

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی

واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران



زیر نظر:

دکتر مرضیه وحیددستجردی - دکتر سید حسن امامی رضوی - دکتر سیدسجاد رضوی

مشاوران فنی و اجرایی:

دکتر سید محمدصادق مهدوی - دکتر محمودرضا محقق

مؤلفان:

- دکتر مژده رضانی - مهندس راحله روح پرور - خدیجه دانایی -
- پرستو عابدینی سلیم آبادی - غلامعلی جعفری - صمد خلیفه‌گری -
- دکتر پریسا دولتشاهی - عطیه صباغیان پیرو - نعمت اله عباس گودرزی -
- دکتر لیلا کیکاوسی آرانی - دکتر حمید مهربانی فر





راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

زیر نظر:

دکتر مرضیه وحید دستجردی - دکتر سیدحسن امامی‌رضوی - دکتر سید سجاد رضوی

مشاوران فنی و اجرایی:

دکتر سید محمدصادق مهدوی - دکتر محمودرضا محقق

مؤلفان:

دکتر مزده رمضانی - مهندس راحله روح‌پرور - خدیجه دانایی - پرستو عابدینی سلیم‌آبادی - غلامعلی جعفری - صمد خلیفه‌گری - دکتر پریسا دولتشاهی - عطیه صباغیان‌پیرو - نعمت اله عباس‌گودرزی - دکتر لیلا کیکاوسی‌آرانی - دکتر حمید مهربانی‌فر

همکاران امور اجرایی:

فرشته بابایی - بهمن اعتصامی - رضا رضایی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت درمان - دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان - اداره ارزشیابی مراکز درمانی

وضعیت نمایه سازی : فیا.

شماره کتابشناسی ملی : ۲۹۱۶۴۵۹

عنوان و نام پدیدآور : راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران [منابع الکترونیکی] / زیر نظر مرضیه وحیددستجردی، سیدحسین امامی رضوی، سیدسجاد رضوی؛ مشاوران فنی و اجرایی سیدمحمدصادق مهدوی، محمودرضا محقق؛ مولفان مژده رضانی... او دیگران؛ همکاران امور اجرایی فرشته بابایی، بهمن اعتصامی، رضا رضایی؛ [ابه‌سفا‌رش] وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت درمان، دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان، اداره ارزشیابی مراکز درمانی.

وضعیت نشر : تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۱.

مشخصات ظاهری : ۱ لوح فشرده: بی‌کلام، ۱۲ س.م.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۲۸-۳۱-۲

یادداشت : مولفان مژده رضانی - رحله روح پرور - خدیجه دانایی - پرستو عابدینی سلیم‌آبادی - غلامعلی جعفری - صمد خلیفه‌گری - پریسا دولتشاهی - عطیه صباغیان پیرو - نعمت‌اله عباس‌گودرزی - لیلا کیکلوسی‌آرانی - حمید مهرابی فر

توصیفگر : ارزشیابی

بهداشت شغلی

بخش‌های بیمارستان

گزارش‌های تخصصی

استانداردها

توصیفگر : ایران

شناسه افزوده : وحید دستجردی، مرضیه، ۱۳۲۸-

امامی رضوی، سیدحسین، ۱۳۲۸ -

رضوی، سیدسجاد، ۱۳۴۶ -

مهدوی، سیدمحمدصادق، ۱۳۳۹ -

محقق، محمودرضا، ۱۳۴۹-

رضایی، رضا، ۱۳۴۸ -

اعتصامی، بهمن، ۱۳۴۲ -

بابایی، فرشته، ۱۳۵۰ -

رضانی، مژده، ۱۳۴۹ -

شناسه افزوده : ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. مرکز نظارت و اعتباربخشی امور درمان. اداره ارزشیابی مراکز درمانی

ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. معاونت درمان

ناشر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان

با همکاری کانون آگهی و تبلیغاتی چکامه آوا

صفحه آرایشی: گروه هنری چکامه آوا

طرح جلد: شیما خوشکار

شمارگان: ۲۰۰۰ عدد

قیمت: ندارد

ISBN: 978-600-5528-31-2

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۲۸-۳۱-۲

«حق چاپ برای دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان محفوظ است»

با تقدیر و تشکر از راهنمایی‌ها و همکاری‌های

جناب آقای دکتر کاظم ندافی – جناب آقای دکتر رضا عزتیان – سرکار خانم مهندس مریم نوراللهی – سرکار خانم پونه مازیار – جناب آقای دکتر علی‌رضا مظہری –
جناب آقای دکتر حمید رواقی – جناب آقای دکتر سید محمد سادات – سرکار خانم فرناز مستوفیان – سرکار خانم دکتر پیغام حیدر پور

مرکز سلامت محیط و کار – اداره خدمات بهداشت حرفه‌ای و مشاغل خاص
دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی – اداره حاکمیت بالینی

دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور

فهرست

صفحه	عنوان
۱۳	برنامه استراتژیک.....
۱۷	مسئول واحد.....
۲۰	پرونده پرسنلی.....
۲۳	لیست کارکنان.....
۲۵	دوره توجیهی بدو ورود.....
۲۸	آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان.....
۳۴	آموزش و توانمندسازی کارکنان.....
۴۷	کتابچه / مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط.....
۵۱	خط‌مشی‌ها و روش‌ها.....
۵۶	امکانات و ملزومات.....
۵۹	بهبود کیفیت.....
۶۲	گزارش اتفاقات و حوادث ناخواسته.....
۶۳	جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها.....
۶۹	منابع.....

سخن وزیر

حفظ و ارتقای سلامت، هدفی است ارزشمند که دستیابی به آن نیازمند به کارگیری توأمان دانش و درایت است. تنوع ساختار و شیوه‌های عملکردی نظام‌های سلامت در کشورهای مختلف جهان نشانگر رویکردهای متفاوت برای رسیدن به اهداف مشابه بوده و نتایج موفق یا ناموفق حاصله نیز بیانگر آن است که با وجود دامنه گسترده اطلاعات در دهکده جهانی، هوشمندی در انتخاب راه کار مناسب از این دریای بیکران دانش بشری، شرطی اساسی برای رسیدن به موفقیت به شمار می‌رود.

بیمارستان‌ها به عنوان سرمایه‌های عظیم ملی، علاوه بر تجهیزات و منابع فراوان، بسیاری از نخبگان کشور را در خود جای داده‌اند که هریک به نوبه خود منشاء خدمات بی‌شمار برای جامعه هستند اما سیاستگذاری مناسب، موجب جهت دهی و هدایت صحیح آن‌ها در مسیر اهداف کلان سلامت خواهد شد و یکی از مهم‌ترین ابزارهای راهبری و رفتارسازی در سطح فردی و سازمانی، استفاده از روش‌های مناسب ارزشیابی است. روش‌هایی که علاوه بر تناسب با موضوع و محتوای مورد سنجش، از صحت و دقت مناسب برخوردار بوده و امکان شناسایی نقاط قوت و فرصت‌های بهبود را در سطح سازمانی، دانشگاهی و ملی فراهم آورده و با تکیه بر اصول و اولویت‌ها، سیاستگذاران و مجریان را در توزیع و تخصیص مناسب و اثربخش منابع محدود برای پاسخ به نیازهای نامحدود، یاری رسانند.

در همین راستا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اعتباربخشی و حاکمیت بالینی را به عنوان شیوه‌هایی مکمل در زمینه ارتقای کیفیت و ایمنی مراکز ارائه خدمات سلامت، در دستور کار خود قرار داده است و خداوند را سپاس می‌گوییم که به دنبال ابلاغ استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان‌ها در اسفند ماه سال ۱۳۸۹ و برگزاری نخستین جشنواره حاکمیت بالینی در سال ۱۳۹۰، اکنون در پی تلاش‌های بی‌وقفه و همت والای همکاران معاونت درمان، توفیق آن حاصل شده‌است که شاهد تدوین راهنمای ارزیابی استانداردهای مذکور به عنوان ابزاری ارزشمند در جهت سنجش ایمنی و کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های کشور باشیم و انتظار می‌رود دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور با التزام و تعهد در به کارگیری دقیق و مسئولانه این ابزار، گام‌های جدی در جهت ارتقای روز افزون کیفیت و ایمنی مراکز مذکور برداشته و اطمینان داشته باشند که وزارت متبوع و معاونت‌های مختلف آن نیز از طریق شورایی اعتباربخشی که در بالاترین سطوح وزارتی، مسئولیت سیاستگذاری و هماهنگی‌های لازم در این زمینه را برعهده دارد، آن‌ها را در اجرای هر چه موفق تر این امر خطیر، یاری خواهد رساند.

در پایان لازم می‌دانم از جناب آقای دکتر سید حسن امامی رضوی، معاون محترم درمان و همکارانشان در دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان به واسطه تلاش‌ها و زحمات ارزشمندشان در به ثمر رساندن این سند افتخار ملی، تشکر و سپاسگزاری نموده و توفیق روز افزون آنان را از درگاه پروردگار متعال، مسئلت نمایم.

دکتر مرضیه وحید دستجردی
وزیر

پیش‌گفتار

بیمارستان‌ها به عنوان یکی از پیچیده‌ترین مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت، از اهمیت و حساسیت خاصی برخوردار هستند و بیماران و همراهان در شرایط اضطرار و نگرانی به این مراکز مراجعه نموده و انتظار آن دارند که شاهد برخوردی مسئولانه و حاکی از احترام و همدردی بوده و خدماتی کیفی، ایمن و اثربخش را با پرداخت هزینه‌ای منطقی، دریافت نمایند. از سوی دیگر تأمین رضایت شغلی و رعایت شأن و منزلت کارکنان نیز از ضرورت و اولویت خاصی برخوردار است. همچنین، این مراکز محل ارائه خدمات متنوعی هستند که سیاستگذاری و هدایت آن‌ها را دفاتری از عرصه‌های مختلف ستادی برعهده داشته و ایجاد هماهنگی میان برنامه‌هایی که از مسیرهای متفاوت آغاز شده و در یک عرصه محیطی همچون بیمارستان تجمیع و ارائه می‌شوند، امری ضروری و در عین حال چالش برانگیز خواهد بود. جای بسی خوشحالی است که همکاران اداره ارزشیابی مراکز درمانی در دفتر نظارت و اعتباربخشی این معاونت، از نیمه دوم سال ۱۳۸۶ با آغاز مراحل تدوین استانداردهای اعتباربخشی ملی با هدف ارتقای کیفیت و ایمنی خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های کشور، در یک حرکت کم‌نظیر، ارتباط وسیعی را با دفاتر مرتبط در وزارت متبوع و دانشگاه‌ها و بیمارستان‌های کشور برقرار نموده و در پی استقبال و همکاری بسیار خوب مخاطبان، زمینه‌های همسویی و هماهنگی هرچه بیشتر را در این عرصه فراهم آورده‌اند. به نحوی که اکنون در تدوین کتاب‌های راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان، علاوه بر کلیدی‌ترین نکات برگرفته از دانش روز ملی و بین‌المللی، بسیاری از مطالبات و اهداف گروه‌های مختلف ستادی، در قالب بخش نامه‌ها و دستورالعمل‌ها، مورد اشاره قرار گرفته که این امر، افزایش ضمانت اجرایی، شفاف و هماهنگ شدن سیاست‌های ستادی و در نتیجه افزایش امکان اجرایی شدن برنامه‌ها را فراهم آورده است. بدیهی است این امر آغازگر حرکتی است که هماهنگی‌های دقیق‌تر و کاربردی‌تر آتی را به همراه داشته و موجب هم افزایی اقدامات ستادی و تسهیل فعالیت‌های محیطی در راستای ارتقای کیفیت و ایمنی خدمات ارائه شده، خواهد شد.

در پایان از جناب آقای دکتر سید سجاد رضوی، مدیرکل محترم دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان و جناب آقایان دکتر سید محمد صادق مهدوی و دکتر محمودرضا محقق به عنوان مشاوران فنی و اجرایی طرح و همچنین همکاران پرتلاش اداره ارزشیابی مراکز درمانی، تشکر و قدردانی نموده و امید آن دارم که زحماتشان با تأمین رضایت و اطمینان خاطر بیماران و همراهان در مراجعه به مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت، به بار نشیند.

دکتر سید حسن امامی رضوی
معاون درمان

مقدمه

اطمینان از ارایه خدمات کیفی، ایمن و اثربخش در مراکز ارایه دهنده خدمات سلامت، هدفی است که دستیابی به آن مستلزم مطالعه، برنامه‌ریزی و تلاش پیگیر و گسترده است. این دفتر در راستای تحقق هدف مذکور و عمل به وظایف محوله، بازبینی نظام ارزشیابی بیمارستان‌های کشور را در دستور کار خود قرار داده است که تدوین و ابلاغ استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران در پایان سال ۱۳۸۹، اولین دستاورد مهم این حرکت ارزشمند به شمار می‌رود.

بدیهی است از ابلاغ استاندارد تا اجرا و استقرار کامل آن در تمامی بیمارستان‌های کشور، مسیری دشوار و طولانی پیش روی تمامی دست‌اندرکاران این عرصه خواهد بود که آغاز دوره‌های آموزش آشنایی از ابتدای سال ۱۳۹۰ و پیگیری عملکرد دانشگاه‌ها در انتقال آموزش‌ها به بیمارستان‌های تحت پوشش، صرف‌نظر از نوع وابستگی آن‌ها، تلاشی دیگر در جهت تسهیل و تسریع این امر محسوب می‌شد و بررسی‌های مذکور نشانگر عملکرد در خور تحسین دانشگاه‌ها و بیمارستان‌های کشور در راستای تحقق هدف مذکور بود. هر چند لزوم استمرار و تکمیل آموزش‌های ارایه شده، ضرورتی است انکار ناپذیر که از دید برنامه‌ریزان و سیاستگذاران پنهان نمانده و همچنان نسبت به آن اهتمام جدی دارند.

اما در ادامه این روند آنچه بیش از هر چیز واجد اهمیت و نیازمند توجه ویژه است، طراحی و به کارگیری شیوه‌ای مناسب برای سنجش صحیح و دقیق نتایج این تلاش‌ها در میدان عمل و عرصه‌ی بیمارستانی است؛ روشی که امکان ارزیابی دقیق، کامل و فارغ از سلیقه‌های شخصی را فراهم آورده و اطمینان خاطر لازم را برای تمامی ذی‌نفعان به ارمغان آورد. تدوین ۳۸ کتاب راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی با درج سنجه‌ها و جداول راهنمای امتیازدهی برای تمامی استانداردها، با استفاده از راهنمایی‌ها و نظرات کارشناسی حوزه‌های مرتبط، برگ زرین دیگری است که با تلاش‌های صادقانه و همت والای همکاران اداره ارزشیابی این دفتر، به ثمر رسید و نتایج برگزاری دوره‌های آموزش ارزیاب در سطوح مختلف ستادی و اجرایی براساس راهنمای مذکور، بیانگر آن است که استفاده از جداول امتیازدهی به عنوان یک نوآوری ارزشمند در عرصه اعتباربخشی، ابزاری موفق و کارآمد در ایجاد دیدگاه‌های مشترک و امتیازدهی صحیح توسط ارزیابان و شفاف نمودن و عینیت بخشیدن به مفاهیم مندرج در استاندارد می‌باشد و از این طریق راهنمایی کاربردی برای اجرای استانداردها توسط بیمارستان‌ها نیز به شمار می‌رود.

