

آشنایی با ارزیابی اعتبار بخشی محور مدیریت و رهبری

دکتر T سینا کشاورز T طالبی

متخصص T پزشکی T اجتماعی

دانشگاه T علوم T توانبخشی T و T سلامت T اجتماعی

مقدمه

- سطوح \check{T} روش \check{T} های \check{T} ارزیابی
- بررسی \check{T} مستندات
- مصاحبه
- بازدید \check{T} میدانی

الف-۱-۱ سیاست‌های اصلی ابلاغ شده و برنامه های بیمارستان بر اساس آن تدوین و اجرا میشود.

- الف-۱-۱-۱ سیاست‌های اصلی بر اساس ماموریت‌های بیمارستان و همسو با سیاست‌های بالادستی تدوین شده است.
- شواهد: نحوه تعیین سیاست ها، برنامه استراتژیک و عملیاتی، صورتجلسه کمیته ها، نحوه نظارت و ارزشیابی.
- الف-۱-۱-۲ شناسایی و تحلیل ذی‌نفعان انجام و سیاست‌های اصلی به ذی‌نفعان کلیدی مرتبط ابلاغ شده است.
- شواهد: نحوه شناسایی T و تحلیل ذی‌نفعان، T ابلاغ سیاست T ها

الف-۱-۲ رهبری بیمارستان از مشخص بودن ارتباط سازمانی و پاسخگویی مسئولان در محیطه وظایفشان اطمینان حاصل مینماید.

- الف-۱-۲-۱ نمودار سازمانی با روابط و سطوح مسئولیتها و اختیارات در بیمارستان تدوین و ابلاغ شده T و T ارتباط T سازمانی T بر T اساس T آن T برقرار T است.
- شواهد: تصویب T و T ابلاغ T نمودار T سازمانی، T انطباق T عملکرد T در T بیمارستان.
- الف-۱-۲-۲ مدیران/مسئولان بیمارستان از دانش و مهارت لازم برای انجام ماموریت های محوله برخوردارند.
- شواهد: نیازسنجی T آموزشی T دانشی T و T مهارتی، T گذراندن T دوره T های T آموزشی، T آگاهی T و T عملکرد.

ادامه

- الف-۱-۲-۳ □ مدیران/ مسئولان بیمارستان در انجام وظایف محوله متعهد و پاسخگو هستند.
- شواهد: آگاهی T از T انتظارات ذی نفعان، آگاهی T از T چالش T های سازمانی T و T تغییرات T محیط T بیرونی برنامه های عملیاتی صورت جلسات تیم رهبری و مدیریت، کمیته ها، آگاهی مسئولان و کارکنان.

الف-۱-۳ سند استراتژیک بیمارستان تدوین شده و به صورت d دوره d ای d بازنگری d میشود.

- **الف-۱-۳-۱** سند استراتژیک هماهنگ با سیاستهای اصلی تدوین، مصوب، ابلاغ و بازنگری میشود.
- شواهد: نحوه تدوین سند استراتژیک، تحلیل وضعیت استراتژی اهداف کلان و عینی، برنامه های عملیاتی، هم T سویی T و هم راستایی، T ابلاغ T سند T و T آگاهی T کارکنان T مرتبط، T صورت T جلسات.
- **الف-۱-۳-۲** سند T استراتژیک T مبنای T برنامه T ریزی T ها T در T بیمارستان T است.
- شواهد: هم سویی و هم راستایی، آگاهی کارکنان مرتبط، صورت جلسات کمیته ها و تیم رهبری و مدیریت.

الف-۱-۴ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت مبتنی بر شواهد بوده و بر تحقق نتایج متوازن نظارت مینماید.

- الف-۱-۴-۱ □ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت نشان دهنده استفاده از اطلاعات پردازش شده T و شواهد T سیستمی T است.
- شواهد: نحوه پایش و ارزشیابی و نظارت متوازن کیفیت، گزارش دهی پایش شاخص ها و برنامه عملیاتی، گزارش T های T نظرسنجی.
- الف-۱-۴-۲ □ فرایندهای اصلی T بیمارستان T شناسایی T و مدیریت T میشوند.
- شواهد: شناسایی فرایندهای اصلی، اجرا T و پایش T فرایندها، ارتقا فرایندها.

