



## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

### زیر نظر:

دکتر مرضیه وحید دستجردی - دکتر سید حسن امامی رضوی - دکتر سید سجاد رضوی

### مشاوران فنی و اجرایی:

دکتر سید محمد صادق مهدوی - دکتر محمود رضا محقق

### مؤلفان:

دکتر لیلا کیکاوسی آرانی - دکتر مزده رمضانی - پرستو عابدینی سلیم آبادی - غلامعلی جعفری - صمد خلیفه‌گری - خدیجه دانابی - دکتر پریسا دولتشاهی - مهندس راحله روح‌پرور - عطیه صباغیان پیرو - نعمت اله عباس‌گودرزی - دکتر حمید مهربانی فر

### همکاران امور اجرایی:

فرشته بابایی - بهمن اعتصامی - رضا رضایی

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

وضعیت نمایه سازی : فیبا

شماره کتابشناسی ملی : ۲۹۱۷۶۷۱

عنوان و نام پدیدآور : راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران [منابع الکترونیکی] / زیر نظر مرضیه وحیددستجردی، سیدحسن امامی رضوی، سیدسجاد رضوی؛ مشاوران فنی و اجرایی سیدمحمدصادق مهدوی، محمودرضا محقق؛ مولفان لیلا کیکاوسی آرانی... او دیگران؛ همکاران امور اجرایی فرشته بابایی، بهمن اعتصامی، رضا رضایی؛ [به سفارش] 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: بی کلام، ۱۲ س.م.

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۲۸-۴۲-۸

یادداشت : مولفان لیلا کیکاوسی آرانی- مژده رضانی- پرستو عابدینی سلیم آبادی- غلامعلی جعفری- صمد خلیفه‌گری- خدیجه دانایی- پریسا دولتشاهی- راحله روح‌پرور- عطیه صباغیان پیرو- نعمت اله عباس گودرزی- حمید مهرابی فر.

توصیفگر : ارزشیابی

خدمات بهداشتی درمانی

حقوق بیماران

استانداردها

بیمارستان‌ها

گزارش‌های تخصصی

توصیفگر : ایران

شناسه افزوده : وحید دستجردی، مرضیه، ۱۳۳۸-

امامی رضوی، سیدحسن، ۱۳۳۸ -

رضوی، سیدسجاد، ۱۳۴۶ -

مهدوی، سیدمحمدصادق، ۱۳۳۹ -

محقق، محمودرضا، ۱۳۴۹-

رضایی، رضا، ۱۳۴۸-

اعتصامی، بهمن، ۱۳۴۲

بابایی، فرشته، ۱۳۵۰ -

کیکاوسی آرانی، لیلا ۱۳۵۸-

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 اعتبار بخشی 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: 978-600-5528-42-8

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۲۸-۴۲-۸

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

## با تقدیر و تشکر از راهنمایی‌ها و همکاری‌های

سرکار خانم پونه مازیار - جناب آقای دکتر علی‌رضا مظهري - جناب آقای دکتر حمید رواقی - جناب آقای دکتر سید محمد سادات - سرکار خانم فرناز مستوفیان -  
سرکار خانم دکتر پیغام حیدر پور

دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی - اداره حاکمیت بالینی

دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور

## فهرست

صفحه	عنوان
۱۳	دریافت اطلاعات.....
۳۶	مطلوبیت خدمات سلامت.....
۴۴	گروه‌های آسیب پذیر.....
۴۷	گیرنده خدمت در حال احتضار.....
۵۱	محرمانه بودن اطلاعات.....
۵۵	حفظ حریم خصوصی.....
۶۶	همراه گیرنده خدمت.....
۶۷	پاسخ به نیازهای عبادی و اعتقادی گیرنده خدمت.....
۷۰	آموزش.....
۷۶	انتخاب آزادانه و مشارکت.....
۸۲	رضایت آگاهانه.....
۹۴	نحوه دریافت هزینه خدمات از گیرنده خدمت.....
۱۰۲	نظام کارآمد رسیدگی به شکایت‌ها.....
۱۰۴	سنجش رضایت گیرنده خدمت.....
۱۰۷	خط‌مشی‌ها و روش‌ها.....
۱۲۲	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 ارایه 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 بی وقفه 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 ارایه 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 آرایه 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 آرایه 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 آرایه 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 آرایه دهنده خدمات سلامت، به بار نشیند.

**دکتر سید حسن امامی رضوی**  
معاون درمان

## مقدمه

اطمینان از ارائه خدمات کیفی، ایمن و اثربخش در مراکز ارائه 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 ارائه شده، ضرورتی است انکار ناپذیر که از دید برنامه‌ریزان و سیاستگذاران پنهان‌نمانده 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 به‌کارگیری 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 سنج‌ها و جداول راهنمای امتیازدهی برای تمامی استانداردها، با استفاده از راهنمایی‌ها و نظرات کارشناسی حوزه‌های مرتبط، برگ‌زین 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 مژده 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<sup>۱</sup>

### 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.



مثال:

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	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.۱
	الف	رسالت بیمارستان	ه		ی					
	ب	با خط خوانا که از فاصله ۲ متری قابل خواندن باشد، تایپ، قاب یا لمینیت شده‌است	و		ک					
	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<sup>۱</sup>. 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			
							غ.ق.ا	۲	۱	۰
	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 نمی‌کند	
	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؟	و	و	یا	
	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	یا	
				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 حقوق گیرنده خدمت در 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	۳
	الف	لیست کارکنان این بخش و پرونده پرسنلی کاغذی/الکترونیکی آنان	ه		ی	رییس / سوپروایزر یا جانشین او	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی نداشته باشند	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی داشته باشند	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی داشته باشند	غ.ق.۱
	ب		و		ک	اگر پرونده پرسنلی کارکنان بخش در دسترس شما است آن را با هم ببینیم	اما	و		
	ج	در دسترس این بخش	ز		ل	در این بخش	پرونده پرسنلی ۱-۰ نفر موجود باشد	پرونده پرسنلی ۳-۲ نفر موجود باشد	پرونده پرسنلی ۵-۴ نفر موجود باشد	
	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					
			ط							

\*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 سنجه 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 سنجه	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 سنجه 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 سنجه 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.

## حقوق گیرنده خدمت

### (۱) دریافت اطلاعات

۱-۱) منشور حقوق گیرنده خدمت در دسترس و در معرض دید گیرندگان خدمت قرار دارد.

سنجه . منشور حقوق گیرنده خدمت با خط خوانا که از فاصله یک متری قابل خواندن باشد تایپ شده و با استفاده از پوستر یا بنر یا تابلو و... در سالن‌های انتظار و ورودی بخش‌ها یا راهروهای هر بخش/ واحد، در معرض دید گیرندگان خدمت قرار گرفته‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	منشور حقوق گیرنده خدمت	ه		ی	گیرندگان خدمت یا همراهان آنها**	منشور در هیچ قسمتی از بیمارستان در معرض دید گیرندگان خدمت قرار نگرفته باشد یا ۰-۲ نفر قادر به خواندن متن منشور از فاصله یک متری باشند	منشور در برخی از قسمت‌های بیمارستان از جمله برخی مکان‌های مندرج در سنجه، در معرض دید گیرندگان خدمت قرار گرفته باشد یا ۳-۶ نفر قادر به خواندن منشور از فاصله یک متری باشند	منشور در همه مکان‌های مندرج در سنجه، در معرض دید گیرندگان خدمت قرار گرفته باشد و ۱۰-۷ نفر قادر به خواندن منشور از فاصله یک متری باشند
	ب	مشخصات مندرج در سنجه	و		ک	از آنها بخواهیم از فاصله یک متری یک خط از متن منشور را بخوانند			
	ج	در مکان‌های مندرج در سنجه	ز		ل	در تعدادی از مکان‌های مندرج در سنجه			
	د		ح		م	۱۰ نفر			
			ط						

\* غیر قابل ارزیابی

\*\* تذکر: ارزیابان محترم توجه داشته باشند که ۵ نفر را از افراد خیلی مسن یا ناتوان، کودکان یا افراد کم سواد و بی سواد انتخاب نمایند و از افراد معمولی سوال نمایند که ارزیابی درست انجام شود چرا که در شرایط خاصی که به مواردی از آن اشاره شد، همراهان بیمار می‌توانند منشور را خوانده و از حقوق گیرنده خدمت آگاه شوند.

۲-۱) بیمارستان به گیرنده خدمت در خصوص نام، مسئولیت و رتبه حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارایه مراقبت از جمله پزشک، پرستار، دانشجو (با ذکر رشته و پایه تحصیلی) و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر، اطلاع رسانی می‌نماید.

سنجه ۱. کارکنان بیمارستان، کارت شناسایی منطبق با استاندارد شماره ۴-۱ مدیریت منابع انسانی\* را بر روی سینه نصب نموده‌اند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
۱	الف		ه	نصب کارت شناسایی بر روی سینه کارکنان	ی	تمام کارت‌ها مشخصات استاندارد ۱-۴ منابع انسانی را ندارند	تمام کارت‌ها مشخصات استاندارد ۱-۴ منابع انسانی را دارند	تمام کارت‌ها مشخصات استاندارد ۱-۴ منابع انسانی را دارند	تمام کارت‌ها مشخصات استاندارد ۱-۴ منابع انسانی را دارند
	ب		و	در قسمت‌های مختلف بیمارستان	ک	یا	اما	یا	یا
	ج		ز	۱۰ نفر	ل	۰-۲ نفر از کارکنان کارت شناسایی را بر روی سینه نصب کرده‌اند	۳-۶ نفر از کارکنان کارت شناسایی را بر روی سینه نصب کرده‌اند	۳-۶ نفر از کارکنان کارت شناسایی را بر روی سینه نصب کرده‌اند	۳-۶ نفر از کارکنان کارت شناسایی را بر روی سینه نصب کرده‌اند
	د		ح	انطباق با استاندارد ۱-۴ منابع انسانی	م				
				ط					

\*تذکر: براساس استاندارد مذکور کارت شناسایی عکس‌دار هر یک از کارکنان بر روی سینه آنان نصب شده‌است و شامل حرف اول نام، نام خانوادگی و سمت فرد بوده و از فاصله یک متری قابل خواندن است. برای اطمینان از قابل خواندن بودن کارت از فاصله ۱ متری می‌توان از ۵ نفر از بیماران یا همراهان، (با توجه به تذکر ذیل جدول قبلی) درخواست کرد که از فاصله یک متری نوشته‌های روی کارت را بخوانند و اگر ۴-۵ نفر توانستند بخوانند یعنی مشخصه مورد نظر را دارد.

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۲. شواهد نشان می‌دهند اعضای گروه پزشکی مسئول ارایه مراقبت به بیمار، در ابتدا خود را به بیمار معرفی نموده و رتبه حرفه‌ای و سمت خود در تیم مراقبتی را به اطلاع بیمار و همراه وی می‌رسانند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف		ه		ی	گیرندگان خدمت و همراهان آنها	۰-۲ نفر پاسخ مثبت بدهند	۱-۳ نفر پاسخ مثبت بدهند	۲-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ب		و		ک	آیا همه‌ی پزشکان و کارکنانی که از شما مراقبت می‌کنند، از ابتدا خودشان را با نام و سمت به شما معرفی می‌کنند؟			
	ج		ز		ل	در بخش‌های مختلف بالینی			
	د		ح		م	۱۰ بیمار بستری و یا همراهان آنها			
			ط						

۳-۱) بیمارستان با رعایت مقررات پوشش مصوب وزارت متبوع، شناسایی رده‌های مختلف کارکنان را برای گیرندگان خدمت تسهیل می‌نماید.

