



کارگروه توسعه علوم پرستاری منطقه ۷ آمایشی کشور
(دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، شهرکرد، گانان و بزد)



دانشکده پرستاری و مامایی

صورتجلسه اولین نشست همفکری کارگروه توسعه علوم پرستاری

در مرکز شبکه ملی مطالعات و توسعه علوم پرستاری - ۱۰ خرداد ۱۳۹۶

عنوان جلسه: همفکری چالش ها و راهکارهای اجرایی شدن آیین نامه هیات علمی مستقر در بالین	
زمان برگزاری جلسه: ۱۳۹۶/۳/۱۰	ساعت ۱۴ تا ۱۶
خلاصه موضوعات مطرح شده: نقطه نظرات شرکت کنندگان در جلسه بطور کلی در دو بخش تقدهای وارد بر اجرای آیین نامه بکارگیری هیات علمی مستقر در بالین و راه کارهای تخفیف دهنده چالش های اجرایی آیین نامه به شرح ذیل قرار گرفت	
تقدهای وارد بر اجرای آیین نامه بکارگیری هیات علمی مستقر در بالین:	چالش ها / تقدها:
<ol style="list-style-type: none">۱- عدم ایجاد تغییر در وضعیت موجود (بهبودآموزش بالینی) با وجود جذب مربیان هیات علمی مستقر در بالین۲- نارضایتی از بار کاری زیاد مربیان هیات علمی مستقر در بالین و کمبود وقت جهت انجام فعالیت های آموزشی و پژوهشی۳- نا مشخص بودن شرایط ارتقا در اعضای هیات علمی مستقر در بالین۴- نداشتن جایگاه قدرت و نفوذ بین مربیان و کادر بیمارستان ها۵- تعدد وظایف و عدم امکان پذیر مشارکت مربی مستقر در بالین در کلیه کمیته های بیمارستانی۶- مشخص نبودن گروه هدف جذب در آیین نامه (کارشناسی ارشد یا دکتری)۷- نامشخص بودن رویه دوگانه یا یگانه جذب هیات علمی پرستاری پس از این آیین نامه۸- تهدید آمیز بودن طرح جذب هیات علمی بالیندر طرح تربیت پرستار بیمارستانی و غیر آکادمیک۹- چالش ها و مسائل مرتبط با تفاوت اساتید دروس تئوری و عملی و باقی ماندن گپ تئوری-عمل	
پیشنهادها و راه کارهای کاهش چالش های اجرایی آیین نامه:	راهکارهای
<ol style="list-style-type: none">۱- تدریس دروس تئوری توسط همان مربی مسئول کارآموزی دانشجویان و با برگزاری جلسات درون گروهی اساتید مدرس دروس تئوری یا مربیان مسئول کارآموزی جهت هماهنگ سازی آموزش ها و کاهش گپ بین تئوری و بالین۲- انتخاب ترجیحی اعضای هیات علمی مستقر در بالین از بین افراد صاحب صلاحیت و توانمند با سابقه در بیمارستان ها که دارای تحصیلات فوق لیسانس و دکتری هستند. (امکان انتقال سابقه در آزمون استخدامی یا راهکار جذب برای افراد دارای سابقه بیشتر)	پیشنهادی:



کارگروه توسعه علوم پرستاری منطقه ۷ آمایشی کشور
(دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، شهرکرد، کاشان و یزد)