ادامه

- الف-۱-۲-۳ نتایج عملکرد بالینی و غیر بالینی بیمارستان به طور مستمر پایش و مدیریت T میشوند.
- شواهد: تعیین شاخص های عملکردی، تحلیل شاخص ها و توالی گزارش دهی، اقدامات اصلاحی/برنامه بهبود.
- الف-۱-۲-۳ برنامه T های عملیاتی T طراحی، T پایش T و T مدیریت T میشوند.
- شواهد: تدوین برنامه و تعیین هدف های اختصاصی در حوزه ایمنی بیمار و بهبود کیفیت، تعیین شاخص ها، نحوه T پایش T و T گزارش T دهی، T آگاهی T کارکنان T مرتبط T و T اجرای T برنامه.

ادامه

- الف-۱-۴-۵ چالشها و فرصت های بهبود، شناسایی و اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر طراحی و T بر T اساس T آن T عمل T میشود.
- شواهد: رصد محیط بیرونی و شناسایی چالش ها، طراحی مداخلات، پایش برنامه های عملیاتی، صورت جلسات T کمیته T ها T و T تیم T رهبری T و T مدیریت.
- الف-۱-۴-۶ T سوابق T و T مستندات T مدیریت، T تحت T کنترل T بوده T و T قابل T بازیابی T است.
- شواهد: کد گذاری مستندات و تعیین فرد مسئول، نگهداری و دسترسی مستندات، اطمینان از به روز بودن T مستندات.

ادامه

- الف-۱-۴-۷ نظرات و پیشنهادات ذی‌نفعان برای تحقق نتایج مطلوب و متوازن، با روشی مدون اخذ شده T و در T برنامه T ریزی T ها T مورد T استفاده T قرار T میگیرند.
- شواهد: نحوه شناسایی انتظارات ذی‌نفعان، نظر سنجی و دریافت پیشنهادات، ارائه بازخورد و استفاده از T پیشنهادات.
- الف-۱-۴-۸ □ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت، نشانگر اهتمام و نظارت بر حسن اجرای T قانون T انطباق T امور T اداری T و T فنی T با T موازین T شرع T مقدس T در T بیمارستان T میباشد.
- شواهد: آگاهی و انطباق عملکرد، مصوبات کمیته ها، خط مشی ها، نحوه نظارت و اقدام اصلاحی، شواهد T بازدید T های T میدانی.

الف-۱-۵ کمیته های بیمارستانی بر اساس ضوابط مربوط و متناسب با شرایط بیمارستان به صورت اثر بخش فعالیت مینمایند.

- الف-۱-۵-۱ جلسات کمیته های بیمارستانی مطابق ضوابط مربوط و متناسب با ابعاد عملکرد مدیریتی بیمارستان T برگزار T میشود.
- شواهد: آیین نامه داخلی کمیته ها، برگزاری جلسات، حضور اعضا، دستور کار جلسات و مصوبات منطبق T با T اهداف T کمیته T مورد T نظر.
- الف-۱-۵-۲ □ مصوبات کمیته های بیمارستانی شامل راه حل های واضح، مشخص و قابل اجرا برای T حل T مشکلات T و T تحقق T نتایج T مطلوب T است.
- شواهد: بررسی صورت جلسات کمیته ها، نحوه نگارش صورت جلسه و بررسی مصوبات کمیته.

ادامه

- الف-۱-۵-۳ □ اثربخشی مصوبات کمیته های بیمارستانی، ارزیابی و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی T مؤثر T به T عمل T میآید.
- شواهد: صورت جلسه کمیته ها و ارزیابی اثربخشی مصوبات، اقدام اصلاحی تعیین شده و تحقق نتایج.
- الف-۱-۵-۴ □ کمیته های بیمارستانی در روند ارتقا کیفیت خدمات و ایمنی بیماران نقش مؤثر ایفا T مینمایند.
- شواهد: مشارکت فعال کمیته های مرگ و میر، انتقال خون، دارو و درمان؛ بررسی مصوبات در حوزه ایمنی T بیمار T و T کیفیت، T ارزیابی T شاخص T های T عملکردی T و T ایمنی T بیمار، T گزارش T های T تحلیلی.

