

## فهرست

| صفحه | عنوان                             |
|------|-----------------------------------|
| ۲    | مسئول واحد                        |
| ۳    | دسترسی و ورودی‌های بیمارستان      |
| ۶    | علائم راهنما                      |
| ۸    | نقشه‌ها                           |
| ۹    | مدیریت ساختمان و تاسیسات          |
| ۱۳   | کتابچه راهنمای عملکرد             |
| ۱۴   | خط مشی‌ها و روش‌ها                |
| ۲۲   | امکانات و ملزومات                 |
| ۲۳   | سیستم اطلاع رسانی (بلندگو / پیجر) |
| ۲۵   | ژنراتور                           |
| ۲۷   | سیستم اتصال به زمین (Earth)       |
| ۲۹   | ایمنی سطوح و مسیرها               |
| ۳۱   | انبارها                           |
| ۳۳   | استاندارد                         |
| ۳۴   | استاندارد                         |
| ۳۶   | اتاق سرور                         |
| ۴۱   | پدافند غیرعامل                    |
| ۴۲   | آتش نشانی                         |
| ۵۳   | منابع                             |

## واحد ساختمان و تاسیسات

### (۱) مسئول واحد

۱-۱) فردی با تحصیلات مهندسی مکانیک (گرایش سیالات) یا مهندسی برق (گرایش قدرت)، مسئول این واحد است.

سنجه. فردی واجد شرایط ذکر شده در متن استاندارد، طی حکمی از سوی رییس بیمارستان به عنوان مسئول واحد تعیین شده است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                          | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | امتیاز |
|---------------|-----|------------------------------------------------------------------|----|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|               | الف | حکم انتصاب مسئول واحد<br>تاسیسات موارد مندرج<br>در متن استاندارد | ه  |         | ی  | در صورتی که مسئول واحد حکم مکتوب به امضای مدیریت ارشد را نداشته باشد هیچ امتیازی به این سنجه تعلق نمی گیرد و در صورتی که حکم وجود داشته باشد به روش ذیل امتیاز داده می شود:<br>دارا بودن مدرک مهندسی مکانیک (گرایش سیالات) یا مهندسی برق (گرایش قدرت) (۴ امتیاز)<br>و<br>مدرک گذراندن دوره های آموزشی آتش نشانی (۲ امتیاز) |        |
|               | ب   | با امضای رییس بیمارستان                                          | و  |         | ک  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |
|               | ج   | در پرونده پرسنلی مسئول واحد                                      | ز  |         | ل  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |
|               | د   |                                                                  | ح  |         | م  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |
|               |     |                                                                  | ط  |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |
|               |     |                                                                  |    |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |

## ۲) دسترسی و ورودی‌های بیمارستان

۱-۲) دسترسی به بیمارستان آسان است.

سنجه ۱. درب اصلی بیمارستان، بایستی از طریق یکی از خیابان‌های اصلی یا فرعی قابل دسترسی برای تردد وسایل نقلیه از جمله آمبولانس و ماشین‌های آتش نشانی باشد. (به استناد بند الف ماده ۲۳ آیین نامه نحوه تاسیس و بهره‌برداری بیمارستان)

| شماره سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                                                  | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                             |   |                                                                                   |       |
|------------|-----|---------|----|--------------------------------------------------------------------------|----|--------|------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|
|            |     |         |    |                                                                          |    |        | ۰                                                                                  | ۱ | ۲                                                                                 | غ.ق.ا |
| ۱          | الف |         | ه  | دسترسى مطابق سنجه به بیمارستان و اورژانس از طریق خیابان‌های اصلی یا فرعی | ی  |        | دسترسى مطابق سنجه به بیمارستان و اورژانس از طریق خیابان‌های اصلی یا فرعی میسر نیست |   | دسترسى مطابق سنجه به بیمارستان و اورژانس از طریق خیابان‌های اصلی یا فرعی میسر است |       |
|            | ب   |         | و  |                                                                          | ک  |        |                                                                                    |   |                                                                                   |       |
|            | ج   |         | ز  |                                                                          | ل  |        |                                                                                    |   |                                                                                   |       |
|            | د   |         | ح  | مستقیم                                                                   | م  |        |                                                                                    |   |                                                                                   |       |
|            |     |         | ط  |                                                                          |    |        |                                                                                    |   |                                                                                   |       |

سنجه ۲. شواهد نشان می‌دهند در مواردی که بیمارستان در فاصله دور از شهر واقع شده است با هماهنگی سازمان‌های متولی حمل و نقل عمومی، امکان دسترسی آسان به بیمارستان فراهم شده است.

| شماره سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                              | کد | مصاحبه | امتیاز                                                  |   |                                                        |       |
|------------|-----|---------|----|------------------------------------------------------|----|--------|---------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------|-------|
|            |     |         |    |                                                      |    |        | ۰                                                       | ۱ | ۲                                                      | غ.ق.ا |
| ۲          | الف |         | ه  | وجود ایستگاه‌های وسایل نقلیه عمومی در مسیر بیمارستان | ی  |        | دسترسى به بیمارستان از طریق وسایل نقلیه عمومی میسر نیست |   | دسترسى به بیمارستان از طریق وسایل نقلیه عمومی میسر است |       |
|            | ب   |         | و  |                                                      | ک  |        |                                                         |   |                                                        |       |
|            | ج   |         | ز  |                                                      | ل  |        |                                                         |   |                                                        |       |
|            | د   |         | ح  | مستقیم                                               | م  |        |                                                         |   |                                                        |       |
|            |     |         | ط  |                                                      |    |        |                                                         |   |                                                        |       |

۲-۲) ورودی اصلی و اورژانس جدا بوده واز یک فاصله دور به وضوح قابل تشخیص هستند.

سنجه ۱. مسیر دسترسی به اورژانس از فاصله ۲۰۰ متری مشخص شده است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                         | کد | مصاحبه | امتیاز                                                    |   |                                                          |
|---------------|-----|---------|----|-------------------------------------------------|----|--------|-----------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------|
|               |     |         |    |                                                 |    |        | ۰                                                         | ۱ | ۲                                                        |
| ۱             | الف |         | ه  | مشخص بودن مسیر دسترسی<br>به اورژانس از ۲۰۰ متری | ی  |        | مسیر دسترسی به<br>اورژانس از ۲۰۰<br>متری مشخص<br>نشده است |   | مسیر دسترسی به<br>اورژانس از ۲۰۰<br>متری مشخص<br>شده است |
|               | ب   |         | و  |                                                 | ک  |        |                                                           |   |                                                          |
|               | ج   |         | ز  |                                                 | ل  |        |                                                           |   |                                                          |
|               | د   |         | ح  | به طور مستقیم                                   | م  |        |                                                           |   |                                                          |
|               |     |         | ط  |                                                 |    |        |                                                           |   |                                                          |

سنجه ۲. ورودی اصلی از ورودی اورژانس جدا می باشد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                          | کد | مصاحبه | امتیاز                 |   |                       |
|---------------|-----|---------|----|--------------------------------------------------|----|--------|------------------------|---|-----------------------|
|               |     |         |    |                                                  |    |        | ۰                      | ۱ | ۲                     |
| ۲             | الف |         | ه  | ورودی اورژانس جدا از ورودی<br>اصلی بیمارستان است | ی  |        | ورودی ها جدا<br>نیستند |   | ورودی ها جدا<br>هستند |
|               | ب   |         | و  |                                                  | ک  |        |                        |   |                       |
|               | ج   |         | ز  |                                                  | ل  |        |                        |   |                       |
|               | د   |         | ح  | به طور مستقیم                                    | م  |        |                        |   |                       |
|               |     |         | ط  |                                                  |    |        |                        |   |                       |

۲-۳) ورودی بیماران درمانگاهی جدا است.

سنجه. ورودی جداگانه درمانگاه، به وضوح با علائم راهنما مشخص شده است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                                                                       | کد | مصاحبه | امتیاز                             |   |                                  |       |
|---------------|-----|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|------------------------------------|---|----------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                                                                               |    |        | ۰                                  | ۱ | ۲                                | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | جدا بودن ورودی درمانگاه                                                                       | ی  |        | ورودی درمانگاه جدا<br>یا مشخص نیست |   | ورودی درمانگاه جدا<br>و مشخص است |       |
|               | ب   |         | و  |                                                                                               | ک  |        |                                    |   |                                  |       |
|               | ج   |         | ز  |                                                                                               | ل  |        |                                    |   |                                  |       |
|               | د   |         | ح  | ارزیاب بدون سوال کردن بتواند<br>از طریق تابلوها و علائم راهنما،<br>ورودی درمانگاه را پیدا کند | م  |        |                                    |   |                                  |       |
|               |     |         | ط  |                                                                                               |    |        |                                    |   |                                  |       |

۲-۴) ورودی‌های کالا، از ورودی اصلی جدا و به وضوح با علائم راهنما مشخص شده‌اند

سنجه. شواهد نشان می‌دهند درب ورودی کالا، از ورودی اصلی جدا می‌باشد و به وضوح با علائم راهنما مشخص شده است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                                                                 | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                  |   |                                                                    |       |
|---------------|-----|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|-------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                                                                         |    |        | ۰                                                                       | ۱ | ۲                                                                  | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | جدا بودن درب ورودی کالا در<br>بیمارستان از ورودی اصلی                                   | ی  |        | عدم تفکیک درب و<br>عدم وضوح ورودی<br>کالا در بیمارستان<br>از ورودی اصلی |   | جدا بودن درب و<br>وضوح ورودی کالا<br>در بیمارستان از<br>ورودی اصلی |       |
|               | ب   |         | و  |                                                                                         | ک  |        |                                                                         |   |                                                                    |       |
|               | ج   |         | ز  |                                                                                         | ل  |        |                                                                         |   |                                                                    |       |
|               | د   |         | ح  | ارزیاب بتواند بدون سوال کردن<br>و با استفاده از علائم راهنما،<br>ورودی کالا را پیدا کند | م  |        |                                                                         |   |                                                                    |       |

۲-۵) تمام ورودی‌ها نور کافی دارند و به راحتی قابل شناسایی هستند.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند تمام ورودی‌ها نور کافی دارند و به راحتی قابل شناسایی هستند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                                                   | کد | مصاحبه | امتیاز                     |                              |                              |       |
|---------------|-----|---------|----|---------------------------------------------------------------------------|----|--------|----------------------------|------------------------------|------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                                                           |    |        | ۰                          | ۱                            | ۲                            | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | داشتن نور کافی تمام ورودی‌ها                                              | ی  |        | عدم نور کافی تمام ورودی‌ها | داشتن نور کافی برخی ورودی‌ها | داشتن نور کافی تمام ورودی‌ها |       |
|               | ب   |         | و  |                                                                           | ک  |        |                            |                              |                              |       |
|               | ج   |         | ز  |                                                                           | ل  |        |                            |                              |                              |       |
|               | د   |         | ح  | به نحوی که محل ورودی‌ها و تابلوها و علائم مربوطه به وضوح قابل تشخیص باشند | م  |        |                            |                              |                              |       |
|               |     |         | ط  |                                                                           |    |        |                            |                              |                              |       |

۳) علائم راهنما

۳-۱) علائم راهنما (مطابق با استانداردهای جهانی) در تمامی قسمت‌های بیمارستان موجود است.

سنجه. علائم راهنما حداقل واجد خصوصیتی همچون دارا بودن جنس مقاوم و ماندگار و ایمن در مقابل آتش سوزی، قابل رؤیت با استفاده از رنگ‌های متضاد زمینه و نوشته‌ها، استفاده از رنگ‌های شب نما در مورد علائم خطر و علائمی که در فضای باز مانند جلوی درهای ورودی استفاده می‌شوند، قرار گرفتن در محلی که امکان تصمیم گیری برای تغییر مسیر را ایجاد نماید، هستند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                      | کد | مصاحبه | امتیاز                 |                            |                          |       |
|---------------|-----|---------|----|------------------------------|----|--------|------------------------|----------------------------|--------------------------|-------|
|               |     |         |    |                              |    |        | ۰                      | ۱                          | ۲                        | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | علائم راهنما                 | ی  |        | عدم رعایت مندرجات سنجه | رعایت بخشی از مندرجات سنجه | رعایت تمامی مندرجات سنجه |       |
|               | ب   |         | و  | در قسمت‌های مختلف بیمارستان  | ک  |        |                        |                            |                          |       |
|               | ج   |         | ز  |                              | ل  |        |                        |                            |                          |       |
|               | د   |         | ح  | واجد ویژگی‌های مندرج در سنجه | م  |        |                        |                            |                          |       |
|               |     |         | ط  |                              |    |        |                        |                            |                          |       |

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

۲-۳) توضیحات کنار علائم راهنما به زبان فارسی و انگلیسی نیز نوشته شده‌اند.

سنجه. توضیحات کنار علائم راهنما به زبان فارسی و انگلیسی است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                   | کد | مصاحبه | امتیاز                                                            |                                                            |                                                                         |       |
|---------------|-----|---------|----|---------------------------|----|--------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                           |    |        | ۰                                                                 | ۱                                                          | ۲                                                                       | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | توضیحات کنار علائم راهنما | ی  |        | عدم وجود توضیحات<br>به زبان فارسی<br>در کنار تمام<br>علائم راهنما | وجود توضیحات به<br>زبان فارسی در کنار<br>برخی علائم راهنما | وجود توضیحات<br>به زبان فارسی و<br>انگلیسی در کنار<br>تمام علائم راهنما |       |
|               | ب   |         | و  |                           | ک  |        |                                                                   |                                                            |                                                                         |       |
|               | ج   |         | ز  |                           | ل  |        |                                                                   |                                                            |                                                                         |       |
|               | د   |         | ح  | مستقیم                    | م  |        |                                                                   |                                                            |                                                                         |       |
|               |     |         | ط  |                           |    |        |                                                                   |                                                            |                                                                         |       |

۳-۳) علائم راهنما به آسانی قابل تشخیص هستند.