در اینجا لازم می‌دانم از سرکار خانم دکتر مزده رضانی و همکارانشان در اداره ارزشیابی مراکز درمانی به پاس تلاش‌های فراوان و پرثمرشان، صمیمانه قدردانی نموده و همچنین از حوزه‌های مرتبط وزارت و دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور و بیمارستان‌هایی که با علاقه و پیگیری، ما را در به ثمر رساندن این مجموعه یاری رسانده‌اند، تشکر نمایم.

در پایان از تمامی اساتید، اندیشمندان و صاحب‌نظران عرصه سلامت در سراسر کشور خواهشمندم با ارسال نظرات، انتقادات و پیشنهادهای سازنده‌شان، ما را در ارتقای هر چه بهتر این مجموعه در ویرایش آتی، یاری رسانند.

دکتر سید سجاد رضوی
مدیر کل دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان

راهنمای استفاده از کتاب

کتاب‌های راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان، به منظور شفاف و عینی شدن سنجش استانداردهای مذکور تدوین شده‌است اما در عین حال یک راهنمای گام به گام و دقیق برای اجرای استانداردها در بیمارستان‌ها نیز به شمار می‌رود. برای استفاده هرچه بهتر از این کتاب به موارد ذیل توجه فرمایید:

۱. در این کتاب برای هر استاندارد یک یا چند سنجح برای سنجش اجزای آن، تدوین شده‌است و در ذیل هر سنجح یک جدول راهنمای امتیازدهی قرار گرفته که شامل چهار ستون اصلی مستندات، مشاهدات، مصاحبه و امتیازات است و نشان می‌دهد ارزیابان برای بررسی میزان اجرایی شدن سنجحی مربوطه، باید چه مستنداتی را بررسی نموده، چه مواردی را مشاهده نمایند و با چه کسانی مصاحبه کنند و براساس یافته‌ها، چه امتیازی به آن سنجح بدهند. در کنار هر ستون از حروفی استفاده شده‌است که به ترتیب نشان دهنده‌ی موارد ذیل هستند:

ستون مستندات

الف: چه مستنداتی بررسی شود

ب: با چه مشخصاتی

ج: در کجا

د: به چه تعداد

ستون مشاهدات

ه: چه چیزی مشاهده شود

و: در کجا

ز: به چه تعداد

ح: چگونه مشاهده شود

ط: چه مدت زمانی رعایت شده باشد^۱

ستون مصاحبه

ی: با چه فرد یا افرادی مصاحبه شود

ک: چه چیزی پرسیده شود

ل: در کجا

م: از چند نفر

۱. حرف «ط» بیانگر آن است که سنجح مذکور برای چه مدتی اجرا شده است. به عنوان مثال یک خط مشی و روش ممکن است از یک ماه قبل از انجام ارزیابی، اجرایی شده باشد. با توجه به نوپا بودن برنامه اعتباربخشی، در سال اول اجرا، این مورد بررسی نمی‌شود.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

مثال:

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف		ه		ی					
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۲. باید توجه داشت که لازم نیست برای هر سنجه تمام ستون‌ها و ردیف‌ها تکمیل شده باشند؛ چرا که ممکن است برای ارزیابی یک سنجه فقط مشاهده کافی باشد و بررسی مستندات و انجام مصاحبه، موضوعیت یا ضرورت نداشته باشد که در این صورت ستون‌های مربوط به مستندات و مصاحبه، خالی خواهند بود.

مثال:

سنجه . رسالت بیمارستان با خط خوانا که از فاصله ۲ متری قابل خواندن باشد، تایپ، قاب یا لمینیت شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	رسالت بیمارستان	ه		ی					
	ب	با خط خوانا که از فاصله ۲ متری قابل خواندن باشد، تایپ، قاب یا لمینیت شده‌است	و		ک	موارد مندرج در قسمت مستندات را نداشته باشد	قسمتی از موارد مندرج در قسمت مستندات را داشته باشد	موارد مندرج در قسمت مستندات را به طور کامل داشته باشد		
	ج	در این بخش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۳. در قسمت امتیازات، امتیازهای صفر، یک، دو و غیر قابل ارزیابی "غ.ق.ا" در نظر گرفته شده‌اند. برای امتیازدهی صحیح ابتدا به ستون "غ.ق.ا" نگاه می‌کنیم و اگر با توجه به موارد مندرج در آن، سنجه قابل ارزیابی بود، ستون‌های امتیازات را از راست به چپ، از صفر به سمت یک و دو، نگاه می‌کنیم. به این ترتیب که اگر یکی از حالت‌های مندرج در ستون صفر وجود داشته باشد، امتیاز صفر داده می‌شود حتی اگر هم زمان، حالتی از ستون یک یا دو هم دیده شود. به عنوان مثال اگر در جدول ذیل براساس مستندات برای ۱-۰ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده است اما در مصاحبه ۳-۲ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه خود مشارکت نموده‌اند، امتیاز صفر داده خواهد شد.

مثال:

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند براساس نیاز سنجی آموزشی انجام شده مطابق سنجه ۱ برای تمامی کارکنان این بخش با مشارکت آنان برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	برنامه توسعه فردی کارکنان	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند
	ب	مشخصات مطابق الگوی برنامه توسعه فردی مورد اشاره در محور آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان	و		ک	آیا شما در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت داشته‌اید؟	یا	و	و
	ج	در پرونده پرسنلی کارکنان این بخش	ز		ل	این بخش	براساس مستندات برای ۱-۰ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است	براساس مستندات برای ۳-۲ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است	براساس مستندات برای ۵-۴ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است
	د	۵ پرونده از رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آنها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)	یا	یا	و
				ط			۱-۰ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	۳-۲ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	۵-۴ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند

۱ . ستون غیر قابل ارزیابی در مواردی تکمیل شده‌است که سنجه مورد نظر در آن بخش / واحد یا بیمارستان، موضوعیت نداشته باشد. به عنوان مثال سنجه‌ای که در مورد بیمارستان‌های آموزشی است، در بیمارستان‌های غیر آموزشی موضوعیت نداشته و غیر قابل ارزیابی خواهد بود.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

۴. نکته دیگری که در امتیاز دهی باید به آن توجه داشت، حروف ربطی است که در جدول امتیازات از آن‌ها استفاده شده است. به عنوان مثال وقتی بین دو حالت از "یا" استفاده شده است، منظور این است که اگر هر یک از آن دو حالت وجود داشته باشند، امتیاز بالای آن ستون داده می‌شود. اگر از "و" استفاده شده باشد یعنی باید هر دو حالت موجود باشند تا امتیاز بالای آن ستون داده شود و اگر از "اما" استفاده شود یعنی بخشی از شرایط رعایت شده اما هنوز نقایصی وجود دارد.

مثال:

سنجه. اطلاعات مربوط به پرونده پرسنلی به صورت فایل کاغذی/الکترونیکی در دسترس رییس این بخش است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	لیست کارکنان این بخش و پرونده پرسنلی کاغذی/ الکترونیک آنان	ه		ی	رییس / سوپروایزر یا جانشین او	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی داشته باشند	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی داشته باشند	و	غ.ق.۱
	ب		و		ک	اگر پرونده پرسنلی کارکنان بخش در دسترس شما است آن را با هم ببینیم	اما	پرونده پرسنلی ۳-۲ نفر موجود باشد	و	غ.ق.۱
	ج	در دسترس این بخش	ز		ل	در این بخش	پرونده پرسنلی ۱-۰ نفر موجود باشد	پرونده پرسنلی ۳-۲ نفر موجود باشد	و	غ.ق.۱
	د	پرونده پرسنلی ۵ نفر از کارکنان این بخش که به طور تصادفی از روی لیست کارکنان و از رده‌های شغلی مختلف انتخاب شده‌اند*	ح		م					غ.ق.۱
			ط							غ.ق.۱

*تذکر: شامل کارکنان خدمات نمی‌شود و پرونده‌ی پرسنلی آنان در واحد بهداشت محیط کنترل می‌گردد.

۵. در جداول امتیازدهی در قسمت تعداد مستندات یا مشاهدات یا مصاحبه‌ها، معمولاً به عدد ۵ یا ۱۰ اشاره شده‌است. به عنوان مثال گفته شده با ۵ نفر از کارکنان بخش یا واحد مربوطه مصاحبه شده و در صورت دریافت پاسخ صحیح از سوی ۱-۰ نفر، امتیاز صفر، از سوی ۳-۲ نفر، امتیاز یک و از سوی ۵-۴ نفر، امتیاز دو داده شود. اما ممکن است این مصاحبه در واحدی صورت بگیرد که کارکنان آن در مجموع ۳ نفر هستند. در این موارد باید براساس شرایط موجود درصد گرفته شود. به عنوان مثال اگر در واحدی سه نفر مشغول به کار بوده و در مصاحبه دو نفر پاسخ صحیح و یک نفر پاسخ نادرست بدهند، در این صورت ۲ تقسیم بر ۳ شده و در ۱۰۰ ضرب می‌شود که حاصل آن ۶۶/۶۶٪ می‌شود. اکنون با توجه به ملاک‌های ذیل امتیازدهی انجام می‌شود:
- اگر درصد حاصله بین ۲۰-۰٪ باشد، امتیاز صفر داده می‌شود. اگر بین ۶۰-۲۱٪ باشد، امتیاز یک داده خواهد شد و اگر بین ۱۰۰-۶۱٪ باشد، امتیاز دو به آن تعلق خواهد گرفت. بنابر این چون در این مثال، ۶۶/۶۶٪ عددی بین ۱۰۰-۶۱٪ است، امتیاز ۲ به آن داده خواهد شد.
۶. در برخی استانداردها که مربوط به شرایط احراز مسئولین قسمت‌های مختلف بیمارستان است، نحوه‌ی امتیاز دهی متفاوت است و برای هر یک از موارد تحصیلات، تجربیات و دوره‌های آموزشی، امتیازی در نظر گرفته شده‌است که با توجه به شرایط مسئول مربوطه در بیمارستان، امتیاز مذکور داده شده و مجموع امتیازات، امتیاز آن سنج را نشان خواهد داد.
- مثال:**

سنجه . فردی دارای مدرک تحصیلی و تجربه منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده در متن استاندارد سوپروایزر این بخش است.

شماره سنج	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز
	الف	موارد مندرج در متن استاندارد	ه		ی	در صورتی که سوپروایزر بخش رادیولوژی ابلاغ مکتوب با امضای مسئول مربوطه را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنج تعلق نمی‌گیرد و در صورتی که ابلاغ وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود:	
	ب		و		ک	مدرک کارشناسی رادیولوژی یا بالاتر (۳ امتیاز)	
	ج	در پرونده پرسنلی سوپروایزر این بخش	ز		ل	مدرک کاردانی رادیولوژی (۲ امتیاز)	
	د		ح		م	دو سال سابقه کار در بخش تصویربرداری برای کارشناسی رادیولوژی (۲ امتیاز)	
			ط			چهار سال سابقه کار در بخش تصویربرداری برای کاردان رادیولوژی (۱ امتیاز)	

۷. لازم به ذکر است که روش امتیازدهی اعتباربخشی با ارزشیابی قبلی، متفاوت است و برخلاف گذشته که با توجه به مجموع امتیازات کسب شده توسط بیمارستان، درجه مربوطه مشخص می‌شد، در اعتباربخشی براساس درصد امتیاز کسب شده از مجموع امتیازات قابل کسب برای بیمارستان، محاسبه انجام خواهد شد. به این ترتیب در مواردی که سنج برای یک بخش یا واحد غیرقابل ارزیابی باشد، بیمارستان مشکلی نخواهد داشت و از بابت آن امتیازی از دست نخواهد داد. در بیمارستان‌های تک تخصصی نیز، زمانی که یک بخش یا واحد در بیمارستان موجود نباشد، بخش مربوطه در این بیمارستان غیر قابل ارزیابی خواهد بود و از این بابت از بیمارستان امتیازی کسر نخواهد شد. اما باید به این نکته‌ی مهم توجه داشت که رعایت استانداردهای برخی بخش‌ها و واحدها برای تمام بیمارستان‌ها الزامی است و اگر بیمارستان، آن بخش‌ها یا واحدها را نداشته باشد، امتیاز مربوطه را از دست خواهد داد. به عنوان مثال می‌توان از واحد بهداشت حرفه‌ای در این زمینه نام برد.
۸. شایان ذکر است که در مجموعه «راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران»، راهنمای بخش داخلی نیز تدوین شده‌است که بخش‌هایی مانند گوارش، غدد، تالاسمی و روماتولوژی نیز براساس آن قابل سنجش هستند. از بخش CCU نیز می‌توان برای Post CCU استفاده کرد. جراحی نیز ملاک سنجش بخش‌هایی چون چشم، گوش و حلق و بینی، ارتوپدی، جراحی زنان و اروولوژی می‌باشد.
۹. در رابطه با سایر استانداردها نیز با توجه به بازخوردهای دریافت شده از حوزه‌های مرتبط ستادی و اجرایی، اصلاحاتی جهت تسهیل و تسریع فرایند اجرا، صورت گرفته است. لذا در صورت وجود تفاوت میان کتاب‌های «راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی» و کتاب «استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران»، ملاک عمل، کتاب‌های راهنما خواهند بود.

واحد بهداشت حرفه‌ای مدیریت و سازماندهی

(۱) برنامه استراتژیک

(۱-۱) نسخه‌ای از برنامه استراتژیک بیمارستان در این واحد در دسترس است.

سنجه . برنامه استراتژیک بیمارستان با ویژگی‌های مندرج در سنجه‌های استاندارد ۱-۲-۱-۱ مدیریت و رهبری مطابقت داشته و در دسترس این واحد است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱* †
	الف	برنامه استراتژیک بیمارستان	ه		ی	مسئول این واحد یا جانشین وی	بیمارستان برنامه استراتژیک ندارد یا مشخصات مندرج در بند «ب» را ندارد یا حتی در دسترس یکی از افراد مورد مصاحبه نیست			بیمارستان برنامه استراتژیک دارد و مشخصات مندرج در بند «ب» را دارد و در دسترس تمامی افراد مورد مصاحبه است
	ب	مشخصات مندرج در سنجه‌های استاندارد ۱-۲-۱-۱ مدیریت و رهبری	و		ک	اگر برنامه استراتژیک بیمارستان در دسترس واحد شما است آن را با هم ببینیم				
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد				
	د		ح		م					
			ط							

*غیرقابل ارزیابی

۲-۱) در واحد بهداشت حرفه‌ای، نسخه‌ای خوانا و قاب شده از رسالت بیمارستان، در محلی مناسب و قابل رویت، نصب شده‌است.