الف-۱-۶ عملکرد تیم رهبری و مدیریت بیانگر تعهد به اجرای برنامه های ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است.

- الف-۱-۶-۱* تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت نشان دهنده اولویت بخشی به ارتقای کیفیت خدمات T و T ایمنی T بیماران است.
- شواهد: برنامه های عملیاتی، صورت جلسات کمیته و بازدید های ایمنی بیمار با مشارکت بیماران و خانواده ها، قرارداد T های پیمان کاری، T آموزش T کارکنان.

ادامه

- الف-۱-۶-۲* تیم رهبری و مدیریت با همراهی مسئولان مرتبط با ایمنی، بازدیدهای مدون ایمنی را مطابق T ضوابط T مربوط T برنامه T ریزی T و T انجام T میدهند.
- شواهد: تقویم سالیانه، صورتجلسه بازدید، فهرست کارکنان و لیست تماس، بازخورد به کارکنان، راهکارهای پیشنهادی T مصوب

ادامه

• الف-۱-۶-۳ * مسئول ایمنی و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بر اساس شرح وظایف فعالیت مینمایند.

- شواهد: ابلاغ، شرح وظایف، پایش شاخص های ایمنی بیمار و گزارش ماهیانه، بازدید میدانی، ارزیابی فرهنگ ایمنی بیمار

ادامه

الف-۱-۶-۴ * وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات / مراقبت سلامت مطابق ضوابط مربوط گزارش میشوند.

- شواهد: گزارش کدهای وقایع ناخواسته به سطوح بالا دستی، شکایات واصله، گزارش وقایع ناخواسته، گزارش سوپروایزری، بررسی پرونده، بازدید های میدانی d و d ممیزی d بالینی

ادامه

• الف-۱-۶-۵ * وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات / مراقبت سلامت، شناسایی، پیشگیری و مدیریت میشوند

- شواهد: شناسایی تریگر پوینت، نحوه گزارش دهی، بررسی و تحلیل موارد، مداخلات اصلاحی بر اساس چرخه PDCA، درس آموخته ها، استفاده از درس آموخته در تصمیم گیری و برنامه ریزی.

ادامه

- الف-۱-۶-۶ * اثربخشی برنامه های ارتقا ایمنی بیمار در فواصل زمانی معین ارزیابی و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی / برنامه بهبود مؤثر اجرا میشود.
- شواهد: برنامه عملیاتی، بررسی و تحلیل شاخص های ایمنی بیمار، کاهش خطر و ریسک

ادامه

- الف-۱-۶-۷* تیم رهبری و مدیریت در روند ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیماران نقش مؤثر دارند.

- شواهد: بازدید های ایمنی بیمار، صورت جلسه کمیته های مرتبط مانند مرگ و میر، بودجه تخصیص یافته، آگاهی کارکنان، گزارش تحلیلی و دوره ای ایمنی بیمار، آگاهی تیم رهبری و مدیریت از شاخص های کلیدی T ایمنی

ادامه

• الف-۱-۶-۸ * مدیریت پیشگیرانه خطر برای اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات/ مراقبت سلامت، برنامه ریزی و اجرا میشود.

• شواهد: خط مشی و روش اجرایی، آگاهی و عملکرد کارکنان، تحلیل حالات بالقوه خطر یا FMEA، کاهش خطر یا ریسک از نظر ایمنی بیمار.

ادامه

• الف-۱-۶-۹ * استقرار فرهنگ ایمنی بیمار در سطوح عملکردی بیمارستان مشهود است.

- شواهد: آگاهی و عملکرد کارکنان، ارزیابی اثربخشی و ارزیابی فرهنگ ایمنی، درس آموخته ها، کاهش ریسک و کاهش عوارض ناخواسته، اولویت ایمنی بیمار در برنامه عملیاتی، نگرش سیستمیک T مدیران.