سنجه. علائم راهنما به آسانی قابل تشخیص هستند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                                                                                                                                                   | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                              |                                                                             |                                                                           |       |
|---------------|-----|---------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                                                                                                                                                           |    |        | ۰                                                                                   | ۱                                                                           | ۲                                                                         | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | علائم راهنما در قسمت‌های<br>مختلف بیمارستان                                                                                                                               | ی  |        | پیدا کردن هیچ<br>کدام از قسمت‌های<br>مورد نظر بدون<br>سوال کردن امکان<br>پذیر نباشد | پیدا کردن برخی از<br>قسمت‌های مورد نظر<br>بدون سوال کردن<br>امکان پذیر باشد | پیدا کردن تمامی<br>قسمت‌های مورد نظر<br>بدون سوال کردن<br>امکان پذیر باشد |       |
|               | ب   |         | و  |                                                                                                                                                                           | ک  |        |                                                                                     |                                                                             |                                                                           |       |
|               | ج   |         | ز  |                                                                                                                                                                           | ل  |        |                                                                                     |                                                                             |                                                                           |       |
|               | د   |         | ح  | ارزیاب چند قسمت از بیمارستان<br>که یکی از آن‌ها حتماً اورژانس<br>باشد مد نظر قرار داده و سعی کند<br>بدون سوال کردن و فقط با استفاده<br>از علائم راهنما، آن‌ها را پیدا کند | م  |        |                                                                                     |                                                                             |                                                                           |       |
|               |     |         | ط  |                                                                                                                                                                           |    |        |                                                                                     |                                                                             |                                                                           |       |

## ۴) نقشه‌ها

۴-۱) مجموعه‌ای از نقشه‌های ساختمان در دسترس هستند.

۴-۱-۱) نقشه سازه

۴-۱-۲) نقشه معماری

۴-۱-۳) نقشه تاسیسات مکانیکی

۴-۱-۴) نقشه تاسیسات الکتریکی

۴-۱-۵) نقشه شبکه رایانه ای بیمارستان (LAN)

سنجه. شواهد و مستندات که نشان می‌دهند نقشه‌های مندرج در استاندارد با تأیید وزارت متبوع موجود است و نقشه معماری تایید شده با شرایط فعلی مطابقت دارد و در صورت هر گونه تغییر کاربری تأییدیه لازم از مراجع ذیصلاح اخذ شده است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                         | کد | مشاهدات                                               | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                                                                                                                 |   |                                                                                                                                                                                                    |       |
|---------------|-----|-------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------|----|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                 |    |                                                       |    |        | ۰                                                                                                                                                                      | ۱ | ۲                                                                                                                                                                                                  | غ.ق.۱ |
|               | الف | نقشه‌های مندرج در استاندارد                     | ه  | مقایسه نقشه معماری تایید شده با شرایط فعلی بیمارستانی | ی  |        | هیچ کدام از نقشه‌های مندرج در استاندارد موجود نیست<br>یا<br>حتی یکی از آنها به تایید وزارت متبوع نرسیده باشد<br>یا<br>تغییرات معماری بدون اخذ تأییدیه صورت پذیرفته است |   | تمام نقشه‌های مندرج در استاندارد موجود است<br>و<br>همه آنها به تایید وزارت متبوع رسیده است<br>و<br>تغییرات معماری با اخذ تأییدیه صورت پذیرفته<br>یا<br>مطابقت وجود دارد و تغییری صورت نپذیرفته است |       |
|               | ب   | با تایید وزارت متبوع و تاییدیه‌های تغییرات بعدی | و  |                                                       | ک  |        |                                                                                                                                                                        |   |                                                                                                                                                                                                    |       |
|               | ج   | در این واحد                                     | ز  |                                                       | ل  |        |                                                                                                                                                                        |   |                                                                                                                                                                                                    |       |
|               | د   |                                                 | ح  | مقایسه چند فضا با نقشه به صورت تصادفی                 | م  |        |                                                                                                                                                                        |   |                                                                                                                                                                                                    |       |
|               |     |                                                 | ط  |                                                       |    |        |                                                                                                                                                                        |   |                                                                                                                                                                                                    |       |



## (۵) مدیریت ساختمان و تاسیسات

۵-۱) برنامه مدیریت ساختمان و تاسیسات در بیمارستان وجود دارد.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند بیمارستان دارای سیستم هوشمند مدیریت ساختمان و تاسیسات است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                       | کد | مصاحبه | امتیاز                    |   |                          |       |
|---------------|-----|---------|----|-----------------------------------------------|----|--------|---------------------------|---|--------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                               |    |        | ۰                         | ۱ | ۲                        | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | وجود سیستم هوشمند مدیریت<br>ساختمان و تاسیسات | ی  |        | سیستم مذکور<br>موجود نیست |   | سیستم مذکور<br>موجود است |       |
|               | ب   |         | و  |                                               | ک  |        |                           |   |                          |       |
|               | ج   |         | ز  |                                               | ل  |        |                           |   |                          |       |
|               | د   |         | ح  |                                               | م  |        |                           |   |                          |       |
|               |     |         | ط  |                                               |    |        |                           |   |                          |       |

۶) در سیستم مدیریت ساختمان و تاسیسات، فرآیند بازدید دوره‌ای تمامی قسمت‌های ساختمان و تاسیسات دیده شده و اطمینان حاصل شده است که:

۶-۱) اصول ایمنی در ساختمان و تاسیسات رعایت می‌شود.

۶-۲) هر نارسایی، اتفاق یا حادثه ناخواسته ای، از طریق سیستم گزارش دهی اتفاقات و حوادث نا خواسته، فوراً به فرد یا کمیته مسؤول مدیریت خطر، ایمنی و سلامت حرفه‌ای، گزارش می‌گردد.

۶-۳) تشخیص و گزارش اتفاقات تکراری صورت می‌گیرد.

۶-۴) هر اقدام اصلاحی یا پیشگیرانه ای که انجام می‌شود ثبت گردیده و نظارت و پایش می‌شود.

۶-۵) در خصوص نتایج بررسی‌ها و تحلیل‌های صورت گرفته، به مدیران و دست اندرکاران، اطلاع رسانی می‌شود.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که برنامه مدیریت خطر ساختمان و تاسیسات حداقل شامل موارد مندرج در استاندارد ۶ می‌باشد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                      | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                  |                                                                                                                          |                                                                                                                        |       |
|---------------|-----|--------------------------------------------------------------|----|---------|----|--------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                              |    |         |    |        | ۰                                                                       | ۱                                                                                                                        | ۲                                                                                                                      | غ.ق.۱ |
| ۱             | الف | فرایند بازدید دوره‌ای در برنامه مدیریت خطر ساختمان و تاسیسات | ه  |         | ی  |        | فرایند بازدید دوره‌ای در برنامه مدیریت خطر ساختمان و تاسیسات وجود ندارد | فرایند بازدید دوره‌ای در برنامه مدیریت خطر ساختمان و تاسیسات شامل برخی از موارد مندرج در زیر استانداردهای محور ۶ می‌باشد | فرایند بازدید دوره‌ای در برنامه مدیریت خطر ساختمان و تاسیسات شامل تمامی موارد مندرج در زیر استانداردهای محور ۶ می‌باشد |       |
|               | ب   | حداقل شامل موارد مندرج در زیر استانداردهای محور ۶            | و  |         | ک  |        |                                                                         |                                                                                                                          |                                                                                                                        |       |
|               | ج   | در این واحد                                                  | ز  |         | ل  |        |                                                                         |                                                                                                                          |                                                                                                                        |       |
|               | د   |                                                              | ح  |         | م  |        |                                                                         |                                                                                                                          |                                                                                                                        |       |
|               |     |                                                              | ط  |         |    |        |                                                                         |                                                                                                                          |                                                                                                                        |       |

سنجه ۲. فرایند بازدید دوره‌ای با مشخص شدن فواصل بازدید تدوین شده و براساس آن عمل می‌شود.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                                                                          | کد | مشاهدات                                                | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                     |                                                                                                     |                                                                                                     |       |
|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------|----|--------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                                                                  |    |                                                        |    |        | ۰                                                                          | ۱                                                                                                   | ۲                                                                                                   | غ.ق.ا |
| ۲             | الف | مستندات تعیین فواصل<br>زمانی منظم و دوره‌ای بازدید<br>ساختمان و تالیسات<br>و<br>چک لیست‌های تکمیل شده<br>و گزارش نهایی هر بازدید | ه  | مشاهده موارد کنترل شده مطابق<br>چک لیست و گزارش بازدید | ی  |        | زمان بازدیدهای<br>دوره‌ای تعیین<br>نشده یا براساس آن<br>عمل نشده است<br>یا | زمان بازدیدهای<br>دوره‌ای تعیین شده<br>و<br>چک لیست‌های<br>تکمیل شده و<br>گزارش بازدید<br>موجود است | زمان بازدیدهای<br>دوره‌ای تعیین شده<br>و<br>چک لیست‌های<br>تکمیل شده و<br>گزارش بازدید<br>موجود است | و     |
|               | ب   |                                                                                                                                  | و  | در قسمت‌های مختلف سازمان                               | ک  |        | ۲-۰ مورد از<br>مشاهدات منطبق بر<br>چک لیست می‌باشند                        | اما                                                                                                 | و                                                                                                   | و     |
|               | ج   |                                                                                                                                  | ز  | ۱۰ مورد به صورت تصادفی                                 | ل  |        |                                                                            | ۳-۶ مورد از<br>مشاهدات منطبق بر<br>چک لیست می‌باشند                                                 | ۷-۱۰ مورد از<br>مشاهدات منطبق بر<br>چک لیست می‌باشند                                                | و     |
|               | د   |                                                                                                                                  | ح  | بررسی تطابق مشاهدات با<br>چک لیست و گزارش بازدید       | م  |        |                                                                            |                                                                                                     |                                                                                                     |       |
|               |     |                                                                                                                                  | ط  |                                                        |    |        |                                                                            |                                                                                                     |                                                                                                     |       |

(۷) طرح‌ها و برنامه‌های مالی جهت به روز رسانی و یا جایگزینی سیستم‌های اصلی ساختمان و تاسیسات، با توجه به نتایج بازرسی آن‌ها و با لحاظ کردن قوانین و مقررات انجام می‌پذیرد.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند در مواردی که نتایج بازرسی از ساختمان و تاسیسات بیانگر لزوم به روز رسانی و جایگزینی سیستم‌ها یا اجزا باشند، تخصیص مالی جهت اقدام صورت می‌گیرد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                                                                                                          | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                                                             |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |       |
|---------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|----|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                                                                                                  |    |         |    |        | ۰                                                                                                                  | ۱                                                                                                                                                                | ۲                                                                                                                                                     | غ.ق.ا |
|               | الف | گزارش نتایج بازرسی حاوی اقدامات اصلاحی پیشنهادی و هزینه برآورد شده و صورت جلسات یا مستندات بررسی گزارش مذکور توسط مسئولین مربوطه و تصمیمات اخذ شده در تخصیص مالی | ه  |         | ی  |        | عدم وجود گزارش با شرایط مندرج در بند «الف»<br>یا<br>عدم تخصیص مالی جهت انجام اقدامات اصلاحی پیشنهاد شده یا جایگزین | گزارش با شرایط مندرج در بند «الف» موجود است اما<br>تخصیص مالی جهت انجام اقدامات اصلاحی پیشنهاد شده یا جایگزین کافی نمی‌باشد یا تنها بخشی از نقایص را پوشش می‌دهد | گزارش با شرایط مندرج در بند «الف» موجود است و<br>تخصیص مالی جهت انجام اقدامات اصلاحی پیشنهاد شده یا جایگزین کافی می‌باشد و تمامی نقایص را پوشش می‌دهد |       |
|               | ب   |                                                                                                                                                                  | و  |         | ک  |        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |       |
|               | ج   |                                                                                                                                                                  | ز  |         | ل  |        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |       |
|               | د   |                                                                                                                                                                  | ح  |         | م  |        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |       |
|               |     |                                                                                                                                                                  | ط  |         |    |        |                                                                                                                    |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |       |

## ۸) کتابچه راهنمای عملکرد

۸-۱) در این واحد یک دستورالعمل راهبردی و اجرایی وجود دارد که حداقل شامل توضیحات کامل در موارد ذیل است:

سنجه. دستورالعمل راهبردی و استفاده از سیستم‌های الکتریکی و مکانیکی (مانند: سیستم‌ها و شبکه‌های لوله کشی آب) با توضیحات کامل در این واحد موجود است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                      | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                  |   |                                                                        |       |
|---------------|-----|--------------------------------------------------------------|----|---------|----|--------|-------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                              |    |         |    |        | ۰                                                                       | ۱ | ۲                                                                      | غ.ق.۱ |
|               | الف | دستورالعمل راهبردی و استفاده از سیستم‌های الکتریکی و مکانیکی | ه  |         | ی  |        | دستورالعمل راهبردی و استفاده از سیستم‌های الکتریکی و مکانیکی موجود نیست |   | دستورالعمل راهبردی و استفاده از سیستم‌های الکتریکی و مکانیکی موجود است |       |
|               | ب   |                                                              | و  |         | ک  |        |                                                                         |   |                                                                        |       |
|               | ج   | در این واحد                                                  | ز  |         | ل  |        |                                                                         |   |                                                                        |       |
|               | د   |                                                              | ح  |         | م  |        |                                                                         |   |                                                                        |       |
|               |     |                                                              | ط  |         |    |        |                                                                         |   |                                                                        |       |

**(۹) خط مشی‌ها و روش‌ها**

۹-۱) یک کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها در واحد وجود دارد که موضوعات مدیریتی و عملیاتی واحد تاسیسات (الکتریکی، مکانیکی) را توصیف می‌نماید:

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

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

۹-۱-۳) خط مشی‌ها 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 ۱. کتابچه /مجموعه (کاغذی/الکترونیکی) \* خط مشی‌ها و روش‌ها شامل موارد مندرج در استاندارد در این واحد موجود و در دسترس تمامی کارکنان است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                            | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه                                                            | امتیاز                                                    |                                                                                       |                                                                                     |       |
|---------------|-----|----------------------------------------------------|----|---------|----|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                    |    |         |    |                                                                   | ۰                                                         | ۱                                                                                     | ۲                                                                                   | غ.ق.۱ |
|               | الف | کتابچه خط مشی‌ها<br>و روش‌ها**                     | ه  |         | ی  | از رده‌های مختلف شغلی                                             | ۱-۰ نفر دسترسی<br>داشته باشند<br>یا<br>کتابچه موجود نباشد | ۳-۲ نفر دسترسی<br>داشته باشند<br>یا<br>کتابچه حاوی<br>تمام مندرجات<br>استاندارد نباشد | ۵-۴ نفر دسترسی<br>داشته باشند<br>و<br>کتابچه حاوی<br>تمام مندرجات<br>استاندارد باشد |       |
|               | ب   | مشخصات مندرج<br>در استاندارد ۹-۱ و<br>زیرمجموعه آن | و  |         | ک  | اگر کتابچه خط مشی‌ها و روش‌ها<br>در دسترس شماسه آن را باهم ببینیم |                                                           |                                                                                       |                                                                                     |       |
|               | ج   | در این واحد                                        | ز  |         | ل  | در این واحد                                                       |                                                           |                                                                                       |                                                                                     |       |
|               | د   |                                                    | ح  |         | م  | از ۵ نفر پرسیده شود                                               |                                                           |                                                                                       |                                                                                     |       |
|               |     |                                                    | ط  |         |    |                                                                   |                                                           |                                                                                       |                                                                                     |       |

\*تذکر: اولویت با مجموعه خط مشی‌ها و روش‌های الکترونیک است.

