

وَمَا يَكْفُرُ



اعتباربخشی خدمات سلامت



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



سازمان بهداشت

راهنمای جامع
استانداردهای اعتباربخشی ملی
بیمارستان‌های ایران

نسخه مورد استناد دور پنجم اعتباربخشی ملی
سال ۱۴۰۱

دفتر نظارت و اعتباربخشی معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان‌های ایران

اداره اعتباربخشی معاونت درمان
دانشگاه علوم پزشکی گیلان

پاییز ۱۴۰۲

فهرست مطالب

- ▶ Accreditation تعریف اعتباربخشی
- ▶ اعتباربخشی چیست
- ▶ اهداف اعتباربخشی
- ▶ فوائد اعتباربخشی
- ▶ تاریخچه اعتباربخشی در جهان
- ▶ تاریخچه اعتباربخشی در ایران
- ▶ ایمنی یکی از مهم ترین اهداف اعتباربخشی
- ▶ زیر ساخت های اجرای اعتباربخشی
- ▶ دوره های اعتباربخشی ملی بیمارستان ها

فهرست مطالب

- ▶ دوره اول اعتباربخشی ۱۳۹۱ - ۱۳۹۳
- ▶ دوره دوم اعتباربخشی ۱۳۹۳ - ۱۳۹۵
- ▶ دوره سوم اعتباربخشی ۱۳۹۵ - ۱۳۹۷
- ▶ دوره چهارم اعتباربخشی ۱۳۹۸ - ۱۴۰۰
- ▶ دوره پنجم اعتباربخشی ۱۴۰۱ - ۱۴۰۲
- ▶ استاندارد های اعتباربخشی ملی
- ▶ تقسیم بندی سنجه ها دراستاندارد های اعتباربخشی ملی

فهرست مطالب

- ▶ درجات اعتباربخشی
- ▶ معرفی سامانه اعتباربخشی ملی بیمارستان ها
- ▶ ارزیابی ادواری اعتباربخشی
- ▶ سنجه های غیر قابل ارزیابی (NA)
- ▶ جمع بندی

تعریف اعتباربخشی Accreditation

اعتباربخشی به معنی ارزیابی سیستماتیک مراکز ارائه خدمات سلامت با استانداردهای مشخص است. استانداردهایی که بر بهبود مداوم کیفیت، محور بودن بیمار و بهبود ایمنی بیمار و کارکنان تاکید دارد.



تعریف اعتبار بخشی Accreditation

▶ در واقع می توان گفت اعتباربخشی فرآیندی است که در آن یک گروه یا سازمان از طریق ارزیابی بیمارستان، اعتبار و رسمیت آن را به منظور توانایی در ارائه خدمات درمانی تایید می کند.

▶ تیم اعتباربخشی با استفاده از استانداردهای مرتبط، بیمارستان را مورد ارزیابی قرار داده و پس از تجزیه و تحلیل یافته ها، درجه انطباق و پیروی از استانداردها را به بیمارستان اعلام می دارند.

اعتباربخشی با یک ارزیابی درونی یا **خود ارزیابی** از سازمان (بیمارستان) شروع می شود، بعد از آن ارزیابی خارجی به وسیله یک تیم از گروه های مختلف درمانی و مدیریتی از کلیه بخشهای بالینی و اداری بیمارستان انجام می گیرد.

اعتباربخشی فرآیندی است که در آن یک گروه یا سازمان از طریق ارزیابی بوسیله **چک لیست** بر اساس یک سری استاندارد و سنجه های مشخص و از قبل تعیین شده به یک مرکز / واحد درمانی اعتبار و رسمیت به دلیل توانایی انجام خدمات خاص به صورت استاندارد، اعطا می نمایند.

