظير الأساسية.
- العيادات الخارجية.
- الأشعة والتصوير الطبي الأساسية.
- المختبرات الطبية الأساسية.
- بنك الدم.
- الصيدلية.
- السجلات الطبية.

المؤشرات المتقدمة:

3-2. مختبرات طبية وخدمات تشخيصية متقدمة ومتكاملة مثل الأشعة التداخلية والطب النووي.

ب- المراكز الصحية ذات الاختصاص الواحد (بما فيها مراكز الرعاية الصحية الأولية):

توفر الخدمات التشخيصية والعلاجية والمساندة حسب معايير الاعتماد البرامجي الخاصة بالبرنامج.

ج- المنظومة الصحية:

توفر الخدمات التشخيصية والعلاجية والمساندة المذكورة في (أ) أعلاه في المستشفيات والمراكز الصحية بصفة تكاملية.

المعيار الرابع: الجودة الصحية وسلامة المرضى

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر:

4-1. نظام لإدارة الجودة وسلامة المرضى.

4-2. لجان دائمة في المؤسسة تعنى بمناقشة الوفيات والإمراضات وضبط العدوى ومراجعة الملف الطبي وأداء فريق الانعاش القلبي الرئوي.

4-3. آلية لإشراك المتدربين في لجان الجودة الصحية وسلامة المرضى.

4-4. نظام وإجراءات للتغذية الراجعة من العاملين والمستفيدين من خدمات المؤسسة.

المؤشرات المتقدمة:

5-4. اعتماد مراكز التدريب التابعة للمؤسسة الراعية في مجال الجودة الصحية من جهات محلية أو عالمية.

6-4. نظام إلكتروني للإبلاغ عن الأخطاء الطبية والآثار الجانبية للإجراءات العلاجية، بما في ذلك الأدوية والظروف غير الآمنة للمرضى والعاملين، كل ذلك بطريقة محفزة تمنح المتدربين الفرصة للمساهمة في تحليل واستنباط الأسباب الجذرية أو غيرها من عمليات المخاطر المماثلة.

المعيار الخامس: نظام الموارد البشرية للمتدربين

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر:

1-5. آلية لتطبيق شروط قبول المتدربين في المجلس العربي المحددة في المادتين /3-1/ و /3-2/ من اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية.

2-5. سياسة وإجراءات معلنة لاختيار المتدربين تراعي أسس العدالة والشفافية والمساواة، وتتضمن آلية معلنة للمقابلة الشخصية للمفاضلة وفق إجراءات ومعايير موثقة.

3-5. عقد مع المتدربين يوضح فيه مدة التعاقد ومسؤولياتهم وحقوقهم الإدارية والمالية والقانونية.

4-5. نظام للدعم الفني والإداري والقانوني للمتدربين، يشمل:

أ. آلية للدعم المالي والإداري والقانوني اللازم للمتدربين حتى يمارسوا مسؤولياتهم في البرامج التدريبية.

ب. تأمين ضد الأخطاء الطبية للمتدربين (حسب طبيعة الاختصاص والأنظمة النافذة في بلد التدريب).

ج. الرعاية الصحية للمتدربين.

د. البنية الأساسية المناسبة لمنامات واستراحات المتدربين المناوبين.

هـ. خدمات الإعاشة والرفاهية على مدار (24) ساعة للممارسين الصحيين المناوبين.

5-5. سياسة معلنة ومفعلة للتطوير المهني المستمر وفق نظام الساعات أو النقاط أو الأرصدة المعتمدة.

المؤشرات المتقدمة:

6-5. نظام وإجراءات للتغذية الراجعة من المتدربين.

7-5. إجراءات ومبادرات للتحفيز على الجودة والتميز.

المعيار السادس: البيئة التعليمية والعملية

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر:

6-1. بيئة تعليمية وعملية داعمة للمتدربين للتعبير عن التحديات التي يواجهونها وتقديم ملاحظاتهم حول البيئة التعليمية والعملية والبرامج التدريبية والاحتياجات الأخرى وتشجعهم على المبادرة واقتراح الحلول وفق آليات تضمن الاستفادة منها ووصولها إلى الجهات المعنية في المؤسسة.

6-2. بيئة صحية وآمنة للمتدربين تشمل تدابير الأمن والسلامة الشخصية المناسبة للمتدربين بما في ذلك آليات الحماية من عنف المرضى أو مرافقيهم.

6-3. أنشطة أكاديمية للمتدربين تمكنهم من اكتساب الكفايات المعتمدة للاختصاص.

6-4. خدمات وأنظمة للرعاية الصحية تعمل على تخفيف العبء على المتدربين وضمان عدم تأثر خبرتهم التعليمية فيما هو خارج عن أهداف العملية التعليمية ونطاق عملهم كممارسين صحيين، وتقديم خدمة عالية الجودة وآمنة للمرضى ولمرافقيهم ولمقدمي الخدمة، وتشمل:

أ. خدمات دعم المرضى مثل سحب الدم وتركيب الخط/المسرب الوريدي.

ب. خدمات نقل المرضى ونقل عينات المرضى بطريقة مناسبة تتماشى مع الأهداف التعليمية وتدعم تقديم خدمة عالية الجودة وآمنة للمرضى ولمقدمي الخدمة.

ج. خدمات المختبر وعلم الأمراض والأشعة تقدم بطريقة تتماشى مع الأهداف التعليمية وتدعم تقديم خدمة عالية الجودة وآمنة للمرضى ومقدمي الرعاية الصحية.

د. نظام السجلات الطبية (ورقيًا أو إلكترونياً) يضمن توثيق مراحل علاج المريض ورعايته وأن يكون متاحاً على مدار (24) ساعة.

6-5. خدمات وموارد مساندة للأنشطة العلمية والتطوير المهني المستمر ويشمل:

أ. قاعات الاجتماعات الطبية مجهزة بوسائل الايضاح المطلوبة للاجتماعات والمحاضرات.