سنجه ۱. رسالت بیمارستان با خط خوانا که از فاصله ۲ متری قابل خواندن باشد تایپ، قاب یا لمینت شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۴	۱	۲	غ.ق.ا
۱	الف	رسالت بیمارستان	ه		ی					
	ب	با خط خوانا که از فاصله ۲ متری قابل خواندن باشد، تایپ، قاب یا لمینت شده‌است	و		ک	موارد مندرج در قسمت مستندات را نداشته باشد	قسمتی از موارد مندرج در قسمت مستندات را داشته باشد	موارد مندرج در قسمت مستندات را به طور کامل داشته باشد		
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. رسالت بیمارستان در مجاورت تابلوی اعلانات این واحد نصب شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۴	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	رسالت بیمارستان	ه		ی					
	ب		و		ک					
	ج	در مجاورت تابلوی اعلانات این واحد	ز		ل	در مجاورت تابلو اعلانات نصب نشده‌است		در مجاورت تابلو اعلانات نصب شده‌است		
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

۳-۱) تمام کارکنان واحد بهداشت حرفه‌ای، از رسالت بیمارستان و نقش این واحد در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک آن اطلاع دارند.

سنجه ۱. تمام کارکنان این واحد، از رسالت سازمان مطلع هستند.*

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۱	الف		ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی که حتما یک نفر از آنها مسئول این واحد باشند	مسئول این واحد نداند یا ۰-۱ نفر از کارکنان این واحد بدانند	۲-۳ نفر بدانند	۴-۵ نفر بدانند	غ.ق.ا
	ب		و		ک	رسالت بیمارستان شما چیست؟				
	ج		ز		ل	در این واحد				
	د		ح		م	از ۵ نفر				
			ط							

*تذکر: لازم نیست دقیقا کلمه به کلمه رسالت بیمارستان گفته شود و کافی است که به نکات و مفاهیم اصلی اشاره گردد.

سنجه ۲. تمام کارکنان این واحد، از نقش این واحد در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک بیمارستان در قالب برنامه عملیاتی مربوطه مطلع هستند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز					
							۰	۱	۲	غ.ق.ا		
۲	الف	برنامه عملیاتی و هدف کلان و اهداف عینی مرتبط با آن که مربوط به این واحد است	ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی (که حتماً یک نفر از آن‌ها مسئول واحد باشد)	مستندات بند «الف» را ندارد	یا	شرایط بند «ب» را ندارد	مستندات بند «الف» را دارد	مستندات بند «الف» را دارد	
	ب	اهداف برنامه عملیاتی همان اهداف عینی مرتبط با هدف کلان باشند	و		ک	براساس برنامه عملیاتی این واحد نقش این واحد در دستیابی به اهداف استراتژیک بیمارستان چیست؟*	یا	مسئول این واحد نداند	و	مسئول این واحد از آن اطلاع دارد	و	مسئول این واحد از آن اطلاع دارد
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد	یا	۰-۱ نفر از کارکنان این واحد بدانند	اما	۲-۳ نفر از کارکنان این واحد بدانند	و	۴-۵ نفر از کارکنان این واحد بدانند
	د		ح		م	از ۵ نفر						
			ط									

*تذکر: لازم است هدف استراتژیک کلان (Goal) مرتبط با این واحد مشخص شده و اهداف عینی (Objectives) مرتبط با هدف کلان مربوطه که مسئولیت اجرای آن با این واحد است نیز با هماهنگی واحد بهبود کیفیت مشخص شده و مستندات آن در اختیار این واحد قرار گیرد و تمام کارکنان این واحد از اهداف برنامه عملیاتی واحد خود در راستای دستیابی به اهداف کلان برنامه استراتژیک آگاه باشند (به عنوان مثال اگر برای سال جاری ۴ هدف عملیاتی دارند که در راستای دستیابی به یک هدف کلان استراتژیک است، همه کارکنان هدف استراتژیک کلان مورد نظر و این ۴ هدف عملیاتی را بدانند).

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

سنجه ۳. تمام افرادی که به عنوان آموزش‌گیرنده و آموزش‌دهنده از طرف دانشگاه به این واحد معرفی شده‌اند، از رسالت سازمان مطلع هستند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۳	الف		ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده در رشته‌های مختلف	در بیمارستان‌های غیرآموزشی یا در صورتی که آموزش‌گیرنده‌ای به این واحد معرفی نمی‌شود	۴-۵ نفر بدانند	۲-۳ نفر بدانند	۰-۱ نفر بدانند
	ب		و		ک	رسالت بیمارستان شما چیست؟				
	ج		ز		ل	در این واحد				
	د		ح		م	از ۵ نفر				
			ط							

(۲) مسئول واحد

۱-۲) واحد بهداشت حرفه‌ای به ترتیب ارجحیت واجد شرایط ذیل می‌باشد:

۱-۱-۲) متخصص طب کار یا دکتری بهداشت حرفه‌ای با ۳ سال سابقه کار در بیمارستان

۲-۱-۲) کارشناس ارشد بهداشت حرفه‌ای با ۴ سال سابقه کار در بیمارستان

۳-۱-۲) کارشناس بهداشت حرفه‌ای یا پزشک سلامت شغلی، هریک با ۵ سال سابقه کار در بیمارستان

سنجه ۱. مسئول واحد بهداشت حرفه‌ای طی حکمی از سوی رییس بیمارستان* یا مسئول پست متناظر آن به عنوان مسئول این واحد تعیین شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۱	الف	حکم انتصاب مسئول واحد	ه		ی		حکم مکتوب با امضای رییس بیمارستان موجود باشد		۱	حکم مکتوب با امضای رییس بیمارستان موجود نباشد
	ب	با امضای رییس بیمارستان	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

* تذکر: امضای رییس بیمارستان، رییس فعلی یا رییس وقت، مورد قبول است. همچنین لازم نیست سمت مربوطه در حکم کارگزینی فرد نیز لحاظ شده باشد و همان ابلاغ کتبی کافی است.

سنجه ۲. فردی واجد معلومات و تجربیات منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده در متن استاندارد مسئولیت این واحد را برعهده دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز
۲	الف	موارد مندرج در متن استاندارد	ه		ی	در صورتی که مسئول واحد ابلاغ مدون با امضای رییس بیمارستان را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتی که ابلاغ وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود: متخصص طب‌کار یا دکتری بهداشت حرفه‌ای (۵ امتیاز) کارشناس ارشد بهداشت حرفه‌ای (۴ امتیاز) کارشناس بهداشت حرفه‌ای یا پزشک سلامت شغلی (۳ امتیاز) ۳ سال سابقه کار برای متخصص طب‌کار یا دکتری بهداشت حرفه‌ای (۱ امتیاز) ۴ سال سابقه کار برای کارشناس ارشد بهداشت حرفه‌ای (۱ امتیاز) ۵ سال سابقه کار برای کارشناس بهداشت حرفه‌ای یا پزشک سلامت شغلی(۱ امتیاز)	
	ب		و		ک		
	ج	در پرونده پرسنلی مسئول واحد	ز		ل		
	د		ح		م		
			ط				

۲-۲) مسئول واحد دارای اختیارات واگذار شده به منظور مدیریت و کسب اطمینان از اجرای صحیح برنامه‌ایمنی و سلامت حرفه‌ای در بیمارستان است.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند مسئول دارای اختیارات واگذار شده به منظور مدیریت و کسب اطمینان از اجرای صحیح برنامه‌ایمنی و سلامت حرفه‌ای در بیمارستان است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	اشاره به اختیارات و مسئولیت‌های مندرج در سنجه در حکم مسئول این واحد	ه		ی	موارد در حکم درج نشده‌است			غ.ق.ا
	ب		و		ک				
	ج		ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

۲-۳) مسئول واحد، عضو کمیته کنترل عفونت بیمارستان است و نسخه‌ای از صورت‌جلسات کمیته را نزد خود نگهداری می‌نماید.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند مسئول واحد بهداشت حرفه‌ای در کمیته کنترل عفونت عضویت دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	لیست اعضای کمیته کنترل عفونت و صورت‌جلسات نشست‌های برگزار شده	ه		ی	عضویت ندارد یا در جلسات شرکت نمی‌کند	۱	۲	عضویت دارد و در جلسات شرکت می‌کند
	ب	نام و امضای مسئول واحد بهداشت حرفه‌ای	و		ک				
	ج	در این واحد	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

سنجه ۲. مستندات نشان می‌دهند مسئول واحد بهداشت حرفه‌ای به طور مستمر در جلسات کمیته کنترل عفونت شرکت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	صورت‌جلسات نشست‌های برگزار شده در یک سال اخیر	ه		ی	در ۰-۱ جلسه امضای وی در صورت‌جلسات موجود است	۱	۲	در ۴-۵ جلسه امضای وی در صورت‌جلسات موجود است
	ب	حداقل ماهانه	و		ک				
	ج	در این واحد	ز		ل				
	د	۵ صورت‌جلسه	ح		م				
			ط						

تذکر: طبق راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونت‌های بیمارستانی جلسات کمیته کنترل عفونت به صورت ماهانه و در صورت لزوم به درخواست رییس یا دو نفر از اعضا تشکیل می‌گردد.

مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی

۳) پرونده پرسنلی (کاغذی / الکترونیک)

- ۱-۳) پرونده پرسنلی (کاغذی / الکترونیک) هر یک از کارکنان واحد بهداشت حرفه‌ای، حداقل شامل موارد ذیل بوده و یک نسخه از آن در دسترس مسئول واحد است:
- ۱-۱-۳) نام و نام خانوادگی، جزییات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آن‌ها بتوان با وی تماس گرفت) و سمت سازمانی
- ۲-۱-۳) شرح وظایف شغلی امضا شده توسط فرد
- ۳-۱-۳) چک لیست‌های گذراندن دوره توجیهی بدو ورود، مباحث ایمنی، سلامت شغلی و بهداشت محیط امضا شده توسط فرد
- ۴-۱-۳) کپی آخرین مدرک تحصیلی
- ۵-۱-۳) کپی مدارک دوره‌های آموزشی طی شده
- ۶-۱-۳) مستندات مربوط به آزمون‌های اولیه و دوره‌ای توانمندی کارکنان به منظور انجام مسئولیت‌های محوله
- ۷-۱-۳) مستندات مربوط به آزمون‌های دوره‌ای ارزیابی حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای کارکنان
- ۸-۱-۳) مستندات مربوط به سنوات خدمت به تفکیک محل خدمت
- ۹-۱-۳) برنامه توسعه فردی
- ۱۰-۱-۳) مستندات مربوط به سوابق بررسی‌ها و معاینات دوره‌ای لازم کارکنان (براساس دستورالعمل‌ها و قوانین موجود)

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

سنجه ۱. اطلاعات مربوط به پرونده پرسنلی به صورت فایل کاغذی/ الکترونیکی در دسترس مسئول واحد است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	لیست کارکنان این واحد و پرونده پرسنلی کاغذی/ الکترونیکی آنان	ه		ی	مسئول یا جانشین او	مسئول دسترسی نداشته باشند.	مسئول دسترسی داشته باشند	مسئول دسترسی داشته باشند	
	ب		و		ک	اگر پرونده پرسنلی کارکنان واحد در دسترس شما هست آن را با هم ببینیم	یا پرونده پرسنلی ۰-۱ نفر موجود باشد	اما پرونده پرسنلی ۲-۳ نفر موجود باشد	و پرونده پرسنلی ۴-۵ نفر موجود باشد	
	ج	در دسترس این واحد	ز		ل	در این واحد				
	د	پرونده پرسنلی ۵ نفر از کارکنان این واحد که به طور تصادفی از روی لیست کارکنان و از رده‌های شغلی مختلف انتخاب شده‌اند*	ح		م					
			ط							

*تذکر: شامل کارکنان خدمات نمی‌شود و پرونده ی پرسنلی آنان در واحد بهداشت محیط کنترل می‌گردد.

سنجه ۲. اصل محرمانه بودن و امنیت اطلاعات رعایت می‌شود. در صورتی که اختیار دسترسی به فرد دیگری تفویض شده‌است، مستندات رسمی آن موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات تعیین سطح دسترسی افراد به پرونده پرسنلی کاغذی/ الکترونیکی	ه		ی	از کارکنان این واحد در رده‌های مختلف شغلی که مطابق مستندات نباید به پرونده پرسنلی دسترسی داشته باشند				
	ب	نشان دهد چه کسانی تا چه سطحی به پرونده دسترسی دارند	و		ک	اگر شما به پرونده پرسنلی این واحد دسترسی دارید آن را با هم ببینیم	حتی ۱ نفر از افراد غیرمجاز به پرونده پرسنلی دسترسی داشته باشد		هیچ کدام از افراد در سطح غیرمجاز به پرونده پرسنلی دسترسی نداشته باشند	
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد				
	د		ح		م	از ۵ نفر				
			ط							

سنجه ۳. پرونده پرسنلی حاوی تمام موارد ذکر شده در استاندارد است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	پرونده پرسنلی کاغذی/ الکترونیک	ه		ی		۲۰-۰٪**	۲۱-۶۰٪	۶۱-۱۰۰٪	
	ب	موارد ذکر شده در استاندارد*	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د	۵ پرونده پرسنلی از رده‌های مختلف شغلی	ح		م					
			ط							

* تذکر ۱: در مورد استانداردهای ۳-۱-۵، ۳-۱-۶ و ۳-۱-۷ گواهی‌نامه دوره‌ها یا آزمون‌های برگزار شده و یا فهرستی از دوره‌ها که به تایید واحد مدیریت منابع انسانی یا آموزش رسیده باشد مورد قبول است.
 *تذکر ۲: ۱۰۰ مورد در هر یک از ۵ پرونده که مجموعاً ۵۰ مورد خواهد شد که به عنوان مثال اگر ۱۵ مورد از این ۵۰ مورد در پرونده‌ها موجود باشد نشانگر ۳۰ درصد است که بین ۶۰-۲۱ درصد می‌باشد و امتیاز یک به آن تعلق می‌گیرد.

سنجه ۴. مستندات مربوط به سوابق بررسی‌ها و معاینات دوره‌ای کارکنان مطابق فرم پنج برگی معاینات دوره‌ای تکمیل شده موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف	مستندات بررسی‌ها و معاینات دوره‌ای کارکنان	ه		ی		از زمان ابلاغ فرم ۵ برگی، براساس آن عمل نشده باشد	از زمان ابلاغ فرم ۵ برگی، براساس آن عمل شده باشد	از زمان ابلاغ فرم ۵ برگی، براساس آن عمل شده باشد	
	ب	مطابق فرم پنج برگی معاینات دوره‌ای	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د	۱۰ نفر	ح		م					
			ط							

۴) لیست کارکنان

۴-۱) در واحد بهداشت حرفه‌ای، لیستی از همه کارکنان این واحد، در تمام اوقات شبانه‌روز در دسترس بوده و حداقل شامل موارد ذیل است:

۴-۱-۱) نام و نام خانوادگی

۴-۱-۲) جزییات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آن‌ها بتوان با وی تماس گرفت).

