



راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

زیر نظر:

دکتر مرضیه وحید دستجردی - دکتر سیدحسن امامی رضوی - دکتر سیدسجاد رضوی

مشاوران فنی و اجرایی:

دکتر سیدمحمدصادق مهدوی - دکتر محمودرضا محقق

مؤلفان:

دکتر لیلا کیکاوسی آرانی - دکتر مژده رمضانی - پرستو عابدینی سلیم آبادی - غلامعلی جعفری - صمد خلیفه گری - خدیجه دانایی - دکتر پریسا دولتشاهی -

مهندس راحله روح پرور - عطیه صباغیان پیرو - نعمت اله عباس گودرزی - دکتر حمید مهرایی فر

همکاران امور اجرایی:

فرشته بابایی - بهمن اعتصامی - رضا رضایی

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

وضعیت نمایه سازی : فیبا

شماره کتابشناسی ملی : ۲۹۱۵۱۷۶

عنوان و نام پدیدآور : راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران [منابع الکترونیکی] / زیر نظر مرضیه وحید دستجردی، سید حسن امامی رضوی، سید سجاده رضوی؛ مشاوران فنی و اجرایی محمدصادق مهدوی، محمودرضا محقق؛ مولفان لیلا کیاکاوسی آرانی... [و دیگران]؛ همکاران امور اجرایی فرشته بابایی، بهمن اعتصامی، رضا رضایی؛ [به سفارش] وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - معاونت درمان، دفتر نظارت و اعتبار بخشی 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: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۲۸-۶۲-۶

یادداشت : مولفان لیلا کیاکاوسی آرانی- مژده رضانی- پرستو عابدینی سلیم آبادی- غلامعلی جعفری- صمد خلیفه گری- خدیجه دانایی- پریسا دولت شاهی- راحله روح پرور- عطیه صباغیان پیرو- نعمت اله عباس گودرزی- حمید مهرابی فر.

توصیفگر : ارزشیابی

گزارش های تخصصی

تدارکات

استانداردها

بیمارستان ها

توصیفگر : ایران

شناسه افزوده : وحید دستجردی، مرضیه، ۱۳۳۸-

امامی رضوی، سید حسن، ۱۳۳۸ -

رضوی، سید سجاده، ۱۳۴۶-

مهدوی، سید محمدصادق، ۱۳۳۹ -

محقق، محمودرضا، ۱۳۴۹ -

رضایی، رضا، ۱۳۴۸-

اعتصامی، بهمن، ۱۳۴۲-

بابایی، فرشته، ۱۳۵۰ -

کیاکاوسی آرانی، لیلا، ۱۳۵۸-

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

ایران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. مرکز نظارت و اعتبار بخشی 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 آرای: گروه هنری چکامه آوا

طرح جلد: شیما خوشکار

شمارگان: ۲۰۰۰ عدد

قیمت: ندارد

ISBN: 978-600-5528-62-6

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۵۵۲۸-۶۲-۶

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

با تقدیر و تشکر از راهنمایی‌ها و همکاری‌های

جناب آقای علی رحمانی – جناب آقای بهمن اعتصامی – جناب آقای مهدی برقی داریان – سرکار خانم پونه مازیار – جناب آقای دکتر علی رضا 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	برنامه استراتژیک.....
۱۷	مسئول واحد.....
۱۸	پرونده پرسنلی.....
۲۱	لیست کارکنان.....
۲۳	دوره توجیهی بدو ورود.....
۲۶	آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان.....
۳۲	آموزش و توانمندسازی کارکنان.....
۴۶	کتابچه/ مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط.....
۴۹	خطمشی ها و روش ها.....
۶۶	خرید.....
۷۲	عرضه کنندگان داخلی.....
۷۳	فضای ذخیره کالا.....
۸۱	بهبود کیفیت.....
۸۴	جمع آوری و تحلیل داده ها.....
۹۲	منابع.....

سخن وزیر

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

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

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

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

دکتر مرضیه وحید دستجردی
وزیر

پیش‌گفتار

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

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

دکتر سید حسن امامی رضوی
معاون درمان

مقدمه

اطمینان از ارایه خدمات کیفی، ایمن و اثربخش در مراکز ارایه دهنده خدمات سلامت، هدفی است که دستیابی به آن مستلزم مطالعه، برنامه‌ریزی و تلاش پیگیر و گسترده است. این دفتر در راستای تحقق هدف مذکور و عمل به وظایف محوله، بازبینی نظام ارزشیابی بیمارستان‌های کشور را در دستور کار خود قرار داده است که تدوین و ابلاغ استانداردهای اعتبار بخشی 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 دست اندرکاران این عرصه خواهد بود که آغاز دوره‌های آموزش آبشاری از ابتدای سال ۱۳۹۰ و پیگیری عملکرد دانشگاه‌ها در انتقال آموزش‌ها به بیمارستان‌های تحت پوشش، صرف‌نظر از نوع وابستگی آن‌ها، تلاشی دیگر در جهت تسهیل و تسریع این امر محسوب می‌شد و بررسی‌های مذکور نشانگر عملکرد در خور تحسین دانشگاه‌ها و بیمارستان‌های کشور در راستای تحقق هدف مذکور بود. هر چند لزوم استمرار و تکمیل آموزش‌های ارایه شده، ضرورتی است انکار ناپذیر که از دید برنامه‌ریزان و سیاستگذاران پنهان نمانده و همچنان نسبت به آن اهتمام جدی دارند.

اما در ادامه این روند آنچه بیش از هر چیز واجد اهمیت و نیازمند توجه ویژه است، طراحی و به کارگیری شیوه‌ای مناسب برای سنجش صحیح و دقیق نتایج این تلاش‌ها در میدان عمل و عرصه بیمارستانی است؛ روشی که امکان ارزیابی دقیق، کامل و فارغ از سلیقه‌های شخصی را فراهم آورده و اطمینان خاطر لازم را برای تمامی ذی نفعان به ارمغان آورد. تدوین ۳۸ کتاب راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی با درج سنج‌ها و جداول راهنمای امتیازدهی برای تمامی استانداردها، با استفاده از راهنمایی‌ها و نظرات کارشناسی حوزه‌های مرتبط، برگ زرین دیگری است که با تلاش‌های صادقانه و همت والای همکاران اداره ارزشیابی این دفتر، به ثمر رسید و نتایج برگزاری دوره‌های آموزش ارزیاب در سطوح مختلف ستادی و اجرایی براساس راهنمای مذکور، بیانگر آن است که استفاده از جداول امتیازدهی به عنوان یک نوآوری ارزشمند در عرصه اعتبار بخشی، 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 صاحب نظران عرصه سلامت در سراسر کشور خواهمشدم با ارسال نظرات، انتقادات و پیشنهادها سازنده‌شان، ما را در ارتقای هر چه بهتر این مجموعه در ویرایش آتی، یاری رسانند.

