

راهنمای ارزیابی حاکمیت بالینی

تهیه و تدوین:

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان
دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

نویسندگان:

دکتر حمید رواقی، دکتر پیغام حیدرپر، دکتر مریم محسنی،
دکتر رضا تویسرکان‌متش، دکتر سینا کشاورز، امین عادل،
فرناز مستوفیان، سیما رفیعی

زیر نظر:

دکتر سیدحسن امامی‌رضوی

ناشر:

انتشارات سپیدبرگ

عنوان و نام پدیدآور: راهنمای ارزیابی حاکمیت بالینی / نویسندگان حمید رواقی ... [و دیگران]؛ زیرنظر
سیدحسن امامی رضوی؛ [برای] معاونت درمان، دفتر مدیریت بیمارستانی و تملی
خدمات بالینی.

مشخصات نشر: تهران: سپیدبرگ: ۱۳۹۲.
مشخصات ظاهری: ۱۵۲ ص: جدول.
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۷۹۳-۱۳-۹

وضعیت فهرست نویسی: فیا.
یادداشت: نویسندگان حمید رواقی، پیغام حیدرپور، مریم محسنی، رضا توپسرکان منش،
سینا کشاورز، امین عادل، فرناز مستوفیان، سیما رفیعی.
یادداشت: کتابنامه.

موضوع: مهارت های بالینی.
موضوع: پزشکی -- خدمات -- کنترل کیفی.
ناسه افزوده: رواقی، حمید. ۱۳۴۶.

شناسه افزوده: ۱: رضوی، سیدحسن، ۱۳۳۸، ناظر.
شناسه افزوده: تهران. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دفتر مدیریت بیمارستانی و تملی
خدمات بالینی.

رده بندی کنگره: ۱۳۹۲/۱۸ R۳۹۹۷
رده بندی دیویی: ۶۱۰/۶۹۵
شماره کتاب شناسی: ۳۱۰۶۳۵۱

عنوان ■ راهنمای ارزیابی حاکمیت بالینی
نویسندگان ■ دکتر حمید رواقی، دکتر پیغام حیدرپور، دکتر مریم محسنی،
دکتر رضا توپسرکان منش، دکتر سینا کشاورز، امین عادل،
فرناز مستوفیان، سیما رفیعی

زیر نظر ■ دکتر سیدحسن امامی رضوی
ناشر ■ انتشارات سپیدبرگ (۸-۶۶۹۵۴۴۵۷)

نوبت چاپ ■ اول - زمستان ۱۳۹۲

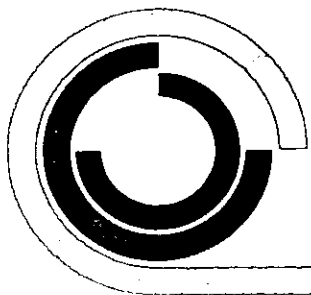
قیمت ■ ۸۰۰۰ تومان

شمارگان ■ ۱۰۰۰ جلد

لیتوگرافی و چاپ ■ ۱۲۸

صحافی ■ غزل

شابک ■ ۹۷۸-۶۰۰-۶۷۹۳-۱۳-۹



۹.....	تشکر و سپاس
۱۰.....	پیش‌گفتار
۱۲.....	مقدمه
۱۳.....	تعریف حاکمیت بالینی
۱۵.....	اهداف نظام حاکمیت بالینی
۱۶.....	ساختار ارزیابی حاکمیت بالینی
۱۷.....	چارت ارزیابی حاکمیت بالینی
۱۷.....	جشنواره حاکمیت بالینی
۱۸.....	جشنواره حاکمیت بالینی
۱۸.....	اعضای کمیته ملی حاکمیت بالینی و شرح وظایف و اختیارات
۱۸.....	اعضای کمیته علمی حاکمیت بالینی و شرح وظایف و اختیارات
۳۰.....	ارزیابی حاکمیت بالینی
۲۰.....	ارزیاب حاکمیت بالینی
۳۱.....	شرایط احراز ارزیابی