ب. إمكانية الوصول للمصادر والمراجع الطبية بسهولة ويسر.

ج. قاعدة بيانات متاحة للمتدربين للاستفادة منها والمشاركة في مبادرات تحسين البيئة التعليمية وأنظمة الرعاية الصحية.

6-6. آليات وأنظمة تعزز الثقافة المهنية لدى المدربين والمتدربين، وتشمل:

أ. توعية المدربين والمتدربين بالمسؤوليات المهنية للممارسين الصحيين بما في ذلك التزامهم بأخذ الراحة المناسبة واللياقة الكافية لتوفير الرعاية الصحية الآمنة.

ب. أنظمة لمتابعة أداء المدربين والمتدربين ويدخل في ذلك الأنشطة العلمية والإكمال الدقيق للوثائق المطلوبة من قبل المتدربين.

ج. توعية المتدربين ومقدمي الرعاية الصحية بالسلوكيات المهنية المثلى.

د. توفير آلية للإبلاغ عن السلوكيات المغايرة والتحقيق فيها ومعالجتها.

6-7. آليات تمكن المتدربين من الإبلاغ عن ضعف الإشراف دون تردد.

6-8. تحليل دوري للبيانات وإصدار نشرات دورية لمؤشرات الكفاءة والجودة.

المؤشرات المتقدمة:

6-9. آليات لتطوير البيئة التعليمية استنادا على البحوث والدراسات ذات الصلة.

6-10. الاشتراك بقواعد المعلومات الإلكترونية والدوريات العلمية ذات العلاقة.

6-11. نظام إلكتروني للمعلومات الصحية في مراكز التدريب.

6-12. استخدام قواعد المعلومات الصحية المحوسبة لإدارة عمليات مراكز التدريب.

6-13. بنية متقدمة لتقنية التواصل في مراكز التدريب مثل: (شبكة اتصال انترنت لاسلكي (Wi-Fi) متاحة للمدربين والمتدربين- تواصل مباشر بين المتدربين والمدربين وبين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية - شبكة إلكترونية للحوكمة الصحية).

الفصل الثاني: متطلبات وإجراءات الاعتماد المؤسسي

المتطلبات:

1- التقدم باستمارة طلب الاعتماد المؤسسي بخطاب موقع من قبل مديرها والمشرف العام للشؤون الأكاديمية مع ختم المؤسسة حسب النموذج المخصص لذلك، والذي يتضمن بيانات المؤسسة والمشرف العام للشؤون الأكاديمية ورديفه وأسماء البرامج المتوقع طلب اعتمادها والإقرار بما يلي:

أ- الاطلاع على اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية ودليل الاعتماد والالتزام بما ورد بهما.

ب- الالتزام باللوائح والأنظمة والقرارات والتعليمات والإجراءات ذات العلاقة بالاعتماد والتدريب والتقييم التي يصدرها المجلس العربي.

ج- تفويض المشرف العام للشؤون الأكاديمية بتمثيل المؤسسة الراعية مع المجلس العربي في كل ما يتعلق بشؤون التدريب بها وكافة المسؤوليات والواجبات المترتبة على الاعتماد.

د- حق المجلس العربي بالقيام بتقييم المؤسسة الراعية خلال مدة الاعتماد إذا دعت الحاجة لذلك.

2- تعبئة استمارة التقييم الذاتي للاعتماد المؤسسي مع إرفاق السيرة الذاتية للمشرف العام للشؤون الأكاديمية ورديفه.

3- تسديد رسوم الاعتماد المؤسسي وتحمل تكاليف زيارة فريق التقييم حسب المحدد في نظام المجلس العربي.

4- الإيفاء بمعايير الاعتماد المؤسسي المحددة في الفصل الأول من هذا الباب.

الإجراءات:

الاعتماد الجديد:

1- التقدم بطلب الحصول على الاعتماد المؤسسي:

تقوم المؤسسة الراعية بإبداء رغبتها لاعتمادها كمركز تدريبي في المجلس العربي بتعبئة استمارة التقدم بطلب الاعتماد المؤسسي.

2- التحقق من أهلية المؤسسة للاعتماد:

يقوم مكتب الاعتماد وضمان الجودة بدراسة أهلية المؤسسة وإخطارها بما يلي:

أ- المضي في خطوات وإجراءات الاعتماد.

ب- الاعتذار مع بيان الأسباب.

3- تعبئة استمارة التقييم الذاتي للاعتماد المؤسسي:

أ- تقوم المؤسسة الراعية بتعبئة استمارة التقييم الذاتي للاعتماد المؤسسي مع إرفاق السيرة الذاتية للمشرف العام للشؤون الأكاديمية ورديفه وكذلك استمارات البرامج المطلوب اعتمادها في نفس الوقت ومرفقاتها المبينة في باب الاعتماد البرامجي ضمن هذا الدليل.

ب- يقوم مكتب الاعتماد وضمان الجودة بالتأكد من استيفاء البيانات المطلوبة والرفع إلى الأمين العام لتشكيل فريق التقييم للاعتماد المؤسسي.

ج- يباشر بإجراءات الاعتماد البرامجي بعد الحصول على الاعتماد المؤسسي وفق خطوات وإجراءات الاعتماد البرامجي.

4- تشكيل فريق التقييم للاعتماد المؤسسي وتحديد موعد الزيارة:

أ- يشكل الأمين العام الفريق لزيارة المؤسسة حسب الآلية الواردة في الفصل الأول من الباب الثاني من هذا الدليل.

ب- يقوم مكتب الاعتماد وضمان الجودة بمخاطبة المؤسسة للإبلاغ بأسماء أعضاء الفريق وجدول الزيارة وتنسيق موعد الزيارة.

