



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان های ایران / ویرایش سوم / سنجش های ایده ال / سال ۱۳۹۶

استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان های ایران

ویرایش سوم / سنجش های ایده ال / سال ۱۳۹۶





الف. مدیریت و رهبری

الف (۱) تیم حاکمیتی

الف-۱ (۲) سیاست های اصلی و ماموریت بیمارستان ابلاغ شده و برنامه های بیمارستان براساس آن تدوین می شود.

- سنجه ۴. بیمارمحوری در سیاست های ابلاغی تیم حاکمیتی / اجرایی پیش بینی شده و براساس آن عمل می شود.
سنجه ۵. افزایش بهره وری در منابع انسانی در سیاست های ابلاغی تیم حاکمیتی / اجرایی پیش بینی شده و براساس آن عمل می شود.
سنجه ۶. برنامه ریزی ها و عملکرد بیمارستان، مؤید رعایت سیاست های ابلاغی تیم حاکمیتی / اجرایی می باشد.

الف-۱ (۴) بیمارستان در جهت پیشگیری و ارتقای سلامت اقدام می نماید.

- سنجه ۳. خط مشی و روش "مشارکت در پیشگیری و ارتقاء سلامت در حیطه جامعه" با حداقل های مورد انتظار و با مشارکت ذینفعان تدوین و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.
سنجه ۴. خط مشی و روش "مشارکت در پیشگیری و ارتقاء سلامت در حیطه محیط زیست" با حداقل های مورد انتظار و با مشارکت ذینفعان تدوین و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند و براساس آن عمل می نمایند.

الف-۱ (۵) بیمارستان از مشخص بودن ارتباط سازمانی و پاسخگویی مدیران و مسئولان در حیطه وظایف شان اطمینان حاصل می کند.

- سنجه ۳. مدیران و مسئولان براساس توزیع مسئولیت ها در نمودار سازمانی پاسخگو هستند.

الف (۲) تیم مدیریت اجرایی

الف-۲ (۱) تیم مدیریت اجرایی بیمارستان تشکیل شده و نحوه فعالیت و تصمیم گیری آن مدون و مبتنی بر تحلیل نتایج عملکردی است.

- سنجه ۴. تصمیمات تیم مدیریت اجرایی مؤید اولویت بخشی به فرهنگ بیمار محوری در تمام سطوح بیمارستان است.
سنجه ۵. تصمیمات تیم مدیریت اجرایی مؤید اولویت بخشی و ارزش گذاری به منابع انسانی است.
سنجه ۶. هزینه اثربخشی در اقتصاد درمان ملاک تخصیص و تامین منابع و امکانات در بیمارستان می باشد.

الف-۲ (۷) میزان پرداختی بیماران براساس قوانین و مقررات مرتبط برنامه ریزی، اجرا و نظارت می شود.

- سنجه ۸. بیمارستان به بیماران تحت پوشش بیمه های پایه برابر تعرفه های مصوب ارائه خدمت می نماید.

الف-۲ (۹) مسئول فنی واجد صلاحیت بر نحوه ارائه خدمات به بیماران و رعایت قوانین و مقررات در بیمارستان نظارت می نماید.

- سنجه ۵. تیم مدیریت اجرایی براساس گزارش نتایج بازدیدهای شبانه روزی مسئول / مسئولان فنی در موارد لزوم، اقدام اصلاحی / برنامه بهبود کیفیت طراحی و اجرا می نماید.

الف (۳) بهبود کیفیت

الف-۳ (۱) فرایندهای اصلی بیمارستان، به صورت مستمر مدیریت می شود.

- سنجه ۴. مداخلات اصلاحی براساس نتایج پایش فرایندهای اصلی، طراحی و منجر به بهبود / اصلاح فرایندهای مرتبط شده است.

الف-۳ (۲) میزان پیشرفت و تحقق اهداف برنامه های عملیاتی / بهبود کیفیت، ارزیابی و بازنگری می شود.

- سنجه ۴. مداخلات اصلاحی براساس نتایج پایش برنامه های عملیاتی / بهبود کیفیت، طراحی و منجر به بهبود / اصلاح برنامه های مرتبط شده است.

