



# شیوه نامه دوره چهارم اعتباربخشی ملی بیمارستان‌ها

## سال ۱۳۹۸



## مقدمه

سلامت در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به عنوان یکی از مهمترین نیازها و اساسی ترین حقوق مردم به رسمیت شناخته شده است. خوشبختانه در دولت تدبیر و امید در برنامه تحول نظام سلامت این مهم به عنوان یکی از اولویت های اصلی در دستور کار قرار گرفته است. در این میان، بی تردید فراهم نمودن مراقبت های باکیفیت و ایمن یکی از مهمترین وظایف متولیان امر به شمار می رود. اعتباربخشی به عنوان یکی از معتبرترین و شناخته شده ترین روش های ارزیابی نظام مند مراکز ارائه خدمات سلامت، زمینه ی پیوند مدیریت ارشد با ارائه خدمات پزشکی با کیفیت و ایمن را به شیوه ای علمی فراهم می آورد. در راستای دستیابی به این اهداف متعالی، علاوه بر استاندارد های مدون، انجام ارزیابی صحیح و دقیق با استفاده از ارزیابان حرفه ای و دارای دانش و تجربه کافی ضروری است. پیرو ابلاغ بخش نامه شماره ۴۰۰/۲۳۷۶۵ مورخ ۱۳۹۶/۱۰/۰۱ در خصوص دوساله شدن بازه زمانی دوره های اعتباربخشی و نیز نامه شماره ۱۴۲/۲۵۳ مورخ ۱۳۹۷/۱۱/۷ دبیر خانه شورای عالی بیمه سلامت، در خصوص "اعلام اعتبار گواهینامه های اعتباربخشی تا پایان سال ۱۳۹۸" شیوه نامه اجرایی دوره چهارم اعتباربخشی ملی بیمارستان ها در سال جاری به شرح ذیل اعلام می شود. بازنگری نظام جامع اعتباربخشی بر پایه تجربیات ملی و بین المللی و مشارکت و همراهی تعداد کثیری از اساتید دانشگاه، صاحب نظران، مدیران و کارشناسان خبره دانشگاه های علوم پزشکی و ستاد وزارت بهداشت و صاحب نظران سایر ارگان ها و نهاد های مرتبط با نظام سلامت و ارزیابان کشوری اعتباربخشی صورت پذیرفته است.

## استانداردها و سطح بندی سنجه ها

ماموریت اصلی بیمارستان ارائه مراقبت و درمان به موقع، ایمن و اثر بخش است. تحقق این مهم نیازمند رهبری و مدیریت کارآمد و رعایت اصول اخلاق حرفه ای و بیمار محوری است. در دوره چهارم اعتباربخشی، ۱۹ محور به عنوان مؤلفه های اصلی شناسایی شده اند که مشتمل بر ۱۱۰ استاندارد و ۵۱۴ سنجه به تفکیک ۲۱۴ سنجه در سطح یک، ۲۱۴ سنجه در سطح دو و ۸۶ سنجه در سطح سه است. این مجموعه از استانداردها با توجه به شرایط بومی و به روز رسانی اولویت ها در نظام سلامت بازنگری و به شرایط و عملکرد واقعی بیمارستان ها نزدیک تر شده است. تدوین و استفاده از خط مشی ها، روش های اجرایی و دستورالعمل ها به منظور تبیین سیاست ها و تعهد به روش های اجرایی تدوین شده در هر یک از بیمارستان ها به منظور تحقق نتایج مطلوب و متوازن مورد تاکید نظام نوین اعتباربخشی است. در متن سنجه های ویرایش چهارم اعتباربخشی نتایج و پیامد ها مورد تاکید قرار گرفته است، لذا تدوین مستندات پیشگفت در کتاب جامع راهنما در برخی سنجه ها الزام/ توصیه شده است. بدیهی است طبق روال دوره قبل، بارگذاری مستندات بر اساس تقویم خود ارزیابی در سامانه اعتباربخشی انجام خواهد شد.