ج- تقوم المؤسسة باتخاذ ما يلزم من ترتيبات لوجيستية والتحضير للزيارة والوثائق المؤيدة لما ورد في استمارة التقييم الذاتي للاعتماد المؤسسي وكل ما يتيح للفريق التقييم الموضوعي للمؤسسة الصحية والمتابعة مع مكتب الاعتماد وضمان الجودة.

5- الزيارة الميدانية وإعداد تقرير الفريق:

يقوم أعضاء الفريق بالتقييم وتعبئة استمارة فريق التقييم للاعتماد المؤسسي وفق النموذج المعد لهذا الغرض.

6- دراسة تقرير الفريق وإصدار قرار الاعتماد:

أ- يقوم مكتب الاعتماد وضمان الجودة برفع تقرير الفريق إلى لجنة الاعتماد وضمان الجودة لمناقشته ورفع توصيتها إلى الأمين العام.

ب- في حال كانت التوصية الموافقة يصدر الأمين العام قراراً بالاعتماد المؤسسي يتضمن:

- تحديد نوع الاعتماد على النحو التالي:
  - **اعتماد كامل (Full Accreditation)** لمدة ست سنوات.
  - **اعتماد مبدئي (Provisional Accreditation)** لمدة سنة واحدة أو سنتين كحد أقصى ويعاد التقييم في موعد ينسقه مكتب الاعتماد وضمان الجودة للتأكد من استيفاء أوجه التحسين المطلوبة.
- تثبيت اسم مشرف عام الشؤون الأكاديمية ورديفه ووسائل التواصل.
- الملاحظات وأوجه التحسين أو متطلبات إضافية محددة بفترات زمنية محددة إن وجدت.

ج- في حال كانت التوصية بعدم الموافقة يتم إبلاغ الهيئة المحلية أو المؤسسة الراعية حسب المتفق عليه مع الدولة بالقرار وأسبابه.

7- المتابعة بعد الاعتماد:

تتم متابعة الاعتماد من قبل المجلس العربي من خلال التقرير السنوي من المشرف العام للشؤون الأكاديمية ويتضمن موجزًا عن نشاط المركز وسير العملية التعليمية فيه وأعداد المتدربين المنخرطين في برامج المجلس والأنشطة التي تم تنفيذها لتعزيز وتطوير العملية التدريبية به، وللمجلس القيام بزيارات تفقدية إذا دعت الحاجة.

تجديد الاعتماد:

يقوم مكتب الاعتماد وضمان الجودة بإبلاغ المركز التدريبي بقرب انتهاء مدة الاعتماد قبل ستة أشهر على الأقل ويطلب منه تعبئة استمارة التقييم الذاتي للاعتماد المؤسسي بمدة لا تقل عن ثلاثة أشهر قبل تاريخ انتهاء الاعتماد.

تعليق الاعتماد:

يعلق الاعتماد بقرار من الأمين العام بناء على تقرير مكتب الاعتماد وضمان الجودة استنادًا إلى توصية لجنة الاعتماد وضمان الجودة لمدة عام واحد في الحالات التالية:

1- عدم اعتماد أي برنامج خلال سنتين من تاريخ الاعتماد المؤسسي.

2- التوقف عن قبول متدربين لمدة سنتين متتاليتين في جميع البرامج المعتمدة به.

3- عدم التقدم لتجديد الاعتماد خلال المدة المحددة أعلاه.

4- الإخلال بمؤشرات معايير الاعتماد أو تراجع مستواها بما يؤثر على أهداف التدريب وجودة مخرجاته مع إمكانية التصويب خلال فترة التعليق.

تبعات تعليق الاعتماد:

1- تجميد طلبات الاعتماد البرامجي قيد الدراسة وعدم الأحقية بالتقدم بطلب لاعتماد برامج جديدة.

2- تجميد طلب زيادة الطاقة الاستيعابية السنوية والكلية لأي من برامجه المعتمدة خلال فترة التعليق.

3- للمجلس العربي إعادة التقييم بالآلية التي يراها مناسبة، ويرفع التقرير إلى لجنة الاعتماد وضمان الجودة من خلال مكتب الاعتماد وضمان الجودة.

4- تقوم لجنة الاعتماد وضمان الجودة بدراسة التقرير والتوصية للأمين العام بإحدى الحالات التالية:

أ- رفع التعليق.

ب- تمديد التعليق لمدة محددة أقصاها سنة واحدة مع الإنذار بسحب الاعتماد في حال عدم تصويب أسباب التعليق قبل انتهائها.

ج- سحب الاعتماد.

سحب الاعتماد:

يسحب الاعتماد بقرار من الأمين العام بناء على تقرير مكتب الاعتماد وضمان الجودة استنادًا إلى توصية لجنة الاعتماد وضمان الجودة في الحالات التالية:

1- عدم تصويب أو زوال أسباب التعليق قبل انتهاء مدته.

2- الإخلال بمؤشرات معايير الاعتماد الأساسية والتي لا يؤمل تصويبها بتعليق الاعتماد.

3- انتفاء أهلية المركز التدريبي بسبب الإغلاق أو تغيير طبيعته.

تبعات سحب الاعتماد:

يسحب اعتماد جميع البرامج المعتمدة في المؤسسة الراعية وتتحمل المؤسسة مسؤولية تسهيل انتقال المتدربين إلى مركز تدريبي معتمد من قبل المجلس العربي في نفس الاختصاص.

إعادة الاعتماد:

يجوز للمؤسسة الراعية التي تم سحب اعتمادها المؤسسي أن تتقدم بطلب جديد وفق الأحكام المنصوص عليها في اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية ومعايير ومتطلبات وإجراءات الاعتماد المؤسسي الواردة في هذا الدليل.

الباب الرابع

الاعتماد البرامجي

الباب الرابع : الاعتماد البرامجي

يتكون الاعتماد البرامجي من معايير عامة تم تفصيلها في هذا الباب، ومعايير خاصة لكل برنامج تدريبي ملحقة بهذا الدليل حسب كل اختصاص.