اعتباربخشی چیست

- ▶ اعتباربخشی به معنی **ارزیابی سیستماتیک** مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت با استاندارد مشخص است.
- ▶ استانداردهایی که **بر ارتقاء مستمر کیفیت و ایمنی بیماران** تاکید دارد (بیمار محور بودن)
- ▶ این استانداردها **حداقلی نبوده** و بالاترین سطح قابل دسترسی را هدف قرار می دهند.
- ▶ اعتباربخشی در کشور ما براساس ضوابط موجود برای **تمام بیمارستان ها** در **بازه های زمانی مقرر** انجام می شود.



▶ ارزشیابی مراکز درمانی کشور توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت می پذیرد که مطابق با دستورالعمل قبلی ارزشیابی، ارزیابی بیمارستان ها در بازه یک ساله انجام می گردید، پس از تغییر مدل ارزشیابی به اعتباربخشی و اجرای سه دوره اعتباربخشی در کشور بر اساس بازخورد های اخذ شده و تحلیل وضعیت موجود کشور و هم چنین مطالعات بین المللی، به منظور اعطای فرصت بهینه سازی و استقرار پایدار استانداردها، بازه زمانی اعتباربخشی به دو سال افزایش یافته است.

اهداف اعتباربخشی

- ▶ بهبود کیفیت خدمات سلامت از طریق تعیین اهداف مطلوب
- ▶ بهبود یکپارچگی در مدیریت خدمات سلامت
- ▶ توسعه سازمانی از طریق خودارزیابی، تیم سازی، الگوسازی
- ▶ تاسیس پایگاه های داده جهت مقایسه وضعیت سازمان های خدمات سلامت
- ▶ کاهش خطرات مرتبط با صدمات و عفونت ها برای بیماران و کارکنان
- ▶ تقویت اعتماد عمومی نسبت به کیفیت خدمات سلامت
- ▶ استانداردسازی خدمات سلامت در مراکز درمانی

فوائد اعتبار بخشی

- ▶ افزایش ایمنی بیمار و کارکنان در مراکز درمانی
- ▶ افزایش اعتماد مردم نسبت به کیفیت و ایمنی مراقبت، درمان و خدمات مراکز ارائه کننده مراقبت
- ▶ فراهم سازی مزیت رقابتی در مراکز
- ▶ بهبود مدیریت خطرات احتمالی و کاهش خطر
- ▶ فراهم سازی آموزش در مورد رویه های مناسب برای اصلاح فعالیت ها و فرایندها
- ▶ ارتقاء آموزش کارکنان
- ▶ اجرای الزامات و ضوابط قانونی در مراکز درمانی
- ▶ افزایش حساسیت کارکنان نسبت به کیفیت
- ▶ ایجاد پویایی در مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت

تاریخچه اعتبار بخشی در جهان

▶ ۱۹۱۷ : کالج جراحان امریکا نسبت به استقرار برنامه استاندارد بیمارستانی به عنوان مبنای تعیین اعتبار مبادرت نمود.

▶ ۱۹۴۹ : کالج جراحان امریکا با کمک تعدادی از سازمان های ارائه دهنده خدمات سلامت، کمیته مشترک اعتباربخشی سازمان های مراقبت بهداشتی (JCAHO) را تشکیل داد.

(The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations)

▶ ۱۹۹۸ : کمیته مشترک بین المللی JCI به عنوان شاخه ای از کمیته مشترک ایالت متحده با مأموریت ارتقاء ایمنی و کیفیت مراقبت بیمار در سراسر دنیا بوجود آمد.

▶ ۲۰۰۱ : کشورهای مختلف به استانداردهای اعتباربخشی روی آوردند. برنامه های اعتباربخشی به سمت دولتی شدن پیش رفته و به عنوان روشی در مسیر ارتقای کیفیت خدمات سلامت به کار گرفته شد