۴-۱-۳) سمت سازمانی

سنجه . دسترسی شبانه‌روزی به لیست کارکنان شامل اطلاعات خواسته شده، در استاندارد با رعایت اصل محرمانه بودن و امنیت امکان پذیر است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۴	۳	۲	۱
	الف	لیست کارکنان	ه		ی	مسئول این واحد و کارکنان رده‌های مختلف شغلی	لیست کارکنان موجود نیست یا تمام مندرجات بند «ب» را ندارد یا مسئول به صورت شبانه‌روزی به لیست دسترسی ندارد یا حتی یکی از کارکنان غیر از مسئول این واحد به لیست دسترسی دارند	۱	۲	غ.ق.۱
	ب	با مشخصات خواسته شده در متن استاندارد	و		ک	اگر لیست تماس کارکنان در اختیار شماس آن را با هم بینیم				
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م	۵ نفر از کارکنان این واحد که حتما یکی از آنان مسئول این واحد باشد				
			ط							

*تذکر: اگر در ساعات غیراداری جزییات تماس فقط در دسترس سوپروایزر بیمارستان باشد تا در صورت نیاز از آن استفاده شود نیز، قابل قبول است. مرکز تلفن نیز می‌تواند به تلفن‌ها دسترسی داشته باشد.

۴-۲) برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل، خارج از لیست نوبت کاری شبانه‌روزی است، برنامه‌ریزی انجام شده‌است.

سنجه . برنامه‌ای برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل خارج از لیست نوبت کاری شبانه‌روزی است، تدوین شده و نحوه فراخوانی کارکنان در آن دیده شده‌است.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	برنامه مکتوب موجود باشد و تمام ۵ نفر از نحوه فراخوان و حضور براساس برنامه مطلع باشند		برنامه مکتوب موجود نباشد یا حتی یک نفر از نحوه فراخوان و حضور براساس برنامه مطلع نباشد	افرادی که در برنامه مشخص شده‌اند	ی		ه	برنامه‌ای جهت حضور اورژانسی پرسنل و نحوه فراخوانی آن‌ها	الف	
				نحوه فراخوان و حضور براساس برنامه	ک		و		ب	
				در این واحد	ل		ز	در این واحد	ج	
				۵ نفر	م		ح		د	
							ط			

۴-۳) محاسبه و چینش کارکنان در هر نوبت کاری، متناسب با حجم کار است.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند که حجم کار حداقل ماهانه مورد بررسی قرار گرفته، مواردی مانند تغییر شیفت‌های کاری، تغییر فصول، تعطیلات، شرایط منطقه‌ای، قومی و مذهبی و.... در محاسبه نیروی مورد نیاز مد نظر قرار می‌گیرد.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	مستندات بررسی ماهانه موجود است		مستندات بررسی ماهانه موجود نیست		ی		ه	مستندات بررسی ماهانه	الف	۱
					ک		و	توجه به نکات مندرج در سنجه ۱	ب	
					ل		ز	در این واحد	ج	
					م		ح		د	
							ط			

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند چینش نیرو در هر نوبت کاری متناسب با محاسبات صورت گرفته و پیش‌بینی‌های حاصل از تجربیات گذشته انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	برنامه نوبت‌های کاری شبانه‌روزی در شش ماه گذشته	ه		ی	مسئول برنامه نوبت‌های کاری	چینش کارکنان با تغییر شرایط تغییر نکند	۱	۲	غ.ق.ا
	ب		و		ک	نوبت‌های کاری برچه اساسی نوشته می‌شوند				
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد				
	د		ح		م					
			ط							

۵) دوره توجیهی بدو ورود

۵-۱) در واحد بهداشت حرفه‌ای، یک کتابچه / مجموعه توجیهی برای آشنا سازی پرسنل جدید با شرایط عمومی بیمارستان و ویژگی‌ها و نکات اختصاصی این واحد، موجود است که حداقل شامل موارد ذیل است :

۵-۱-۱) معرفی کلی بیمارستان (از جمله رسالت، چشم انداز، ارزش‌ها، موضوعات مربوط به رعایت حقوق گیرندگان خدمت، ایمنی بیمار، برنامه کنترل عفونت، نقشه ساختمان موضوعات آتش نشانی، مدیریت بحران، مدیریت خطر، ویژگی‌های فرهنگی وبومی مردم منطقه، نمودار و سلسله مراتب سازمانی، قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش، امور اداری و مالی همچون مرخصی‌ها، تاخیر و تعجیل، حضور و غیاب، حقوق و مزایا، پاداش و اضافه کار، روند ارتقای شغلی و امکانات رفاهی)

۵-۱-۲) معرفی جزییات و آخرین دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها و بخش‌نامه‌های خاص این واحد و موارد مرتبط با مسئولیت‌ها و شرح وظایف هر فرد

۵-۱-۳) زیر مجموعه‌ای حاوی اطلاعات مربوط به تمام تجهیزات اختصاصی این واحد.

سنجه ۱. بیمارستان کتابچه/ مجموعه توجیهی (کاغذی/ الکترونیک) حاوی سه قسمت عناوین مندرج در استاندارد (معرفی کلی بیمارستان، معرفی جزییات و آخرین دستورالعمل‌ها و تجهیزات اختصاصی) را به صورت کاغذی/ الکترونیکی تهیه نموده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	کتابچه/ مجموعه توجیهی	ه		ی	کتابچه/ مجموعه توجیهی موجود اما ناقص باشد	کتابچه/ مجموعه توجیهی موجود و کامل باشد		
	ب	کاغذی/ الکترونیک حاوی مندرجات سنجه	و		ک				
	ج	در این واحد	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

سنجه ۲. در این واحد تمامی کارکنان به کتابچه / مجموعه توجیهی (کاغذی/ الکترونیک) دسترسی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف		ه		ی	کارکنان این واحد در رده‌های مختلف شغلی	۴-۵ نفر دسترسی داشته باشند	۲-۳ نفر دسترسی داشته باشند	۰-۱ نفر دسترسی داشته باشند
	ب		و		ک				
	ج		ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان جدید ورود (کارکنانی که طی یکسال قبل از زمان ارزیابی وارد این واحد شده‌اند) این واحد از محتویات کتابچه / مجموعه توجیهی مطلع هستند.*

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳
۳	الف		ه		ی	از کارکنانی که طی یک سال گذشته از زمان ارزیابی به این واحد پیوسته‌اند (در اولین سال اعتباربخشی از کارکنان رده‌های مختلف شغلی)				غ.ق.ا
	ب		و		ک	در خصوص محتویات کتابچه / مجموعه توجیهی در حیطه وظایف هر فرد**	۲۰-۰٪ بدانند	۶۰-۲۱٪ بدانند	۱۰۰-۶۱٪ بدانند	
	ج		ز		ل	در این واحد				
	د		ح		م					
			ط							

*تذکر: در اولین سالی که اعتباربخشی انجام می‌شود، چون هیچ یک از کارکنان با کتابچه توجیهی آشنایی ندارند، از همه سوال می‌شود و از سال دوم به بعد، فقط از کارکنان جدید ورود سوال خواهد شد.

**تذکر: در مورد استاندارد ۵-۱-۲ و ۵-۱-۳، هر فرد لازم است با جزییات و آخرین دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها، بخش‌نامه‌ها و تجهیزات این واحد تنها در حیطه وظایف خود آشنا باشد.

سنجه ۴. تمام افرادی که به عنوان آموزش گیرنده و آموزش دهنده (جدید ورود) از طرف مراکز آموزشی به این واحد معرفی شده‌اند از محتویات کتابچه / مجموعه توجیهی مطلع هستند. (در اولین سال اعتباربخشی شامل همه افراد است).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف		ه		ی	از آموزش دهندگان و آموزش گیرندگان در رده‌های مختلف شغلی و آموزشی	۰-۱ نفر توجیه شده باشند	۲-۳ نفر توجیه شده باشند	۴-۵ نفر توجیه شده باشند	در بیمارستان‌های غیر آموزشی یا واحدهایی که هر آموزش گیرنده بیش از یک هفته در آن واحد نماند یا در صورتی که آموزش گیرنده‌ای به این واحد معرفی نمی‌شود
	ب		و		ک	آیا کتابچه / مجموعه توجیهی در بدو ورود برای مطالعه به شما داده شد؟ چند سوال از کتابچه با توجه به شرح وظایف هر فرد				
	ج		ز		ل	در این واحد				
	د		ح		م	۵ نفر				
			ط							

۶) آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان

۶-۱) آزمون اولیه‌ی توانمندی کارکنان با توجه به نقش‌ها و مسئولیت‌های آنان، انجام می‌شود.

سنجه ۱. لیست اقداماتی که کارکنان این واحد جهت عهده‌دار شدن نقش‌ها و مسئولیت‌های خود در رده‌های مختلف شغلی ضروریست در آن توانمند باشند، تدوین شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	لیست اقدامات ضروری برای نقش‌ها و مسئولیت‌ها در رده‌های مختلف شغلی	ه		ی		لیست موجود نباشد	لیست برای نقش‌ها و مسئولیت‌ها در بعضی از رده‌های شغلی موجود باشد	لیست برای تمام نقش‌ها و مسئولیت‌ها در تمام رده‌های شغلی موجود باشد
	ب		و		ک				
	ج	در این واحد	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

سنجه ۲. آزمون اولیه صلاحیت و توانمندی براساس مفاد سنجه (۱) قبل از شروع به کار یا عهده‌دار شدن نقش و مسئولیت جدید برای تمام کارکنان جدید ورود این واحد طراحی شده و اجرا می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات برگزاری آزمون اولیه صلاحیت و توانمندی	ه		ی					
	ب	زمان اجرای آزمون قبل از عهده‌دار شدن نقش یا مسئولیت جدید و محتوای سوالات برای هر نقش و مسئولیت منطبق با فهرست سنجه (۱) باشد	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د	به تعداد کارکنان جدید ورود این واحد که طی یک سال اخیر از خارج بیمارستان یا سایر بخش‌ها / واحدها به این واحد پیوسته‌اند	ح		م					
			ط							

۶-۲) آزمون‌های توانمندی دوره‌ای حداقل سالی یک بار، برای تمام کارکنان، برگزار می‌شوند.

سنجه . آزمون دوره‌ای صلاحیت و توانمندی برای تمامی کارکنان* این واحد با توجه به برنامه توسعه فردی آنان (PDP)**حداقل سالی یک بار اجرا می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
	الف	برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی این واحد و آزمون‌ها و ارزیابی‌های دوره‌ای انجام شده منطبق بر آن	۵		ی	کارکنان این واحد در رده‌های مختلف شغلی	۰-۱ نفر برنامه توسعه فردی دارند	۲-۳ نفر برنامه توسعه فردی دارند	۴-۵ نفر برنامه توسعه فردی دارند	غ.ق.۱
							یا	یا	و	
							براساس مستندات ۲۰-۲۰٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	براساس مستندات ۶۰-۲۱٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	براساس مستندات ۱۰۰-۶۱٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	
							یا	یا	و	
							براساس مصاحبه برای ۰-۱ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۳-۲ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۵-۴ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	
							یا	یا	و	
	ب	حداقل شامل آزمون‌های برگزار شده براساس عناوین مندرج در محور آموزش و توانمندسازی کارکنان	۹		ک	آیا آزمون‌های دوره‌ای برای شما برگزار می‌شود؟ در چه فواصل زمانی؟	۰-۱ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	۳-۲ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	۵-۴ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	غ.ق.۱
							یا	یا	و	
							براساس مصاحبه برای ۰-۱ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۳-۲ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۵-۴ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	
							یا	یا	و	
							براساس مصاحبه برای ۰-۱ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۳-۲ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۵-۴ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	
							یا	یا	و	
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد	۰-۱ نفر برنامه توسعه فردی دارند	۲-۳ نفر برنامه توسعه فردی دارند	۴-۵ نفر برنامه توسعه فردی دارند	غ.ق.۱
							یا	یا	و	
							براساس مستندات ۲۰-۲۰٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	براساس مستندات ۶۰-۲۱٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	براساس مستندات ۱۰۰-۶۱٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	
							یا	یا	و	
							براساس مصاحبه برای ۰-۱ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۳-۲ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۵-۴ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	
							یا	یا	و	
	د	برنامه توسعه ۵ نفر از کارکنان از رده‌های مختلف شغلی به صورت تصادفی	ح		م	۵ نفر	۰-۱ نفر برنامه توسعه فردی دارند	۲-۳ نفر برنامه توسعه فردی دارند	۴-۵ نفر برنامه توسعه فردی دارند	غ.ق.۱
							یا	یا	و	
							براساس مستندات ۲۰-۲۰٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	براساس مستندات ۶۰-۲۱٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	براساس مستندات ۱۰۰-۶۱٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	
							یا	یا	و	
							براساس مصاحبه برای ۰-۱ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۳-۲ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۵-۴ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	
							یا	یا	و	
	ط						۰-۱ نفر برنامه توسعه فردی دارند	۲-۳ نفر برنامه توسعه فردی دارند	۴-۵ نفر برنامه توسعه فردی دارند	غ.ق.۱
							یا	یا	و	
							براساس مستندات ۲۰-۲۰٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	براساس مستندات ۶۰-۲۱٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	براساس مستندات ۱۰۰-۶۱٪ آزمون‌ها برگزار شده‌است	
							یا	یا	و	
							براساس مصاحبه برای ۰-۱ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۳-۲ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	براساس مصاحبه برای ۵-۴ نفر حداقل سالانه آزمون‌های برگزار شده	
							یا	یا	و	

*تذکر: اگر در زمان اعتباربخشی، زمان آزمون تمام کارکنان مشخص شده اما در مورد برخی از کارکنان هنوز این زمان فرا نرسیده، امتیاز این سنجه و سنجه‌های مشابه (مانند برگزاری دوره‌های آموزشی یا انجام مداخلات اصلاحی) داده می‌شود.

**تذکر: برنامه توسعه فردی جدولی شامل چهار ستون است که ستون اول آن نیازهای آموزشی، ستون دوم روش پاسخ به نیازهای آموزشی مربوطه، ستون سوم زمان برگزاری دوره آموزشی و ستون چهارم نتیجه ارزیابی را مشخص می‌نماید.

**personal development plan

۳-۶) اقدامات اصلاحی به منظور رفع نارسایی‌های شناسایی شده در آزمون اولیه / دوره‌ای توانمندی کارکنان، انجام می‌گیرد.

