

متمم شماره ۳  
دستورالعمل اجرایی اعتباربخشی  
دور پنجم بیمارستان‌های کشور  
**ابلاغ بازدیدهای ادواری اعتباربخشی**

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان

بهار ۱۴۰۲

در راستای اجرای مفاد دستورالعمل ابلاغی اعتباربخشی جامع بیمارستان های کشور در دور پنجم با شماره بخشنامه ۴۰۰/۲۸۴۱۸ مورخ ۱۴۰۰/۱۲/۲۶؛ بازدیدهای ادواری اعتباربخشی با هدف نظارت بر روند استقرار استانداردها و کسب اطمینان از بهبود مستمر کیفیت خدمات، حفظ آمادگی بیمارستان ها جهت ارائه مستمر خدمات دارای کیفیت و تثبیت برنامه اعتباربخشی مستمر؛ طراحی، برنامه ریزی و اجرا می شود. خاطر نشان می گردد انجام ارزیابی ادواری، در تمام بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی کشور، (اعم از دولتی، عمومی غیر دولتی، خیریه و خصوصی)، لازم الاجرا و نتایج آن در اعتباربخشی جامع دور پنجم و دور ششم اعتباربخشی موثر خواهد بود.

## روند ارزیابی

- بازدیدهای ادواری به صورت سرزده و بدون اطلاع قبلی برای تمامی بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه/ دانشکده و با محوریت اداره اعتباربخشی معاونت درمان دانشگاه/ دانشکده برنامه ریزی و اجرا می شود.
- ضروری است زمان بندی بازدیدهای ادواری متناسب با ظرفیت کارشناسی درون دانشگاهی و تعداد بیمارستان های تحت پوشش با تشخیص معاونت محترم درمان دانشگاه/ دانشکده، به نحوی برنامه ریزی شود که طبق تقویم زمانی زیر ارزیابی بیمارستان ها صورت گیرد.

تاریخ شروع اعتبار گواهینامه اعتباربخشی دور پنجم	بازه زمانی انجام اعتباربخشی ادواری نوبت اول	بازه زمانی انجام اعتباربخشی ادواری نوبت دوم
حداکثر تا تاریخ ۳۱ شهریور ۱۴۰۱	اول تا ۳۱ مرداد ۱۴۰۲	اول تا ۳۱ اردیبهشت ۱۴۰۳
حداکثر تا تاریخ ۲۹ اسفند ۱۴۰۱	۱۵ مهر تا ۱۵ آبان ۱۴۰۲	اول تا ۳۱ تیر ۱۴۰۳
حداکثر تا تاریخ ۳۱ شهریور ۱۴۰۲	۱۵ بهمن تا ۱۵ اسفند ۱۴۰۲	اول تا ۳۰ آبان ۱۴۰۳

- لازم به ذکر است در صورت مشاهده مشکلات اساسی منجر به اختلال جدی در روند ارائه خدمات تشخیصی/ درمانی، پس از ذکر در صورت جلسه بازدید، گزارش مرتبط از طرف دانشگاه / دانشکده جهت اتخاذ تصمیم متناسب در کمیته اجرایی، به مرکز نظارت و اعتباربخشی این معاونت ارسال گردد؛ همانند موارد مهم تهدید کننده ایمنی بیمار، فعال نبودن بخش اورژانس به صورت ۲۴ ساعته، عدم پذیرش بدون قید و شرط بیمار در بخش اورژانس، انجام پروسیجر روی بیمار توسط افراد فاقد صلاحیت، تخلف جدی از نظامات ابلاغی، تخلفات نظارتی مهم، مصادیق مشهود اخذ وجه خارج از تعرفه و ضوابط ابلاغی، موارد مشهود نقض قانون انطباق امور اداری و فنی موسسات پزشکی با موازین شرع مقدس و نظایر این موارد.