سنجه ۱. شواهد نشان می‌دهند بیمارستان مقررات پوشش ابلاغ شده توسط وزارت متبوع، را رعایت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف		ه	پوشش کارکنان	ی		۰-۲ نفر از کارکنان رعایت می‌شود	۱-۳ نفر از کارکنان رعایت می‌شود	۲-۷ نفر از کارکنان رعایت می‌شود
	ب		و	در قسمت‌های مختلف بیمارستان	ک				
	ج		ز	۱۰ نفر از رده‌های مختلف	ل				
	د		ح	انطباق با ابلاغیه	م				
			ط						

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند گیرندگان خدمت و همراهان آن‌ها، اطلاعات لازم جهت شناسایی رده‌های مختلف کارکنان از روی پوشش آن‌ها را دریافت نموده‌اند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز							
							غ.ق.۱	۲	۱	۰				
۲	الف	پوستر، بروشور، بنر و سایر ابزار* اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت در زمینه شناسایی رده‌های مختلف کارکنان از روی پوشش آن‌ها	ه		ی	گیرندگان خدمت و همراهان آن‌ها	هیچ ابزار اطلاع رسانی وجود نداشته باشد	یا	در هیچ کدام از سالن‌های انتظار یا راهروی بخش‌ها موجود نباشد	یا	ابزارهای اطلاع رسانی در برخی سالن‌های انتظار یا راهروی بخش‌ها موجود باشند	ابزارهای اطلاع رسانی در همه سالن‌های انتظار و راهروی بخش‌ها موجود باشند	پوشش مصوب و ابلاغ نشده باشد	
	ب	منطبق با ابلاغیه مندرج در سنجه ۱	و		ک	آیا به شما توضیح داده‌اند که چطور می‌توانید براساس پوشش کارکنان، رده‌های مختلف شغلی را بشناسید؟	در هیچ کدام از سالن‌های انتظار یا راهروی بخش‌ها موجود نباشد	یا	در هیچ کدام از سالن‌های انتظار یا راهروی بخش‌ها موجود نباشد	یا	۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	۷-۱۰ نفر پاسخ مثبت بدهند	پوشش مصوب و ابلاغ نشده باشد	
	ج	در قسمت‌های مختلف بیمارستان به ویژه سالن‌های انتظار و راهروی بخش‌ها	ز		ل	در بخش‌های مختلف بالینی	یا	در هیچ کدام از سالن‌های انتظار یا راهروی بخش‌ها موجود نباشد	یا	در هیچ کدام از سالن‌های انتظار یا راهروی بخش‌ها موجود نباشد	یا	۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	۷-۱۰ نفر پاسخ مثبت بدهند	پوشش مصوب و ابلاغ نشده باشد
	د		ح		م	۱۰ نفر	یا	در هیچ کدام از سالن‌های انتظار یا راهروی بخش‌ها موجود نباشد	یا	در هیچ کدام از سالن‌های انتظار یا راهروی بخش‌ها موجود نباشد	یا	۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	۷-۱۰ نفر پاسخ مثبت بدهند	پوشش مصوب و ابلاغ نشده باشد
			ط											

\*تذکر: لازم نیست از تمام ابزارهای اطلاع رسانی مذکور به طور هم زمان استفاده شود.



## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

۴-۱) بیمارستان به گیرنده خدمت در خصوص روش‌های تشخیصی و درمانی، نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص، سیر بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز تمام اطلاعات تاثیرگذار در روند تصمیم‌گیری گیرنده خدمت به نحو مطلوب و به میزان کافی، در زمان مناسب و متناسب با شرایط گیرنده خدمت به شیوه‌ای ساده و قابل درک اطلاع‌رسانی می‌نماید.

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را برای اطلاع‌رسانی به گیرندگان خدمت در زمینه‌ی موارد مندرج در استاندارد ۴-۱، تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها آمده است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست		۱	۲	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود است	غ.ق.۱
	ب		و	ک							
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل							
	د		ح	م							
			ط								

\* تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	غ.ق.۱
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک							
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل							
	د		ح	م							
			ط								

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	غ.ق.۱
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا			
	ج		ز		ل	دراین بخش/ واحد	۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند			
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
			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.  
 \*\*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 آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
۴	الف	مستندات مورد اشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	غ.ق.۱	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش / واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد					
				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.

۵-۱) بیمارستان به گیرنده خدمت در خصوص نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان، اطلاع رسانی می‌نماید.

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را در خصوص نحوه‌ی دسترسی گیرنده خدمت به پزشک معالج، تدوین نموده، در این زمینه به بیماران و همراهان اطلاع رسانی کرده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها آمده است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست		۱	۲	غ.ق.۱
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\* تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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 پرنیت گرفته و مورد استفاده قرار دهد.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
۴	الف	مستندات مورداشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	غ.ق.۱	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	ج		ز	۵٪ مورد	ل	در این بخش / واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵٪ مورد					
				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.

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

۶-۱) بیمارستان در زمان پذیرش به گیرنده خدمت و مراجعان درباره خدمات بیمارستان اعم از درمانی و غیردرمانی، ضوابط و هزینه‌های قابل پیش‌بینی، بیمه‌های طرف قرارداد بیمارستان و ضوابط آن، همچنین سیستم‌های حمایتی اطلاع رسانی می‌نماید.

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت در خصوص موارد مندرج دراستاندارد، تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست				این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود است
	ب		و		ک					
	ج	این بخش/ واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مستول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند				مستول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و		ک					
	ج	این بخش/ واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.



راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این بخش/ واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می‌نمایند.

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

سنجه ۵. شواهد نشان می‌دهند در بیمارستان‌های آموزشی قبل از پذیرش بیمار، به گیرندگان خدمت یا همراهان آن‌ها در خصوص آموزشی بودن بیمارستان، اطلاع‌رسانی می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.
۵	الف	تابلوها یا اعلاناتی که بر آموزشی بودن بیمارستان تاکید دارند	ه		ی		هیچ تابلو و اعلانی مبنی بر آموزشی بودن بیمارستان در ورودی اورژانس و واحد پذیرش وجود نداشته باشد	تابلو یا اعلان مبنی بر آموزشی بودن بیمارستان در یکی از مکان‌های مورد نظر وجود داشته باشد	تابلو یا اعلان مبنی بر آموزشی بودن بیمارستان در هر دو مکان مورد نظر وجود داشته باشد	آموزشی نباشد بیمارستان
	ب		و		ک					
	ج	در ورودی اورژانس و واحد پذیرش	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۷-۱) بیمارستان به گیرنده خدمت در خصوص تمام اقدامات پژوهشی مرتبط اطلاع رسانی می نماید.

سنجه ۱. بیمارستان خطمشی و روش خود را برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت در خصوص اقدامات پژوهشی که نیازمند مشارکت آنان است یا بیمار ممکن است مایل به شرکت در آن باشد، تدوین نموده و براساس آن عمل می نماید که در کتابچه خطمشی ها و روش ها آمده است و از الگوی آن تبعیت می نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط مشی ها و روش ها*	ه		ی	این خط مشی و روش در کتابچه موجود نیست	۱	۲	این خط مشی و روش در کتابچه موجود است	در مواردی که پژوهشی که نیاز به اطلاع رسانی به گیرنده خدمت داشته باشد در بیمارستان انجام نمی شود
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خطمشی و روش های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می باشد و فهرست آن به تفکیک بخش ها و واحدهای مذکور 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 می تواند قسمت مربوط به خود را پیرینت گرفته و مورد استفاده قرار دهد.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه کنندگان	ه		ی	مستول پاسخگویی به خطمشی و روش مذکور جزء تهیه کنندگان خط مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	مستول پاسخگویی به خطمشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	در مواردی که پژوهشی که نیاز به اطلاع رسانی به گیرنده خدمت داشته باشد در بیمارستان انجام نمی شود
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	در مواردی که پژوهشی که نیاز به اطلاع رسانی به گیرنده خدمت داشته باشد در بیمارستان انجام نمی‌شود
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند			
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.

سنجه ۴. کارکنان این بخش/ واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.	
۴	الف	مستندات مورداشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف خط مشی و روش مذکور	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	در مواردی که پژوهشی که نیاز به اطلاع رسانی به گیرنده خدمت داشته باشد در بیمارستان انجام نمی شود	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش/ واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد					
				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.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

۸-۱) بیمارستان به گیرنده خدمت اطمینان می‌دهد که تصمیم‌گیری وی مبنی بر شرکت یا عدم شرکت در هرگونه پژوهش، تاثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت.

سنجه . شواهد نشان می‌دهند رد یا قبول شرکت در هرگونه اقدام پژوهشی از سوی گیرنده خدمت، تاثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت ارایه شده به وی، ندارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	فهرست طرح‌های پژوهشی که بر روی بیماران بستری در حال انجام است و پرونده بیمارانی که با تشخیص مرتبط با پژوهش‌های مذکور بستری هستند با ارجحیت بیمارانی که شرکت در پژوهش را رد کرده‌اند	ه		ی	گیرندگان خدمت و همراهان آنها	فهرست طرح‌های پژوهشی بالینی در حال انجام موجود نباشد	۲-۳ نفر پاسخ مثبت بدهند	۴-۵ نفر پاسخ مثبت بدهند	پژوهش بالینی در بیمارستان انجام نشود
	ب		و		ک	آیا پس از اینکه شما تمایل یا عدم تمایل خود را به شرکت در این پژوهش اعلام کردید، رفتار کارکنان و کیفیت مراقبت از شما به همان ترتیبی که قبلاً بود، ادامه یافت؟	یا ۰-۱ نفر پاسخ مثبت بدهند			
	ج	در بخش‌های مرتبط با موضوعات پژوهشی یا واحد مدارک پزشکی	ز		ل	در بخش‌های مرتبط با موضوعات پژوهش مورد نظر (یا تلفنی در بیماران ترخیص شده)				
	د	۵ پرونده با تشخیص مرتبط با یک یا چند پژوهش	ح		م	۵ نفر که پرونده آنها بررسی شده‌است				
				ط						

۹-۱) بیمارستان اطمینان حاصل می‌نماید که قوانین و مقررات مربوط به رعایت کدهای ملی اخلاق در پژوهش در رابطه با تمام طرح‌های تحقیقاتی که با موضوعات انسانی سر و کار دارد رعایت می‌شوند.

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را جهت اطمینان از رعایت موازین اخلاق در پژوهش در رابطه با تمام طرح‌های تحقیقاتی که با موضوعات انسانی ارتباط دارد، تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها آمده است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست				این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود است
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مستول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد				مستول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.	
۴	الف	مستندات مورداشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند		
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش / واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد					
				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.



۱۰-۱) بیمارستان به گیرنده خدمت در خصوص خطمشی حفاظت از اموال گیرنده خدمت اطلاع رسانی می نماید.

سنجه ۱. بیمارستان خطمشی و روش خود را در خصوص حفاظت از اموال گیرنده خدمت تدوین و در این زمینه به گیرندگان خدمت و همراهان آنان اطلاع رسانی نموده و براساس آن عمل می نماید که در کتابچه خطمشی ها و روش ها آمده است و از الگوی آن تبعیت می نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط مشی ها و روش ها*	ه		ی	این خط مشی و روش در کتابچه موجود نیست	۱	۲	این خط مشی و روش در کتابچه موجود است	غ.ق.۱
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خطمشی و روش های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می باشد و فهرست آن به تفکیک بخش ها و واحدهای مذکور 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 می تواند قسمت مربوط به خود را پرینت گرفته و مورد استفاده قرار دهد.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خطمشی و روش مذکور جزء تهیه کنندگان خط مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	مسئول پاسخگویی به خطمشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	غ.ق.۱
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	دراین بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.	
۴	الف	مستندات مورد اشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند		
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش / واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد					
				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.

**(۲) مطلوبیت خدمات سلامت**

۱-۲) بیمارستان به گیرنده خدمت، خدمات سلامت مناسب ارایه می‌نماید.