الفصل الأول: المعايير العامة للاعتماد البرامجي

المعيار الأول: الحوكمة

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر

1-1. اعتماد مؤسسي للمؤسسة الراعية التي يتبع لها البرنامج.

2-1. أن يكون البرنامج قائماً بذاته ضمن المركز التدريبي أو بالتشارك مع مركز تدريبي ضمن مؤسسة راعية معتمدة من المجلس العربي، وفي حال كان المركز التدريبي المشارك ضمن مؤسسة غير معتمدة من المجلس العربي فإنه يشترط أن لا تزيد مدة التدريب فيه عن ربع مدة التدريب المعتمدة للبرنامج.

3-1. اتفاقية أو وثيقة توضح مسؤوليات التدريب بين برنامج التدريب وأي موقع آخر يتطلبه البرنامج كمركز تدريبي مشارك اذا كان خارج السلطة الإدارية للمؤسسة الراعية.

4.1. مدير للبرنامج ورديفه حسب الشروط المحددة في الفصل الثاني من الباب الثاني من هذا الدليل.

5-1. لجنة "**التدريب وتطوير البرنامج**" بالتشكيل والمهام المحددة في الفصل الثاني من الباب الثاني من هذا الدليل.

6-1. لجنة "**تقويم الكفايات السريرية**" بالتشكيل والمهام المحددة في الفصل الثاني من الباب الثاني من هذا الدليل.

7-1. سياسات وآليات تمكن مدير البرنامج من القيام بمهامه.

المؤشرات المتقدمة:

8-1. عضوية لجان البرنامج ممن لديهم درجات علمية في الإدارة الأكاديمية أو في التعليم والتدريب في الاختصاصات الصحية.

المعيار الثاني: الموارد البشرية

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر

1-2. العدد المطلوب في البرنامج من المدربين المؤهلين وفقا للشروط المحددة في الفصل الثاني من الباب الثاني من هذا الدليل.

2-2. أ- العدد والتنوع المطلوب من الكوادر الصحية والفنية المساعدة حسب المحدد للبرنامج.

ب-العدد والتنوع المطلوب من العيادات والخدمات المساندة حسب المحدد للبرنامج.

3-2. العدد والتنوع المطلوب من الموارد البشرية والمهنية المساندة الأخرى بما يضمن تقديم بيئة تعليمية فاعلة للبرنامج.

4-2. منسق إداري للبرنامج بتفرغ كاف ومناسب يمكنه من القيام بالدعم الإداري للبرنامج.

المؤشرات المتقدمة:

2-5. بيئة تحفيزية للمدربين لتقديم الأنشطة التعليمية.

2-6. آليات لدعم وتطوير المدربين والكوادر البشرية الأخرى لتحسين جودة وفعالية الأنشطة العلمية والبحثية للبرنامج.

المعيار الثالث: المتدربون

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر

3-1. الالتزام بشروط القبول المحددة في اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية.

3-2. الالتزام بالطاقة الاستيعابية السنوية والكلية المحددة للبرنامج ويشمل ذلك المتدربين في ذات البرنامج تحت مظلة هيئات اختصاص أخرى.

3-3. الالتزام بالحد الأدنى من المتدربين في كل سنة من سنوات التدريب حسب المحدد في البرنامج.

3-4. إجراءات للتغذية الراجعة للمتدربين.

المؤشرات المتقدمة:

3-5. أ- آلية معلنة لقبول المتقدمين للتدريب.

ب- إتاحة الفرصة للتقدم لأكثر من مركز تدريبي حسب الرغبة.

المعيار الرابع: البنية الأساسية

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر

4-1. أ- العدد والتنوع المطلوب من الأسرة حسب المحدد للبرنامج.

ب-العدد والتنوع المطلوب من المرافق التشخيصية والعلاجية حسب المحدد للبرنامج.

4-2. الموارد اللازمة لتنفيذ الأنشطة التدريبية المطلوبة بشكل منتظم.

4-3. الموارد الكافية للتعليم الطبي مثل قاعات الاجتماعات والمحاضرات والمراجع العلمية والتطبيقية في البرنامج.

4-4. العدد الكافي من المرضى والتنوع في الحالات لتحقيق أهداف البرنامج.

4-5. البنية الأساسية المناسبة لمنامات واستراحات المتدربين المناوبين وخدمات الإعاشة والرفاهية حسب المعيار الرابع من معايير الاعتماد المؤسسي.

4-6. الموارد الكافية لتسهيل انخراط المتدربين في الأنشطة التعليمية والبحثية.

المؤشرات المتقدمة:

4-7. إجراءات للتغذية الراجعة حول جودة البنية الأساسية للبرنامج.

4-8. إجراءات ومبادرات تقييم وتطوير البنية الأساسية للبرنامج.

4-9. توفير أنظمة إلكترونية لدعم المتدربين في إنتاج محاضراتهم وبحوثهم العلمية.

المعيار الخامس: البرنامج التدريبي

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر

5-1. المنهاج التدريبي يستند على الإطار العام للبرنامج في المجلس العربي من حيث المدة والمحتوى والتدرج في المستوى ويمكن المتدرب من الحصول على الكفايات العلمية والمهارية والسلوكية التالية:

أ. **الكفايات المهنية:**

الالتزام بالمسؤوليات المهنية وقواعد أخلاقيات المهنة.

ب. **الرعاية الصحية والمهارات العملية:**

القدرة على تقديم الرعاية الصحية المناسبة والفاعلة لمعالجة المشاكل الصحية وتدعيم الصحة.

ج. **المعرفة الطبية:**

المعرفة بالعلوم الطبية الحيوية والسريرية والبيئية والسلوكية وتطبيق هذه المعرفة في الرعاية الصحية.