دکتر سید سجاد رضوی
مدیر کل دفتر نظارت و اعتبار بخشی 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 سنجه برای سنجش اجزای آن، تدوین شده‌است و در ذیل هر سنجه 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 سنجه‌ی 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 سنجه بدهند. در کنار هر ستون از حروفی استفاده شده‌است که به ترتیب نشان دهنده‌ی موارد ذیل هستند:

ستون مستندات

الف: چه مستنداتی بررسی شود

ب: با چه مشخصاتی

ج: در کجا

د: به چه تعداد

ستون مشاهدات

ه: چه چیزی مشاهده شود

و: در کجا

ز: به چه تعداد

ح: چگونه مشاهده شود

ط: چه مدت زمانی رعایت شده باشد^۱

ستون مصاحبه

ی: با چه فرد یا افرادی مصاحبه شود

ک: چه چیزی پرسیده شود

ل: در کجا

م: از چند نفر

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

مثال:

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
	الف	برنامه توسعه فردی کارکنان	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت نمی‌کند یا	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند و	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند و	
	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؟	براساس مستندات برای ۱-۰ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است یا	براساس مستندات برای ۳-۲ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است یا	براساس مستندات برای ۵-۴ نفر برنامه توسعه فردی تدوین شده‌است و	
	ج	در پرونده پرسنلی کارکنان این بخش	ز		ل	این بخش				
	د	۵ پرونده از رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
			ط				۱-۰ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	۳-۲ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	۵-۴ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات 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 شده‌است. به عنوان مثال وقتی بین دو حالت از "یا" استفاده شده‌است، منظور این است که اگر هر یک از آن دو حالت وجود داشته باشند، امتیاز بالای آن ستون داده می‌شود. اگر از "و" استفاده شده باشد یعنی باید هر دو حالت موجود باشند تا امتیاز بالای آن ستون داده شود و اگر از "اما" استفاده شود یعنی بخشی از شرایط رعایت شده اما هنوز نقایصی وجود دارد.

مثال:

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	لیست کارکنان این بخش و پرونده پرسنلی کاغذی/ الکترونیک آنان	ه		ی	رییس / سوپروایزر یا جانشین او	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی نداشته باشند	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی داشته باشند	رییس یا جانشین او به آن‌ها دسترسی داشته باشند	
	ب		و		ک	اگر پرونده پرسنلی کارکنان بخش در دسترس شما است آن را با هم ببینیم	یا	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 سنج را نشان خواهد داد.
- مثال:**

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

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

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 درموردی‌که سنج برای یک بخش یا واحد غیرقابل ارزیابی باشد، بیمارستان مشکلی نخواهد داشت و از بابت آن امتیازی از دست نخواهد داد. در بیمارستان‌های تک تخصصی نیز، زمانی‌که 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 ارولوژی می‌باشد.
۹. در رابطه با سایر استانداردها نیز با توجه به بازخوردهای دریافت شده از حوزه‌های مرتبط ستادی و اجرایی، اصلاحاتی جهت تسهیل و تسریع فرایند اجرا، صورت گرفته است. لذا در صورت وجود تفاوت میان کتاب‌های «راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتباربخشی» و کتاب «استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران»، ملاک عمل، کتاب‌های راهنما خواهند بود.

واحد تدارکات

مدیریت و سازماندهی

۱) برنامه استراتژیک

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

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

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

※ غیر قابل ارزیابی

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

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

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

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	رسالت بیمارستان	ه		ی		در مجاورت تابلو اعلانات نصب نشده‌است		در مجاورت تابلو اعلانات نصب شده‌است	
	ب		و		ک					
	ج	در مجاورت تابلوی اعلانات این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

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

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

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

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

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

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

(۲) مسئول واحد

۱-۲) مسئول واحد تدارکات حداقل دارای شرایط ذیل است:

۱-۱-۲) مدرک کارشناسی و حداقل ۲ سال سابقه کار در واحد تدارکات یا سایر واحدهای پشتیبانی

سنجه ۱. مسئول واحد تدارکات طی حکمی از سوی رییس بیمارستان* تعیین شده‌است.

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

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

سنجه ۲. فردی واجد معلومات و تجربیات منطبق با ارجحیت‌های تعیین شده در استاندارد (۱-۲) مسئولیت این واحد را برعهده دارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز
۲	الف	موارد مندرج در متن استاندارد	ه		ی		در صورتی که مسئول واحد حکم مکتوب با امضای رییس بیمارستان را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی‌گیرد و در صورتی که ابلاغ وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می‌شود: مدرک کارشناسی (۴ امتیاز)-۲ سال سابقه کار در واحد تدارکات یا سایر واحدهای پشتیبانی (۲ امتیاز)
	ب		و		ک		
	ج	در پرونده پرسنلی مسئول واحد	ز		ل		
	د		ح		م		
			ط				

مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی

۳) پرونده پرسنلی (کاغذی / الکترونیک)

۱-۳) پرونده پرسنلی (کاغذی / الکترونیک) هر یک از کارکنان واحد تدارکات، حداقل شامل موارد ذیل بوده و یک نسخه از آن در دسترس مسئول واحد است:

۱-۱-۳) نام و نام خانوادگی، جزییات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آن‌ها بتوان با وی تماس گرفت) و سمت سازمانی

۲-۱-۳) شرح وظایف شغلی امضا شده توسط فرد

۳-۱-۳) چک لیست‌های گذراندن دوره توجیهی بدو ورود، مباحث ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط امضا شده توسط فرد

۴-۱-۳) کپی آخرین مدرک تحصیلی

۵-۱-۳) کپی مدارک دوره‌های آموزشی طی شده

۶-۱-۳) مستندات مربوط به آزمون‌های اولیه و دوره‌ای توانمندی کارکنان به منظور انجام مسئولیت‌های محوله

۷-۱-۳) مستندات مربوط به آزمون‌های دوره‌ای ارزیابی حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای کارکنان

۸-۱-۳) مستندات مربوط به سنوات خدمت به تفکیک محل خدمت

۹-۱-۳) برنامه توسعه فردی

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

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

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

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

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

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

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

*تذکر: در مورد استانداردهای ۶-۱-۵، ۶-۱-۶ و ۶-۱-۷ گواهی‌نامه دوره‌ها یا آزمون‌های برگزار شده و یا فهرستی از دوره‌ها که به تأیید واحد مدیریت منابع انسانی یا آموزش رسیده باشد مورد قبول است.

**تذکر: ۹ مورد در هر یک از ۵ پرونده که مجموعاً ۴۵ مورد خواهد شد که به عنوان مثال اگر ۱۵ مورد از این ۴۵ مورد در پرونده‌ها موجود باشد نشانگر ۳۳/۳ درصد است که بین ۶۰-۲۱ درصد است و امتیاز یک به آن تعلق می‌گیرد.