الف-۳ (۳) عملکرد بالینی و غیر بالینی بیمارستان، اندازه گیری شده و براساس آن بازنگری انجام می شود.

- سنجه ۵. مداخلات اصلاحی براساس نتایج پایش عملکرد بالینی بیمارستان، طراحی و منجر به بهبود شاخص های مرتبط شده است.
سنجه ۶. مداخلات اصلاحی براساس نتایج پایش عملکرد غیر بالینی بیمارستان، طراحی و منجر به بهبود شاخص های مرتبط شده است.



الف - (۴) مدیریت خطا

الف-۴-۲) اقدامات برنامه ریزی شده برای پایش و کنترل خطاهای پزشکی اجرا می شود.

سنجه ۵. مداخلات اصلاحی براساس تحلیل ریشه ای خطاهای پزشکی، طراحی و اجرا شده و هیچ یک از خطاهای منجر به مرگ یا عوارض پایدار در شرایط مشابه تکرار نمی شود.

الف-۴-۳) ارزیابی عملکرد بیمارستان در اجرای برنامه های مدیریت خطاهای پزشکی و ایمنی بیمار انجام و بازنگری می شود.

سنجه ۴. مداخلات اصلاحی براساس نتایج پایش شاخص های ایمنی، طراحی و منجر به بهبود شاخص های مدیریت ایمنی بیمار شده است.

الف - (۵) مدیریت "خطر حوادث و بلایا"

الف-۵-۵) فرایندی جهت گزارش حوادث و یا موقعیت های خطر آفرین برای کارکنان وجود دارد.

سنجه ۳. عملکرد بیمارستان در برخورد با حوادث داخلی و خارجی مؤید پاسخ منطبق با برنامه های تدوین شده است.

الف - (۷) مدیریت منابع انسانی

الف-۷-۷) نظرات و پیشنهادات کارکنان در برنامه ریزی های بیمارستان اخذ و لحاظ می شود.

سنجه ۴. کارکنان بالینی، اشتغال در این مرکز را به سایر همکاران توصیه می نمایند.

سنجه ۵. کارکنان غیر بالینی، اشتغال در این مرکز را به سایر همکاران توصیه می نمایند.

سنجه ۶. شواهدی برای استفاده از نظرات و پیشنهادات کارکنان در برنامه ریزی های بیمارستان وجود دارد.

الف - (۸) مدیریت تامین و تسهیلات اقامت

الف-۸-۱) تدارک، انبارش و توزیع ملزومات و تجهیزات به صورت برنامه ریزی شده انجام می شود.

سنجه ۶. در چارچوب ماموریت های بیمارستان تامین ملزومات و تجهیزات برای بخش های بالینی به نحوی است که هرگز کمبود این موارد موجب تعلل در ارائه خدمات نمی شود.

سنجه ۷. در چارچوب ماموریت های بیمارستان تامین ملزومات و تجهیزات برای بخش ها / واحدهای غیر بالینی به نحوی است که هرگز کمبود این موارد موجب تعلل در ارائه خدمات نمی شود.

الف-۸-۲) بیمارستان خدمات خارج از زنجیره تامین خود را برای بیماران برنامه ریزی می نماید.

سنجه ۳. دارو و ملزومات و تجهیزات پزشکی مصرفی مورد نیاز بیمار در حین بستری تامین شده و هرگز بیمار و خانواده او جهت تهیه این اقلام به خارج از بیمارستان ارجاع نمی شوند.

الف-۸-۶) امکانات و تسهیلات لازم برای اتاق بیمار فراهم شده است.

سنجه ۱۱. بیماران از امکانات و تسهیلات اتاق بستری رضایت دارند. (رضایت مندی ۸۰٪ و بیشتر)

الف-۸-۷) دکوراسیون، مبلمان، فضا ها و نمای داخلی بیمارستان با رعایت اصول چیدمان و هماهنگی، طراحی شده است.

سنجه ۵. بیماران از دکوراسیون، مبلمان، فضا ها و نمای داخلی بیمارستان رضایت دارند. (رضایت مندی ۸۰٪ و بیشتر)

الف - (۹) مدیریت غذائی

الف-۹-۲) توزیع غذا تحت نظارت و برنامه ریزی کارشناس تغذیه، انجام می شود.