سنجه ۱. شواهد نشان می‌دهند خدمات سلامت ارایه شده به گیرنده خدمت، با رعایت شأن و منزلت انسانی، احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی وی و بر پایه صداقت، انصاف، ادب، همراه با مهربانی و فارغ از هر گونه تبعیض قومی، فرهنگی، مذهبی ناشی از نوع بیماری و جنسیت است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۱	الف		ه		ی	گیرندگان خدمت و همراهان آنها				
	ب		و		ک	آیا رفتار کارکنان این بیمارستان همراه با احترام، مهربانی و انصاف است؟				
	ج		ز		ل	در بخش‌های مختلف بالینی				
	د		ح		م	۱۰ بیمار بستری و یا همراهان آنها با اولویت شرایط خاصی که ممکن است باعث تبعیض شوند				
				ط						

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۲. بیمارستان با استفاده از راهنماهای طبابت بالینی و پروتکل‌های تأیید شده از سوی وزارت متبوع، اطمینان حاصل می‌نماید که خدمات اثر بخش و مبتنی بر شواهد علمی روز به بیماران ارائه می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۲	الف	راهنماهای طبابت بالینی و یا پروتکل‌های مورد تأیید وزارت متبوع و	ه		ی		در ۲-۰ مورد مطابق راهنما یا پروتکل عمل شده‌است	در ۳-۶ مورد مطابق راهنما یا پروتکل عمل شده‌است	در ۷-۱۰ مورد مطابق راهنما یا پروتکل عمل شده‌است	راهنما یا پروتکل مورد تأیید وزارت متبوع ابلاغ نشده‌است
	ب	برگه دستورات پزشک در پرونده بیماران مرتبط	و		ک					
	ج	دربخش‌های مرتبط	ز		ل					
	د	۱۰ پرونده مرتبط با راهنما یا پروتکل‌های مربوطه	ح			م				
				ط						

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند محدوده زمانی مورد قبول برای اولین ویزیت‌های پزشکی و پرستاری، انجام مشاوره‌ها و اعلام جواب بررسی‌های پاراکلینیک اورژانس و غیر اورژانس، با توجه به قوانین و مقررات ابلاغ شده از سوی مراجع ذیصلاح و در نبود آن توسط خود بیمارستان، مشخص و مدون شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	مستندات تعیین محدوده زمانی مورد قبول و اطلاع رسانی به بخش‌ها و واحدهای مربوطه	ه		ی	مسئولین بخش‌ها و قسمت‌های مرتبط	مستندات بند «الف» موجود باشند	اما	مستندات بند «الف» موجود باشند	
	ب	برای موارد مندرج در سنجه با ذکر منبع	و		ک	آیا در زمینه محدوده زمانی مورد قبول انجام خدمات (با توجه به حیطة وظایف بخش یا قسمت مربوطه)، به شما اطلاع رسانی شده‌است؟	مستندات بند «الف» موجود نباشند	یا	محدوده زمانی تمام موارد مندرج در سنجه تعیین نشده باشد	
	ج	نزد دبیر کمیته اخلاق پزشکی و مسئول واحد بهبود کیفیت	ز		ل		۲-۰ نفر پاسخ مثبت بدهند	یا	نزد دبیر کمیته اخلاق پزشکی یا مسئول واحد بهبود کیفیت باشند	
	د		ح		م	۱۰ بخش یا قسمت مرتبط		یا	۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	
			ط					یا	۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند	

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. مستندات نشان می‌دهند تیم مدیریت اجرایی بیمارستان، گزارش زمان‌سنجی خدمات مورد اشاره در سنجه ۳ را در فواصل زمانی معین و منظم دریافت نموده و روند پیگیری مصوبات جلسات، مشخص می‌باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف	گزارش زمان‌سنجی در فواصل زمانی مشخص و صورت جلسات بررسی گزارش مذکور توسط تیم مدیریت اجرایی	ه		ی		گزارش‌ها و صورت جلسات موجود باشند	گزارش‌ها و صورت جلسات موجود باشند	گزارش‌ها و صورت جلسات موجود باشند	غ.ق.۱
	ب	ارایه شده در فواصل زمانی مشخص و منظم (حداقل فصلی) و با تعیین مسئول پیگیری و زمان اجرای مصوبات جلسه	و		ک	گزارش موجود نباشد یا صورت جلسات موجود نباشند	حداقل فصلی نباشند	حداقل فصلی نباشند	حداقل فصلی نباشند	غ.ق.۱
	ج		ز		ل					غ.ق.۱
	د		ح		م					غ.ق.۱
				ط						غ.ق.۱

سنجه ۵. شواهد و مستندات نشان می‌دهند پیگیری اجرای مصوبات جلسات در زمان تعیین شده، با کمک فرمی\* که به این منظور طراحی شده است، صورت می‌پذیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۵	الف	فرم‌های پیگیری تکمیل شده	ه	موارد قابل مشاهده براساس مصوبات	ی	افراد مرتبط بر حسب موضوع	فرم پیگیری صورت جلسات وجود ندارد یا تکمیل نمی‌شود	فرم پیگیری صورت جلسات وجود دارد و تکمیل می‌شود	فرم پیگیری صورت جلسات وجود دارد و تکمیل می‌شود	
	ب	واجد حداقل‌های تعیین شده در تذکر ذیل جدول	و		ک	سوالاتی برای بررسی مطابقت مندرجات فرم پیگیری تکمیل شده با اظهارات افراد مرتبط	یا	اما	و	
	ج		ز		ل	براساس مشاهدات و مصاحبه‌ها، ۲۰-۰٪	یا	مشخصات بند «ب» را ندارد	مشخصات بند «ب» را دارد	
	د		ح	مطابقت مندرجات فرم پیگیری تکمیل شده با موارد قابل مشاهده	م	۵ مورد	پیگیری‌ها مطابق مندرجات فرم صورت گرفته است	نتایج مشاهدات و مصاحبه‌ها،	نتایج مشاهدات و مصاحبه‌ها،	
			ط				۶۰-۲۱٪ پیگیری‌ها مطابق مندرجات فرم پیگیری است	۱۰۰-۶۱٪ پیگیری‌ها مطابق مندرجات فرم پیگیری است		

\*تذکر: در این فرم، مصوبه مربوطه، تاریخ تصویب، مرجع تصویب‌کننده، مسئول پیگیری، مسئول اجرا، مهلت اجرا و نتایج پیگیری مشخص شده است.



## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

۲-۲) بیمارستان، در صورتی که ارایه خدمات سلامت مناسب در موارد اورژانس مقدور نباشد پس از ارایه خدمات سلامت ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال گیرنده خدمت به واحد مجهز را فراهم می‌نماید.

سنجه ۱. بیمارستان خطمشی و روش خود را در خصوص انتقال و اعزام بیمار براساس بخش‌نامه شماره ۱۰۸۹۱۳/۲/س مورخ ۱۳۸۴/۱۱/۲۵ ستاد هدایت در مواردی که ارایه خدمات سلامت مناسب در موارد اورژانس فراهم نباشد، تدوین نموده و پس از انجام اقدامات ضروری و پایدار کردن وضعیت بیمار، با توضیح علت انتقال به زبان ساده و قابل درک به بیمار یا همراهان و فراهم کردن آمبولانس در صورت نیاز و با توجه به شرایط بیمار، نسبت به اعزام وی اقدام می‌نماید که در کتابچه خطمشی‌ها و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط مشی و روش در کتابچه موجود نیست		۱	۲	غ.ق.۱
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خطمشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مستول پاسخگویی به خطمشی و روش مذکور و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	غ.ق.۱
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا			
	ج		ز		ل	دراین بخش/ واحد	۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند			
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
			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.  
 \*\*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 آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
۴	الف	مستندات مورد اشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند		
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش / واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد					
				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.

### ۳) گروه‌های آسیب پذیر

۳-۱) بیمارستان از گروه‌های آسیب پذیر از جمله کودکان، زنان باردار، افراد ناتوان، سالمندان، بیماران روانی، گیرندگان خدمت مجهول الهویه، معلولان ذهنی و جسمی، افراد بدون سرپرست و دیگر جمعیت‌های در معرض خطر، به طور مناسب (تجهیزاتی، فیزیکی، ایمنی و درمانی) حمایت می‌نماید.

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را در خصوص شناسایی و حمایت از گروه‌های آسیب پذیر (حداقل در موارد مندرج در استاندارد) تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست		۱	۲	غ.ق.۱
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مستول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
۴	الف	مستندات مورداشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف خط مشی و روش مذکور	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند		
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش / واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد					
				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.

## ۴) گیرنده خدمت در حال احتضار

۴-۱) بیمارستان به گیرنده خدمتی که در مراحل پایانی زندگی است، مراقبت‌های محترمانه و توأم با مهربانی و همدردی ارایه می‌نماید.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمامی کارکنانی که با بیماران در حال احتضار برخورد دارند، در زمینه ارایه خدمات محترمانه و توأم با مهربانی و همدردی به بیماران مذکور آموزش دیده اند و براساس آن عمل می‌نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	مستندات برگزاری دوره‌های آموزشی برای کارکنان بالینی و خدماتی که با بیماران در حال احتضار برخورد دارند	ه		ی	بیمار در حال احتضار یا همراهان وی	مستندات برگزاری دوره آموزشی موجود باشد	مستندات برگزاری دوره آموزشی موجود باشد	مستندات برگزاری دوره آموزشی موجود باشد
	ب	در خصوص موارد مندرج در سنجه	و		ک	آیا رفتار کارکنان این بیمارستان همراه با احترام، مهربانی و همدردی است؟	یا مستندات پرونده پرسنلی یا برنامه توسعه فردی ۰-۲ نفر نشانگر گذراندن دوره آموزشی مذکور باشد	اما مستندات پرونده پرسنلی یا برنامه توسعه فردی ۳-۶ نفر نشانگر گذراندن دوره آموزشی مذکور باشد	و مستندات پرونده پرسنلی یا برنامه توسعه فردی ۱۰-۷ نفر نشانگر گذراندن دوره آموزشی مذکور باشد
	ج	در پرونده پرسنلی و برنامه توسعه فردی آنان	ز		ل	در بخش‌های بالینی مختلف	یا مستندات پرونده پرسنلی یا برنامه توسعه فردی ۰-۲ نفر نشانگر گذراندن دوره آموزشی مذکور باشد	یا مستندات پرونده پرسنلی یا برنامه توسعه فردی ۳-۶ نفر نشانگر گذراندن دوره آموزشی مذکور باشد	در صورتی که در زمان بازدید از بیمارستان، بیمار در حال احتضاری بستری نباشد یا امکان مصاحبه فراهم نباشد
	د	۱۰ نفر	ح		م	بیماران در حال احتضار (در صورت امکان ۱۰ بیمار یا همراه)	یا ۲۰-۰٪ افراد پاسخ مثبت بدهند	یا ۶۰-۲۱٪ افراد پاسخ مثبت بدهند	و ۱۰۰-۶۱٪ افراد پاسخ مثبت بدهند
				ط					

۴-۲) بیمارستان شرایطی فراهم می‌نماید که گیرنده خدمت در حال احتضار در آخرین لحظات زندگی خویش از مصاحبت و همراهی افرادی که مایل به دیدارشان است برخوردار گردد.

سنجه ۱. بیمارستان خط مشی و روش خود را در خصوص شناسایی نیازهای عاطفی و اعتقادی گیرندگان خدمت در حال احتضار و پاسخ به آن‌ها از جمله بهره‌مندی از مصاحبت افرادی که مایل به دیدارشان هستند، حتی در ساعات غیر ملاقات، پاسخ به نیازهای عبادی و اعتقادی، فضای فیزیکی مجزا و آرام و... تدوین نموده‌است و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست		۱	۲	غ.ق.۱
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مستول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	غ.ق.۱
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک					
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل					
	د		ح	م					
			ط						



راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

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

\*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.

## ۵) محرمانه بودن اطلاعات

۵-۱) بیمارستان اطمینان حاصل می‌نماید که تنها گیرنده خدمت، گروه درمانی، افراد مجاز از طرف گیرنده خدمت و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند می‌توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند.

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش محرمانه نگهداشتن اطلاعات گیرنده خدمت و نحوه‌ی ارایه آن به افراد مجاز (مندرج در استاندارد) را تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌های بیمارستان موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست		۱	۲	غ.ق.۱
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مستول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	دراین بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۴	الف	مستندات مورد اشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف خط مشی و روش مذکور	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	ج		ز	۵٪ مورد	ل	در این بخش / واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵٪ مورد				
				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.

۵-۲) بیمارستان در صورت درخواست گیرنده خدمت، تصویر تمام اطلاعات ثبت شده در پرونده بالینی را در دسترس وی قرار می‌دهد.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند بیمارستان به گیرنده خدمت و همراه وی اطلاع رسانی می‌نماید که در صورت درخواست آنان، تصویر اطلاعات و مستندات مربوط به پرونده و نتایج اقدامات پاراکلینیک، با شرایط مندرج در استاندارد ۵-۲، در اختیار آنان قرار خواهد گرفت.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
	الف		ه		ی	بیماران و همراهان			
	ب		و		ک	آیا به شما اطلاع داده شده که در صورت تمایل می‌توانید کپی و تصویر تمام اطلاعات ثبت شده در پرونده و تصاویر رادیولوژی را در اختیار داشته باشید؟	۷-۱۰ نفر پاسخ مثبت بدهند	۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	۰-۲ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ج		ز		ل	در بخش‌های بالینی مختلف			
	د		ح		م	۱۰ نفر (با ارجحیت بیماران در حال ترخیص)			
			ط						

## ۶) حفظ حریم خصوصی

۶-۱) بیمارستان، خدمات سلامت را با احترام به حفظ حریم خصوصی گیرنده خدمت ارایه می‌نماید.

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را در خصوص حفظ حریم خصوصی گیرنده خدمت با رعایت مواردی همچون محفوظ داشتن فضای اطراف هر تخت و در زدن در زمان ورود به اتاق، به ویژه در صورت درخواست بیمار و یا همراه وی، تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	دراین بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
 \*\*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 آن را کسب می‌کند.



راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
۴	الف	مستندات مورد اشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف خط مشی و روش مذکور	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	غ.ق.۱	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش / واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد					
				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.