۴) لیست کارکنان

۴-۱) در واحد تدارکات، لیستی از تمامی کارکنان این واحد شامل موارد ذیل در تمامی ساعات شبانه روز، در دسترس است:

۴-۱-۱) نام و نام خانوادگی

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

۴-۱-۳) سمت سازمانی

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
الف		لیست کارکنان	ه		ی	یکی از مسئولین این واحد (مسئول و...) و کارکنان از رده‌های مختلف شغلی	لیست کارکنان موجود نیست یا تمام مندرجات بند «ب» را ندارد یا مسئولین به صورت شبانه روزی به لیست دسترسی ندارند یا حتی یکی از کارکنان غیر از مسئولین این واحد به لیست دسترسی دارند		لیست کارکنان موجود است و تمام مندرجات بند «ب» را دارد و مسئولین به صورت شبانه روزی به لیست دسترسی دارند و هیچ یک از کارکنان غیر از مسئولین این واحد به لیست دسترسی ندارند	
ب		با مشخصات خواسته شده در متن استاندارد	و		ک	اگر لیست کارکنان در اختیار شماسست آن را با هم ببینیم				
ج		در این واحد	ز		ل					
د			ح		م	۵ نفر از کارکنان این واحد که حتما یکی از آنان از مسئولین واحد باشد				
			ط							

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

۴-۲) تعداد و چینش نیروی انسانی، متناسب با حجم کار است.

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

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

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲ غ.ق.۱
۲	الف	برنامه نوبت‌های کاری شبانه روزی در شش ماه گذشته	ه		ی	مسئول یا مسئولین برنامه نوبت‌های کاری	چینش پرسنل با تغییر شرایط تغییر نکند		چینش پرسنل متناسب با شرایط تغییر نکند
	ب		و		ک	نوبت‌های کاری بر چه اساسی نوشته می‌شوند			
	ج	در این واحد	ز		ل	در این واحد			
	د		ح		م				
			ط						

تذکر: در مواردی که بیمارستان از پیمانکاران خارجی برای واحد تدارکات استفاده می‌کند (برون سپاری) نیز، موارد بالا در دسترس هستند و براساس جداول مربوطه امتیازدهی می‌شوند.

۵) دوره توجیهی بدو ورود

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

۵-۱-۱) معرفی کلی بیمارستان (ازجمله رسالت، چشم‌انداز، ارزش‌ها، موضوعات مربوط به رعایت حقوق گیرندگان خدمت، ایمنی بیمار، برنامه کنترل عفونت، نقشه ساختمان، موضوعات آتش نشانی، مدیریت بحران، مدیریت خطر، ویژگی‌های فرهنگی و بومی مردم منطقه، نمودار و سلسله مراتب سازمانی، قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش، امور اداری و مالی همچون مرخصی‌ها، تاخیر و تعجیل، حضور و غیاب، حقوق و مزایا، پاداش و اضافه کار، روند ارتقاء شغلی و امکانات رفاهی) ۵-۱-۲) معرفی جزییات و آخرین دستورالعمل‌ها، آیین‌نامه‌ها و بخش‌نامه‌های خاص این واحد و موارد مرتبط با مسئولیت‌ها و شرح وظایف هر فرد

۵-۱-۳) زیرمجموعه‌ای حاوی اطلاعات مربوط به کلیه تجهیزات اختصاصی این واحد

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

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

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف		ه		ی	از کارکنان این واحد در رده‌های مختلف شغلی	۰-۱ نفر دسترسی داشته باشند	۲-۳ نفر دسترسی داشته باشند	۴-۵ نفر دسترسی داشته باشند	
	ب		و		ک	اگر کتابچه/ مجموعه توجیهی در این واحد در دسترس شماسست آن را با هم ببینیم				
	ج		ز		ل	در این واحد				
	د		ح		م	۵ نفر از کارکنان با اولویت جدید ترین افرادی که به این واحد پیوسته‌اند				
			ط							

سنجه ۳. کارکنان این واحد از محتویات کتابچه/ مجموعه توجیهی مطلع می‌باشند.*

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

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

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

۶) آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان

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

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستندات برگزاری آزمون اولیه صلاحیت و توانمندی	ه		ی		آزمون اولیه برگزار نمی‌شود		آزمون اولیه برگزار می‌شود	در صورتی که فرد جدیدالورود در این واحد نباشد
	ب	زمان اجرای آزمون قبل از عهده‌دار شدن نقش یا مسئولیت جدید و محتوای سوالات برای هر نقش و مسئولیت منطبق با فهرست سنجه (۱) باشد	و		ک		یا سوالات آن منطبق با فهرست سنجه ۱ نیست یا حتی به یکی از کارکنان، قبل از اخذ نمره قبولی در آزمون اولیه مسئولیت کاری که فرد امتیاز آن را نیاورده، سپرده شده‌است		و سوالات آن منطبق با فهرست سنجه ۱ است و در هیچ‌یک از موارد بررسی شده، قبل از اخذ نمره قبولی در آزمون اولیه مسئولیت کاری که فرد امتیاز آن را نیاورده، به وی سپرده نشده‌است	
	ج		ز		ل					
	د	به تعداد کارکنان جدیدالورود این واحد که طی یک سال اخیر از خارج بیمارستان یا سایر قسمت‌ها به این واحد پیوسته‌اند	ح		م					
			ط							

۶-۲) آزمون‌های توانمندی دوره‌ای حداقل سالی یک‌بار، برای تمامی کارکنان، برگزار می‌شوند.

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

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

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

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

**personal development plan

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

سنجه ۱. شاخص‌های اثربخشی اقدامات اصلاحی در دو سطح تعیین شده‌اند، سطح اول براساس نتایج پیش آزمون و پس آزمون اقدامات اصلاحی و سطح دوم براساس شاخص‌های اصلی این واحد مانند میزان خرید لوازم مصرفی، میزان حوادث ناخواسته و.....

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

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

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

(۷) آموزش و توانمندسازی کارکنان

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

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	برنامه توسعه فردی کارکنان	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت نمی‌کند	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند	برنامه توسعه فردی از الگوی مورد نظر تبعیت می‌کند	غ.ق.۱
	ب	مشخصات مطابق الگوی برنامه توسعه فردی مورد اشاره در محور آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان	و		ک	آیا شما در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت داشته‌اید؟	یا	و	و	
	ج	در پرونده پرسنلی کارکنان این واحد	ز		ل	این واحد	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 ۱-۰ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	یا ۳-۲ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	و ۵-۴ نفر اظهار می‌کنند که در تدوین برنامه توسعه فردی خود مشارکت نموده‌اند	
			ط							

۷-۲) تمام کارکنان، دوره‌های آموزشی لازم را حداقل سالی یک‌بار گذرانده‌اند،

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

۷-۳) تمام کارکنان واحد، در فواصل زمانی مناسب، آموزش‌های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی-ریوی پایه را دریافت می‌نمایند،

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

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

۷-۴) تمام کارکنان در زمینه‌ی نقش خود در تشخیص ارزش‌ها و عقاید گیرندگان خدمت و رعایت حقوق آنان به طور مستمر آموزش می‌بینند.