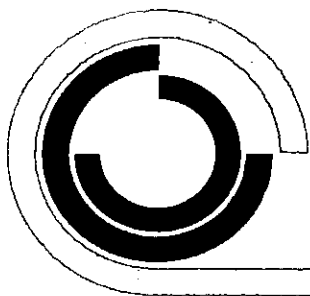
۲۱	فرآیند ارزیابی حاکمیت بالینی
۲۲	خط‌مشی ارزیابی
۲۲	انتخاب تیم ارزیابی و سرارزیاب
۲۲	برقراری تماس با ارزیابی‌شونده
۲۳	شرایط تعویق و لغو ارزیابی
۲۴	خط‌مشی ایمنی ارزیابی
۲۴	اهداف ارزیابی
۲۴	دامنه ارزیابی
۲۵	سطوح ارزیابی
۲۵	آمادگی برای ارزیابی
۲۶	برنامه ارزیابی
۲۹	روش و تکنیک ارزیابی
۳۰	تلفیق داده‌ها
۳۰	روش نمونه‌گیری ارزیابی
۳۰	روش تصادفی ساده
۳۰	روش طبقه‌بندی تصادفی
۳۱	ابزار ارزیابی و گردآوری شواهد عینی
۳۱	بررسی مدارک و مستندات ارزیابی
۳۱	مستندات ارزیابی
۳۱	مدیریت و رهبری
۳۳	آموزش و مدیریت کارکنان
۳۳	اثربخشی بالینی
۳۳	تعامل با بیماران و جامعه



استفاده از اطلاعات	۳۴
مدیریت خطر و ایمنی بیمار	۳۴
مشاهده در حین ارزیابی	۳۷
مصاحبه در حین ارزیابی	۳۸
خط مشی مصاحبه و طرح سؤال	۳۸
استانداردها	۴۰
مدیریت و رهبری (Management and Leadership)	۴۰
راهنمای امتیازدهی	۴۱
مدیریت کارکنان (Staff Management)	۴۵
راهنمای امتیازدهی	۴۵
مدیریت خطر و ایمنی بیمار	۵۱
(Risk Management and Patient Safety)	۵۱
راهنمای امتیازدهی	۵۶
اثربخشی بالینی (Clinical Effectiveness)	۸۲
راهنمای امتیازدهی	۸۲
ممیزی بالینی (Clinical Audit)	۸۵
راهنمای امتیازدهی	۸۵
استفاده از اطلاعات (Use Of Information)	۸۷
راهنمای امتیازدهی	۸۷
تعامل با بیمار و جامعه (Patient and Public Involvement)	۸۹
راهنمای امتیازدهی	۹۰
راهنمای امتیازدهی ستاد دانشگاه	۹۸
جلسه افتتاحیه	۱۰۲



۱۰۴	بررسی مستندات.....
۱۰۵	جلسه گروهی ارزیابان.....
۱۰۶	تهیه گزارش ارزیابی.....
۱۰۷	جلسه اختتامیه.....
۱۰۸	تصمیم ارزیابی.....
۱۰۸	خط مشی رسیدگی به شکایات.....
۱۱۰	پیوست‌ها.....
	پیوست ۱: شرایط اخراج کارشناس مسئول ایمنی، کارشناس
۱۱۰	هماهنگ کننده فعالیت های ایمنی بیمار و مدیریت خطر.....
۱۱۵	پیوست ۲: چک لیست های ارزیابی.....
۱۳۰	پیوست ۳: فرم های نتایج ارزیابی.....
۱۳۸	پیوست ۴: راندهای آموزشی.....
۱۴۰	پیوست ۵: فرم گزارش صبحگاهی بیمارستان.....
۱۴۲	پیوست ۶: نقد مبتنی بر شواهد ژورنال کلاب.....
۱۴۶	پیوست ۷: ممیزی بالینی.....
۱۵۲	منابع.....