\*\*تذکر: منظور کتابچه/مجموعه خط مشی‌ها 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) برای هر خط مشی و روش موارد ذیل باید مشخص باشد:\*

- سنج. برای هر خط مشی و روش موارد ذیل مشخص می‌باشند:
  - نام دانشگاه
  - نام بیمارستان
  - عنوان / موضوع (مانند: عناوینی که در استانداردهای اعتباربخشی ملی، در قسمت خط مشی‌ها و روش‌ها از بیمارستان‌ها خواسته شده است).
  - دامنه خط مشی و روش (مانند بخش یا واحد مربوطه یا در مورد خط مشی و روش‌هایی که برای کل بیمارستان یا قسمت‌های خاصی مثل بخش‌های ویژه موضوعیت دارد جلوی این مورد نوشته می‌شود کل بیمارستان یا بخش‌های ویژه و...)
  - کد خط مشی (بیمارستان می‌تواند با هر سیستم کدگذاری که انتخاب می‌کند، خط مشی‌ها و روش‌ها را دسته‌بندی 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 خط مشی و روش مورد نظر اشاره نماید).
  - تاریخ آخرین بازنگری (چون بازنگری‌ها باید حداقل سالانه باشند، بنابراین اگر از تدوین یک خط مشی کمتر از یک سال گذشته باشد، وجود تاریخ آخرین بازنگری الزامی نیست. شایان ذکر است که تمامی خط مشی‌ها و روش‌ها باید حتماً حداقل سالانه بازنگری شوند و حتی اگر پس از بازنگری مشخص شد که نیازی به تغییر نیست، ذکر تاریخ بازنگری ضروری است).
  - تاریخ آخرین ابلاغ (باید بعد از تاریخ بازنگری باشد) (اگر خط مشی و روش ابلاغ نشده باشد، امتیاز صفر به آن داده می‌شود).
  - تعاریف (در صورتی که واژه‌ها یا اصطلاحات خاصی وجود دارند که به نظر می‌رسد اگر تعریف نشوند ممکن است از آن‌ها برداشت‌های متفاوتی شود، این قسمت تدوین می‌گردد و در غیر این صورت وجود آن ضروری نیست اما باید توجه داشت که در صورت تعریف کردن برخی واژه‌ها و اصطلاحات، لازم است یک تعریف واحد در کل بیمارستان ارائه شود و یک واژه در دو یا چند خط مشی، تعاریف متفاوتی نداشته باشد).
  - خط مشی: در این قسمت لازم است نوشته شود **چرا** این خط مشی و روش نوشته شده است؛ بیمارستان با نوشتن و اجرای آن در پی دستیابی به **چه هدفی** است (در صورتی که **چرایی و هدف با هم نوشته شده باشند، قابل قبول است و لازم نیست کاملاً تفکیک شوند**) و **سیاست بیمارستان** در رابطه با موضوع مورد نظر چیست. (به‌عنوان 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 به‌عنوان 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 یک فرد که پاسخگوی اجرای این خط مشی می‌باشد و روشی که وی با استفاده از آن اطمینان حاصل می‌نماید که خط مشی 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 هم فکری آنان می‌باشد و به هیچ‌عنوان نباید جنبه بازرسی و مچ‌گیری داشته باشد و فقط به منظور تقویت کار تیمی و استفاده از خرد جمعی برای حل کردن مسائل است).

- روش با ذکر سمت و نقش افراد دخیل و مجریان در اجرای آن (بهتر است روش کار به صورت مرحله به مرحله ۱، ۲، ۳ 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 آن 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 تهیه کنندگان، تایید کننده و ابلاغ کننده با ذکر سمت آن‌ها و درج امضای تمامی افراد مذکور\*\*
  - شماره صفحات
  - منابع (در مواردی که کاملاً اجرایی است و استفاده از منابع علمی موضوعیت ندارد، در این قسمت نوشته می‌شود، تجربه بیمارستان).
  - استفاده از فونت، اندازه و فرمت یکسان برای نوشتن خط مشی‌ها 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).
- \*\*\*تذکر: در مورد مشخصات هر خط مشی و روش، بیمارستان می‌تواند، مشخصات مشترک را در ابتدای کتابچه بیاورد. به عنوان مثال کل کتابچه در تاریخ... بازنگری و در تاریخ... ابلاغ شده است و دیگر لازم نیست برای هر خط مشی و روش جداگانه در صفحه مربوطه درج گردد. همچنین اگر تهیه کنندگان خط مشی‌ها و روش‌های یک بخش یا واحد یک گروه ثابت هستند، می‌تواند یک‌بار در ابتدای آن بخش و واحد فهرست آن‌ها را آورد و لازم نیست برای هر بخش و واحد آن را تکرار کرد.
- \*\*\*تذکر: تایید کننده یا تایید کنندگان (می‌تواند یک فرد یا شورا، کمیته و... باشد با امضای فرد، رئیس شورا یا کمیته مذکور) باید بالاترین صلاحیت و اطلاعات علمی و تجربی را در آن موضوع داشته باشند. نظر به این که اولویت با مجموعه خط مشی‌ها و روش‌های الکترونیک است، برای امضای افراد در جدول اسامی تهیه کنندگان، تایید کننده و ابلاغ کننده، اسکن امضا یا امضای الکترونیک افراد کفایت می‌نماید.



۹-۲-۱) نگهداشت سیستم گرمایش، سرمایش و تهویه بیمارستان\*

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.\*\*

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                          | کد | مشاهدات                                                                                                              | کد | مصاحبه                                | امتیاز                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |
|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                  |    |                                                                                                                      |    |                                       | ۰                                                                                                                                                                                       | ۱                                                                                                                                                                                                                                                      | ۲                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | غ.ق.ا |
|               | الف | خط مشی و روش مربوطه                                                              | ه  | امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه | ی  | بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف | مستندات موجود نباشند<br>یا<br>امکانات موجود نباشند<br>یا<br>مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد                                                                                       | بخشی از مستندات موجود باشد<br>یا<br>بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند<br>یا<br>بخشی از امکانات موجود باشد<br>یا<br>مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد                                                                                           | تمام مستندات موجود باشند<br>و<br>تمام امکانات موجود باشند<br>و<br>مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند |       |
|               | ب   | حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۹-۲ | و  | در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه                                                                               | ک  |                                       | ۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد | ۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |
|               | ج   | در این واحد                                                                      | ز  | ۵ مورد                                                                                                               | ل  | در این واحد                           |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |
|               | د   |                                                                                  | ح  | مستقیم و غیرمستقیم                                                                                                   | م  | ۵ مورد                                |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |
|               |     |                                                                                  | ط  |                                                                                                                      |    |                                       |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |

\*تذکر: در خط مشی‌ها و روش‌های مربوط به سیستم‌های نگهداشت، ضروری است، فرایندهای درخواست و انجام تعمیرات و فرایند سرویس‌های دوره ای نیز مشخص شده باشند.

\*\* تذکر: به‌عنوان 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.

۹-۲-۲) نگهداشت سیستم برق ( UPS، برق شهری و برق اضطراری)

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                          | کد | مشاهدات                                                                                                                            | کد | مصاحبه                                | امتیاز                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                  |    |                                                                                                                                    |    |                                       | ۰                                                                                                                                                                                       | ۱                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ۲                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | غ.ق.۱ |
|               | الف | خط مشی و روش مربوطه                                                              | ه  | امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش<br>و<br>عملکرد مجریان<br>و<br>عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه | ی  | بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف | مستندات موجود نباشند<br>یا<br>امکانات موجود نباشند<br>یا<br>۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد                                                                                   | بخشی از مستندات موجود باشد<br>یا<br>بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند<br>یا<br>بخشی از امکانات موجود باشد<br>یا<br>۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند | تمام مستندات موجود باشند<br>و<br>تمام امکانات موجود باشند<br>و<br>۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند |       |
|               | ب   | حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۹-۲ | و  | در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه                                                                                             | ک  |                                       | ۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد | ۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگانی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|               | ج   | در این واحد                                                                      | ز  | ۵ مورد                                                                                                                             | ل  | در این واحد                           |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|               | د   |                                                                                  | ح  | مستقیم و غیرمستقیم                                                                                                                 | م  | ۵ مورد                                |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|               |     |                                                                                  | ط  |                                                                                                                                    |    |                                       |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |

۹-۲-۳) ایمنی تاسیسات و تجهیزات (الکتریکی، مکانیکی)

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                          | کد | مشاهدات                                                                                                                            | کد | مصاحبه                                | امتیاز                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                  |    |                                                                                                                                    |    |                                       | ۰                                                                                                                                                                                                                                                   | ۱                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ۲                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | غ.ق.۱ |
|               | الف | خط مشی و روش مربوطه                                                              | ه  | امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش<br>و<br>عملکرد مجریان<br>و<br>عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه | ی  | بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف | مستندات موجود نباشند<br>یا<br>امکانات موجود نباشند<br>یا<br>۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد | بخشی از مستندات موجود باشد<br>یا<br>بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند<br>یا<br>بخشی از امکانات موجود باشد<br>یا<br>۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند | تمام مستندات موجود باشند<br>و<br>تمام امکانات موجود باشند<br>و<br>۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند |       |
|               | ب   | حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۹-۲ | و  | در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه                                                                                             | ک  |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|               | ج   | در این واحد                                                                      | ز  | ۵ مورد                                                                                                                             | ل  | در این واحد                           |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|               | د   |                                                                                  | ح  | مستقیم و غیرمستقیم                                                                                                                 | م  | ۵ مورد                                |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|               |     |                                                                                  | ط  |                                                                                                                                    |    |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|               |     |                                                                                  |    |                                                                                                                                    |    |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |

۹-۲-۴) رعایت ایمنی در زمینه گازهای طبی

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                          | کد | مشاهدات                                                                                                           | کد | مصاحبه                                | امتیاز                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                  |    |                                                                                                                   |    |                                       | ۰                                                                                                                                                                                       | ۱                                                                                                                                                                                                                                                      | ۲                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | غ.ق.۱ |
|               | الف | خط مشی و روش مربوطه                                                              | ه  | امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف مشی و روش مربوطه | ی  | بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف | مستندات موجود نباشند<br>یا<br>امکانات موجود نباشند                                                                                                                                      | بخشی از مستندات موجود باشد<br>یا<br>بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند<br>یا<br>بخشی از امکانات موجود باشد                                                                                                                                          | تمام مستندات موجود باشند<br>و<br>تمام امکانات موجود باشند<br>و<br>۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند |       |
|               | ب   | حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۳-۹ | و  | در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه                                                                            | ک  |                                       | ۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد | ۳-۲ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۳-۲ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|               | ج   | در این واحد                                                                      | ز  | ۵ مورد                                                                                                            | ل  | در این واحد                           |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|               | د   |                                                                                  | ح  | مستقیم و غیرمستقیم                                                                                                | م  | ۵ مورد                                |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|               |     |                                                                                  | ط  |                                                                                                                   |    |                                       |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |

۹-۲-۵) کنترل رعایت الزامات و استانداردهای بخش توسط پیمانکار خارجی (در صورتی که برون سپاری صورت گرفته است).

سنجه. خط مشی و روش فوق با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                          | کد | مشاهدات                                                                                                              | کد | مصاحبه                                | امتیاز                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                  |    |                                                                                                                      |    |                                       | ۰                                                                                                                                                                                                                                                   | ۱                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ۲                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | غ.ق.۱ |
|               | الف | خط مشی و روش مربوطه                                                              | ه  | امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه | ی  | بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف | مستندات موجود نباشند<br>یا<br>امکانات موجود نباشند<br>یا<br>۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد | بخشی از مستندات موجود باشد<br>یا<br>بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند<br>یا<br>بخشی از امکانات موجود باشد<br>یا<br>۲-۳ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۲-۳ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند | تمام مستندات موجود باشند<br>و<br>تمام امکانات موجود باشند<br>و<br>۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگانی از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند |       |
|               | ب   | حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۹-۲ | و  | در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه                                                                               | ک  |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|               | ج   | در این واحد                                                                      | ز  | ۵ مورد                                                                                                               | ل  | در این واحد                           |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|               | د   |                                                                                  | ح  | مستقیم و غیرمستقیم                                                                                                   | م  | ۵ مورد                                |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|               |     |                                                                                  | ط  |                                                                                                                      |    |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|               |     |                                                                                  |    |                                                                                                                      |    |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |

## امکانات و ملزومات

۱۰) کارکنان، امکانات لازم برای انجام وظایف مشخص شده را، در اختیار دارند.