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

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

۷-۵) تمام کارکنان در زمینه‌ی ارتقای مهارت‌های رفتاری و ارتباطی خود به طور مستمر آموزش می‌بینند،

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

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

۶-۷) تمام کارکنان در زمینه ایمنی بیمار، کنترل عفونت، بهداشت محیط، ایمنی و سلامت شغلی، آتش نشانی، مدیریت خطر و مدیریت بحران، سالانه آموزش می‌بینند،

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

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

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

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

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.ا
۶	الف	برنامه توسعه فردی و مستندات گذراندن دوره آموزشی مدیریت خطر	ه		ی	از کارکنان در رده‌های مختلف شغلی	براساس مستندات ۱-۲۰ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا ۱-۲۰ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	براساس مستندات ۳-۲ نفر دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند یا ۳-۲ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	براساس مستندات ۵-۴ نفر دوره مربوطه را حداقل سالانه گذرانده باشند و ۵-۴ نفر اظهارکنند که دوره آموزشی مربوطه را حداقل سالانه گذرانده‌اند	
	ب	حداقل سالانه	و		ک	طبق برنامه توسعه فردی تان دوره آموزشی مدیریت خطر برای شما دیده شده و در چه زمانی؟ آیا آن‌ها را گذرانده‌اید؟ در چه زمانی؟				
	ج	این واحد	ز		ل	این واحد				
	د	۵ برنامه توسعه فردی و کارکنان رده‌های مختلف شغلی	ح		م	۵ نفر ترجیحاً کسانی که مستندات آن‌ها کنترل شده‌است (به صورت حضوری یا تلفنی)				
			ط							

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

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

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

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

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

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

۸-۱-۲) اطلاعات اختصاصی برای این واحد، شامل وجود و استفاده از وسایل حفاظت فردی و نحوه ی جابه جایی بارهای سنگین به روش صحیح و با استفاده از تجهیزات مناسب (مطابق آیین نامه بهداشتی حمل دستی بار مصوب وزارت بهداشت در بهمن ۱۳۸۹)

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

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

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

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

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

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

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

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

سنجه ۲. کارکنان این واحد از محتویات کتابچه/ مجموعه و بروشور ایمنی، سلامت شغلی و بهداشت محیط مطلع هستند.

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

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

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه	مشاهده عملکرد افراد در خصوص رعایت مفاد کتابچه/ بروشور	ی		عملکرد ۱-۰ نفر مطابق کتابچه/ بروشور باشد	عملکرد ۲-۳ نفر مطابق کتابچه/ بروشور باشد	عملکرد ۴-۵ نفر مطابق کتابچه/ بروشور باشد	
	ب		و	در این واحد	ک					
	ج		ز	۵ نفر از رده‌های مختلف شغلی	ل					
	د		ح	به طور مستقیم و غیرمستقیم	م					
			ط							

۹) خط‌مشی‌ها و روش‌ها

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

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

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

۹-۱-۳) خط‌مشی‌ها به روشنی مشخص هستند.

۹-۱-۴) روش‌ها به روشنی مشخص هستند.

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

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

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها*	ه		ی	از رده‌های مختلف شغلی	۱-۰ نفر دسترسی داشته باشند یا کتابچه موجود نباشد	۳-۲ نفر دسترسی داشته باشند یا کتابچه حاوی تمام مندرجات استاندارد نباشد	۵-۴ نفر دسترسی داشته باشند و کتابچه حاوی تمام مندرجات استاندارد باشد	
	ب	مشخصات مندرج در استاندارد ۹-۱ و زیر مجموعه آن	و		ک	اگر کتابچه خط‌مشی‌ها و روش‌ها در دسترس شماسات آن را با هم ببینیم				
	ج	این بخش	ز		ل	این واحد				
	د		ح		م	از ۵ نفر				
			ط							

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

۹-۲) خط‌مشی‌ها و روش‌های واحد تدارکات، حداقل شامل موارد ذیل است:

سنجه . خط‌مشی‌ها و روش‌ها شامل موارد ذیل هستند.

- نام دانشگاه
- نام بیمارستان
- عنوان / موضوع (مانند عناوینی که در استانداردهای اعتباربخشی ملی، در قسمت خط‌مشی‌ها و روش‌ها از بیمارستان‌ها خواسته شده‌است).
- دامنه خط‌مشی و روش (مانند بخش یا واحد مربوطه یا در مورد خط‌مشی و روش‌هایی که برای کل بیمارستان یا قسمت‌های خاصی مثلاً بخش‌های ویژه موضوعیت دارد جلوی این مورد نوشته می‌شود کل بیمارستان یا بخش‌های ویژه و...)
- کد خط‌مشی (بیمارستان می‌تواند با هر سیستم کدگذاری که انتخاب می‌کند، خط‌مشی‌ها و روش‌ها را دسته بندی و قابل شناسایی نماید که می‌تواند مجموعه‌ای از حروف و اعداد باشد که به‌عنوان 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 ندوین می‌گردد و در غیر این صورت وجود آن ضروری نیست اما باید توجه داشت که در صورت تعریف کردن برخی واژه‌ها و اصطلاحات، لازم است یک تعریف واحد در کل بیمارستان ارایه شود و یک واژه در دو یا چند خط‌مشی، تعاریف متفاوتی نداشته باشد).
- خط‌مشی: در این قسمت لازم است نوشته شود **چرا** این خط‌مشی و روش نوشته شده‌است؛ بیمارستان با نوشتن و اجرای آن در پی دستیابی به **چه هدفی** است و **سیاست بیمارستان** در رابطه با موضوع مورد نظر چیست. (به عنوان مثال در رابطه با رعایت بهداشت دست در بیمارستان، می‌توان نوشت: با توجه به **(چرایی)** لزوم پیشگیری و کنترل عفونت در بیمارستان و اعلام رعایت بهداشت دست به عنوان یک راه حل اثر بخش از سوی سازمان بهداشت جهانی و وزارت متبوع، بیمارستان با **هدف** پیشگیری از انتقال عفونت از 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 ۴،۳،۲،۱ 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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

- 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 فوت، 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).

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

۹-۲-۱) خرید

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در تهیه خط‌مشی 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.ا
۱	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 تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان باشند	مسئول پاسخگویی به خط‌مشی و روش مذکور و نمایندگان 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							

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.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 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 واحد تدارکات 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 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 خط‌مشی 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 یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط‌مشی و روش مذکور	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط‌مشی و روش مذکور				
	ج		ز	۵* مورد	ل	در این بخش/ واحد				
	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.

۹-۲-۲) تأمین (تهیه)

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 جزء تهیه‌کنندگان خط‌مشی و روش مذکور نباشد	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 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							

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.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 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 واحد تدارکات 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	غ.ق.۱
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 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	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ 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				
	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.

۹-۲-۳ توزیع

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	غ.ق.۱
۱	الف	جدول اسامی تهیه کنندگان	ه		ی		مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور	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 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 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		جزء تهیه کنندگان 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 سنجه	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 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 واحد تدارکات 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	غ.ق.۱
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 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	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	یا 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				
	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.

۴-۲-۹) تعمیر و نگهداری

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	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 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 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		جزء تهیه کنندگان 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.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 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 واحد تدارکات 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	غ.ق.۱
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 یا ۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۴-۵ مورد مصاحبه 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				
	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.

۹-۲-۵) اسقاط و مازاد

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	غ.ق.۱
۱	الف	جدول اسامی تهیه کنندگان	ه		ی		مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور	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 تمام 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	جزء تهیه کنندگان 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 سنجه	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 واحد تدارکات 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	غ.ق.۱
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 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	۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ 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				
	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.