ادامه

• الف-۱-۶-۱۰* اولویت بخشی به ارتقا کیفیت خدمات در سطوح عملکردی بیمارستان مشهود است.

• شواهد: صورت جلسات کمیته ها، تخصیص بودجه، پایش فرایندها و پایش اثربخشی، ثبت ایده ها و گزارش T های T دریافتی T کیفی.

الف-۱-۷ تیم رهبری و مدیریت برای توسعه اخلاق حرفه ای و ترویج فرهنگ بیمار محور، برنامه ریزی و اقدام مینماید.

- الف-۱-۷-۱ □ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت نشان دهنده ترویج فرهنگ بیمار محور T در T بیمارستان T است.
- شواهد: صورت جلسات کمیته، برنامه و آموزش های ایمنی بیمار، گزارش های دوره ایمنی بیمار، رضایت T سنجی، T پاسخگویی T و T مشارکت T بیماران.
- الف-۱-۷-۲ □ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت نشان دهنده ترویج اخلاق بالینی و رفتار حرفه T ای در T بیمارستان T است.
- شواهد: صورت جلسه کمیته ها بخصوص اخلاق بالینی، برنامه های آموزشی، تشویقی و تعیین الگو های T اخلاق T بالینی، T شاخص T رضایت T سنجی، T گزارش T های T دوره T ای T و T مداخله T اصلاحی.

ادامه

- الف-۱-۷-۲ □ نظارت مستمر و مؤثر بر رعایت حقوق گیرندگان خدمت و رعایت اصول اخلاق حرفه ای T برنامۀ ریزی T و T انجام T میشود.
- شواهد: تعیین شیوه نظارتی، گزارش بازدید های میدانی، اندازه گیری و تحلیل شاخص، گزارش دوره ای، اقدام T اصلاحی.
- الف-۱-۷-۴ □ هرگونه تعارض منافع با منشور حقوق بیمار در سطح بیمارستان شناسایی و با رویکرد T بیمار T محوری T مدیریت T میشود.
- شواهد: شناسایی تعارض منافع، اطلاع رسانی، اقدامات پیشگیرانه، گزارش موارد و اقدام اصلاحی.

ادامه

- الف-۱-۷-۵ □ اولویت بخشی به حقوق بیمار در تمام سطوح عملکردی بیمارستان مشهود است.
 - شواهد: برنامه های عملیاتی، صورت جلسات کمیته ها، مشاهده میدانی و مصاحبه، نظر سنجی و مشارکت بیمار.
- الف-۱-۷-۶ □ رعایت اصول رفتار حرفه ای و اخلاق بالینی در تمام سطوح عملکردی بیمارستان مشهود است.
 - شواهد: صورت جلسات کمیته اخلاق بالینی، در سطح بیمار مشارکت بیمار (تصمیم گیری رضایت آگاهانه)، در سطح کارکنان پاسخگویی، در سطح جامعه سوانح و حوادث جمعی، صداقت در گزارش و گواهی پزشکی، برخورد مناسب با بیمار، انگ اجتماعی.

الف-۱-۸ بیمارستان در خصوص فعالیت و استفاده بهینه از ظرفیتهای بستری عادی، ویژه و سرپایی اطمینان حاصل مینماید.

- الف-۱-۸-۱ استفاده بهینه از ظرفیت تختهای بستری عادی، با رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه T ریزی T و T بر T اساس T آن T عمل T میشود.
- شواهد: تعیین مرجع، دامنه و حد مطلوب، شناسایی شرایط تاثیر گذار، جمع آوری داده و اندازه گیری ای T دوره T ای، برنامه T ریزی T و T تعیین راهکار، T صورت T جلسه T کمیته T ها T مانند T دارو T درمان

ادامه

- الف-۱-۸-۲ استفاده بهینه از ظرفیت تخت‌های بستری در بخش‌های ویژه، با رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار T برنامه T ریزی T و T بر T اساس T آن T عمل T میشود.
- شواهد: گردش تخت‌های بستری ویژه، شناسایی عوامل مخدوش کننده، معیار پذیرش بستری، شناسایی موارد بستری T طولانی T یا T خارج T از T اندیکاسیون T و T برنامه T بهبود.