سنجه ۵. شواهد نشان می‌دهند در بیمارستان‌های آموزشی در صورتی که لازم باشد فراگیرانی به جز تیم مراقبتی بیمار، وی را معاینه نمایند، این کار تنها در حضور پزشک معالج یا دستیار ارشد و با ارایه توضیحات محترمانه به بیمار یا همراه وی از جانب آن‌ها، صورت می‌پذیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۵	الف	فهرست بیماران بستری که طی دو هفته گذشته در گزارش صبح‌گاهی، در بخش‌های بالینی معرفی شده‌اند	ه		ی	بیمار و همراهان			
	ب		و		ک	آیا پس از بستری شدن، به جز اعضای تیم مراقبتی شما که از ابتدا خودشان را به شما معرفی کرده بودند، دانشجویان دیگری هم شما را معاینه کردند؟ اگر پاسخ مثبت بود پرسیم که این کار در حضور پزشک معالج شما یا دستیار ارشد* که خودشان را معرفی کرده و به شما محترمانه توضیح دادند، انجام شد؟	۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند	
	ج	در بخش‌های بالینی مختلف	ز		ل	در بخش‌های بالینی مختلف			
	د		ح		م	۱۰ بیمار که در گزارش صبحگاهی معرفی شده و به سوال اول بند «ک» پاسخ مثبت داده‌اند	فهرست بند «الف» موجود نباشد یا ۰-۲ نفر پاسخ مثبت بدهند		
			ط						

\*تذکر: لازم است روی کارت پرسنلی دستیار ارشد، قید شده باشد که ایشان دستیار ارشد هستند و در ضمن معرفی، ایشان کارتشان را به بیمار و همراه وی نشان دهند.

۶-۲) بیمارستان تمام امکانات لازم جهت تضمین حفظ حریم خصوصی گیرنده خدمت را فراهم می نماید.

سنجه . شواهد نشان می دهند بیمارستان امکانات لازم برای حفظ حریم خصوصی گیرنده خدمت همچون پرده های سقفی اطراف هر تخت را فراهم نموده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف		ه	امکانات مورد اشاره در سنجه	ی				
	ب		و	در بخش های مختلف	ک				موردی از عدم تأمین امکانات مورد اشاره در سنجه، مشاهده نشود
	ج		ز		ل				حتی در یک مورد امکانات مورد اشاره در سنجه موجود نباشد
	د		ح		م				
			ط						

۶-۳) بیمارستان شرایطی را فراهم نموده است که در تمام بخش ها بخصوص بخش های مراقبت ویژه، استفاده از پرسنل همگن برای ارائه خدمات به بیماران (به ویژه بانوان)، در صورت درخواست بیمار، امکان پذیر باشد.

سنجه ۱. بیمارستان خط مشی و روش خود را در خصوص ارائه خدمت توسط پرسنل همگن به خصوص در بخش های ویژه، مواردی که بیمار دچار کاهش سطح هوشیاری است، در رابطه با بانوان و در مواردی که خود بیمار یا همراه وی درخواست می نماید، تدوین نموده و در این خصوص به بیماران و یا همراهان آن ها اطلاع رسانی نموده و براساس آن عمل می نماید که در کتابچه خط مشی ها و روش ها موجود است و از الگوی آن تبعیت می نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	کتابچه خط مشی ها و روش ها*	ه		ی				
	ب		و		ک				این خط مشی و روش در کتابچه موجود نیست
	ج	این بخش / واحد	ز		ل				این خط مشی و روش در کتابچه موجود است
	د		ح		م				
			ط						

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط مشی و روش های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می باشد و فهرست آن به تفکیک بخش ها و واحدهای مذکور 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 می تواند قسمت مربوط به خود را پرینت گرفته و مورد استفاده قرار دهد.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	۲	غ.ق.۱
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و		ک					
	ج	این بخش/ واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط‌مشی و روش مذکور	مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط‌مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط‌مشی و روش مذکور آگاه باشند	غ.ق.۱
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			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.  
 \*\*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 آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
۴	الف	مستندات مورد اشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	غ.ق.۱	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش / واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد					
				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.

۴-۶) در بیمارستان استفاده از پرسنل همگن، نباید مانعی برای کمک‌رسانی فوری به گیرنده خدمت و مصدومین باشد.

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را برای پیشگیری از مواردی که استفاده از پرسنل همگن می‌تواند موجب تأخیر در ارائه خدمت و بروز آسیب‌های غیر قابل برگشت برای بیمار شود را تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵ نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۴	الف	مستندات مورداشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف خط مشی و روش مذکور	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش / واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد				
				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.



۵-۶) بیمارستان از پوشانده شدن مناطقی از بدن گیرنده خدمت که در مراحل تشخیصی و درمانی نیازی به مداخله ندارند اطمینان کسب می نماید.

سنجه . شواهد نشان می دهند مناطقی از بدن گیرنده خدمت که در مراحل تشخیصی و درمانی نیازی به مداخله ندارند، پوشانده می شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	مندرجات سنجه	ی					
	ب		و	در بخش های مختلف به ویژه اتاق عمل، recovery، بخش های ویژه، تصویربرداری و آنژیوگرافی	ک	حتی در یک مورد مندرجات سنجه رعایت نشود			موردی از عدم رعایت مندرجات سنجه، مشاهده نشود	
	ج		ز		ل					
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م					
				ط						

۶-۶) بیمارستان استانداردهای ملی پوشش بیماران را رعایت می نماید.

سنجه . شواهد نشان می دهند بیمارستان استانداردهای ملی پوشش بیماران را مطابق بخش نامه شماره ۹۸۰۷/س مورخ ۱۳۸۷/۲/۲۲، رعایت می نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	مندرجات سنجه	ی					
	ب		و	بخش های مختلف	ک	حتی در یک مورد مندرجات سنجه رعایت نشود			موردی از عدم رعایت مندرجات سنجه، مشاهده نشود	
	ج		ز	۱۰ مورد	ل					
	د		ح		م					
				ط						

## ۷) همراه گیرنده خدمت

۷-۱) بیمارستان به گیرنده خدمت اجازه می‌دهد تا در مراحل تشخیصی، درمانی و مراقبتی از جمله معاینات، فرد معتمد را همراه داشته باشد (همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر برخلاف ضرورت‌های پزشکی باشد).

سنجه . شواهد نشان می‌دهند که بیمارستان به گیرنده خدمت اجازه می‌دهد تا در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد را همراه داشته باشد (همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می‌باشد مگر اینکه این امر برخلاف ضرورت‌های پزشکی باشد).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
	الف		ه		ی	بیماران و همراهان				
	ب		و		ک	آیا به شما اجازه می‌دهند که در مراحل تشخیصی، درمانی و مراقبتی مثل انجام معاینات بالینی، همراهتان را در کنار خود داشته باشید؟*	۰-۲ نفر پاسخ مثبت بدهند	۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	۷-۱۰ نفر پاسخ مثبت بدهند	
	ج		ز		ل	در بخش‌های مختلف به ویژه در بخش کودکان				
	د		ح		م	۱۰ نفر				
			ط							

\*تذکره: در مورد کودکان، از والدین یا همراهان سوال می‌شود.

## ۸) پاسخ به نیازهای عبادی و اعتقادی گیرنده خدمت

۸-۱) بیمارستان فرآیندی مکتوب برای پاسخ به درخواست‌های گیرنده خدمت در زمینه خدمات عبادی اعتقادی را دارد و به آن عمل می‌نماید.

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را جهت شناسایی و پاسخ به نیازهای عبادی و اعتقادی گیرنده خدمت، تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	غ.ق.۱
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا			
	ج		ز		ل	دراین بخش/ واحد	۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند			
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
			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.  
 \*\*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 آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
۴	الف	مستندات مورد اشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	غ.ق.۱	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش / واحد	۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد					
				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) آموزش

۹-۱) گیرنده خدمت آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان را دریافت می‌نماید.

سنجه ۱. بیمارستان خطمشی و روش خود را جهت شناسایی و پاسخ به نیازهای آموزشی گیرنده خدمت، تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خطمشی‌ها و روش‌ها موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط مشی و روش در کتابچه موجود نیست	۱	۲	این خط مشی و روش در کتابچه موجود است	غ.ق.۱
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خطمشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خطمشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	مسئول پاسخگویی به خطمشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	غ.ق.۱
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	غ.ق.۱
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا			
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد	۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند			
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
			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.  
 \*\*\*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 آن را کسب می‌کند.

سنجه ۴. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.	
۴	الف	مستندات مورداشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند		
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد		
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش / واحد	یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	یا ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد					
				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.



## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۵. فرم آموزش بیماران با فرمت مشابه در تمامی بخش‌های بالینی موجود است که حداقل شامل موارد ذیل است:

نام و نام خانوادگی آموزش‌گیرنده، سن، سطح تحصیلات، رشته تحصیلی، علت بستری، عناوین آموزشی ارائه شده در زمان پذیرش یا حین بستری، توصیه‌های لازم در خصوص ایمنی بیمار مانند پیشگیری از خطر سقوط، عناوین آموزشی ارائه شده در زمان ترخیص، مهر و امضای آموزش‌دهندگان و امضای آموزش‌گیرنده در دو مرحله ( پذیرش و حین بستری، حین ترخیص) همگی با ذکر ساعت و تاریخ.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۵	الف	فرم آموزش بیمار	ه		ی	فرم آموزش بیمار در ۰-۲ پرونده وجود دارد	فرم آموزش بیمار در ۳-۶ پرونده وجود دارد یا تمامی مشخصات مندرج در سنجه را ندارد	فرم آموزش بیمار در ۷-۱۰ پرونده وجود دارد و تمامی مشخصات مندرج در سنجه را دارد	غ.ق.ا
	ب	مشخصات مندرج در سنجه	و		ک				
	ج	در بخش‌های بالینی در پرونده بیماران	ز		ل				
	د	۱۰ پرونده در بخش‌های مختلف	ح		م				
			ط						

سنجه ۶. فرم آموزش تکمیل شده در پرونده بیماران موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۶	الف	فرم آموزش بیمار	ه		ی	فرم آموزشی که تمام قسمت‌های آن تکمیل شده، در پرونده ۰-۲ بیمار وجود دارد	فرم آموزشی که تمام قسمت‌های آن تکمیل شده، در پرونده ۳-۶ بیمار وجود دارد	فرم آموزشی که تمام قسمت‌های آن تکمیل شده، در پرونده ۷-۱۰ بیمار وجود دارد	غ.ق.ا
	ب	تکمیل شده	و		ک				
	ج	در بخش‌های مختلف	ز		ل				
	د	۱۰ بیمار در حال ترخیص	ح		م				
			ط						

سنجه ۷. شواهد نشان می‌دهند آموزش‌های ارایه شده به بیماران و یا همراهان در زمان پذیرش و حین بستری، برای آن‌ها قابل درک بوده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۷	الف	فرم آموزش بیماران	ه		ی	بیماران و همراهان	۰-۲ نفر پاسخ مثبت بدهند	۳-۶ بیمار پاسخ مثبت بدهند	۷-۱۰ بیمار پاسخ مثبت بدهند
	ب		و		ک	در خصوص مواردی که مطابق فرم، به آن‌ها آموزش داده شده است، سوال می‌کنیم که آیا آموزش‌ها طوری بوده که آن‌ها به خوبی متوجه شوند			
	ج	در بخش‌های مختلف	ز		ل				
	د	۱۰ پرونده بیمار بستری	ح		م	۱۰ بیمار و یا همراهی که امضای آن‌ها در فرم آموزش هست			
			ط						

سنجه ۸. شواهد نشان می‌دهند آموزش‌های ارایه شده به بیماران و یا همراهان در زمان ترخیص، برای آن‌ها قابل درک بوده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۸	الف	فرم آموزش بیماران	ه		ی	بیماران و همراهان	۰-۲ نفر پاسخ درست بدهند	۳-۶ نفر پاسخ درست بدهند	۷-۱۰ نفر پاسخ درست بدهند
	ب		و		ک	در خصوص مواردی که مطابق فرم، به آن‌ها آموزش داده شده است، سوال می‌کنیم که ببینیم متوجه شده‌اند یا خیر؛ به عنوان مثال می‌دانند که برای پیگیری باید در چه زمانی و به کجا مراجعه نمایند؟			
	ج	در بخش‌های مختلف	ز		ل				
	د	۱۰ پرونده بیمار در حال ترخیص	ح		م	۱۰ بیمار و یا همراهی که امضای آن‌ها در فرم آموزش ضمن ترخیص هست			
			ط						

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۹. شواهد و مستندات نشان می‌دهند بیمارستان امکانات و مطالب آموزشی همچون بروشور، فیلم و سایت آموزشی را فراهم نموده‌است و در این زمینه به بیماران اطلاع رسانی می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۹	الف	امکانات مندرج در سنجه و مستندات اطلاع‌رسانی در این رابطه	ه		ی	با بیماران و همراهان مرتبط*	امکانات و مطالب آموزشی وجود دارد	امکانات و مطالب آموزشی وجود دارد	امکانات و مطالب آموزشی وجود دارد
	ب		و		ک	آیا در مورد امکانات آموزشی مذکور به آن‌ها اطلاع رسانی شده‌است؟	اما		
	ج		ز		ل	۰-۲ نفر پاسخ مثبت بدهند	۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	۷-۱۰ نفر پاسخ مثبت بدهند	
	د		ح		م	۱۰ نفر			
			ط						

\*تذکر: به عنوان مثال اگر فیلم آموزشی مربوط به بیماران دیابتی است، از بیماران دیابتی و همراهان آن‌ها سوال می‌شود.