دانشکده پرستاری و مامایی

- ۳- ایجاد جایگاه قدرت و نفوذ با ثبات در استقرار اعضای هیات علمی در بیمارستان ها/تخصیص جایگاه در ساختاری اداری و پست های مدیریتی در بیمارستان ها برای اعضای هیات علمی پرستاری مستقر در بالین جهت افزایش نفوذ و قدرت پرستاران و مربیان
- ۴- راه اندازی کمیته **EBP** در بیمارستان ها با مسئولیت مربیان هیات علمی پرستاری مستقر در بالین
- ۵- تدوین برنامه مشخص حضور در دانشکده جهت اعضای هیات علمی مستقر در بالین
- ۶- ایجاد چارت سازمانی در کارگروه توسعه علوم پرستاری برای ارزیابی و اجرای طرح های توسعه علوم پرستاری
- ۷- امکان مشارکت با اساتید و تدریس همزمان اعضای هیات علمی بالین در دروس تئوری مرتبط با آموزش های بالینی ایشان
- ۸- تخصیص سمت استاد مشاور بالینی به مربیان هیات علمی مستقر در بالین برای هدایت پایان نامه های بالینی
- ۹- امکان اعزام به خارج برای کسب تجربه و توسعه دکترای بالینی پرستاری (**DNP**)
- ۱۰- تخصیص امتیازات بیشتر جذب برای در نظر گرفتن سوابق بالینی افراد در آیین نامه های جذب و استخدام هیات علمی مستقر در بالین
- ۱۱- تخصیص امتیازات بیشتر جذب برای در نظر گرفتن سوابق و مهارت های مدیریت و رهبری تغییر در فرایند انتخاب اعضای هیات علمی مستقر در بالین
- ۱۲- استفاده از توانمندی های عضو هیات علمی پرستاری در معاونت درمان و اداره پرستاری جهت ایجاد نفوذ و قدرت بالینی پرستاران
- ۱۳- امکان استفاده از ساختار طرح معاونت بالینی پرستاری جهت افزایش نفوذ و قدرت پرستاران در بیمارستان
- ۱۴- استقرار اعضای هیات علمی توانمند با سابقه قدیمی دانشکده در بالین جهت تقویت قدرت نفوذ و آغاز اثربخش طرح در بیمارستان ها
- ۱۵- توانمندسازی حرفه ای (علمی و تخصصی) اعضای هیات علمی پرستاری مستقر در بالین برای افزایش قدرت نفوذ تخصصی
- ۱۶- تقویت مهارت مدیریت و رهبری تغییر جهت نفوذ و اثربخشی اعضای هیات علمی پرستاری مستقر در بالین
- ۱۷- بازبینی آیین نامه های اختصاصی ارتقای اعضای هیات علمی بر اساس کارایی و اثربخشی آنها در ارتقای فرایندهای بالینی
- ۱۸- تمرکز دانشگاه های تپ ۱ بر جذب دارندگان مدرک دکتری تخصصی برای جذب اعضای هیات علمی مستقر در بالین و استفاده از دانشجویان دکترا
- ۱۹- ابتدا پایلوت طرح هیات علمی پرستاری مستقر در بالین و پس از شناسایی و رفع چالش ها اجرای طرح به شکل سراسری
- ۲۰- بازبینی شرح وظایف ابلاغی برای اعضای هیات علمی مستقر در بالین (در گرایش های مختلف) و تعریف وظایف سایر تصمیم گیرندگان مرتبط با ایشان در بالین
- ۲۱- برگزاری دوره معارفه و آشنایی اعضای جدیدالورود به صورت منثورشیپ با اعضای هیات علمی یا سابقه در بالین
- ۲۲- محدود نکردن حوزه فعالیت به بیمارستان ها و توسعه آن تا حوزه معاونت درمان
- ۲۳- ارائه آئین نامه جدیدی از شرایط ارتقا جهت اعضای هیات علمی مستقر در بالین



کارگروه توسعه علوم پرستاری منطقه ۷ آمایشی کشور
(دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، شهرکرد، کاشان و یزد)



دانشگاه پرستاری و مامایی

پیشنهادهای دریافتی از ثبت نام کنندگان مجازی:

- ۲۴- در کارگروه برای بررسی و اصلاح آیین نامه باید از تمامی افراد ذینفع (اسناد ، دانشیار، استادیار، مربی، نماینده دانشجویان ارشد و دکتری) نیروهای جوان و آنهایی که چندین سال است حدود ۴ و ۵ روز به بالین می روند استفاده شود. احساس می شود در نوشتن پیش نویس این طوری عمل نشده است.
- ۲۵- اسم طرح عوض شود . خود اسم طرح جهت گیری و سوء گزایی است. مگر ما در پزشکی هیات علمی به اسم هیات علمی مستقر در بالین داریم. اگر قرار باشد دو نوع هیات علمی برای پرستاری جذب شود مشابه پزشکی بشود(هیات علمی پرستاری پایه، هیات علمی پرستاری بالینی). البته در این شرایط باید تمامی استاندارد ها و حقوق مربوطه در خصوص هیات علمی بالینی رعایت گردد.
- ۲۶- طرح باید همه را شامل شود و همه به بالین بروند البته در این رابطه درجه سطح علمی، پایه، تجربه و واحد های تخصصی تدریس شده توسط هیات علمی در نظر گرفته شود. (استادی که یک درس را در بالین می گوید نظری آن را هم باید او در دانشکده تدریس کند)
- ۲۷- کوریکولوم های آموزشی ارشد و دکترا اصلاح شده و به درستی اجرا شود. (بالین محور نوشته شده و اجرا شود)
- ۲۸- زیر ساخت ها از لحاظ قوانین و مقررات جایگاه شغلی، اختیار، مسئولیت بالینی، شرح وظایف و... ، و از لحاظ زیر ساخت های بیمارستانی، محیط فیزیکی، دیارتمان آموزشی برای پرستاری، رفاهی و ... با هماهنگی معاونت پشتیبانی، معاونت آموزش، معاونت درمان، بیمارستانها و دانشکده طراحی و تدوین شود قرارداد ها در این زمینه نوشته شده و به تایید وزارت در سطح کلان رسیده باشد.
- ۲۹- شرح وظایف خیلی زیاد است و با این شرح وظایف آموزش دانشجویان شدیداً صدمه می بیند و هیات علمی در کار های جنسی مشغول خواهد شد که هیچ محصولی ندارد و زیر سوال خواهد رفت. در نوشتن شرح وظایف توجه به آموزش و پژوهش پرستاری و خدمات پرستاری شود مثلاً اگر شما فقط یک مسئولیت مانند آموزش به بیمار را در بیمارستان تحویل بگیرید و آن را خوب انجام بدهید و بتوانید تعرفه آن را هم دریافت کنید خیلی بهتر از آن است که این همه شرح وظایف بنویسید. اول کار را باید جا بنهائید بعد راه بنهائید نه اینکه اول راه بنهائید بعد جا بنهائید.
- ۳۰- باید از اجرا نشدن تعرفه پرستاری درس بگیریم و اینکه برنامه ها هم بر اساس سیاست ها هر روز تغییر می کند آگاه باشیم.
- ۳۱- باید جزئیات را روشن بکنیم و در سطح کلان و وزارتی قرارداد ها بسته شود. ما می خواهیم با این آیین نامه یک نیروی جوان با پست سازمانی در دانشکده را تحویل بیمارستان بدهیم که ۷ روز هفته آنجا باشد و کار کند توجه کنید که پست سازمانی دانشکده را اشغال کرده است و منافع به بیمارستان می رود. در قبال این نیروی عظیم که در اختیار بیمارستان قرار می دهیم چه چیزی می گیریم؟ با این شرح وظایف و آیین نامه هیچ !!
- ۳۲- روشن شدن وضعیت مالی (کارانه، تعرفه، پوشش بیمه و ...)
- ۳۳- روشن شدن ارتقاء شغلی هیات علمی و وضعیت رفاهی و ...