سنجه ۱. نارسایی‌ها براساس نتایج آزمون‌های توانمندی اولیه شناسایی و اولویت‌بندی می‌شوند.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
در صورتی که کارکنان جدید الورد در این واحد نباشند	مستندات مذکور موجود باشد		مستندات مذکور موجود نباشد		ی		ه	مستندات شناسایی و اولویت‌بندی نارسایی‌های مشخص شده براساس آزمون‌های اولیه	الف	۱
					ک		و		ب	
					ل		ز	در این واحد	ج	
					م		ح		د	
							ط			

سنجه ۲. نارسایی‌ها براساس نتایج آزمون‌های توانمندی دوره‌ای شناسایی و اولویت بندی می‌شوند.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	مستندات مذکور موجود باشد		مستندات مذکور موجود نباشد		ی		ه	مستندات شناسایی و اولویت‌بندی نارسایی‌های مشخص شده براساس آزمون‌های دوره‌ای	الف	۲
					ک		و		ب	
					ل		ز	در این واحد	ج	
					م		ح		د	
							ط			

سنجه ۳. اقدامات اصلاحی، براساس نتایج آزمون‌های توانمندی اولیه به عمل آمده، اجرا می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	مستندات آزمون‌های اولیه و اقدامات اصلاحی اجرا شده منطبق با نتایج آزمون‌های اولیه	ه		ی	از کارکنان جدید ورود این واحد در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات برای تمام کارکنان جدید ورود اقدام اصلاحی لازم به عمل آمده است	براساس مستندات برای تمام کارکنان جدید ورود اقدام اصلاحی لازم به عمل آمده است	براساس مستندات برای تمام کارکنان جدید ورود اقدام اصلاحی لازم به عمل آمده است	در صورتی که کارکنان جدیدالورود در این واحد نباشند
	ب		و		ک	در آزمون اولیه چه مشکلی داشتید؟ چه اقدام اصلاحی در این مورد انجام شده است؟	اما	یا	و	
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد	۰-۲ نفر بگویند که اقدام اصلاحی براساس آزمون اولیه برای آن‌ها به عمل آمده است	۰-۱ نفر بگویند که اقدام اصلاحی براساس آزمون اولیه برای آن‌ها به عمل آمده است	۴-۵ نفر بگویند که اقدام اصلاحی براساس آزمون اولیه برای آن‌ها به عمل آمده است	
	د	به تعداد کارکنان جدید ورود نیازمند اقدام اصلاحی (حد اکثر ۵ نفر)	ح		م	به تعداد کارکنان جدید ورود (حد اکثر ۵ نفر) همان افرادی که مستندات آن‌ها کنترل شده است				
			ط							

سنجه ۴. اقدامات اصلاحی، براساس نتایج آزمون‌های توانمندی دوره‌ای به عمل آمده، اجرا می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف	مستندات آزمون‌های دوره‌ای و اقدامات اصلاحی اجرا شده منطبق با نتایج آزمون‌های دوره‌ای	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات برای ۲-۳ نفر مداخلات اصلاحی انجام شده باشد	براساس مستندات برای ۳-۴ نفر مداخلات اصلاحی انجام شده باشد	براساس مستندات برای ۴-۵ نفر مداخلات اصلاحی انجام شده باشد	
	ب		و		ک	آیا اقدام اصلاحی براساس آزمون‌های دوره‌ای برای شما انجام شده است؟	یا	یا	و	
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد	براساس مصاحبه ۲-۳ نفر اظهارکنند که اقدام اصلاحی برای آن‌ها انجام شده است	براساس مصاحبه ۰-۱ نفر اظهارکنند که اقدام اصلاحی برای آن‌ها انجام شده است	براساس مصاحبه ۴-۵ نفر اظهارکنند که اقدام اصلاحی برای آن‌ها انجام شده است	
	د	۵ نفر از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی که نیازمند اقدام اصلاحی بوده‌اند	ح		م	۵ نفر از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی، ترجیحاً کسانی که مستندات آزمون‌های دوره‌ای آن‌ها کنترل شده است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
			ط							

*تذکر: در امتیاز دهی سنجه (۴) ارزیابان محترم مد نظر داشته باشند که تاریخ انجام اقدام اصلاحی را کنترل نمایند اگر در زمان انجام ارزیابی به منظور اعتباربخشی هنوز تاریخ تعیین شده، جهت اقدام اصلاحی فرا نرسیده است، امتیاز را بدهند اما اگر تاریخ آن گذشته است مستندات مربوطه را کنترل نمایند و پس از مصاحبه با کارکنان مرتبط امتیاز مناسب را مطابق جدول فوق منظور نمایند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

۴-۶) اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام شده در جهت ارتقای توانمندی دوره‌ای کارکنان، مورد بررسی قرار می‌گیرند.

سنجه ۱. شاخص‌های اثربخشی اقدامات اصلاحی در دو سطح تعیین شده‌اند، سطح اول براساس نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون اقدامات اصلاحی و سطح دوم براساس شاخص‌های اصلی این واحد مانند میزان رضایت کارکنان، میزان حوادث ناخواسته

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	شاخص‌های تعیین شده در سطح ۲ برای بررسی اثربخشی اقدامات اصلاحی	ه		ی	شاخص‌ها تعیین نشده‌است	شاخص‌ها فقط در یک سطح تعیین شده‌است	یا	شاخص‌ها در دو سطح تعیین شده‌است
	ب		و		ک				
	ج	در این واحد	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

سنجه ۲. اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام شده، در جهت ارتقای توانمندی کارکنان و رفع نارسایی‌های شناسایی شده براساس نتایج آزمون‌های دوره‌ای، تحلیل شاخص‌های کلیدی عملکرد و مبتنی بر شواهد بررسی می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	مستندات سنجش و تحلیل شاخص‌ها در دو سطح	ه		ی	سنجش و تحلیل شاخص‌ها انجام نشده‌است	سنجش و تحلیل شاخص‌ها ناقص انجام شده‌است		سنجش و تحلیل شاخص‌ها در ۲ سطح انجام شده‌است
	ب		و		ک				
	ج	در این واحد	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

۷) آموزش و توانمندسازی کارکنان

۷-۱) واحد بهداشت حرفه‌ای، یک گزارش ارزیابی سالانه از نیازهای آموزشی این واحد، در راستای تحقق اهداف برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت سازمان، به واحد آموزش یا کمیته بهبود کیفیت بیمارستان، ارائه می‌نماید.

سنجه ۱. شواهد ومستندات نشان می‌دهد که واحد بهداشت حرفه‌ای نیازسنجی آموزشی سالانه کارکنان را براساس شرح وظایف، برنامه استراتژیک، بهبود کیفیت، تحلیل شاخص‌ها و سیستم گزارش خطاها انجام داده و نتایج را به واحد آموزش یا کمیته بهبود کیفیت بیمارستان تحویل می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	گزارش ارزیابی سالانه نیازهای آموزشی کارکنان	ه		ی	گزارش وجود ندارد	گزارش وجود دارد	گزارش وجود دارد		
	ب	استفاده از موارد مندرج در سنجه در تهیه گزارش	و		ک	یا	و	و		
	ج	در این واحد	ز		ل	از هیچ‌کدام از موارد مندرج در سنجه استفاده نشده‌است	از بخشی از موارد مندرج در سنجه استفاده شده‌است	از همه موارد مندرج در سنجه استفاده شده‌است		
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند براساس نیاز سنجی آموزشی انجام شده مطابق سنجه ۱ برای تمامی کارکنان این واحد با مشارکت آنان برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	برنامه توسعه فردی کارکنان	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد تبعیت نمی‌کند	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند	
	ب	مشخصات مطابق الگوی برنامه توسعه فردی مورد اشاره در محور آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان	و		ک	آیا شما در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت داشته‌اید؟	یا	اما	و	
	ج	در پرونده پرسنلی کارکنان این واحد	ز		ل	در این واحد	براساس مستندات برای ۰-۱ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است	براساس مستندات برای ۲-۳ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است	براساس مستندات برای ۴-۵ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است	
	د	۵ پرونده از رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)	یا	یا	و	
				ط			۰-۱ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	۲-۳ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	۴-۵ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	

۲-۷) تمام کارکنان، دوره‌های آموزشی لازم را حداقل سالی یک بار، می‌گذرانند.

سنجه . مستندات نشان می‌دهند تمام کارکنان، دوره‌های آموزشی را براساس برنامه توسعه فردی خود حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۴	۳	۲	۱	
	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره‌های توصیه شده در برنامه	ه		ی	از کارکنان رده‌های مختلف شغلی					
	ب		و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان چه دوره‌های آموزشی برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	براساس مستندات ۰-۱ نفر برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	یا	براساس مستندات ۲-۳ نفر برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	یا	براساس مستندات ۴-۵ نفر برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد	۰-۱ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	یا	۲-۳ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	یا	۴-۵ نفر اظهارکنند برنامه آموزشی را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی این واحد	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)					
			ط								

۳-۷) کارکنان حداقل سالی یک بار در دوره‌های بازآموزی مدون و غیرمدون رسمی و مرتبط، شرکت می‌نمایند.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمام کارکنان، دوره‌های بازآموزی مدون را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز					
							۴	۳	۲	۱		
۱	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره‌های بازآموزی مدون در برنامه	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۱-۰ نفر برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	یا	براساس مستندات ۳-۲ نفر برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	یا	براساس مستندات ۵-۴ نفر برنامه آموزشی بازآموزی مدون را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	غ.ق.۱
	ب		و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان چه دوره‌های بازآموزی مدونی برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	یا	یا	یا	و	در صورتی که گروهی از کارکنان این واحد دوره بازآموزی مدون نداشته باشند، برنامه توسعه فردی کسانی که بازآموزی مدون دارند کنترل شود و اگر هیچکس ندارد، این سنجه غیر قابل ارزیابی خواهد بود	
	ج	در این واحد	ز		ل	این واحد	یا	یا	یا	و		
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی این واحد	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده است (به صورت حضوری یا تلفنی)	یا	یا	یا	و		
				ط		ن						

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمام کارکنان، دوره‌های بازآموزی غیرمدون رسمی را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۲	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره‌های بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط در برنامه	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۰-۱ نفر برنامه آموزشی بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	براساس مستندات ۲-۳ نفر برنامه آموزشی بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	براساس مستندات ۴-۵ نفر برنامه آموزشی بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط را در زمان تعیین شده گذرانده‌اند	در صورتی که گروهی از کارکنان این واحد دوره بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط نداشته باشند، برنامه توسعه فردی کسانی که بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط دارند کنترل شود و اگر هیچکس ندارد، این سنجه غیرقابل ارزیابی خواهد بود
	ب		و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان چه دوره‌های بازآموزی غیرمدون رسمی و مرتبط برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	یا	یا		
	ج	این واحد	ز		ل	این واحد	یا	یا		
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)	یا	یا		
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

۴-۷) تمام کارکنان واحد در فواصل زمانی مناسب، آموزش‌های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی- ریوی پایه را دریافت می‌نمایند.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمام کارکنان آموزش‌های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی- ریوی پایه در فواصل زمانی مناسب (حداقل سالانه) می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره اجرای صحیح احیای قلبی- ریوی پایه	ه		ی	از کارکنان این واحد در رده‌های مختلف شغلی				
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره اجرای صحیح احیای قلبی- ریوی پایه برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	حتی یک نفر برنامه اجرای صحیح احیای قلبی- ریوی پایه را حداقل سالانه نگذرانده باشد			
	ج	این واحد	ز		ل					
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی این واحد	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
			ط							

۷-۵) تمام کارکنان در زمینه نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقایدگیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان به طور مستمر آموزش می‌بینند.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان در زمینه‌ی نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان بطور مستمر (حداقل سالانه) آموزش می‌بینند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره در زمینه‌ی نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی					
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره در زمینه‌ی نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا ۰-۱ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا ۲-۳ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند و ۴-۵ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند		
	ج		ز		ل	این واحد					
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی این واحد	ح			م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
				ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

۶-۷) تمام کارکنان در زمینه ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود، به طور مستمر آموزش می‌بینند.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان در زمینه‌ی ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود، به طور مستمر(حداقل سالانه) آموزش می‌بینند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره در زمینه‌ی ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی					
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره در زمینه‌ی ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟					
	ج	این واحد	ز		ل	این واحد					
	د	۵ برنامه توسعه فردی کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)					
				ط							

۷-۷) تمام کارکنان در زمینه ایمنی بیمار، کنترل عفونت، بهداشت محیط، ایمنی و سلامت شغلی، آتش نشانی، مدیریت خطر و مدیریت بحران، سالانه آموزش می‌بینند.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه ایمنی بیمار را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۴	۱	۲	غ.ق.۱	
۱	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی ایمنی بیمار	ه		ی	از کارکنان این واحد در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	غ.ق.۱	
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی ایمنی بیمار برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	یا ۰-۱ نفر اظهار کنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	یا ۲-۳ نفر اظهار کنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	و ۴-۵ نفر اظهار کنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند		
	ج	این واحد	ز		ل						
	د	۵ برنامه توسعه فردی و کارکنان رده‌های مختلف شغلی این واحد	ح			م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
				ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه کنترل عفونت را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی کنترل عفونت	ه		ی	از کارکنان این واحد در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی کنترل عفونت برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	یا ۰-۱ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	یا ۲-۳ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	و ۴-۵ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	
	ج	این واحد	ز		ل	این واحد				
	د	۵ برنامه توسعه فردی و کارکنان رده‌های مختلف شغلی این واحد	ح			م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)			
				ط						

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه بهداشت محیط را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۳	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی بهداشت محیط	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی بهداشت محیط برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	یا ۰-۱ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	یا ۲-۳ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	و ۴-۵ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	
	ج	این واحد	ز		ل	این واحد				
	د	۵ برنامه توسعه فردی و کارکنان رده‌های مختلف شغلی این واحد	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
			ط							

سنجه ۴. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه ایمنی و سلامت شغلی را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۴	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی ایمنی و سلامت شغلی	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	
	ب	حداقل سالانه مباحث اختصاصی طبق سرفصل‌های تعیین شده مرکز سلامت محیط و کار وزارت متبوع	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی ایمنی و سلامت شغلی برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	یا ۰-۱ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	یا ۲-۳ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	و ۴-۵ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	
	ج	این واحد	ز		ل	این واحد				
	د	۵ برنامه توسعه فردی و کارکنان رده‌های مختلف شغلی این واحد	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

سنجه ۵. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه آتش‌نشانی را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۵	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی آتش‌نشانی	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا ۰-۱ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا ۲-۳ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند و ۴-۵ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی‌تان دوره آموزشی آتش‌نشانی برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟				
	ج	این واحد	ز		ل	این واحد				
	د	۵ برنامه توسعه فردی و کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
			ط							

سنجه ۶. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه مدیریت خطر را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۶	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی مدیریت خطر	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۰-۱ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا ۰-۱ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا ۲-۳ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند و ۴-۵ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی‌تان دوره آموزشی مدیریت خطر برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟				
	ج	این واحد	ز		ل	این واحد				
	د	۵ برنامه توسعه فردی و کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
			ط							