تاریخچه اعتبار بخشی در ایران

- ▶ ۱۳۸۷ : مطالعات سیستماتیک مدل های اعتباربخشی در دنیا
- ▶ ۱۳۸۸ : اجرای پایلوت در ۱۰ بیمارستان کشور و بررسی میزان اجرایی شدن استانداردها
- ▶ ۱۳۹۰ : ابلاغ کتاب استانداردهای اعتباربخشی
- ▶ ۱۳۹۱ - ۱۳۹۲ : دور اول ارزیابی اعتباربخشی
- ▶ ۱۳۹۳ - ۱۳۹۵ : دور دوم ارزیابی اعتباربخشی
- ▶ ۱۳۹۵-۱۳۹۷ : دور سوم ارزیابی اعتباربخشی
- ▶ ۱۳۹۸-۱۴۰۰ : دور چهارم ارزیابی اعتباربخشی
- ▶ ۱۴۰۱-۱۴۰۲ : دور پنجم ارزیابی اعتباربخشی

ایمنی یکی از مهم ترین اهداف اعتباربخشی

خطاهای درمانی مراقبتی و اثرات زیان بخش آن بر روی بیماران موضوعی جدی و مورد توجه در سیستم سلامت است لذا برای افزایش سطح ایمنی بیمار اقدامات ذیل پیشنهاد می گردد؛

▶ بسط و گسترش فرهنگ ایمنی بیمار

▶ ریشه یابی دلایل اصلی خطا

▶ ایجاد تغییرات سیستماتیک در جهت ایمن سازی فرآیندها و رویه ها

▶ جلوگیری از تکرار خطاها و صدمه دیدن بیماران

توجه: بیش از ۵۰ درصد استانداردهای اعتباربخشی در انواع سازمان های مراقبت سلامت با ایمنی بیمار ارتباط مستقیم دارد.

اعتبار بخشی هدف نیست
بلکه ابزار است جهت رسیدن
به اهداف متعالی

زیر ساخت های اجرای اعتباربخشی

۱ - فرهنگ سازی تعالی بالینی و توانمندسازی رؤسا، مدیران ارشد و کارکنان

الف. آموزش برای مدیران و رهبران سازمان

- مفاهیم کیفیت

- مفاهیم اعتباربخشی و الزام اجرای آن

ب. آموزش کارکنان

- مفاهیم کیفیت

- افزایش مهارت (کارتیمی - ارتباطی - حل مسئله و ...)

- آموزش تدوین مستندات، اجراء و پایش

“اعتباربخشی بدون تعهد رهبری و کار تیمی اجرایی نخواهد شد”

زیر ساخت های اجرای اعتباربخشی

۲ - تدوین مستندات و اجرای آن

❖ تشکیل کمیته های کارشناسی اعتباربخشی

❖ تدوین کتابچه های مرتبط با اعتباربخشی

❖ تدوین دستورالعمل ها، روش های اجرایی و خط مشی ها

❖ طراحی فرآیندها

❖ تهیه شاخص ها

❖ تدوین برنامه های استراتژیک ، عملیاتی بهبود کیفیت و...

❖ جمع آوری داده ها

زیر ساخت های اجرای اعتباربخشی

۳ اجرای برنامه ممیزی

- ارزیابی درونی یا خود ارزیابی توسط تیم مدیریت اجرایی مرکز
- ارزیابی خارجی یک تیم دو یا چهار نفر از ارزیابان ملی دارای صلاحیت

دوره های اعتباربخشی ملی بیمارستان ها



۱. دوره اول اعتباربخشی ۱۳۹۱ - ۱۳۹۳
۲. دوره دوم اعتباربخشی ۱۳۹۳ - ۱۳۹۵
۳. دوره سوم اعتباربخشی ۱۳۹۵ - ۱۳۹۷
۴. دوره چهارم اعتباربخشی ۱۳۹۸ - ۱۴۰۰
۵. دوره پنجم اعتباربخشی ۱۴۰۱ - ۱۴۰۲