ادامه

- الف-۱-۸-۳ فضاهای درمانی مورد نیاز با توجه به ضوابط مربوط و رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار T تامین T شده T است.
- شواهد: بررسی فضاها و تعیین عدم انطباق، اولویت بندی موارد، مداخله اصلاحی و نظارت، گزارش تحلیلی، T آگاهی T تیم T رهبری T و T مدیریت.

ادامه

- الف-۱-۸-۴ استفاده بهینه از ظرفیتهای اتاق عمل، با رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و بر اساس آن عمل میشود.
- شواهد: لیست روزانه و تعیین حداقل ها نیروی انسانی و تجهیزات؛ شاخص های کنسلی جراحی و مدت زمان انتظار، مدت زمان استفاده از اتاق عمل به معادل تمام وقت، شناسایی موارد تاثیرگذار مانند نوع عمل و زمان آمادگی

ادامه

- الف-۱-۸-۵ ارائه خدمات در بازه زمانی مورد انتظار، از طریق پیگیری امور بیماران و بر اساس نوع خدمات بستری مدیریت میشود.
- شواهد: جمع آوری شاخص تعیین شده مانند زمان اولین ارزیابی و زمان ارزیابی تریاژ، بر اساس سطوح، بررسی فرایند، با رویکرد پیشگیرانه.

ادامه

- الف-۱-۸-۶ * علل و عوامل بستری مجدد بیماران شناسایی و اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر برنامه ریزی و اجرا میشود.
- شواهد: پایش شاخص بستری مجدد، گزارش به مسئول فنی، تحلیل ریشه‌ای dموارد dو اقدام اصلاحی، عملکرد dمددکار dاجتماعی

ادامه

• الف-۱-۸-۷ علل و عوامل ترخیص با رضایت و میل شخصی شناسایی و اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر برنامه ریزی و اجرا میشود.

• شواهد: شناسایی d و d ثابت d علل، dd تهیه d فهرست d موارد d تکراری

ادامه

• الف-۱-۸-۸ استفاده بهینه از ظرفیت گروههای پزشکی برای توسعه خدمات سرپایی، با رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و انجام میشود.

• شواهد: تعیین شاخص بهینگی ثبت و بررسی، تعیین دامنه و حد مطلوب، تحلیل و بررسی در خدمات سرپایی T مانند T اورژانس T و T خدمات T بستری T در T گروه T های T پزشکی

الف-۱-۹ بیمارستان از تامین منابع مالی و مدیریت هزینه ها جهت استقرار و استمرار کیفیت خدمات، اطمینان حاصل/مینماید

- الف-۱-۹-۱ منابع و بودجه های عملیاتی تخصیصی مطابق اهداف برنامه های مربوط هزینه میشوند.
- شواهد: ثبت و ارزیابی هزینه کرد منابع، گزارش ماهانه مالی، تعیین انحراف بودجه و بررسی انطباق بودجه

ادامه

- الف-۱-۹-۲ * افزایش درآمد بیمارستان در چارچوب ضوابط مربوط و رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار T برنامه T ریزی T و T مدیریت T میشود.
- شواهد: شناسایی منابع افزایش درآمد، بررسی عدم وصول درآمد ها، بررسی پذیرش بیماران فوریت، بررسی T شواهد T ترخیص T بیماران T و T نظارت T مسئول T فنی T با T رویکرد T ایمنی T بیمار

ادامه

- الف-۱-۹-۳ جذب منابع مالی / سرمایه ای از میل مشارکتهای مردمی / موسسه های خیریه بیمارستانی T در T چارچوب T ضوابط T مربوط T صورت T میپذیرد.
- شواهد: شناسایی منابع مالی خیرین و مشارکت های مردمی و تعیین سهم کمک های خیرین، جلسات با خیرین، گزارش کمک های مالی خیرین، گزارش هزینه های انجام شده، عملکرد مددکاری اجتماعی

ادامه

- الف-۱-۹-۴ * مدیریت هزینه های خدمات گلوبال، در چارچوب ضوابط مربوط و رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار صورت میپذیرد.
- شواهد: هزینه تمام شده خدمات گلوبال، تعیین میزان انحراف از هزینه ابلاغی، تدوین برنامه انطباق و نظارت مسئول فنی از نظر ایمنی بیمار

ادامه

• الف-۱-۹-۵ * مدیریت هزینه ها در سهم هتلینگ از خدمات پرستاری، در چارچوب ضوابط مربوط و رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار صورت میپذیرد.

