

محور	زیر محور	استاندارد	سطح سنج ه	سنجه	استاندارد پیرامونی	قابل ارزیابی در کلیه بیمارستانها / na	در صورت na بودن در کدام نوع بیمارستانها غیر قابل ارزیابی شود؟
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱ سیاست های اصلی ابلاغ شده و برنامه های بیمارستان بر اساس آن تدوین و اجرا می شود.	دو	الف-۱-۱-۱ سیاستهای اصلی بر اساس ماموریتهای بیمارستان و همسو با سیاستهای بالادستی تدوین شده است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱ سیاست های اصلی ابلاغ شده و برنامه های بیمارستان بر اساس آن تدوین و اجرا می شود.	دو	الف-۱-۱-۲ شناسایی و تحلیل ذینفعان انجام و سیاستهای اصلی به ذینفعان کلیدی مرتبط ابلاغ شده است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۰ بیمارستان از مشارکت پیمانکاران و تامین کنندگان در تحقق نتایج مطلوب اطمینان حاصل می نماید.	دو	الف-۱-۱۰-۳ ارزیابی و انتخاب تامین کنندگان با لحاظ معیارهای معین برنامه ریزی شده و بر اساس آن اقدام می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۰ بیمارستان از مشارکت پیمانکاران و تامین کنندگان در تحقق نتایج مطلوب اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۱-۱۰-۱ انتخاب پیمانکاران با لحاظ معیارهای کیفی به صورت مدون برنامه ریزی و انجام می شود.		NA	بیمارستان هایی که هیچ یک از خدمات آن ها در قالب پیمانکاری انجام نمی شود
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۰ بیمارستان از مشارکت پیمانکاران و تامین کنندگان در تحقق نتایج مطلوب اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۱-۱۰-۲ برای تحقق نتایج مطلوب، نظارت مستمر بر عملکرد پیمانکاران برنامه ریزی و انجام می شود.		NA	بیمارستان هایی که هیچ یک از خدمات آن ها در قالب پیمانکاری انجام نمی شود
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۰ بیمارستان از مشارکت پیمانکاران و تامین کنندگان در تحقق نتایج مطلوب اطمینان حاصل می نماید.	سه	الف-۱-۱۰-۴ پیمانکاران و تامین کنندگان مایل به تداوم همکاری و فعالیت در این بیمارستان هستند.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۱ بیمارستان در خصوص ارتقای سلامت برنامه ریزی و اقدام می نماید.	سه	الف-۱-۱۱-۵ بیمارستان در راستای اجرای استانداردهای بیمارستان سبز و ارتقاء سلامت در حیطه محیط زیست، برنامه داشته و بر اساس آن عمل	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۱ بیمارستان در خصوص ارتقای سلامت برنامه ریزی و اقدام می نماید.	دو	الف-۱-۱۱-۲ بیمارستان برای پیشگیری و ارتقاء سلامت بیماران، برنامه داشته و بر اساس آن عمل می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۱ بیمارستان در خصوص ارتقای سلامت برنامه ریزی و اقدام می نماید.	دو	الف-۱-۱۱-۳ بیمارستان برای پیشگیری و ارتقاء سلامت کارکنان، برنامه داشته و بر اساس آن عمل می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۱ بیمارستان در خصوص ارتقای سلامت برنامه ریزی و اقدام می نماید.	سه	الف-۱-۱۱-۴ بیمارستان در اجرای برنامه های بهداشت محیط و مدیریت پسماند با روش های نوین پیشگام و فعال است.	NA	در بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۱ بیمارستان در خصوص ارتقای سلامت برنامه ریزی و اقدام می نماید.	یک	الف-۱-۱۱-۱ بیمارستان در پیشگیری و کنترل بیماری های غیر واگیر مشارکت فعال و مؤثر دارد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۲ بیمارستان در اجرای برنامه های ملی سلامت مشارکت می نماید.	یک	الف-۱-۱۲-۱ بیمارستان در زمینه ارتقای شاخص های سلامت و کاهش مرگ و میر مادران، نوزادان و کودکان زیر پنج سال مشارکت فعال و مؤثر دارد.	NA	در بیمارستان هایی تک تخصصی که فاقد بخش مربوطه هستند (به جز تک تخصصی زنان و زایمان)
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۲ بیمارستان در اجرای برنامه های ملی سلامت مشارکت می نماید.	یک	الف-۱-۱۲-۲ بیمارستان در پیاده سازی برنامه ملی ترویج زایمان طبیعی پیشگام بوده و مشارکت فعال و مؤثر دارد.	NA	در بیمارستان هایی تک تخصصی که فاقد بخش مربوطه هستند (به جز تک تخصصی زنان و زایمان)

رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۲ بیمارستان در اجرای برنامه های ملی سلامت مشارکت می نماید.	دو	الف-۱-۱۲-۳ بیمارستان در اجرای برنامه ملی تغذیه با شیر مادر مشارکت فعال و مؤثر دارد.		NA	در بیمارستان هایی تک تخصصی که فاقد بخش مربوطه هستند (به جز تک تخصصی زنان و زایمان)
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۲ بیمارستان در اجرای برنامه های ملی سلامت مشارکت می نماید.	دو	الف-۱-۱۲-۵ بیمارستان در اجرای برنامه های ترویج و حمایت از اهدای عضو از بیماران مرگ مغزی با رعایت الزامات اخلاقی و حرفه ای مشارکت مؤثر		NA	در بیمارستان هایی که فاقد بخش مراقبت ویژه هستند بانضمام چشم و ENT
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۲ بیمارستان در اجرای برنامه های ملی سلامت مشارکت می نماید.	سه	الف-۱-۱۲-۶ بیمارستان در اجرای برنامه ملی درمان سکته های حاد قلبی و مغزی پیشگام بوده و مشارکت فعال و مؤثر دارد.		NA	برای تمامی بیمارستان ها به جز بیمارستان های مجری ۲۴۷ و ۷۲۴
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۲ بیمارستان در اجرای برنامه های ملی سلامت مشارکت می نماید.	سه	الف-۱-۱۲-۷ بیمارستان در راستای طبابت مبتنی بر شواهد، پیشگام بوده و مشارکت فعال و مؤثر دارد.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۱۲ بیمارستان در اجرای برنامه های ملی سلامت مشارکت می نماید.	دو	الف-۱-۱۲-۴ بیمارستان در اجرای برنامه های دوستدار مادر و دوستدار کودک پیشگام بوده و مشارکت فعال و مؤثر دارد.		NA	در بیمارستان های تک تخصصی که فاقد بخش مربوطه هستند (به جز تک تخصصی زنان و زایمان و کودکان)
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۲ رهبری بیمارستان از مشخص بودن ارتباط سازمانی و پاسخگویی مسئولان در حیطه وظایف شان اطمینان حاصل می نماید.	دو	الف ۱-۲-۳ مدیران/ مسئولان بیمارستان در انجام وظایف محوله متعهد و پاسخگو هستند.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۲ رهبری بیمارستان از مشخص بودن ارتباط سازمانی و پاسخگویی مسئولان در حیطه وظایف شان اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۱-۲-۱ نمودار سازمانی با روابط و سطوح مسئولیتها و اختیارات در بیمارستان تدوین و ابلاغ شده و ارتباط سازمانی بر اساس آن برقرار است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۲ رهبری بیمارستان از مشخص بودن ارتباط سازمانی و پاسخگویی مسئولان در حیطه وظایف شان اطمینان حاصل می نماید.	دو	الف-۱-۲-۲ مدیران/ مسئولان بیمارستان از دانش و مهارت لازم برای انجام ماموریت های محوله برخوردارند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۳ سند استراتژیک بیمارستان تدوین شده و به صورت دوره ای بازنگری می شود.	دو	الف ۱-۳-۱ سند استراتژیک بیمارستان هماهنگ با سیاست های اصلی تدوین، مصوب، ابلاغ و بازنگری میشود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۳ سند استراتژیک بیمارستان تدوین شده و به صورت دوره ای بازنگری می شود.	دو	الف ۱-۳-۲ سند استراتژیک مبنای برنامه ریزیها در بیمارستان است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۴ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت مبتنی بر شواهد بوده و بر تحقق نتایج متوازن نظارت می نماید.	یک	الف-۱-۴-۱ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت نشان دهنده استفاده از اطلاعات پردازش شده و شواهد سیستمی است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۴ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت مبتنی بر شواهد بوده و بر تحقق نتایج متوازن نظارت می نماید.	دو	الف-۱-۴-۱ برنامه های عملیاتی طراحی، پایش و مدیریت می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۴ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت مبتنی بر شواهد بوده و بر تحقق نتایج متوازن نظارت می نماید.	دو	الف-۱-۴-۵ چالش ها و فرصت های بهبود شناسایی و اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر طراحی و بر اساس آن عمل می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۴ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت مبتنی بر شواهد بوده و بر تحقق نتایج متوازن نظارت می نماید.	دو	الف-۱-۴-۶ سوابق و مستندات مدیریت، تحت کنترل بوده و قابل بازبینی است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۴ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت مبتنی بر شواهد بوده و بر تحقق نتایج متوازن نظارت می‌نماید.	سه	الف-۱-۷ نظرات و پیشنهادات ذینفعان برای تحقق نتایج مطلوب و متوازن، با روشی مدون اخذ شده و در برنامه ریزی‌ها مورد استفاده قرار	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۴ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت مبتنی بر شواهد بوده و بر تحقق نتایج متوازن نظارت می‌نماید.	یک	الف-۱-۴-۸ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت نشانگر اهتمام و نظارت بر حسن اجرای قانون انطباق امور اداری و فنی با موازین شرع مقدس	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۳ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت مبتنی بر شواهد بوده و بر تحقق نتایج متوازن نظارت می‌نماید.	دو	الف-۱-۴-۲ فرایندهای اصلی بیمارستان شناسایی و مدیریت می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۵ کمیته های بیمارستانی بر اساس ضوابط مربوط و متناسب با شرایط بیمارستان به صورت اثربخش فعالیت می‌نمایند.	یک	الف-۱-۵-۱ جلسات کمیته های بیمارستانی مطابق ضوابط مربوط و متناسب با ابعاد عملکرد مدیریتی بیمارستان برگزار می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۵ کمیته های بیمارستانی بر اساس ضوابط مربوط و متناسب با شرایط بیمارستان به صورت اثربخش فعالیت می‌نمایند.	یک	الف-۱-۵-۲ مصوبات کمیته های بیمارستانی شامل راه حل های واضح، مشخص و قابل اجرا برای حل مشکلات و تحقق نتایج مطلوب است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۵ کمیته های بیمارستانی بر اساس ضوابط مربوط و متناسب با شرایط بیمارستان به صورت اثربخش فعالیت می‌نمایند.	دو	الف-۱-۵-۳ اثربخشی مصوبات کمیته های بیمارستانی، ارزیابی و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می‌آید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۱-۵ کمیته های بیمارستانی بر اساس ضوابط مربوط و متناسب با شرایط بیمارستان به صورت اثربخش فعالیت می‌نمایند.	سه	الف-۱-۵-۴ کمیته های بیمارستانی در روند ارتقاء کیفیت خدمات و ایمنی بیماران نقش مؤثر ایفا می‌نمایند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۱ عملکرد تیم رهبری و مدیریت بیانگر تعهد به اجرای برنامه های ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است.	یک	* الف-۶-۱ مسئول ایمنی و کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار بر اساس شرح وظایف فعالیت می نمایند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۱ عملکرد تیم رهبری و مدیریت بیانگر تعهد به اجرای برنامه های ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است.	یک	الف-۶-۱-۴ وقایع ناخواسته ناشی از * ارائه خدمات / مراقبت سلامت مطابق ضوابط مربوط گزارش می شوند	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۱ عملکرد تیم رهبری و مدیریت بیانگر تعهد به اجرای برنامه های ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است.	یک	* الف-۶-۱-۵ وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات / مراقبت سلامت، شناسایی، پیشگیری و مدیریت می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۱ عملکرد تیم رهبری و مدیریت بیانگر تعهد به اجرای برنامه های ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است.	دو	* الف-۶-۱-۶ اثربخشی برنامه های ارتقاء ایمنی بیمار در فواصل زمانی معین ارزیابی و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۱ عملکرد تیم رهبری و مدیریت بیانگر تعهد به اجرای برنامه های ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است.	یک	الف-۶-۱-۷ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت نشان دهنده اولویت بخشی به ارتقاء کیفیت خدمات و ایمنی بیماران است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۱ عملکرد تیم رهبری و مدیریت بیانگر تعهد به اجرای برنامه های ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است.	سه	الف-۶-۱-۱۰ اولویت بخشی به ارتقاء کیفیت خدمات در سطوح عملکردی بیمارستان مشهود است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۱ عملکرد تیم رهبری و مدیریت بیانگر تعهد به اجرای برنامه های ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است.	یک	الف-۶-۱-۱۲ تیم رهبری و مدیریت با همراهی مسئولان مرتبط با ایمنی، بازدیدهای مدون ایمنی را مطابق ضوابط مربوط برنامه ریزی و اجرا می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۱ عملکرد تیم رهبری و مدیریت بیانگر تعهد به اجرای برنامه های ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است.	سه	الف-۶-۱ مدیریت پیشگیرانه خطر برای اجتناب از رخداد وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات/ مراقبت سلامت، برنامه ریزی و اجرا می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۱ عملکرد تیم رهبری و مدیریت بیانگر تعهد به اجرای برنامه های ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار است.	سه	الف-۶-۱ استقرار فرهنگ ایمنی بیمار در سطوح عملکردی بیمارستان مشهود است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۷-۱ تیم رهبری و مدیریت برای توسعه اخلاق حرفه ای و ترویج فرهنگ بیمار محوری برنامه ریزی و اقدام می نماید.	سه	الف-۷-۱ رعایت اصول رفتار حرفه ای و اخلاق بالینی در تمام سطوح عملکردی بیمارستان مشهود است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۷-۱ تیم رهبری و مدیریت برای توسعه اخلاق حرفه ای و ترویج فرهنگ بیمار محوری برنامه ریزی و اقدام می نماید.	سه	الف-۷-۱ هرگونه تعارض منافع با منشور حقوق بیمار در سطح بیمارستان شناسایی و با رویکرد بیمار محوری مدیریت می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۷-۱ تیم رهبری و مدیریت برای توسعه اخلاق حرفه ای و ترویج فرهنگ بیمار محوری برنامه ریزی و اقدام می نماید.	یک	الف-۷-۱ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت نشان دهنده ترویج فرهنگ بیمار محوری در بیمارستان است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۷-۱ تیم رهبری و مدیریت برای توسعه اخلاق حرفه ای و ترویج فرهنگ بیمار محوری برنامه ریزی و اقدام می نماید.	دو	الف-۷-۱ ظارت مستمر و مؤثر بر رعایت حقوق گیرندگان خدمت و رعایت اصول اخلاق حرفه ای برنامه ریزی و انجام می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۷-۱ تیم رهبری و مدیریت برای توسعه اخلاق حرفه ای و ترویج فرهنگ بیمار محوری برنامه ریزی و اقدام می نماید.	سه	الف-۷-۱ اولویت بخشی به حقوق بیمار در تمام سطوح عملکردی بیمارستان مشهود است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۷ تیم رهبری و مدیریت برای توسعه اخلاق حرفه ای و ترویج فرهنگ بیمار محوری برنامه ریزی و اقدام می نماید.	یک	الف-۶-۷-۲ تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت نشان دهنده ترویج اخلاق بالینی و رفتار حرفه ای در بیمارستان است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۸ بیمارستان در خصوص فعالیت و استفاده بهینه از ظرفیت های بستری عادی، ویژه و سرپایی اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۶-۸-۱ استفاده بهینه از ظرفیت تخت های بستری در بخش های ویژه، با رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می شود.	NA	در بیمارستان های فاقد بخش ویژه
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۸ بیمارستان در خصوص فعالیت و استفاده بهینه از ظرفیت های بستری عادی، ویژه و سرپایی اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۶-۸-۱ استفاده بهینه از ظرفیت تخت های بستری عادی، با رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۸ بیمارستان در خصوص فعالیت و استفاده بهینه از ظرفیت های بستری عادی، ویژه و سرپایی اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۶-۸-۱ فضاهای درمانی مورد نیاز با توجه به ضوابط مربوط و رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار تامین شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۸ بیمارستان در خصوص فعالیت و استفاده بهینه از ظرفیت های بستری عادی، ویژه و سرپایی اطمینان حاصل می نماید.	دو	الف-۶-۸-۱ ارائه خدمات در بازه زمانی مورد انتظار، از طریق پیگیری امور بیماران و بر اساس نوع خدمات بستری مدیریت می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۸ بیمارستان در خصوص فعالیت و استفاده بهینه از ظرفیت های بستری عادی، ویژه و سرپایی اطمینان حاصل می نماید.	دو	الف-۶-۸-۱ علل و عوامل بستری مجدد بیماران شناسایی و اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر برنامه ریزی و اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۶-۸ بیمارستان در خصوص فعالیت و استفاده بهینه از ظرفیت های بستری عادی، ویژه و سرپایی اطمینان حاصل می نماید.	دو	الف-۶-۸-۱ علل و عوامل ترخیص با رضایت و میل شخصی شناسایی و اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر برنامه ریزی و اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهنبری و مديریت	رهنبری و مديریت کیفیت	الف-۱-۸ بیمارستان در خصوص فعالیت و استفاده بهینه از ظرفیت‌های بستری عادی، ویژه و سرپایی اطمینان حاصل می‌نماید.	سه	الف-۱-۸ استفاده بهینه از ظرفیت گروه‌های پزشکی برای توسعه خدمات سرپایی، با رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهنبری و مديریت	رهنبری و مديریت کیفیت	الف-۱-۸ بیمارستان در خصوص فعالیت و استفاده بهینه از ظرفیت‌های بستری عادی، ویژه و سرپایی اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	الف-۱-۸ استفاده بهینه از ظرفیت های اتاق عمل، با رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می‌شود.	NA	در بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی و توانبخشی
رهنبری و مديریت	رهنبری و مديریت کیفیت	الف-۱-۹ بیمارستان از تامین منابع مالی و مدیریت هزینه ها جهت استقرار و استمرار کیفیت خدمات، اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	الف-۱-۹ منابع و بودجه های عملیاتی تخصیصی مطابق اهداف برنامه های مربوط هزینه می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهنبری و مديریت	رهنبری و مديریت کیفیت	الف-۱-۹ بیمارستان از تامین منابع مالی و مدیریت هزینه ها جهت استقرار و استمرار کیفیت خدمات، اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	الف-۱-۹ افزایش درآمد بیمارستان در چارچوب ضوابط مربوط و رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و مدیریت می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهنبری و مديریت	رهنبری و مديریت کیفیت	الف-۱-۹ بیمارستان از تامین منابع مالی و مدیریت هزینه ها جهت استقرار و استمرار کیفیت خدمات، اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	الف-۱-۹ جذب منابع مالی/ سرمایه ای از محل مشارکت‌های مردمی/ موسسه های خیریه بیمارستانی در چارچوب ضوابط مربوط صورت می	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهنبری و مديریت	رهنبری و مديریت کیفیت	الف-۱-۹ بیمارستان از تامین منابع مالی و مدیریت هزینه ها جهت استقرار و استمرار کیفیت خدمات، اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	الف-۱-۹ مدیریت هزینه های خدمات گلوبال، در چارچوب ضوابط مربوط و رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار صورت می‌پذیرد.	NA	در بیمارستان های که خدمات گلوبال طبق دستور العمل انجام نمی شود از جمله تک تخصصی روان پزشکی، توانبخشی
رهنبری و مديریت	رهنبری و مديریت کیفیت	الف-۱-۹ بیمارستان از تامین منابع مالی و مدیریت هزینه ها جهت استقرار و استمرار کیفیت خدمات، اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	الف-۱-۵* مدیریت هزینه ها در سهم هتلینگ از خدمات پرستاری، در چارچوب ضوابط مربوط و رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار صورت می‌پذیرد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۹-۱ بیمارستان از تامین منابع مالی و مدیریت هزینه ها جهت استقرار و استمرار کیفیت خدمات، اطمینان حاصل می نماید.	دو	الف-۹-۱ تامین کالا / ملزومات و تجهیزات با رعایت اصول هزینه اثربخشی، کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	رهبری و مدیریت کیفیت	الف-۹-۱ بیمارستان از تامین منابع مالی و مدیریت هزینه ها جهت استقرار و استمرار کیفیت خدمات، اطمینان حاصل می نماید.	سه	الف-۹-۱ هیچ موردی از اختلال / تاخیر در روند ارائه خدمات به دلیل کمبود امکانات و منابع مشاهده نمی شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۱ ارزیابی خطر حوادث و بلایا انجام شده و بر اساس نتایج آن برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	الف-۲-۱-۱ ارزیابی سالیانه و اولویت بندی عوامل خطر آفرین داخلی و خارجی بیمارستان انجام شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۱ ارزیابی خطر حوادث و بلایا انجام شده و بر اساس نتایج آن برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	الف-۲-۱-۲ ارزیابی سالیانه ایمنی بیمارستان در حوادث و بلایا در سه حیطه ایمنی عملکردی، سازه های و غیر سازه های انجام شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۱ ارزیابی خطر حوادث و بلایا انجام شده و بر اساس نتایج آن برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	الف-۲-۱-۳ بر اساس ارزیابی خطر و ایمنی بیمارستان و اولویت های مشخص شده، اقدامات پیشگیرانه برنامه ریزی و اجرا شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۲ اقدامات پیشگیرانه برای ایمنی و امنیت زیرساخت های حیاتی و محیط بیمارستان برنامه ریزی و انجام می شود.	یک	الف-۲-۲-۱ اقدامات پیشگیری و کنترل آتش سوزی در بیمارستان برنامه ریزی و اجرا می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۲ اقدامات پیشگیرانه برای ایمنی و امنیت زیرساخت های حیاتی و محیط بیمارستان برنامه ریزی و انجام می شود.	یک	الف-۲-۲-۲ ایمن سازی سطوح و دیوارها در محیط بیمارستان برنامه ریزی و اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۲ اقدامات پیشگیرانه برای ایمنی و امنیت زیرساخت‌های حیاتی و محیط بیمارستان برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	الف-۲-۲-۲ پله فرار با علائم راهنمای واضح، دارای نرده و پلکان در همه طبقات بیمارستان بدون هیچ مانعی قابل دسترسی است.		NA	در بیمارستان های که در یک سطح می باشند
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۲ اقدامات پیشگیرانه برای ایمنی و امنیت زیرساخت‌های حیاتی و محیط بیمارستان برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	الف-۲-۲-۲ اسانسورهای فعال تحت نظارت‌های مستمر ایمنی و فنی بوده و دارای گواهینامه استاندارد/ گواهی ایمنی از اداره کل استاندارد است.		NA	در بیمارستان های که در یک سطح و فاقد آسانسور می باشند
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۲ اقدامات پیشگیرانه برای ایمنی و امنیت زیرساخت‌های حیاتی و محیط بیمارستان برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	الف-۲-۲-۲ انبارهای بیمارستان با شیوه ایمن مدیریت می‌شوند.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۲ اقدامات پیشگیرانه برای ایمنی و امنیت زیرساخت‌های حیاتی و محیط بیمارستان برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	الف-۲-۲-۲ گزارش، بررسی، تحلیل شده و اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر طراحی و اجرا می‌شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۲ اقدامات پیشگیرانه برای ایمنی و امنیت زیرساخت‌های حیاتی و محیط بیمارستان برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	دو	الف-۲-۲-۲ هرگونه تغییر کاربری در بیمارستان با رعایت اصول ایمنی و مقررات مرتبط انجام می‌شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۲ اقدامات پیشگیرانه برای ایمنی و امنیت زیرساخت‌های حیاتی و محیط بیمارستان برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	دو	الف-۲-۲-۲ بیمارستان در خصوص پدافند غیر عامل اقدامات امنیتی را برنامه ریزی و اجرا می‌نماید.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۳ برنامه ارزیابی، نگهداری و راهبری ایمن سیستم‌های مکانیکی و الکتریکی تدوین شده و اجرا می‌شود.	یک	الف-۲-۳-۱ انرژی الکتریکی مستمر با شرایط ایمن برای بیمارستان برنامه ریزی و تامین می‌شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۳ برنامه ارزیابی، نگهداری و راهبری ایمن سیستم‌های مکانیکی و الکتریکی تدوین شده و اجرا می‌شود.	یک	الف-۲-۳ توزیع انرژی الکتریکی بیمارستان با رعایت اصول ایمنی و الزامات مربوط برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۳ برنامه ارزیابی، نگهداری و راهبری ایمن سیستم‌های مکانیکی و الکتریکی تدوین شده و اجرا می‌شود.	یک	الف-۲-۳ ارزیابی، نگهداری و راهبری سامانه‌های سرمایشی، گرمایشی و تهویه بیمارستان برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۳ برنامه ارزیابی، نگهداری و راهبری ایمن سیستم‌های مکانیکی و الکتریکی تدوین شده و اجرا می‌شود.	یک	الف-۲-۳ ارزیابی، نگهداری و راهبری سامانه های تامین بخار بیمارستان برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	NA	در مواردی که دیگ بخار جداگانه ندارند
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۳ برنامه ارزیابی، نگهداری و راهبری ایمن سیستم‌های مکانیکی و الکتریکی تدوین شده و اجرا می‌شود.	یک	الف-۲-۳ ارزیابی، نگهداری و راهبری سامانه های آبرسانی بیمارستان برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۳ برنامه ارزیابی، نگهداری و راهبری ایمن سیستم‌های مکانیکی و الکتریکی تدوین شده و اجرا می‌شود.	دو	الف-۲-۳ منابع تغذیه بدون وقفه جریان برق جهت تجهیزات حیاتی، تامین شده و استفاده می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۴ برنامه آمادگی و پاسخ مؤثر و به موقع به حوادث و بلایا تدوین شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	یک	الف-۲-۴ برنامه های آمادگی و پاسخ به حوادث و بلایا با شرایط ازدحام مصدومین، برنامه ریزی و اجرا می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۴ برنامه آمادگی و پاسخ مؤثر و به موقع به حوادث و بلایا تدوین شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	دو	الف-۲-۴ برنامه های آمادگی و پاسخ به عوامل خطر آفرین اولویت دار بیمارستان، برنامه ریزی و اجرا می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۴ برنامه آمادگی و پاسخ مؤثر و به موقع به حوادث و بلایا تدوین شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	دو	الف-۲-۴ افزایش ظرفیت بیمارستان در حوزه‌های "فضای فیزیکی، تجهیزات پزشکی و نیروی انسانی" برنامه‌ریزی شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۴ برنامه آمادگی و پاسخ مؤثر و به موقع به حوادث و بلایا تدوین شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	دو	الف-۲-۴ آموزش و تمرین‌های شبیه سازی شده حوادث و بلایا با تدوین سناریو، برنامه ریزی و انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۴ برنامه آمادگی و پاسخ مؤثر و به موقع به حوادث و بلایا تدوین شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	دو	الف-۲-۴ نحوه فعال سازی برنامه پاسخ در زمان حوادث، برنامه ریزی و مدیریت می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۴ برنامه آمادگی و پاسخ مؤثر و به موقع به حوادث و بلایا تدوین شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	دو	الف-۲-۴ نحوه تخلیه بیمارستان در زمان حادثه، برنامه‌ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۵ تداوم خدمات حیاتی و برنامه بازیابی پس از حوادث و بلایا پیش بینی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	یک	الف-۲-۵ تداوم ارائه خدمات درمانی حیاتی بیمارستان، برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۵ تداوم خدمات حیاتی و برنامه بازیابی پس از حوادث و بلایا پیش بینی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	دو	الف-۲-۵ تحلیل عملکرد بیمارستان پس از انجام تمرین‌ها و یا بروز حوادث داخلی و خارجی انجام شده و اقدامات اصلاحی مؤثر انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خطر حوادث و بلایا	الف-۲-۵ تداوم خدمات حیاتی و برنامه بازیابی پس از حوادث و بلایا پیش بینی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	سه	الف-۲-۵ برنامه بازیابی و برگشت به حالت عادی پس از حادثه تدوین شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۱ کارکنان بر اساس ضوابط و مقررات مربوط و احراز توانمندی‌های لازم برای هر یک از مشاغل بکارگیری می‌شوند.	یک	الف-۳-۱-۱ بکارگیری کارکنان بر اساس ضوابط و مقررات مربوط، شرح شغل و شرایط احراز صورت می‌پذیرد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۱ کارکنان بر اساس ضوابط و مقررات مربوط و احراز توانمندی‌های لازم برای هر یک از مشاغل بکارگیری می‌شوند.	دو	الف-۳-۱-۲ توانمندی‌های عمومی و اختصاصی برای هر یک از مشاغل تعیین شده است و بکارگیری کارکنان بر اساس آن صورت می‌پذیرد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۱ کارکنان بر اساس ضوابط و مقررات مربوط و احراز توانمندی‌های لازم برای هر یک از مشاغل بکارگیری می‌شوند.	سه	الف-۳-۱-۳ حداقل مهارت‌های ارتباطی برای کارکنان مرتبط با مراجعین و بیماران، ارزیابی و پیش از بکارگیری آن‌ها احراز می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۲ توانمندسازی کارکنان بر اساس آموزش‌های هدفمند، برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	دو	الف-۳-۲-۱ برنامه ریزی آموزشی سالیانه بر اساس برنامه توسعه فردی و نیازسنجی آموزشی برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۲ توانمندسازی کارکنان بر اساس آموزش‌های هدفمند، برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	دو	الف-۳-۲-۲ کتابچه توجیهی برای معرفی شرایط عمومی و موارد اختصاصی هر بخش/ واحد و مقررات اداری و مالی در دسترس کارکنان است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۲ توانمندسازی کارکنان بر اساس آموزش‌های هدفمند، برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	سه	الف-۳-۲-۳ جانشین پروری و انتقال تجربیات و اطلاعات بین کارکنان، برنامه ریزی و بر اساس آن اقدام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۲ توانمندسازی کارکنان بر اساس آموزش‌های هدفمند، برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	سه	الف-۳-۲-۴ اثربخشی برنامه‌های آموزشی در حیطه آگاهی و مهارت، ارزیابی و بر اساس نتایج آن اقدامات اصلاحی مؤثر برنامه‌ریزی و اجرا می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۲ توانمندسازی کارکنان بر اساس آموزش‌های هدفمند، برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	سه	الف-۳-۵ کنگره ها و همایش‌های علمی اطلاع رسانی شده و از حضور کارکنان در دوره های بازآموزی و آموزش مداوم پزشکان حمایت می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۳ ارزشیابی و نظارت بر عملکرد کارکنان در مسیر ارتقاء و توسعه، برنامه ریزی و مدیریت می‌شود.	یک	الف-۳-۱ کنترل های انضباطی بر اساس ارزیابی مستمر کارکنان برنامه ریزی شده و با رعایت قوانین و مقررات مرتبط اجرا می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۳ ارزشیابی و نظارت بر عملکرد کارکنان در مسیر ارتقاء و توسعه، برنامه ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	الف-۳-۲ نتایج ارزشیابی سالیانه کارکنان، در طراحی برنامه آموزشی و ارتقاء شغلی کارکنان استفاده می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۳ ارزشیابی و نظارت بر عملکرد کارکنان در مسیر ارتقاء و توسعه، برنامه ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	الف-۳-۳ شایستگی کارکنان بر اساس معیارهای معین ارزیابی شده و نتایج آن ملاک ارتقای شغلی کارکنان است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۳ ارزشیابی و نظارت بر عملکرد کارکنان در مسیر ارتقاء و توسعه، برنامه ریزی و مدیریت می‌شود.	سه	الف-۳-۴ کارکنان نمونه، بر اساس عوامل کلیدی معین و مؤثر بر کیفیت کار، شناسایی شده و مورد تشویق قرار می‌گیرند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۴ بیمارستان برای حمایت از کارکنان برنامه های مدون داشته و بر اساس آن عمل می‌نماید.	یک	الف-۳-۱ اصل محرمانه بودن و امنیت اطلاعات کارکنان و سطح بندی دسترسی به این اطلاعات رعایت می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۴ بیمارستان برای حمایت از کارکنان برنامه های مدون داشته و بر اساس آن عمل می‌نماید.	دو	الف-۳-۲ اطلاعات مربوط به مرخصی و سوابق حوادث شغلی احتمالی کارکنان، به تفکیک بخش ها / واحدها، در واحد منابع انسانی نگهداری می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۴ بیمارستان برای حمایت از کارکنان برنامه های مدون داشته و بر اساس آن عمل می نماید.	دو	الف-۳-۴ عملکرد و تصمیمات تیم مدیریت و رهبری نشان دهنده ارزش گذاری، توسعه و حمایت از کارکنان است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۴ بیمارستان برای حمایت از کارکنان برنامه های مدون داشته و بر اساس آن عمل می نماید.	دو	الف-۳-۴ رضایت کارکنان حداقل دو بار در سال و با فاصله شش ماه ارزیابی و بر اساس نتایج آن، اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۴ بیمارستان برای حمایت از کارکنان برنامه های مدون داشته و بر اساس آن عمل می نماید.	سه	الف-۳-۴ رضایت کارکنان در بیمارستان به نحوی است که اشتغال در این مرکز را به سایرین توصیه می نمایند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۴ بیمارستان برای حمایت از کارکنان برنامه های مدون داشته و بر اساس آن عمل می نماید.	سه	الف-۳-۴ امکانات رفاهی بر اساس شاخص های مبتنی بر شواهد عینی و ضوابط مربوط، به کارکنان تعلق می گیرد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۴ بیمارستان برای حمایت از کارکنان برنامه های مدون داشته و بر اساس آن عمل می نماید.	سه	الف-۳-۴ تعلق سازمانی در میان کارکنان مشهود بوده و رده های مختلف شغلی نسبت به موفقیت سازمان احساس مسئولیت می نمایند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۴ بیمارستان برای حمایت از کارکنان برنامه های مدون داشته و بر اساس آن عمل می نماید.	دو	الف-۳-۴* بیمارستان در قبال عملکرد/ نقش کارکنان در وقایع ناخواسته ناشی از ارائه خدمات/ مراقبت مبتنی بر فرهنگ ایمنی بیمار اقدام	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۵ بهبود شرایط و سالم سازی محیط کار، برنامه ریزی شده و بر اساس آن اقدام می شود.	یک	الف-۳-۵ وسایل حفاظت فردی و راهنماهای تصویری متناسب با فعالیت بخش ها/ واحدهای مختلف در دسترس بوده و به نحوه صحیح استفاده می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۵ بهبود شرایط و سالم سازی محیط کار، برنامه ریزی شده و بر اساس آن اقدام می شود.	دو	الف-۳-۵ عوامل زیان آور شیمیایی محیط کار شناسایی و مدیریت می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۵ بهبود شرایط و سالم سازی محیط کار، برنامه ریزی شده و بر اساس آن اقدام می شود.	دو	الف-۳-۵ عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار شناسایی و مدیریت می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۵ بهبود شرایط و سالم سازی محیط کار، برنامه ریزی شده و بر اساس آن اقدام می شود.	دو	الف-۳-۴ عوامل زیان آور بیولوژیکی محیط کار شناسایی و مدیریت می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۵ بهبود شرایط و سالم سازی محیط کار، برنامه ریزی شده و بر اساس آن اقدام می شود.	سه	الف-۳-۵ عوامل زیان آور ارگونومیک محیط کار شناسایی و مدیریت می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۶ حوادث شغلی در سطح بیمارستان پیشگیری و مدیریت می شوند.	دو	الف-۳-۶ برنامه ایمنی شیمیایی به صورت مدون در سطح بیمارستان اجرا و مدیریت می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۶ حوادث شغلی در سطح بیمارستان پیشگیری و مدیریت می شوند.	دو	الف-۳-۶ حوادث شغلی کارکنان با حمایت بیمارستان کنترل و مدیریت می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۶ حوادث شغلی در سطح بیمارستان پیشگیری و مدیریت می شوند.	سه	الف-۳-۶ پیشگیری از وقوع حوادث و شبه حوادث شغلی برنامه ریزی و بر اساس آن اقدام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۷ بیماری‌های شغلی در سطح بیمارستان پیشگیری و مدیریت می‌شوند.	دو	الف-۳-۷ شناسایی و ارزیابی گروه‌های شغلی در معرض بیماری‌های شغلی در بخش‌ها / واحدها برنامه ریزی و انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	الف-۳-۷ بیماری‌های شغلی در سطح بیمارستان پیشگیری و مدیریت می‌شوند.	سه	الف-۳-۷-۲ بیماری‌های شغلی شناسایی شده با حمایت بیمارستان مدیریت می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۱ بکارگیری کارکنان پرستاری بر اساس شرح شغل و شرایط احراز انجام می‌شوند.	یک	الف-۴-۱-۱* حداقل مهارت‌های عمومی بالینی پرستاران برای اشتغال در بخش‌های بالینی ارزیابی و احراز می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۱ بکارگیری کارکنان پرستاری بر اساس شرح شغل و شرایط احراز انجام می‌شوند.	یک	الف-۴-۱-۲* مهارت‌های تخصصی پرستاران برای اشتغال در بخش‌های بالینی ارزیابی و احراز می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۱ بکارگیری کارکنان پرستاری بر اساس شرح شغل و شرایط احراز انجام می‌شوند.	دو	الف-۴-۱-۳* حداقل مهارت‌های ارتباطی کارکنان پرستاری ارزیابی و احراز می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۱ بکارگیری کارکنان پرستاری بر اساس شرح شغل و شرایط احراز انجام می‌شوند.	دو	الف-۴-۱-۴* توزیع و چینش کارکنان گروه پرستاری با استفاده از روش‌های علمی برآورد کمی و کیفی صورت می‌پذیرد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۱ بکارگیری کارکنان پرستاری بر اساس شرح شغل و شرایط احراز انجام می‌شوند.	سه	الف-۴-۱-۵* شیوه های اجرایی و نحوه چیدمان کارکنان پرستاری، مانع مراقبت‌های مستقیم پرستاری نمی‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۲ سیاست های آموزشی پرستاران و بیماران تدوین و ابلاغ شده است.	دو	الف-۴-۱ سیاست های آموزشی پرستاران توسط مدیریت پرستاری تدوین و ابلاغ شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۲ سیاست های آموزشی پرستاران و بیماران تدوین و ابلاغ شده است.	دو	الف-۴-۲ برنامه ریزی آموزشی کارکنان پرستاری در چارچوب سیاست های آموزشی مدیریت پرستاری برنامه ریزی و اجرا می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۲ سیاست های آموزشی پرستاران و بیماران تدوین و ابلاغ شده است.	دو	الف-۴-۳ سیاست های آموزشی بیماران با محوریت مدیریت پرستاری متناسب با سطح و نوع مراقبت های بیماران تدوین و ابلاغ شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۲ سیاست های آموزشی پرستاران و بیماران تدوین و ابلاغ شده است.	دو	الف-۴-۴ برنامه ریزی آموزشی بیماران در چارچوب سیاست های آموزشی مدیریت پرستاری، برنامه ریزی و اجرا می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۳ مدیریت پرستاری بر روند مراقبت و درمان، نظارت مؤثر می نماید.	یک	الف-۴-۱ گزارش های بیست و چهار ساعته سوپروایزرها به صورت روزانه توسط تیم رهبری و مدیریت بررسی و اقدامات اصلاحی لازم به عمل می آید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۳ مدیریت پرستاری بر روند مراقبت و درمان، نظارت مؤثر می نماید.	یک	الف-۴-۲ نظارت مستمر بر نحوه ارائه مراقبت های پرستاری انجام شده و در صورت نیاز اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می آید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۳ مدیریت پرستاری بر روند مراقبت و درمان، نظارت مؤثر می نماید.	دو	الف-۴-۳ مدیریت پرستاری بر نحوه تکمیل پرونده های پزشکی در حین بستری نظارت می نماید و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۳ مدیریت پرستاری بر روند مراقبت و درمان، نظارت مؤثر می‌نماید.	دو	الف-۴-۳* مدیریت پرستاری بر روند اعزام و ارجاع بیماران برابر ضوابط مربوط و رعایت اصول ایمنی بیمار نظارت می‌نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۳ مدیریت پرستاری بر روند مراقبت و درمان، نظارت مؤثر می‌نماید.	دو	الف-۴-۳-۵مدیریت پرستاری برای بهبود روند تعامل بین بخش‌های بالینی و تعامل با سایر واحدها، برنامه‌ریزی نموده و بر اساس آن اقدام می‌نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت خدمات پرستاری	الف-۴-۳ مدیریت پرستاری بر روند مراقبت و درمان، نظارت مؤثر می‌نماید.	سه	الف-۴-۳-۶عملکرد مدیریت پرستاری نشان دهنده استفاده از خرد جمعی و ترویج کارگروهی در دفتر مدیریت پرستاری است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۱ سامانه اطلاعات بیمارستان با قابلیت های مورد انتظار فعال است.	یک	الف-۵-۱-۱سامانه اطلاعات بیمارستانی گواهی ارزیابی عملکرد، مورد تأیید وزرات بهداشت را اخذ نموده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۱ سامانه اطلاعات بیمارستان با قابلیت های مورد انتظار فعال است.	یک	الف-۵-۱-۲سامانه اطلاعات بیمارستانی امکان پشتیبانی و ارائه اقلام اطلاعاتی مطابق ضوابط مربوط را برای بیماران فراهم می‌نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۱ سامانه اطلاعات بیمارستان با قابلیت های مورد انتظار فعال است.	دو	الف-۵-۱-۳سامانه اطلاعات بیمارستانی امکان ارائه اطلاعات ارائه دهندگان خدمت را فراهم می‌نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۱ سامانه اطلاعات بیمارستان با قابلیت های مورد انتظار فعال است.	دو	الف-۵-۱-۴سامانه اطلاعات بیمارستان مطابق ضوابط و مقررات با سامانه‌های ملی وزرات بهداشت، تبادل اطلاعات می‌نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۱ سامانه اطلاعات بیمارستان با قابلیت های مورد انتظار فعال است.	دو	الف-۵-۱-۵ سامانه اطلاعات بیمارستانی امکان بازیابی اطلاعات بیماران را فراهم می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۱ سامانه اطلاعات بیمارستان با قابلیت های مورد انتظار فعال است.	دو	الف-۵-۱-۶ سامانه اطلاعات بیمارستانی گواهی تبادل داده با درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت را اخذ نموده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۱ سامانه اطلاعات بیمارستان با قابلیت های مورد انتظار فعال است.	سه	الف-۵-۱-۷ سامانه اطلاعات بیمارستانی امکان گزارش سازی و گزارش گیری از انواع اطلاعات پرونده پزشکی بیماران را فراهم می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۱ سامانه اطلاعات بیمارستان با قابلیت های مورد انتظار فعال است.	سه	الف-۵-۱-۸ سامانه های اطلاعات بیمارستانی امکان گزارش سازی و گزارش گیری از انواع اطلاعات مدیریتی را فراهم می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۲ بیمارستان از ورود صحیح و کامل داده ها اطمینان حاصل می نماید.	دو	الف-۵-۲-۱ بر اساس شیوه ای مدون، ورود صحیح داده ها در سامانه اطلاعات بیمارستانی نظارت و کنترل می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۲ بیمارستان از ورود صحیح و کامل داده ها اطمینان حاصل می نماید.	دو	الف-۵-۲-۴ داده های مرتبط با فقره های اطلاعاتی سامانه آمار و اطلاعات بیمارستانی، بر اساس ضوابط مربوط ثبت و به روز رسانی می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۳ نگهداشت تجهیزات سخت افزاری و نرم افزارها برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می شود.	یک	الف-۵-۳-۱ پشتیبانی از برنامه ها و سامانه های نرم افزاری برنامه ریزی و انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۳ نگهداشت تجهیزات سخت افزاری و نرم افزارها برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می شود.	دو	الف-۵-۳ نگهداشت و پشتیبانی از تجهیزات سخت افزاری برنامه ریزی و انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۴ امنیت داده ها برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می شود.	یک	الف-۵-۴ سطوح دسترسی به اطلاعات بیماران با شرایط و معیارهای معین و مبتنی بر اصل محرمانگی برنامه ریزی و رعایت می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۴ امنیت داده ها برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می شود.	دو	الف-۵-۴ سامانه اطلاعات بیمارستانی دارای گواهی مورد تأیید وزارت بهداشت در زمینه امنیت برنامه است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۵ بیمارستان از فرآیند تشکیل و تکمیل پرونده های پزشکی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۵-۵* پذیرش تمامی مراجعین و بیماران با کد اختصاصی الکترونیک و با قابلیت بازپایی در مراجعه های بعدی صورت می پذیرد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۵ بیمارستان از فرآیند تشکیل و تکمیل پرونده های پزشکی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۵-۵ ثبت اطلاعات پرونده بیماران با استفاده از فرم های ابلاغی دارای شناسه کشوری صورت می پذیرد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۵ بیمارستان از فرآیند تشکیل و تکمیل پرونده های پزشکی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۵-۵ محل نگهداری سوابق پرونده های پزشکی بر اساس ضوابط مربوط است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۵ بیمارستان از فرآیند تشکیل و تکمیل پرونده های پزشکی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۵-۵ خلاصه برداری و امحاء پرونده های پزشکی پس از دوره زمانی مقرر، بر اساس ضوابط مربوط است.	NA	بیمارستان های جدیدالتاسیس کمتر از ۳ سال

رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۵ پرونده های پزشکی حین فرآیند ترخیص و در بخش های بالینی از نظر کمی بازبینی شده و اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می آید.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۵ بیمارستان از فرآیند تشکیل و تکمیل پرونده های پزشکی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۵ بیمارستان از فرآیند تشکیل و تکمیل پرونده های پزشکی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۵ فرایندی معین برای کنترل و صیانت از پرونده های بالینی در نقل و انتقال بین بخش ها / واحدها برنامه ریزی و بر اساس آن اقدام می شود.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۵ کد گذاری پرونده های بالینی بر اساس طبقه بندی بین المللی بیماری ها و ضوابط مربوط انجام می شوند.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۹ قابلیت ردیابی مراجعه های قبلی بیماران بر اساس کد ملی در سامانه اطلاعات بیمارستانی در تمامی بخش ها / واحدها فراهم است.	دو	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۶ مراحل پیاده سازی برنامه نظام الکترونیک ارجاع بیماران در بیمارستان، مطابق ضوابط مربوط برنامه ریزی شده و اجرا می شوند.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۶ بیمارستان در راستای الکترونیک نمودن خدمات برنامه ریزی نموده و بر اساس آن عمل می نماید.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۶ بیمارستان در راستای الکترونیک نمودن خدمات برنامه ریزی نموده و بر اساس آن عمل می نماید.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها

رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۶* مراحل پیاده سازی برنامه الکترونیک نمودن خدمات برنامه ریزی نموده و بر اساس آن عمل می نماید.	یک	الف-۵-۶* مراحل پیاده سازی برنامه نسخه نویسی الکترونیک در بیمارستان، مطابق ضوابط مربوط برنامه ریزی شده و اجرا می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۶ بیمارستان در راستای الکترونیک نمودن خدمات برنامه ریزی نموده و بر اساس آن عمل می نماید.	دو	الف-۵-۶-۴مراحل پیاده سازی برنامه بازخورد الکترونیک بیماران در نظام ارجاع، مطابق ضوابط مربوط برنامه ریزی شده و اجرا می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت	الف-۵-۶ بیمارستان در راستای الکترونیک نمودن خدمات برنامه ریزی نموده و بر اساس آن عمل می نماید.	سه	الف-۵-۶-۵فرایند الکترونیک نمودن فرم ها، ثبت و بایگانی خدمات در بیمارستان برنامه ریزی شده و اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۱ بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخش ها / واحدها اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۶-۱-۱* نظافت، شستشو و گندزدایی در تمام بخش ها / واحدها با رعایت اصول و شرایط بهداشت محیط برنامه ریزی و انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۱ بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخش ها / واحدها اطمینان حاصل می نماید.	سه	الف-۶-۱-۱۰عملکرد بیمارستان نشان دهنده تحقق اهداف بیمارستان بدون دخانیات است.	NA	در بیمارستان تک تخصصی روان پزشکی
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۱ بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخش ها / واحدها اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۶-۱-۲ساختار فیزیکی از جمله کف، دیوار، سقف، درب و پنجره های بیمارستان مطابق ضوابط بهداشتی است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۱ بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخش ها / واحدها اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۶-۱-۳امکانات و سرویس های بهداشتی مطابق الزامات مربوط در دسترس کارکنان، بیماران، همراهان و مراجعین است.	NA	در بیمارستان تک تخصصی روان پزشکی

رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۱ بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخش‌ها / واحدها اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	الف-۶-۱-۴ کارکنان مشمول آموزش‌های بهداشتی برابر ضوابط مربوط، گواهینامه آموزشی بهداشت معتبر اخذ نموده اند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۱ بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخش‌ها / واحدها اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	الف-۶-۱-۵ کنترل حشرات و جانوران موزی با اولویت استفاده از روش‌های تلفیقی و لحاظ نکات بهداشتی و ایمنی برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۱ بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخش‌ها / واحدها اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	الف-۶-۱-۶* در تمام بخش‌ها و واحدهای بیمارستان سامانه‌های تهویه مطابق ضوابط مربوط و با رعایت اصول بهداشتی به کار گرفته می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۱ بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخش‌ها / واحدها اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	الف-۶-۱-۷ وضعیت بهداشت محیط بیمارستان به صورت دوره‌ای ارزیابی شده و اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر تدوین و بر اساس آن عمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۱ بیمارستان از رعایت اصول بهداشت محیط در تمام بخش‌ها / واحدها اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	الف-۶-۱-۸* بیمارستان برای کاهش آلاینده‌های ناشی از ساخت و ساز همزمان با ارائه خدمت، برنامه معین و مؤثر داشته و بر اساس آن عمل می‌نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۲ مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام می‌شود.	یک	الف-۶-۱-۲ مواد غذایی مجاز، از مراکز معتبر با رعایت اصول بهداشتی تهیه و مطابق ضوابط بهداشتی به بیمارستان حمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۲ مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام می‌شود.	یک	الف-۶-۲-۱ نحوه نگهداری و انبارش مواد اولیه غذایی در انبار و سردخانه به صورت ایمن و با رعایت اصول بهداشتی است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها

رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۲ مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام می شود.	یک	الف-۶-۲ انبار، سردخانه، محل آماده سازی، پخت، ظرفشویی در آشپزخانه چیدمان مناسب داشته و مسیر یک طرفه تمیز به کثیف رعایت می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۲ مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام می شود.	یک	الف-۶-۲-۴ مراحل آماده سازی طبخ غذا با رعایت اصول بهداشتی و تحت نظارت کارشناس بهداشت محیط صورت می پذیرد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۲ مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام می شود.	یک	الف-۶-۵ توزیع و سرو غذا در بیمارستان با رعایت اصول بهداشتی و حفظ رنجیره سرد و گرم برنامه ریزی می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۲ مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام می شود.	یک	الف-۶-۲-۶ صلاحیت بهداشتی کارکنان در واحدهای مرتبط با مواد غذایی ارزیابی و احراز می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۲ مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام می شود.	دو	الف-۶-۲-۷ آبدارخانه بخش ها و واحدهای مختلف بیمارستان دارای شرایط بهداشتی و ایمن است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۲ مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام می شود.	دو	الف-۶-۲-۸ سالن های غذا خوری و محل سرو غذا مطابق ضوابط مربوط است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۲ مراحل تهیه، آماده سازی، طبخ، توزیع و سرو غذا با رعایت اصول بهداشتی انجام می شود.	دو	الف-۶-۲-۹ محل فروش مواد غذایی یا بوفه بیمارستان مطابق با ضوابط بهداشتی مربوط است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴ مدیریت آب و فاضلاب بیمارستان بر اساس استانداردهای ملی و ضوابط بهداشتی مربوط صورت می پذیرد.	یک	الف-۶-۳-۲ مدیریت فاضلاب بیمارستانی بر اساس ضوابط مربوط برنامه ریزی و اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۳-۴ مدیریت آب و فاضلاب بیمارستان بر اساس استانداردهای ملی و ضوابط بهداشتی مربوط صورت می پذیرد.	یک	الف-۶-۳-۴ کیفیت فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیکی آب مصرفی و ذخیره بیمارستان مطابق استانداردهای ملی و بهداشتی است. ۱-	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	یک	الف-۶-۴-۱۰ تفکیک، جمع اوری، نگهداری، حمل و دفع اعضا و اندام قطع شده بدن، جفت و جنین مرده بر اساس ضوابط مربوط انجام می شود.	NA	بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی و توانبخشی که فاقد اتاق عمل و بخش زنان و زایمان می باشند
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	یک	الف-۶-۴-۱۱ جمع اوری و امحاء تجهیزات پزشکی کاشتنی خارج شده از بدن بیماران، بر اساس ضوابط مربوط و رعایت اصول بهداشتی انجام می شود.	NA	مراکز فاقد جراحی های پروتز گذاری و مواد کاشتنی
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	دو	الف-۶-۴-۱۲ عملکرد دستگاه های بی خطر ساز پسماندها از نظر مکانیکی، میکروبی و شیمیایی طبق ضوابط مربوط کنترل و ارزیابی می شود.	NA	با توجه به اینکه در بیمارستانهای تک تخصصی روان پزشکی نیز انواع پسماند تیز و برنده و عفونی نیز تولید می گردد na شدن منوط به
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	دو	الف-۶-۴-۱۳ برنامه عملیاتی پسماندها تدوین و اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	یک	الف-۶-۴-۱ ممنوعیت بازیافت پسماند پزشکی مطابق قانون مدیریت پسماند در بیمارستان رعایت می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴ تفکیک در مبدا و دفع ضوابط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا می شود.	یک	الف-۶-۴ تفکیک در مبدا و دفع ضوابط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	یک	الف-۶-۴ تفکیک در مبدا و دفع ضوابط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	یک	الف-۶-۴ تفکیک در مبدا و دفع ضوابط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	یک	الف-۶-۵ تفکیک در مبدا و دفع ضوابط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	یک	الف-۶-۴ تفکیک، نگهداری و دفع ضوابط و کدبندی رنگی و برچسب گذاری اجرا می شود.	NA	در بیمارستان های فاقد پسماند رادیواکتیو/پرتوزا
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	یک	الف-۶-۷ جمع اوری، نگهداری، حمل و نقل انواع پسماندها از بخش ها /واحد ها تا جایگاه موقت نگهداری طبق ضوابط مربوط اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	یک	الف-۶-۸ شرایط جایگاه موقت نگهداری انواع پسماندها بر اساس ضوابط مربوط است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهنبر و مديریت	بهداشت محیط	الف-۶-۴ مدیریت پسماند بر اساس ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی، برنامه ریزی و اجرا می شود.	یک	الف-۶-۴ اظهارنامه بی خطر سازی انواع پسماندهای عفونی و تیز و برنده بر اساس ضوابط مربوط تکمیل و ثبت می شود.		NA	با توجه به اینکه در بیمارستانهای تک تخصصی روان پزشکی نیز انواع پسماند تیز و برنده و عفونی نیز تولید می گردد na شدن منوط به
رهنبر و مديریت	بهداشت محیط	الف-۶-۵ فرایندهای رختشویخانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه ریزی و انجام می شود.	یک	الف-۶-۵-۱ اصول بهداشتی ساختارها و فضاهای فیزیکی رختشویخانه رعایت می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهنبر و مديریت	بهداشت محیط	الف-۶-۵ فرایندهای رختشویخانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه ریزی و انجام می شود.	یک	الف-۶-۵-۲* تفکیک، جمع اوری و حمل البسه و ملحفه های تمیز، کثیف و آلوده به رختشویخانه، جداگانه و با رعایت اصول بهداشتی انجام می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهنبر و مديریت	بهداشت محیط	الف-۶-۵ فرایندهای رختشویخانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه ریزی و انجام می شود.	یک	الف-۶-۵-۳* انتقال البسه و ملحفه تمیز از رختشویخانه به بخش ها با رعایت اصول ممانعت از انتقال آلودگی انجام می شوند.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهنبر و مديریت	بهداشت محیط	الف-۶-۵ فرایندهای رختشویخانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه ریزی و انجام می شود.	یک	الف-۶-۵-۴* البسه و ملحفه عفونی و غیر عفونی با ماشین لباس شویی جداگانه و محلول های مناسب و متناسب با ظرفیت مورد نیاز شستشو می شوند.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهنبر و مديریت	بهداشت محیط	الف-۶-۵ فرایندهای رختشویخانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه ریزی و انجام می شود.	یک	الف-۶-۵-۵* محل ذخیره البسه و ملحفه تمیز هیچ گونه تداخلی با البسه کثیف ندارد.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهنبر و مديریت	بهداشت محیط	الف-۶-۵ فرایندهای رختشویخانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه ریزی و انجام می شود.	دو	الف-۶-۵-۶ رختشویخانه دارای تجهیزات خشک کن و اتوی غلطکی یا پرس برقی بوده و دستگاه ها سالم هستند.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۵ فرایندهای رختشویخانه با رعایت ضوابط و شرایط استاندارد برنامه ریزی و انجام می شود.	دو	الف-۶-۵-۷ البسه و ملحفه های مورد نیاز بیماران با شرایط بهداشتی تامین می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۶ اصول بهداشت حفاظت در برابر پرتوها رعایت می شود.	یک	الف-۶-۶-۱* تجهیزات و منابع مولد پرتو در بیمارستان دارای مجوز کار با اشعه از سازمان انرژی اتمی و کنترل کیفی معتبر است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	بهداشت محیط	الف-۶-۶ اصول بهداشت حفاظت در برابر پرتوها رعایت می شود.	یک	الف-۶-۶-۲* حدود مجاز پرتو، ساختار فیزیکی و تجهیزات حفاظت در برابر اشعه مطابق ضوابط مربوط برنامه ریزی و رعایت می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۱ بیمارستان از تامین ایمن گازهای طبی برای استفاده بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۷-۱-۱* در بدو ورود انواع کپسول گازهای طبی به بیمارستان، نوع گاز و خلوص گاز اکسیژن بررسی شده و نتایج آن ثبت می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۱ بیمارستان از تامین ایمن گازهای طبی برای استفاده بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۷-۱-۲* تهیه، نگهداری و حمل و نقل کپسول های طبی مطابق ضوابط ایمنی مربوط انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۱ بیمارستان از تامین ایمن گازهای طبی برای استفاده بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۷-۱-۳* نحوه نشانه گذاری و رنگ بندی کپسول انواع گازهای طبی، مطابق ضوابط مربوط بررسی شده و از هیچ گونه پوشش استفاده نمی شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۱ بیمارستان از تامین ایمن گازهای طبی برای استفاده بیماران اطمینان حاصل می نماید.	دو	الف-۷-۱-۴* اکسیژن با فشار، جریان و خلوص مورد انتظار برای بیمار تامین شده و مدیریت تجهیزات پزشکی بر کیفیت آن نظارت می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۲ تامین تجهیزات پزشکی بر اساس اصول فنی و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	الف-۷-۲* تجهیزات پزشکی فراخوان شده جمع آوری و از گردش کار خارج می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۲ تامین تجهیزات پزشکی بر اساس اصول فنی و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	الف-۷-۲ خرید و ارتقای تجهیزات پزشکی سرمایه ای مبتنی بر صرفه و صلاح و رعایت الزامات قانونی و ملاحظات فنی انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۲ تامین تجهیزات پزشکی بر اساس اصول فنی و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	الف-۷-۳* تجهیزات ضروری هر یک از بخش ها / واحدها تامین شده و در صورت نیاز تجهیزات پشتیبان آماده به کار جایگزین می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۲ تامین تجهیزات پزشکی بر اساس اصول فنی و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	سه	الف-۷-۴ در راستای افزایش سرعت، دقت و صحت خدمات تشخیصی، از تجهیزات با تکنولوژی پیشرفته و به روز استفاده می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۲ تامین تجهیزات پزشکی بر اساس اصول فنی و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	سه	الف-۷-۵ در راستای ارتقای کیفیت خدمات بالینی، کاهش عوارض و کاهش مدت مراقبت، از تجهیزات با تکنولوژی پیشرفته و به روز استفاده می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۳ پایش، نگهداری، ارزیابی و کاربری صحیح تجهیزات پزشکی برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	الف-۷-۱۱ اطلاعات شناسنامه ای، کنترل کیفی، نگهداری پیشگیرانه، تعمیرات و سرویس های دوره ای تجهیزات پزشکی به روز بوده و در	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۳ پایش، نگهداری، ارزیابی و کاربری صحیح تجهیزات پزشکی برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	الف-۷-۳-۲ انبارش و اسقاط تجهیزات پزشکی مطابق ضوابط مربوط انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۳ پایش، نگهداری، ارزیابی و کاربری صحیح تجهیزات پزشکی برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	الف-۷-۳-۳ تعمیرات تجهیزات پزشکی از طریق شرکت های نمایندگی / ثالث مجاز انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۳ پایش، نگهداری، ارزیابی و کاربری صحیح تجهیزات پزشکی برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	الف-۷-۳-۴* نگهداری پیشگیرانه براساس بازدیدهای میدانی دوره ای برای تجهیزات پزشکی برنامه ریزی و بر اساس آن اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۳ پایش، نگهداری، ارزیابی و کاربری صحیح تجهیزات پزشکی برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	الف-۷-۳-۵ سرویس های دوره ای تجهیزات حیاتی و سرمایه ای توسط شرکت های مجاز در قالب قرارداد، برنامه ریزی و در تاریخ مقرر انجام می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۳ پایش، نگهداری، ارزیابی و کاربری صحیح تجهیزات پزشکی برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	الف-۷-۳-۶ کنترل کیفی دوره ای تجهیزات پزشکی مطابق ضوابط مربوط برنامه ریزی و اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۳ پایش، نگهداری، ارزیابی و کاربری صحیح تجهیزات پزشکی برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	الف-۷-۳-۷* کاربران دائم و موقت در نوبت های کاری، بر اساس اصول نگهداشت و کاربری صحیح و ایمن از تجهیزات پزشکی استفاده می نمایند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۳ پایش، نگهداری، ارزیابی و کاربری صحیح تجهیزات پزشکی برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	الف-۷-۳-۸* تجهیزات پزشکی غیر فعال/ معیوب، نشانه گذاری شده و از جریان کار خارج می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۴ بیمارستان از انجام دیالیز بیماران با استفاده از تجهیزات استاندارد اطمینان حاصل می نماید.	یک	الف-۷-۴-۱ مشخصات فنی و خدمات پشتیبانی دستگاه های همودیالیز، صافی های مصرفی و دستگاه های تصفیه اسمز معکوس مطابق ضوابط مربوط است.	NA	در بیمارستان های فاقد دستگاه دیالیز

رهبری و مدیریت	مدیریت تجهیزات پزشکی	الف-۷-۴ بیمارستان از انجام دیالیز بیماران با استفاده از تجهیزات استاندارد اطمینان حاصل می نماید.	یک	دستگاه های تصفیه اسمز معکوس انجام می شود و در صورت هرگونه عدم انطباق اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می آید.		NA	در بیمارستان های فاقد دستگاه دیالیز
مراقبت و درمان	مراقبت های عمومی بالینی	ب-۱-۱ شناسایی بیماران به صورت فعال و مطابق ضوابط مربوط انجام می شود.	دو	ب-۱-۱-۱* قبل از انجام هرگونه اقدام تشخیصی/درمانی، شناسایی بیماران حداقل با دو شناسه و توجه نمودن به رنگ دستبند به صورت فعال انجام		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت های عمومی بالینی	ب-۱-۱ شناسایی بیماران به صورت فعال و مطابق ضوابط مربوط انجام می شود.	سه	ب-۱-۱-۲* از فن آوری های نوین جهت شناسایی فعال بیماران استفاده می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت های عمومی بالینی	ب-۱-۱۰ آموزش بیماران، برنامه ریزی شده و بر اساس آن اجرا می شود.	یک	ب-۱-۱۰-۱ در بدو ورود و مراحل تشخیص و درمان، توضیحات و آموزش های لازم به بیمار/ همراه ارائه می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت های عمومی بالینی	ب-۱-۱۰ آموزش بیماران، برنامه ریزی شده و بر اساس آن اجرا می شود.	دو	ب-۱-۱۰-۲ آموزش های خود مراقبتی به بیماران در حین بستری و ترخیص ارائه می شود. سطح دو		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت های عمومی بالینی	ب-۱-۱۰ آموزش بیماران، برنامه ریزی شده و بر اساس آن اجرا می شود.	سه	ب-۱-۱۰-۱۳ اثربخشی آموزش های خود مراقبتی ارائه شده به بیماران ارزیابی و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می آید.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت های عمومی بالینی	ب-۱-۱۱ مراقبت و درمان بیماران در بخش های مختلف به صورت متوازن و قابل مقایسه ارائه می شود.	دو	ب-۱-۱۱-۱ در بخش های قابل مقایسه، بیماران از مراقبت های پرستاری با سطح یکسان و متوازن برخوردار هستند.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۱ مراقبت و درمان بیماران در بخش های مختلف به صورت متوازن و قابل مقایسه ارائه می‌شود.	دو	ب-۱-۱۱ در بخش‌های قابل مقایسه، بیماران از مراقبت‌های پزشکی با سطح یکسان و متوازن برخوردار هستند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۱ مراقبت و درمان بیماران در بخش های مختلف به صورت متوازن و قابل مقایسه ارائه می‌شود.	سه	ب-۱-۱۱ در بخش‌های قابل مقایسه، بیماران از تجهیزات و امکانات تشخیصی درمانی با سطح یکسان و متوازن برخوردار هستند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۲ ترخیص بیماران به صورت ایمن برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	یک	ب-۱-۱۲* ترخیص بیماران به صورت ایمن انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۲ ترخیص بیماران به صورت ایمن برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	یک	ب-۱-۱۲ در زمان ترخیص، خلاصه پرونده و مستندات مورد نیاز جهت ادامه روند درمان در اختیار بیماران قرار داده می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۲ ترخیص بیماران به صورت ایمن برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	دو	ب-۱-۱۲ آموزش‌های لازم برای بیماران در زمان ترخیص برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۲ ترخیص بیماران به صورت ایمن برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	دو	ب-۱-۱۲* نتایج معوقه بررسی های پاراکلینیک، پس از ترخیص به بیمار اطلاع رسانی می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۲ ترخیص بیماران به صورت ایمن برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	سه	ب-۱-۱۲ ادامه روند درمان و بازتوانی بیماران پس از ترخیص، برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۲ ارزیابی اولیه بیماران با رعایت اصول مراقبتی انجام می‌شود.	دو	ب-۱-۲-۱ پرستاران ارزیابی اولیه بیماران را مطابق ضوابط مربوط انجام می‌دهند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۳ مراقبت‌های پرستاری به صورت ایمن، بدون وقفه به بیماران ارائه می‌شود.	یک	ب-۱-۳-۱ ارزیابی و مراقبت‌های پرستاری در هر نوبت کاری توسط پرستار معین برای هر بیمار انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۳ مراقبت‌های پرستاری به صورت ایمن، بدون وقفه به بیماران ارائه می‌شود.	یک	ب-۱-۳-۱* مراقبت‌های پرستاری به صورت مستمر، بدون وقفه، ایمن و متناسب با سطح مراقبتی برای هر بیمار برنامه ریزی و ارائه می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۳ مراقبت‌های پرستاری به صورت ایمن، بدون وقفه به بیماران ارائه می‌شود.	یک	ب-۱-۳-۱* آمادگی بیماران قبل از مداخلات تهاجمی، مراقبت و پایش مستمر حین و پس از آن، برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۳ مراقبت‌های پرستاری به صورت ایمن، بدون وقفه به بیماران ارائه می‌شود.	یک	ب-۱-۳-۱* تزریق خون و فراورده‌های خونی با شیوه ایمن و رعایت ضوابط شناسایی صحیح بیمار و تحت مراقبت‌های مستمر انجام می‌شود.	NA	در بیمارستان‌هایی که طی سال گذشته اصلاً تزریق خون انجام نشده باشد ملزم به اینکه کارکنان مرتبط آموزش و آگاهی کامل از
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۳ مراقبت‌های پرستاری به صورت ایمن، بدون وقفه به بیماران ارائه می‌شود.	دو	ب-۱-۳-۵* الزامات ایمنی بیمار در اقدامات تهاجمی خارج از اتاق عمل برنامه ریزی و رعایت می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۳ مراقبت‌های پرستاری به صورت ایمن، بدون وقفه به بیماران ارائه می‌شود.	دو	ب-۱-۳-۶* مهار شیمیایی با دستور پزشک، به شیوه صحیح و ایمن انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	

مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۳-۷* مهار فیزیکی با دستور پزشک، به شیوه صحیح و ایمن انجام می‌شود.	دو	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۴-۱* عملکرد کارکنان بالینی پس از دریافت نتایج بحرانی بررسی های پاراکلینیک منطبق بر موازین ایمنی بیمار است.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۴-۲* بیماران آسیب پذیر شناسایی و مراقبت و درمان با شیوه ایمن متناسب با شرایط آن‌ها ارائه می‌شود.	دو	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۴-۳* بیماران پرخطر شناسایی شده و مراقبت و درمان با شیوه ایمن متناسب با شرایط آن‌ها ارائه می‌شود.	دو	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۵-۱* ویزیت روزانه بیماران توسط پزشک معالج/ ذیصلاح در زمان بندی منظم به نحوی است که تعللی در روند مراقبت و درمان بیمار ایجاد نمی‌شود.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۵-۲* در تمام ساعات شبانه روز دسترسی بیماران به پزشک دارای صلاحیت به نحوی است که اختلال/ تاخیری در روند درمان ایجاد نمی‌شود.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۵-۳* مشاوره‌های تخصصی اورژانسی برنامه‌ریزی و در حداقل زمان انجام می‌شود.	یک	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها

مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۵ مراقبت‌های پزشکان به صورت ایمن، به موقع و بدون وقفه به بیماران ارائه می‌شود.	دو	ب-۱-۵-۴ مشاوره‌های تخصصی غیر اورژانسی برنامه‌ریزی و در حداقل زمان انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۵ مراقبت‌های پزشکان به صورت ایمن، به موقع و بدون وقفه به بیماران ارائه می‌شود.	دو	ب-۱-۵-۵ اقدامات تشخیصی و درمانی با آگاهی و محوریت پزشک معالج انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۵ مراقبت‌های پزشکان به صورت ایمن، به موقع و بدون وقفه به بیماران ارائه می‌شود.	دو	ب-۱-۵-۶* درد بیماران با شیوه اثربخش و ایمن مدیریت می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۵ مراقبت‌های پزشکان به صورت ایمن، به موقع و بدون وقفه به بیماران ارائه می‌شود.	سه	ب-۱-۵-۷ پزشکان متخصص مرتبط با عملکرد بیمارستان، مقیم بوده و در صورت نیاز بلافاصله بر بالین بیماران حاضر می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۶ دارودهی بیماران با رعایت اصول ایمنی و ضوابط مربوط برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۱-۶-۱* داروهای مخدر در بخش به صورت حفاظت شده نگهداری و بر اساس تجویز پزشک معالج به صورت ایمن مصرف می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۶ دارودهی بیماران با رعایت اصول ایمنی و ضوابط مربوط برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۱-۶-۲* داروهای با هشدار بالا با تمهیدات ویژه و ایمن در بخش‌ها نگهداری، تجویز و مصرف می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۶ دارودهی بیماران با رعایت اصول ایمنی و ضوابط مربوط برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۱-۶-۳* داروهای با شکل، نام و تلفظ مشابه با تمهیدات ویژه و ایمن در بخش‌ها نگهداری، تجویز و مصرف می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	

مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۶ دارودهی بیماران با رعایت اصول ایمنی و ضوابط مربوط برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	دو	ب-۱-۶* دارودهی بیماران با رعایت اصول صحیح دارودهی طبق آخرین روش پیشنهادی سازمان بهداشت جهانی انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۶ دارودهی بیماران با رعایت اصول ایمنی و ضوابط مربوط برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	دو	ب-۱-۶-۵* تلفیق دارویی بیماران برنامه ریزی و انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۷ ارزیابی تخصصی تغذیه بیماران بر اساس ضوابط مربوط صورت می‌پذیرد.	یک	ب-۱-۷-۱ وضعیت تغذیه‌ای بیماران توسط پزشک تعیین تکلیف شده و بر اساس آن برنامه ریزی و عمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۷ ارزیابی تخصصی تغذیه بیماران بر اساس ضوابط مربوط صورت می‌پذیرد.	دو	ب-۱-۷-۲ بیماران بستری با اقامت بیش از ۲۴ ساعت در بخش‌های ویژه ارزیابی تخصصی تغذیه شده و بر اساس آن رژیم غذایی بیمار تنظیم و اجرا می‌شود.	NA	در بیمارستان های فاقد بخش ویژه
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۷ ارزیابی تخصصی تغذیه بیماران بر اساس ضوابط مربوط صورت می‌پذیرد.	دو	ب-۱-۷-۳ بیماران سوءتغذیه، سوختگی، دیالیز، پیوند، مبتلا به سرطان ارزیابی تخصصی تغذیه شده و بر اساس آن رژیم غذایی بیمار تنظیم و اجرا می‌شود.	NA	برای بیمارستان های چشم،پوست ،توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۷ ارزیابی تخصصی تغذیه بیماران بر اساس ضوابط مربوط صورت می‌پذیرد.	دو	ب-۱-۷-۴ ارزیابی تخصصی تغذیه برای مادران باردار و اطفال برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	NA	در بیمارستان های تک تخصصی چشم و پوست ،روان پزشکی توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۷ ارزیابی تخصصی تغذیه بیماران بر اساس ضوابط مربوط صورت می‌پذیرد.	سه	ب-۱-۷-۵ ارزیابی تخصصی تغذیه برای همه گروه‌های هدف طبق ضوابط مربوط برنامه ریزی و انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۷ ارزیابی تخصصی تغذیه بیمار بر اساس ضوابط مربوط صورت می‌پذیرد.	سه	ب-۱-۷-۶ کارشناس تغذیه پاسخ بیمار به مراقبت‌های تغذیه ای را بررسی و در صورت نیاز اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می‌آورد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۸ روند تغذیه بیمار در نظارت‌های فنی و تخصصی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۱-۸-۱ رعایت اصول تغذیه ای در طبخ و توزیع غذا تحت نظارت کارشناس تغذیه بوده و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می‌آید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۸ روند تغذیه بیمار در نظارت‌های فنی و تخصصی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	دو	ب-۱-۸-۲* تغذیه بیمار نیازمند حمایت تغذیه ای (گاواژ) با رعایت اصول بهداشتی و ضوابط مربوط و تحت برنامه ریزی کارشناس تغذیه اجرا می‌شود.	NA	در بیمارستان های تک تخصصی چشم و پوست ،روان پزشکی توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۸ روند تغذیه بیمار در نظارت‌های فنی و تخصصی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	سه	ب-۱-۸-۳ تنوع غذا و توزیع میان وعده برای بیمار با رویکرد حمایت تغذیه ای بیمار برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۹ بیمارستان از تامین خدمات توانبخشی برای بیمار اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۱-۹-۱ نیازهای توانبخشی بیمار شناسایی و برنامه ریزی می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۹ بیمارستان از تامین خدمات توانبخشی برای بیمار اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۱-۹-۲ نیازهای توانبخشی بیمار، توسط تامین کننده داخل/ خارج از بیمارستان طبق الزامات مربوط و رعایت اصول کیفیت و ایمنی بیمار تامین	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۹ بیمارستان از تامین خدمات توانبخشی برای بیمار اطمینان حاصل می‌نماید.	سه	ب-۱-۹-۳ خدمات توانبخشی مورد نیاز بیمار در تمام نوبت های کاری و ایام هفته اعم از تعطیل و غیر تعطیل بدون وقفه ارائه می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۱ خدمات سرپایی بیمارستان به صورت برنامه ریزی شده و با رعایت حقوق شهروندی ارائه می شود.	یک	ب-۱۰-۱-۱ نوبت دهی خدمات سرپایی به نحوی است که بیماران با حداقل زمان انتظار در درمانگاه، خدمات سرپایی را اخذ می نمایند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۱ خدمات سرپایی بیمارستان به صورت برنامه ریزی شده و با رعایت حقوق شهروندی ارائه می شود.	سه	ب-۱۰-۱-۳ درمانگاه های سرپایی دارای نظام کارآمد پاسخگویی به بیماران است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۲ امکانات و تسهیلات برای ارائه خدمات سرپایی فراهم می شود.	دو	ب-۱۰-۲-۲ مساحت سالن / سالن های انتظار و میلان درمانگاه / درمانگاه ها متناسب با تعداد مراجعین است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۲ امکانات و تسهیلات برای ارائه خدمات سرپایی فراهم می شود.	دو	ب-۱۰-۲-۳ درمانگاه های سرپایی دارای نظام کارآمد راهنمایی به بیماران است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۳ اقدامات حیاتی و نجات دهنده اورژانس درمانگاه های سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط ارائه می شود.	یک	ب-۱۰-۳-۱* تیم احیاء برنامه ریزی شده و توالی اورژانس مطابق ضوابط مربوط در دسترس فوری همه قسمت های درمانگاه است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۳ اقدامات حیاتی و نجات دهنده اورژانس درمانگاه های سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط ارائه می شود.	یک	ب-۱۰-۳-۲* نتایج بحرانی پاراکلینیک بیماران سرپایی، بر اساس روشی مدون اطلاع رسانی می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۱۰-۴-۱* خدمات شیمی درمانی با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می شود.	NA	در بیمارستانهایی که این خدمات انجام نمی شود

مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۱۰-۴-۱۱* خدمات رادیوتراپی با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می شود.		NA	در بیمارستانهایی که این خدمات انجام نمی شود
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۱۰-۴-۱۲* خدمات پزشکی هسته ای با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می شود.		NA	در بیمارستانهایی که این خدمات انجام نمی شود
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۱۰-۴-۱۳ خدمات ناباروری با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می شود.		NA	در بیمارستانهایی که این خدمات انجام نمی شود
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	ب-۱۰-۴-۱ پزشکان طبق برنامه زمان بندی نسبت به ویزیت بیماران سرپایی اقدام می نمایند.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	ب-۱۰-۴-۲ سوابق پزشکی بیماران سرپایی ثبت شده و قابل بازبینی است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	ب-۱۰-۴-۳* تلفیق دارویی برای بیماران سرپایی انجام شده و در سوابق پزشکی آن ها ثبت می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۱۰-۴-۴* خدمات تشخیصی و درمانی بیماران خاص با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می شود.		NA	بیمارستان های فاقد پذیرش بیماران خاص از جمله بخش هموفیلی و تالاسمی و دیالیز

مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۱۰-۴-۵ خدمات آزمایشگاه برای مراجعین سرپایی با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۱۰-۴-۶ خدمات داروخانه سرپایی با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۱۰-۴-۷ خدمات تصویربرداری برای مراجعین سرپایی با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۱۰-۴-۸ خدمات اسکوپ با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می شود.	NA	در بیمارستانهایی که این خدمات انجام نمی شود
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۴ خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۱۰-۴-۹ خدمات دیالیز با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می شود.	NA	در بیمارستانهایی که این خدمات انجام نمی شود
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۵ خدمات سرپایی در سطح پیشگیری و توانبخشی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط ارائه می شود.	دو	ب-۱۰-۵-۴ خدمات توانبخشی برای مراجعین سرپایی با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات سرپایی	ب-۱۰-۵ خدمات سرپایی در سطح پیشگیری و توانبخشی با شرایط ایمن و رعایت ضوابط مربوط ارائه می شود.	سه	ب-۱۰-۵-۴ خدمات طب پیشگیری و ارتقاء سلامت برای مراجعین سرپایی با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت برنامه ریزی و ارائه می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۱ بیمارستان از ارائه مراقبت‌های ویژه به بیماران اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	ب-۲-۱* استفاده از ظرفیت تخت‌های ویژه برای اعمال جراحی غیر اورژانسی مانع از دسترسی بیماران حاد در انتظار بستری در بخش‌های ویژه		NA	در بیمارستان های فاقد بخش ویژه
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۱ بیمارستان از ارائه مراقبت‌های ویژه به بیماران اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	ب-۲-۱-۲* نحوه پذیرش و نحوه انتقال ایمن بیماران حاد از اورژانس و سایر بخش‌ها به بخش‌های ویژه برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها		
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۱ بیمارستان از ارائه مراقبت‌های ویژه به بیماران اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	ب-۲-۱-۳ مراقبت‌های فیزیولوژیک و مانیتورینگ مداوم بیماران حاد برنامه‌ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها		
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۱ بیمارستان از ارائه مراقبت‌های ویژه به بیماران اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۲-۱-۴* اندیکاسیون‌های پذیرش و ترخیص بیماران در بخش‌های ویژه تعیین شده و بر اساس آن عمل می‌شود.		NA	در بیمارستان های فاقد بخش ویژه
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۱ بیمارستان از ارائه مراقبت‌های ویژه به بیماران اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۲-۱-۵ جایگاه رهبری بالینی بیماران در بخش‌های ویژه تعریف شده است و بر اساس آن عمل می‌شود.		NA	در بیمارستان های فاقد بخش ویژه
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۱ بیمارستان از ارائه مراقبت‌های ویژه به بیماران اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۲-۱-۶* تامین امکانات تشخیصی و درمانی قابل ارائه بر بالین بیماران حاد به نحوی است که ضرورتی برای انتقال بیمار به خارج از بخش نیست.		NA	در بیمارستان های فاقد بخش ویژه
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۱ بیمارستان از ارائه مراقبت‌های ویژه به بیماران اطمینان حاصل می‌نماید.	سه	ب-۲-۱-۷* مراقبت و درمان بیماران در انتظار انتقال به بخش‌های ویژه با شرایط مشابه با بخش‌های ویژه ارائه می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها		

مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۲-۲ تریاژ و هدایت بیماران مراجعه کننده به اورژانس در مسیر تشخیص و درمان برنامه ریزی و مدیریت می‌شود.	یک	ب-۲-۲-۱ تریاژ بیماران اورژانس با رعایت ضوابط مربوط، به صورت تسهیل شده برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۲-۲ تریاژ و هدایت بیماران مراجعه کننده به اورژانس در مسیر تشخیص و درمان برنامه ریزی و مدیریت می‌شود.	یک	ب-۲-۲-۲* فرایندهای اورژانس پس از تریاژ تا تعیین تکلیف، به نحوی برنامه ریزی شده که اختلال/ تاخیری در روند تشخیص و درمان بیماران مشاهده	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۲-۲ تریاژ و هدایت بیماران مراجعه کننده به اورژانس در مسیر تشخیص و درمان برنامه ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۲-۲-۳ نحوه پذیرش و پرداخت هزینه‌های اورژانس هیچ گونه اختلال/ تاخیری در روند تشخیص و درمان بیماران بدحال ایجاد نمی‌نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۳ دسترسی بیماران اورژانس به خدمات تشخیصی و درمانی در حداقل زمان برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	یک	ب-۲-۳-۱ پزشک اورژانس به صورت شبانه روزی و بدون وقفه مقیم بخش اورژانس است و نقش فعال، محوری و مؤثر در تشخیص و درمان بیماران دارد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۳ دسترسی بیماران اورژانس به خدمات تشخیصی و درمانی در حداقل زمان برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۲-۳-۲* داروخانه، تصویربرداری، آزمایشگاه و بانک خون برای ارائه خدمات اورژانس با دسترسی ایمن و آسان در تمام ساعات شبانه روز فعالیت	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۴ تعیین تکلیف و انتقال بیماران از اورژانس به بخش‌های بستری در حداقل زمان برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	یک	ب-۲-۴-۱ پزشکان متخصص مقیم و آنکال، در اورژانس بیمارستان در زمینه تعیین تکلیف بیماران مشارکت فعال و مؤثر دارند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۴ تعیین تکلیف و انتقال بیماران از اورژانس به بخش‌های بستری در حداقل زمان برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	یک	ب-۲-۴-۲ بیماران اورژانس حداکثر ظرف شش ساعت تعیین تکلیف می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	

مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۴-۴ تعیین تکلیف و انتقال بیماران از اورژانس به بخش‌های بستری در حداقل زمان برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۴-۴* پذیرش بیماران الکتیو در بخش‌های بستری مانع از انتقال بیماران بدحال از اورژانس به بخش‌های بستری نمی‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۴-۴ تعیین تکلیف و انتقال بیماران از اورژانس به بخش‌های بستری در حداقل زمان برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۴-۴-۴ بیماران اورژانس که نیازمند تداوم مراقبت و درمان هستند حداکثر ظرف دوازده ساعت به بخش‌های بستری منتقل می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۴-۴ تعیین تکلیف و انتقال بیماران از اورژانس به بخش‌های بستری در حداقل زمان برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۴-۴-۵ عملکرد اورژانس در حوزه‌های بالینی و غیر بالینی بطور مستمر ارزیابی، روند ارائه خدمات از نظر مؤثر و به‌موقع بودن بازنگری و ارتقاء می‌یابد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۴-۴ تعیین تکلیف و انتقال بیماران از اورژانس به بخش‌های بستری در حداقل زمان برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۴-۴-۶* مراقبت‌های مستقیم پرستاری به صورت مستمر، ایمن و مؤثر برای بیماران تحت نظر در اورژانس برنامه ریزی و ارائه می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۴-۴ تعیین تکلیف و انتقال بیماران از اورژانس به بخش‌های بستری در حداقل زمان برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	سه	ب-۴-۴-۷ کاهش/ مدیریت ازدحام بیماران در اورژانس بر اساس ظرفیت‌های بیمارستان و دانشگاه برنامه ریزی و انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۴-۵ عملیات احیاء و اقدامات نجات دهنده فوری بر اساس دستورالعمل‌های مربوط برنامه ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۴-۵-۱* توالی اورژانس مطابق ضوابط مربوط در دسترس و تحت مدیریت است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۴-۵ عملیات احیاء و اقدامات نجات دهنده فوری بر اساس دستورالعمل‌های مربوط برنامه ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۴-۵-۲* گروه/ گروه‌های احیاء متناسب، با سرپرستی پزشک دارای صلاحیت در زمان اعلام کد بلافاصله بر بالین بیمار حاضر می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها

مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۵ عملیات احیاء و اقدامات نجات دهنده فوری بر اساس دستورالعمل‌های مربوط برنامه ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۲-۴* راهنمای بالینی احیای قلبی ریوی "اطلاع رسانی شده و کارکنان بالینی در این زمینه مهارت کافی دارند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۵ عملیات احیاء و اقدامات نجات دهنده فوری بر اساس دستورالعمل‌های مربوط برنامه ریزی و انجام می‌شود.	دو	ب-۲-۵-۴* شناسایی و ارائه مراقبت‌های فوری به بیماران بدحال و اورژانسی برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۶ مراقبت و درمان بیماران سکته حاد قلبی و مغزی، برابر دستورالعمل ابلاغی ارائه می‌شود.	یک	ب-۲-۶-۱* شناسایی و تشخیص سکته حاد قلبی و مغزی در زمان طلایی برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۶ مراقبت و درمان بیماران سکته حاد قلبی و مغزی، برابر دستورالعمل ابلاغی ارائه می‌شود.	دو	ب-۲-۶-۲* اقدامات درمانی برای بیماران سکته حاد قلبی، در زمان طلایی طبق ضوابط و الزامات مربوط انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۶ مراقبت و درمان بیماران سکته حاد قلبی و مغزی، برابر دستورالعمل ابلاغی ارائه می‌شود.	یک	ب-۲-۶-۳* اقدامات درمانی برای بیماران سکته حاد مغزی، در زمان طلایی طبق ضوابط و الزامات مربوط انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۶ مراقبت و درمان بیماران سکته حاد قلبی و مغزی، برابر دستورالعمل ابلاغی ارائه می‌شود.	دو	ب-۲-۶-۴* استمرار مراقبت با شیوه ایمن و متناسب با شرایط بیماران سکته حاد مغزی برنامه ریزی و ارائه می‌شود.	NA	در مراکز فاقد بخش ویژه ICU و مراکز فاقد سی تی اسکن و عدم وجود نرولوژیست
مراقبت و درمان	مراقبت‌های حاد و اورژانس	ب-۲-۶ مراقبت و درمان بیماران سکته حاد قلبی و مغزی، برابر دستورالعمل ابلاغی ارائه می‌شود.	دو	ب-۲-۶-۵* خدمات آنژیوگرافی با رعایت ضوابط مربوط و اصول کیفیت و ایمنی بیمار برنامه ریزی و ارائه می‌شود.	NA	در بیمارستان هایی که خدمات آنژیوگرافی انجام نمی شود بجز تک تخصصی قلب و مراکز ۲۴۷

مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۱ آمادگی بیماران و تداوم مراقبت قبل از جراحی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۳-۱* نوبت دهی و پذیرش در اتاق عمل، با لحاظ وضعیت اورژانسی، عفونی و پرخطر بودن بیماران صورت می‌پذیرد.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۱ آمادگی بیماران و تداوم مراقبت قبل از جراحی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۳-۱-۲ پره آپ بیماران قبل از عمل جراحی به صورت منظم و برنامه‌ریزی شده انجام می‌شود.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۱ آمادگی بیماران و تداوم مراقبت قبل از جراحی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۳-۱-۳ تقویم و برنامه اعمال جراحی غیر اورژانسی، حداقل یک روز قبل از عمل، برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می‌شود.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۱ آمادگی بیماران و تداوم مراقبت قبل از جراحی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۳-۱-۴* انتقال و تحویل بیمار از بخش به اتاق عمل با حضور پرستار و رعایت اصول ایمنی صورت می‌پذیرد.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۱ آمادگی بیماران و تداوم مراقبت قبل از جراحی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۳-۱-۵ بیماران بدو ورود به اتاق عمل توسط پرستار/ کارشناس اتاق عمل/ هوشبری، پذیرش شده و مراقبت‌های بیمار استمرار دارد.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۱ آمادگی بیماران و تداوم مراقبت قبل از جراحی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	دو	ب-۳-۱-۶ محل پذیرش اتاق عمل، دید مستقیم به اتاق‌های ریکاوری و اتاق‌های عمل ندارد.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۱ آمادگی بیماران و تداوم مراقبت قبل از جراحی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	دو	ب-۳-۱-۷ چینش نیروهای هریک از اتاق‌های عمل پیش از شروع عمل جراحی، برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می‌شود.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی

مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۱ آمادگی بیماران و تداوم مراقبت قبل از جراحی برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	سه	ب-۳-۱-۸ برنامه‌ای مدون برای کاهش اضطراب بیماران از لحظه ورود به اتاق عمل تا زمان بیهوشی/ جراحی پیش بینی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۲ مراقبت‌های جراحی با رعایت اصول جراحی ایمن برنامه ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۳-۲-۱* قبل از هر مورد القای بیهوشی ارزیابی گازهای طبی، اتصالات و تجهیزات بیهوشی، تحت نظارت و تأیید نهایی متخصص بیهوشی انجام می‌شود.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۲ مراقبت‌های جراحی با رعایت اصول جراحی ایمن برنامه ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۳-۲-۲* تجهیزات و ملزومات مورد نیاز در اتاق پروسیجر جراحی شناسایی شده و هیچ مورد مازاد بر نیاز در این مکان نگهداری نمی‌شود.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۲ مراقبت‌های جراحی با رعایت اصول جراحی ایمن برنامه ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۳-۲-۳* عملکرد پزشکان و کارکنان اتاق عمل قبل، حین و پس از پروسیجر جراحی منطبق بر “ دستورالعمل جراحی ایمن “ است.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۳ وضعیت بیماران قبل، حین و بعد از جراحی پایش و مستندات جراحی و بیهوشی بطور کامل تکمیل می‌شود.	یک	ب-۳-۳-۱ پزشک جراح شرح عمل، اقدامات و سایر مشاهدات را در برگ گزارش عمل جراحی به طور خوانا ثبت، مهر و امضاء می‌نماید.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۳ وضعیت بیماران قبل، حین و بعد از جراحی پایش و مستندات جراحی و بیهوشی بطور کامل تکمیل می‌شود.	یک	ب-۳-۳-۲ پزشک بیهوشی، وضعیت بیمار را قبل، حین و بعد از جراحی پایش و در فرم بیهوشی و فرم مراقبت بعد از جراحی ثبت، مهر و امضاء		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۴ ترخیص بیماران از اتاق عمل با شرایط ایمن برنامه ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۳-۴-۱* بیماران با شرایط ایمن از اتاق عمل ترخیص و با حضور پرستار به بخش مربوط منتقل می‌شوند.		NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی

مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۴ ترخیص بیماران از اتاق عمل با شرایط ایمن برنامه ریزی و انجام می‌شود.	یک	ب-۳-۴* پزشک بیهوشی تا زمان حضور بیمار در ریکاوری اتاق عمل حضور دارد و دستور ترخیص بیمار را از ریکاوری صادر می‌نماید.	NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های جراحی و بیهوشی	ب-۳-۴ ترخیص بیماران از اتاق عمل با شرایط ایمن برنامه ریزی و انجام می‌شود.	دو	ب-۳-۴* نگهداری و انتقال ایمن نمونه های پاتولوژی از اتاق عمل به آزمایشگاه و تکمیل فرم درخواست مربوط تحت کنترل بوده و مدیریت	NA	در بیمارستان های روانپزشکی و توانبخشی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۱ مراقبت از مادران پرخطر با رعایت ضوابط مربوط برنامه‌ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	یک	ب-۴-۱-۱* نحوه شناسایی مادران پرخطر برنامه ریزی شده و مراقبت‌های اختصاصی بلافاصله آغاز می‌شود.	NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۱ مراقبت از مادران پرخطر با رعایت ضوابط مربوط برنامه‌ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	یک	ب-۴-۱-۲* در زایمان‌های پرخطر، تیم مراقبت پزشکی ذیصلاح بر اساس ضوابط مربوط در اتاق زایمان/ اتاق عمل حاضر شده و ارائه خدمت می‌نماید.	NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۱ مراقبت از مادران پرخطر با رعایت ضوابط مربوط برنامه‌ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	یک	ب-۴-۱-۳* مراقبت و پایش بارداری های پرخطر به صورت مستمر، ایمن و بر اساس ضوابط مربوط ارائه می‌شود.	NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۲ بیمارستان از مدیریت مراقبت های مادران باردار اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	ب-۴-۲-۱ مراقبت‌های حمایتی از مادران باردار از ابتدای بارداری تا ۴۲ روز پس از زایمان در بیمارستان برنامه ریزی و انجام می‌شود.	NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۲ بیمارستان از مدیریت مراقبت های مادران باردار اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۴-۲-۲ مراقبت‌های معمول مادران باردار بر اساس ضوابط مربوط ارائه می‌شود.	NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان

مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۲ بیمارستان از مدیریت مراقبت های مادران باردار اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۴-۲-۳ مدیریت درد مادران باردار بر اساس ضوابط مربوط انجام می‌شود.		NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۲ بیمارستان از مدیریت مراقبت های مادران باردار اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۴-۲-۴ اثربخشی مراقبت‌های مادر و نوزاد با استفاده از ابزار بررسی کیفیت خدمات بخش زایمان ارزیابی و اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می‌آید.		NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت‌های نوزادان اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	ب-۴-۳-۱ * شناسایی نوزادان بر اساس ضوابط مربوط انجام می‌شود.		NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت‌های نوزادان اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	ب-۴-۳-۲ مراقبت نوزادان بر اساس ضوابط مربوط در مراحل زایمان برنامه‌ریزی و ارائه می‌شود.		NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت‌های نوزادان اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	ب-۴-۳-۳ * احیاء نوزادان بر اساس ضوابط مربوط در مراحل زایمان برنامه ریزی و ارائه می‌شود.		NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت‌های نوزادان اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	ب-۴-۳-۴ * در اتاق زایمان/ اتاق عمل امکانات و حضور افراد ذیصلاح برای احیاء نوزادان برنامه ریزی و تامین می‌شود.		NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت‌های نوزادان اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۴-۳-۵ استمرار ارتباط مادر و نوزاد برنامه‌ریزی و اجرا می‌شود.		NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان

مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت‌های نوزادان اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۴-۳-۶ تسهیلات و امکانات لازم جهت تداوم تغذیه با شیر مادر برای نوزادان بستری فراهم است.	NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۴ بیمارستان از آموزش به مادران در خصوص مراقبت از خود و نوزادش اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	ب-۴-۴-۱۱ آموزش لازم در زمینه فرایند زایمان طبیعی به مادران ارائه می‌شود و مادران در خصوص نقش مشارکتی خود آگاهی دارند.	NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۴ بیمارستان از آموزش به مادران در خصوص مراقبت از خود و نوزادش اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۴-۴-۲ در زمان ترخیص، آموزش مراقبت‌های مادر و نوزاد پس از زایمان، به صورت شفاهی به زبان قابل درک به مادر و همراه، ارائه می‌شود.	NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	مراقبت‌های مادر و نوزاد	ب-۴-۴ بیمارستان از آموزش به مادران در خصوص مراقبت از خود و نوزادش اطمینان حاصل می‌نماید.	سه	ب-۴-۴-۳ پس از ترخیص میزان رعایت برنامه‌های خود مراقبتی مادر و نوزاد و مراجعه بعدی توسط بیمارستان پیگیری می‌شود.	NA	بیمارستان های تک تخصصی به جز تک تخصصی زنان و زایمان
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۱ بیمارستان از روش‌های شستشو، پاک سازی و گندزدایی ابزار و وسایل، قبل از استریل نمودن، اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	ب-۵-۱-۱* پاک سازی تجهیزات و ابزارها پیش از ضدعفونی انجام شده و نتیجه کار با استفاده از آزمون‌های کنترل کیفی ارزیابی می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۱ بیمارستان از روش‌های شستشو، پاک سازی و گندزدایی ابزار و وسایل، قبل از استریل نمودن، اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۵-۱-۲* صحت عملکرد و کیفیت محلول‌های گندزدای سطح بالا، با روش‌های کنترل کیفی برنامه ریزی و اجرا می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۱ بیمارستان از روش‌های شستشو، پاک سازی و گندزدایی ابزار و وسایل، قبل از استریل نمودن، اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۵-۱-۳* استریل نمودن افلام حساس به حرارت مطابق با استانداردهای کارخانه سازنده و ضوابط مربوط انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۲ بیمارستان از صحت عملکرد دستگاه‌های استریل کننده اطمینان حاصل می‌نماید.	یک	ب-۵-۲-۱* آزمون‌های اطمینان از عملکرد دستگاه‌های استریل کننده برنامه ریزی و انجام می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۲ بیمارستان از صحت عملکرد دستگاه‌های استریل کننده اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۵-۲-۲* قبل از هرگونه استفاده از بسته های استریل از نتایج آزمون‌های شیمیایی اطمینان حاصل می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۲ بیمارستان از صحت عملکرد دستگاه‌های استریل کننده اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۵-۲-۳* استریل نمودن فوری اقلام خاص مطابق ضوابط مربوط برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.	NA	بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی، توانبخشی که وجود اتاق عمل جز مأموریت و بخش های اصلی بیمارستان نمی باشد
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۲ بیمارستان از صحت عملکرد دستگاه‌های استریل کننده اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ب-۵-۲-۴ سوابق عملکرد هر دستگاه استریل کننده موجود است و حداقل برای یک سال نگهداری می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۲ بیمارستان از صحت عملکرد دستگاه‌های استریل کننده اطمینان حاصل می‌نماید.	سه	ب-۵-۲-۵ برچسب هر بسته استریل حاوی حداقل اطلاعات مورد نیاز برای فراخوان است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۳ بسته های استریل با لحاظ الزامات، در برابر آلودگی محافظت می‌شوند.	یک	ب-۵-۳-۱* در واحد استریلیزاسیون، استقرار نیروی انسانی و فضای فیزیکی کثیف، تمیز و استریل، تفکیک و نشانه گذاری شده و مسیر عبور یک طرفه	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۳ بسته های استریل با لحاظ الزامات، در برابر آلودگی محافظت می‌شوند.	دو	ب-۵-۳-۲* الزامات و ملاحظات مراقبت از بسته های استریل برنامه ریزی و مدیریت می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۳ بسته های استریل با لحاظ الزامات، در برابر آلودگی محافظت می شوند.	سه	ب-۵-۳* در ساختار فیزیکی اتاق عمل و فضاهایی نیازمند به رعایت موازین استریل، تداخلی در مسیر انتقال وسایل استریل و غیر استریل وجود ندارد.		NA	در بیمارستانهای تک تخصصی روان پزشکی و توانبخشی که وجود اتاق عمل و کت لب جز الزامات بیمارستان نمی باشد
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۴ بهداشت دستها مطابق ضوابط مربوط رعایت و بر اجرای آن نظارت می شود.	یک	ب-۵-۴-۱* امکانات رعایت بهداشت دست مطابق ضوابط مربوط در بخش ها / واحدها فراهم شده است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۴ بهداشت دستها مطابق ضوابط مربوط رعایت و بر اجرای آن نظارت می شود.	دو	ب-۵-۴-۲* میزان رعایت و پذیرش بهداشت دست با روش های استاندارد اندازه گیری شده و بر اساس نتایج، اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می آید.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۴ بهداشت دستها مطابق ضوابط مربوط رعایت و بر اجرای آن نظارت می شود.	سه	ب-۵-۴-۳* ارزش گذاری و فرهنگ سازی در خصوص رعایت اصول بهداشت دست در بین کارکنان برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۵ خطر انتقال عفونت های ناشی از ارائه خدمات مراقبتی به صورت برنامه ریزی شده پیشگیری و کنترل می شود.	یک	ب-۵-۵-۱* بیمارستانی مستمر و گزارش ماهیانه عفونت های بیمارستانی از طریق "سامانه مراقبت عفونت های بیمارستانی" مطابق ضوابط مربوط انجام		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۵ خطر انتقال عفونت های ناشی از ارائه خدمات مراقبتی به صورت برنامه ریزی شده پیشگیری و کنترل می شود.	دو	ب-۵-۵-۲* روش های پیشگیری و کنترل عفونت های شایع بیمارستانی برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۵ خطر انتقال عفونت های ناشی از ارائه خدمات مراقبتی به صورت برنامه ریزی شده پیشگیری و کنترل می شود.	دو	ب-۵-۵-۳* بیمارستانی در موارد عفونت های بیمارستانی برنامه ریزی و اجرا شده و نتایج آن نشان دهنده اجرای مطلوب فرآیند بیمارایی است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۵ خطر انتقال عفونت های ناشی از ارائه خدمات مراقبتی به صورت برنامه ریزی شده پیشگیری و کنترل می شود.	دو	ب-۵-۵-۴* نحوه مراقبت و کنترل طغیان عفونت های بیمارستانی برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۵ خطر انتقال عفونت های ناشی از ارائه خدمات مراقبتی به صورت برنامه ریزی شده پیشگیری و کنترل می شود.	سه	ب-۵-۵-۵* اثربخشی برنامه های پیشگیری و کنترل عفونت های بیمارستانی ارزیابی می شود و نتایج آن مؤید کاهش بروز عفونت بیمارستانی	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۶ تجویز و مصرف منطقی آنتی بیوتیک ها در سطح بیمارستان برنامه ریزی و هدایت می شود.	یک	ب-۵-۶-۱* تجویز و مصرف آنتی بیوتیک ها با توجه به الگوی مقاومت میکروبی و اعمال محدودیت در موارد خاص برنامه ریزی و اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۶ تجویز و مصرف منطقی آنتی بیوتیک ها در سطح بیمارستان برنامه ریزی و هدایت می شود.	سه	ب-۵-۶-۲ حداقل سه ماه یکبار، نتایج مقاومت های میکروبی گزارش شده و نتایج آن در روند تجویز و مصرف منطقی آنتی بیوتیک مورد استفاده قرار	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۷ بیمارستان از انتقال بیماری های قابل سرایت پیشگیری می نماید.	یک	ب-۵-۷-۱ بیماری های واگیر مشمول نظام مراقبت سندرومیک، مطابق ضوابط مربوط شناسایی و گزارش می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۷ بیمارستان از انتقال بیماری های قابل سرایت پیشگیری می نماید.	یک	ب-۵-۷-۲ برای کارکنان و افراد در معرض بیماری های واگیر مشمول نظام مراقبت سندرومیک، امکانات حفاظتی و مراقبت های لازم فراهم می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۷ بیمارستان از انتقال بیماری های قابل سرایت پیشگیری می نماید.	یک	ب-۵-۷-۳ جداسازی بیماران عفونی با احتمال سرایت به دیگران طبق ضوابط مربوط برنامه ریزی و انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	پیشگیری و کنترل عفونت	ب-۵-۷ بیمارستان از انتقال بیماری‌های قابل سرایت پیشگیری می‌نماید.	یک	ب-۵-۷* بیمارانی که امکان انتقال هپاتیت از آن‌ها به دیگر بیماران محتمل است، با استفاده از دستگاه جداگانه دیالیز می‌شوند.		NA	در بیمارستان های فاقد دستگاه دیالیز
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۱ تامین دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی برای بیماران برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	یک	ب-۶-۱-۱ داروی مصرفی روزانه و مورد نیاز بیماران در تمام ساعات شبانه روز تامین می‌شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۱ تامین دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی برای بیماران برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	یک	ب-۶-۱-۲* داروهای حیاتی و ضروری در هریک از بخش‌ها متناسب با دامنه خدمات و فرمولاری، تامین و در تمام ساعات شبانه روز در دسترس فوری است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۱ تامین دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی برای بیماران برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۶-۱-۳ در شرایط کمبود دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی، اولویت بندی و مدیریت مصرف، برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می‌شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۱ تامین دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی برای بیماران برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	سه	ب-۶-۱-۴ معرفی داروهای جدید و آموزش لازم در خصوص این داروها، توسط بخش مراقبت‌های دارویی برای گروه‌های درمانی انجام می‌شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۲ انبارش، آماده سازی و توزیع دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی بر اساس ضوابط و به صورت ایمن انجام می‌شود.	یک	ب-۶-۲-۱* شرایط انبارش/نگهداری دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی، براساس الزامات کارخانه سازنده و بصورت حفاظت شده و ایمن انجام		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۲ انبارش، آماده سازی و توزیع دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی بر اساس ضوابط و به صورت ایمن انجام می‌شود.	یک	ب-۶-۲-۲* توزیع دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی، بر اساس الزامات کارخانه سازنده و به صورت حفاظت شده و ایمن انجام می‌شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۲ انبارش، آماده سازی و توزیع دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی بر اساس ضوابط و به صورت ایمن انجام می شود.	یک	ب-۶-۲-۳* فراخوان دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی طبق ضوابط مربوط برنامه ریزی و انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۲ انبارش، آماده سازی و توزیع دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی بر اساس ضوابط و به صورت ایمن انجام می شود.	یک	ب-۶-۲-۴* داروهای " با هشدار بالا " به صورت ایمن نگهداری و توزیع می شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۲ انبارش، آماده سازی و توزیع دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی بر اساس ضوابط و به صورت ایمن انجام می شود.	یک	ب-۶-۲-۵* آماده سازی داروهای پر خطر و سیتوتوکسیک با رعایت ضوابط مربوط و تحت شرایط ایمن آماده سازی می شوند.	NA	بیمارستانهایی که داروی سیتوتوکسیک در آن ها مصرف نمی شود
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۲ انبارش، آماده سازی و توزیع دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی بر اساس ضوابط و به صورت ایمن انجام می شود.	دو	ب-۶-۲-۶* انهدام داروها و تجهیزات مصرفی پزشکی تاریخ مصرف گذشته با تدوین صورتجلسه برای هر مورد با حضور مسئول فنی داروخانه انجام	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۲ انبارش، آماده سازی و توزیع دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی بر اساس ضوابط و به صورت ایمن انجام می شود.	دو	ب-۶-۲-۷ انبار داروخانه فضای فیزیکی مستقل دارد و تحت کنترل است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۲ انبارش، آماده سازی و توزیع دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی بر اساس ضوابط و به صورت ایمن انجام می شود.	سه	ب-۶-۲-۸* آماده سازی داروهای پرخطر و سیتوتوکسیک با حضور و تحت نظارت مستقیم داروساز، برنامه ریزی و انجام می شود.	NA	بیمارستانهایی که داروی سیتوتوکسیک در آن ها مصرف نمی شود
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۳ مسئول فنی بخش مراقبت های دارویی بر روند مراقبت های دارویی در سطح بیمارستان نظارت می نماید.	یک	ب-۶-۳-۱ مراحل خرید، انبارش ایمن دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی، تحت نظارت مستقیم مسئول فنی بخش مراقبت های دارویی است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۳ مسئول فنی بخش مراقبت‌های دارویی بر روند مراقبت‌های دارویی در سطح بیمارستان نظارت می‌نماید.	دو	ب-۶-۳-۳ مسئول فنی بخش مراقبت‌های دارویی به اطلاعات بیماران دسترسی داشته و در مدیریت مراقبت‌های دارویی از این اطلاعات	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۳ مسئول فنی بخش مراقبت‌های دارویی بر روند مراقبت‌های دارویی در سطح بیمارستان نظارت می‌نماید.	دو	ب-۶-۳-۳* نسخه پیچی و توزیع ایمن دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی، تحت نظارت مستقیم مسئول فنی بخش مراقبت‌های دارویی است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۳ مسئول فنی بخش مراقبت‌های دارویی بر روند مراقبت‌های دارویی در سطح بیمارستان نظارت می‌نماید.	دو	ب-۶-۳-۴* عوارض/واکنش و خطاهای دارویی گزارش، تحلیل و اقدامات اصلاحی مؤثر تحت مدیریت مسئول فنی بخش مراقبت‌های دارویی به عمل می‌آید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۳ مسئول فنی بخش مراقبت‌های دارویی بر روند مراقبت‌های دارویی در سطح بیمارستان نظارت می‌نماید.	سه	ب-۶-۳-۵* مصرف ایمن دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی، تحت نظارت مستقیم مسئول فنی بخش مراقبت‌های دارویی است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۴ تجویز و مصرف منطقی دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی مدیریت می‌شود.	دو	ب-۶-۴-۱ فرمولاری دارویی بیمارستان در چارچوب فارماکوپه کشوری تدوین و پزشکان به آن دسترسی دارند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۴ تجویز و مصرف منطقی دارو، ملزومات و تجهیزات مصرفی پزشکی مدیریت می‌شود.	سه	ب-۶-۴-۲ تجویز دارو توسط پزشکان در چارچوب فرمولاری بیمارستان است و هرگونه تجویز خارج از فرمولاری مدیریت می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۵ متخصص داروسازی بالینی داروهای تجویز شده را بازنگری و نظریه خود را در پرونده بیمار ثبت می‌نماید.	دو	ب-۶-۵-۱* متخصص داروسازی بالینی در بخش‌های ویژه، داروهای تجویز شده را بازنگری و نظریه خود را در پرونده بیمار ثبت می‌نماید.	NA	در بیمارستان های فاقد بخش ویژه