سنجه ۴. بیماران از نحوه سرو غذا رضایت دارند. (رضایت مندی ۸۰٪ و بیشتر)

الف-۹-۴) کیفیت غذای بیماران تحت نظارت و کنترل کارشناس تغذیه می باشد.

سنجه ۴. بیماران از کیفیت غذا رضایت دارند. (رضایت مندی ۸۰٪ و بیشتر)



ب. مراقبت و درمان

ب-۱) مراقبت های عمومی بالینی

ب-۱-۹) مراقبت های پرستاری به شیوه "موردی" برنامه ریزی و ارائه می شود.

سنجه ۳. در تمامی بخش ها و تمامی شیفت های کاری، پرستار معین برای هریک از بیماران تعیین شده و پرستاران به وضعیت بالینی و برنامه های مراقبت و درمان بیماران خود، آگاهی کامل دارند.

سنجه ۴. مراقبت های پرستاری طبق زمان بندی تعیین شده با شیوه موردی به بیماران ارائه می شود.

ب-۱-۱۰) ارتباط با بیمار بر اساس اصول اخلاق حرفه ای و روش های ارتباطی موثر است.

سنجه ۴. بیماران از نحوه برخورد پزشکان، رضایت دارند. (رضایت مندی ۸۰٪ و بالاتر)

سنجه ۵. بیماران از نحوه برخورد پرستاران، رضایت دارند. (رضایت مندی ۸۰٪ و بالاتر)

سنجه ۶. بیماران از نحوه برخورد کارکنان غیر بالینی، رضایت دارند. (رضایت مندی ۸۰٪ و بالاتر)

ب-۱-۱۲) مراقبت های مستمر و یکپارچه با محوریت پزشک معالج ارائه می شود.

سنجه ۴. پزشک معالج در تمام ساعات شبانه روز و ایام هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل، هدایت بالینی بیمار را به عهده دارد.

ب-۱-۱۶) توضیحات و آموزش های اثربخش به بیمار و خانواده ارائه می شود.

سنجه ۶. بیماران از برنامه خودمراقبتی در حیطه بیماری خود آگاهی دارند و بر اساس آن عمل می نمایند.

ب-۱-۱۷) اصول صحیح دارو دهی به بیمار رعایت می شود.

سنجه ۴. داروی روزانه هر بیمار بصورت تفکیک شده و موردی از داروخانه تامین، نگهداری و مصرف می شود.

ب-۱-۱۹) بیمارستان از انجام مراقبت های پیشگیرانه برای عوارض ناشی از بی تحرکی طولانی مدت بیماران اطمینان حاصل می کند.

سنجه ۳. بروز موارد زخم بستر جدید در حین بستری بیماران مشاهده نمی شود.

ب-۱-۲۳) ارزیابی تخصصی تغذیه بیماران براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت صورت می پذیرد.

سنجه ۷. تمامی بیماران از نظر رژیم غذایی توسط پزشکان تعیین تکلیف شده و مشاوره های تخصصی تغذیه برای گروه های هدف انجام می شود.

ب-۱-۲۵) توضیحات، آموزش و اطلاعات لازم در زمان ترخیص به بیمار و همراه او ارائه می شود.

سنجه ۵. پس از ترخیص بیماران، میزان رعایت برنامه های خود مراقبتی، درمانی، بازتوانی و مراجعه بعدی توسط بیمارستان پی گیری می شود.

ب-۲) مراقبت های اورژانسی

ب-۲-۱) بیماران مراجعه کننده به بخش اورژانس، به پزشک متخصص دسترسی دارند.

سنجه ۳. اولین ویزیت بیماران در بخش اورژانس توسط پزشک متخصص مقیم طب اورژانس یا متخصص مرتبط با گرایش بیمارستان انجام می شود.

ب-۲-۳) تعیین تکلیف بیماران و مدیریت تخت های ویژه و عادی با اولویت خدمت رسانی به بیماران حاد و اورژانس انجام می شود.

سنجه ۴. تمامی بیماران مراجعه کننده به اورژانس در صورت نیاز به بستری، حداکثر تا ۱۲ ساعت به بخش های بستری منتقل می شوند.