سنجه ۱۰. شواهد و مستندات نشان می‌دهند بیمارستان، مراجع و انجمن‌هایی همچون انجمن دیابت و M.S را شناسایی نموده و در زمینه چگونگی دسترسی به آنان به گیرندگان خدمت اطلاع‌رسانی می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱۰	الف	مستندات اطلاع‌رسانی در خصوص موارد مندرج در سنجه	ه		ی	بیماران و همراهان مرتبط با موضوع	مستندات «الف» موجود است	مستندات «الف» موجود است	مستندات «الف» موجود است
	ب		و		ک	آیا در این زمینه به آن‌ها اطلاع رسانی شده‌است؟	اما		
	ج		ز		ل	در قسمت‌های مرتبط	۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	۷-۱۰ نفر پاسخ مثبت بدهند	
	د		ح		م	۱۰ نفر (ترجیحاً در حال ترخیص)			
			ط						

### ۱۰) انتخاب آزادانه و مشارکت

۱-۱۰) بیمارستان از فراهم بودن امکان انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه و آگاهانه گیرنده خدمت مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع، اطمینان کسب می‌نماید.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند که پزشک معالج با آگاه‌کردن بیمار براساس استاندارد ۱-۴، به وی امکان انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							غ.ق.۱	۲	۱
	الف		ه		ی	بیمار یا ولی قانونی وی در صورت لزوم	۰-۲ نفر پاسخ مثبت دهند	۳-۶ نفر پاسخ مثبت دهند یا توضیحات توسط فرد دیگری غیر از پزشک معالج ارائه شده باشد	۷-۱۰ نفر پاسخ مثبت دهند و توضیحات توسط پزشک معالج ارائه شده باشد
	ب		و		ک	آیا پس از توضیح روش‌های تشخیصی درمانی که برای بیماری و مشکل شما وجود دارند و اشاره به مزایا، عوارض احتمالی و هزینه‌های مربوط به آن‌ها، به شما امکان انتخاب و تصمیم‌گیری داده شد؟			
	ج		ز		ل	در بخش‌های مختلف			
	د		ح		م	۱۰ بیمار یا ولی قانونی در صورت لزوم			
			ط						

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

۱۰-۲) بیمارستان پس از ارایه اطلاعات، با در نظر گرفتن شرایط بیمار، زمان لازم و کافی جهت تصمیم گیری و انتخاب در اختیار گیرنده خدمت قرار می دهد.

سنجه . شواهد نشان می دهند بیمارستان پس از ارایه اطلاعات، با در نظر گرفتن شرایط بیمار، زمان لازم و کافی جهت تصمیم گیری و انتخاب در اختیار گیرنده خدمت قرار می دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه		ی	بیماران یا ولی قانونی آنان در صورت لزوم که به سوال سنجه استاندارد ۱-۱۰ پاسخ مثبت داده باشند و شرایطشان اورژانسی نبوده باشد*	۰-۲ نفر پاسخ مثبت دهند	۳-۶ نفر پاسخ مثبت دهند	۷-۱۰ نفر پاسخ مثبت دهند	غ.ق.۱
	ب		و		ک	آیا برای این کار به شما فرصت و زمان کافی برای تصمیم گیری داده شد؟				
	ج		ز		ل	در بخش های مختلف				
	د		ح		م	۱۰ نفر				
			ط							

\*تذکر: در صورتی که بیمارستان از سنجه استاندارد ۱-۱۰ امتیاز صفر گرفته باشد، امتیاز این سنجه نیز صفر خواهد شد.

۱۰-۳) بیمارستان به گیرنده خدمت حق می دهد تا پزشک دومی را به عنوان مشاور انتخاب و از وی نظرخواهی کند.

سنجه ۱. بیمارستان خط مشی و روش خود را جهت فراهم کردن امکان انجام مشاوره با پزشک دوم (از داخل یا خارج بیمارستان)، در صورت تمایل بیمار یا در صورت نیاز ولی قانونی وی، تدوین نموده و براساس آن عمل می نماید که در کتابچه خط مشی ها و روش ها آمده است و از الگوی آن تبعیت می نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط مشی ها و روش ها*	ه		ی	این خط مشی و روش در کتابچه موجود نیست	۱	۲	این خط مشی و روش در کتابچه موجود است	غ.ق.۱
	ب		و		ک					
	ج	این بخش/ واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط مشی و روش های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می باشد و فهرست آن به تفکیک بخش ها و واحدهای مذکور 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 می تواند قسمت مربوط به خود را پرینت گرفته و مورد استفاده قرار دهد.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	۲	غ.ق.۱
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و		ک					
	ج	این بخش/ واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط‌مشی و روش مذکور	مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط‌مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط‌مشی و روش مذکور آگاه باشند	غ.ق.۱
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			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.  
 \*\*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 آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این بخش/ واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۴	الف	مستندات مورد اشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد				
				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.

۱۰-۴) بیمارستان از قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی کامل از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان، شخص دیگری را در معرض خطر قرار می‌دهد، اطمینان کسب می‌نماید.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند که نظر گیرنده خدمت در زمینه رد درمان و اقدامات مراقبتی توصیه شده، پس از ارایه اطلاعات کامل به زبان ساده و قابل درک به وی یا در صورت لزوم ولی قانونی او در خصوص عوارض احتمالی ناشی از عدم پذیرش درمان، به جز استثناهای مورد اشاره در استاندارد، اخذ و مستند شده و مبنای عمل قرار می‌گیرد. (با اخذ رضایت شخصی از وی یا ولی قانونی او در موارد لزوم که بیمار قصد ترک بیمارستان را دارد).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	مستندات ارایه اطلاعات مذکور به بیمار یا ولی قانونی وی با اخذ امضا و اثر انگشت آن‌ها و رضایت شخصی در موارد ترخیص	ه		ی				
	ب		و		ک				
	ج	بخش‌های بالینی یا واحد مدارک پزشکی	ز		ل				
	د	۵ پرونده که با رضایت شخصی ترخیص شده‌اند یا درمان یا تشخیص توصیه شده را نپذیرفته‌اند	ح		م				
			ط						



## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

۱۰-۵) بیمارستان اعلام نظر قبلی گیرنده خدمت در مورد اقدامات درمانی آتی را در زمانی که گیرنده خدمت واجد ظرفیت تصمیم گیری است ثبت می نماید و در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی، به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در اختیار ارایه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین گیرنده خدمت قرار می دهد.

سنجه . مستندات نشان می دهند بیمارستان اعلام نظر قبلی گیرنده خدمت در مورد اقدامات درمانی آتی را در زمانی که گیرنده خدمت واجد ظرفیت تصمیم گیری است مستند می نماید و در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی، به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در اختیار ارایه کنندگان خدمات سلامت و ولی قانونی وی قرار می دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	پرونده بیمارانی که به علت شرایط خاص، دیگر قادر به تصمیم گیری نیستند. مانند افرادی که در سیر بیماری دچار کما یا مرگ مغزی شده اند اما قبلاً تصمیم خود را اعلام و در حضور یکی از همراهان یا دو نفر از کارکنان بالینی، مکتوب نموده و با امضا و یا اثر انگشت تأیید کرده اند و امضا و اثر انگشت افراد مذکور نیز درج شده است	ه		ی	در ۰-۱ مورد، مستندات بند «الف» موجود است	در ۲-۳ مورد، مستندات بند «الف» موجود است	در ۴-۵ مورد، مستندات بند «الف» موجود است	چنین موردی پیش نیامده است	
	ب		و		ک					
	ج	در بخش های بالینی مختلف به خصوص بخش های ویژه	ز		ل					
	د	۵ مورد	ح		م					
			ط							

## (۱۱) رضایت آگاهانه

۱-۱۱) در بیمارستان یک لیست مشخص از اقدامات و درمان‌هایی که نیاز به اخذ رضایت کتبی از گیرنده خدمت یا ولی قانونی او دارد، در دسترس است و رضایت آگاهانه براساس آن اخذ می‌گردد. لیست مذکور حداقل شامل موارد ذیل است:

۱-۱-۱۱) اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی و جراحی

۲-۱-۱۱) بیهوشی و آرام‌بخشی متوسط تا عمیق

۳-۱-۱۱) استفاده از خون و فرآورده‌های خونی

۴-۱-۱۱) تحقیقات

۵-۱-۱۱) اقدامات درمانی پرخطر (حداقل شامل: شوک درمانی، پرتو درمانی، شیمی درمانی، آنژیوگرافی)

سنجه ۱. فهرست اقدامات نیازمند اخذ رضایت آگاهانه در بیمارستان موجود و حداقل شامل زیر بندهای استاندارد ۱-۱۱ است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	فهرست مذکور	ه		ی		فهرست موجود است		
	ب	حداقل شامل موارد مندرج در سنجه	و		ک		اما		
	ج		ز		ل	فهرست موجود نیست	شامل بخشی از موارد مندرج در سنجه است		
	د		ح		م		شامل تمام موارد مندرج در سنجه است		
			ط						

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

- سنجه ۲. مستندات نشان می‌دهند بیمارستان از یک فرمت مشابه\* برای اخذ رضایت آگاهانه استفاده می‌نماید که حداقل شامل موارد ذیل است:
- مزایای استفاده از روش تشخیصی یا درمانی توصیه شده
  - عوارض یا عواقب احتمالی استفاده از روش تشخیصی یا درمانی توصیه شده
  - روش یا روش‌های جایگزین تشخیصی یا درمانی با ذکر مزایا و عوارض احتمالی
  - امضا و اثر انگشت گیرنده خدمت یا ولی قانونی وی
  - امضا و مهر پزشک معالج
  - امضا و اثر انگشت یک شاهد (ترجیحاً از طرف گیرنده خدمت)
  - تاریخ و ساعت اخذ رضایت‌نامه

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	فرم رضایت آگاهانه	ه		ی	فرم رضایت آگاهانه حداقل‌های مندرج در سنجه را ندارد	فرم رضایت آگاهانه حداقل‌های مندرج در سنجه را دارد		فرم رضایت آگاهانه حداقل‌های مندرج در سنجه را دارد
	ب	حاوی حداقل‌های مندرج در سنجه	و		ک		اما		فرمت آن در بخش‌های مختلف، مشابه نیست
	ج	بخش‌های مختلف که اقدامات مرتبط در آن‌ها انجام می‌شود	ز		ل				فرمت آن در بخش‌های مختلف، مشابه است
	د	۵ بخش	ح		م				
			ط						

\*تذکر: بدیهی است که محتوای فرم بر حسب موضوع متفاوت خواهد بود اما فونت، ترتیب قرارگیری مطالب و قالب کلی، یکسان است.