د. **تطوير الممارسة المهنية والعلمية:**

القدرة على التحليل وتقييم الرعاية الصحية لمرضاه بما يتماشى ومبادئ الطب المبني على البراهين وبما يحقق تطوير الرعاية الصحية معتمداً على التقييم الذاتي واستمرارية التطوير العلمي.

هـ. **مهارات التواصل:**

اكتساب مهارات التواصل التي تساهم في تبادل المعلومات والتواصل مع المرضى وعائلاتهم والممارسين الصحيين.

و. **الممارسة المبنية على النظم:**

خلق الوعي الكافي عن أنظمة الرعاية الصحية بما في ذلك المحددات الاجتماعية للصحة العامة والتجاوب معها والقدرة على الاستفادة من الموارد المتاحة في النظام الصحي لتوفير رعاية صحية نموذجية.

5-2. الأنشطة التعليمية المجدولة

أ. تخصيص الوقت الكافي والمحمي للمتدربين من أجل المشاركة في الأنشطة التعليمية المجدولة.

ب. اشتمال المنهج التدريبي على المحتوى المعرفي لمخرجات التدريب في الإختصاص.

ج. تنوع الأنشطة التعليمية مثل:

- الندوات المجتمعة من الإختصاصات المختلفة.
- المجلات العلمية.
- مناقشة الحالات المرضية المميزة.

- المحاضرات.
- ندوة المجلات الطبية.
- ورش عمل تدريبية.

3-5. الخبرات السريرية والعملية

تطبيق التدرج في المسؤولية للمتدرب في الرعاية الصحية ومهارات القيادة والإشراف والتدريب والإدارة.

4-5. النشاط البحثي العلمي

أ. **النشاط البحثي الخاص بالمتدربين:**

- احتواء المنهاج التدريبي على أساسيات المعرفة لعمل البحوث الطبية وخطوات اجراء البحث العلمي وتقييمه وكيفية تطبيقه على الرعاية الصحية.
- مساهمة المتدربين في النشاطات البحثية.

ب. **الأنشطة البحثية الخاصة بالمدربين:**

مساهمة المدربين في الأنشطة البحثية مثل:

- البحوث في العلوم الأساسية والتطبيقية والسريرية والتعليم الطبي وترجمة العلوم الصحية.
- المنح البحثية الصادرة من مؤسسات علمية.
- البحوث المبنية على التقييم والتحليل ومراجعة المقالات العلمية وكتابة أبواب في كتب طبية أو نشر تقرير لحالات مرضية.
- تأليف المناهج وطرق التقويم والأنشطة التعليمية الورقية والإلكترونية.
- العضوية النشطة في اللجان والجمعيات العلمية المحلية والعالمية وتولي مناصب قيادية في مؤسسات تعليمية.
- الابتكارات في مجال التعليم الطبي.

المؤشرات المتقدمة:

5-5. التعليم والتدريب باستخدام تقنية المعلومات والمحاكاة.

6-5. نشر نتائج ومخرجات الأبحاث العلمية للمتدربين في الدوريات المحكمة والمؤتمرات العلمية.

7-5. إجراءات للتغذية الراجعة للاستفادة منه في التطوير المستمر للبرنامج.

المعيار السادس: تقويم المتدربين

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر

1-6. سياسات وآليات تُمكن لجنة تقويم الكفايات السريرية من القيام بمهامها المحددة في الفصل الثاني من الباب الثاني.

2-6. إجراءات وآليات واضحة لتحقيق أهداف نظام التقويم المستمر والتراكمي، على النحو التالي:

أ. تطبيق نظام التنوع في المقيمين للمتدرب ويشمل الأقران والمدربين والممارسين الصحيين والمرضى بالإضافة إلى التقييم الذاتي.

ب. تقديم التغذية الراجعة لأداء المتدربين بعد نهاية الدورات التدريبية مباشرة أو بعد قيامهم بالواجبات الأكاديمية المشابهة وتوثيقها بعد نهاية هذه الواجبات.

ج. متابعة السجل العلمي والعملي للمتدرب الورقي أو الإلكتروني (E-portfolio) والذي يشمل:

- تقاويم ممنهجة للكفايات في رعاية المرضى، الجوانب المعرفية الطبية، التعليم المبني على الممارسة والتطوير، مهارات التواصل، المهنية، والممارسة المبنية على النظم.
- توثيق التطور المتتالي في أداء المتدرب بما يتناسب مع مستواه العلمي في كل مرحلة من مراحل التدريب.
- تزويد كل متدرب في نهاية كل ستة أشهر بنتيجة تقييمه مع التغذية الراجعة من أجل تطوير خطط التعليم الخاصة بهم ودعم نقاط القوة ونقاط التحسين والتطوير.

د. تطبيق متطلبات الجودة في التقويم المستمر لأداء المتدربين بحيث:

- تكون متاحة للمراجعة من قبل المتدرب بما يتناسب مع سياسات المؤسسة.
- تشمل مراجعة حجم الحالات وتنوعها ومدى صعوبتها سواء للمرضى المنومين أو مرضى العيادات الخارجية.
- تشمل الجانب المعرفي للمتدرب بواسطة استخدام الامتحانات الذهنية الممنهجة.
- تعكس أداء المتدرب خلال فترة التدريب بما في ذلك أن يكتسب المتدرب الكفايات الضرورية للدخول في الممارسة العملية بدون إشراف مباشر.

هـ. مراجعة وتحليل منهجيات التقويم واساليب الامتحانات بشكل دوري من قبل لجنة مختصة في البرنامج.

المؤشرات المتقدمة:

3-6. منظومة إلكترونية للتقويم المستمر والتراكمي والتغذية الراجعة للمتدربين واستخراج تقارير التقويم.

المعيار السابع: تقويم البرنامج

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر

1-7. سياسات وآليات تمكن لجنة التدريب وتطوير البرنامج من القيام بمهامها المحددة في الفصل الثاني من الباب الثاني من هذا الدليل.