سنجه ۱. مستندات نشان می‌دهند واحد ساختمان و تاسیسات تمامی فرآیندهای خود را جهت دستیابی به اهداف مراقبتی بیماران و تامین ایمنی بیمار و کارکنان و چک لیست کنترلی آن را مشخص کرده است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                 | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه | امتیاز                       |                                                                                                  |                                    |       |
|---------------|-----|-------------------------------------------------------------------------|----|---------|----|--------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                         |    |         |    |        | ۰                            | ۱                                                                                                | ۲                                  | غ.ق.۱ |
| ۱             | الف | فهرست و فلو چارت فرآیندهای بالینی و غیربالینی این واحد و چک لیست کنترلی | ه  |         | ی  |        | مستندات بند «الف» موجود نیست | مستندات بند «الف» موجود است<br>اما<br>کامل نیست و تمام موضوعات مندرج در سنجه در آن دیده نشده است | مستندات بند «الف» موجود و کامل است |       |
|               | ب   | در زمینه مراقبت از بیمار تامین ایمنی بیمار و تامین ایمنی کارکنان        | و  |         | ک  |        |                              |                                                                                                  |                                    |       |
|               | ج   | در این واحد                                                             | ز  |         | ل  |        |                              |                                                                                                  |                                    |       |
|               | د   |                                                                         | ح  |         | م  |        |                              |                                                                                                  |                                    |       |
|               |     |                                                                         | ط  |         |    |        |                              |                                                                                                  |                                    |       |

سنجه ۲. تجهیزات و امکانات براساس چک لیست موجود است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                  | کد | مشاهدات                                  | کد | مصاحبه | امتیاز                             |                                    |                                    |       |
|---------------|-----|--------------------------|----|------------------------------------------|----|--------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------|
|               |     |                          |    |                                          |    |        | ۰                                  | ۱                                  | ۲                                  | غ.ق.۱ |
| ۲             | الف | چک لیست تکمیل شده        | ه  | تجهیزات و امکانات براساس چک لیست         | ی  |        | ۰-۱ مورد موجود و آماده به کار باشد | ۲-۳ مورد موجود و آماده به کار باشد | ۴-۵ 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  |                                          |    |        |                                    |                                    |                                    |       |

## ۱۱) سیستم اطلاع رسانی (بلندگو / پیجر)

۱۱-۱) سیستم اطلاع رسانی (بلندگو / پیجر) در سراسر بیمارستان در دسترس است

سنجه. شواهد نشان می‌دهند سیستم اطلاع‌رسانی (بلندگو / پیجر) فاقد پارازیت در سراسر بیمارستان در دسترس می‌باشد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                                 | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                                                     |                                                              |                                                   |       |
|---------------|-----|---------|----|---------------------------------------------------------|----|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                                         |    |        | ۰                                                                                                          | ۱                                                            | ۲                                                 | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | سیستم اطلاع رسانی<br>(بلندگو / پیجر)                    | ی  |        | سیستم اطلاع رسانی<br>(بلندگو / پیجر)<br>موجود است<br><br>و<br><br>هر ۵ قسمت کنترل<br>شده را پوشش<br>می‌دهد | سیستم اطلاع رسانی<br>(بلندگو / پیجر)<br>موجود است<br><br>اما | سیستم اطلاع رسانی<br>(بلندگو / پیجر)<br>موجود است |       |
|               | ب   |         | و  | در ۵ قسمت مختلف بیمارستان<br>با تاکید بر بخش‌های بالینی | ک  |        |                                                                                                            | تمامی قسمت‌های<br>بیمارستان را<br>پوشش نمی‌دهد               |                                                   |       |
|               | ج   |         | ز  |                                                         | ل  |        |                                                                                                            |                                                              |                                                   |       |
|               | د   |         | ح  | درخواست استفاده از<br>سیستم در حضور ارزیاب              | م  |        |                                                                                                            |                                                              |                                                   |       |
|               |     |         | ط  |                                                         |    |        |                                                                                                            |                                                              |                                                   |       |

(۱۱-۲) یک سیستم جایگزین برای زمانی که نقص در سیستم اطلاع رسانی (بلندگو /پیجر) بوجود آمده، وجود دارد.

سنجه. خط مشی و روش کنترل دوره‌ای سیستم اطلاع رسانی (بلندگو/پیجر) و استفاده از سیستم جایگزین در موارد لزوم با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                          | کد | مشاهدات                                                                                                                            | کد | مصاحبه                                | امتیاز                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                  |    |                                                                                                                                    |    |                                       | ۰                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | ۱                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ۲                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | غ.ق.ا |
|               | الف | خط مشی و روش مربوطه                                                              | ه  | امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش<br>و<br>عملکرد مجریان<br>و<br>عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه | ی  | بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف | مستندات موجود نباشند<br>یا<br>امکانات موجود نباشند<br>یا<br>مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند | بخشی از مستندات موجود باشد<br>یا<br>بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند<br>یا<br>بخشی از امکانات موجود باشد<br>یا<br>مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند | تمام مستندات موجود باشند<br>و<br>تمام امکانات موجود باشند<br>و<br>۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند |       |
|               | ب   | حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۹-۲ | و  | در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه                                                                                             | ک  |                                       | ۰-۱ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>۰-۱ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد                                                                                                                                                         | یا<br>مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>یا<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند                                                                                                                  | ۴-۵ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>۴-۵ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد<br>و<br>مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و نمایندگان از تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند                                                                   |       |
|               | ج   | در این واحد                                                                      | ز  | ۵ مورد                                                                                                                             | ل  | در این واحد                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|               | د   |                                                                                  | ح  | مستقیم و غیرمستقیم                                                                                                                 | م  | ۵ مورد                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|               |     |                                                                                  | ط  |                                                                                                                                    |    |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
|               |     |                                                                                  |    |                                                                                                                                    |    |                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |



## ۱۲) ژنراتور

۱۲-۱) ژنراتور برق اضطراری، برای کل بیمارستان فراهم است و به ترتیب ارجحیت دارای شرایط ذیل می باشد.

۱۲-۱-۱) سیستم اتوماتیک

۱۲-۱-۲) سیستم دستی

سنجه. ژنراتور برق اضطراری، برای کل بیمارستان فراهم است و به ترتیب ارجحیت دارای سیستم اتوماتیک یا سیستم دستی می باشد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات              | کد | مصاحبه | امتیاز                            |                                       |                                           |
|---------------|-----|---------|----|----------------------|----|--------|-----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------|
|               |     |         |    |                      |    |        | ۰                                 | ۱                                     | ۲                                         |
|               | الف |         | ه  | ژنراتور برق اضطراری  | ی  |        | ژنراتور برق اضطراری<br>وجود ندارد | ژنراتور برق اضطراری<br>دستی وجود دارد | ژنراتور برق اضطراری<br>اتوماتیک وجود دارد |
|               | ب   |         | و  |                      | ک  |        |                                   |                                       |                                           |
|               | ج   |         | ز  |                      | ل  |        | یا                                |                                       |                                           |
|               | د   |         | ح  | سالم و آماده به کار* | م  |        | سالم و آماده به<br>کار نیست       | کار می کند                            | و<br>کار می کند                           |
|               |     |         | ط  |                      |    |        |                                   |                                       |                                           |

\*تذکر: برای اطمینان از صحت عملکرد دستگاه کافی است آن را روشن کنیم و لازم نیست برق بیمارستان را قطع نماییم.

۱۲-۲) ژنراتور برق اضطراری اضافه (ذخیره) وجود دارد.

سنجه ۱. شواهد نشان می دهند که بیمارستان حداقل از دو شبکه انتقال نیروی شهری (خط ۲۳ کیلو وات) تغذیه شده و در مواقع خاموشی یک خط شهری، از خط شهری دوم استفاده خواهد شد. (رینگ بودن ترانس)

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                    | کد | مصاحبه | امتیاز |   |   |
|---------------|-----|---------|----|----------------------------|----|--------|--------|---|---|
|               |     |         |    |                            |    |        | ۰      | ۱ | ۲ |
| ۱             | الف |         | ه  | رینگ بودن ترانس            | ی  |        |        |   |   |
|               | ب   |         | و  |                            | ک  |        |        |   |   |
|               | ج   |         | ز  | در محل ورودی برق بیمارستان | ل  |        |        |   |   |
|               | د   |         | ح  |                            | م  |        |        |   |   |
|               |     |         | ط  |                            |    |        |        |   |   |

سنجه ۲. شواهد نشان می دهند که بیمارستان حداقل دارای دو دستگاه ژنراتور برق اضطراری است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                    | کد | مصاحبه | امتیاز                                         |   |                                               |       |
|---------------|-----|---------|----|----------------------------|----|--------|------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                            |    |        | ۰                                              | ۱ | ۲                                             | غ.ق.ا |
| ۲             | الف |         | ه  | دستگاه ژنراتور برق اضطراری | ی  |        | دو دستگاه ژنراتور<br>برق اضطراری<br>موجود نیست |   | دو دستگاه ژنراتور<br>برق اضطراری<br>موجود است |       |
|               | ب   |         | و  |                            | ک  |        |                                                |   |                                               |       |
|               | ج   |         | ز  |                            | ل  |        |                                                |   |                                               |       |
|               | د   |         | ح  | ۲ دستگاه                   | م  |        |                                                |   |                                               |       |
|               |     |         | ط  |                            |    |        |                                                |   |                                               |       |

سنجه ۳. شواهد نشان می دهند که بیمارستان حداقل یک هفته سوخت دیزل ژنراتور خود را ذخیره دارد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                        | کد | مشاهدات             | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                                    |                                                                                                            |                                                                                                         |       |
|---------------|-----|------------------------------------------------|----|---------------------|----|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                |    |                     |    |        | ۰                                                                                         | ۱                                                                                                          | ۲                                                                                                       | غ.ق.ا |
| ۳             | الف | مستندات برآورد میزان یک هفته سوخت دیزل ژنراتور | ه  | ذخیره سوخت          | ی  |        | مستندات برآورد<br>مذکور موجود نیست<br>یا<br>ذخیره سوخت<br>برای دیزل ژنراتور<br>موجود نیست | مستندات برآورد<br>مذکور موجود است<br>اما<br>ذخیره سوخت<br>برای دیزل ژنراتور<br>به میزان برآورد<br>شده نیست | مستندات برآورد<br>مذکور موجود است<br>و<br>ذخیره سوخت<br>برای دیزل ژنراتور<br>به میزان برآورد<br>شده است |       |
|               | ب   |                                                | و  |                     | ک  |        |                                                                                           |                                                                                                            |                                                                                                         |       |
|               | ج   |                                                | ز  |                     | ل  |        |                                                                                           |                                                                                                            |                                                                                                         |       |
|               | د   |                                                | ح  | به میزان برآورد شده | م  |        |                                                                                           |                                                                                                            |                                                                                                         |       |
|               |     |                                                | ط  |                     |    |        |                                                                                           |                                                                                                            |                                                                                                         |       |

### ۱۳) سیستم اتصال به زمین (Earth)

۱-۱۳) سیستم اتصال به زمین (earth) برای تمام مناطق بیمارستان بصورت جداگانه وجود دارد.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که سیستم توزیع انرژی الکتریکی بیمارستان از نوع TNS می‌باشد (سیستم نول و ارت آن از هم جدا هستند).

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                           | کد | مشاهدات                                              | کد | مصاحبه | امتیاز                                               |                                                                |                                                                       |       |
|---------------|-----|---------------------------------------------------|----|------------------------------------------------------|----|--------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                   |    |                                                      |    |        | ۰                                                    | ۱                                                              | ۲                                                                     | غ.ق.ا |
|               | الف | نقشه الکتریکی ساختمان تایید شده توسط مراجع ذیصلاح | ه  | وجود سیستم توزیع انرژی الکتریکی بیمارستان از نوع TNS | ی  |        | سیستم توزیع انرژی الکتریکی بیمارستان از نوع TNS نیست | سیستم توزیع انرژی الکتریکی در بخشی از بیمارستان از نوع TNS است | سیستم توزیع انرژی الکتریکی در تمامی قسمت‌های بیمارستان از نوع TNS است |       |
|               | ب   |                                                   | و  | در قسمت‌های مختلف بیمارستان                          | ک  |        |                                                      |                                                                |                                                                       |       |
|               | ج   |                                                   | ز  |                                                      | ل  |        |                                                      |                                                                |                                                                       |       |
|               | د   |                                                   | ح  |                                                      | م  |        |                                                      |                                                                |                                                                       |       |
|               |     |                                                   | ط  |                                                      |    |        |                                                      |                                                                |                                                                       |       |

۲-۱۳) سیستم اتصال به زمین (earth) برای بخش‌های مراقبت ویژه و اتاق‌های عمل وجود دارد.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که سیستم توزیع انرژی الکتریکی بیمارستان در بخش‌های مراقبت ویژه و اتاق عمل از نوع IT می‌باشد (سیستم نول و ارت آن از هم جدا هستند).

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                           | کد | مشاهدات                                             | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                                |                                                                                          |                                                                                    |                                                            |
|---------------|-----|---------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------|----|--------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
|               |     |                                                   |    |                                                     |    |        | ۰                                                                                     | ۱                                                                                        | ۲                                                                                  | غ.ق.ا                                                      |
|               | الف | نقشه الکتریکی ساختمان تایید شده توسط مراجع ذیصلاح | ه  | وجود سیستم توزیع انرژی الکتریکی بیمارستان از نوع IT | ی  |        | سیستم توزیع انرژی الکتریکی بیمارستان در بخش‌های مراقبت ویژه و اتاق عمل از نوع IT نیست | سیستم توزیع انرژی الکتریکی در بخش‌های مراقبت ویژه و اتاق‌های عمل بیمارستان از نوع IT است | سیستم توزیع انرژی الکتریکی بیمارستان در بخش‌های مراقبت ویژه و اتاق‌های عمل می‌باشد | در بیمارستان‌هایی که فاقد بخش‌های ویژه و اتاق عمل می‌باشند |
|               | ب   |                                                   | و  | در بخش‌های مراقبت ویژه و اتاق عمل                   | ک  |        |                                                                                       |                                                                                          |                                                                                    |                                                            |
|               | ج   |                                                   | ز  |                                                     | ل  |        |                                                                                       |                                                                                          |                                                                                    |                                                            |
|               | د   |                                                   | ح  |                                                     | م  |        |                                                                                       |                                                                                          |                                                                                    |                                                            |
|               |     |                                                   | ط  |                                                     |    |        |                                                                                       |                                                                                          |                                                                                    |                                                            |

۱۳-۳) سیستم پایش رایانه‌ای جهت کنترل فعال بودن سیستم اتصال به زمین (earth) وجود دارد.

سنجه. تاییدیه پایش رایانه‌ای توسط مراجع ذیصلاح جهت کنترل فعال بودن سیستم اتصال به زمین (earth) وجود دارد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                              | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه | امتیاز                             |   |                                   |       |
|---------------|-----|--------------------------------------|----|---------|----|--------|------------------------------------|---|-----------------------------------|-------|
|               |     |                                      |    |         |    |        | ۰                                  | ۱ | ۲                                 | غ.ق.ا |
|               | الف | تاییدیه مراجع ذیصلاح<br>(ادارات برق) | ه  |         | ی  |        | تاییدیه مراجع<br>ذیصلاح وجود ندارد |   | تاییدیه مراجع<br>ذیصلاح وجود دارد |       |
|               | ب   |                                      | و  |         | ک  |        |                                    |   |                                   |       |
|               | ج   |                                      | ز  |         | ل  |        |                                    |   |                                   |       |
|               | د   | به صورت ماهیانه                      | ح  |         | م  |        |                                    |   |                                   |       |
|               |     |                                      | ط  |         |    |        |                                    |   |                                   |       |

## ۱۴) ایمنی سطوح و مسیرها

۱۴-۱) در تمامی سطوح و دیوارها نکات ایمنی رعایت شده است.