در اعتباربخشی پیش رو ارتقاء کیفیت و ایمنی بیمار بر اساس مدیریت بهینه منابع، بیش از پیش مد نظر قرار گرفته است. همچنین ضمن صیانت از ارزش های کیفی در ویرایش سوم و دوره های قبل، در این دوره تعداد بیشتری از استانداردها متوجه نتایج و پیامدها هستند. موفقیت بیمارستانها همچنان در گرو کارگروهی و توجه هرچه بیشتر به مدیریت دانش است. اغلب سنجه های نیازمند هزینه در پیش نیاز های ایمنی و یا برای بیمارستان های برتر و عالی جانمایی شده اند. امید است با اقدامات انجام شده و برنامه ریزی های به عمل آمده در دوره چهارم شاهد اثربخشی بیش از پیش اعتباربخشی باشیم.

## محورهای ۱۹ گانه ویرایش چهارم استانداردهای اعتباربخشی



سنجه های اعتباربخشی در سه سطح طبقه بندی می شوند:

|   |                                                                                                       |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ❖ | سنجه های سطح یک : اهمیت، حساسیت و امکان تحقق بالا و در حدود انتظارات اولیه و پایه فعالیت هر بیمارستان |
| ❖ | سنجه های سطح دو : امکان تحقق متوسط و در حدود انتظارات وضعیت فعلی بیمارستانها                          |
| ❖ | سنجه های سطح سه : امکان تحقق پایین تر و فرا تر از حدود انتظارات نسبت به وضعیت فعلی بیمارستانها        |

❖ سنجه های سطح سه صرفا در بیمارستان های درجه یک، یک برتر و عالی ملاک رتبه بندی است.



## رتبه بندی اعتباربخشی

❖ پیش نیازهای اخذ گواهینامه اعتباربخشی شامل موارد ذیل است:

۱. رعایت قوانین و مقررات جاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
۲. کسب حداقل امتیاز از سنج‌های سطح یک در استانداردهای محوره‌های ۱۹ گانه
۳. کسب حداقل امتیاز از استانداردهای ایمنی بیمار در استانداردهای محوره‌های ۱۹ گانه
۴. کسب حداقل امتیاز از استانداردهای محور مراقبت‌های حاد و اورژانس
۵. کسب حداقل امتیاز از مجموع استانداردها در محوره‌های زیر مجموعه رهبری و مدیریت، مراقبت و درمان و حمایت از گیرنده خدمت

❖ معیارهای رتبه بندی اعتباربخشی شامل موارد ذیل است:

۱. کسب حداقل امتیاز از سنج‌های سطح یک در هریک از رتبه بندی‌ها
۲. کسب حداقل امتیاز از سنج‌های سطح دو در هریک از رتبه بندی‌ها
۳. کسب حداقل امتیاز از سنج‌های سطح سه در هریک از رتبه بندی‌ها

❖ در نظام نوین اعتباربخشی، بیمارستان‌ها در شش درجه مختلف رتبه بندی می‌شوند:

۱. رتبه عالی
۲. رتبه یک برتر
۳. رتبه یک
۴. رتبه دو
۵. رتبه سه
۶. رتبه چهار

بیمارستانهایی که موفق به کسب حداقل امتیاز برای کسب رتبه چهار نشوند زیر استاندارد محسوب شده و برابر مقررات و ضوابط مربوط اقدام خواهد شد. هریک از بیمارستان‌ها با توجه به سطح بندی استانداردها و پیش نیازها و بر اساس توانمندی‌های موجود و مسیر ارتقای کیفیت و ایمنی بیمار قادر خواهند بود متناسب با هدف گذاری اختصاصی خود برنامه ریزی و نسبت به استقرار استاندارد‌ها در حدود انتظار برای هریک از رتبه‌های اعتباربخشی اقدام نمایند. در این بخش به منظور شفافیت کامل و تبیین نقشه راه، شرایط کسب هریک از شش نوع رتبه/درجه اعتباربخشی به صورت اختصاصی و به تفصیل بیان می‌شود.



## شرایط کسب رتبه / درجه عالی اعتباربخشی



۱. رعایت قوانین و مقررات جاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
۲. تحقق حداقل ۹۶٪ از سنج‌های سطح یک در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۳. تحقق حداقل ۹۱٪ از مجموع سنج‌های سطح دو از استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۴. تحقق حداقل ۸۱٪ از مجموع سنج‌های سطح سه از استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۵. تحقق حداقل ۸۶٪ از استانداردهای ایمنی بیمار در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۶. تحقق حداقل ۸۶٪ از استانداردهای محور مراقبت‌های حاد و اورژانس
۷. تحقق حداقل ۸۱٪ از سنج‌های سطح دو از استانداردها در هر یک از بخش‌های رهبری و مدیریت، مراقبت و درمان و حمایت از گیرنده خدمت