دوره اول اعتبار بخشی ۱۳۹۳ - ۱۳۹۱



- ▶ **تناوب ارزیابی:** سالیانه و تمدید
- ▶ **تعداد سنجه:** ۸۱۰۴
- ▶ **مکانیسم ارزیابی:** درون و برون دانشگاهی
- ▶ **زمان ارزیابی:** ۲ تا ۳ روز
- ▶ **تعداد ارزیابان:** ۱۰ تا ۲۰ نفر
- ▶ **متولی اجراء:** دانشگاه/ دانشکده و مرکز نظارت و اعتبار بخشی
- ▶ **نقش وزارت بهداشت:** برنامه ریزی ، اجرا و نظارت

دوره دوم اعتبار بخشی ۱۳۹۵ - ۱۳۹۳



▶ **تناوب ارزیابی:** سالیانه و تمدید

▶ **تعداد سنجه:** ۲۱۵۷

▶ **مکانیسم ارزیابی:** درون و برون دانشگاهی

▶ **زمان ارزیابی:** ۲ تا ۳ روز

▶ **تعداد ارزیابان:** ۱۰ - ۱۵ نفر و ارزیاب ارشد مدیریتی و بالینی

▶ **متولی اجراء:** دانشگاه/ دانشکده و مرکز نظارت و اعتباربخشی

▶ **نقش وزارت بهداشت:** برنامه ریزی ، اجرا و نظارت

دوره سوم اعتبار بخشی ۱۳۹۷ - ۱۳۹۵

- ▶ تناوب ارزیابی: سالیانه و تمدید
- ▶ تعداد سنجه: ۹۰۲
- ▶ مکانیسم ارزیابی: برون دانشگاهی
- ▶ زمان ارزیابی: ۲ تا ۳ روز
- ▶ تعداد ارزیابان: ۳ - ۵ نفر
- ▶ متولی اجراء: مرکز نظارت و اعتباربخشی (مستقل)
- ▶ نقش وزارت بهداشت: برنامه ریزی ، اجرا و نظارت

دوره چهارم اعتباربخشی ۱۴۰۰ - ۱۳۹۸



راهنمای جامع
استانداردهای اعتباربخشی ملی
بیمارستان‌های ایران
ویرایش چهارم / سال ۱۳۹۸



- ▶ **تناوب ارزیابی:** دو سال یکبار
- ▶ **تعداد سنجه:** ۵۱۴
- ▶ **مکانیسم ارزیابی:** درون و برون دانشگاهی
- ▶ **زمان ارزیابی:** ۳ تا ۲ روز
- ▶ **تعداد ارزیابان:** ۵ تا ۳ نفر
- ▶ **متولی اجراء:** دانشگاه / دانشکده و دفتر نظارت و اعتباربخشی
- ▶ **نقش وزارت بهداشت:** برنامه ریزی ، اجرا و نظارت

دوره پنجم اعتبار بخشی ۱۴۰۱ – ۱۴۰۲

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

اعتبار بخشی خدمات سلامت

سازمان اعتبار بخشی

راهنمای جامع
استانداردهای اعتبار بخشی ملی
بیمارستان‌های ایران
نسخه مورد استناد دور پنجم اعتبار بخشی ملی
سال ۱۴۰۱

دفتر نظارت و اعتبار بخشی معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- ▶ **تناوب ارزیابی:** دو سال یکبار
- ▶ **تعداد سنجه:** ۵۰۵
- ▶ **مکانیسم ارزیابی:** درون و برون دانشگاهی
- ▶ **زمان ارزیابی:** ۳ تا ۱ روز
- ▶ **تعداد ارزیابان:** ۵ تا ۳ نفر
- ▶ **متولی اجراء:** دانشگاه / دانشکده و دفتر نظارت و اعتبار بخشی
- ▶ **نقش وزارت بهداشت:** برنامه ریزی ، اجرا و نظارت

▶ استاددارد های ملی اعتبار بخشی دور پنجم شامل:

۳ گروه - ۱۹ محور - ۱۱۰ استاندارد - ۵۰۵ سنجه

همچنین "بسته اختصاصی سنجه های روان پزشکی" مشتمل بر ۱۷ سنجه، که مختص ارزیابی بیمارستانهای تخصصی با گرایش روان پزشکی است