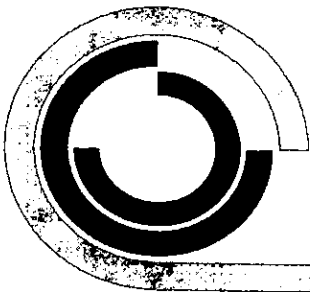


تشکر و سپاس

تشکر و سپاس از کلیه بزرگوارانی که ما را در ارزیابی حاکمیت بالینی بیمارستان‌های کشور و نیز تدوین مجموعه راهنمای ارزیابی حاکمیت بالینی یاری نمودند:

- دکتر آرمین شیروانی سرپرست اداره استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- دکتر فریبا عرب‌گل اداره سلامت روان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- اداره ژنتیک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- و با تشکر فراوان از "سرکار خانم سعیده افشاری" و "سرکار خانم منصوره رضایی" که در ویراستاری کتاب ما را یاری کردند.

بدین‌وسیله از زحمات دانشگاه علوم پزشکی البرز به‌ویژه آقای دکتر کرد که در چاپ این کتاب ما را یاری کردند، تقدیر و تشکر می‌گردد.



پیش‌گفتار

در سال‌های اخیر متولیان نظام سلامت به این نتیجه رسیده‌اند که مشارکت در نظام سلامت باید به صورت جمعی و با روحیه تیمی و به سان مشارکت در یک پروژه عظیم باشد. حاکمیت بالینی مفهوم پیچیده‌ای است که موفقیت آن در گرو اجرای آن در سرتاسر سیستم به صورت یکپارچه از خدمات بالینی و غیر بالینی است. حاکمیت بالینی جزء ضروری برنامه ارتقای کیفیت خدمات سلامت می‌باشد. برای کمک به درک مفهوم حاکمیت بالینی، نشان دادن عوامل تأثیرگذار بر آن و همچنین تأثیرات بالقوه آن بر سایر عوامل و سیستم‌ها ضروری است.

«راهنمای ارزیابی حاکمیت بالینی» حاصل تلاش اداره حاکمیت بالینی با همکاری اداره‌های استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی، سلامت روان، ژنتیک و آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

این راهنما اطلاعات ضروری در مورد ارزیابی حاکمیت بالینی در بیمارستان‌های کشور را می‌دهد. تنظیم استانداردها، جمع‌آوری داده و بهبود مستمر کیفیت، سنگ بنای آینده سازمان‌های خدمات بهداشتی و درمانی محسوب می‌شود.

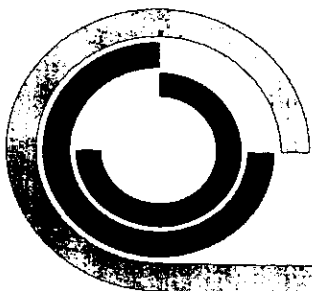


امیدوارم استانداردهای تدوین شده در این مجموعه و ارزیابی‌هایی که براساس آن صورت می‌گیرد رویای بهبود مستمر کیفیت را به واقعیت نزدیک کند.

دکتر حمید رواقی

مدیر کل دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

www.ketab.ir



مقدمه

بهبود کیفیت خدمات درمانی در دنیای امروز از اهمیت روزافزونی برخوردار است. بهبود کیفیت خدمات درمانی و ارتقاء سلامت یکی از ارکان اساسی نظام سلامت روز دنیا است. در کشور ما نیز همگام با دنیا، به سیاست‌های بهبود کیفیت خدمات درمانی و ارتقاء سلامت بسیار تأکید شده است. از سال ۱۳۸۸ در کشور در راستای ارتقاء بهبود کیفیت خدمات درمانی، حاکمیت بالینی مورد توجه واقع شده است. تحقق اهداف حاکمیت بالینی در کشور نیاز به فرهنگ‌سازی در نظام سلامت دارد. به همین منظور برای تحقق این امر نیاز به یک زبان مشترک در نظام سلامت کشوری احساس می‌شد. اداره حاکمیت بالینی - دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی، رسالت تدوین راهنمای کشوری ارزیابان حاکمیت بالینی را برعهده گرفته است، تا با نظام‌مند ساختن ارزیابی کشوری و پایه مستندات عینی، نظام حاکمیت بالینی بر پایه‌های صحیح در کشور بنا گردد. در همین راستا جشنواره حاکمیت بالینی به‌منظور تشویق بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های موفق در حاکمیت بالینی در کشور برگزار می‌گردد.