## شرایط کسب رتبه / درجه یک برتر اعتباربخشی



۱. رعایت قوانین و مقررات جاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
۲. تحقق حداقل ۸۶٪ از سنج‌های سطح یک در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۳. تحقق حداقل ۸۱٪ از مجموع سنج‌های سطح دو از استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۴. تحقق حداقل ۷۱٪ از مجموع سنج‌های سطح سه از استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۵. تحقق حداقل ۷۶٪ از استانداردهای ایمنی بیمار در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۶. تحقق حداقل ۷۶٪ از استانداردهای محور مراقبت‌های حاد و اورژانس
۷. تحقق حداقل ۷۱٪ از سنج‌های سطح دو از استانداردها در هر یک از بخش‌های رهبری و مدیریت، مراقبت و درمان و حمایت از گیرنده خدمت



## شرایط کسب رتبه / درجه یک اعتباربخشی



۱. رعایت قوانین و مقررات جاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
۲. تحقق حداقل ٪ ۷۱ از سنج‌های سطح یک در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۳. تحقق حداقل ٪ ۶۱ از مجموع سنج‌های سطح دو از استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۴. تحقق حداقل ٪ ۵۱ از مجموع سنج‌های سطح سه از استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۵. تحقق حداقل ٪ ۶۱ از استانداردهای ایمنی بیمار در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۶. تحقق حداقل ٪ ۶۱ از استانداردهای محور مراقبت‌های حاد و اورژانس
۷. تحقق حداقل ٪ ۶۱ از سنج‌های سطح دو از استانداردها در هر یک از بخش‌های رهبری و مدیریت، مراقبت و درمان و حمایت از گیرنده خدمت

## شرایط کسب رتبه / درجه دو اعتباربخشی



۱. رعایت قوانین و مقررات جاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
۲. تحقق حداقل ٪ ۶۱ از سنج‌های سطح یک در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۳. تحقق حداقل ٪ ۴۱ از مجموع سنج‌های سطح دو از استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۴. تحقق حداقل ٪ ۵۱ از استانداردهای ایمنی بیمار در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۵. تحقق حداقل ٪ ۵۱ از استانداردهای محور مراقبت‌های حاد و اورژانس
۶. تحقق حداقل ٪ ۴۱ از سنج‌های سطح دو از استانداردها در هر یک از بخش‌های رهبری و مدیریت، مراقبت و درمان و حمایت از گیرنده خدمت

## شرایط کسب رتبه / درجه سه اعتباربخشی



۱. رعایت قوانین و مقررات جاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
۲. تحقق حداقل ۵۶٪ از سنج‌های سطح یک در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۳. تحقق حداقل ۳۱٪ از مجموع سنج‌های سطح دو از استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۴. تحقق حداقل ۵۱٪ از استانداردهای ایمنی بیمار در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۵. تحقق حداقل ۵۱٪ از استانداردهای محور مراقبت‌های حاد و اورژانس
۶. تحقق حداقل ۳۱٪ از سنج‌های سطح دو از استانداردها در هر یک از بخش‌های رهبری و مدیریت، مراقبت و درمان و حمایت از گیرنده خدمت

## شرایط کسب رتبه / درجه چهار اعتباربخشی



۱. رعایت قوانین و مقررات جاری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
۲. تحقق حداقل ۵۱٪ از سنج‌های سطح یک در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۳. تحقق حداقل ۲۱٪ از مجموع سنج‌های سطح دو از استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۴. تحقق حداقل ۵۱٪ از استانداردهای ایمنی بیمار در استانداردهای محورهای ۱۹ گانه
۵. تحقق حداقل ۵۱٪ از استانداردهای محور مراقبت‌های حاد و اورژانس
۶. تحقق حداقل ۲۱٪ از سنج‌های سطح دو از استانداردها در هر یک از بخش‌های رهبری و مدیریت، مراقبت و درمان و حمایت از گیرنده خدمت

❖ طبق روال دوره‌های قبلی اعتباربخشی، بیمارستان‌های تخصصی که منحصراً یک یا چند مورد از خدمات تخصصی چشم پزشکی، گوش و حلق و بینی، روان پزشکی، پوست و توانبخشی را ارائه می‌نمایند مشمول بند ۵ (تحقق حداقل ۵۱٪ از استانداردهای محور مراقبت‌های حاد و اورژانس) نمی‌باشند.