• شواهد: گزارش هزینه هتلینگ، تعیین مابه‌التفاوت دریافتی و هزینه شده، تدوین برنامه انطباقی، نظارت مسئول فنی با رویکرد ایمنی بیمار و تحلیل شاخص‌های ایمنی بیمار

ادامه

• الف-۱-۹-۶ * تامین کالا / ملزومات و تجهیزات با رعایت اصول هزینه اثربخشی، کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و انجام میشود.

• شواهد: فرایند خرید، تعیین استاندارد خرید، بانک اطلاعاتی تامین کنندگان معتبر، نظارت میدانی تیم رهبری از نظر صرفه و صلاح؛ رعایت آیین نامه مالی و معاملاتی؛ درخواست به موقع، اولویت بندی درخواست ها و توزیع به موقع، صورت جلسات کمیته مرتبط و پایش شاخصهای زمان بندی.

ادامه

- الف-۱-۹-۷ * هیچ موردی از اختلال / تاخیر در روند ارائه خدمات به دلیل کمبود امکانات و منابع مشاهده نمیشود.
- شواهد: موجودی انبار و نقطه سفارش، ذخیره دارویی و وجود تجهیزات جایگزین d سالم d و d تجهیزات یدکی d کافی d در d انبار.

الف-۱-۱۰ بیمارستان از مشارکت پیمانکاران و تامین کنندگان در تحقق نتایج مطلوب اطمینان حاصل مینماید

- الف-۱-۱۰-۱ انتخاب پیمانکاران با لحاظ معیارهای کیفی به صورت مدون برنامه ریزی و انجام میشود. شواهد: مفاد قرارداد و ضمانت اجرایی، معیار انتخاب پیمانکار و ضرورت واگذاری.
- الف-۱-۱۰-۲ برای تحقق نتایج مطلوب، نظارت مستمر بر عملکرد پیمانکاران برنامه ریزی و انجام میشود. شواهد: نظارت ناظر تعیین شده و ارزیابی دوره ای مسئول ناظر و گزارش دوره ای.

ادامه

- الف-۱-۱۰-۳ ارزیابی و انتخاب تامین کنندگان با لحاظ معیارهای معین برنامه ریزی شده و بر اساس آن اقدام میشود.
- شواهد: فهرست T تامین کنندگان T خوش نام T و T لیست T سیاه، T بازنگری T و T به T روز T رسانی T فهرست.
- الف-۱-۱۰-۴ پیمانکاران و تامین کنندگان مایل به تداوم همکاری و فعالیت در این بیمارستان هستند.
- شواهد: رضایتمندی T و T انجام T نظر T سنجی، T پرداخت T حق الزحمه.

الف-۱-۱۱ بیمارستان در خصوص ارتقای سلامت برنامه‌ریزی و اقدام مینماید.

- الف-۱-۱۱-۱ بیمارستان در پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیر واگیر مشارکت فعال و مؤثر دارد.
- شواهد: کلینیک‌های فعال، مشارکت در برنامه‌های ملی، برنامه آموزشی مراجعین.

ادامه

- الف-۱-۱-۲ بیمارستان برای پیشگیری و ارتقا سلامت بیماران، برنامه داشته و بر اساس آن عمل مینماید.
- شواهد: نیاز سنجی و تعیین اولویت ها، اجرای برنامه آموزش و مشاوره (سبک زندگی سالم، ترک سیگار و الکل، تغذیه و رژیم غذایی، ورزش و فعالیت فیزیکی) آموزش و مشاوره به ویژه برای بیماران قلبی، ریوی \checkmark مزمن، \checkmark آسمی، \checkmark دیابتی، \checkmark سرطانی، \checkmark سکته مغزی

ادامه

- الف-۱-۱۱-۳ بیمارستان برای پیشگیری و ارتقا سلامت کارکنان، برنامه داشته و بر اساس آن عمل T مینماید.
- شواهد: نیاز سنجی و تعیین اولویت ها، برنامه پیشگیری و آموزشی سبک زندگی سالم، ارزیابی عوامل خطر محیطی برای داشتن محیط سالم و ایمن، ارزیابی اثربخشی، و آگاهی کارکنان از برنامه های ارتقا سلامت.