مصوبات جلسه و تعیین مسئول بکیری:			
زمان پایان	زمان شروع	مسئول بکیری	
۹۶/۹/۳۰	۹۶/۳/۱۷	سرپرست کارگروه	۱- تدوین و اطلاع رسانی تقویم سالانه جلسات مرکز ملی شبکه و کارگروه توسعه علوم پرستاری
۹۶/۳/۳۰	۹۶/۳/۱۷	دبیر کارگروه	۲- برگزاری جلسه با حضور مدیر پرستاری، مترون ها و سوپروایزرها و سرپرستاران بیمارستانها در هفته های آتی، جهت رفع ابهام و تبیین بهتر شرح وظایف اعضای هیات علمی مستقر در بالین
۹۶/۳/۳۰	۹۶/۳/۱۷	دکتر علیمحمدی	۳- بازرسی و شفاف سازی دستورالعمل اجرایی و شرح وظایف آیین نامه هیات علمی مستقر در بالین
حاضرین جلسه: دکتر علیرضا ایرج پور(سرپرست کارگروه توسعه علوم پرستاری)، دکتر پروانه خراسانی(دبیر کارگروه توسعه علوم پرستاری)، دکتر عاطفه			



کارگروه توسعه علوم پرستاری منطقه ۷ آمایشی کشور
(دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، شهرکرد، کاشان و یزد)



دانشکده پرستاری و مامایی

افشاری (کارشناس مرکز شبکه)، دکتر پروانه اباذری، دکتر نصرالله علیمحمدی، دکتر احمد یزدان نیک (اعضای کارگروه توسعه علوم پرستاری) خانم ها: ...
محمدی و سمیه حقیقت (اعضای هیات علمی مستقر در بالین)، شیما صفازاده، فریما شیرانی، فاطمه فاندی حیدری، الهه قبیانی، مریم السادات هاشمی، صدیقه
فرضی (دانشجویان PhD پرستاری)، سرور مصلح، فرشته برادران فرد، (دانشجویان ارشد اتاق عمل) و آقایان: امیر موسی رضایی، محمد اکبری، جعفر
مقدسی (دانشجویان PhD پرستاری)، محمد جواد امینی، احمد حیدری، دانشجویان کارشناسی پرستاری)

حاضرین شرکت کننده از طریق مجازی و ویدئو کنفرانس: خانم دکتر فریبا طالقانی (ریاست دانشکده پرستاری و مامایی)، آقایان محمد حسینی ساطعی و عباس داداش زاده

عقدین ثبت نام شده در جلسه: خانم ها آسیه روشنی، زهره حسینی، رقیه فرجی پور، سمیه زندی، آقای محمد بنی آدم، دانیال سامانی و امین جعفری