## خود ارزیابی

فرآیند خودارزیابی با هدایت تیم رهبری و مدیریت بیمارستان طبق روال دوره قبل اجرا خواهد شد. بر این اساس توصیه می شود هریک از بیمارستان‌ها خود ارزیابی های مکرر را با رویکرد بازنگری و بهبود مستمر کیفیت، برنامه ریزی و انجام دهند و در نهایت طبق تقویم مربوط در بازه زمانی تعیین شده از سوی وزارت متبوع که متعاقباً اعلام خواهد شد، نسبت به بارگذاری مستندات و ثبت نتایج آخرین خود ارزیابی در سامانه ملی اعتباربخشی اقدام نمایند. نحوه دسترسی بیمارستان‌ها به سامانه اعتباربخشی در بازه زمانی تعیین شده برای ثبت نتایج آخرین خود ارزیابی، طبق روال گذشته است و مسئولیت صحت و محرمانگی اطلاعات با رئیس/ مدیرعامل بیمارستان بوده و پس از ثبت نهایی قابل ویرایش نخواهد بود.

**یادآوری ۱-** سنجه های غیر قابل ارزیابی در مرحله خود ارزیابی توسط بیمارستان در سامانه اعتباربخشی اعلام می شود اما تایید نهایی آن در حین ارزیابی نهایی و توسط ارزیابان مستقل کشوری انجام خواهد شد. بدیهی است سنجه های غیر قابل ارزیابی مواردی هستند که در مأموریت های بیمارستان پیش بینی نشده و بدین لحاظ مشمول ارزیابی نمی شوند.

**یادآوری ۲-** در صورت عدم ارسال نتایج خود ارزیابی در سامانه اعتباربخشی در بازه زمانی تعیین شده که تقویم دقیق آن برای هر بیمارستان متعاقباً اعلام خواهد شد، سامانه خودارزیابی غیر فعال خواهد شد و ملاک اعتباربخشی بیمارستان صرفاً ارزیابی نهایی خواهد بود.

**یادآوری ۳ -** ثبت غیر واقعی و متورم نتایج در مرحله خود ارزیابی توسط بیمارستان و اختلاف معنی دار آنها با نتایج ارزیابی نهایی به عنوان ضریب کاهنده اعمال شده و تاثیر منفی در نتیجه نهایی بیمارستان خواهد داشت. لذا توصیه می شود که ارزیابی دقیق و اظهار وضعیت واقعی بیمارستان در سامانه اعتباربخشی صورت پذیرد.

## ارزیابی ادواری

نتایج دو بازدید ادواری (شامل بسته ادواری دور اول و دوم) در سامانه اعتباربخشی بیمارستانها به عنوان سوابق بیمارستان ثبت شده است و در صورت تایید آن توسط تیم ارزیابی جامع در نتایج نهایی بیمارستان لحاظ خواهد شد. بدیهی است آخرین نتایج ارزیابی های ادواری در خصوص استانداردهایی که نیازمند به ارزیابی دوره ای هستند مانند محور بهداشت محیط، ملاک ارزیابی نهایی بیمارستان خواهند بود و در صورت لزوم راستی آزمایی خواهند شد.



## تقویم ارزیابی نهایی و شیوه انجام ارزیابی

اعتباربخشی بیمارستان‌ها در سال ۱۳۹۸ بر اساس ویرایش چهارم استانداردهای ابلاغی و با استفاده از ارزیابان کشوری، با محوریت دفتر نظارت و اعتباربخشی معاونت درمان وزارت متبوع، برنامه ریزی و انجام خواهد شد. براین اساس ارزیابی‌های میدانی از نیمه دوم سال جاری با اولویت بیمارستان‌های زیر ۱۰۰ تختخواب آغاز و به تدریج تمامی بیمارستان‌ها تا پایان سال ۱۳۹۸ ارزیابی و گواهی نامه های دو ساله صادر خواهد شد. ارزیابی نهایی بیمارستان براساس اندازه و نوع تخصص طی یک الی سه روز برنامه ریزی و اجرا می شود. ترکیب و تعداد ارزیابان متناسب با تخصص و گرایش هریک از بیمارستان‌ها در تقویم ارزیابی مربوط تعیین و اعلام خواهد شد. جمعیت نمونه ارزیابی برای هریک از سنج‌ها متناسب با اهمیت و میزان تاثیر آن بر نتایج عملکرد بیمارستان، طبق الگوهای از پیش تعیین شده توسط ارزیابان به صورت اتفاقی انتخاب و بر اساس آن ارزیابی انجام خواهد شد. در این دوره از اعتباربخشی، مستندات ارسالی در سامانه در مرحله ارزیابی نهایی بیمارستان، ارزیابی و امتیاز دهی خواهد شد.