سنجه. خط مشی و روش اطمینان از رعایت ایمنی در سطوح و دیوارها با رعایت حداقل‌های مورد انتظار تدوین شده است، افراد دخیل در اجرای خط مشی و روش مذکور، در تهیه آن شرکت داشته و کارکنان مربوطه از آن آگاهی داشته و براساس آن عمل می‌نمایند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                          | کد | مشاهدات                                                                                                              | کد | مصاحبه                                 | امتیاز                                                                             |                                                                                                                                                        |                                                                                                                            |       |
|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| ۱             | ۲   | ۳                                                                                | ۴  | ۵                                                                                                                    | ۶  | ۷                                      | ۸                                                                                  | ۹                                                                                                                                                      | ۱۰                                                                                                                         | ۱۱    |
|               | الف | خط مشی و روش مربوطه                                                              | ه  | امکانات و تسهیلات مورد اشاره در خط مشی و روش عملکرد مجریان و عملکرد بیماران یا سایر گروه‌های هدف خط مشی و روش مربوطه | ی  | بیماران، همراهان یا سایر گروه‌های هدف  | مستندات موجود نباشند یا امکانات موجود نباشند یا                                    | بخشی از مستندات موجود باشد یا بخشی از مشخصات بند «ب» را داشته باشند یا بخشی از امکانات موجود باشد یا                                                   | تمام مستندات موجود باشند و تمام امکانات موجود باشند و                                                                      | غ.ق.ا |
|               | ب   | حداقل‌های مورد انتظار برای خط مشی‌ها و روش‌های مندرج در سنجه استاندارد شماره ۹-۲ | و  |                                                                                                                      | ک  | در خصوص اجرایی شدن خط مشی و روش مربوطه | ۱-۰ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد یا                                       | یا                                                                                                                                                     | ۵-۴ مورد مشاهده، نشانگر تطابق عملکرد باشد و                                                                                |       |
|               | ج   | در این واحد                                                                      | ز  | ۵ مورد                                                                                                               | ل  | در این واحد                            | ۱-۰ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد یا                                        | یا                                                                                                                                                     | ۵-۴ مورد مصاحبه نشانگر تطابق عملکرد باشد و                                                                                 |       |
|               | د   |                                                                                  | ح  | مستقیم و غیرمستقیم                                                                                                   | م  | ۵ مورد                                 | یا                                                                                 | یا                                                                                                                                                     | و                                                                                                                          |       |
|               |     |                                                                                  | ط  |                                                                                                                      |    |                                        | مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه جزو تهیه‌کنندگان خط مشی‌ها و روش مذکور نباشد | مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و تعدادی از نمایندگان شغلی از برخی رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند | مسئول پاسخگویی به خط مشی و روش مربوطه و تمام رده‌های شغلی که در اجرای روش‌ها دخالت دارند در فهرست تهیه‌کنندگان موجود باشند |       |

۱۴-۲) نرده پلکان برای تمام راه پله‌ها وجود دارد.

سنجه. نرده پلکان برای تمام راه پله‌ها وجود دارد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                    | کد | مصاحبه | امتیاز                                            |   |                                                  |       |
|---------------|-----|---------|----|----------------------------|----|--------|---------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                            |    |        | ۰                                                 | ۱ | ۲                                                | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | نرده پلکان برای راه پله‌ها | ی  |        | نرده پلکان برای<br>تمامی راه پله‌ها<br>موجود نیست |   | نرده پلکان برای<br>تمامی راه پله‌ها<br>موجود است |       |
|               | ب   |         | و  |                            | ک  |        |                                                   |   |                                                  |       |
|               | ج   |         | ز  |                            | ل  |        |                                                   |   |                                                  |       |
|               | د   |         | ح  |                            | م  |        |                                                   |   |                                                  |       |
|               |     |         | ط  |                            |    |        |                                                   |   |                                                  |       |

۱۴-۳) پله فرار در صورت طبقاتی بودن بیمارستان پیش بینی شده است.

سنجه. پله فرار در صورت طبقاتی بودن بیمارستان پیش بینی شده است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                 | کد | مصاحبه | امتیاز                               |   |                                     |                           |
|---------------|-----|---------|----|-------------------------|----|--------|--------------------------------------|---|-------------------------------------|---------------------------|
|               |     |         |    |                         |    |        | ۰                                    | ۱ | ۲                                   | غ.ق.۱                     |
|               | الف |         | ه  | پله فرار                | ی  |        | پله فرار در تمام<br>طبقات موجود نیست |   | پله فرار در تمام<br>طبقات موجود است | طبقاتی نبودن<br>بیمارستان |
|               | ب   |         | و  |                         | ک  |        |                                      |   |                                     |                           |
|               | ج   |         | ز  |                         | ل  |        |                                      |   |                                     |                           |
|               | د   |         | ح  | در تمام طبقات بیمارستان | م  |        |                                      |   |                                     |                           |
|               |     |         | ط  |                         |    |        |                                      |   |                                     |                           |

## ۱۵) انبارها

۱-۱۵) در بیمارستان، انبارهای لازم به تفکیک کاربری با علائم راهنمای مشخص وجود دارد.

سنجه. در بیمارستان، انبارهای لازم به تفکیک کاربری با علائم راهنمای مشخص وجود دارند یا در صورت نبود انبارهای مجزا، تفکیک فضاهای داخل انبار صورت پذیرفته و با علائم راهنما مشخص شده است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                                                                                                                        | کد | مصاحبه | امتیاز                                               |                                                      |                                                    |       |
|---------------|-----|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                                                                                                                                |    |        | ۰                                                    | ۱                                                    | ۲                                                  | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | تفکیک انبارهای بیمارستان یا فضاهای مربوطه با توجه به سنخیت و نوع مواد از جمله جدا کردن مواد شوینده از مواد غذایی و رعایت موارد ایمنی در چیدمان | ی  |        | تفکیک براساس موارد مندرج در بند «ه» صورت پذیرفته است | تفکیک براساس موارد مندرج در بند «ه» صورت پذیرفته اما | تفکیک براساس موارد مندرج در بند «ه» صورت پذیرفته و |       |
|               | ب   |         | و  |                                                                                                                                                | ک  |        |                                                      |                                                      |                                                    |       |
|               | ج   |         | ز  |                                                                                                                                                | ل  |        |                                                      |                                                      |                                                    |       |
|               | د   |         | ح  | مشخص شده با علائم راهنما                                                                                                                       | م  |        |                                                      |                                                      | با علائم راهنما مشخص شده است                       |       |
|               |     |         | ط  |                                                                                                                                                |    |        |                                                      |                                                      | مشخص نشده است                                      |       |

۱۵-۲) انبار لوازم کثیف از انبار لوازم تمیز جدا است.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند انبار لوازم کثیف (مانند سیمان و گچ و مواد ساختمانی در حال استفاده یا شیر آلات و لوازم دست دوم) از انبار لوازم تمیز (لوازم برقی و مواد مصرفی و...) جدا است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                    | کد | مصاحبه | امتیاز                                     |                                  |                                   |       |
|---------------|-----|---------|----|----------------------------|----|--------|--------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                            |    |        | ۰                                          | ۱                                | ۲                                 | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | انبارها                    | ی  |        | انبار یا فضای مجزای تمیز و کثیف وجود ندارد | فضای مجزای تمیز و کثیف وجود دارد | انبار مجزای تمیز و کثیف وجود دارد |       |
|               | ب   |         | و  |                            | ک  |        |                                            |                                  |                                   |       |
|               | ج   |         | ز  |                            | ل  |        |                                            |                                  |                                   |       |
|               | د   |         | ح  | جدا بودن انبار کثیف و تمیز | م  |        |                                            |                                  |                                   |       |
|               |     |         | ط  |                            |    |        |                                            |                                  |                                   |       |

۱۵-۳) یک انبار امن خارج از ساختمان وجود دارد و مواد قابل اشتعال در آن نگهداری می‌شوند.

سنجه. یک انبار امن خارج از ساختمان وجود دارد و مواد قابل اشتعال در آن نگهداری می‌شوند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات        | کد | مصاحبه | امتیاز                                             |   |                                                   |       |
|---------------|-----|---------|----|----------------|----|--------|----------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                |    |        | ۰                                                  | ۱ | ۲                                                 | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | وجود انبار امن | ی  |        | انبار امن با<br>مشخصات مندرج در<br>سنجه وجود ندارد |   | انبار امن با<br>مشخصات مندرج در<br>سنجه وجود دارد |       |
|               | ب   |         | و  |                | ک  |        |                                                    |   |                                                   |       |
|               | ج   |         | ز  |                | ل  |        |                                                    |   |                                                   |       |
|               | د   |         | ح  | مندرجات سنجه   | م  |        |                                                    |   |                                                   |       |
|               |     |         | ط  |                |    |        |                                                    |   |                                                   |       |

۱۵-۴) محوطه انبار مواد قابل اشتعال، بایستی با یک توضیح و تصویر گرافیکی یا علائم راهنما، به وضوح مشخص شده باشند.

سنجه. محوطه انبار مواد قابل اشتعال، بایستی با یک توضیح و تصویر گرافیکی یا علائم راهنما، به وضوح مشخص شده باشند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                             | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                            |   |                                                                                  |       |
|---------------|-----|---------|----|-------------------------------------|----|--------|-----------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                     |    |        | ۰                                                                                 | ۱ | ۲                                                                                | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | علائم نشانگر انبار مواد قابل اشتعال | ی  |        | علائم راهنما یا<br>تصاویر گرافیکی<br>نشانگر انبار مواد قابل<br>اشتعال، وجود ندارد |   | علائم راهنما یا<br>تصاویر گرافیکی<br>نشانگر انبار مواد قابل<br>اشتعال، وجود دارد |       |
|               | ب   |         | و  |                                     | ک  |        |                                                                                   |   |                                                                                  |       |
|               | ج   |         | ز  |                                     | ل  |        |                                                                                   |   |                                                                                  |       |
|               | د   |         | ح  | مندرجات سنجه                        | م  |        |                                                                                   |   |                                                                                  |       |
|               |     |         | ط  |                                     |    |        |                                                                                   |   |                                                                                  |       |



## ۱۶) استاندارد

۱۶-۱) در مجاورت سردخانه فضایی جهت انتظار همراهان متوفی وجود دارد، و مسیر خروج جسد دور از راهروهای اصلی است.

سنجه ۱. در مجاورت سردخانه فضایی جهت انتظار همراهان متوفی وجود دارد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                        | کد | مصاحبه | امتیاز                                                       |   |                                                             |       |
|---------------|-----|---------|----|--------------------------------|----|--------|--------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                |    |        | ۰                                                            | ۱ | ۲                                                           | غ.ق.ا |
| ۱             | الف |         | ه  | فضایی جهت انتظار همراهان متوفی | ی  |        | در مجاورت سردخانه، فضایی جهت انتظار همراهان متوفی وجود ندارد |   | در مجاورت سردخانه، فضایی جهت انتظار همراهان متوفی وجود دارد |       |
|               | ب   |         | و  |                                | ک  |        |                                                              |   |                                                             |       |
|               | ج   |         | ز  |                                | ل  |        |                                                              |   |                                                             |       |
|               | د   |         | ح  | در مجاورت سردخانه              | م  |        |                                                              |   |                                                             |       |
|               |     |         | ط  |                                |    |        |                                                              |   |                                                             |       |

سنجه ۲. مسیر خروج جسد دور از راهروهای اصلی است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                    | کد | مصاحبه | امتیاز                                     |   |                                           |       |
|---------------|-----|---------|----|----------------------------|----|--------|--------------------------------------------|---|-------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                            |    |        | ۰                                          | ۱ | ۲                                         | غ.ق.ا |
| ۲             | الف |         | ه  | مسیر خروج جسد از بیمارستان | ی  |        | مسیر خروج جسد شرایط مندرج در سنجه را ندارد |   | مسیر خروج جسد شرایط مندرج در سنجه را دارد |       |
|               | ب   |         | و  |                            | ک  |        |                                            |   |                                           |       |
|               | ج   |         | ز  |                            | ل  |        |                                            |   |                                           |       |
|               | د   |         | ح  | مندرجات سنجه               | م  |        |                                            |   |                                           |       |
|               |     |         | ط  |                            |    |        |                                            |   |                                           |       |

**(۱۷) استاندارد**

۱۷-۱) برای هر تخت و سرویس بهداشتی در بخش‌های بستری، سیستم احضار پرستار وجود دارد.

سنجه. برای هر تخت و سرویس بهداشتی در بخش‌های بستری، سیستم احضار پرستار وجود دارد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                     | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                       |   |                                                                         |       |
|---------------|-----|---------|----|-----------------------------|----|--------|------------------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                             |    |        | ۰                                                                            | ۱ | ۲                                                                       | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | سیستم احضار پرستار          | ی  |        | حتی در یک مورد<br>سیستم احضار<br>پرستار موجود نباشد<br><br>یا<br>کار نمی‌کند |   | در هر ۱۰ مورد<br>سیستم احضار<br>پرستار موجود است<br><br>و<br>کار می‌کند |       |
|               | ب   |         | و  | در بخش‌های بستری            | ک  |        |                                                                              |   |                                                                         |       |
|               | ج   |         | ز  | ۱۰ مورد                     | ل  |        |                                                                              |   |                                                                         |       |
|               | د   |         | ح  | برای هر تخت و سرویس بهداشتی | م  |        |                                                                              |   |                                                                         |       |
|               |     |         | ط  |                             |    |        |                                                                              |   |                                                                         |       |

۱۷-۲) درهای توالت از داخل قفل نمی‌شوند، از هر دو طرف دستگیره داشته و رو به بیرون باز می‌شوند.

سنجه. درهای توالت از داخل قفل نمی‌شوند، از هر دو طرف دستگیره داشته و رو به بیرون باز می‌شوند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات             | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                  |   |                                                                        |       |
|---------------|-----|---------|----|---------------------|----|--------|-------------------------------------------------------------------------|---|------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                     |    |        | ۰                                                                       | ۱ | ۲                                                                      | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | درهای توالت         | ی  |        | حتی در یک مورد<br>درهای توالت شرایط<br>مندرج در سنجه<br>را نداشته باشند |   | در هر ۱۰ مورد،<br>درهای توالت شرایط<br>مندرج در سنجه<br>را داشته باشند |       |
|               | ب   |         | و  | در بخش‌های بالینی   | ک  |        |                                                                         |   |                                                                        |       |
|               | ج   |         | ز  | ۱۰ مورد             | ل  |        |                                                                         |   |                                                                        |       |
|               | د   |         | ح  | شرایط مندرج در سنجه | م  |        |                                                                         |   |                                                                        |       |
|               |     |         | ط  |                     |    |        |                                                                         |   |                                                                        |       |

۱۷-۳) توالی فرنگی و تسهیلات لازم برای معلولین و افراد ناتوان، وجود دارد.

سنجه. توالی فرنگی و تسهیلات لازم برای معلولین و افراد ناتوان، وجود دارد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                                   | کد | مصاحبه | امتیاز                                      |                                             |                                              |       |
|---------------|-----|---------|----|-----------------------------------------------------------|----|--------|---------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                                           |    |        | ۰                                           | ۱                                           | ۲                                            | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | توالی فرنگی و تسهیلات لازم<br>برای معلولین و افراد ناتوان | ی  |        | شرایط مذکور<br>در ۲-۰ مورد<br>فراهم شده است | شرایط مذکور<br>در ۳-۶ مورد<br>فراهم شده است | شرایط مذکور<br>در ۷-۱۰ مورد<br>فراهم شده است |       |
|               | ب   |         | و  | در بخش‌های بالینی                                         | ک  |        |                                             |                                             |                                              |       |
|               | ج   |         | ز  | ۱۰ مورد                                                   | ل  |        |                                             |                                             |                                              |       |
|               | د   |         | ح  |                                                           | م  |        |                                             |                                             |                                              |       |
|               |     |         | ط  |                                                           |    |        |                                             |                                             |                                              |       |

۱۷-۴) اتاق بیماران از داخل قفل نمی‌شود.