الف - رهبری و مدیریت	ب- مراقبت و درمان	ج- حمایت از گیرنده خدمت
• رهبری و مدیریت کیفیت	• مراقبت های عمومی بالینی	• تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت
• مدیریت خطر حوادث و بلایا	• مراقبت های حاد و اورژانس	• احترام به حقوق گیرنده خدمت
• مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	• مراقبت های جراحی و بیهوشی	
• مدیریت خدمات پرستاری	• مراقبت های مادر و نوزاد	
• فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	• پیشگیری و کنترل عفودت	
• بهداشت محیط	• مدیریت دارویی	
• مدیریت تجهیزات پزشکی	• خدمات تصویر برداری	
	• خدمات آزمایشگاه	
	• طب انتقال خون	
	• خدمات سرپایی	

استاندارد های اعتباربخشی ملی

استاندارد



سنجه



گام

سطح	الف-۱ سیاست‌های اصلی ابلاغ شده و برنامه‌های بیمارستان بر اساس آن تدوین و اجرا می‌شود.
سطح دو	الف-۱-۱-۱ سیاست‌های اصلی بر اساس ماموریت‌های بیمارستان و همسو با سیاست‌های بالادستی تدوین شده است.
	<ul style="list-style-type: none">❖ تعیین و مکتوب نمودن سیاست‌های اصلی^۱ توسط مسئولان ارشد بیمارستان❖ همسویی سیاست‌های اصلی با سیاست‌های سازمان بالادستی و ملاحظات بومی بیمارستان❖ استفاده از سیاست‌های اصلی به عنوان راهنما در تدوین استراتژی‌ها و فعالیت‌های بیمارستان❖ استفاده از سیاست‌های اصلی در نظارت و ارزیابی عملکرد واحدها
	سیاست‌های اصلی، عباراتی است که جهت‌گیری‌ها، روال‌های کاری و اولویت‌های بیمارستان را برای اجرای منسجم وظایف/ ماموریت/ استراتژی‌های تعیین شده نشان می‌دهد.

- گام‌ها مراحل مورد نیاز برای اجرا و همچنین ارزیابی یک سنجه هستند
- امتیاز به سنجه تعلق می‌گیرد نه گام
- مجموع اقدامات و گام‌های انجام شده منجر به امتیاز سنجه می‌شود.

تقسیم بندی سنجه ها در استانداردهای اعتباربخشی ملی

۲۱۲

سنجه

سطح یک

اهمیت، حساسیت و امکان تحقق بالا و در حدود انتظارات اولیه و پایه فعالیت هر بیمارستان

- ▶ نمودار سازمانی با روابط و سطوح مسئولیت ها و اختیارات در بیمارستان تدوین و ابلاغ شده و ارتباط سازمانی بر اساس آن برقرار است.
- ▶ نمونه برداری آزمایشگاه با رعایت الزامات شناسایی و ایمنی بیمار، کنترل عفونت و ضوابط مربوط برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می شود.

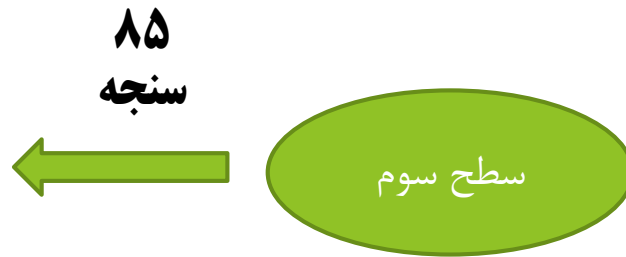
تقسیم بندی سنجه ها در استانداردهای اعتباربخشی ملی



امکان تحقق متوسط و در حدود انتظارات وضعیت فعلی بیمارستانها

- ▶ نتایج تصویربرداری بدون اختلال / تاخیر در روند تشخیص و درمان در اختیار پزشکان قرار می گیرد.
- ▶ انبار داروخانه فضای فیزیکی مستقل دارد و تحت کنترل است.