سنجه ۷. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنان دوره آموزشی در زمینه مدیریت بحران را حداقل سالانه می‌گذرانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۷	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی مدیریت بحران	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۲-۳ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۳-۴ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	براساس مستندات ۴-۵ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند	
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی مدیریت بحران برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟	یا ۲-۳ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	یا ۳-۴ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	و ۴-۵ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	
	ج	این واحد	ز		ل	این واحد				
	د	۵ برنامه توسعه فردی و کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
				ط						

۷-۸) تمام کارکنان این واحد حداقل یک‌بار در سال، تمرین (drill) آتش‌نشانی، انجام می‌دهند.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند در این واحد تمرین (drill) که عبارت است از تمرین شبیه‌سازی شده و ساختگی بدون تخلیه و ایجاد استرس برای بیماران جهت پیشگیری، کنترل و بازگشت به حالت اولیه در موارد آتش‌سوزی، حداقل سالانه برگزار می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	مستندات مشارکت تمامی کارکنان در تمرین (drill) آتش‌نشانی این واحد	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	مستندات برگزاری تمرین (drill) آتش‌نشانی در این واحد وجود دارد	مستندات برگزاری تمرین (drill) آتش‌نشانی در این واحد وجود دارد	مستندات برگزاری تمرین (drill) آتش‌نشانی در این واحد وجود دارد	
	ب	حداقل سالانه	و		ک	آیا در تمرین (drill) آتش‌نشانی این واحد مشارکت نموده‌اید و در چه زمانی؟	اما در فواصل بیش از یک سال برگزار می‌شود	یا ۲-۳ نفر اظهارکنند که در تمرین مربوطه مشارکت داشته‌اند	و ۴-۵ نفر اظهارکنند که در تمرین مربوطه مشارکت داشته‌اند	
	ج	این واحد	ز		ل	این واحد				
	د	۵ نفر از کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحا کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
				ط						

۸) کتابچه / مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط

۸-۱) کتابچه / مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط در این واحد موجود و شامل موارد ذیل است:

۸-۱-۱) اطلاعات عمومی در ارتباط با ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط

۸-۱-۲) اطلاعات اختصاصی برای این واحد، شامل وجود و استفاده از وسایل حفاظت فردی

سنجه ۱. کتابچه / مجموعه (کاغذی / الکترونیک) ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط با توجه به برنامه مدیریت خطر بیمارستان تدوین شده است و در دسترس کارکنان این واحد است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه ایمنی و بهداشت حرفه‌ای و بهداشت محیط	ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی	۲-۳ نفر دسترسی داشته باشند یا کتابچه با برنامه مدیریت خطر بیمارستان مطابقت داشته باشد	۴-۵ نفر دسترسی داشته باشند و کتابچه با برنامه مدیریت خطر بیمارستان مطابقت داشته باشد		
	ب	با در نظر گرفتن برنامه مدیریت خطر بیمارستان به ویژه در این واحد	و		ک	اگر کتابچه ایمنی و بهداشت حرفه‌ای و بهداشت محیط در دسترس شماست آن را با هم ببینیم				
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد				
	د		ح		م	از ۵ نفر پرسیده شود				
			ط							

سنجه ۲. کتابچه/ مجموعه شامل اطلاعات عمومی مندرج در استاندارد است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	کتابچه ایمنی و بهداشت حرفه‌ای و بهداشت محیط	ه		ی		فایده اطلاعات کلی در هر دو مبحث ایمنی و بهداشت حرفه‌ای و بهداشت محیط است	دارای اطلاعات کلی در یکی از دو مبحث ایمنی و بهداشت حرفه‌ای و بهداشت محیط است	دارای اطلاعات کلی هر دو مبحث ایمنی و بهداشت حرفه‌ای و بهداشت محیط است	
	ب	شامل هر دو مبحث ایمنی و بهداشت حرفه‌ای و بهداشت محیط	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. کتابچه/ مجموعه شامل اطلاعات اختصاصی مندرج در استاندارد است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	کتابچه ایمنی و بهداشت حرفه‌ای و بهداشت محیط	ه		ی		فایده اطلاعات اختصاصی مندرج در استاندارد باشد یا با برنامه مدیریت خطر بیمارستان منطبق نیست	بخشی از اطلاعات اختصاصی مندرج در استاندارد را دارد	تمام اطلاعات اختصاصی مندرج در استاندارد را دارد	
	ب	مشخصات مندرج در سنجه و منطبق با برنامه مدیریت خطر بیمارستان	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

۸-۲) اطلاع رسانی در خصوص جدیدترین نکات و روش‌های ایمن عملکرد و سلامت شغلی ویژه این واحد، با هدف کاهش خطرات شناسایی شده واحد، از طریق بروشور (جزوه آموزشی) انجام می‌شود.

سنجه ۱. بروشور (جزوه آموزشی) با تاکید بر مهم‌ترین مطالب کتابچه با توجه به اولویت‌های برنامه مدیریت خطر بیمارستان و موارد جدیدی که هنوز وارد این ویرایش کتابچه نشده‌است، تدوین شده و در دسترس کارکنان این واحد است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	بروشور (جزوه آموزشی)	ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی				
	ب	با مشخصات مندرج در سنجه و اولویت‌های برنامه مدیریت خطر بیمارستان	و		ک	اگر بروشور (جزوه آموزشی) در دسترس شما است آن‌را با هم ببینیم	۰-۱ نفر دسترسی داشته باشند	یا	۲-۳ نفر دسترسی داشته باشند	۴-۵ نفر دسترسی داشته باشند
	ج	دراین واحد	ز		ل	دراین واحد	یا	بروشور حاوی مهم‌ترین نکات* و موارد جدید نباشد	بروشور حاوی مهم‌ترین نکات* و موارد جدید نباشد	بروشور حاوی مهم‌ترین نکات و موارد جدید باشد
	د		ح		م	از ۵ نفر پرسیده شود	بروشور موجود نباشد			
			ط							

*تذکر: مهم‌ترین نکات همان اولویت‌های برنامه مدیریت خطر هستند.

سنجه ۲. کارکنان این واحداز محتویات کتابچه/ مجموعه و بروشور ایمنی، سلامت شغلی وبهداشت محیط مطلع هستند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف		ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی			
	ب		و		ک	۳ سوال از کتابچه و بروشور یک سوال از ایمنی، بهداشت حرفه‌ای و یک سوال از بهداشت محیط مرتبط با وظایف و مسئولیت‌های هر فرد یک سوال از بروشور	اگر از ۱۵ سوال* ٪۰-۲۰	اگر از ۱۵ سوال ٪۲۱-۶۰	اگر از ۱۵ سوال ٪۶۱-۱۰۰ پاسخ درست داده شود
	ج		ز		ل	دراین واحد			
	د		ح		م	۵ نفر			
			ط						

تذکر: ۳ سوال از هر یک از ۵ نفر که مجموعا شامل ۱۵ سوال می‌شود.

سنجه ۳. کارکنان این واحد مطالب و نکات مندرج در کتابچه / مجموعه و بروشور ایمنی، سلامت شغلی و بهداشت محیط را حین انجام کار رعایت می‌کنند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۳	الف		ه	مشاهده عملکرد افراد درخصوص رعایت مفاد کتابچه / بروشور	ی				
	ب		و	دراین واحد	ک				
	ج		ز	۵ نفر از رده‌های مختلف شغلی	ل				
	د		ح	بطور مستقیم و غیرمستقیم	م				
			ط						

۹) خط‌مشی‌ها و روش‌ها

۹-۱) یک کتابچه / مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌ها در واحد بهداشت حرفه‌ای وجود دارد که موضوعات مدیریتی و بالینی این واحد را توصیف می‌نماید:

۹-۱-۱) خط‌مشی‌ها و روش‌ها در تمام بیمارستان دارای قالب یکسان و یکنواخت هستند.

۹-۱-۲) خط‌مشی‌ها و روش‌ها به طور منظم بازنگری می‌شوند.

۹-۱-۳) خط‌مشی‌ها به روشنی مشخص هستند.

۹-۱-۴) روش‌ها به روشنی مشخص هستند.

۹-۱-۵) کتابچه / مجموعه دارای یک فهرست دقیق است.

۹-۱-۶) کتابچه / مجموعه دارای نمایه مشخص است.

سنجه . کتابچه /مجموعه (کاغذی/ الکترونیکی) خط‌مشی‌ها و روش‌ها شامل موارد مندرج در این واحد موجود و در دسترس تمامی کارکنان است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۱	۲	غ.ق.ا
	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی	۳-۲ نفر دسترسی داشته باشند	۴-۵ نفر دسترسی داشته باشند	
	ب	مشخصات مندرج در استاندارد ۹-۱ و زیرمجموعه آن	و		ک	اگر کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها در دسترس شماس است آن را با هم ببینیم	یا کتابچه حاوی تمام مندرجات استاندارد نباشد	یا تمام مندرجات کتابچه حاوی تمام مندرجات استاندارد نباشد	
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد			
	د		ح		م	از ۵ نفر پرسیده شود			
			ط						

*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی‌ها و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیکی در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مربوطه یا موارد مربوط به کل بیمارستان، تنظیم شده و نباید برای هر بخش و واحد یک کتابچه/ مجموعه جداگانه وجود داشته باشد اما هر بخش یا واحد می‌تواند قسمت مربوط به خود را پرینت گرفته و مورد استفاده قرار دهد.

۹-۲) خط‌مشی‌ها و روش‌ها حداقل شامل موارد ذیل هستند:

سنجه ۱. خط‌مشی‌ها و روش‌ها شامل موارد ذیل هستند.

- نام دانشگاه
- نام بیمارستان
- عنوان / موضوع (مانند عناوینی که در استانداردهای اعتباربخشی ملی، در قسمت خط‌مشی‌ها و روش‌ها از بیمارستان‌ها خواسته شده‌است.)
- دامنه خط‌مشی و روش (مانند بخش یا واحد مربوطه یا در مورد خط‌مشی و روش‌هایی که برای کل بیمارستان یا قسمت‌های خاصی مثلاً بخش‌های ویژه موضوعیت دارد جلوی این مورد نوشته می‌شود کل بیمارستان یا بخش‌های ویژه و...)
- کد خط‌مشی (بیمارستان می‌تواند با هر سیستم کدگذاری که انتخاب می‌کند، خط‌مشی‌ها و روش‌ها را دسته بندی و قابل شناسایی نماید که می‌تواند مجموعه‌ای از حروف و اعداد باشد که به عنوان مثال به حروف اول نام بیمارستان، بالینی یا غیربالینی بودن موضوع، بخش یا برنامه مربوطه و شماره خط‌مشی و روش مورد نظر اشاره نماید.)
- تاریخ ابلاغ
- تاریخ آخرین بازنگری (باید بعد از ابلاغ باشد)
- تاریخ بازنگری بعدی (در صورتی که هنوز تاریخ اولین بازنگری فرا نرسیده، لازم نیست این قسمت تکمیل شود.)
- تعاریف (در صورتی که واژه‌ها یا اصطلاحات خاصی وجود دارند که به نظر می‌رسد اگر تعریف نشوند ممکن است از آن‌ها برداشت‌های متفاوتی شود، این قسمت تدوین می‌گردد و در غیر این صورت وجود آن ضروری نیست اما باید توجه داشت که در صورت تعریف کردن برخی واژه‌ها و اصطلاحات، لازم است یک تعریف واحد در کل بیمارستان ارایه شود و یک واژه در دو یا چند خط‌مشی، تعاریف متفاوتی نداشته باشد.)
- خط‌مشی: در این قسمت لازم است نوشته شود **چرا** این خط‌مشی و روش نوشته شده‌است؛ بیمارستان با نوشتن و اجرای آن در پی دستیابی به **چه هدفی** است و **سیاست بیمارستان** در رابطه با موضوع مورد نظر چیست. (به عنوان مثال در رابطه با رعایت بهداشت دست در بیمارستان، می‌توان نوشت: با توجه به **چرایی**) لزوم پیشگیری و کنترل عفونت در بیمارستان و اعلام رعایت بهداشت دست به عنوان یک راه حل اثر بخش از سوی سازمان بهداشت جهانی و وزارت متبوع، بیمارستان با **هدف** پیشگیری از انتقال عفونت از بیمار دیگر از طریق دست‌های آلوده، **سیاست** رعایت بهداشت دست‌ها در ۵ موقعیت اعلام شده از سوی سازمان بهداشت جهانی و وزارت متبوع توسط تمامی کارکنان را، اتخاذ نموده است.)
- مشخص کردن فردی که پاسخگوی اجرای این خط‌مشی می‌باشد و روشی که وی با استفاده از آن اطمینان حاصل می‌نماید که خط‌مشی و روش مذکور اجرا می‌شود. (لازم به ذکر است که این شیوه شامل بررسی دوره‌ای روند اجرا و دادن بازخورد و تعامل با مجریان و ذی‌نفعان جهت آگاهی از موانع احتمالی اجرا و برطرف کردن آن‌ها با بهره‌گیری از مشارکت و همفکری آنان می‌باشد و به هیچ عنوان نباید جنبه بازرسی و مچ‌گیری داشته باشد و فقط به منظور تقویت کار تیمی و استفاده از خرد جمعی برای حل کردن مسائل است.)
- روش با ذکر سمت و نقش افراد دخیل و مجریان در اجرای آن بهتر است روش کار به صورت مرحله به مرحله و ۴، ۳، ۲، ۱... نوشته شود و لازم است ذکر شود که مراحل مختلف کار توسط چه افرادی انجام می‌شود تا کارکنان در زمان اجرا دچار ابهام نشوند مگر آن که چند مرحله پشت سر هم توسط یک فرد انجام می‌شود و کاملاً مشخص است که در این صورت تکرار آن

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

ضرورت ندارد. بدیهی است که منظور مشخص بودن سمت افراد است نه نام آن‌ها).

- امکانات و تسهیلات مورد نیاز و چک‌لیست کنترل آن (در صورتی که امکانات و تسهیلات خاصی لازم نباشد، تدوین این قسمت ضروری نخواهد بود).
- جدول اسامی شامل اسامی تهیه‌کنندگان، تأییدکننده و ابلاغ‌کننده با ذکر سمت آن‌ها و درج امضای تمامی افراد مذکور
- شماره صفحات
- منابع (در مواردی که کاملاً اجرایی است و استفاده از منابع علمی موضوعیت ندارد، در این قسمت نوشته می‌شود، تجربه بیمارستان).
- استفاده از فونت، اندازه و فرمت یکسان برای نوشتن خط‌مشی‌ها و روش‌های بخش‌ها و واحدهای مختلف (به عنوان مثال در تمام موارد برای مشخص کردن قدم‌های مختلف روش، از اعداد یا گوی استفاده شود و سایز عناوین اصلی و فرعی در تمام موارد یکسان باشند).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها	ه		ی	خط‌مشی‌ها و روش‌ها شامل تمام مندرجات سنجه ۱ نباشد	۱	۲	۳	۴
	ب	مشخصات مندرج در سنجه ۱	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. شواهد ومستندات نشان می‌دهند در تهیه خطمشی‌ها و روش‌ها از افراد دخیل در اجرای آن‌ها استفاده می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشد	مسئول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشد	مسئول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خطمشی و روش مذکور نباشد	
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان هر خط مشی و روش	و	ک					
	ج	در این واحد	ز	ل					
	د		ح	م					
			ط						

سنجه ۳. کارکنان این واحد از خطمشی و روش مربوطه آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۳	الف		ه		ی	مسئول پاسخگویی به خطمشی و روش مربوطه نداند یا ۰-۱ نفر از مجریان از خطمشی و روش مربوطه آگاه باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خطمشی و روش مربوطه آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خطمشی و روش مربوطه آگاه باشند	
	ب		و	ک					
	ج		ز	ل					
	د		ح	م					
			ط						

*تذکر: در مواردی که دامنه یک خطمشی و روش فراتر از یک بخش یا واحد باشد، مثل حقوق گیرنده خدمت، لازم است ۱۰ نمونه گرفته شود و امتیازات نیز به تناسب آن داده شود.