بنا به دستور مقام محترم وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی حاکمیت بالینی به‌عنوان برنامه و مدلی کشوری جهت تعالی و ارتقای کیفیت خدمات



درمانی معرفی گردید، با توجه به این که جهت استقرار این برنامه در بیمارستان های کشور، طی دو سال گذشته تلاش های بسیار زیادی صورت گرفت و اجرای این برنامه پیشرفت محسوسی در مراکز درمانی داشته، وجود فضایی جهت ارائه و رونمایی از فعالیت های انجام گرفته در حوزه مذکور ضروری به نظر می رسد. لذا با توجه به عملکرد مناسب دانشگاه های علوم پزشکی کشور در این زمینه و ضرورت نهادینه شدن اجرای این برنامه در کلیه بیمارستان های کشور، جشنواره حاکمیت بالینی با هدف معرفی ابتکارات و نوآوری های مدیران و کارشناسان محترم در راستای اجرای برنامه، گسترش فرهنگ کار تیمی، مشارکت در اجرای الگوهای برتر و به اشتراک گذاری درس های آموخته شده از سال گذشته به صورت سالانه برگزار می گردد.

تعریف حاکمیت بالینی

حاکمیت بالینی چارچوبی است که در آن سازمان های ارائه کننده خدمت در قبال بهبود دایمی کیفیت پاسخ گو بوده و با ایجاد محیطی که در آن تعالی در خدمات بالینی شکوفا می شود به صیانت از استانداردهای عالی خدمت می پردازند. حاکمیت بالینی دارای مدل های مختلفی می باشد که در ایران از مدل هفت محوری استفاده می گردد. این محورها شامل:

- اثربخشی بالینی
- مدیریت خطر
- ممیزی بالینی
- تعامل با بیمار و جامعه
- کارکنان و مدیریت کارکنان

- استفاده از اطلاعات
- آموزش و یادگیری

اثربخشی بالینی: استفاده از بهترین دانش، برگرفته از پژوهش، تجربه بالینی و ترجیحات بیمار برای دستیابی به فرایندها و نتایج مطلوب مراقبت از بیماران می‌باشد.

مدیریت ریسک: شامل سلامت و ایمنی، کاهش ریسک بالینی، پایش شکایات، خط‌مشی‌ها و روش‌های اجرایی به روز شده، سیستم‌های گزارش‌دهی خطا و کاهش رویدادهای نامطلوب می‌باشد.

ممیزی بالینی: چرخه ممیزی بالینی شامل انتخاب موضوع ممیزی، تعیین استانداردها، مقایسه وضعیت موجود با استانداردها، طراحی و انجام مداخله و در نهایت ممیزی مجدد.

تعامل با بیمار و جامعه: شامل مشاوره به بیماران و مدیریت خدمات ارتباطی، در نظر گرفتن بیمار به عنوان شریک در فرآیند درمان و ایجاد فرهنگ انعطاف‌پذیر و مشارکتی می‌باشد.

کارکنان و مدیریت کارکنان: در برگیرنده خط‌مشی‌ها، روش‌های اجرایی به روز شده و قراردادهای، پایش عملکرد کارکنان، برنامه توسعه فردی، توسعه کارکنان می‌باشد.