2-7. نظام لتقييم وتطوير أداء المدربين فيما يتعلق بالبرنامج التدريبي مرة واحدة في العام على الأقل، ويشمل:

- تقييم موثق من المتدربين محمي بعدم ذكر أسمائهم.
- تقييم قدرات المدرب التعليمية السريرية والتزامه بالبرنامج التعليمي ومساهمته في تطوير البرنامج.

- تنمية قدرات المتدربين المعرفية والمهارية والبحثية والمهنية، ويتم ذلك بطرق مختلفة مثل المحاضرات وورش العمل والمؤتمرات الافتراضية بهدف تطوير أدائهم.
- توثيق أنشطة التقويم والتطوير بشكل منتظم.

7-3. سياسة وإجراءات تستند على أهداف البرنامج التدريبي لتقييم جودة وأداء البرنامج لمرة واحدة في العام على الأقل تبين مواطن القوة وفرص التحسين وتشمل أداء المتدرب في جميع مراحل التدريب والمدربين والخريجين، وقيام المدربين والمتدربين والخريجين بتقييم البرنامج بطريقة محمية.

المؤشرات المتقدمة:

7-4. استخدام نتائج تقييم البرنامج التدريبي لتطويره.

المعيار الثامن: جودة البيئة التعليمية والعملية

المؤشرات الأساسية:

يجب توفر

8-1. سياسات وإجراءات تؤكد الالتزام بالمسؤولية تجاه التكوين المهني للمتدرب ورفاهيته، وتراعي التوازن بين متطلبات التعليم والتدريب ومهام تقديم الرعاية الصحية.

8-2. سياسات وإجراءات تدعم الرعاية الصحية المعتمدة على سلامة المرضى وروح الفريق الواحد المبني على العلاقة الجيدة بين الممارسين الصحيين، وتشمل:

أ. مساهمة المدربين والمتدربين بفاعلية في أنظمة سلامة المرضى بما يعزز هذه الثقافة.

ب. التثقيف في مجال سلامة المرضى، عن طريق:

- توفير أنشطة تعليمية وتثقيفية ممنهجة تدعم الأهداف والآليات والتقنيات التي تعزز سلامة المرضى.
- تعريف المتدربين ومقدمي الرعاية الصحية بالمؤسسة بمسؤولياتهم في توثيق الحالات المتعلقة بسلامة المرضى والإجراءات الوقائية والتصحيحية التي يتم اتخاذها والإجراءات المتبعة في التوثيق.

ج. وجود نظام للابلاغ عن النتائج العكسية والأخطاء الطبية وطريقة التحقيق فيها والتعامل معها.

د. نظام لتحويل المرضى بما يضمن سلامتهم واستمرار رعايتهم الصحية يشمل جداول بأسماء مقدمي الرعاية الصحية المسؤولين عن رعاية المرضى بمن فيهم المتدربين.

8-3. الإشراف والمسؤولية:

أ. حصول المتدربين على الإشراف الكافي من مدربيهم بما يتناسب مع مستواهم التدريبي.

ب. وجود سياسة تبين مستويات الإشراف على المتدربين خلال تقديم الرعاية الصحية وكمايلي:

- الإشراف المباشر: يكون فيه الممارس الصحي المشرف موجودًا شخصياً مع المتدرب والمريض.

- الإشراف غير المباشر مع إمكانية التواجد في الحال لأي طارئ: يكون فيه الممارس الصحي المشرف موجودًا ضمن نطاق رعاية المريض بحيث يقدم الإشراف المباشر الطارئ عند الحاجة.
- الإشراف غير المباشر مع إمكانية التواجد والتواصل عند الحاجة: يكون فيه الممارس الصحي المشرف غير متواجد في نطاق رعاية المريض مع إمكانية التواصل معه وتوفير الإشراف المباشر عند الحاجة.
- الإشراف (الرقابة) عن بعد: يكون فيه الممارس الصحي المشرف متوفراً عند تقديم التغذية الراجعة لجميع عمليات رعاية المرضى المقدمة من قبل المتدربين.

4-8. التكوين المهني للمتدربين:

أ. تثقيف مقدمي الرعاية الصحية بما فيهم المتدربين بالمسؤوليات والأخلاقيات المهنية وواجباتهم تجاه ذلك، مثل:

- تقديم رعاية صحية ترتكز على المريض وعائلته.
- سلامة ورفاهية المرضى وتقديم الرعاية الصحية المثلى لهم.
- توثيق الأخطاء الطبية والمضاعفات الجانبية الناتجة عن الخطة العلاجية.
- التفاعل مع احتياجات المرضى الخاصة واحترام رغباتهم العلاجية ضمن الميثاق الاخلاقي المتعارف عليه بما في ذلك تحويل رعاية المرضى تحت ظروف معينة إلى ممارس صحي آخر مؤهل وأكثر جاهزية.

ب. توفير البيئة المهنية اللائقة والخالية من الإهانة الشخصية للمرضى وأسرهم ومقدمي الرعاية الصحية بمن فيهم المتدربين.

5-8- رفاهية المتدربين:

أ. دعم رفاهية المتدربين ورعايتهم الصحية وتفادي الإجهاد والاحتراق الوظيفي والضغوط والاضطرابات النفسية واكتشافها ومعالجتها، مثل:

- التنبه لجداول الدورات التدريبية والمناوبات وزخم وضغوطات العمل وتقديم الدعم الإداري اللازم بما يحقق رفاهية المتدربين.
- تقييم سلامة أماكن العمل.
- تسهيل حضور مواعيدهم الشخصية كمرضى في العيادات الطبية والرعاية الصحية.
- التثقيف في كيفية استكشاف أعراض الاحتراق الوظيفي والضغوط والاضطرابات النفسية ونظام لمساعدة من يعانون منها بطريقة تضمن الخصوصية.
- منح الإجازة الكافية بحدود المسموح به نظامًا عندما يصبح المتدرب غير قادر على العمل بسبب الظروف المرضية أو العائلية.
- توفر منامات كافية وطرق نقل آمنة في حالة الإصابة بالإجهاد مما قد يؤثر على سلامتهم في العودة إلى منازلهم.