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند رضایت‌نامه آگاهانه در مورد اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی و جراحی‌ها، با رعایت حداقل‌های مندرج در سنجه ۲، از بیمار یا ولی قانونی وی اخذ می‌گردد و رضایت‌نامه عمومی بدو پذیرش یا براءت نامه، جایگزین آن نمی‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	رضایت آگاهانه تکمیل شده در پرونده بیماران با اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی و جراحی‌های موجود در فهرست سنجه ۱	ه		ی	بیمار یا ولی قانونی وی در صورت لزوم که براساس مستندات از آن‌ها رضایت آگاهانه اخذ شده‌است	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	و	
	ب	رعایت مندرجات سنجه	و		ک	آیا قبل از امضای رضایت‌نامه، مزایا، عوارض احتمالی و روش‌های جایگزین را طوری که شما متوجه بشوید برایتان توضیح دادند؟	اما	در مصاحبه، ۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	در مصاحبه، ۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند	
	ج	در بخش‌های مرتبط	ز		ل	در بخش‌های مرتبط	یا	در مصاحبه، ۰-۲ نفر پاسخ مثبت بدهند		
	د	۱۰ مورد (ترجیحاً در آستانه انجام اقدامات مربوطه)	ح		م	۱۰ مورد که مستندات آن‌ها بررسی شده‌است				
			ط							

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. شواهد و مستندات نشان می‌دهند رضایت‌نامه آگاهانه در مورد بیهوشی و آرام بخشی متوسط تا عمیق، با رعایت حداقل‌های مندرج در سنجه ۲، از بیمار یا ولی قانونی وی اخذ می‌گردد و رضایت‌نامه عمومی بدو پذیرش یا براءت نامه، جایگزین آن نمی‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۴	الف	رضایت آگاهانه تکمیل شده در پرونده بیماران با بیهوشی و آرام بخشی متوسط تا عمیق	ه		ی	بیمار یا ولی قانونی وی در صورت لزوم که براساس مستندات از آنها رضایت آگاهانه اخذ شده است	براساس مستندات حتی در یک مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه تکمیل نشده باشد یا درمصاحبه، ۰-۲ نفر پاسخ مثبت بدهند	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد اما درمصاحبه، ۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد و درمصاحبه، ۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ب	رعایت مندرجات سنجه	و		ک	آیا قبل از امضای رضایت‌نامه، مزایا، عوارض احتمالی و روش‌های جایگزین را طوری که شما متوجه بشوید برایتان توضیح دادند؟			
	ج	در بخش‌های مرتبط	ز		ل	در بخش‌های مرتبط			
	د	۱۰ مورد (ترجیحاً در آستانه انجام اقدامات مربوطه)	ح		م	۱۰ مورد که مستندات آنها بررسی شده است			
				ط					

سنجه ۵. شواهد و مستندات نشان می‌دهند رضایت‌نامه آگاهانه در مورد استفاده از خون و فرآورده‌های خونی، با رعایت حداقل‌های مندرج در سنجه ۲، از بیمار یا ولی قانونی وی اخذ می‌گردد و رضایت‌نامه عمومی بدو پذیرش یا براءت نامه، جایگزین آن نمی‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۵	الف	رضایت آگاهانه تکمیل شده در پرونده بیماران با تزریق خون و فرآورده‌های خون	ه		ی	بیمار یا ولی قانونی وی در صورت لزوم که براساس مستندات از آنها رضایت آگاهانه اخذ شده است	براساس مستندات حتی در یک مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه تکمیل نشده باشد یا درمصاحبه، ۰-۲ نفر پاسخ مثبت بدهند	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد اما درمصاحبه، ۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد و درمصاحبه، ۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ب	رعایت مندرجات سنجه	و		ک	آیا قبل از امضای رضایت‌نامه، مزایا، عوارض احتمالی و روش‌های جایگزین را طوری که شما متوجه بشوید برایتان توضیح دادند؟			
	ج	در بخش‌های مرتبط	ز		ل	در بخش‌های مرتبط			
	د	۱۰ مورد	ح		م	۱۰ مورد که مستندات آنها بررسی شده است			
				ط					

سنجه ۶. شواهد و مستندات نشان می‌دهند رضایت‌نامه آگاهانه در مورد تحقیقات، با رعایت حداقل‌های مندرج در سنجه ۲، از بیمار یا ولی قانونی وی اخذ می‌گردد و رضایت‌نامه عمومی بدو پذیرش یا براءت‌نامه، جایگزین آن نمی‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
۶	الف	رضایت آگاهانه تکمیل شده در پرونده بیماران شرکت کننده در تحقیقات بالینی	ه		ی	بیمار یا ولی قانونی وی در صورت لزوم که براساس مستندات از آنها رضایت آگاهانه اخذ شده است	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	و	درمصاحبه، ۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند	یا	درمصاحبه، ۲-۰ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ب	رعایت مندرجات سنجه	و		ک	آیا قبل از امضای رضایت‌نامه، مزایا و عوارض احتمالی روش‌های مورد استفاده در تحقیقات را طوری که شما متوجه بشوید برایتان توضیح دادند؟					
	ج	در بخش‌های مرتبط	ز		ل	در بخش‌های مرتبط					
	د	۱۰ مورد	ح		م	۱۰ مورد که مستندات آنها بررسی شده است					
			ط								

سنجه ۷. شواهد و مستندات نشان می‌دهند رضایت‌نامه آگاهانه در مورد شوک درمانی، با رعایت حداقل‌های مندرج در سنجه ۲، از بیمار یا ولی قانونی وی اخذ می‌گردد و رضایت‌نامه عمومی بدو پذیرش یا براءت‌نامه، جایگزین آن نمی‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
۷	الف	رضایت آگاهانه تکمیل شده در پرونده بیمارانی که شوک درمانی برای آنها توصیه یا انجام شده است	ه		ی	بیمار یا ولی قانونی وی در صورت لزوم که براساس مستندات از آنها رضایت آگاهانه اخذ شده است	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	و	درمصاحبه، ۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند	یا	درمصاحبه، ۲-۰ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ب	رعایت مندرجات سنجه	و		ک	آیا قبل از امضای رضایت‌نامه، مزایا، عوارض احتمالی و روش‌های جایگزین را طوری که شما متوجه بشوید برایتان توضیح دادند؟					
	ج	در بخش‌های مرتبط	ز		ل	در بخش‌های مرتبط					
	د	۱۰ مورد	ح		م	۱۰ مورد که مستندات آنها بررسی شده است					
			ط								

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۸. شواهد و مستندات نشان می‌دهند رضایت‌نامه آگاهانه در مورد پرتو درمانی، با رعایت حداقل‌های مندرج در سنجه ۲، از بیمار یا ولی قانونی وی اخذ می‌گردد و رضایت‌نامه عمومی بدو پذیرش یا براءت نامه، جایگزین آن نمی‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۸	الف	رضایت آگاهانه تکمیل شده در پرونده بیماران تحت پرتو درمانی	ه		ی	بیمار یا ولی قانونی وی در صورت لزوم که براساس مستندات از آنها رضایت آگاهانه اخذ شده است	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	و	در مصاحبه، ۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ب	رعایت مندرجات سنجه	و		ک	آیا قبل از امضای رضایت‌نامه، مزایا، عوارض احتمالی و روش‌های جایگزین را طوری که شما متوجه بشوید برایتان توضیح دادند؟	براساس مستندات حتی در یک مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه تکمیل نشده باشد	اما		
	ج	در بخش‌های مرتبط	ز		ل	در بخش‌های مرتبط	یا			
	د	۱۰ مورد	ح		م	۱۰ مورد که مستندات آنها بررسی شده است	در مصاحبه، ۲-۰ نفر پاسخ مثبت بدهند	در مصاحبه، ۶-۳ نفر پاسخ مثبت بدهند		
			ط							

سنجه ۹. شواهد و مستندات نشان می‌دهند رضایت‌نامه آگاهانه در مورد پرتو تشخیصی، با رعایت حداقل‌های مندرج در سنجه ۲، از بیمار یا ولی قانونی وی اخذ می‌گردد و رضایت‌نامه عمومی بدو پذیرش یا براءت نامه، جایگزین آن نمی‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۹	الف	رضایت آگاهانه تکمیل شده در پرونده بیماران تحت پرتو تشخیصی	ه		ی	بیمار یا ولی قانونی وی در صورت لزوم که براساس مستندات از آنها رضایت آگاهانه اخذ شده است	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	و	در مصاحبه، ۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ب	رعایت مندرجات سنجه	و		ک	آیا قبل از امضای رضایت‌نامه، مزایا، عوارض احتمالی و روش‌های جایگزین را طوری که شما متوجه بشوید برای تان توضیح دادند؟	براساس مستندات حتی در یک مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه تکمیل نشده باشد	اما		
	ج	در بخش‌های مرتبط	ز		ل	در بخش‌های مرتبط	یا			
	د	۱۰ مورد	ح		م	۱۰ مورد که مستندات آنها بررسی شده است	در مصاحبه، ۲-۰ نفر پاسخ مثبت بدهند	در مصاحبه، ۶-۳ نفر پاسخ مثبت بدهند		
			ط							

سنجه ۱۰. شواهد و مستندات نشان می‌دهند رضایت‌نامه آگاهانه در مورد شیمی‌درمانی، با رعایت حداقل‌های مندرج در سنجه ۲، از بیمار یا ولی قانونی وی اخذ می‌گردد و رضایت‌نامه عمومی بدو پذیرش یا برائت‌نامه، جایگزین آن نمی‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱۰	الف	رضایت آگاهانه تکمیل شده در پرونده بیماران تحت شیمی‌درمانی	ه		ی	بیمار یا ولی قانونی وی در صورت لزوم که براساس مستندات از آن‌ها رضایت آگاهانه اخذ شده‌است	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	و درمصاحبه، ۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ب	رعایت مندرجات سنجه	و		ک	آیا قبل از امضای رضایت‌نامه، مزایا، عوارض احتمالی و روش‌های جایگزین را طوری که شما متوجه بشوید برایتان توضیح دادند؟	براساس مستندات حتی در یک مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه تکمیل نشده باشد	اما درمصاحبه، ۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	یا درمصاحبه، ۲-۰ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ج	در بخش‌های مرتبط	ز		ل	در بخش‌های مرتبط			
	د	۱۰ مورد	ح		م	۱۰ مورد که مستندات آن‌ها بررسی شده‌است			
			ط						

سنجه ۱۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند رضایت‌نامه آگاهانه در مورد آنژیوگرافی، با رعایت حداقل‌های مندرج در سنجه ۲، از بیمار یا ولی قانونی وی اخذ می‌گردد و رضایت‌نامه عمومی بدو پذیرش یا برائت‌نامه، جایگزین آن نمی‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱۱	الف	رضایت آگاهانه تکمیل شده در پرونده بیمارانی که برای آن‌ها آنژیوگرافی توصیه یا انجام شده‌است	ه		ی	بیمار یا ولی قانونی وی در صورت لزوم که براساس مستندات از آن‌ها رضایت آگاهانه اخذ شده‌است	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	و درمصاحبه، ۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ب	رعایت مندرجات سنجه	و		ک	آیا قبل از امضای رضایت‌نامه، مزایا، عوارض احتمالی و روش‌های جایگزین را طوری که شما متوجه بشوید برایتان توضیح دادند؟	براساس مستندات حتی در یک مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه تکمیل نشده باشد	اما درمصاحبه، ۳-۶ نفر پاسخ مثبت بدهند	یا درمصاحبه، ۲-۰ نفر پاسخ مثبت بدهند
	ج	در بخش‌های مرتبط	ز		ل	در بخش‌های مرتبط			
	د	۱۰ مورد	ح		م	۱۰ مورد که مستندات آن‌ها بررسی شده‌است			
			ط						



۱۱-۲) بیمارستان طی فرآیندی مستند توسط کارکنان آموزش دیده و با مسئولیت پزشک معالج، از گیرنده خدمت، رضایت آگاهانه اخذ می‌نماید.

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را جهت اخذ رضایت آگاهانه توسط کارکنان آموزش دیده و با مسئولیت و مهر و امضای پزشک معالج، تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها آمده است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست	۱	۲	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود است	غ.ق.۱
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	غ.ق.۱
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط‌مشی و روش مذکور	یا ۱-۰ نفر از مجریان از خط‌مشی و روش مذکور آگاه** باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط‌مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط‌مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور باشد				
				ط						

\*تذکر: در مواردی که دامنه یک خط‌مشی و روش فراتر از یک بخش یا واحد باشد، مثل حقوق‌گیرنده 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 آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این بخش/ واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۴	الف	مستندات مورد اشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	ج		ز	۵٪ مورد	ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵٪ مورد				
				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.