استفاده از اطلاعات: قسمت‌های مختلف بخش سلامت از وجود یک سیستم اطلاعاتی منسجم در راستای سلامتی و مراقبت‌های اجتماعی منتفع خواهند شد. یک چنین سیستمی استفاده از فناوری اطلاعات، مدیریت جامع اطلاعات، ایجاد و ارایه اطلاعات برای بیماران، ارتباط با برنامه‌های آینده را در برمی‌گیرد. پیاده‌سازی و گسترش سیستم‌های اطلاعات سلامت منسجم و پایا منجر به



توانمندسازی کارکنان بخش سلامت و تصمیم‌گیری در جهت افزایش میزان پوشش، بهبود کیفیت و کارایی خدمات بخش سلامت می‌گردد. آموزش و یادگیری: این محور به تخصیص زمان آموزش جهت کارکنان، استراتژی و برنامه عملی مشخص جهت آموزش، دسترسی مناسب و مرتبط با نیازهای آموزشی، مدیریت آموزش و استفاده از نتایج PDP جهت برنامه‌ریزی آموزشی می‌پردازد.

اهداف نظام حاکمیت بالینی

- بهبود کیفیت و ارتقای ایمنی بیمار در راستای حاکمیت بالینی در حوزه تحت پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- استقرار و اجرای برنامه بهبود کیفیت در راستای حاکمیت بالینی در سطح دانشگاه و بیمارستان‌های تابعه
- ایجاد نظام ثبت و گزارش‌دهی خطاهای پزشکی در سطح دانشگاه
- جلب مشارکت، ایجاد مسئولیت‌پذیری، پاسخ‌گویی، ارتباط بین کلیه اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها، بیمارستان‌ها و اداره حاکمیت بالینی دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت
- تدوین و یکسان‌سازی آیین‌نامه و دستورالعمل‌های حاکمیت بالینی کشور
- تأمین و تخصیص منابع مورد نیاز
- ایجاد بستر مناسب برای ایجاد تعامل و همکاری بین معاونت‌های دانشگاه، در جهت پیشبرد هماهنگ و یک‌پارچه فعالیت‌های بهبود کیفیت و ارتقای ایمنی بیمار

- کنترل و ارزیابی گزارشات فصلی و سالیانه واحدهای حاکمیت بالینی به اداره حاکمیت بالینی در معاونت درمان وزارت متبوع
- تسهیل و سرعت بخشیدن به انتقال و اشتراک‌گذاری اطلاعات لازم به‌منظور اطلاع‌رسانی سریع و به‌روز در راستای اجرای برنامه به کلیه دست‌اندرکاران در دانشگاه و بیمارستان‌های تابعه
- فراهم‌ساختن زیرساخت‌های لازم برای دست‌یابی به اهداف بهیوت کیفیت و ارتقاء ایمنی بیمار در بستر حاکمیت بالینی در کشور
- نظارت بر اجرای برنامه حاکمیت بالینی در سطح دانشگاه و برنامه‌ریزی جهت رفع چالش‌ها
- ایجاد نظام تشویق و افزایش انگیزه در کارکنان بهداشت و درمان در جهت استمرار برنامه حاکمیت بالینی در کشور

ساختار ارزیابی حاکمیت بالینی

ارزیابی حاکمیت بالینی برای به‌دست‌آوردن شواهد مستند عینی، یکی از ارکان اصلی نظام حاکمیت بالینی است. ارزیابان حاکمیت بالینی توسط اداره حاکمیت بالینی دفتر مدیریت بیمارستان‌ها و تعالی خدمات بالینی برگزیده شده‌اند و در کارگاه‌های آموزشی تربیت ارزیاب توسط اداره حاکمیت بالینی شرکت نموده‌اند. خود ارزیابی‌های انجام‌شده در بیمارستان توسط واحد حاکمیت بالینی بیمارستان به ستاد حاکمیت بالینی و معاونت درمان دانشگاه بازخورد داده می‌شود. ابلاغ رسمی ارزیابان کشوری از سوی معاونت درمان وزارت بهداشت صادر شده و به معاونت درمان دانشگاه، ارزیاب معرفی می‌شود. معاونت درمان دانشگاه، ارزیاب رسمی را برای ارزیابی حاکمیت بالینی به بیمارستان تابعه