- ترکیب تیم ارزیابی شامل حداقل دو ارزیاب آموزش دیده دانشگاهی جهت ارزیابی سنج‌های بالینی و مدیریتی مطابق لیست اعلامی به دانشگاه مربوطه می باشد.
  - در صورت فقدان یا کمبود ارزیابان آموزش دیده، استفاده از ارزیابان آموزش دیده سایر دانشگاه‌ها با تامین هزینه و اقدامات پشتیبانی لازم به صورت هماهنگی بین دانشگاهی، و با اطلاع این مرکز، بلامانع می باشد.
  - آغاز ارزیابی از ساعت هشت صبح و مدت زمان ارزیابی هشت ساعت در طول یک روز کاری می باشد.
  - ضروری است ارزیابان محترم پیش از آغاز ارزیابی در محل دفتر ریاست / مدیریت بیمارستان حضور به هم رسانده و ضمن معرفی و ارائه ابلاغ بازدید صادره از معاونت درمان دانشگاه/دانشکده، نسبت به انجام ارزیابی اقدام نمایند. موارد منجر به ممانعت از انجام ارزیابی توسط هر بیمارستان، باید صورت جلسه شده و جهت اخذ تصمیم به مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان این معاونت اطلاع رسانی گردد.
  - تمامی بازدیدها تحت برنامه ریزی داخلی دانشگاه/دانشکده بوده و فرایند صدور ابلاغ، حکم ماموریت و پرداخت حق ماموریت برابر ضوابط و مقررات، مانند سایر ماموریت‌های داخل دانشگاه، برنامه ریزی و توسط دانشگاه/دانشکده، صورت پذیرد.
  - نحوه امتیاز دهی سنج‌ها مشابه امتیاز دهی ارزیابی جامع (با ملاک نمره دهی ۰-۱۰) خواهد بود.
  - گزینه غیر قابل ارزیابی (NA)، مطابق آموزش‌ها و فایل PDF موجود در سامانه اعتباربخشی می باشد.
  - در این نوع ارزیابی، نیازی به حضور نماینده بیمه و ارزیاب بهداشتی نمی باشد.
  - پس از انجام ارزیابی، افراد تعیین شده (یک نفر از هر تیم اعزامی) باید نسبت به ثبت نتایج در سامانه اعتباربخشی ظرف مدت چهار روز اقدام نمایند. بدیهی است افراد تعیین شده موظف به رعایت محرمانگی اطلاعات بوده و نباید رمز کاربری و عبور خود را در اختیار افراد دیگر قرار دهند.
  - **یادآوری مهم!** مطابق دستورالعمل ابلاغی اعتباربخشی جامع دور پنجم بیمارستانهای کشور، نتیجه اعتباربخشی ادواری در دور پنجم و دور ششم به شرح زیر موثر خواهد بود:
    - در صورتی که نتایج ارزیابی ادواری نشان دهنده تنزل معنی دار نمره بیمارستان نسبت به نمره فعلی باشد، طبق تصمیم کمیته اجرایی نسبت به تنزل درجه اعتباربخشی جامع بیمارستان (یک درجه) اقدام خواهد شد.
    - نتایج این ارزیابی مطابق درصد تاثیر تعیین شده در کمیته اجرایی اعتباربخشی مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان در نتایج دور آتی اعتباربخشی جامع هر بیمارستان موثر خواهد بود.
- قابل ذکر است استانداردها و سنج‌های مورد استفاده جهت بازدیدهای ادواری در قالب چک لیست در سامانه اعتباربخشی با آدرس <http://accreditation.behdasht.gov.ir> جهت استفاده ارزیابان در فرآیند ارزیابی و بهره برداری دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی قرار خواهد گرفت.
- لازم به ذکر است پس از پایان ارزیابی و تکمیل چک لیست‌ها، معاونت درمان دانشگاه/دانشکده بازخورد کیفی بازدید را **به صورت مکتوب حداکثر تا یک هفته پس از پایان ارزیابی** در قالب نکات قابل بهبود و نقاط قوت، به منظور ارتقاء مستمر کیفیت در اختیار بیمارستان قرار خواهد داد.

\*\*\*