۱۱-۳) اطلاعات لازم در زمینه‌ی خطرات، محاسن و جایگزین‌های روش فعلی قبل از اخذ رضایت‌نامه آگاهانه از گیرنده خدمت و در صورت لزوم ولی قانونی وی، به زبان ساده و قابل درک، در اختیار گیرنده خدمت قرار می‌گیرند.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند اخذ رضایت آگاهانه با رعایت حداقل‌های مندرج در سنجه ۲ انجام گرفته و مطالب ارایه شده برای بیمار یا ولی قانونی و شاهد، قابل درک بوده است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	پرونده بیماران واجد شرایط اخذ رضایت آگاهانه و برگه رضایت آگاهانه تکمیل شده	ه		ی	بیمار یا ولی قانونی وی در صورت لزوم که براساس مستندات از آن‌ها رضایت آگاهانه اخذ شده است	براساس مستندات حتی در یک مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه تکمیل نشده باشد	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد رضایت آگاهانه با رعایت مندرجات سنجه گرفته شده باشد	غ.ق.۱
	ب	رعایت حداقل‌های سنجه ۲ استاندارد ۱-۱۱	و		ک	آیا قبل از امضای رضایت‌نامه، مزایا، عوارض احتمالی و روش‌های جایگزین را طوری که شما متوجه بشوید برایتان توضیح دادند؟	یا	اما	و	غ.ق.۱
	ج	در بخش‌های مرتبط	ز		ل	در بخش‌های مرتبط	در مصاحبه، ۲-۰ نفر پاسخ مثبت بدهند	در مصاحبه، ۶-۳ نفر پاسخ مثبت بدهند	در مصاحبه، ۱۰-۷ نفر پاسخ مثبت بدهند	غ.ق.۱
	د	۱۰ مورد	ح		م	۱۰ مورد که مستندات آن‌ها بررسی شده است				غ.ق.۱
			ط							غ.ق.۱

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

(۴-۱۱) رضایت اخذ شده، همراه با تاریخ و ساعت، امضا، اثر انگشت گیرنده خدمت و در صورت لزوم ولی قانونی وی بوده در پرونده گیرنده خدمت درج می‌گردد.

سنجه . مستندات نشان می‌دهند رضایت آگاهانه اخذ شده، همراه با تاریخ و ساعت، امضا، اثر انگشت گیرنده خدمت و در صورت لزوم ولی قانونی وی بوده در پرونده گیرنده خدمت درج می‌گردد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
	الف	پرونده بیماران واجد شرایط اخذ رضایت آگاهانه و برگه رضایت آگاهانه تکمیل شده	ه		ی					
	ب	رعایت مندرجات سنجه	و		ک					
	ج	در بخش‌های مرتبط	ز		ل					
	د	۱۰ مورد	ح		م					
			ط							

(۵-۱۱) اگر رضایت‌نامه عمومی خدمات مراقبتی در زمان پذیرش بستری یا سرپایی، از گیرنده خدمت اخذ می‌شود، دامنه و محدودیت‌های آن به وضوح مشخص شده‌است.

سنجه . مستندات نشان می‌دهند در صورتی که رضایت‌نامه عمومی خدمات مراقبتی در زمان پذیرش بستری یا سرپایی، از گیرنده خدمت اخذ می‌شود، دامنه و محدودیت‌های آن به وضوح مشخص شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
	الف	مستندات مشخص کردن دامنه و محدودیت‌های رضایت‌نامه عمومی	ه		ی					
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

## ۱۲) نحوه دریافت هزینه خدمات از گیرنده خدمت

۱-۱۲) دریافت هزینه خدمات از گیرنده خدمت، براساس قوانین و آیین نامه‌های موجود انجام می‌گیرد.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که بیمارستان تعرفه‌های مصوب را رعایت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							غ.ق.۱	۲	۱	۰
۱	الف	پروانه معتبر بیمارستان که نوع وابستگی آن را مشخص نموده‌است و صورت حساب پرداخت شده توسط بیماران	ه		ی	بیماران یا افراد مطلع خانواده آن‌ها				
	ب	مطابقت با تعرفه‌های مصوب	و		ک	مخارج بیمارستان و پرداختی شما چقدر شد؟ آیا به ازای تمام وجهی که به بیمارستان پرداختید به شما فاکتور یا رسید داده شد؟	اساس مستندات حتی در یک مورد دریافت خلاف مقررات توسط بیمارستان صورت گرفته باشد یا	براساس مستندات حتی در یک مورد دریافت خلاف مقررات توسط بیمارستان صورت نگرفته باشد	براساس مستندات حتی در یک مورد دریافت خلاف مقررات توسط بیمارستان صورت نگرفته باشد	غ.ق.۱
	ج		ز		ل	از داخل بیمارستان به صورت تلفنی با افراد تماس گرفته شود	اظهارات ۲-۰ نفر بیانگر رعایت تعرفه و مقررات توسط بیمارستان باشد	اما	اظهارات ۱۰-۷ نفر بیانگر رعایت تعرفه و مقررات توسط بیمارستان باشد	
	د	۱۰ بیمار ترخیص شده از بخش‌های مختلف با تأکید بر بخش‌های جراحی، ویژه و آنژیوگرافی	ح		م	۱۰ بیمار که صورت حساب آن‌ها بررسی شده‌است				
			ط							

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۲. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را برای جلوگیری از دریافت وجه از گیرندگان خدمت، در خارج از چارچوب قوانین و مقررات موجود، توسط کارکنان بیمارستان، تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست	۱	۲	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود است	غ.ق.۱
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	غ.ق.۱
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

سنجه ۴. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵ نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
 \*\*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 آن را کسب می‌کند.



راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۵. کارکنان این بخش/ واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می‌نمایند.

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

\*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.

سنجه ۶. بیمارستان تعرفه‌های مربوط به هتلینگ و حق‌العلاج را در کنار آخرین گواهی‌نامه ارزشیابی، حداقل در واحد پذیرش، واحد ترخیص یا حسابداری و سالن انتظار اصلی، در معرض دید گیرندگان خدمت قرار می‌دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۶	الف	مندرجات سنجه	ه		ی					غ.ق.۱
	ب		و		ک					غ.ق.۱
	ج	مکان‌های مورد اشاره در سنجه	ز		ل		مندرجات سنجه در هیچ کدام از مکان‌های مذکور موجود نیست	مندرجات سنجه در برخی از مکان‌های مذکور موجود است	مندرجات سنجه در تمامی مکان‌های مذکور موجود است	غ.ق.۱
	د		ح		م					غ.ق.۱
			ط							غ.ق.۱

۱۲-۲) بیمارستان، در موارد اورژانس، بدون توجه به تامین هزینه مراقبت، خدمات سلامت مناسب ارایه می نماید.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می دهند بیمارستان در موارد اورژانس براساس ماده ۹۲ عمل نموده و بدون توجه به هزینه مراقبت، خدمات سلامت را به بیماران ارایه می نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	غ.ق.۱	
	الف	فهرست و صورت حساب ارسالی به دانشگاه برای دریافت هزینه های مرتبط با ماده ۹۲ و پرونده بیماران مربوطه	ه		ی	بیماران یا افراد مطلع خانواده آنها	براساس مستندات حتی در یک مورد مطابق ماده ۹۲ رفتار نشده باشد	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد مطابق ماده ۹۲ رفتار شده باشد	براساس مستندات در هر ۱۰ مورد مطابق ماده ۹۲ رفتار شده باشد	در صورتی که بیمارستان پذیرش شامل ماده ۹۲ نداشته باشد (مانند برخی بیمارستان های تک تخصصی)	
	ب		و		ک	در خصوص رعایت ماده ۹۲ و مطابقت مستندات بند «الف» با اظهارات بیماران	یا اظهارات ۲-۰ نفر نشانگر رعایت ماده ۹۲ باشد	اما اظهارات ۳-۶ نفر نشانگر رعایت ماده ۹۲ باشد	و اظهارات ۱۰-۷ نفر نشانگر رعایت ماده ۹۲ باشد		
	ج		ز		ل						
	د		۱۰ مورد	ح		م	۱۰ مورد تلفنی				
				ط							

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

۱۲-۳) گیرنده خدمت در صورت ضرورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی، قبلاً از وجود تخصص‌های لازم برای درمان، میزان تعرفه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع می‌گردد و در صورت امکان حق انتخاب دارد.

سنجه ۱. بیمارستان خط‌مشی و روش خود را جهت اطلاع رسانی به بیماران و همراهان در زمینه تعرفه‌ها و پوشش‌های بیمه‌ای و تخصص‌های مورد نیاز آنان در بیمارستان مقصد و در صورت امکان دادن حق انتخاب به آن‌ها، تدوین نموده و براساس آن عمل می‌نماید که در کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها موجود است و از الگوی آن تبعیت می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	این خط‌مشی و روش در کتابچه موجود نیست		۱	۲	غ.ق.۱
	ب		و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

\*تذکر: منظور کتابچه/ مجموعه خط‌مشی و روش‌های بیمارستان است که به شکل کاغذی/ الکترونیک در دسترس تمامی کارکنان می‌باشد و فهرست آن به تفکیک بخش‌ها و واحدهای مذکور 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.

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی	مستول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	۱	۲	غ.ق.۱	
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و	ک						
	ج	این بخش/ واحد	ز	ل						
	د		ح	م						
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۴. کارکنان این بخش/ واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
۴	الف	مستندات مورد اشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	غ.ق.۱	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا	۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد		
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش/ واحد	۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد		
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد					
				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.

### ۱۳) نظام کارآمد رسیدگی به شکایاتها

۱۳-۱) فرآیند اعلام شکایاتها یا پیشنهادهای با ذکر نام صاحبان فرآیند در محلی قابل رویت نصب شده است.

سنجه . روش اعلام شکایاتها و پیشنهادهای و انتقادات و روش پیگیری و پاسخگویی به آنها تدوین و حداقل در واحد پذیرش، بخش اورژانس، واحد حسابداری و سالنهای انتظار، در معرض دید گیرندگان خدمت قرار گرفته است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	روش مدون دریافت و رسیدگی به شکایاتها و سایر موارد مندرج در سنجه و مستندات و نمونه‌هایی از دریافت، پیگیری و پاسخگویی مطابق آن	ه		ی	روش دریافت و رسیدگی به موارد مذکور، مدون نشده است یا سطح دسترسی محدود نشده است	روش دریافت و رسیدگی به موارد مذکور، مدون شده است و سطح دسترسی محدود شده است	روش دریافت و رسیدگی به موارد مذکور، مدون شده است و سطح دسترسی محدود شده است	روش دریافت و رسیدگی به موارد مذکور، مدون شده است و سطح دسترسی محدود شده است	
	ب	دسترسی به شکایاتها دریافتی باید محدود باشد تا تاثیر نامطلوبی بر خدمات ارائه شده به بیماران بستری که شکایت کرده‌اند، نداشته باشد	و		ک	سطح دسترسی محدود نشده است یا در هیچ یک از محل‌های مندرج در سنجه در معرض دید گیرندگان خدمت نیست	در برخی از محل‌های مندرج در سنجه در معرض دید گیرندگان خدمت است یا مستندات و نمونه‌هایی از عمل براساس روش مذکور، موجود نیست	در تمامی محل‌های مندرج در سنجه در معرض دید گیرندگان خدمت است و مستندات و نمونه‌هایی از عمل براساس روش مذکور، موجود است	در تمامی محل‌های مندرج در سنجه در معرض دید گیرندگان خدمت است و مستندات و نمونه‌هایی از عمل براساس روش مذکور، موجود است	
	ج	حداقل در محل‌های تعیین شده	ز		ل					
	د			ح		م				
				ط						

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

۱۳-۲) بیمارستان به گیرنده خدمت اطمینان می‌دهد تا بدون ترس از مجازات و به وجود آمدن اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت، بدون ذکر نام، به صورت کتبی و شفاهی به شیوه‌ای محترمانه و با رعایت قوانین و مقررات به مقامات ذیصلاح شکایت نماید یا پیشنهاد دهد.