تقسیم بندی سنجه ها در استانداردهای اعتباربخشی ملی



امکان تحقق پایین تر و فراتر از حدود انتظارات نسبت به وضعیت فعلی بیمارستانها

- ▶ معرفی داروهای جدید و آموزش لازم در خصوص این داروها، توسط بخش مراقبتهای دارویی برای گروههای درمانی انجام می شود.
- ▶ ارزشگذاری و فرهنگ سازی در خصوص رعایت اصول بهداشت دست در بین کارکنان برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می شود.

درجات اعتباربخشی



- ▶ درجه عالی
- ▶ درجه یک برتر
- ▶ درجه یک
- ▶ درجه دو
- ▶ درجه سه
- ▶ درجه چهار

کلی/محور				کلی/محور			
سطح سه	سطح دو	سطح یک	کلی/محور	سطح سه	سطح دو	سطح یک	کلی/محور
۶۶/۲۵	۷۵/۷۶	۷۸/۱۹	مراقبت و درمان	۷۶/۲۵	۸۲/۳۰	۸۰/۳۴	رهبری و مدیریت
۷۰/۰۰	۷۸/۳۸	۷۶/۹۲	مراقبت های عمومی بالینی	۷۷/۷۸	۸۹/۰۶	۸۲/۶۹	رهبری و مدیریت کیفیت
۷۵/۰۰	۸۳/۳۳	۸۸/۸۹	مراقبت های حاد و اورژانس	۱۰۰/۰۰	۹۰/۰۰	۹۰/۰۰	مدیریت خطر حوادث و بلایا
۵۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۸۴/۳۸	مراقبت های جراحی و بیهوشی	۸۱/۸۲	۹۳/۷۵	۱۰۰/۰۰	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای
۵۰/۰۰	۸۵/۷۱	۶۷/۸۶	مراقبت های مادر و نوزاد	۶۶/۶۷	۶۵/۰۰	۸۲/۳۵	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت
۶۰/۰۰	۶۵/۰۰	۹۰/۰۰	پیشگیری و کنترل عفونت	۵۰/۰۰	۷۶/۹۲	۷۲/۵۵	بهداشت محیط
۴۳/۷۵	۶۳/۶۴	۸۷/۵۰	مدیریت دارویی	۶۶/۶۷	۵۰/۰۰	۷۵/۰۰	مدیریت خدمات پرستاری
۱۰۰/۰۰	۶۴/۲۹	۷۵/۰۰	خدمات تصویر برداری	۵۰/۰۰	۸۳/۳۳	۷۶/۹۲	مدیریت تجهیزات پزشکی
۱۰۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۶۱/۵۴	خدمات آزمایشگاه	۷۷/۵۰	۸۱/۸۲	۹۵/۶۵	حمایت از گیرنده خدمت
	۸۳/۳۳	۶۳/۶۴	طب انتقال خون	۸۰/۰۰	۸۱/۰۳	۹۶/۴۳	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت
۷۵/۰۰	۶۵/۶۳	۷۲/۷۳	خدمات سرپایی	۷۰/۰۰	۸۷/۵۰	۹۴/۴۴	احترام به حقوق گیرنده خدمت