ادامه

- الف-۱-۱۱-۴ بیمارستان در اجرای برنامه های بهداشت محیط و مدیریت پسماند با روشهای نوین پیشگام و فعال است.
- شواهد: گزارش تحلیلی دوره ای کارشناس بهداشت محیط، برنامه عملیاتی مدیریت پسماند با روشهای روز دودارزیابی اثربخشی

ادامه

• الف-۱-۱۱-۵ بیمارستان در راستای اجرای استانداردهای بیمارستان سبز و ارتقا سلامت در حیطه محیط زیست، برنامه داشته و بر اساس آن عمل مینماید.

• شواهد: مدیریت مصرف انرژی و آب، فضای سبز، تهویه، پسماند های شیمیایی، تفکیک و کاهش زباله، برنامه کنترل عفونت، تصفیه فاضلاب، کاهش مصرف کاغذ و نسخ الکترونیکی، کنترل میزان صدا و تجهیز کارکنان در معرض خطر.

الف-۱-۱۲ بیمارستان در اجرای برنامه های ملی سلامت مشارکت می نماید.

- الف-۱-۱۲-۱ بیمارستان در زمینه ارتقای شاخصهای سلامت و کاهش مرگ و میر مادران، نوزادان و کودکان زیر پنج سال مشارکت فعال و مؤثر دارد.
- شواهد: اولویت به راهنمای طبابت بالینی، تایید مراجع ذیصلاح.
- الف-۱-۱۲-۲ بیمارستان در پیاده سازی برنامه ملی ترویج زایمان طبیعی پیشگام بوده و مشارکت فعال و مؤثر دارد.
- شواهد: رعایت اندیکاسیون، شاخص ماهانه سزارین و سزارین بار اول، صورت جلسات کمیته زایمان طبیعی

ادامه

- الف-۱-۱۲-۳ بیمارستان در اجرای برنامه ملی تغذیه با شیر مادر مشارکت فعال و مؤثر دارد.
- شواهد: تعیین T روش T اجرا، T پایش TT مستمر T و T گزارش T های T تحلیلی، T تایید T مراجع T ذی T صلاح.
- الف-۱-۱۲-۴ بیمارستان در اجرای برنامه های دوستدار مادر و دوستدار کودک پیشگام بوده و مشارکت T فعال T و T مؤثر T دارد.
- شواهد: تعیین T روش T اجرا، T پایش TT مستمر T و T گزارش T های T تحلیلی، T تایید T مراجع T ذی T صلاح.

ادامه

- الف-۱-۱۲-۵ بیمارستان در اجرای برنامه های ترویج و حمایت از اهدای عضو از بیماران مرگ مغزی با رعایت الزامات اخلاقی و حرفه ای مشارکت مؤثر دارد.
- شواهد: آگاهی کارکنان از دستورالعمل، گزارش موارد به دانشگاه، تایید مراجع ذیربط.
- الف-۱-۱۲-۶ بیمارستان در اجرای برنامه ملی درمان سکته های حاد قلبی و مغزی پیشگام بوده و مشارکت فعال و مؤثر دارد.
- شواهد: بررسی موارد ارجاع به بیمارستان معین، صورتجلسه موارد مرگ در کمیته مرگ و میر، تایید مراجع ذیربط .

ادامه

- الف-۱-۱۲-۷* بیمارستان در راستای طبابت مبتنی بر شواهد، پیشگام بوده و مشارکت فعال و مؤثر \checkmark دارد.
- شواهد: اجرای گایدلاین ابلاغی، تعیین شاخص عملکردی و ممیزی بالینی، تایید مراجع ذیربط