ب. نظام لأوقات الدوام والمناوبات يتضمن الالتزام بالآتي:

- عدم تجاوز عدد ساعات العمل (80) ساعة في الأسبوع ويشمل ذلك جميع الأنشطة التعليمية وتقديم الرعاية الصحية بما في ذلك متابعة العمل عن بعد وساعات الحضور إلى العمل أثناء المناوبة من المنزل.
- منح المتدرب يوم راحة في الأسبوع على الأقل بحيث لايكلف فيه بتقديم الرعاية الصحية.
- منح المتدرب الوقت الكافي من الراحة بحيث يكون (8) ساعات على الأقل بعد المناوبات وتسليم الحالات، وتكون الراحة لمدة (14) ساعة على الأقل في حال كانت المناوبة (24) ساعة متواصلة في العمل.
- عدم تجاوز المناوبات مرة واحدة كل ثلاث ليال أو (24) ساعة متواصلة، ويستثنى من ذلك المناوبات من المنزل التي لا تؤثر على أداء المتدرب ووقت راحته.
- عدم التكليف باستقبال مرضى جدد بعد المناوبة لـ (24) ساعة متواصلة.

مؤشرات متقدمة:

6-8. تبني المركز والبرنامج التدريبي مسارات ومبادرات التميز والجودة في البيئة التعليمية والعملية، مثل:

أ. تحفيز مشاركة المتدربين في فعاليات وخطط تحسين جودة البيئة التعليمية والعملية والعمل بروح الفريق الواحد نحو الجودة.

ب. مشاركة المتدربين في اللجان التي تعنى برفاهيتهم وشكاوي وسلامة المرضى.

ج. آليات لتطوير البيئة التعليمية بناء على دراسات منهجية.

الفصل الثاني: متطلبات وإجراءات الاعتماد البرامجي

المتطلبات:

1- الحصول على الاعتماد المؤسسي بشكل مسبق أو بالتزامن مع طلب اعتماد البرنامج التدريبي.

2- التقدم باستمارة طلب الاعتماد البرامجي بخطاب موقع من قبل مدير البرنامج والمشرف العام للشؤون الأكاديمية ومدير المؤسسة الصحية حسب النموذج المخصص لذلك، والذي يتضمن الإقرار بما يلي:

أ- الاطلاع على معايير الاعتماد البرامجي العامة بالإضافة إلى المعايير المحددة للبرنامج المطلوب اعتماده والالتزام بما ورد فيها.

ب- الالتزام باللوائح والأنظمة والقرارات والتعليمات والإجراءات ذات العلاقة بالاعتماد والتدريب والتقييم التي يصدرها المجلس العربي.

جـ- حق المجلس العربي بالقيام بتقييم البرنامج خلال مدة الاعتماد إذا دعت الحاجة لذلك.

3- تعبئة استمارة التقييم الذاتي للاعتماد البرامجي مع ارفاق السير الذاتية لمدير البرنامج ورديفه والمدربين، وفي حال وجود مركز تدريبي مشارك تدوين بياناته في ملحق باستمارة طلب الاعتماد مع بيان آلية التنسيق بين المراكز لتنفيذ البرنامج.

4- تسديد رسوم الاعتماد البرامجي وتحمل تكاليف زيارة فريق التقييم حسب المحدد في نظام المجلس العربي.

5- الإيفاء بالمعايير العامة للاعتماد البرامجي المحددة في الفصل الأول من هذا الباب بالإضافة إلى معايير الاعتماد البرامجي الخاصة بكل برنامج مطلوب اعتماده.

الإجراءات:

الاعتماد الجديد:

1- **التقدم بطلب الحصول على الاعتماد البرامجي:**

يقوم المركز التدريبي بإبداء رغبته باعتماد برنامج تدريبي أو أكثر بتعبئة الاستمارة المخصصة لتقديم الطلب والتقييم الذاتي للاعتماد البرامجي مع إرفاق السير الذاتية لمدير البرنامج ورديفه والمدربين وتقدم إلى مكتب الاعتماد وضمان الجودة مباشرة أو من خلال الهيئة المحلية حسب المتفق عليه مع الدولة.

2- **التحقق من استكمال البيانات المطلوبة للاعتماد:**

يقوم مكتب الاعتماد وضمان الجودة بدراسة الاستمارة ومرفقاتها والتأكد من استيفائها للبيانات المطلوبة.

3- **تشكيل فريق التقييم للاعتماد وتحديد موعد الزيارة:**

أ- يشكل الأمين العام الفريق لتقييم البرنامج حسب الآلية الواردة في الفصل الأول من الباب الثاني من هذا الدليل.

ب-يقوم مكتب الاعتماد وضمان الجودة بمخاطبة المؤسسة للإبلاغ بأسماء أعضاء الفريق وجدول الزيارة وتنسيق موعدها.

ج- يقوم المركز التدريبي باتخاذ ما يلزم من ترتيبات لوجيستية والتحضير للزيارة والوثائق المؤيدة لما ورد في استمارة التقييم الذاتي للاعتماد البرامجي وكل ما يتيح للفريق التقييم الموضوعي للبرنامج والمتابعة مع مكتب الاعتماد وضمان الجودة.

4- **الزيارة الميدانية وإعداد تقرير الفريق:**

يقوم أعضاء الفريق بالتقييم وتعبئة استمارة فريق التقييم للاعتماد البرامجي وفق النموذج المعد لهذا الغرض.