## وزن دهی سنج‌ها

استانداردهای ایمنی مانند دوره پیشین از وزن بیشتری برخوردارند (دو برابر) اما در شیوه امتیاز دهی تعیین سطح حداقل احراز امتیاز در موضوعات ایمنی بیمار و مراقبت‌های حاد و اورژانس نوعی وزن دهی به این دو مهم است. همچنین تعداد سنج‌های هر یک از محورها با توجه به تاثیر آن مولفه بر کیفیت، وزن دهی خواهد شد.

## اعلام نتایج نهایی و رسیدگی به اعتراض‌ها

پس از انجام ارزیابی نهایی و تطابق آن با نتایج بازدیدهای ادواری، نتایج نهایی ارزیابی تا سطح سنج در سامانه در دسترسی رئیس/مدیر عامل بیمارستان خواهد بود. نتایج اعلام شده حداقل تا سه ماه قابل بازنگری نیست. در صورت اعتراض بیمارستان به نتایج، یک مرحله ارزیابی ادواری توسط دانشگاه انجام و در صورت تایید درخواست بیمارستان، بازدید جامع مجدد برنامه ریزی و انجام خواهد شد. بدیهی است در صورت عدم تغییر رتبه بیمارستان در ارزیابی مجدد کارنامه/گواهی جدید صادر نخواهد شد و در صورت هرگونه تغییر در رتبه بندی اعم از افزایش و یا کاهش از تاریخ انجام بازدید مجدد، گواهی نامه جدید بیمارستان صادر خواهد شد. هزینه انجام بازدید هر مورد بازدید مجدد برعهده بیمارستان خواهد بود که با هماهنگی دانشگاه برنامه ریزی و اقدام می شود.



## بازنگری رتبه اعتباربخشی و بازدید جامع پیش از موعد

با عنایت به اهمیت و جایگاه ایمنی بیماران و صیانت از حقوق شهروندان، به تشخیص دفتر نظارت و اعتباربخشی معاونت درمان وزارت بهداشت در موارد ذیل نتایج اعتباربخشی بیمارستان‌ها مورد بازنگری قرار خواهد گرفت و نسبت به تکرار ارزیابی جامع پیش از پایان دوره اعتباربخشی اقدام و در صورت تغییر امتیاز و رتبه اعتباربخشی بیمارستان گواهینامه جدید صادر و به اطلاع سازمان‌های بیمه‌گر رسانده خواهد شد.

۱. عدم رعایت قوانین و ضوابط لازم الاجرای ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت
۲. عدم گزارش وقایع ناخواسته درمان، برابر دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت
۳. عدم رعایت تعرفه‌های مصوب و نقض حقوق شهروندان
۴. وجود تفاوت معنی دار بین نتایج ادواری با نتایج اعتباربخشی جامع بیمارستان از سوی دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی مربوط

## سخن آخر

در دوره چهارم اعتباربخشی بیمارستان‌ها در سال ۱۳۹۸ استفاده بهینه از منابع موجود و ظرفیت‌های دانشی سازمان در راستای ارتقای کیفیت و ایمنی بیمار موفقیت بیمارستان را در پی خواهد داشت. امید است مدیران ارشد بیمارستان در جهت استقرار کیفیت، ایمنی بیمار و توسعه رفتار حرفه‌ای در سطح سازمان برنامه ریزی و اقدام نمایند. در پایان به استحضار می‌رساند کتاب راهنمای اعتباربخشی به همراه واژه‌نامه، بزودی در سامانه الکترونیک اعتباربخشی جهت استفاده مراکز بارگذاری خواهد شد. همچنین تقویم دقیق بازدیدها، ترکیب ارزیابان و نوع مشارکت دانشگاه/ دانشکده‌های علوم پزشکی و سازمان‌های بیمه‌گر یک ماه قبل از آغاز ارزیابی‌ها اطلاع‌رسانی خواهد شد.