**تذکر: به عنوان مثال پرسنلی که برای تبعیت از خطمشی‌ها و روش‌ها، صفحات مربوط به خود را از کتابچه خطمشی‌ها و روش‌ها کپی گرفته تا در هر بار انجام کار، براساس آن عمل کند آگاهی لازم را دارد و امتیاز مربوط به آنرا کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این واحد براساس خطمشی و روش مربوطه عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف	مستندات مورداشاره در خطمشی و روش مربوطه یا نحوه‌ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خطمشی و روش عملکرد مجریان یا عملکرد سایر گروه‌های هدف خطمشی و روش مربوطه	ی	مجریان یا سایر گروه‌های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و	غ.ق.۱
	ب	مشخصات تعیین شده در خطمشی و روش مربوطه	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خطمشی و روش مربوطه	۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	بخشی از امکانات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و	غ.ق.۱
	ج		ز	۵ مورد*	ل	در این واحد	۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	بخشی از امکانات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و	غ.ق.۱
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵ مورد*	۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	بخشی از امکانات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و	غ.ق.۱
			ط							

*تذکر: در مواردی که دامنه یک خط مشی و روش فراتر از یک بخش یا واحد باشد، مثل حقوق گیرنده خدمت، لازم است ۱۰ نمونه گرفته شود و امتیازات نیز به تناسب آن داده شود.

۹-۲-۱) معاینات پزشکی قبل از استخدام

۹-۲-۲) اجرا و ثبت برنامه ایمن سازی

۹-۲-۳) رعایت اصول ارگونومی برای مثال نحوه صحیح جابه‌جایی بار و اجسام سنگین (با استفاده از آیین‌نامه حفاظتی حمل بار دستی)

۹-۲-۴) ممنوعیت گذاردن درپوش سرنگ و سر سوزن بعد از استفاده (No recapping)

۹-۲-۵) فرایند مکتوب برای تکمیل فرم‌های اتفاقات و حوادث ناخواسته

۹-۲-۶) ملاحظات کارکنان در طی دوره حاملگی

۹-۲-۷) دستورالعمل مدیریت خطر در اتفاقات ناخواسته برای مثال: خرابی یک وسیله - غیر ایمن بودن پریز یک وسیله الکتریکی

۹-۲-۸) موارد کاربرد و راهنمای عملی استفاده صحیح از وسایل حفاظتی نظیر: گان، ماسک، محافظ چشم، دستکش، کفش و روپوش

۹-۲-۹) راهنمای الزامات کارکنان در صورت تماس با خون

۹-۲-۱۰) راهنمای رعایت الزامات بهداشتی - ایمنی کارکنان در صورت تماس با خون و مایعات و بافت‌های بدن

۹-۲-۱۱) نحوه صحیح ریختن مایعات از ظرفی به ظرف دیگر (برای مثال مایعات شیمیایی و خون)

۹-۲-۱۲) استفاده صحیح از برگه‌های اطلاع رسانی در خصوص ایمنی مواد (MSDS)

۹-۲-۱۳) مواجهه با عوامل فیزیکی (صدا، نور، ارتعاش، شرایط جوی، پرتوها، میدان‌های مغناطیسی و..)

۹-۲-۱۴) بیماری کارکنان (الزامات کارکنان در صورت ابتلا به انواع بیماری‌ها)

تذکر: برای تدوین خط‌مشی‌ها و روش‌های این واحد می‌توان از منابع پیوست اعلام شده از سوی مرکز سلامت محیط و کار وزارت متبوع استفاده نمود.

۱۰) امکانات و ملزومات

۱-۱۰) دسترسی کارکنان به وسایل حفاظت فردی مناسب به سهولت میسر است.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند لیست وسایل حفاظت فردی مورد نیاز در هر بخش و واحد بیمارستان متناسب با نوع کار آن‌ها تهیه شده‌است و کارکنان مربوطه به آن دسترسی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	لیست وسایل حفاظت فردی هر بخش و واحد	ه		ی	کارکنان بخش‌ها و واحدهای مشخص شده در لیست	لیست موجود نیست یا در دسترس کارکنان مربوطه نیست	لیست وسایل حفاظت فردی برای تمام بخش‌ها و واحدها موجود نیست یا تمامی کارکنان مربوطه به آن دسترسی ندارند	لیست وسایل حفاظت فردی برای تمام بخش‌ها و واحدها موجود است و تمامی کارکنان مربوطه به آن دسترسی دارند	
	ب		و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م	۱۰ نفر				
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

۱۰-۲) فرم نظرسنجی کارکنان در مورد کنترل‌های بهداشت حرفه‌ای و حفاظت فردی (دسترسی و نحوه استفاده) وجود دارد که به صورت ادواری (حداقل فصلی) تکمیل و مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند فرم نظرسنجی کارکنان در مورد کنترل‌های بهداشت حرفه‌ای و حفاظت فردی تکمیل و مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	مستندات تحلیل فرم‌های نظر سنجی	ه		ی		فرم مذکور وجود ندارد یا تکمیل نمی‌گردد	فرم مذکور وجود دارد	فرم مذکور وجود دارد و تکمیل می‌گردد و تحلیل نمی‌شود	فرم مذکور وجود دارد و تکمیل می‌گردد و تحلیل می‌شود
	ب	درخصوص مندرجات سنجه	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۱۰-۳) مخاطرات، عوامل زیان آور محیط کار و بیماری‌های شغلی بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان معرفی شده و کارکنان آموزش‌های کافی در خصوص این مخاطرات و بیماری‌ها و روش‌های پیشگیری از مواجهه با آن‌ها را دیده‌اند.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که این واحد از توصیه‌های سازمان مدیریت بهداشت شغلی درخصوص شناسایی مخاطرات و عوامل زیان آور محیط کار و بیماری‌های شغلی، استفاده می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	مستندات توصیه‌های سازمان مدیریت بهداشت شغلی در خصوص شناسایی مخاطرات و عوامل زیان آور محیط کار و بیماری‌های شغلی	ه		ی		مستندات مذکور در این واحد موجود نیست	مستندات مذکور در این واحد موجود است		
	ب		و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که کارکنان براساس توصیه‌های فوق‌الذکر آموزش دیده‌اند.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	مستندات برگزاری دوره‌های آموزشی مذکور موجود است		مستندات برگزاری دوره‌های آموزشی مذکور موجود نیست		ی		ه	مستندات برگزاری دوره‌های آموزشی	الف	۲
					ک	و	براساس توصیه‌های مذکور	ب		
					ل	ز	در این واحد	ج		
					م	ح		د		
							ط			

۱۰-۴) کارکنان، امکانات لازم جهت انجام وظایف مشخص شده را، در اختیار دارند.

سنجه . مستندات نشان می‌دهند واحد بهداشت حرفه‌ای تمامی فرآیندهای خود را جهت انجام وظایف مشخص کرده‌است.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	فهرست و فلوجارت موجود و کامل است	فهرست و فلوجارت موجود است اما کامل نیست و تمام موضوعات مندرج در سنجه در آن دیده نشده‌است	فهرست و فلوجارت موجود نیست		ی		ه	فهرست و فلوجارت فرآیندهای این واحد	الف	
					ک	و	در زمینه انجام وظایف مشخص شده واحد	ب		
					ل	ز	در این واحد	ج		
					م	ح		د		
							ط			

بهبود کیفیت و جمع آوری داده‌ها

(۱۱) بهبود کیفیت

(۱-۱۱) بخشی از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان که مربوط به این واحد است در دسترس است.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند بخشی از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان که مربوط به این واحد می‌باشد، و در دسترس تمامی کارکنان واحد بهداشت حرفه‌ای است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۴	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	برنامه بهبود کیفیت مربوط به این واحد	ه		ی	کارکنان این واحد	برنامه بهبود کیفیت مربوط به این واحد موجود نباشد	برنامه بهبود کیفیت مربوط به این واحد موجود باشد	برنامه بهبود کیفیت مربوط به این واحد موجود باشد	غ.ق.۱
	ب		و		ک	اگر به برنامه بهبود کیفیت این واحد دسترسی دارید آن را با هم ببینیم	یا	اما	و	
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد	۱-۰ نفر از کارکنان به آن دسترسی داشته باشند	۲-۳ نفر از کارکنان به آن دسترسی داشته باشند	۴-۵ نفر از کارکنان به آن دسترسی داشته باشند	
	د		ح		م	از ۵ نفر که ۱ نفر از آن‌ها حتما مسئول واحد باشد	یا			
			ط				مسئول واحد به آن دسترسی نداشته باشد			

۱۱-۲) برنامه بهبود کیفیت هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان است.

سنجه . شواهد ومستندات نشان می‌دهند برنامه بهبود کیفیت این واحد هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
	الف	برنامه بهبود کیفیت بیمارستان و برنامه بهبود کیفیت این واحد	ه		ی	برنامه بهبود کیفیت این واحد هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان	بخشی از برنامه بهبود کیفیت این واحد همراستا با برنامه بهبود کیفیت کل بیمارستان است	برنامه بهبود کیفیت این واحد همراستا با برنامه بهبود کیفیت کل بیمارستان است	۱	۲	۳. غ.ق.۱
	ب	هماهنگ و همراستا* با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان	و	ک							
	ج	در این واحد و واحد بهبود کیفیت	ز	ل							
	د		ح	م							
			ط								

* تذکر: همراستا بودن برنامه بهبود کیفیت این واحد و بیمارستان را می‌توان با توجه به اهداف آن‌ها بررسی کرد. اگر دستیابی به اهداف برنامه بهبود کیفیت این واحد موجب دستیابی به قسمتی از اهداف بهبود کیفیت بیمارستان شود یا آن را تسهیل یا تسریع نماید یعنی برنامه‌ها همراستا هستند. (اصولا برنامه بهبود کیفیت بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان با هماهنگی واحد بهبود کیفیت و هدایت و حمایت مدیران ارشد، در راستای دستیابی به اهداف برنامه بهبود کیفیت کلی بیمارستان نوشته می‌شود و بنابراین انتظار می‌رود که کاملا هماهنگ و هم‌سو باشند).

۱۱-۳) برنامه بهبود کیفیت این واحد شامل موضوعات بالینی و مدیریتی است.

سنجه . مستندات نشان می‌دهند برنامه بهبود کیفیت این واحد شامل موضوعات بالینی و مدیریتی است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
	الف	فهرست موضوعات مندرج در برنامه بهبود کیفیت این واحد	ه		ی	این واحد فهرست موضوعات مندرج در برنامه را ندارد	فقط شامل یک قسمت بالینی یا مدیریتی می‌باشد	برنامه بهبود کیفیت شامل هردو قسمت بالینی و مدیریتی می‌باشد	۱	۲	۳. غ.ق.۱
	ب	شامل دو قسمت بالینی و مدیریتی	و	ک							
	ج	در این واحد	ز	ل							
	د		ح	م							
			ط								

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

۴-۱۱) برنامه بهبود کیفیت باید دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه‌گیری، واقع بینانه و دارای زمان‌بندی باشد. سنجه . مستندات نشان می‌دهند برنامه بهبود کیفیت دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه‌گیری، واقع بینانه و دارای زمان‌بندی است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳
	الف	شاخص‌های عملکردی برنامه بهبود کیفیت در این واحد	ه		ی		شاخص‌ها تعیین شده‌است	شاخص‌ها تعیین شده‌است	شاخص‌ها تعیین شده‌است	غ.ق.ا
	ب	منطبق با موارد مندرج در سنجه	و		ک		اما	اما	و	
	ج	در این واحد	ز		ل		همه‌ی شاخص‌ها منطبق با تمام موارد مندرج در سنجه نیست	همه‌ی شاخص‌ها منطبق با تمام موارد مندرج در سنجه نیست	همه‌ی شاخص‌ها منطبق با تمام موارد مندرج در سنجه است	
	د		ح		م					
			ط							

۵-۱۱) اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت به طور دائمی پایش می‌شود.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند فواصل پایش برنامه‌های بهبود کیفیت و مداخلات اصلاحی در زمان تدوین آن‌ها مشخص شده و پایش براساس آن انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳
	الف	چک‌لیست پایش برنامه بهبود کیفیت و مستندات پیگیری برنامه‌های مداخله‌ای	ه	اقدامات مرتبط که لازم است از طریق مشاهده بررسی شوند*	ی	فرد یا افراد مسئول یا ذینفع **در اجرای برنامه پایش یا مداخله (شامل کارکنان و بیماران)	مستندات بند «الف» موجود نیست	مستندات بند «الف» موجود است	مستندات بند «الف» موجود است	غ.ق.ا
	ب	ذکر زمان انجام اقدامات و فرد یا افراد مسئول پیگیری و اجرای آن	و	براساس محلی که در مستندات پایش و پیگیری تعیین شده‌است	ک	با توجه به کارهایی که قرار بوده براساس برنامه پایش یا مداخله انجام شود، سوال کنیم که انجام شده‌اند یا خیر؟	زمان یا مسئولین اجرا و پیگیری مشخص شده‌اند	زمان و مسئولین اجرا و پیگیری مشخص شده‌اند	زمان و مسئولین اجرا و پیگیری مشخص شده‌اند	
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد	ل	براساس برنامه پایش و پیگیری	یا	اما	و	
	د		ح	مستقیم و غیر مستقیم	م	از ۵ نفر	یا	یا	و	
			ط				۰-۱ نفر اظهار می‌کنند که طبق برنامه عمل شده‌است	۲-۳ نفر اظهار می‌کنند که طبق برنامه عمل شده‌است	۴-۵ نفر اظهار می‌کنند که طبق برنامه عمل شده‌است	

**تذکر: به عنوان مثال براساس برنامه مداخله‌ای قرار بوده روکش محافظ لامپ سقفی تعویض شود و از طریق مشاهده کنترل می‌کنیم که این کار انجام شده‌است یا خیر
**تذکر: به عنوان مثال اگر قرار است طرز کار دستگاه جدیدی به فردی آموزش داده شود، از فردی که قرار بوده به وی آموزش داده شود سوال کنیم که آموزش انجام شده‌است یا خیر

(۱۲) گزارش اتفاقات و حوادث ناخواسته

۱۲-۱) برگه‌های یکسان و استاندارد شده شناسایی مخاطرات و گزارش حوادث که توسط این واحد تهیه شده‌اند، در کل بیمارستان موجود بوده و در دسترس همه کارکنان هستند.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند برگه‌های یکسان و استاندارد شده شناسایی مخاطرات شغلی که توسط این واحد تهیه شده‌اند، در کل بیمارستان موجود بوده و در دسترس همه کارکنان هستند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
۱	الف	برگه‌های شناسایی مخاطرات شغلی	ه		ی	فرم‌های مذکور با فرمت یکسان موجود نیستند	فرم‌های مذکور با فرمت یکسان موجودند	اما	در دسترس کارکنان تمامی بخش‌ها و واحدها نیستند	و	در دسترس کارکنان تمامی بخش‌ها و واحدها هستند
	ب	با فرمت یکسان	و		ک						
	ج	در بخش‌ها و واحدهای مختلف	ز		ل						
	د		ح		م						
			ط								

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند برگه‌های یکسان و استاندارد شده گزارش حوادث توسط این واحد تهیه شده‌اند، در کل بیمارستان موجود بوده و در دسترس همه کارکنان هستند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
۲	الف	برگه‌های گزارش حواث	ه		ی	فرم‌های مذکور با فرمت یکسان موجود نیستند	فرم‌های مذکور با فرمت یکسان موجودند	اما	در دسترس کارکنان تمامی بخش‌ها و واحدها نیستند	و	در دسترس کارکنان تمامی بخش‌ها و واحدها هستند
	ب	با فرمت یکسان	و		ک						
	ج	در بخش‌ها و واحدهای مختلف	ز		ل						
	د		ح		م						
			ط								

۱۲-۲) تمام برگه‌های تکمیل شده به مسئول واحد بهداشت حرفه‌ای ارجاع می‌شوند.