سنجه. اتاق بیماران از داخل قفل نمی‌شود.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات              | کد | مصاحبه | امتیاز                                     |   |                                           |       |
|---------------|-----|---------|----|----------------------|----|--------|--------------------------------------------|---|-------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                      |    |        | ۰                                          | ۱ | ۲                                         | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | اتاق بیماران         | ی  |        | حتی در یک مورد<br>شرایط رعایت<br>نشده باشد |   | در هر ۱۰ مورد،<br>شرایط رعایت<br>شده باشد |       |
|               | ب   |         | و  | بخش‌های بستری        | ک  |        |                                            |   |                                           |       |
|               | ج   |         | ز  | ۱۰ مورد              | ل  |        |                                            |   |                                           |       |
|               | د   |         | ح  | مشخصات مندرج در سنجه | م  |        |                                            |   |                                           |       |
|               |     |         | ط  |                      |    |        |                                            |   |                                           |       |

## ۱۸) اتاق سرور

۱۸-۱) اتاق سرور (server room) بیمارستان دارای شرایط زیر می باشد:

۱۸-۱-۱) به صورت مجزا از سایر بخش ها بوده و از واحد فن آوری اطلاعات نیز جدا می باشد.

سنجه. شواهد نشان می دهند اتاق سرور مستقل بوده و جدا از اتاق فن آوری اطلاعات است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات   | کد | مصاحبه | امتیاز                        |   |                              |       |
|---------------|-----|---------|----|-----------|----|--------|-------------------------------|---|------------------------------|-------|
|               |     |         |    |           |    |        | ۰                             | ۱ | ۲                            | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | اتاق سرور | ی  |        | اتاق سرور مستقل<br>موجود نیست |   | اتاق سرور مستقل<br>موجود است |       |
|               | ب   |         | و  |           | ک  |        |                               |   |                              |       |
|               | ج   |         | ز  |           | ل  |        |                               |   |                              |       |
|               | د   |         | ح  |           | م  |        |                               |   |                              |       |
|               |     |         | ط  |           |    |        |                               |   |                              |       |

۱۸-۱-۲) دارای سیستم خنک کننده مناسب است.

سنجه. شواهد نشان می دهند اتاق سرور دارای سیستم خنک کننده مناسب است به نحوی که دمای اتاق همواره بین ۱۸ تا ۲۴ درجه سانتیگراد می باشد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                     | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                         |   |                                                                             |       |
|---------------|-----|---------|----|---------------------------------------------|----|--------|--------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                             |    |        | ۰                                                                              | ۱ | ۲                                                                           | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | سیستم خنک کننده<br>و<br>دماسنج در اتاق سرور | ی  |        | سیستم خنک<br>کننده وجود ندارد<br>یا<br>دماسنج دمای مورد<br>نظر را نشان نمی دهد |   | سیستم خنک<br>کننده وجود دارد<br>و<br>دماسنج دمای مورد<br>نظر را نشان می دهد |       |
|               | ب   |         | و  |                                             | ک  |        |                                                                                |   |                                                                             |       |
|               | ج   |         | ز  |                                             | ل  |        |                                                                                |   |                                                                             |       |
|               | د   |         | ح  | دمای ۱۸ تا ۲۴ درجه سانتیگراد                | م  |        |                                                                                |   |                                                                             |       |
|               |     |         | ط  |                                             |    |        |                                                                                |   |                                                                             |       |

## راهنمای ارزیابی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان در ایران

### ۱۸-۱-۳) افراد متفرقه حق ورود به اتاق سرور را ندارند.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند افراد متفرقه حق ورود به اتاق سرور را ندارند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه | امتیاز                    |   |                          |       |
|---------------|-----|--------------------------------------------------------|----|---------|----|--------|---------------------------|---|--------------------------|-------|
|               |     |                                                        |    |         |    |        | ۰                         | ۱ | ۲                        | غ.ق.ا |
|               | الف | علائم نشانگر ممنوعیت ورود<br>افراد متفرقه به اتاق سرور | ه  |         |    |        | علائم مذکور<br>موجود نیست |   | علائم مذکور<br>موجود است |       |
|               | ب   |                                                        | و  |         | ک  |        |                           |   |                          |       |
|               | ج   |                                                        | ز  |         | ل  |        |                           |   |                          |       |
|               | د   |                                                        | ح  |         | م  |        |                           |   |                          |       |
|               |     |                                                        | ط  |         |    |        |                           |   |                          |       |

### ۱۸-۱-۴) دارای تجهیزات اطفای حریق می‌باشد.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند اتاق سرور دارای تجهیزات اعلام و خاموش کردن آتش می‌باشد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                           | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه | امتیاز                                               |   |                                                     |       |
|---------------|-----|-----------------------------------|----|---------|----|--------|------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                   |    |         |    |        | ۰                                                    | ۱ | ۲                                                   | غ.ق.ا |
|               | الف | تجهیزات اعلام و خاموش<br>کردن آتش | ه  |         |    |        | اتاق سرور تجهیزات<br>اعلام و خاموش<br>کردن آتش ندارد |   | اتاق سرور تجهیزات<br>اعلام و خاموش<br>کردن آتش دارد |       |
|               | ب   | اتاق سرور                         | و  |         | ک  |        |                                                      |   |                                                     |       |
|               | ج   |                                   | ز  |         | ل  |        |                                                      |   |                                                     |       |
|               | د   |                                   | ح  |         | م  |        |                                                      |   |                                                     |       |
|               |     |                                   | ط  |         |    |        |                                                      |   |                                                     |       |

۱۸-۱-۵) دارای UPS مستقل برای سرور می‌باشد.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند اتاق سرور دارای UPS مستقل می‌باشد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات        | کد | مصاحبه | امتیاز                  |   |                        |       |
|---------------|-----|---------|----|----------------|----|--------|-------------------------|---|------------------------|-------|
|               |     |         |    |                |    |        | ۰                       | ۱ | ۲                      | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | وجود UPS مستقل |    |        | UPS مستقل<br>وجود ندارد |   | UPS مستقل<br>وجود دارد |       |
|               | ب   |         | و  | اتاق سرور      | ک  |        |                         |   |                        |       |
|               | ج   |         | ز  |                | ل  |        |                         |   |                        |       |
|               | د   |         | ح  |                | م  |        |                         |   |                        |       |
|               |     |         | ط  |                |    |        |                         |   |                        |       |

۱۸-۱-۶) دارای سیستم ارت (earth) است.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند اتاق سرور دارای سیستم ارت (earth) است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات           | کد | مصاحبه | امتیاز                          |   |                                |       |
|---------------|-----|---------|----|-------------------|----|--------|---------------------------------|---|--------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                   |    |        | ۰                               | ۱ | ۲                              | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | سیستم ارت (earth) |    |        | سیستم ارت<br>(earth) وجود ندارد |   | سیستم ارت<br>(earth) وجود دارد |       |
|               | ب   |         | و  | اتاق سرور         | ک  |        |                                 |   |                                |       |
|               | ج   |         | ز  |                   | ل  |        |                                 |   |                                |       |
|               | د   |         | ح  |                   | م  |        |                                 |   |                                |       |
|               |     |         | ط  |                   |    |        |                                 |   |                                |       |

(۱۹) فضاهای زیربنایی تاسیسات الکتریکی - مکانیکی، دارای نور و تهویه کافی است.

سنجه ۱. تهویه داخل فضاهای زیر بنایی تاسیسات الکتریکی - مکانیکی به نحوی است که همیشه هوا سالم، تازه و عاری از بو است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                     | کد | مصاحبه                   | امتیاز                                              |                                                   |                                                   |       |
|---------------|-----|---------|----|---------------------------------------------|----|--------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                             |    |                          | ۰                                                   | ۱                                                 | ۲                                                 | غ.ق.۱ |
| ۱             | الف |         | ه  | فضاهای زیر بنایی تاسیسات الکتریکی - مکانیکی | ی  | کارکنان شاغل در این قسمت | وضعیت تهویه مطابق مندرجات سنجه نیست                 | وضعیت تهویه مطابق مندرجات سنجه است                | وضعیت تهویه مطابق مندرجات سنجه است                |       |
|               | ب   |         | و  |                                             | ک  |                          | یا                                                  | اما                                               | و                                                 |       |
|               | ج   |         | ز  |                                             | ل  |                          | ۰-۱ نفر اظهار کنند که وضعیت تهویه همواره منا سب است | ۲ نفر اظهار کنند که وضعیت تهویه همواره منا سب است | ۳ نفر اظهار کنند که وضعیت تهویه همواره منا سب است |       |
|               | د   |         | ح  | وضعیت تهویه                                 | م  | ۳ نفر                    |                                                     |                                                   |                                                   |       |
|               |     |         | ط  |                                             |    |                          |                                                     |                                                   |                                                   |       |

سنجه ۲. شدت روشنایی نور در فضاهای زیر بنایی تاسیسات الکتریکی - مکانیکی حداقل ۱۰۰ لوکس است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                     | کد | مصاحبه                   | امتیاز                                            |                                                 |                                                 |       |
|---------------|-----|---------|----|---------------------------------------------|----|--------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                             |    |                          | ۰                                                 | ۱                                               | ۲                                               | غ.ق.۱ |
| ۲             | الف |         | ه  | فضاهای زیر بنایی تاسیسات الکتریکی - مکانیکی | ی  | کارکنان شاغل در این قسمت | وضعیت نور مطابق مندرجات سنجه نیست                 | وضعیت نور مطابق مندرجات سنجه است                | وضعیت نور مطابق مندرجات سنجه است                |       |
|               | ب   |         | و  |                                             | ک  |                          | یا                                                | اما                                             | و                                               |       |
|               | ج   |         | ز  |                                             | ل  |                          | ۰-۱ نفر اظهار کنند که وضعیت نور همواره منا سب است | ۲ نفر اظهار کنند که وضعیت نور همواره منا سب است | ۳ نفر اظهار کنند که وضعیت نور همواره منا سب است |       |
|               | د   |         | ح  | شدت روشنایی حداقل ۱۰۰ لوکس                  | م  | ۳ نفر                    |                                                   |                                                 |                                                 |       |
|               |     |         | ط  |                                             |    |                          |                                                   |                                                 |                                                 |       |

سنجه ۳. شواهد و مستندات نشان می‌دهند تمهیدات لازم برای جلوگیری از سرایت دود و آلاینده‌های هوا از طریق موتور خانه به سایر قسمت‌های ساختمان یا ساختمان‌های مجاور دیده شده و به خصوص امکان سرایت آتش و انفجار از موتور خانه به سایر ساختمان‌ها کنترل شده می‌باشد و به سمت فضای باز است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                               | کد | مصاحبه | امتیاز                             |   |                                   |       |
|---------------|-----|---------|----|---------------------------------------|----|--------|------------------------------------|---|-----------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                       |    |        | ۰                                  | ۱ | ۲                                 | غ.ق.۱ |
| ۳             | الف |         | ه  | مسیر تهویه و خروج<br>هوا از موتورخانه | ی  |        | مسیر تهویه به سمت<br>فضای باز نیست |   | مسیر تهویه به سمت<br>فضای باز است |       |
|               | ب   |         | و  |                                       | ک  |        |                                    |   |                                   |       |
|               | ج   |         | ز  |                                       | ل  |        |                                    |   |                                   |       |
|               | د   |         | ح  | به فضای باز                           | م  |        |                                    |   |                                   |       |
|               |     |         | ط  |                                       |    |        |                                    |   |                                   |       |

(۲۰) تسهیلات سرویس بهداشتی، در دسترس است.

سنجه. واحد تاسیسات دارای سرویس بهداشتی (روشویی،توالت و حمام) اختصاصی می‌باشد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات      | کد | مصاحبه | امتیاز     |   |           |       |
|---------------|-----|---------|----|--------------|----|--------|------------|---|-----------|-------|
|               |     |         |    |              |    |        | ۰          | ۱ | ۲         | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | مندرجات سنجه | ی  |        | موجود نیست |   | موجود است |       |
|               | ب   |         | و  | در این واحد  | ک  |        |            |   |           |       |
|               | ج   |         | ز  |              | ل  |        |            |   |           |       |
|               | د   |         | ح  |              | م  |        |            |   |           |       |
|               |     |         | ط  |              |    |        |            |   |           |       |



## ۲۱) پدافند غیر عامل

۲۱-۱) مقاوم سازی اجزای سازه‌ای صورت گرفته است.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که مقاوم سازی (پایداری لرزه‌ای) اجزای سازه ای صورت گرفته است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                               | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه | امتیاز                        |   |                              |       |
|---------------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|----|--------|-------------------------------|---|------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                       |    |         |    |        | ۰                             | ۱ | ۲                            | غ.ق.۱ |
|               | الف | مجوز مقاوم بودن یا مقاوم سازی ساختمان و تاسیسات در خصوص اجزای سازه‌ای از مراجع ذیصلاح | ه  |         | ی  |        | تایید مراجع ذیصلاح موجود نیست |   | تایید مراجع ذیصلاح موجود است |       |
|               | ب   |                                                                                       | و  |         | ک  |        |                               |   |                              |       |
|               | ج   | در این واحد                                                                           | ز  |         | ل  |        |                               |   |                              |       |
|               | د   |                                                                                       | ح  |         | م  |        |                               |   |                              |       |
|               |     |                                                                                       | ط  |         |    |        |                               |   |                              |       |

۲۱-۲) مقاوم سازی اجزای غیرسازه‌ای صورت گرفته است.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که مقاوم سازی اجزای غیرسازه‌ای\* صورت گرفته است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                          | کد | مصاحبه | امتیاز                                                         |                                                                |                                                                |       |
|---------------|-----|---------|----|--------------------------------------------------|----|--------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                                  |    |        | ۰                                                              | ۱                                                              | ۲                                                              | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | مشاهده از نظر انجام مقاوم سازی اجزای غیر سازه‌ای | ی  |        | در ۰-۱ بخش یا واحد مقاوم سازی اجزای غیر سازه‌ای صورت گرفته است | در ۲-۳ بخش یا واحد مقاوم سازی اجزای غیر سازه‌ای صورت گرفته است | در ۴-۵ بخش یا واحد مقاوم سازی اجزای غیر سازه‌ای صورت گرفته است |       |
|               | ب   |         | و  | در بخش‌ها و واحدهای مختلف بیمارستان              | ک  |        |                                                                |                                                                |                                                                |       |
|               | ج   |         | ز  | ۵ قسمت                                           | ل  |        |                                                                |                                                                |                                                                |       |
|               | د   |         | ح  |                                                  | م  |        |                                                                |                                                                |                                                                |       |
|               |     |         | ط  |                                                  |    |        |                                                                |                                                                |                                                                |       |

\*تذکر: مقاوم سازی اجزای غیرسازه‌ای مانند ثابت کردن تابلوها، کمد‌ها و وسایل جهت جلوگیری از سقوط یا پرتاب شدن در صورت بروز حوادثی چون زلزله

## آتش نشانی

## ۲۲) تیم آتش نشانی

۲۲-۱) بیمارستان یک تیم آتش نشانی تشکیل داده است.