۹-۲-۶) فروش

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	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		جزء تهیه کنندگان 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.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 واحد تدارکات 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	غ.ق.۱
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 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	
	ب	مشخصات تعیین شده در خط مشی و روش مذکور	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مذکور	یا 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				
	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.

۹-۲-۷) رعایت الزامات و استانداردهای این واحد در صورت برون سپاری

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	غ.ق.۱
۱	الف	جدول اسامی تهیه کنندگان	ه		ی		مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مذکور	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 تمامی رده های شغلی که در اجرای روش ها دخالت دارند در فهرست تهیه کنندگان باشند	در صورتی که برون سپاری صورت نگرفته باشد
	ب	با ذکر امضا و سمت آنان در پایان این خط مشی و روش	و		ک	جزء تهیه کنندگان 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.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	در صورتی که برون سپاری صورت نگرفته باشد
	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 آگاه‌اند			
	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 واحد تدارکات 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	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 یا ۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از امکانات موجود باشد یا ۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا ۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و ۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و ۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد	در صورتی که برون سپاری صورت نگرفته باشد
	ب	مشخصات تعیین شده در خط‌مشی و روش مذکور	و		ک	در خصوص اجرایی شدن خط‌مشی و روش مذکور				
	ج		ز	۵٪ مورد	ل	در این بخش / واحد				
	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.

* تذکر: در صورتی که برون سپاری صورت نگرفته باشد، جداول مربوط به این خط‌مشی، غیرقابل ارزیابی خواهند بود.

(۱۰) خرید

۱۰-۱) یک فرم درخواست خرید یا حداقل یک گزارش رسمی از تمام مواردی که درخواست خرید می شود وجود دارد.

سنجه ۱. یک فرم کاغذی/ الکترونیک برای درخواست خرید وجود دارد که توسط بخش ها و واحدها تکمیل می شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	فرم درخواست خرید خام و چند نمونه تکمیل و ارسال شده از سوی بخش ها و واحدها	ه		ی		مستندات بند «الف» موجود نیست		مستندات بند «الف» موجود است	
	ب	کاغذی/ الکترونیک	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. فرم درخواست های تأیید شده جهت خرید که بیمارستان براساس آن اقدام به خرید می نماید، یا گزارش رسمی از مواردی که نسبت به خرید آن ها اقدام شده است، موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	فرم یا گزارش مذکور	ه		ی		مستندات مذکور موجود نیست		مستندات مذکور موجود است	
	ب	با شرایط مندرج در سنجه و درج تاریخ	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

سنجه ۳. مستنداتی که نشان می‌دهند از میان اقلامی که مطابق فرم سنجه ۲، اجازه خرید آن‌ها صادر شده‌است، کدامیک خریداری شده‌اند، موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	مستندات اقلام خریداری شده	ه		ی		مستندات بند «الف» موجود نیست یا شرایط بند «ب» فراهم نیست		مستندات بند «الف» موجود است و شرایط بند «ب» فراهم است	
	ب	مرتبط و قابل مقایسه با اقلامی که اجازه خرید داشتند	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۱۰-۲) فرایند مکتوب مطابقت موارد خریداری شده با مبلغ پرداخت شده بابت آن، موجود است.

سنجه ۱. فاکتور موارد خریداری شده دارای کد اقتصادی چهارده رقمی، تاریخ، مهر، امضا و آدرس می‌باشد و مارک و تعداد اقلام مندرج در آن مشخص شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	فاکتور خرید	ه		ی		حتی یک فاکتور، تمام مشخصات مندرج در سنجه را نداشته باشد		هر ۵ فاکتور، تمام مشخصات مندرج در سنجه را داشته باشند	
	ب	شرایط مندرج در سنجه	و		ک					
	ج	این واحد	ز		ل					
	د	۵ فاکتور براساس لیست‌های خرید سال جاری	ح		م					
			ط							

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که موارد خریداری شده طی فرآیند مدونی با فاکتور فوق مطابقت داده می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	فرایند مدون مطابقت دادن موارد خریداری شده با فاکتور	ه		ی	فرد یا افراد مسئول طبق فرایند مذکور	فرایند مکتوب موجود نباشد	فرایند مکتوب موجود باشد	فرایند مکتوب موجود باشد	
	ب	با ذکر نکاتی که باید در زمان مطابقت به آن‌ها دقت شود و افرادی که مسئول انجام این کار هستند	و		ک	در زمینه چگونگی انجام فرایند	یا مندرجات بند «ب» مشخص نشده باشند	مندرجات بند «ب» مشخص شده باشند	مندرجات بند «ب» مشخص شده باشند	
	ج	این واحد	ز		ل	در این واحد	یا ۲۰-٪ از افرادی که در اجرای فرایند دخیل هستند، آگاهی لازم را داشته باشند	اما ۶۰-۲۱٪ از افرادی که در اجرای فرایند دخیل هستند، آگاهی لازم را داشته باشند	و ۱۰۰-۶۱٪ از افرادی که در اجرای فرایند دخیل هستند، آگاهی لازم را داشته باشند	
	د		ح		م	۵ نفر				
			ط							

۱۰-۳) تمامی کالاهای سفارش داده شده دریافت شده و سیستم کنترل موجودی (سرجمع داری) برای مشخص شدن اختلاف میان آنچه خریداری شده و ذخیره گشته، موجود است.

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

سنجه . شواهد و مستندات نشان می‌دهند از طریق یک فرآیند مدون و مستمر تطابق میان آنچه جهت خرید پیش‌بینی شده، خریداری‌گشته، تحویل انبار شده، مصرف گشته و آنچه ذخیره شده‌است کنترل می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	فرایند مدون جهت رعایت سنجه و مستندات عمل براساس آن	ه		ی	فرد یا افراد مسئول طبق فرایند مذکور	مستندات بند «الف» موجود نباشد یا	مستندات بند «الف» موجود باشد و	مستندات بند «الف» موجود باشد و	
	ب	با ذکر نکاتی که باید در زمان اجرا به آن‌ها دقت شود و افرادی که مسئول انجام این کار هستند	و		ک	در زمینه‌ی چگونگی انجام فرایند	مندرجات بند «پ» مشخص نشده باشند یا	مندرجات بند «پ» مشخص شده باشند اما	مندرجات بند «پ» مشخص شده باشند و	
	ج	این واحد	ز		ل	در این واحد	۲۰-۲۰٪ از افرادی که در اجرای فرایند دخیل هستند، آگاهی لازم را داشته باشند	۶۰-۲۱٪ از افرادی که در اجرای فرایند دخیل هستند، آگاهی لازم را داشته باشند	۱۰۰-۶۱٪ از افرادی که در اجرای فرایند دخیل هستند، آگاهی لازم را داشته باشند	
	د		ح		م	۵ نفر				
			ط							

