

## توافقنامه اعتباربخشی مراکز درمانی (بیمارستان ها)

### ۱- مقدمه

سلامت در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به عنوان یکی از مهمترین نیازها و اساسی ترین حقوق مردم به رسمیت شناخته شده است. بی تردید فراهم نمودن مراقبت های باکیفیت و ایمن یکی از مهمترین وظایف متولیان امر بشمار می رود. اعتباربخشی به عنوان یکی از معتبرترین و شناخته شده ترین روش های ارزیابی نظام مند مراکز ارائه خدمات سلامت، زمینه پیوند مدیریت ارشد با ارائه خدمات پزشکی با کیفیت و ایمن را به شیوه ای علمی فراهم می آورد

### ۲- هدف:

اعتباربخشی به عنوان یکی از معتبرترین روش های ارزیابی خارجی مبتنی بر کیفیت و ایمنی مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت، در راستای دستیابی به اهداف متعالی خود که یکی از مهمترین آنها انجام ارزیابی صحیح و دقیق در سایه حمایت همه جانبه مدیران ارشد، به منظور رعایت قوانین و مقررات، حفظ وحدت رویه و در نهایت تعیین درجه اعتبار هر مرکز جهت ارائه خدمات و پرداخت نظام مند سازمان های بیمه گر براساس اسناد مربوطه می باشد.

### ۳-مسئولیت:

دانشگاه علوم پزشکی موظف است کلیه بیمارستان های تحت پوشش خود را براساس دستورالعمل اعتباربخشی ملی شماره ۴۰۰/۱۳۶۲۲ د مورخ ۹۱/۱۰/۱۳ ارزیابی نموده و گواهینامه مربوطه را پس از صدور توسط وزارت متبوع در اختیار بیمارستان و سازمان های بیمه گر بگذارد.

## ۴-تعهدات متقابل خدمت گیرنده و دستگاه اجرایی

### ۱-تعهدات دستگاه اجرایی

- در اختیار قراردادن آخرین ویرایش راهنمای استانداردهای اعتباربخشی، آیین نامه ها و دستورالعمل های مرتبط با اعتباربخشی به مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت
- ارائه شیوه نامه هر دوره اعتباربخشی ملی
- مکاتبه با سازمان های بیمه گر درخصوص فرایند اجرایی اعتباربخشی جامع و ارسال تقویم ارزیابی
- برگزاری دوره های آموزشی اعتباربخشی بصورت حضوری/غیرحضوری
- معرفی سایت اعتباربخشی ملی به مراکز جهت ثبت نام در سامانه
- شناسازی مسئولین بهبود کیفیت مراکز با فرایند کار با سامانه اعتباربخشی ملی

- اعلام شروع بکار بیمارستان های جدیدالتاسیس به دفتر نظارت و اعتباربخشی وزارت بهداشت جهت اخذ گواهینامه یک تشویقی
- انجام بازدیدهای ادواری از مرکز ارائه دهنده خدمات سلامت براساس پروتکل های ابلاغی وزارت متبوع و بارگذاری نتایج در سامانه اعتباربخشی ملی
- ارسال تقویم اعتباربخشی جامع توسط دانشگاه به مرکز درمانی
- انجام اعتباربخشی جامع مرکز براساس دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت
- رسیدگی به اعتراض بیمارستان با انجام یک مرحله بازدید ادواری توسط دانشگاه و در صورت تأیید درخواست بیمارستان، بازدید جامع برنامه ریزی و انجام شود.