ب-۲-۱۰) اقدامات نجات دهنده حیات بیماران، برنامه ریزی شده و به موقع اجرا می شود.

سنجه ۷. مراقبت و مداخلات راه هوایی بیماران در احیای قلبی ریوی در تمام ساعات شبانه روز، توسط پزشک متخصص بیهوشی/ آی سی یو / طب اورژانس، و در بیمارستان کودکان متخصص کودکان/ نوزادان صورت می پذیرد.



ب-۳) مراقبت های حاد

ب-۳-۱) بیمارستان از مراقبت بیماران حاد بستری در بخش های ویژه اطمینان حاصل می نماید.

سنجه ۷. ارائه خدمات پرستاری به بیماران بستری در بخش های ویژه در تمامی ساعات شبانه روز توسط پرستاران با حداقل ۲ سال سابقه خدمت در بخش های بالینی صورت می پذیرد.

سنجه ۸. امکان ارتباط بیماران بستری در بخش های ویژه با خانواده با رعایت اصول ایمنی و حریم خصوصی فراهم است.

ب-۳-۴) بیمارستان از ارائه مراقبت های ویژه به بیماران حاد در انتظار انتقال به بخش های ویژه اطمینان حاصل می نماید.

سنجه ۴. ارائه خدمات پرستاری به بیماران حاد در انتظار انتقال به بخش های ویژه در تمامی ساعات شبانه روز توسط پرستاران با حداقل ۲ سال سابقه خدمت در بخش های بالینی صورت می پذیرد.

ب-۴) مراقبت های بیهوشی و جراحی

ب-۴-۴) استمرار مراقبت از بیمار از بدو ورود به اتاق عمل تا زمان تحویل بیمار به بخش بستری صورت می گیرد.

سنجه ۱۰. با اجرای دستورالعمل جراحی ایمن، هیچ موردی از خطای جراحی و بیهوشی به دلیل عدم رعایت مفاد دستورالعمل در سوابق عملکرد بیمارستان وجود ندارد.

ب-۵) مراقبت های مادر و نوزاد

ب-۵-۱۰) بیمارستان از رعایت دستورالعمل "بیمارستان دوستدار مادر" اطمینان حاصل می نماید.

سنجه ۲. بیمارستان دارای گواهینامه معتبر دوستدار مادر است.

ب-۵-۱۱) بیمارستان از رعایت دستورالعمل "بیمارستان دوستدار کودک" اطمینان حاصل می نماید.

سنجه ۲. بیمارستان دارای گواهینامه معتبر دوستدار کودک است.

ج. مدیریت خدمات پرستاری

ج-۱) مهارت سنجی و بکارگیری کارکنان پرستاری

ج-۱-۴) سیاست های آموزشی برای کادر پرستاری تعیین و ابلاغ می شود.

سنجه ۲. برنامه های آموزشی پرستاران در چارچوب سیاست های آموزشی ابلاغ شده از سوی مدیریت پرستاری، برنامه ریزی و ارائه می شود.

ج-۱-۵) مدیریت پرستاری از پاسخگویی و اجرای صحیح وظایف محوله کارکنان پرستاری، اطمینان حاصل می نماید.

سنجه ۴. نظارت بر عملکرد پرستاران توسط مدیریت پرستاری، منجر به اصلاح / بهبود خدمات پرستاری می شود.

ج-۲) مدیریت مراقبت های پرستاری

ج-۲-۲) سیاست های آموزشی برای بیماران/همراهان تعیین و ابلاغ می شود.

سنجه ۲. برنامه های آموزشی بیماران / همراهان در چارچوب سیاست های آموزشی ابلاغ شده از سوی مدیریت پرستاری، برنامه ریزی و ارائه می شود.

د. مدیریت دارو و تجهیزات

د-۱) مدیریت دارویی

د-۱-۸) مدیریت دارویی به اطلاعات بیماران دسترسی دارد و با درخواست پزشک معالج بازنگری داروهای تجویز شده انجام می شود.

سنجه ۳. متخصص داروسازی بالینی در تمامی بخش های بستری فعالیت می نماید و داروهای تجویز شده را بازنگری کرده و نظریه خود را در پرونده بیمار ثبت می نماید.