۴-۱۰) فرایندهای خرید کالا در واحد تدارکات به صورت مکتوب موجود است.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند خرید کالا در واحد تدارکات براساس فرایندهای مدون صورت می‌گیرد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	فرایند مدون جهت رعایت سنجه و مستندات عمل براساس آن	ه		ی	فرد یا افراد مسئول طبق فرایند مذکور	مستندات بند «الف» موجود نباشد یا	مستندات بند «الف» موجود باشد و	مستندات بند «الف» موجود باشد و	
	ب	با ذکر نکاتی که باید در زمان اجرا به آن‌ها دقت شود و افرادی که مسئول انجام این کار هستند	و		ک	در زمینه‌ی چگونگی انجام فرایند	مندرجات بند «ب» مشخص نشده باشند یا	مندرجات بند «ب» مشخص شده باشند اما	مندرجات بند «ب» مشخص شده باشند و	
	ج	این واحد	ز		ل	در این واحد	۲۰-۰٪ از افرادی که در اجرای فرایند دخیل هستند، آگاهی لازم را داشته باشند	۶۰-۲۱٪ از افرادی که در اجرای فرایند دخیل هستند، آگاهی لازم را داشته باشند	۱۰۰-۶۱٪ از افرادی که در اجرای فرایند دخیل هستند، آگاهی لازم را داشته باشند	
	د		ح		م	۵ نفر				
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

سنجه ۲. شواهد و مستندات نشان می‌دهند نقطه سفارش هر کالا با توجه به روش‌های علمی و با در نظر گرفتن ملاک‌هایی همچون میزان مصرف، زمان لازم برای تحویل کالا، فضای ذخیره کالا و... تعیین شده‌است و براساس آن عمل می‌شود.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	مستنداتی که نشان می‌دهند نقطه سفارش کالاهای تحت کنترل این واحد، مشخص شده‌است و براساس آن عمل می‌شود	ه		ی		مستندات تعیین نقطه سفارش برای هیچ کالایی موجود نباشد یا هیچ یک از مندرجات بند «ب» رعایت نشده باشند	مستندات تعیین نقطه سفارش برخی از کالاهای موجود باشد یا برخی از مندرجات بند «ب» رعایت شده باشند	مستندات تعیین نقطه سفارش تمام کالاهای موجود باشد و تمامی مندرجات بند «ب» رعایت شده باشند	
	ب	روش تعیین نقطه سفارش با در نظر گرفتن مندرجات سنجه	و		ک		یا	براساس مستندات، در مورد ۱-۰ کالا با توجه به نقطه سفارش تعیین شده، کالا سفارش داده شده باشد	براساس مستندات، در مورد ۳-۲ کالا با توجه به نقطه سفارش تعیین شده، کالا سفارش داده شده باشد	براساس مستندات، در مورد ۵-۴ کالا با توجه به نقطه سفارش تعیین شده، کالا سفارش داده شده باشد
	ج	این واحد	ز		ل					
	د	۵ کالای مختلف که براساس مستندات، نقطه سفارش آنها تعیین شده‌است	ح		م					
			ط							

(۱۱) عرضه کنندگان داخلی

۱۱-۱) فهرستی از اسامی عرضه کنندگان داخلی که بیمارستان از آن‌ها خرید نموده موجود است.

سنجه . فهرست اسامی عرضه کنندگان داخلی ابلاغ شده از سوی مراجع ذیصلاح موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	فهرست مذکور	ه		ی		فهرست با شرایط بند «ب» موجود نیست		فهرست با شرایط بند «ب» موجود است	در صورتی که فهرستی ابلاغ نشده باشد
	ب	ابلاغ شده از سوی مراجع ذیصلاح	و		ک					
	ج	این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۲. فهرستی از اسامی عرضه کنندگان داخلی که بیمارستان از آن‌ها خرید می‌کند و تصویر مجوزهای عرضه آنان موجود است (در صورتی که فهرست اعلام نمی‌شود).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	فهرست مذکور و مجوزها	ه		ی		فهرست موجود نباشد یا حتی تصویر مجوز یکی از عرضه کنندگان فهرست موجود نباشد		فهرست و تصویر مجوز در هر ۵ مورد موجود باشد	در صورتی که فهرست سنجه ۱ ابلاغ شده باشد
	ب		و		ک					
	ج	این واحد	ز		ل					
	د	۵ مورد از روی فهرست	ح		م					
			ط							

(۲-۱۱) فهرست عرضه کنندگانی که در لیست ممنوعه هستند (black list)، موجود است.

سنجه . فهرست عرضه کنندگانی که در لیست ممنوعه (black list) هستند، با ذکر علت قرار گرفتن آن‌ها در این فهرست، موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	فهرست مذکور و دلایل مربوطه	ه		ی		فهرست موجود نیست	فهرست موجود است اما دلایل ذکر نشده‌اند	فهرست موجود است و دلایل ذکر شده‌اند	
	ب		و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

امکانات و ملزومات

(۱۲) فضای ذخیره کالا

(۱-۱۲) دسترسی به فضاهای ذخیره کالا محدود است و فقط افراد معینی می‌توانند به آن دسترسی داشته باشند.

سنجه . واحد تدارکات، افراد مجاز جهت ورود به فضاهای ذخیره کالا را مشخص نموده و براساس آن عمل می‌نماید.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	مستنداتی که نشان می‌دهد چه کسانی مجاز به ورود به فضاهای ذخیره کالا هستند و علایم هشدار دهنده در این زمینه	ه	رعایت بند «الف»	ی		مستندات بند «الف» یا علایم مربوطه موجود نباشند یا حتی یک مورد از عدم رعایت آن مشاهده شود		مستندات بند «الف» و علایم مربوطه موجود باشند و موردی از عدم رعایت آن مشاهده نشود	
	ب		و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح	مستقیم و غیرمستقیم	م					
			ط							

۱۲-۲) فضاهای ذخیره کالا، دارای نور کافی و تهویه مناسب هستند.

سنجه ۱. در انبارها شدت روشنایی نور حداقل ۱۰۰ لوکس است (به استناد ماده ۳۱۴ آیین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی).

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف		ه	شدت روشنایی نور	ی		شدت روشنایی نور کمتر از ۱۰۰ لوکس است		شدت روشنایی نور حداقل ۱۰۰ لوکس است	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	حداقل ۱۰۰ لوکس	م					
			ط							

سنجه ۲. تهویه داخل انبارها به نحوی است که همیشه هوا سالم، تازه و عاری از بو باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف		ه	تهویه انبارها	ی		حتی یکی از انبارها، شرایط تهویه مطابق سنجه را نداشته باشد		تمام انبارها، شرایط تهویه مطابق سنجه را داشته باشند	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	شرایط مندرج در سنجه	م					
			ط							

۱۲-۳) فضاهای ذخیره کالا، مجهز به سیستم اعلام آتش و خاموش نمودن آن است.

سنجه . شواهد نشان می‌دهند فضاهای ذخیره کالا، مجهز به سیستم اعلام آتش و خاموش نمودن آن هستند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲ غ.ق.۱
	الف		ه	سیستم و امکانات اعلام و خاموش کردن آتش	ی		حتی یکی از انبارها، شرایط مطابق سنجه نداشته باشد		تمام انبارها، شرایط مطابق سنجه داشته باشند
	ب		و	انبارهای ذخیره کالا	ک				
	ج		ز		ل				
	د		ح		م				
			ط						

۱۲-۴) قفسه بندی باید به شکل مناسبی انجام شده و قفسه‌های کالا از زمین فاصله داشته باشند.