5- **دراسة تقرير الفريق وإصدار قرار الاعتماد:**

أ- يقوم مكتب الاعتماد وضمان الجودة بعد التأكد من سير الإجراءات وفق نظام المجلس العربي بعرض تقرير فريق التقييم على اللجنة المعنية بالمجلس العلمي (لجنة البرامج والتدريب / لجنة الاختصاص) للدراسة والتوصية.

ب- في حال كانت التوصية بالموافقة يصدر الأمين العام قراراً يتضمن:

- نوع الاعتماد
  - **اعتماد كامل (Full Accreditation)** لمدة ست سنوات.
  - **اعتماد مبدئي (Provisional Accreditation)** لمدة سنة واحدة أو سنتين كحد أقصى ويعاد التقييم في موعد ينسقه مكتب الاعتماد وضمان الجودة للتأكد من استيفاء أوجه التحسين المطلوبة.
- تاريخ قبول أول دفعة من المتدربين.
- الطاقة الاستيعابية من المتدربين سنويًا واجمالياً للبرنامج.
- أسماء مدير البرنامج ورديفه والمدربين المعتمدين.
- الملاحظات وأوجه التحسين أو متطلبات إضافية محددة بفترات زمنية محددة إن وجدت.

ج- يتم إبلاغ الهيئة المحلية أو مدير المركز التدريبي حسب المتفق عليه مع الدولة بالقرار المتخذ بشأن طلب الاعتماد مع نسخة إلى رئيس المجلس العلمي المعني.

د- في حال كانت التوصية بعدم الموافقة يتم إبلاغ الهيئة المحلية أو المركز التدريبي بالقرار ومبرراته.

6- **المتابعة بعد الاعتماد:**

تتم متابعة الاعتماد البرامجي من قبل المجلس العربي من خلال التقرير السنوي المؤسسي المقدم من المشرف العام للشؤون الأكاديمية، وللمجلس القيام بزيارات تفقدية.

الزيارة التفقدية:

للأمين العام تشكيل فريق للقيام بزيارة تفقدية للمركز التدريبي خلال فترة الاعتماد البرامجي في الحالات التالية:

1- شكوى من المتدربين أو المدربين.
2- توصية من المجلس العلمي بسبب تدني مستوى التدريب أو نسبة النجاح في الامتحانات.
3- عدم تسجيل متدربين جدد لعامين متتاليين.
4- أية أسباب أخرى تستدعي ذلك.

تجديد الاعتماد:

يتم إعلام المركز التدريبي من قبل مكتب الاعتماد وضمان الجودة بقرب انتهاء مدة الاعتماد قبل ستة أشهر على الأقل، ويطلب منه تعبئةالاستمارة بمدة لا تقل عن ثلاثة أشهر قبل تاريخ انتهاء الاعتماد.

تعليق الاعتماد:

يعلق الاعتماد بقرار من الأمين العام بناء على تقرير مكتب الاعتماد وضمان الجودة استنادًا إلى توصية اللجنة المختصة بالمجلس العلمي المعني (لجنة البرامج والتدريب / لجنة الاختصاص) لمدة عام واحد في الحالات التالية:

1- تعليق الاعتماد المؤسسي.
2- عدم التقدم لتجديد الاعتماد البرامجي خلال المدة المحددة أعلاه.
3- الإخلال بمؤشرات معايير الاعتماد أو تراجع مستواها بما يؤثر على أهداف التدريب وجودة مخرجاته مع إمكانية التصويب خلال فترة التعليق.

تبعات تعليق الاعتماد:

1- على البرنامج إخطار المتدربين والمتقدمين للقبول بخضوعه لحالة تعليق الاعتماد.
2- تجميد طلب زيادة الطاقة الاستيعابية السنوية والكلية للبرنامج خلال فترة التعليق.
3- للمجلس العربي إعادة التقييم بالآلية التي يراها مناسبة، ويرفع التقرير إلى اللجنة المختصة بالمجلس العلمي المعني (لجنة البرامج والتدريب / لجنة الاختصاص) من خلال مكتب الاعتماد وضمان الجودة.

4- تقوم اللجنة بدراسة التقرير والتوصية للأمين العام بإحدى الحالات التالية:

أ- رفع التعليق.

ب- تمديد التعليق لمدة محددة أقصاها سنة واحدة مع الإنذار بسحب الاعتماد في حال عدم تصويب أسباب التعليق قبل انتهائها.

ج- سحب الاعتماد.

سحب الاعتماد:

يسحب الاعتماد البرامجي بقرار من الأمين العام بناء على تقرير مكتب الاعتماد وضمان الجودة استنادا إلى توصية اللجنة المختصة بالمجلس العلمي المعني (لجنة البرامج والتدريب / لجنة الاختصاص) في الحالات التالية:

1- سحب الاعتماد المؤسسي للمركز الذي ينتمي إليه البرنامج.

2- عدم تصويب أو زوال أسباب تعليق الاعتماد البرامجي قبل انتهاء مدته.

3- الإخلال بمؤشرات معايير الاعتماد البرامجي الأساسية والتي لا يؤمل تصويبها بتعليق الاعتماد.

تبعات سحب الاعتماد:

في حال سحب الاعتماد البرامجي يتحمل المركز التدريبي مسؤولية تسهيل انتقال المتدربين إلى مركز تدريبي معتمد من قبل المجلس العربي في نفس الاختصاص.

إعادة الاعتماد:

يجوز للمركز التدريبي الذي تم سحب اعتماد أحد برامجه أن يتقدم بطلب جديد وفق الأحكام المنصوص عليها في اللائحة التنظيمية للشؤون الأكاديمية ومعايير ومتطلبات وإجراءات الاعتماد البرامجي الواردة في هذا الدليل.

المجلس العربي للاختصاصات الصحية

دليل القواعد والإجراءات التنفيذية للاعتماد

(دليل الاعتماد)

2022