جناب آقای دکتر علیمحمدی

معاونت محترم آموزشی دانشکده

با سلام و احترام

پس از حمد خدا و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، بدینوسیله در راستای اجرای برنامه های عملیاتی کارگروه توسعه
علوم پرستاری، بند ۹- مصوبات ششمین نشست کارگروه توسعه علوم پرستاری (کاشان- ۱۶ و ۱۷ اردیبهشت ۱۳۹۶) درخصوص
"دستورالعمل و شرح وظایف اعضای هیات علمی پرستاری مستقر در بالین" با مسولیت جنابعالی به شرح جدول ذیل
همراه با پیوست صورتجلسه اولین نشست همفکری در مرکز شبکه ملی مطالعات و توسعه علوم پرستاری (۱۰ خرداد ۱۳۹۶) تقدیم می
شود. خواهشمند است با در نظر گرفتن نکات و راهکارهای پیشنهادی، پیش نویس بازبینی شده دستورالعمل و شرح وظایف هیات علمی
مستقر در بالین را جهت طرح در "دومین نشست همفکری با مدیران و مسولان پرستاری مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی
اصفهان- هفته آینده" تهیه فرمایید. زمان جلسه مذکور متعاقباً به اطلاع حضرتعالی متعاقباً به اطلاع خواهد رسید.

بند ۹ مصوبات ششمین نشست کارگروه توسعه علوم پرستاری در کاشان- ۱۷- ۱۶ اردیبهشت ۱۳۹۶

در خصوص اصلاحات مورد نیاز در «پیش نویس دستورالعمل اجرایی و شرح وظایف هیات علمی پرستاری مستقر در بالین» توسط دکتر
علیمحمدی بازخوانی و جمع بندی نظرات واصله به دبیرخانه کارگروه از طریق مختلف کارتایل، ایمیل و تلگرام) در قالب تحلیل محتوا در ۷
صفحه به طور خلاصه شامل جایش های مرتبط با سرکوب انگیزه ها، عدم تبیین جایگاه ساختاری و فیزیکی در بالین، سردرگمی ناشی
از حضور نوبت‌نظره این اعضا در بالین برای آموزش دانشجویان و ارتقای کیفیت مراقبت بالین، آسیب به وحدت فرماندهی و ایجاد تعارض مدیریت
بین دانشکده و بالین، نامشخص بودن نحوه همکاری با دانشکده در تدریس دروس تئوری و سرپرستی پایان نامه ها، تفویض مسولیت مضاعف
دانشجویان خود و کلبه حاضر در بالین با وجود سایر مربیان، آسیب به انسجام کارآموزی و امور بالین با شرح وظایف چندگانه و اختلاط
وظایف در بحث های بالینی با سوپروایزر آموزشی و دیگر کارشناسان مسول در مراکز بالینی هاست احساس تبعیض بوجود دو نوع هیات علمی



کارگروه توسعه علوم پرستاری منطقه ۷ آمایش کشور
(دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، شهرکرد، کاشان و یزد)



دانشکده پرستاری و مامایی

مستقر در بالین و مستقر در دانشکده) و ... که همگی بیانگر موانعی در دستیابی به هدف آیین نامه در ایجاد انس و الفت و توسعه همکاری دانشکده ها با حوزه بالین و احتمال ناکارآمدی این اعضای هیات علمی در کاهش گسست تئوری- عمل و بهبود کیفیت آموزش و مراقبت است

۱-۸. مقرر شد در دستورالعمل و شرح وظایف هیات علمی مستقر در بالین، جزئیات بیشتری دیده شود تا همراهی بیمارستان ها به نحو مناسب صورت پذیرفته و سوتفاهم های ناشی از باور غلط (وجود دو نوع هیات علمی پرستاری) رفع گردد.

۲-۸. مقرر شد در بازنویسی آیین نامه کلیه ابهام ها رفع و نقش اعضای هیات علمی جدید الاستخدام در تدریس نظری و مشارکت در فعالیتهای دانشکده با حضور بیشتر در امر اداره پایان نامه ها در طول روند سنوات خدمتی این اعضا، اختصاص همزمان قبول تایم آموزشی و کارانه ی بالینی و... شفاف تر بیان گردد.

۳-۸. بخاطر حساسیت و اهمیت موضوع فوق و نیاز به تأمل بیشتر برای ارائه راهکارهای اجرایی، مجموعه نظرات واسله به دبیر خانه بصورت یک فایل ۷ صفحه ای در اختیار اعضای نشست قرار گرفت و مقرر شد طی مهلت ده روزه، نظرات تکمیلی مرتبط با مصوبات فوق از دانشکده ها و همکاران بالین جمع آوری و با ارسال به دبیرخانه طی روزهای آینده جمع بندی نظرات به تایید اعضای کارگروه رسیده و به مسولان مربوطه منتقل گردد.

۴-۸. همچنین پیشنهاد شد برای وصول نظرات اعضای هیات علمی جدید الاستخدام و دانشجویان دکترای پرستاری یک جلسه همفکری در روزهای آتی برگزار و راهکارهای پیشنهادی به مسولان ذیربط منتقل گردد.

توسعه