دفتر نظارت و اعتبار بخشی امور درمان

رتبه بیمارستان : یک

دانشگاه علوم پزشکی

بیمارستان

درصد کل: ۷۸/۷۸

کل سطح یک: ۸۰/۴۴

کل سطح دو: ۷۹/۱۴

کل سطح سه: ۷۲/۵۰

ایمپی بیمار ۷۳/۱۴

سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران

معرفی سامانه اعتباربخشی ملی بیمارستان ها

- ▶ آغاز فعالیت از آبان ۱۳۹۵ ، همزمان با ابلاغ نسل سوم اعتباربخشی ملی بیمارستانها
- ▶ تحت وب بودن سامانه و دارا بودن قدرت تجزیه، تحلیل و گزارشگیری آنلاین نتایج بیمارستان ها
- ▶ امکان ارائه گزارشات تحلیلی مراکز در قالب نمودارهای آماری در سطح سنجه
- ▶ وجود بانک اطلاعاتی جامع از ارزیابان کشوری و دانشگاهی
- ▶ برنامه ریزی اعزام ارزیابان در فرایند اعتباربخشی تماماً تحت سامانه
- ▶ فرایند صدور کارنامه و گواهینامه های اعتباربخشی تماماً تحت سامانه
- ▶ دسترسی و به روزرسانی دستورالعمل ها، بخشنامه ها و مستندات مرتبط با استاندارد و سنجه های اعتباربخشی از طریق سامانه



سامانه اعتباربخشی ملی ایران



مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

صفحه اصلی

دستورالعملهای مرتبط

آموزش اعتباربخشی

درباره ما

دانلود مستندات اعتباربخشی

ورود

خود ارزیابی سنجه های اعتبار بخشی توسط بیمارستان

خود اظهاری سنجه های غیر قابل ارزیابی (NA) و تایید دانشگاه

ارزیابی اعتبار بخشی جامع با محوریت ستاد وزارت بهداشت

ارسال نتایج به مرکز نظارت و اعتبار بخشی

صدور کارنامه و گواهینامه

فرایند انجام
اعتبار بخشی

ارزیابی ادواری اعتباربخشی

پایش مستمر بیمارستانها در راستای استمرار بهبود کیفیت ارائه خدمات درمانی
در فاصله دو ارزیابی جامع بدون اطلاع قبلی، با بسته مشخصی از سنجه ها با
مشارکت ارزیابان دانشگاهی

سنجه های غير قابل ارزيابی (NA)

سنجه های غير قابل ارزيابی مواردی هستند که **جز ماموریت های بیمارستان نیستند** و **برای آن مرکز درمانی موضوعیت ندارند** و بنابراین مشمول ارزيابی نمی شوند.
مانند:

- ▶ پله های فرار و آسانسور (در بیمارستان های غير طبقاتی)
- ▶ تفکیک، نگهداری و دفع پسماندهای رادیواکتیو/ پرتوزا (در بیمارستان های فاقد این نوع پسماند)
- ▶ خدمات شیمی درمانی با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی (در بیمارستان های که بخش شیمی درمانی ندارند)
- ▶ ارزيابی تخصصی تغذیه برای بیماران بستری با اقامت بیش از ۲۴ ساعت در بخشهای ویژه (در بیمارستان های که بخش های ویژه ندارند)

► سنجه هایی که در دوره پنجم اعتبار بخشی قابلیت NA شدن داشتند در قالب یک بسته تهیه و در سامانه اعتباربخشی بارگذاری شده است.

جمع بندی

ارزشیابی و سنجش وضعیت سیستم ها، فرآیندی مطلوب است و عدم وجود آن، تهدیدات جدی را برای عملکرد و بقای سازمان ها و همچنین گیرندگان خدمت آن ها به همراه دارد. این فرآیند بالاخص در ارتباط با ارائه دهندگان خدمات سلامت و بیمارستان ها بدلیل اهمیت بالای بحث سلامت در جوامع، حائز اهمیتی مضاعف است.

اعتباربخشی و برنامه های مربوط به آن در دنیا در واقع فرآیند ارزشیابی سیستماتیک و ساختارمند با هدف بررسی رعایت استاندارد های مطلوب در سازمان ها است که توسط مراکز معتبر و غیر ذینفع صورت می گیرد و طی آن سازمان ها را بر حسب نوع، ویژگی ها و اهداف شان تعیین اعتبار می کنند.

منابع

- ▶ استانداردهای اعتباربخشی نسل پنجم
- ▶ فایل های آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



با تشکر از توجه شما