د-۲) مدیریت تجهیزات پزشکی

د-۲-۱) مدیریت، برنامه ریزی، پایش و ارزیابی عملکرد تجهیزات پزشکی انجام می شود.

سنجه ۹. بیمارستان با هدف ارتقای کیفیت خدمات بالینی، کاهش عوارض و کاهش مدت مراقبت، از تجهیزات با تکنولوژی پیشرفته و به روز استفاده می نماید.
سنجه ۱۰. بیمارستان با هدف ارتقای کیفیت خدمات پاراکلینیک و افزایش سرعت، دقت و صحت خدمات تشخیصی، از تجهیزات با تکنولوژی پیشرفته و به روز استفاده می نماید.

ه- پیشگیری و بهداشت

ه-۶) پیشگیری و کنترل عفونت

ه-۶-۴) خطر انتقال شایع عفونت به بیماران، ناشی از ارائه خدمات مراقبتی به صورت برنامه ریزی شده پیشگیری و کنترل می شود.

سنجه ۱۰. اثربخشی برنامه های کنترل و پیشگیری عفونت های شایع بیمارستانی ارزیابی می شود و نتایج آن مؤید کاهش خطر عفونت است.

ه-۶-۶) ممیزی کنترل عفونت از بخش ها/واحدها انجام شده و نتایج به واحدها و مدیران ارشد گزارش می شود.

سنجه ۳. فرایند بیماریابی در موضوع کنترل عفونت های بیمارستانی پس از ترخیص بیماران برنامه ریزی و اجرا می شود.

و. مدیریت خدمات پاراکلینیک

و-۱) مدیریت آزمایشگاه

و-۱-۴) کنترل کیفیت آزمایش ها در همه بخش های آزمایشگاه به صورت برنامه ریزی شده انجام می شود.

سنجه ۱۰. اخذ بازخورد از عدم همخوانی نتایج آزمایش با وضعیت بالینی بیماران برنامه ریزی شده و در صورت مشاهده عدم انطباق، تحت نظارت مستقیم مسئول فنی آزمایشگاه، نسبت به تکرار آزمایش بدون تحمیل هزینه به بیمار، اقدام و نتایج نهایی در سوابق کنترل کیفی آزمایشگاه تحلیل و ثبت می گردد.

و-۲) مدیریت تصویربرداری

و-۲-۴) نتایج تصویر برداری پس از کسب اطمینان از ارزیابی های به عمل آمده، در زمان معین گزارش می شود.

سنجه ۶. اخذ بازخورد از عدم همخوانی نتایج تصویر برداری با وضعیت بالینی بیماران برنامه ریزی شده و در صورت مشاهده عدم انطباق، تحت نظارت مستقیم مسئول فنی تصویربرداری، موارد بررسی و در صورت لزوم بدون تحمیل هزینه به بیمار، نسبت به تکرار خدمات تصویربرداری اقدام و نتایج نهایی در سوابق تحلیل و ثبت می گردد.

و-۳) مدیریت فیزیوتراپی

و-۳-۱) خدمات فیزیوتراپی با دسترسی مناسب برای بیماران وجود دارد.

سنجه ۳. خدمات فیزیوتراپی مورد نیاز بیماران در تمامی روزهای هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل حداقل در دو شیفت صبح و عصر ارائه می شود.

ح. رعایت حقوق گیرنده خدمت

ح-۲) تسهیلات و حمایت ها

ح-۲-۵) تسهیلات و امکانات مورد نیاز همراهان و مراجعین به بیمارستان ارائه می شود.

سنجه ۳. همراهان بیمار از امکانات اقامت و تسهیلات رفاهی ارائه شده رضایت دارند. (رضایتمندی ۸۰٪ و بیشتر)

ح-۲-۹) بیمارستان رضایت گیرنده خدمت را مورد سنجش و تحلیل قرار می دهد.

سنجه ۳. رضایتمندی بیماران به نحوی است که در صورت نیاز نزدیکان به اخذ خدمات درمانی، این مرکز را به آنها توصیه می نمایند.

ح-۲-۱۰) نظام کارآمد رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات در بیمارستان وجود دارد.

سنجه ۵. در یکسال گذشته تمامی شکایات های وارده، رسیدگی و در صورت لزوم، جبران خسارت شده است.