سنجه . شواهد نشان می‌دهند بیمارستان به گیرندگان خدمت اطلاع می‌دهد که می‌توانند با یا بدون ذکر نام، شکایت‌ها، پیشنهادهای و انتقادهای خود را به شیوه‌ی اعلام شده در سنجه استاندارد ۱۳-۱ مطرح نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف		ه		ی	بیماران و همراهان	۰-۲ نفر پاسخ مثبت دهند	۳-۶ نفر پاسخ مثبت دهند	۷-۱۰ نفر پاسخ مثبت دهند
	ب		و		ک	آیا به شما گفته‌اند که می‌توانید شکایت‌ها، پیشنهادهای و انتقادهای خود را با یا بدون ذکر نام و بدون هیچ نگرانی از بابت نحوه‌ی برخورد کارکنان، مطرح نمایید؟			
	ج		ز		ل	بخش‌های مختلف			
	د		ح		م	۱۰ نفر			
			ط						

۱۳-۳) بیمارستان در اسرع وقت به شکایت گیرنده خدمت رسیدگی می‌نماید و خسارت وارده به وی را جبران می‌نماید.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند در مواردی که بیمارستان بنا به حکم مراجع قانونی ملزم به پرداخت خسارت شده، اقدام به پرداخت آن در مهلت تعیین شده نموده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
	الف	مستندات جبران خسارت وارده در مهلت تعیین شده	ه		ی		در هیچ موردی پرداخت در مهلت تعیین شده انجام نگرفته‌است	در برخی موارد پرداخت در مهلت تعیین شده انجام گرفته‌است	در تمام موارد پرداخت در مهلت تعیین شده انجام گرفته‌است
	ب		و		ک				
	ج	نزد مسئول فنی بیمارستان	ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

### ۱۴) سنجش رضایت گیرنده خدمت

۱۴-۱) بیمارستان رضایت گیرنده خدمت را مورد سنجش قرار می دهد.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می دهند که بیمارستان در فواصل زمانی معین (حداقل فصلی) رضایت گیرندگان خدمت از بخش های مختلف را حداقل از طریق پرسش نامه ای که روایی و پایایی آن تأیید شده است، مورد سنجش قرار می دهد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	پرسش نامه رضایت سنجی و مستندات سنجش و تأیید روایی و پایایی آن با تأیید مشاور متدولوژیک	۵		ی		مستندات بند «الف» موجود است	مستندات بند «الف» موجود است		
	ب	تکمیل شده در قواصل زمانی معین (حداقل فصلی) و برای تمام بخش هایی که ارایه مستقیم خدمات به بیماران را برعهده دارند، تکمیل می شود	و		ک	مستندات بند «الف» موجود نیست یا پرسش نامه تکمیل نمی شود	پرسش نامه حداقل فصلی تکمیل نمی شود	پرسش نامه حداقل فصلی تکمیل نمی شود		
	ج		ز		ل		در رابطه با تمامی بخش هایی که ارایه مستقیم خدمات به بیماران را برعهده دارند، تکمیل می شود	در رابطه با بعضی از بخش هایی که ارایه مستقیم خدمات به بیماران را برعهده دارند، تکمیل می شود		
	د		ح		م					
			ط							



۱۴-۲) تحلیل نتایج و طراحی و اجرای برنامه مداخله‌ای مناسب براساس آن مستند شده‌اند.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند نتایج رضایت‌سنجی از بیماران و یا همراهان، تحلیل می‌شود.

امتیاز				مصاحبه	کد	مشاهدات	کد	مستندات	کد	شماره سنجه
غ.ق.۱	۲	۱	۰							
	مستندات تحلیل موجود است	مستندات تحلیل موجود است	مستندات تحلیل موجود نیست		ی		ه	مستندات تحلیل نتایج نظرسنجی	الف	۱
	و حداقل فصلی است	اما حداقل فصلی نیست			ک		و	حداقل فصلی و برای تمام بخش‌هایی که ارایه مستقیم خدمات به بیماران را برعهده دارند، انجام می‌شود	ب	
	و برای تمام بخش‌هایی که ارایه مستقیم خدمات به بیماران را برعهده دارند، انجام می‌شود	یا برای بعضی از بخش‌هایی که ارایه مستقیم خدمات به بیماران را برعهده دارند، انجام می‌شود			ل		ز		ج	
					م		ح		د	
							ط			

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می دهند براساس نتایج تحلیل رضایت سنجی از گیرندگان خدمت و یا همراهان آنها، مداخلات اصلاحی انجام می شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۲	الف	صورت جلسات بررسی تحلیل های صورت گرفته و فرم های پیگیری مصوبات و مداخلات اصلاحی طراحی شده براساس آنها	۵	موارد قابل مشاهده براساس مصوبات	ی	کارکنان مرتبط براساس مصوبات	صورت جلسات وجود ندارند	صورت جلسات وجود دارند	صورت جلسات وجود دارند
	ب	فرم های تکمیل شده، واجد حداقل های تعیین شده در تذکر ذیل جدول	و		ک	سوالاتی برای بررسی مطابقت مندرجات فرم پیگیری تکمیل شده با اظهارات کارکنان مرتبط	صورت جلسات وجود ندارند یا فرم پیگیری مصوبات و مداخلات اصلاحی مطابق بند «ب» وجود ندارد	صورت جلسات وجود دارند و فرم پیگیری مصوبات و مداخلات اصلاحی مطابق بند «ب» وجود دارد	صورت جلسات وجود دارند و فرم پیگیری مصوبات و مداخلات اصلاحی مطابق بند «ب» وجود دارد
	ج		ز		ل		براساس مشاهدات ۲۰-۰٪ پیگیری ها مطابق مندرجات فرم صورت گرفته است	اما براساس مشاهدات ۶۰-۲۱٪ پیگیری ها مطابق مندرجات فرم صورت گرفته است	و براساس مشاهدات ۱۰۰-۶۱٪ پیگیری ها مطابق مندرجات فرم صورت گرفته است
	د		ح	مطابقت مندرجات فرم پیگیری تکمیل شده با موارد قابل مشاهده	م	۱۰ مورد	یا اظهارات ۲-۰ نفر محتویات فرم پیگیری را تأیید می کند	یا اظهارات ۶-۳ نفر محتویات فرم پیگیری را تأیید می کند	و اظهارات ۱۰-۷ نفر محتویات فرم پیگیری را تأیید می کند
			ط						

\*تذکر: در این فرم، مصوبه مربوطه، تاریخ تصویب، مرجع تصویب کننده، مسئول پیگیری، مسئول اجرا، مهلت اجرا و نتایج پیگیری مشخص شده است.

## ۱۵) خطمشی‌ها و روش‌ها

۱-۱۵) بیمارستان خطمشی‌ها و روش‌های شفاف و روشنی شامل موارد ذیل تدوین نموده و اجرا می‌نماید:

سنجه ۱. خطمشی‌ها و روش‌های حقوق گیرنده خدمت که در استاندارد ۱۵ مورد اشاره قرار گرفته‌اند، در کتابچه خطمشی‌ها و روش‌های بیمارستان موجود هستند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲
۱	الف	کتابچه خطمشی‌ها و روش‌ها و فهرست مندرجات آن	ه		ی				
	ب	حاوی خطمشی‌ها و روش‌های حقوق گیرنده خدمت استاندارد ۱۵	و		ک	۲۰-۰٪ از خطمشی‌ها و روش‌های استاندارد ۱۵ در کتابچه مذکور و فهرست آن موجود هستند	۶۰-۲۱٪ از خطمشی‌ها و روش‌های استاندارد ۱۵ در کتابچه مذکور و فهرست آن موجود هستند	۱۰۰-۶۱٪ از خطمشی‌ها و روش‌های استاندارد ۱۵ در کتابچه مذکور و فهرست آن موجود هستند	
	ج		ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

سنجه ۲. 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 خط مشی و روش (مانند بخش یا واحد مربوطه یا در مورد خطمشی‌ها 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 ارائه 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 بیماری به بیمار دیگر یا به کارکنان 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 میج‌گیری 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 ۱، ۲، ۳، ۴ و... 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 در مواردی که چند مرحله پشت سر هم توسط یک فرد انجام می‌شود و کاملاً مشخص است که در این صورت تکرار آن ضرورت ندارد. بدیهی است که منظور مشخص بودن سمت افراد است نه نام آن‌ها).
- امکانات و تسهیلات مورد نیاز و چک لیست کنترل آن (تدوین این قسمت ضروری نیست).
- جدول اسامی. شامل اسامی تهیه‌کنندگان، تایید کننده 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 اندازه عناوین اصلی و فرعی در تمام موارد یکسان باشند).

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

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

۱۵-۱) حفاظت گیرنده خدمت در برابر حملات فیزیکی و صدمات روحی

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده می‌شود.

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

سنجه ۲. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سجده	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا.
۲	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند			
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
			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.  
\*\*تذکر: به عنوان مثال پرسنلی که برای تبعیت از خط مشی‌ها و روش‌ها، صفحات مربوط به خود را از کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها کپی گرفته تا در هر بار انجام کار، براساس آن عمل کند آگاهی لازم را دارد و امتیاز مربوط به آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می‌نمایند.

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

۱۵-۱-۲) کنترل مناسب درد با توجه به این امر که حق بیمار است که درد نکشد

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی		مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط‌مشی و روش	و		ک		مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	
	ج	این بخش / واحد	ز		ل		مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	
	د		ح		م		مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	
			ط				مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	

سنجه ۲. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۱-۰ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند			
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
			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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.



## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
۳	الف	مستندات مورداشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف خط مشی و روش مذکور	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	و	۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	بخشی از امکانات موجود باشد یا	تمام امکانات موجود باشند و	و	۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد
	ج		ز	۵٪ مورد	ل	در این بخش / واحد	۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	یا	و	و	۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵٪ مورد		۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	یا	و	۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد
			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.

### ۱۵-۱-۳) پذیرش همراه و فراهم نمودن امکانات رفاهی همچون غذا و تسهیلات لازم برای استراحت و خواب

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده می شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز				
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱	
۱	الف	جدول اسامی تهیه کنندگان	ه		ی		مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	و	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط مشی و روش	و		ک		مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	و	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند
	ج	این بخش / واحد	ز		ل		مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	و	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند
	د		ح		م		مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	و	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند
			ط					مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگان از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	و

سنجه ۲. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سجده	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا.
۲	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند			
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*تذکر: به عنوان مثال پرسنلی که برای تبعیت از خط مشی‌ها و روش‌ها، صفحات مربوط به خود را از کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها کپی گرفته تا در هر بار انجام کار، براساس آن عمل کند آگاهی لازم را دارد و امتیاز مربوط به آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می‌نمایند.

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

۱۵-۱-۴) نظارت بر خارج ساختن عضو از اهدا کننده و انتقال آن

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۱	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی		مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	غ.ق.۱
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط مشی و روش	و		ک		مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	
	ج	این بخش/ واحد	ز		ل		مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	
	د		ح		م		مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	
				ط			مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	

سنجه ۲. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سجّه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد			
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۱- نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*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 آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۳	الف	مستندات مورداشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف خط مشی و روش مذکور	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	ج		ز	۵% مورد	ل	در این بخش / واحد	۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵% مورد				
				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.

۱۵-۱-۵) استفاده از تلفن همراه توسط گیرندگان خدمت و کارکنان در قسمت های مختلف بیمارستان

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده می شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۱	الف	جدول اسامی تهیه کنندگان	ه		ی		مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط مشی و روش	و		ک		مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور نباشد			
	ج	این بخش / واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
				ط						

سنجه ۲. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سجده	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا.
۲	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند			
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
			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.  
\*\*تذکر: به عنوان مثال پرسنلی که برای تبعیت از خط مشی‌ها و روش‌ها، صفحات مربوط به خود را از کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها کپی گرفته تا در هر بار انجام کار، براساس آن عمل کند آگاهی لازم را دارد و امتیاز مربوط به آن را کسب می‌کند.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش/ واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می‌نمایند.

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

۱۵-۱-۶) حروف اختصاری مجاز و چگونگی استفاده از آنان در مستندات، به ویژه در پرونده بیمار و با در نظر گرفتن ایمنی وی

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط مشی و روش مذکور، از افراد دخیل در اجرای آن استفاده می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۳. غ.ق.۱
۱	الف	جدول اسامی تهیه‌کنندگان	ه		ی		مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگانی از تمامی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	غ.ق.۱
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط مشی و روش	و		ک		مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور نباشد			
	ج	این بخش/ واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
				ط						

سنجه ۲. کارکنان این بخش/ واحد از خط مشی و روش مذکور آگاهی دارند.

شماره سجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف		ه		ی	از مسئول پاسخگویی و رده‌های مختلف شغلی دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور، آگاه نباشد	۲-۳ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	۴-۵ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه باشند	
	ب		و		ک	مفاد کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها با توجه به وظیفه تعیین شده برای آنان در خط مشی و روش مذکور	یا ۰-۱ نفر از مجریان از خط مشی و روش مذکور آگاه** باشند			
	ج		ز		ل	در این بخش/ واحد				
	د		ح		م	۵* نفر از کارکنان مرتبط که حتما یکی از آنها مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور باشد				
				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.  
\*\*تذکر: به عنوان مثال پرسنلی که برای تبعیت از خط مشی‌ها و روش‌ها، صفحات مربوط به خود را از کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها کپی گرفته تا در هر بار انجام کار، براساس آن عمل کند آگاهی لازم را دارد و امتیاز مربوط به آن را کسب می‌کند.



راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی حقوق گیرنده خدمت در بیمارستان در ایران

سنجه ۳. کارکنان این بخش / واحد براساس خط مشی و روش مذکور عمل می نمایند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	۱. غ.ق.
۳	الف	مستندات مورد اشاره در خط مشی و روش مذکور یا نحوه ی کنترل آن	ه	امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش و عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه های هدف خط مشی و روش مذکور	ی	کارکنان، بیماران، همراهان یا سایر گروه های هدف	مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد	غ.ق. ۱
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ی	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش / واحد	عملکرد باشد نشانگر تطابق	یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م	۵* مورد	عملکرد باشد نشانگر تطابق	یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	
			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.

## 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. 2<sup>nd</sup> 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.