سنجه. لیست اعضای تیم آتش نشانی و رابطین تمامی بخش‌ها و واحدها با ذکر نام و نام خانوادگی، مسئولیت در تیم و جزییات تماس (شامل شماره تلفن ثابت و همراه، آدرس، تلفن خویشتاوندان و دوستانی که در صورت لزوم، از طریق آن‌ها بتوان با فرد تماس گرفت) در اختیار مسئول این واحد و سایر مسئولینی که در برنامه پیشگیری و کنترل آتش سوزی بیمارستان مشخص شده‌اند، می‌باشد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                                                                                 | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه                                                                                                                     | امتیاز                                                                                                                                                     |   |                                                                                                                                                    |
|---------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|               |     |                                                                                                                                         |    |         |    |                                                                                                                            | ۰                                                                                                                                                          | ۱ | ۲                                                                                                                                                  |
|               | الف | لیست اعضای تیم آتش<br>نشانی و رابطین تمامی<br>بخش‌ها و واحدها<br>و<br>لیست مسئولینی که لازم<br>است به این اطلاعات<br>دسترسی داشته باشند | ه  |         | ی  | با مسئول این واحد<br>و<br>سایر مسئولینی که براساس لیست<br>مندرج در بند «الف» لازم است به<br>این اطلاعات دسترسی داشته باشند | مستندات بند «الف»<br>حاوی تمام موارد<br>خواسته شده در<br>سنجه موجود است<br>یا<br>حتی یکی از افراد<br>مورد مصاحبه، به این<br>اطلاعات دسترسی<br>نداشته باشند |   | مستندات بند «الف»<br>حاوی تمام موارد<br>خواسته شده در<br>سنجه موجود است<br>و<br>تمام افراد مورد<br>مصاحبه، به این<br>اطلاعات دسترسی<br>داشته باشند |
|               | ب   | شامل موارد خواسته<br>شده در متن سنجه                                                                                                    | و  |         | ک  | اگر لیست تماس اعضای تیم آتش<br>نشانی و رابطین تمامی بخش‌ها و واحدها<br>در اختیار شماس آن را با هم ببینیم                   |                                                                                                                                                            |   |                                                                                                                                                    |
|               | ج   | در این واحد                                                                                                                             | ز  |         | ل  |                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |   |                                                                                                                                                    |
|               | د   |                                                                                                                                         | ح  |         | م  |                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |   |                                                                                                                                                    |
|               |     |                                                                                                                                         | ط  |         |    |                                                                                                                            |                                                                                                                                                            |   |                                                                                                                                                    |

۲۲- ۲) تمام بخش‌ها / واحدها، دارای یک رابط آموزش دیده آتش نشانی هستند.

سنجه. تمام بخش‌ها / واحدها، دارای یک رابط آموزش دیده آتش نشانی هستند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                                                                                 | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه                                                | امتیاز                                |                                       |                                       |        |
|---------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|----|-------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--------|
|               |     |                                                                                                                                         |    |         |    |                                                       | ۰                                     | ۱                                     | ۲                                     | غ.ق.ا. |
|               | الف | لیست رابطین آتش نشانی<br>و ابلاغ آن‌ها به‌عنوان رابط با<br>ذکر بخش یا واحد مربوطه<br><br>و<br>گواهینامه گذراندن دوره<br>آموزش آتش‌نشانی | ه  |         | ی  | مسئولین بخش‌ها و واحدها و<br>رابطین براساس لیست مذکور | مستندات بند «الف»<br>موجود نیست<br>یا | مستندات بند «الف»<br>موجود است<br>اما | مستندات بند «الف»<br>موجود است<br>و   |        |
|               | ب   |                                                                                                                                         | و  |         | ی  | در خصوص صحت لیست و گذراندن<br>دوره‌های آموزشی مربوطه  | اظهاریات ۰-۲ نفر<br>موید مستندات است  | اظهاریات ۳-۶ نفر<br>موید مستندات است  | اظهاریات ۷-۱۰ نفر<br>موید مستندات است |        |
|               | ج   |                                                                                                                                         | ز  |         | ل  | ۱۰ نفر                                                |                                       |                                       |                                       |        |
|               | د   |                                                                                                                                         | ح  |         | م  | بخش‌ها و واحدهای مختلف                                |                                       |                                       |                                       |        |
|               |     |                                                                                                                                         | ط  |         |    |                                                       |                                       |                                       |                                       |        |

**(۲۳) طرح ایمنی در مقابل آتش سوزی**

۲۳-۱) طرح ایمنی در مقابل آتش سوزی، چگونگی پیشگیری، کشف سریع، پاسخ و خروج ایمن هنگام بروز آتش سوزی را شرح می‌دهد.

سنجه. طرح مدون ایمنی در مقابل آتش سوزی شامل چگونگی پیشگیری، کشف سریع، پاسخ و خروج ایمن و اولویت‌بندی شده هنگام بروز آتش سوزی یا سایر موارد بحرانی موجود می‌باشد و چگونگی آغاز عملیات آتش نشانی بخش‌ها / واحدها یا تیم‌های مقابله با آتش در صورت بروز آتش سوزی، به وضوح در آن مشخص شده است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                             | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه                                                      | امتیاز                                                                                                               |                                                                                                                                      |                                                                                                                                  |       |
|---------------|-----|-------------------------------------|----|---------|----|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|               |     |                                     |    |         |    |                                                             | ۰                                                                                                                    | ۱                                                                                                                                    | ۲                                                                                                                                | غ.ق.ا |
|               | الف | طرح ایمنی در مقابل آتش سوزی و بحران | ه  |         | ی  | کارکنان مرتبط براساس برنامه                                 | طرح ایمنی در مقابل آتش سوزی و بحران<br>آتش سوزی و بحران موجود نیست<br>یا<br>۱-۰ نفر از چگونگی آغاز برنامه مطلع باشند | طرح ایمنی در مقابل آتش سوزی و بحران موجود است<br>اما<br>تمام مندرجات<br>سنجه ندارد<br>یا<br>۳-۲ نفر از چگونگی آغاز برنامه مطلع باشند | طرح ایمنی در مقابل آتش سوزی و بحران موجود است<br>و<br>تمام مندرجات<br>سنجه دارد<br>و<br>۵-۴ نفر از چگونگی آغاز برنامه مطلع باشند |       |
|               | ب   | واجد تمامی مندرجات سنجه             | و  |         | ک  | در خصوص نحوه آغاز برنامه با توجه به روش تعیین شده برای آنان |                                                                                                                      |                                                                                                                                      |                                                                                                                                  |       |
|               | ج   | در این واحد                         | ز  |         | ل  |                                                             |                                                                                                                      |                                                                                                                                      |                                                                                                                                  |       |
|               | د   |                                     | ح  |         | م  | ۵ نفر                                                       |                                                                                                                      |                                                                                                                                      |                                                                                                                                  |       |
|               |     |                                     | ط  |         |    |                                                             |                                                                                                                      |                                                                                                                                      |                                                                                                                                  |       |

۲۳-۲) طرح ایمنی در مقابل آتش سوزی، در تمام بخش‌های بالینی و غیر بالینی بیمارستان اجرا می‌گردد.

سنجه ۱. شواهد و مستندات نشان می‌دهند اقدامات پیشگیرانه براساس طرح ایمنی در مقابل آتش‌سوزی و سیگار کشیدن، به‌صورت هماهنگ برای تمام بخش‌های بالینی و غیربالینی بیمارستان اجرا می‌شود.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                                | کد | مشاهدات                                          | کد | مصاحبه | امتیاز                               |                                     |                                     |       |
|---------------|-----|----------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------|----|--------|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                        |    |                                                  |    |        | ۰                                    | ۱                                   | ۲                                   | غ.ق.۱ |
| ۱             | الف | مستندات اقدامات پیشگیرانه توصیه شده در طرح ایمنی شامل آتش‌سوزی‌های ناشی از سیگار کشیدن | ه  | اجرای اقدامات پیشگیرانه توصیه شده در طرح ایمنی   | ی  |        | مستندات اقدامات پیشگیرانه موجود نیست | مستندات اقدامات پیشگیرانه موجود است | مستندات اقدامات پیشگیرانه موجود است |       |
|               | ب   |                                                                                        | و  | در بخش‌های بالینی و غیربالینی منطبق با طرح ایمنی | ک  |        | یا                                   | اما                                 | و                                   |       |
|               | ج   |                                                                                        | ز  | ۵ مورد در قسمت‌های مختلف بیمارستان               | ل  |        | در ۰-۱ مورد مطابقت آن عمل شده است    | در ۲-۳ مورد مطابقت آن عمل شده است   | در ۴-۵ مورد مطابقت آن عمل شده است   |       |
|               | د   |                                                                                        | ح  | انطباق اقدامات انجام شده با طرح ایمنی            | م  |        |                                      |                                     |                                     |       |
|               |     |                                                                                        | ط  |                                                  |    |        |                                      |                                     |                                     |       |

سنجه ۲. مسیرهای تخلیه سریع و ایمن افراد درون ساختمان، علائم راهنما و پله‌های خروج اضطراری و دکتورهای حساس به دود و حرارت، درب‌های ضد آتش و.... آماده و سالم می‌باشند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                  | کد | مصاحبه | امتیاز                                 |                                        |                                        |       |
|---------------|-----|---------|----|------------------------------------------|----|--------|----------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                          |    |        | ۰                                      | ۱                                      | ۲                                      | غ.ق.۱ |
| ۲             | الف |         | ه  | شرایط، امکانات و تجهیزات مندرج در سنجه   | ی  |        | ۰-۱ مورد از مشاهدات منطبق بر طرح هستند | ۲-۳ مورد از مشاهدات منطبق بر طرح هستند | ۴-۵ مورد از مشاهدات منطبق بر طرح هستند |       |
|               | ب   |         | و  | در قسمت‌های مختلف براساس طرح ایمنی مذکور | ک  |        |                                        |                                        |                                        |       |
|               | ج   |         | ز  | ۵ مورد                                   | ل  |        |                                        |                                        |                                        |       |
|               | د   |         | ح  | انطباق مشاهدات با طرح ایمنی              | م  |        |                                        |                                        |                                        |       |
|               |     |         | ط  |                                          |    |        |                                        |                                        |                                        |       |

۲۳-۳) مستندات نشان می‌دهند که در طرح ایمنی و آتش نشانی، هماهنگی‌های لازم برای استفاده فوری از خدمات آتش نشانی و آمبولانس‌های خارج از بیمارستان، انجام گرفته است.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند که در طرح ایمنی و آتش نشانی، هماهنگی‌های لازم برای استفاده فوری از خدمات آتش نشانی و آمبولانس‌های خارج از بیمارستان، انجام گرفته است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                 | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه                                                                                | امتیاز                                          |                                             |                                         |
|---------------|-----|---------------------------------------------------------|----|---------|----|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------|
|               |     |                                                         |    |         |    |                                                                                       | ۰                                               | ۱                                           | ۲                                       |
|               | الف | مستندات هماهنگی برای استفاده از خدمات خارج از بیمارستان | ه  |         | ی  | مسئولین مربوطه در خارج از بیمارستان که بر طبق مستندات هماهنگی با آن‌ها صورت گرفته است | مستندات هماهنگی در هیچ یک از دو مورد موجود نیست | مستندات هماهنگی در یکی از دو مورد موجود است | مستندات هماهنگی در هر دو مورد موجود است |
|               | ب   |                                                         | و  |         | ک  | در خصوص هماهنگی مندرج در مستندات                                                      | یا                                              | یا                                          | و                                       |
|               | ج   | در این طرح                                              | ز  |         | ل  |                                                                                       | هیچ یک از مصاحبه‌ها، مستندات را تأیید نمی‌کنند  | یکی از مصاحبه‌ها، مستندات را تأیید می‌کند   | هر دو مصاحبه مستندات را تأیید می‌کند    |
|               | د   |                                                         | ح  |         | م  | حداقل یک نفر از هر بخش                                                                |                                                 |                                             |                                         |
|               |     |                                                         | ط  |         |    |                                                                                       |                                                 |                                             |                                         |

۲۳-۴) اشکال‌ها و کمبودها برای پیشگیری و مقابله با آتش سوزی، شناسایی و تحلیل شده‌اند و برنامه‌های اصلاحی آن‌ها اجرا می‌شوند.

سنجه. شواهد و مستندات نشان می‌دهند اشکالات و کمبودها برای اجرای طرح ایمنی و مقابله با آتش سوزی شناسایی شده و اقدامات اصلاحی براساس آن اجرا می‌گردد.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                           | کد | مشاهدات                                                | کد | مصاحبه | امتیاز                                                |                                                       |                                                       |
|---------------|-----|-------------------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------|----|--------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|               |     |                                                                   |    |                                                        |    |        | ۰                                                     | ۱                                                     | ۲                                                     |
|               | الف | کمبودها و نواقص شناسایی شده و مستندات اجرای مداخلات اصلاحی مربوطه | ه  | تغییرات ایجاد شده براساس مداخلات اصلاحی                | ی  |        | مستندات بند «الف» موجود نیست                          | مستندات بند «الف» موجود است                           | مستندات بند «الف» موجود است                           |
|               | ب   | براساس طرح ایمنی و مقابله با آتش سوزی                             | و  | در قسمت‌های مختلف براساس طرح مذکور                     | ک  |        | یا                                                    | اما                                                   | و                                                     |
|               | ج   | در این واحد                                                       | ز  | ۵ مورد                                                 | ل  |        | ۱-۰ مورد از مشاهدات، منطبق با مداخلات طراحی شده هستند | ۳-۲ مورد از مشاهدات، منطبق با مداخلات طراحی شده هستند | ۵-۴ مورد از مشاهدات، منطبق با مداخلات طراحی شده هستند |
|               | د   |                                                                   | ح  | انطباق مداخلات اصلاحی پیشنهاد شده با اقدامات انجام شده | م  |        |                                                       |                                                       |                                                       |
|               |     |                                                                   | ط  |                                                        |    |        |                                                       |                                                       |                                                       |

## ۲۴) سیستم‌های دستی و اتوماتیک اعلام و مقابله با آتش‌سوزی

۲۴-۱) برنامه تعمیر، نگهداری و بازرسی تجهیزات اعلام آتش‌سوزی به صورت دوره‌ای وجود دارد.

