



به نام خدا

دستورالعمل اجرایی اعتباربخشی ملی بیمارستانی

اعتباربخشی به عنوان یکی از معتبرترین و شناخته شده ترین روش های ارزیابی خارجی مبتنی بر کیفیت و ایمنی مراکز ارائه خدمات سلامت، در راستای دستیابی به اهداف متعالی خود، نیازمند فراهم آمدن شرایط متعددی است که یکی از مهمترین و تأثیرگذارترین آنها، انجام ارزیابی صحیح و دقیق در سایه حمایت همه جانبه مدیران ارشد است. لذا به دنبال برگزاری جلسات و مکاتبات قبلی در خصوص اعتباربخشی بیمارستانها دستورالعمل اجرایی اعتباربخشی به منظور رعایت قوانین و مقررات و حفظ وحدت رویه و ایجاد هماهنگی بیشتر ابلاغ می گردد:

-اقداماتی که لازم است قبل از بازدید از بیمارستان انجام شوند:

- _ انجام تاریخ و برنامه بازدید و هماهنگی قبلی با بیمارستان حداقل یک هفته قبل از انجام بازدید
- _ تکمیل فرم مشخصات بیمارستان، این فرم در هر نوبت بازدید از بیمارستان، فقط یک بار تکمیل می گردد.
- _ مشخص شدن نماینده بیمارستان برای ایجاد هماهنگی بین تیم اعتباربخشی و بیمارستان
- _ انجام اقدامات لازم برای بازدید ارزیابان اعتباربخشی از قسمت های مختلف بیمارستان با حضور و نظارت ارزیاب ارشد (که به عنوان نماینده وزارت به دانشگاه معرفی گردیده است) و نماینده سازمان های بیمه گر.
- _ فراهم شدن امکانات لازم برای انجام بازدید (اتاق جلسه با میز برای هماهنگی بین ارزیابان، کامپیوتر و پرینتر، پرینتر برق و امکان شارژ سخت افزارها در اتاق مربوط به ارزیابان، در صورت نیاز)

-اقداماتی که در حین بازدید انجام می شوند:

- _ حضور تمامی اعضای تیم بیمارستان در موعد مقرر ، که می بایست (حداقل شامل رییس، مدیر، مترون، نماینده پزشکان، مسئول واحد بهبود کیفیت بیمارستان و مسئول ایمنی بیمار باشد).
- حضور کلیه سرپرستان و مسئولین در بخشها در ایام بازدید.
- _ معرفی تیم ارزیابان به سرپرستی ارزیاب ارشد.
- معرفی اعضای تیم بیمارستان.
- بیان اهداف بازدید، مدت زمان و مراحل آن توسط ارزیاب ارشد.
- معرفی کلی بیمارستان شامل (تاریخ تأسیس، نقشه کلی بیمارستان، انواع خدمات اصلی، تعداد نیروی انسانی به تفکیک گروه های اصلی، 5 جراحی شایع، 5 بیماری شایع در مراجعه به بیمارستان، اجزای اصلی برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت و ایمنی بیمارستان و اهم اقدامات انجام شده توسط نماینده بیمارستان)

بررسی مستندات که جنبه عمومی تر دارند مانند:

- برنامه استراتژیک، برنامه عملیاتی، برنامه مدیریت خطر، برنامه بهبود کیفیت، کتابچه خط مشی ها و روشها، کتابچه دوره توجیهی، کتابچه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط یکی از بخش ها به انتخاب کارکنان، نمونه پرونده بیماری که چند روز در بیمارستان بستری بوده، نمونه فرم PDP بیمارستان، نمونه رضایت آگاهانه و فرم آموزش بیمار، نمونه شاخص های یک بخش و نتایج تحلیل های مربوط به آنها به انتخاب بیمارستان، مستندات ممیزی بیمارستان، نمونه صورت جلسات و برگه های پیگیری مصوبات، صورت جلسه ها و موارد دیگر به صلاحدید تیم ارزیابی.

- لازم است از قبل با نماینده بیمارستان هماهنگ شود تا مستندات مذکور در اتاق مربوط به ارزیابان، آماده شده باشند.

- ضمناً " سایر مستندات لازم جهت ارزیابی بخشها / واحدها طبق استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستانها و سنجه های مربوطه از قبل در کلیه بخشهای بیمارستان جهت دسترسی سریع آماده باشند.

نکات ویژه:

ارزیاب ارشد به عنوان رهبر تیم اعتبار بخشی، هماهنگی اصلی انجام ارزیابی در داخل بیمارستان را بر عهده دارد.

- در صورت عدم حضور ارزیاب ارشد، در مواردی که بازدید یک روزه باشد و امکان حضور فرد جایگزین فراهم نباشد، بازدید لغو خواهد شد اما اگر بیشتر از یک روز باشد و بتواند روز بعد حضور یابد، بازدید با رهبری نماینده تیم، انجام خواهد شد و بازدید بخش اورژانس تا زمان حضور ارزیاب ارشد، به تعویق خواهد افتاد.

- در صورت بروز حوادث غیر مترقبه و یا عدم حضور ارزیاب ارشد و لغو شدن بازدید، در اولین فرصت، بازدید دیگری برای بیمارستان مربوطه، تدارک دیده خواهد شد.

- برای اطمینان از صداقت بیمارستان انجام چند مورد **cross check** توسط ارزیاب ارشد وزارت انجام خواهد شد.

تذکره: در صورتی که تیم ارزیابی به این نتیجه برسد که بیمارستان به صورت سیستماتیک به قصد فریب ارزیابان صرفاً اقدام به مستند سازی غیر واقعی نموده که با عملکرد بیمارستان متناقض می باشد، ارزیاب ارشد با هماهنگی تیم اعتبار بخشی این اختیارات را خواهد داشت که موارد را با پیوست کردن مستندات لازم صورت جلسه نموده و به همراه نامه رسمی به وزارتخانه ارسال نماید ولی ارزیابی را به طور کامل انجام داده و امتیاز موارد مربوطه را صفر می دهد.

اداره نظارت و اعتبار بخشی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تبریز - دی 1391