معرفی می‌نماید. سپس بیمارستان، توسط ارزیابان تعیین‌شده، ارزیابی شده و نتایج به اداره حاکمیت بالینی وزارت بهداشت ارسال خواهد شد. بررسی و تأیید ارزیابی نهایی پس از رسیدگی، توسط اداره حاکمیت بالینی انجام خواهد شد.

چارت ارزیابی حاکمیت بالینی



جشنواره حاکمیت بالینی

نتیجه نهایی - دانشگاه و بیمارستان تابعه برتر - توسط اداره حاکمیت بالینی در جشنواره اعلام خواهد شد. ارزشیابی نهایی توسط اداره حاکمیت بالینی و دفتر مدیریت بیمارستان‌ها و تعالی خدمات بالینی انجام می‌شود. نتیجه نهایی اعلام شده در جشنواره قابل تغییر نمی‌باشد. در جشنواره دو کمیته ملی و کمیته علمی تعیین شده است که اعضای کمیته و مسئولیت‌های آن به شرح زیر است:

اعضای کمیته ملی حاکمیت بالینی و شرح وظایف و اختیارات

- مقام محترم وزارت، معارف محترم درمان، مدیرکل دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی
- شرح وظایف و اختیارات: نظارت بر عملکرد کمیته علمی حاکمیت بالینی، ارایه نظریه نهایی ارزیابی براساس نمرات ارایه شده از اداره حاکمیت بالینی و اعلام نهایی بیمارستان‌های برتر و اعمال نظر بر شکایت‌های طرح‌شده احتمالی

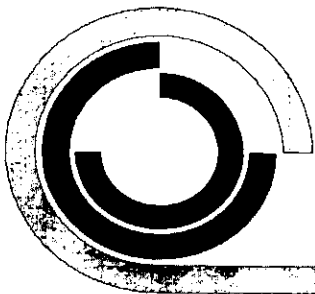
اعضای کمیته علمی حاکمیت بالینی و شرح وظایف و اختیارات

- (۱) مدیرکل دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی
 - (۲) سرپرست و کارشناسان اداره حاکمیت بالینی
- شرح وظایف: تعیین استانداردهای حاکمیت بالینی و ابلاغ به دانشگاه‌ها و بیمارستان‌ها، آموزش ارزیاب، انتخاب ارزیابان و سرارزیاب، انتخاب بیمارستان‌های ارزیابی شده برای انجام ارزیابی نهایی پس از انجام خود ارزیابی بیمارستان و ارزیابی توسط دانشگاه تحت پوشش، دریافت نتایج نهایی ارزیابی و اطمینان از صحت ارزیابی انجام شده، تکرار مجدد یا ابطال ارزیابی براساس شواهد



به دست آمده یا شرایط خاص و اعلام تمرکز نهایی به کمیته ملی، دریافت نظرات و پیشنهادات و چالش های ارزیابی احتمالی از بیمارستان های ارزیابی شده

www.ketab.ir



ارزیابی حاکمیت بالینی

ارزیاب حاکمیت بالینی

کسی است که از مهارت و دانش ارزیابی برخوردار بوده و با مصادیق حاکمیت بالینی آشنا می‌باشد.

شایستگی‌های یک ارزیاب خوب:

- معتبر بودن
- بی‌طرفی و نداشتن سود و نفع شخصی
- رفتار حرفه‌ای
- رفتار اخلاقی
- دانش کافی در حیطه ارزیابی
- توانایی تشخیص نقاط حیاتی از نقاط کم‌اهمیت
- پایبندی به استانداردها
- دقیق بودن و وقت‌شناسی
- مهارت‌های ارتباطی
- مهارت‌های قضاوت و تحلیل