### **تعهدات خدمت گیرنده:**

**ماموریت و وظیفه اصلی مرکز ، ارائه مراقبت و درمان بموقع، ایمن و اثربخش به بیماران است که تحقق این مهم نیازمند رهبری و مدیریت کارآمد و رعایت اصول اخلاق حرفه ای و بیمارمحوری است.**

- **اخذ پروانه بهره برداری معتبر شرط اصلی انجام اعتباربخشی و صدور گواهینامه بااستناد بخشنامه شماره**

**۸۷/۹/۱۶/س مورخ ۲/۹۵۳۴**

- **نصب دستگاه امحاء زباله و رعایت مدیریت پسماند جهت صدور گواهینامه اعتباربخشی**

- معرفی مسئول بهبود کیفیت مرکز به اداره اعتباربخشی امور درمان
- تدوین و استفاده از خط مشی ها، روش های اجرایی و دستورالعمل ها به منظور تبیین سیاست ها و تعهد به روش های اجرایی تدوین شده در مرکز درمانی و تحقق نتایج مطلوب و متوازن مورد تاکید نظام نوین اعتباربخشی
- آموزش ابشاری استانداردهای اعتباربخشی به مسئولین/پرسنل مرکز با تولید دفتر بهبود کیفیت
- شناسایی، کنترل و مدیریت مستندات درون سازمانی توسط واحد بهبود کیفیت
- تامین نیروی انسانی، تجهیزات و ملزومات پزشکی و دارویی و غیره بر اساس دستورالعمل های مربوطه برای مرکز به نحوی که مرکز بتواند به فعالیت خود طبق استانداردهای اعتباربخشی عمل نماید.
- استفاده بهینه از منابع موجود و ظرفیت های مرکز در راستای بهبود کیفیت و ایمنی بیمار و توسعه رفتار حرفه ای
- رعایت کلیه ضوابط، مقررات و دستورالعمل ها و تعرفه های مصوب براساس آخرین درجه اعتباربخشی مرکز
- برنامه ریزی و ساماندهی مناسب مرکز جهت ارائه خدمات مطلوب و جلب رضایت بیماران و رعایت منشور حقوق بیماران
- نظارت بر حسن اجرای استانداردهای مربوطه در تمامی بخش ها/واحد های مرکز

- برنامه ریزی و انجام خودارزیابی های مکرر با رویکرد بازنگری و بهبود مستمر کیفیت براساس استانداردهای اعتباربخشی
- انجام ارزیابی داخلی در بازه زمانی تعیین شده از سوی وزارت متبوع و بارگذاری مستندات و ثبت نتایج در سامانه ملی اعتباربخشی با حفظ اصل محرمانگی اطلاعات و مسئولیت رئیس بیمارستان
- رفع نواقص و مشکلات مرکز بعد از هر دوره ارزیابی که از طرف ارزیابان دانشگاه اعلام می گردد.

#### **شرایط بازنگری رتبه اعتباربخشی و بازدید جامع پیش از موعد:**

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

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

#### **هزینه ها و پرداختها**

طبق بخشنامه شماره ۴۰۰/۱۶۳۲۵/د مورخ ۹۱/۱۲/۸ بیمارستان با وابستگی غیردانشگاهی، ملزم به پرداخت هزینه اعتباربخشی بوده، لذا مرکز می بایست مبالغ مورد نظر و اعلامی از سوی وزارت بهداشت را به حساب خزانه واریز نماید و اصل فیش واریزی را به دانشگاه تحویل نماید.

#### **دوره عملکرد**

بازدید ادواری هر شش ماه توسط ارزیابان درون دانشگاهی و ارزیابی جامع هر دو سال یکبار توسط ارزیابان دانشگاهی/وزارتی انجام و گواهینامه با اعتبار دو سال از طرف وزارت متبوع صادر می گردد. در صورت هرگونه تغییر در زمان انجام ارزیابی جامع، براساس بخشنامه صادره از وزارت بهداشت و سازمان های بیمه گر تاریخ اعتبار می تواند تمدید شود.

**خاتمه توافق نامه :**

با تحویل گواهینامه صادر شده جهت مرکز به بیمارستان و ارسال به سازمان های بیمه گر خدمت خاتمه می یابد و در طول سال روند عملکرد بیمارستان پایش می گردد.

**دکتر محمد دهقانی فیروز آبادی**  
**رئیس دانشگاه**