سنجه ۱. شواهد نشان می‌دهند قفسه‌بندی به شکلی انجام شده که از زمین فاصله داشته و کالاهایی در انواع، اندازه‌ها و وزن‌های مختلف در آن‌ها قرار بگیرند و فاصله قفسه‌ها مجاور حداقل ۱۲۰ سانتیمتر باشد تا تردد افراد و جابجایی کالاها در راهروهای ایجاد شده بین قفسه‌ها به راحتی میسر باشد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز		
							۰	۱	۲ غ.ق.۱
۱	الف		ه	قفسه بندی	ی		حتی در یک مورد، قفسه کالا از زمین فاصله نداشته باشد	تمام قفسه‌ها از زمین فاصله دارند اما برخی از شرایط مندرج در سنجه رعایت شده‌است	تمام قفسه‌ها از زمین فاصله دارند و تمام شرایط مندرج در سنجه در تمام انبارها رعایت شده‌اند
	ب		و	انبارها	ک				
	ج		ز		ل				
	د		ح	شرایط مندرج در سنجه	م				
			ط						

سنجه ۲. قفسه‌ها، براساس سیستمی که واحد تدارکات مشخص نموده، کدگذاری شده‌است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	سیستم کدگذاری مشخص قفسه‌ها	ه	رعایت سیستم مذکور	ی		سیستم کدگذاری وجود ندارد	سیستم کدگذاری وجود دارد اما مواردی از عدم رعایت آن دیده می‌شود	سیستم کدگذاری وجود دارد و مواردی از عدم رعایت آن دیده نمی‌شود	
	ب		و	انبار	ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

سنجه ۳. شواهد نشان می‌دهند چینش کالاها در قفسه‌ها و فضای اختصاص یافته به آن‌ها، به نحوی است که به اجناس آسیب وارد نمی‌شود و هر لحظه خطر ریزش آن‌ها وجود ندارد.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف		ه	چینش کالاها در قفسه‌ها	ی		شرایط مندرج در سنجه رعایت نمی‌شود		شرایط مندرج در سنجه رعایت می‌شود	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	شرایط مندرج در سنجه	م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

۱۲-۵) کالاهای فاقد شکل ثابت (مثل شکر و برنج) نباید زیر مایعات نگهداری شوند (مایعات حتما در پایین ترین بخش قفسه‌ها نگهداری می‌شوند).

سنجه . شواهد نشان می‌دهند کالاهای فاقد شکل ثابت مانند شکر و برنج، زیر مایعات نگهداری نمی‌شوند و مایعات در پایین ترین بخش قفسه‌ها نگهداری می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف		ه	وضعیت نگهداری کالا در قفسه‌ها	ی		حتی در یک مورد شرایط مندرج در سنجه رعایت نشده باشد		موردی از عدم رعایت شرایط مندرج در سنجه مشاهده نشود	
	ب		و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح	شرایط مندرج در سنجه	م					
			ط							

۱۲-۶) فهرستی از همه کالاهای موجود در انبار با ذکر تعداد آن‌ها موجود است.

سنجه . فهرستی از همه کالاها موجود در انبارها با ذکر تعداد آن‌ها موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	فهرست موجودی انبار	ه		ی		فهرست با شرایط مندرج در سنجه موجود نیست		فهرست با شرایط مندرج در سنجه موجود است	
	ب	شرایط مندرج در سنجه	و		ک					
	ج		ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

۷-۱۲) کارکنان امکانات لازم برای انجام وظایف مشخص شده را، در اختیار دارند.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند واحد تدارکات تمامی فرآیندهای مدیریتی و عملیاتی خود را جهت دستیابی به اهداف این واحد مشخص کرده‌است.

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

سنجه ۲. چک لیست تجهیزات و امکانات مورد نیاز جهت انجام فرآیندهای مدیریتی و عملیاتی مندرج در سنجه شماره (۱) موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۲	الف	چک لیست کنترل تجهیزات و امکانات	ه		ی		چک لیست موجود نیست	چک لیست موجود است ولی منطبق بر فرآیندهای خواسته شده نیست	چک لیست موجود و کامل است	
	ب	منطبق بر فرآیندهای مدیریتی و عملیاتی این واحد	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د		ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که واحد تدارکات براساس چک لیست فوق، امکانات و تجهیزات را کنترل می‌کند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۳	الف	چک لیست تکمیل شده	ه	تجهیزات و امکانات براساس چک لیست	ی		هیچ چک لیست تکمیل شده‌ای موجود نیست	چک لیست تکمیل شده‌ای موجود است اما فواصل زمانی رعایت نشده است	چک لیست تکمیل شده موجود است و فواصل زمانی رعایت شده است	
	ب	در فواصل زمانی تعیین شده	و	در این واحد	ک					
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد با اولویت امکانات و تجهیزات ضروری	ل					
	د		ح	کنترل سالم و آماده به کار بودن	م					
			ط							

سنجه ۴. تجهیزات و امکانات براساس چک لیست موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۴	الف	چک لیست تکمیل شده	ه	تجهیزات و امکانات براساس چک لیست	ی		۱-۰ مورد موجود و آماده به کار باشد	۳-۲ مورد موجود و آماده به کار باشد	۵-۴ مورد موجود و آماده به کار باشد	
	ب	در فواصل زمانی تعیین شده	و	در این واحد	ک					
	ج	در این واحد	ز	۵ مورد با اولویت امکانات و تجهیزات ضروری	ل					
	د		ح	کنترل سالم و آماده به کار بودن	م					
			ط							

سنجه ۵. فرآیندهای مدیریتی و عملیاتی واحد تدارکات و چک لیست مربوطه حداقل سالانه بازنگری می‌شوند.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۵	الف	تعیین تاریخ بازنگری و مستندات انجام آن	ه	تجهیزات و امکانات براساس چک لیست	ی		تاریخ بازنگری تعیین نشده است	تاریخ بازنگری تعیین نشده است و بازنگری انجام شده است	بازنگری در تاریخ تعیین شده انجام گرفته است و با توجه به فرآیندها بوده است یا هنوز تاریخ بازنگری فرا نرسیده است	
	ب	با توجه به فرآیندهای تغییر یافته	و	دراین واحد	ک					
	ج	دراین واحد	ز	۵ مورد با اولویت امکانات و تجهیزات ضروری	ل					
	د		ح		م					
			ط							

ایمنی، بهبود کیفیت و جمع آوری داده‌ها

(۱۳) بهبود کیفیت

۱۳-۱) بخشی از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان که مربوط به این واحد می‌باشد در دسترس است.

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

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

۱۳-۲) برنامه بهبود کیفیت این واحد هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان است.

سنجه . مستندات نشان می دهند برنامه بهبود کیفیت این واحد هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان است.