سنجه . مستندات نشان می‌دهند برگه‌های یکسان و استاندارد شده شناسایی و گزارش مخاطرات در تمام بخش‌ها و واحدهای بیمارستان تکمیل می‌گردد و به مسئول واحد بهداشت حرفه‌ای ارجاع می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	مستندات تکمیل و ارایه برگه‌ها به مسئول این واحد	ه		ی	فرم‌های تکمیل شده به این واحد ارایه نمی‌شوند	فرم‌های تکمیل شده به این واحد ارایه می‌شوند	۱	۲	غ.ق.۱
	ب		و	ک						
	ج		ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

۱۳) جمع آوری و تحلیل داده‌ها

۱۳-۱) داده‌های واحد بهداشت حرفه‌ای جمع آوری و رایانه‌ای می‌شوند.

سنجه ۱. بیمارستان جهت بررسی وضعیت خدمات ارایه شده و برنامه‌ریزی برای ارتقا و بهبود آن، شاخص‌هایی را در ابعاد مختلف کیفیت (اثربخشی، ایمنی، رضایت‌مندی، کارایی، عدالت و دسترسی عادلانه،...) در جنبه‌های بالینی و غیر بالینی و مدیریتی براساس مطالبات سازمان‌های بالادستی، برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت بیمارستان تعیین نموده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	شاخص‌های تعیین شده و مبنای تعیین آن‌ها	ه		ی	۰-۱ نوع شاخص با در نظر گرفتن ویژگی‌های مندرج در سنجه تعیین شده‌است	۲-۳ نوع شاخص با در نظر گرفتن ویژگی‌های مندرج در سنجه تعیین شده‌است	۱	۲	غ.ق.۱
	ب	ویژگی‌های مندرج در سنجه	و	ک						
	ج	در این واحد	ز	ل						
	د	حداقل برای ۵ شاخص (یکی برای هر یک از ابعاد مندرج در سنجه)	ح	م						
			ط							

سنجه ۲. داده‌های لازم برای محاسبه شاخص‌های تعیین شده جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۲	الف	مستندات جمع‌آوری داده‌ها و رایانه‌ای شدن آن‌ها	ه		ی	شاخص‌ها تعیین شده‌است اما داده‌ای جمع‌آوری نمی‌شود یا برای ۰-۱ شاخص تعیین شده، داده‌ها جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند	برای ۲-۳ شاخص تعیین شده، داده‌ها جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند	برای ۴-۵ شاخص تعیین شده، داده‌ها جمع‌آوری و رایانه‌ای می‌شوند		
	ب		و	ک						
	ج	اگر این واحد رایانه اختصاصی ندارد، می‌تواند از رایانه سایر بخش‌ها / واحدها استفاده نماید	ز	ل						
	د	به تعداد شاخص‌های جمع‌آوری شده برای حداقل ۵ شاخص (یکی برای هر یک از ابعاد مندرج در سنجه ۱)	ح	م						
			ط							

۱۳-۲) علت منطقی جمع‌آوری هر داده، شرح داده شده‌است.

سنجه . هدف از جمع‌آوری داده‌ها برای تمام افرادی که در فرآیند جمع‌آوری و تحلیل شاخص‌ها دخالت دارند، روشن است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	هدف و علت منطقی جمع‌آوری هر داده و فرد یا افراد مسئول جمع‌آوری و تحلیل آن	ه		ی	هدف از جمع‌آوری داده‌ها یا فرد یا افراد مسئول جمع‌آوری و تحلیل آن‌ها برای هیچ شاخصی مشخص و مستند نشده‌است یا ۰-۱ نفر از مسئولین جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها از هدف تعیین شده آگاه هستند	۲-۳ نفر از مسئولین جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها از هدف تعیین شده آگاه هستند	هدف از جمع‌آوری داده‌ها یا فرد یا افراد مسئول جمع‌آوری و تحلیل آن‌ها برای تمامی شاخص‌ها مشخص و مستند شده‌است و ۴-۵ نفر از مسئولین جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها از هدف تعیین شده آگاه هستند		
	ب		و	ک						
	ج	در این واحد	ز	ل						
	د	حداقل برای ۵ شاخص (یکی برای هر یک از ابعاد مندرج در سنجه ۱)	ح	م						
			ط							

۱۳-۳) چک لیست برای ممیزی داخلی این واحد وجود دارد.

سنجه . چک لیست ممیزی داخلی* به منظور شناخت نقاط قوت و فرصت‌های بهبود براساس استانداردهای اعتباربخشی واحد بهداشت حرفه‌ای موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۴	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	چک لیست ممیزی داخلی	ه		ی	چک لیست ممیزی داخلی موجود نیست یا براساس استانداردهای این واحد تهیه نشده است	۱	۲	۳	۴
	ب	براساس استانداردهای اعتباربخشی این واحد	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

*منظور از ممیزی داخلی در اولین ویرایش استانداردهای اعتباربخشی، خودارزیابی براساس استانداردهای ملی است که توسط بیمارستان با هدایت واحد بهبودکیفیت و مشارکت بخش‌ها و واحدها انجام می‌شود.

۱۳-۴) ممیزی داخلی انجام می‌شود.

سنجه ۱. برنامه مدون و یکپارچه ممیزی داخلی برای فواصل حداقل سالانه تدوین شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۴	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	برنامه ممیزی داخلی	ه		ی	برنامه مدون ممیزی داخلی وجود ندارد	۱	۲	۳	۴
	ب	مدون، یکپارچه و در فواصل زمانی منظم (حداقل سالانه)	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که ممیزی داخلی براساس برنامه فوق و با هدایت واحد بهبود کیفیت، انجام می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات انجام برنامه ممیزی داخلی	ه		ی	کارکنان مرتبط این واحد طبق برنامه	مستندات انجام برنامه ممیزی داخلی وجود دارد اما با هدایت واحد بهبود کیفیت انجام نمی‌شود یا ۱-۰ نفر از برنامه ممیزی داخلی و نقش خود در اجرای آن اطلاع دارند	مستندات انجام برنامه ممیزی داخلی وجود دارد با هدایت واحد بهبود کیفیت انجام نمی‌شود یا ۲-۳ نفر از برنامه ممیزی داخلی و نقش خود در اجرای آن اطلاع دارند	مستندات انجام برنامه ممیزی داخلی وجود دارد با هدایت واحد بهبود کیفیت انجام نمی‌شود و ۴-۵ نفر از برنامه ممیزی داخلی و نقش خود در اجرای آن اطلاع دارند	غ.ق.۱
	ب	با هدایت واحد بهبود کیفیت	و		ک	درخصوص برنامه ممیزی داخلی و مسئولیت خود در این برنامه				
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد				
	د		ح		م	۵ نفر				
			ط							

* تذکر: در صورتی که مطابق تاریخ تعیین شده در برنامه، هنوز زمان انجام اولین ممیزی داخلی این واحد فرا نرسیده است ولی ۴-۵ نفر از کارکنان از نقش خود در اجرای برنامه آگاهی دارند، امتیاز ۲ داده می‌شود.

۱۳-۵) تحلیل نتایج ممیزی داخلی و طراحی و اجرای برنامه مداخله‌ای مناسب براساس آن، مستند شده‌اند.

سنجه ۱. گزارش تحلیلی ممیزی داخلی موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	گزارش تحلیلی ممیزی داخلی	ه		ی		گزارش تحلیلی ممیزی داخلی موجود نیست	گزارش تحلیلی ممیزی داخلی این واحد موجود است	گزارش تحلیلی ممیزی داخلی این واحد در مقایسه آن با سایر بخش‌ها و واحدها، موجود است	غ.ق.۱
	ب	گزارش ممیزی داخلی این واحد و مقایسه آن با سایر بخش‌ها و واحدها	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد بهداشت حرفه‌ای بیمارستان در ایران

سنجه ۲. برنامه مداخله‌ای مبتنی بر گزارش فوق موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.
۲	الف	برنامه مداخله‌ای	ه		ی	برنامه مداخله‌ای براساس ممیزی داخلی وجود ندارد		۱	۲	برنامه مداخله‌ای براساس ممیزی داخلی وجود دارد
	ب	براساس نتایج ممیزی داخلی	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که برنامه مداخله‌ای و چارچوب زمانی تعیین شده از سوی بیمارستان پیگیری و اجرا شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.
۳	الف	برنامه مداخله‌ای	ه	مواردی که طبق برنامه لازم است از طریق مشاهده بررسی شوند *	ی	فرد یا افراد مسئول یا ذینفع ** در (شامل کارکنان و بیماران) کارهایی که قرار بوده براساس برنامه مداخله‌ای اجرا شود، اجرا شده است یا خیر ؟ براساس برنامه مداخله‌ای که در آن تعیین شده است و در حیطه وظایف این واحد است ۵ مورد مستقیم و غیرمستقیم ط	مستندات بند «الف» موجود نیست یا زمان یا مسئولین اجرا یا پیگیری مشخص نشده اند یا براساس مشاهدات، در ۱-۰ مورد طبق برنامه عمل شده است یا ۰-۱ نفر اظهار می‌کنند که طبق برنامه عمل شده است	۱	۲	مستندات بند «الف» موجود است و زمان و مسئولین اجرا و پیگیری مشخص شده اند و براساس مشاهدات، در ۵-۴ مورد طبق برنامه عمل شده است و ۴-۵ نفر اظهار می‌کنند که طبق برنامه عمل شده است
	ب	ذکر زمان و انجام اقدامات و فرد یا افراد مسئول پیگیری و اجرای آن	و	ک						
	ج	در این واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

** تذکر: به عنوان مثال براساس برنامه بهبود کیفیت قرار بوده روکش محافظ لامپ سقفی تعویض شود و از طریق مشاهده کنترل می‌کنیم که این کار انجام شده است یا خیر.
** تذکر: به عنوان مثال اگر قرار است طرز کار دستگاه جدیدی به فردی آموزش داده شود، از فردی که قرار بوده به وی آموزش داده شود سوال کنیم که آموزش انجام شده است یا خیر.

۱۳-۶) در خصوص نتایج بررسی‌ها و تحلیل‌های صورت گرفته، به مدیران و دست‌اندرکاران، اطلاع‌رسانی می‌شود.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند در خصوص نتایج حاصل از بررسی و تحلیل‌های صورت گرفته، به مدیران و دست‌اندرکاران اطلاع‌رسانی می‌شود.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	مستندات ارایه گزارش به مسئول این واحد و مدیران ارشد موجود است		مستندات ارایه گزارش به مسئول این واحد و مدیران ارشد موجود نیست		ی		ه	مستندات ارایه گزارش به مسئول این واحد و مدیران ارشد	الف	
					ک	و	حاوی نتایج بررسی‌ها و اقدامات اصلاحی مربوط به این واحد	ب		
					ل	ز	در این واحد	ج		
					م	ح		د		
							ط			

منابع

1. Joint Commission International; Accreditation Standards For Hospital ; Fourth Edition; 2010.
2. Tehewy M, Hussaainy N, Kassous SA, et al. (Arab work team of experts). Arab Accreditation tool for Healthcare Organization; 2008.
3. Ravaghi H, Sadat SM, Mostofian F, Vazirian S, Heydarpoor p, translators. Assessment of Patient Safety in Hospitals: a manual for evaluators. Ministry of health and medical education of Iran, Medical affairs deputy, Hospital management and clinical excellence office. 2nd edition;2012.
4. Un Resident Coordinator System In Lebanon; Hospital Accreditation Standards; 2009.
5. United States Agency International Development; Egyptian Hospital Accreditation Program: Standards; 2006.
6. Direction De 1 Amelioration De La Qualite Et De La Securite Des Soins; Manuel De Certification Des Etablissements De Santé; V2010, November 2008
7. Health Campus University Sains Malaysia Quality; Hospital Accreditation Standards In Malaysia; 2003.
8. Health Campus University Sains Malaysia Quality; Hospital Accreditation Standards Malaysia; 5 March; 2011.
9. Comprehensive accreditation manual for hospital (CAMH); 2012
10. Joint Commission On The Accreditation Of Healthcare Organizations (JCAHO); Hospital Accreditation Standards: Accreditation Policies, Standards, Elements Of Performance (HAS); 2010 Edition.
11. Evidence And Information For Policy Department Of Health Service Provision(OSD), World Health Organization. Quality And Accreditation In Health Care Service, Switzerland ; Geneva; 2003.
12. Anne L. Rooney; Paul R . Van Ostenberg. Licensure; Accreditation, And Certification: Approaches To Health Service Quality ; Center For Human Services (CHS); 1999.
13. Cerqueira, Marcos; A Literature Review On The Benefits; Challenges And Trends In Accreditation As A Quality Assurance System ; Ministry Of Children And Family Development Contact, P:1-66.



وزارت بهداشت، درمان، آموزش پزشکی
معاونت درمان
دفتر نظارت و اعتبار بخشی امور درمان
اداره ارزشیابی مراکز درمانی