سنجه. برنامه تعمیر، نگهداری و بازرسی دوره‌ای تجهیزات پیشگیری، اعلام و مقابله با آتش‌سوزی موجود است، براساس آن عمل می‌شود و تجهیزات مربوطه سالم و آماده به کار هستند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                                                   | کد | مشاهدات                                                                 | کد | مصاحبه | امتیاز                     |                                              |                                              |       |
|---------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------|----|--------|----------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                                           |    |                                                                         |    |        | ۰                          | ۱                                            | ۲                                            | غ.ق.ا |
|               | الف | برنامه تعمیر، نگهداری و بازرسی<br>تجهیزات اعلام آتش‌سوزی<br>و<br>چک لیست‌ها، گزارشات<br>و جداول تکمیل شده | ه  | صحت عملکرد تجهیزات<br>مذکور، توسط مسئول مربوطه<br>در حضور ارزیاب چک شود | ی  |        | برنامه مذکور<br>موجود نیست | در هر ۵ مورد،<br>تجهیزات درست<br>عمل می‌کنند | در هر ۵ مورد،<br>تجهیزات درست<br>عمل می‌کنند |       |
|               | ب   | هفتگی                                                                                                     | و  | در قسمت‌های مختلف بیمارستان                                             | ک  |        | یا                         | و<br>برنامه مذکور<br>موجود است               | و<br>برنامه مذکور<br>موجود است               |       |
|               | ج   | در این واحد                                                                                               | ز  | ۵ مورد                                                                  | ل  |        | حتی در یک مورد             | اما<br>براساس مستندات به                     | اما<br>براساس مستندات به                     |       |
|               | د   |                                                                                                           | ح  |                                                                         | م  |        | تجهیزات درست<br>عمل نکنند  | آن عمل نمی‌شود                               | آن عمل می‌شود                                |       |
|               |     |                                                                                                           | ط  |                                                                         |    |        |                            | یا<br>به‌صورت هفتگی<br>نیست                  | یا<br>به‌صورت هفتگی<br>انجام می‌گیرد         |       |

۲۴-۲) خاموش کننده‌های مناسب به تعداد کافی در تمامی بخش‌ها / واحدهای بیمارستان موجودند.

سنجه. در طرح ایمنی و مقابله با آتش سوزی بیمارستان، تعداد خاموش کننده‌های دستی مورد نیاز به تفکیک بخش‌ها و واحدها و فضاهای مختلف، مشخص شده است و خاموش کننده‌های مذکور به تعداد مورد نظر موجودند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                                                                                                | کد | مشاهدات                                   | کد | مصاحبه | امتیاز                                                       |                                                              |                                                              |
|---------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------|----|--------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
|               |     |                                                                                                                                                        |    |                                           |    |        | ۰                                                            | ۱                                                            | ۲                                                            |
|               | الف | مشخص بودن تعداد خاموش کننده‌های دستی مورد نیاز به تفکیک بخش‌ها واحدها و فضاهای مختلف و اندازه خاموش کننده، در طرح ایمنی و مقابله با آتش سوزی بیمارستان | ه  | موجود بودن خاموش کننده‌ها                 | ی  |        | مستندات تعیین تعداد و سایز خاموش کننده مورد نیاز موجود است   | مستندات تعیین تعداد و سایز خاموش کننده مورد نیاز موجود است   | مستندات تعیین تعداد و سایز خاموش کننده مورد نیاز موجود است   |
|               | ب   |                                                                                                                                                        | و  | در بخش‌ها و واحدها و فضاهای مختلف         | ک  |        | مستندات تعیین تعداد و سایز خاموش کننده مورد نیاز موجود نیست  | اما                                                          | اما                                                          |
|               | ج   | در این واحد                                                                                                                                            | ز  | ۵ بخش یا واحد مختلف                       | ل  |        | یا                                                           | به تفکیک بخش و واحد نیست                                     | به تفکیک بخش و واحد است                                      |
|               | د   |                                                                                                                                                        | ح  | منطبق با تعداد و سایز تعیین شده در برنامه | م  |        | در ۱-۰ مورد، خاموش کننده به تعداد و سایز تعیین شده موجود است | در ۳-۲ مورد، خاموش کننده به تعداد و سایز تعیین شده موجود است | در ۵-۴ مورد، خاموش کننده به تعداد و سایز تعیین شده موجود است |
|               |     |                                                                                                                                                        | ط  |                                           |    |        |                                                              |                                                              |                                                              |



۲۴-۳) همواره پر، آماده استفاده، در ارتفاع و محلی که دسترسی به آن‌ها آسان بوده و در معرض دید باشد.

سنجه. خاموش کننده‌ها همواره پر، آماده استفاده، در ارتفاع و محلی با دسترسی آسان نصب شده‌اند و کاملاً در معرض دید هستند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                                 | کد | مشاهدات                                                                         | کد | مصاحبه | امتیاز                                |                                       |                                    |       |
|---------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|----|--------|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|-------|
|               |     |                                                                                         |    |                                                                                 |    |        | ۰                                     | ۱                                     | ۲                                  | غ.ق.ا |
|               | الف | چک لیست کنترل منظم و دوره‌ای خاموش کننده‌ها جهت اطمینان از پر و آماده استفاده بودن آنان | ه  | محل نصب خاموش کننده‌ها و پر و آماده استفاده بودن که در حضور ارزیاب کنترل می‌شود | ی  |        | چک لیست‌های تکمیل شده موجود باشند     | چک لیست‌های تکمیل شده موجود باشند     | چک لیست‌های تکمیل شده موجود باشند  | غ.ق.ا |
|               | ب   | تکمیل شده در فواصل تعیین شده با ذکر نام فرد تکمیل کننده چک لیست                         | و  | در قسمت‌های مختلف بیمارستان                                                     | ک  |        | یا در ۱-۰ مورد، شرایط بند «ه» را دارد | ویژگی‌های بند «ب» را نداشته باشند     | ویژگی‌های بند «ب» را داشته باشند   | غ.ق.ا |
|               | ج   | در این واحد                                                                             | ز  | ۵ بخش و واحد                                                                    | ل  |        |                                       | یا در ۳-۲ مورد، شرایط بند «ه» را دارد | در ۵-۴ مورد، شرایط بند «ه» را دارد | غ.ق.ا |
|               | د   |                                                                                         | ح  | قابل دسترسی برای خانم‌ها و آقایان                                               | م  |        |                                       |                                       |                                    | غ.ق.ا |
|               |     |                                                                                         | ط  |                                                                                 |    |        |                                       |                                       |                                    | غ.ق.ا |
|               |     |                                                                                         |    |                                                                                 |    |        |                                       |                                       |                                    | غ.ق.ا |

۲۴-۴) علائم تصویری خروج اضطراری در هر بخش / واحد برای افراد بی‌سواد وجود دارد و این علائم و جعبه‌های آب آتش‌نشانی یا علائم و نوشته‌های روی آن‌ها، به رنگ فسفری (شب رنگ) هستند.

سنجه. شواهد نشان می‌دهند علائم تصویری خروج اضطراری در هر بخش / واحد برای افراد بی‌سواد وجود دارد و این علائم و جعبه‌های آب آتش‌نشانی یا علائم و نوشته‌های روی آن‌ها، به رنگ فسفری (شب رنگ) هستند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                                                             | کد | مصاحبه | امتیاز                              |   |                                    |       |
|---------------|-----|---------|----|-------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|-------------------------------------|---|------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                                                                                     |    |        | ۰                                   | ۱ | ۲                                  | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | علائم راهنمای خروج اضطراری و جعبه‌های آب آتش‌نشانی یا علائم و نوشته‌های روی جعبه‌ها | ی  |        | حتی در یک مورد سنجه رعایت نشده باشد |   | در تمام موارد، سنجه رعایت شده باشد |       |
|               | ب   |         | و  | در قسمت‌های مختلف بیمارستان                                                         | ک  |        |                                     |   |                                    |       |
|               | ج   |         | ز  | ۵ مورد                                                                              | ل  |        |                                     |   |                                    |       |
|               | د   |         | ح  |                                                                                     | م  |        |                                     |   |                                    |       |
|               |     |         | ط  |                                                                                     |    |        |                                     |   |                                    |       |

۲۴-۵) خروجی‌های اضطراری مسدود نمی‌باشند.

سنجه. خروجی‌های اضطراری مسدود نمی‌باشند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات            | کد | مصاحبه | امتیاز                                      |   |                              |       |
|---------------|-----|---------|----|--------------------|----|--------|---------------------------------------------|---|------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                    |    |        | ۰                                           | ۱ | ۲                            | غ.ق.ا |
|               | الف |         | ه  | خروجی‌های اضطراری  | ی  |        | حتی یک مورد از خروجی‌های اضطراری مسدود باشد |   | هر ۵ خروجی اضطراری باز باشند |       |
|               | ب   |         | و  |                    | ک  |        |                                             |   |                              |       |
|               | ج   |         | ز  | ۵ بخش و واحد مختلف | ل  |        |                                             |   |                              |       |
|               | د   |         | ح  |                    | م  |        |                                             |   |                              |       |
|               |     |         | ط  |                    |    |        |                                             |   |                              |       |

۲۴-۶) تابلوی عدم استفاده از آسانسور هنگام آتش سوزی نصب شده است و آسانسورها مجهز به کلید اضطراری می‌باشند.

سنجه. تابلوی عدم استفاده از آسانسور هنگام آتش سوزی نصب شده است و آسانسورها مجهز به کلید اعلام شرایط اضطراری هستند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                                                                                               | کد | مصاحبه | امتیاز                                                                                                                                                              |   |                                                                                                                                                               |                               |
|---------------|-----|---------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|               |     |         |    |                                                                                                       |    |        | ۰                                                                                                                                                                   | ۱ | ۲                                                                                                                                                             | غ.ق.۱                         |
|               | الف |         | ه  | موارد مندرج در سنجه                                                                                   | ی  |        | حتی در یک مورد<br>تابلوی عدم استفاده از<br>آسانسور هنگام آتش<br>سوزی نصب نشده باشد<br><br>یا<br><br>حتی یکی از آسانسورها<br>کلید اعلام شرایط<br>اضطراری نداشته باشد |   | در هر ۵ مورد<br>تابلوی عدم استفاده<br>از آسانسور هنگام<br>آتش سوزی نصب<br>شده باشد<br><br>و<br>در تمام آسانسورها<br>کلید اعلام<br>شرایط اضطراری<br>موجود باشد | بیمارستان‌های<br>فاقد آسانسور |
|               | ب   |         | و  |                                                                                                       | ک  |        |                                                                                                                                                                     |   |                                                                                                                                                               |                               |
|               | ج   |         | ز  | ۵ مورد وجود تابلوی عدم استفاده از آسانسور هنگام آتش سوزی و کلید اعلام شرایط اضطراری برای تمام آسانسور | ل  |        |                                                                                                                                                                     |   |                                                                                                                                                               |                               |
|               | د   |         | ح  |                                                                                                       | م  |        |                                                                                                                                                                     |   |                                                                                                                                                               |                               |
|               |     |         | ط  |                                                                                                       |    |        |                                                                                                                                                                     |   |                                                                                                                                                               |                               |
|               |     |         |    |                                                                                                       |    |        |                                                                                                                                                                     |   |                                                                                                                                                               |                               |

۲۴-۷) در فضای عمومی بیمارستان و اتاق بیماران نقشه راهنمای درب‌های خروج اضطراری ساختمان نصب شده است.

سنجه. در فضای عمومی بیمارستان و اتاق بیماران نقشه راهنمای درب‌های خروج اضطراری ساختمان نصب شده است.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات | کد | مشاهدات                       | کد | مصاحبه | امتیاز                               |                                      |                                      |       |
|---------------|-----|---------|----|-------------------------------|----|--------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-------|
|               |     |         |    |                               |    |        | ۰                                    | ۱                                    | ۲                                    | غ.ق.۱ |
|               | الف |         | ه  | مندرجات سنجه                  | ی  |        | در ۱-۰ مورد نقشه<br>راهنما موجود است | در ۳-۲ مورد نقشه<br>راهنما موجود است | در ۵-۴ مورد نقشه<br>راهنما موجود است |       |
|               | ب   |         | و  |                               | ک  |        |                                      |                                      |                                      |       |
|               | ج   |         | ز  | ۵ فضا و اتاق در بخش‌های مختلف | ل  |        |                                      |                                      |                                      |       |
|               | د   |         | ح  |                               | م  |        |                                      |                                      |                                      |       |
|               |     |         | ط  |                               |    |        |                                      |                                      |                                      |       |
|               |     |         |    |                               |    |        |                                      |                                      |                                      |       |

۲۴-۸) مکانی برای ملاقات بازماندگان حادثه پس از وقوع حادثه، خارج از بیمارستان تعیین شده است و همه کارکنان از آن مطلع می‌باشند.

سنجه. مکانی برای تجمع بازماندگان حادثه پس از وقوع حادثه، خارج از بیمارستان تعیین شده است و همه کارکنان از آن مطلع می‌باشند.

| شماره<br>سنجه | کد  | مستندات                                                                                         | کد | مشاهدات | کد | مصاحبه                                                                               | امتیاز                     |                            |                             |       |
|---------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------|----|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-------|
|               |     |                                                                                                 |    |         |    |                                                                                      | ۰                          | ۱                          | ۲                           | غ.ق.ا |
|               | الف | مستندات تعیین محل<br>ملاقات بازماندگان حادثه<br>پس از وقوع حادثه<br>و<br>اطلاع رسانی به کارکنان | ه  |         | ی  | کارکنان از رده‌های مختلف شغلی                                                        | ۰-۲ نفر پاسخ<br>درست بدهند | ۳-۶ نفر پاسخ<br>درست بدهند | ۷-۱۰ نفر پاسخ<br>درست بدهند |       |
|               | ب   |                                                                                                 | و  |         | ک  | در صورت وقوع حادثه ای مانند<br>زلزله، چه محلی برای تجمع<br>بازماندگان انتخاب شده است |                            |                            |                             |       |
|               | ج   |                                                                                                 | ز  |         | ل  |                                                                                      |                            |                            |                             |       |
|               | د   |                                                                                                 | ح  |         | م  | ۱۰ نفر                                                                               |                            |                            |                             |       |
|               |     |                                                                                                 | 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 evaluation. 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 l'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 In 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 Osternberg. 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.