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

* تذکر: هم راستا بودن برنامه بهبود کیفیت این واحد و بیمارستان را می توان با توجه به اهداف آن ها بررسی کرد. اگر دستیابی به اهداف برنامه بهبود کیفیت این واحد موجب دستیابی به قسمتی از اهداف بهبود کیفیت بیمارستان شود یا آن را تسهیل یا تسریع نماید یعنی برنامه ها هم راستا هستند. (اصولاً برنامه بهبود کیفیت بخش ها و واحدهای مختلف بیمارستان با هماهنگی واحد بهبود کیفیت و هدایت و حمایت مدیران ارشد، در راستای دستیابی به اهداف برنامه بهبود کیفیت کلی بیمارستان نوشته می شود و بنابراین انتظار می رود که کاملاً هماهنگ و هم سو باشند).

۱۳-۳) برنامه بهبود کیفیت این واحد شامل موضوعات مدیریتی و عملیاتی می باشد.

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

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

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

۱۳-۴) برنامه بهبود کیفیت بایستی دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه گیری، واقع بینانه و دارای زمان بندی باشد.
سنجه . مستندات نشان می‌دهند برنامه بهبود کیفیت دارای شاخص‌های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه گیری، واقع بینانه و دارای زمان بندی است.

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

۱۳-۵) اجرای برنامه‌های بهبود کیفیت و مداخلات اصلاحی، به طور دائمی پایش می‌شوند.

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

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

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

۱۴) جمع آوری و تحلیل داده‌ها

۱۴-۱) داده‌های واحد تدارکات جمع آوری و رایانه‌ای می‌شوند.

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	شاخص‌های تعیین شده و مبنای تعیین آن‌ها	ه		ی		۰-۱ نوع شاخص با در نظرگرفتن ویژگی‌های مندرج درسنجه تعیین شده‌است	۲-۳ نوع شاخص با در نظرگرفتن ویژگی‌های مندرج درسنجه تعیین شده‌است	۴-۵ نوع شاخص با در نظرگرفتن ویژگی‌های مندرج درسنجه تعیین شده‌است	
	ب	ویژگی‌های مندرج در سنجه	و		ک					
	ج	در این واحد	ز		ل					
	د	حداقل برای ۵ شاخص (یکی برای هر یک از ابعاد مندرج در سنجه)	ح		م					
			ط							

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

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

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

۱۴-۲) علت منطقی جمع آوری هر داده، شرح داده شده است.

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	هدف و علت منطقی جمع آوری هر داده و فرد یا افراد مسئول جمع آوری و تحلیل آن	ه		ی	افرادی که طبق مستندات مسئول جمع آوری و تحلیل داده‌ها هستند	هدف از جمع آوری داده‌ها یا فرد یا افراد مسئول جمع آوری و تحلیل آن‌ها برای هیچ شاخصی مشخص و مستند نشده است	هدف از جمع آوری داده‌ها یا فرد یا افراد مسئول جمع آوری و تحلیل آن‌ها برای برخی شاخص‌ها مشخص و مستند شده است	هدف از جمع آوری داده‌ها یا فرد یا افراد مسئول جمع آوری و تحلیل آن‌ها برای تمامی شاخص‌ها مشخص و مستند شده است	
	ب		و		ک	در مورد هدف یا علت منطقی جمع آوری و تحلیل داده‌ای که آن‌ها مسئولش هستند	یا	یا	و	
	ج	در این واحد	ز		ل		۱-۰ نفر از مسئولین جمع آوری و تحلیل داده‌ها از هدف تعیین شده آگاه هستند	۳-۲ نفر از مسئولین جمع آوری و تحلیل داده‌ها از هدف تعیین شده آگاه هستند	۵-۴ نفر از مسئولین جمع آوری و تحلیل داده‌ها از هدف تعیین شده آگاه هستند	
	د	حداقل برای ۵ شاخص (یکی برای هر یک از ابعاد مندرج در سنجه ۱ استاندارد ۱۴-۱)	ح		م	از ۵ نفر				
			ط							

۱۴-۳) چک لیست برای ممیزی داخلی این واحد وجود دارد.

سنجه . چک لیست ممیزی داخلی* به منظور شناخت نقاط قوت و فرصت‌های بهبود (نقاط ضعف) براساس استانداردهای اعتبار بخشی این واحد موجود است.

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
	الف	چک لیست ممیزی داخلی	ه		ی		چک لیست ممیزی داخلی موجود نیست		چک لیست ممیزی داخلی موجود است	
	ب	براساس استانداردهای اعتبار بخشی این واحد	و		ک		یا		و	
	ج	در این واحد	ز		ل		براساس استانداردهای این واحد تهیه نشده است		براساس استانداردهای این واحد تهیه شده است	
	د		ح		م					
			ط							

* تذکر: منظور از ممیزی داخلی در اولین ویرایش استانداردهای اعتبار بخشی، خودارزیابی براساس استانداردهای ملی است که توسط بیمارستان با هدایت واحد بهبود کیفیت و مشارکت بخش‌ها و واحدها انجام می‌شود.

۱۴-۴) ممیزی داخلی انجام می‌شود.

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

شماره سنجه	کد	مستندات	کد	مشاهدات	کد	مصاحبه	امتیاز			
							۰	۱	۲	غ.ق.۱
۱	الف	برنامه ممیزی داخلی	ه		ی		برنامه مدون ممیزی داخلی وجود ندارد	برنامه مدون ممیزی داخلی وجود دارد	برنامه مدون ممیزی داخلی وجود دارد	
	ب	مدون، یکپارچه و در فواصل زمانی منظم (حداقل سالانه)	و		ک			اما	و	
	ج	در این واحد	ز		ل			به صورت یکپارچه نیست	به صورت یکپارچه است	
	د		ح		م			یا	و	
			ط					حداقل سالانه انجام نمی‌شود	حداقل سالانه انجام می‌شود	

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

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

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

۱۴-۵) تحلیل نتایج ممیزی داخلی و طراحی و اجرای برنامه مداخله‌ای مناسب براساس آن، مستند شده‌اند.

سنجه ۱. گزارش تحلیلی ممیزی داخلی موجود است.

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

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

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

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

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

*تذکر: به عنوان مثال براساس برنامه مداخله‌ای قرار بوده روکش محافظ لامپ سقفی تعویض شود و از طریق مشاهده کنترل می‌کنیم که این کار انجام شده‌است یا خیر

**تذکر: به عنوان مثال اگر قرار است طرز کار دستگاه جدیدی به فردی آموزش داده شود، از فردی که قرار بوده به وی آموزش داده شود سوال کنیم که آموزش انجام شده‌است یا خیر

راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی واحد تدارکات بیمارستان در ایران

۱۴-۶) در خصوص نتایج بررسی ها و تحلیل های صورت گرفته، به مدیران و دست اندرکاران، اطلاع رسانی می شود.

سنجه . شواهد و مستندات نشان می دهند در خصوص نتایج حاصل از بررسی و تحلیل های صورت گرفته، به مدیران و دست اندرکاران اطلاع رسانی می شود.

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

منابع

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