مراقبت و درمان	مدیریت دارویی	ب-۶-۵ متخصص داروسازی بالینی داروهای تجویز شده را بازنگری و نظریه خود را در پرونده بیمار ثبت می نماید.	سه	ب-۶-۵* متخصص داروسازی بالینی حسب اندیکاسیون، در همه بخش ها، داروهای تجویز شده را بازنگری و نظریه خود را در پرونده بیمار ثبت می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۱ خدمات تصویربرداری با رعایت اصول ایمنی بیماران و مراجعین ارائه می شود.	یک	ب-۷-۱-۱* بخش تصویر برداری دارای فضای مستقل فیزیکی و هشدارهای ایمنی لازم است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۱ خدمات تصویربرداری با رعایت اصول ایمنی بیماران و مراجعین ارائه می شود.	یک	ب-۷-۱-۲* مداخلات تهاجمی در واحد تصویربرداری با رعایت اصول ایمنی بیمار و ضوابط مربوط انجام می شود.	NA	در بیمارستانهایی روان پزشکی، پوست و توانبخشی که مداخلات تهاجمی تصویربرداری انجام نمی شود
مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۱ خدمات تصویربرداری با رعایت اصول ایمنی بیماران و مراجعین ارائه می شود.	یک	ب-۷-۱-۳مسئول فیزیک بهداشت بیمارستان از شرح وظایف محوله طبق ضوابط سازمان انرژی اتمی ایران اطلاع دارد و بر اساس آن عمل می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۲ بیمارستان از آمادگی بیماران برای انجام تصویربرداری اطمینان حاصل می نماید.	یک	ب-۷-۲-۱مسئول پذیرش تصویربرداری اطلاعات لازم را در زمان پذیرش بیماران اخذ و ثبت می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۲ بیمارستان از آمادگی بیماران برای انجام تصویربرداری اطمینان حاصل می نماید.	دو	ب-۷-۲-۲برنامه ریزی لازم و آموزش در خصوص آمادگی بیماران برای انجام پروسیجرهای مختلف تصویر برداری اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۳ کیفیت و نحوه گزارش خدمات تصویربرداری برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	ب-۷-۳-۱* اصول ایمنی بیماران در همه مراحل تصویربرداری رعایت می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۳ کیفیت و نحوه گزارش خدمات تصویربرداری برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۷-۳-۲* نتایج تصویربرداری بدون اختلال/ تاخیر در روند تشخیص و درمان در اختیار پزشکان قرار می گیرد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۳ کیفیت و نحوه گزارش خدمات تصویربرداری برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۷-۳-۳ کیفیت نتایج تصویربرداری، بررسی و در صورت عدم انطباق، علل و عوامل تحلیل، در سوابق ثبت و از تکرار عدم انطباق پیشگیری می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۳ کیفیت و نحوه گزارش خدمات تصویربرداری برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۷-۳-۴ نظارت مستمر مسئول فنی بخش تصویربرداری با حمایت مدیریت و رهبری منجر به اقدامات اصلاحی/ برنامه بهبود مؤثر می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۳ کیفیت و نحوه گزارش خدمات تصویربرداری برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ب-۷-۳-۵* موارد بحرانی تصویربرداری شناسایی شده و قبل از هرگونه کنترل مجدد، در خصوص اعلام اضطراری نتیجه به بخش مربوط اقدام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۳ کیفیت و نحوه گزارش خدمات تصویربرداری برنامه ریزی و مدیریت می شود.	سه	ب-۷-۳-۶ کالیبراسیون اختصاصی CT, MRI, رادیو گرافی، فلوروسکوپی و سونوگرافی بر اساس توصیه کارخانه سازنده توسط افراد مجاز اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات تصویر برداری	ب-۷-۳ کیفیت و نحوه گزارش خدمات تصویربرداری برنامه ریزی و مدیریت می شود.	سه	ب-۷-۳-۷ سامانه اطلاعات بیمارستان امکان اتصال به سامانه ارتباطی ذخیره تصاویر را دارد و تجهیزات تصویربرداری دارای خروجی دیجیتال استاندارد است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.	یک	ب-۸-۱-۱* نمونه برداری آزمایشگاه با رعایت الزامات شناسایی و ایمنی بیمار، کنترل عفونت و ضوابط مربوط برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.	یک	ب-۱-۲* پس از شناسایی فعال بیماران طبق موازین ایمنی، برچسب گذاری نمونه های آزمایش بر بالین بیمار و با قید حداقل شناسه های	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.	یک	ب-۸-۱-۳* انتقال نمونه های عفونی در داخل و خارج بیمارستان طبق موازین پیشگیری و کنترل عفونت و رعایت ضوابط نمونه های ارجاعی، انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.	دو	ب-۸-۱-۴ معیارهای پذیرش (رد و قبول) نمونه های دریافتی از سایر بخش ها تعیین شده و بر اساس آن اقدام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.	سه	ب-۸-۱-۵* برچسب گذاری نمونه های آزمایش به صورت هوشمند و بر اساس سیستم اطلاعات بیمارستان برنامه ریزی و اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.	سه	ب-۸-۱-۶ خون گیری از بیماران با شیوه خلاء و خودکار انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۲ انجام آزمایش های پزشکی و کنترل کیفیت آن ها در بخش های مختلف آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	ب-۸-۲-۱* آزمایشگاه بیمارستان در پیاده سازی استانداردهای اختصاصی آزمایشگاه مرجع سلامت مشارکت فعال دارد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۲ انجام آزمایش های پزشکی و کنترل کیفیت آن ها در بخش های مختلف آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود.	یک	ب-۸-۲-۲ انجام آزمایش ها بر اساس روش های مدون و با استفاده از کیت و مواد مصرفی معتبر برنامه ریزی و انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۲ انجام آزمایش‌های پزشکی و کنترل کیفیت آن‌ها در بخش‌های مختلف آزمایشگاه برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	یک	ب-۸-۲= کنترل کیفیت آزمایش‌ها به صورت مدون در هر نوبت کاری انجام و ضمن ثبت و تفسیر نتایج، اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می‌آید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۲ انجام آزمایش‌های پزشکی و کنترل کیفیت آن‌ها در بخش‌های مختلف آزمایشگاه برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۸-۲-۴ مدت پایداری انواع نمونه و آزمایش‌ها تا زمان انجام آزمایش مشخص شده و رعایت می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۲ انجام آزمایش‌های پزشکی و کنترل کیفیت آن‌ها در بخش‌های مختلف آزمایشگاه برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۸-۲-۵ آزمایشگاه در برنامه ارزیابی خارجی کیفیت شرکت نموده و از نتایج آن در برنامه‌های بهبود کیفیت خدمات آزمایشگاه استفاده می‌نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۲ انجام آزمایش‌های پزشکی و کنترل کیفیت آن‌ها در بخش‌های مختلف آزمایشگاه برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۸-۲-۶ نحوه کسب اطمینان بیمارستان از کیفیت عملکرد آزمایشگاه طرف قرارداد برای آزمایش‌های ارجاعی تعیین شده و بر اساس آن اقدام می‌شود.	NA	در صورتی که بیمارستان تمامی آزمایش‌های مورد نیاز را بتواند انجام دهد
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۳ گزارش نتایج آزمایش‌ها تحت نظارت مسئول فنی آزمایشگاه برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	یک	ب-۸-۳-۱* مقادیر بحرانی آزمایش‌ها تعیین شده و در معرض دید است و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۳ گزارش نتایج آزمایش‌ها تحت نظارت مسئول فنی آزمایشگاه برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	یک	ب-۸-۳-۲* نتایج بحرانی آزمایش‌ها قبل از هرگونه کنترل مجدد، از طریق خط آزاد ارتباطی اعلام نتایج بحرانی گزارش فوری می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۳ گزارش نتایج آزمایش‌ها تحت نظارت مسئول فنی آزمایشگاه برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۸-۳-۳ زمان‌بندی نتایج آزمایش‌های روتین و اورژانس و ارجاعی تعیین و اطلاع‌رسانی می‌شوند و مسئول فنی بر روند اجرای آن نظارت می‌نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	

مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۳ گزارش نتایج آزمایش‌ها تحت نظارت مسئول فنی آزمایشگاه برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	دو	ب-۸-۳-۴ نتایج آزمایش‌ها قبل از گزارش مورد ارزیابی قرار گرفته و در صورت لزوم بازنگری / تایید می‌شوند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	خدمات آزمایشگاه	ب-۸-۳ گزارش نتایج آزمایش‌ها تحت نظارت مسئول فنی آزمایشگاه برنامه‌ریزی و مدیریت می‌شود.	سه	ب-۸-۳-۵* گزارش نتایج آزمایش‌ها به نحوی است که هیچگونه اختلال / تاخیری در روند مراقبت و درمان بیماران مشاهده نمی‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۱ زنجیره سرد در مراحل انتقال و نگهداری خون و فراورده‌های آن رعایت می‌شود.	یک	ب-۹-۱-۱* حمل و نقل خون و فراورده‌های خونی از سازمان انتقال خون و در داخل بیمارستان در همه مراحل با رعایت زنجیره سرد و ایمن انجام می‌شود.	na	در بیمارستان‌های تک تخصصی روان پزشکی و چشم پزشکی
مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۱ زنجیره سرد در مراحل انتقال و نگهداری خون و فراورده‌های آن رعایت می‌شود.	یک	ب-۹-۱-۲* خون و انواع فراورده‌های خونی در شرایط و دمای مناسب در بانک خون، اتاق عمل و بخش‌ها نگهداری می‌شوند.	na	در بیمارستان‌های تک تخصصی روان پزشکی و چشم پزشکی
مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۲ کیفیت و احراز هویت نمونه، کیسه خون و فرآورده‌های خونی تحت کنترل است.	یک	ب-۹-۲-۱* مدیریت کیفیت نمونه‌های بانک خون برنامه‌ریزی و بر اساس آن عمل می‌شود.	NA	در بیمارستان‌های تک تخصصی روان پزشکی و چشم پزشکی
مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۲ کیفیت و احراز هویت نمونه، کیسه خون و فرآورده‌های خونی تحت کنترل است.	یک	ب-۹-۲-۲* کیسه‌های خون و فراورده‌های خونی برچسب گذاری شده و تحت نظارت و کنترل هستند.	NA	در بیمارستان‌های تک تخصصی روان پزشکی چشم پزشکی
مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۳ آزمایش‌های بانک خون تحت برنامه‌های مدیریت کیفیت است.	یک	ب-۹-۳-۱ نحوه انجام آزمایش‌های بانک خون بر اساس روش‌های مدون و با استفاده از کیت و مواد مصرفی معتبر برنامه‌ریزی و انجام می‌شود.	NA	در بیمارستان‌های تک تخصصی روان پزشکی چشم پزشکی

مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۳ آزمایش های بانک خون تحت برنامه های مدیریت کیفیت است.	یک	ب-۹-۳ کنترل کیفیت آزمایش ها به صورت مدون در بانک خون انجام و ضمن ثبت و تفسیر نتایج، اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می آید.		NA	در بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی و چشم پزشکی
مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۴ بیمارستان سامانه نظام مراقبت از خون را مستقر نموده است.	یک	ب-۹-۴-۱* وقایع ناخواسته ناشی از انتقال خون و فراورده های خونی شناسایی، پیشگیری و مدیریت می شوند.		NA	در بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی و چشم پزشکی
مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۴ بیمارستان سامانه نظام مراقبت از خون را مستقر نموده است.	دو	ب-۹-۴-۲* بیمارستان دارای گواهی استقرار نظام مراقبت از خون از سازمان انتقال خون است.		NA	در بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی و چشم پزشکی
مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۴ بیمارستان سامانه نظام مراقبت از خون را مستقر نموده است.	دو	ب-۹-۴-۳ بیمارستان از فرم های استاندارد نظام مراقبت از خون استفاده می نماید و مندرجات آن تکمیل می شود.		NA	در بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی و چشم پزشکی
مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۴ بیمارستان سامانه نظام مراقبت از خون را مستقر نموده است.	دو	ب-۹-۴-۴ عوارض ناخواسته انتقال خون و فراورده های خونی با استفاده از فرم های نظام مراقبت از خون گزارش می شود.		NA	در بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی و چشم پزشکی
مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۴ بیمارستان سامانه نظام مراقبت از خون را مستقر نموده است.	دو	ب-۹-۴-۵ پزشکان، پرستاران و پرسنل بانک خون، دوره آموزشی نظام مراقبت از خون را گذرانده اند.		NA	در بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی و چشم پزشکی
مراقبت و درمان	طب انتقال خون	ب-۹-۴ بیمارستان سامانه نظام مراقبت از خون را مستقر نموده است.	دو	ب-۹-۴-۶ میزان مصرف و خون های برگشتی از بخش های بالینی به بانک خون پایش و مدیریت می شود.		NA	در بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی و چشم پزشکی

حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۱ بیمارستان تسهیلات لازم برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت را فراهم می‌نماید.	یک	ج-۱-۱-۱ تسهیلات لازم برای دسترسی بیمار/ ولی قانونی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی فراهم است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۱ بیمارستان تسهیلات لازم برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت را فراهم می‌نماید.	دو	ج-۱-۱-۲ خبرهای ناگوار پزشکی با رعایت اصول اخلاق بالینی و روش‌های از پیش تعیین شده با بیمار/ ولی قانونی در میان گذاشته می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۱ بیمارستان تسهیلات لازم برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت را فراهم می‌نماید.	دو	ج-۱-۱-۳ اطلاع رسانی و ارتباط مؤثر و اطمینان بخش با بیماران توسط تیم درمان برنامه ریزی شده و اجرا می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۱ بیمارستان تسهیلات لازم برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت را فراهم می‌نماید.	دو	ج-۱-۱-۴ کارکنان مختلف به تفکیک مشاغل بر اساس پوشش و کارت شناسایی برای بیماران و مراجعین قابل شناسایی هستند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۱ بیمارستان تسهیلات لازم برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت را فراهم می‌نماید.	دو	ج-۱-۱-۵ قبل از اقدامات تشخیصی درمانی تهاجمی اطلاعات لازم در اختیار بیمار/ ولی قانونی قرار می‌گیرد و رضایت آگاهانه اخذ می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۱ بیمارستان تسهیلات لازم برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت را فراهم می‌نماید.	دو	ج-۱-۱-۶ صدای سیستم اطلاع رسانی بلندگو / پیجر در سراسر بیمارستان به صورت واضح قابل شنیدن است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۱ بیمارستان تسهیلات لازم برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت را فراهم می‌نماید.	سه	ج-۱-۱-۷* هر گونه خسارت جسمی، روحي-روانی و مالی ناشی از ارائه خدمات، به اطلاع بیمار/ خانواده رسیده و در صورت لزوم جبران می‌شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۱ بیمارستان تسهیلات لازم برای اطلاع رسانی به گیرندگان خدمت را فراهم می نماید.	سه	ج-۱-۱-۸ در فواصل زمانی مشخص، اثر بخش بودن و کفایت اطلاعات ارائه شده به بیماران ارزیابی و اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می آید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۱۰ بیمارستان از تامین کیفیت و نحوه سرو غذا برای بیمار اطمینان حاصل می نماید.	سه	ج-۱-۱۰-۳ در هر وعده، در کنار غذای اصلی، پیش غذا و دورچین برای بیماران سرو می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۱۰ بیمارستان از تامین کیفیت و نحوه سرو غذا برای بیمار اطمینان حاصل می نماید.	سه	ج-۱-۱۰-۴ غذا در ظروف چینی سالم سرو شده و از قاشق و چنگال استیل (بجز بخش روانپزشکی) استفاده می شود.	NA	در بیمارستانهای تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۲ دسترسی بیماران به مسیرهای ورودی و داخلی بیمارستان تسهیل شده است.	یک	ج-۱-۲-۱ دسترسی بیماران و مراجعین کم توان جسمی در سطح بیمارستان به بخش ها / واحدها تسهیل شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۲ دسترسی بیماران به مسیرهای ورودی و داخلی بیمارستان تسهیل شده است.	یک	ج-۱-۲-۲ دسترسی بیماران و مراجعین در داخل و خارج از اورژانس تسریع و تسهیل شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۳ ملاقات خانواده ها به صورت تسهیل شده برنامه ریزی و اجرا می شود.	یک	ج-۱-۳-۱ ملاقات بیماران با رعایت تکریم انسانی مراجعین و حسن برخورد در چارچوب ضوابط تسهیل شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۳ ملاقات خانواده ها به صورت تسهیل شده برنامه ریزی و اجرا می شود.	دو	ج-۱-۳-۲* ملاقات بیماران بستری در بخش های ویژه و ایزوله با رعایت اصول ایمنی بیمار و پیشگیری و کنترل عفونت تسهیل شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۳ ملاقات خانواده ها به صورت تسهیل شده برنامه ریزی و اجرا می شود.	دو	ج-۱-۴* یک محل مطمئن خارج از ساختمان جهت ملاقات بیماران در بخش روانپزشکی و ملاقات کنندگان پیش بینی شده است.		NA	در بیمارستانهای فاقد بخش روانپزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۴ فرایندهای پذیرش و ترخیص به صورت تسهیل شده ارائه می شود.	یک	ج-۱-۴-۱ واحدهای پذیرش و ترخیص در معرض دید مراجعین است و فضای انتظار متناسب با تعداد مراجعین پیش بینی شده است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۴ فرایندهای پذیرش و ترخیص به صورت تسهیل شده ارائه می شود.	دو	ج-۱-۴-۲ ضوابط و هزینه های قابل پیش بینی، در زمان پذیرش به بیماران اطلاع رسانی می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۴ فرایندهای پذیرش و ترخیص به صورت تسهیل شده ارائه می شود.	دو	ج-۱-۴-۳ فرآیند پذیرش، به صورت تسهیل شده و در حداقل زمان برنامه ریزی و اجرا می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۴ فرایندهای پذیرش و ترخیص به صورت تسهیل شده ارائه می شود.	دو	ج-۱-۴-۴ فرآیند ترخیص، به صورت تسهیل شده و در حداقل زمان برنامه ریزی و اجرا می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۴ فرایندهای پذیرش و ترخیص به صورت تسهیل شده ارائه می شود.	سه	ج-۱-۴-۵ ترخیص بدون نیاز به هرگونه مراجعه بیمار / همراه به واحدهای مالی و ترخیص انجام می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۵ مددکاری اجتماعی در بیمارستان برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ج-۱-۵-۱ مددکار اجتماعی نیازهای مددجویان را شناسایی و برای بیماران آسیب پذیر اجتماعی برنامه های حمایتی دارد.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۵-۵ مددکاری اجتماعی در بیمارستان برنامه ریزی و مدیریت می شود.	دو	ج-۱-۵-۲ حمایت خیرین برای تامین هزینه مددجویان برنامه ریزی و انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۵-۵ مددکاری اجتماعی در بیمارستان برنامه ریزی و مدیریت می شود.	سه	ج-۱-۵-۳ مددکاری و حمایت از مددجویان در صورت لزوم و در موارد خاص پس از ترخیص از بیمارستان برنامه ریزی و ادامه می یابد.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۶-۱ بیمارستان خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران را تامین می نماید.	یک	ج-۱-۶-۱ بیمارستان بدون هرگونه گزینش/انتخاب، به مراجعین و بیماران ارائه خدمت می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۶-۱ بیمارستان خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران را تامین می نماید.	دو	ج-۱-۶-۲ بیمارستان در تامین دارو، تجهیزات و ملزومات مورد نیاز بیماران متعهد و پاسخگو است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۶-۱ بیمارستان خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران را تامین می نماید.	دو	ج-۱-۶-۳ بیمارستان در تامین خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران متعهد و پاسخگو است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۶-۱ بیمارستان خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران را تامین می نماید.	دو	ج-۱-۶-۴ بیمارستان از بیمار/ همراه در روند مراقبت و پیگیری امور تشخیصی و درمانی در بخش های بستری و اورژانس، استفاده نمی نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۶-۱ بیمارستان خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران را تامین می نماید.	سه	ج-۱-۶-۵ در صورت درخواست گیرنده خدمت، با اطلاع و هماهنگی پزشک معالج، تسهیلاتی برای امکان نظرخواهی از پزشک دوم مهیا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۷ بیمارستان تسهیلات معنوی لازم برای بیمار و خانواده او را تامین می نماید.	دو	ج-۱-۷-۲ تسهیلات لازم برای انجام فرایض مذهبی و فرصت دیدار برای خانواده بیمار محتضر با رعایت اصول پزشکی، فراهم می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۷ بیمارستان تسهیلات معنوی لازم برای بیمار و خانواده او را تامین می نماید.	دو	ج-۱-۷-۲ تسهیلات لازم برای انجام فرایض مذهبی و فرصت دیدار برای خانواده بیمار محتضر با رعایت اصول پزشکی، فراهم می شود.	NA	در بیمارستان های تک تخصصی پوست، روان پزشکی، چشم پزشکی و توانبخشی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۷ بیمارستان تسهیلات معنوی لازم برای بیمار و خانواده او را تامین می نماید.	سه	ج-۱-۷-۳ بیمارستان تاثیرات و تالم حاصل از فوت بیماران را برای خانواده، کارکنان و مراجعین کنترل و مدیریت می نماید.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۸ دکوراسیون، مبلمان، فضاها و نماهای داخلی و امکانات رفاهی، با رعایت اصول چیدمان هماهنگ است.	دو	ج-۱-۸-۱ امکانات رفاهی در فضاهای عمومی و بخش ها / واحدها متناسب با تعداد مراجعین و نوع خدمات طراحی و اجرا شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۸ دکوراسیون، مبلمان، فضاها و نماهای داخلی و امکانات رفاهی، با رعایت اصول چیدمان هماهنگ است.	سه	ج-۱-۸-۲ نماهای داخلی، ظاهری سالم دارند و با استفاده از مصالح متناسب با کاربری مربوط اجرا شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۸ دکوراسیون، مبلمان، فضاها و نماهای داخلی و امکانات رفاهی، با رعایت اصول چیدمان هماهنگ است.	سه	ج-۱-۸-۳ مساحت لابی و امکانات رفاهی آن متناسب با تعداد مراجعین و نوع خدمات در بیمارستان طراحی و اجرا شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۸ دکوراسیون، مبلمان، فضاها و نماهای داخلی و امکانات رفاهی، با رعایت اصول چیدمان هماهنگ است.	سه	ج-۱-۸-۴ دکوراسیون و مبلمان در بیمارستان بر اساس اصول زیبایی شناختی و آسایش و آرامش بیماران و مراجعین طراحی و اجرا شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۸-۵ فضای سبز و امکانات رفاهی لایم برای استفاده بیماران و همراهان متناسب با تعداد بیماران و مراجعین در بیمارستان فراهم است.	سه	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل می نماید. بیمارستان از تامین امکانات و	یک	ج-۱-۹-۱-۱ سیستم فراخوان / ارتباط با پرستار فعال بوده و در دسترس بیماران است.	در بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل می نماید. بیمارستان از تامین امکانات و	سه	ج-۱-۹-۱-۱ ملزومات و امکانات جانبی رفاهی برای اقامت بیماران در اتاق های بستری تامین می شود.	در بیمارستان تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل می نماید. بیمارستان از تامین امکانات و	سه	ج-۱-۹-۱-۱ نور طبیعی در روز و نور مصنوعی با شدت روشنایی استاندارد بین المللی در شب در اتاق بیمار تامین شده است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل می نماید. بیمارستان از تامین امکانات و	یک	ج-۱-۹-۱-۲ تخت های بستری بیماران دارای حداقل شرایط و ملحقات مورد انتظار است.	در بیمارستان تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل می نماید. بیمارستان از تامین امکانات و	دو	ج-۱-۹-۱-۳ شرایط بهداشتی و نظافت اتاق بیمار و لوازم مصرفی آن رعایت می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل می نماید. بیمارستان از تامین امکانات و	دو	ج-۱-۹-۱-۴ فواصل و فضای استاندارد بین تخت ها مطابق ضوابط مربوط و امکان انتقال تجهیزات در مواقع اورژانسی است.	در بیمارستان تک تخصصی روان پزشکی

حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل می نماید. بیمارستان از تامین امکانات و	دو	ج-۱-۹-۵ کنسول اتاق بستری بیماران دارای حداقل شرایط مورد انتظار است.		NA	در بیمارستان تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل می نماید. بیمارستان از تامین امکانات و	دو	ج-۱-۹-۶ تهویه و درجه حرارت اتاق بیمار مطبوع است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل می نماید. بیمارستان از تامین امکانات و	دو	ج-۱-۹-۷ البسه و ملحفه های مورد نیاز بیماران در همه ساعات اعم از ایام تعطیل و غیر تعطیل تامین می شود.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل می نماید. بیمارستان از تامین امکانات و	دو	ج-۱-۹-۸ امکانات و سرویس های بهداشتی متناسب با وضعیت افراد کم توان جسمی در دسترس است.		NA	در بیمارستان تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی در اتاق بستری بیماران اطمینان حاصل می نماید. بیمارستان از تامین امکانات و	دو	ج-۱-۹-۹ امکانات و تسهیلات اقامت همراه بیمار تامین می شود.		NA	در بیمارستان تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۱ بیمارستان از رعایت منشور حقوق بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	ج-۲-۱-۱ منشور حقوق بیمار در معرض دید مراجعین است.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۱ بیمارستان از رعایت منشور حقوق بیماران اطمینان حاصل می نماید.	دو	ج-۲-۱-۲ کارکنان از منشور حقوق بیمار آگاهی دارند و به آن عمل می نمایند.		قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۱ بیمارستان از رعایت منشور حقوق بیماران اطمینان حاصل می نماید.	سه	ج-۲-۱-۳ برنامه های آموزشی در زمینه اخلاق بالینی و منشور حقوق بیماران برنامه ریزی و اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۲ بیمارستان از رعایت حریم شخصی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	ج-۲-۲-۱۱ از هرگونه علائم یا نوشته ای که تشخیص بیماری و یا سایر اطلاعات درمانی محرمانه بیمار را آشکار نماید، استفاده نمی شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۲ بیمارستان از رعایت حریم شخصی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	ج-۲-۲-۲ خدمات درمانی و تشخیصی با رعایت حریم شخصی به مراجعین و بیماران ارائه می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۲ بیمارستان از رعایت حریم شخصی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	ج-۲-۲-۳ پوشش بیماران بارعایت موازن شرعی، اخلاق حرفه ای و تامین امنیت روانی بیمار و حفظ حریم او تامین می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۲ بیمارستان از رعایت حریم شخصی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	ج-۲-۲-۴ معاینه های زنان و زایمان در موارد ضرورت انجام توسط افراد غیر هم جنس، باحضور محارم بیمار یا یک نفر از کارکنان فنی زن انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۲ بیمارستان از رعایت حریم شخصی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	ج-۲-۴-۱۵ ارائه خدمات به بیماران، با رعایت موازین انطباق توسط کارکنان همگن و با رعایت احترام به منزلت انسانی انجام می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۲ بیمارستان از رعایت حریم شخصی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	یک	ج-۲-۴-۱۶ اقامت بیماران در بخش های بستری عادی بزرگسالان، به صورت تفکیک اتاق های بستری خانم ها و آقایان است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۲ بیمارستان از رعایت حریم شخصی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	دو	ج-۲-۲-۷ حفاظت از اموال گیرنده خدمت برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۲ بیمارستان از رعایت حریم شخصی بیماران اطمینان حاصل می نماید.	سه	ج-۲-۲-۸ در اتاق های بیش از یک تخت، با رعایت اصول زیبا شناختی و عدم نقض فاصله استاندارد بین تخت ها، حریم هریک از تخت ها محفوظ است.	NA	در بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۳ نظام کارآمد رسیدگی به شکایت در بیمارستان طراحی شده و بر اساس آن عمل می شود.	یک	ج-۲-۳-۱ نحوه رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات بیماران در معرض دید مراجعین در سطح بیمارستان است.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۳ نظام کارآمد رسیدگی به شکایت در بیمارستان طراحی شده و بر اساس آن عمل می شود.	دو	ج-۲-۳-۲ شکایت های وارده اعم از کتبی و شفاهی، رسیدگی و ضمن ارائه بازخورد به متقاضی در صورت لزوم، جبران خسارت می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۳ نظام کارآمد رسیدگی به شکایت در بیمارستان طراحی شده و بر اساس آن عمل می شود.	سه	ج-۲-۳-۳ پیگیری امور بیماران با رویکرد پیشگیری از شکایات و نارضایتی، برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۴ مراجعین، بیماران و خانواده آن ها از خدمات بیمارستان رضایت دارند.	یک	ج-۲-۴-۱ رضایت گیرندگان خدمت به صورت فصلی و با فاصله سه ماه، ارزیابی و بر اساس نتایج آن اقدامات اصلاحی / برنامه بهبود مؤثر اجرا می شود.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۴ مراجعین، بیماران و خانواده آن ها از خدمات بیمارستان رضایت دارند.	دو	ج-۲-۴-۲ بیماران استفاده از خدمات این بیمارستان را به بستگان و آشنایان خود توصیه می نمایند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان ها	

حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۴ مراجعین، بیماران و خانواده آن‌ها از خدمات بیمارستان رضایت دارند.	سه	ج-۲-۴ همراه/ خانواده بیمار در صورت نیاز، استفاده از خدمات این بیمارستان را به بستگان و آشنایان خود توصیه می‌نمایند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
حمایت از گیرنده خدمت	احترام به حقوق گیرنده خدمت	ج-۲-۴ مراجعین، بیماران و خانواده آن‌ها از خدمات بیمارستان رضایت دارند.	سه	ج-۲-۴-۴ بیماران نهادینه بودن اصول بیمار محوری و ارجحیت منافع بیماران را در بیمارستان تأیید می‌نمایند.	قابل ارزیابی در تمام بیمارستان‌ها	
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت و درمان بیماران روانپزشکی اطمینان حاصل می‌کند.	دو	ب-۱-۱۳-۱ در صورت درخواست پزشک معالج، ارزیابی روانشناسی بیماران بستری توسط روانشناس بالینی برنامه ریزی و انجام می‌شود.	NA	در تمام بیمارستان‌ها به جز بیمارستان‌های تک تخصصی روان پزشکی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت و درمان بیماران روانپزشکی اطمینان حاصل می‌کند.	دو	ب-۱-۱۳-۲ پذیرش بیماران ارجاعی از سوی سازمان بهزیستی، نیروی انتظامی، قوه قضائیه و سایر مراجع ذیصلاح، بر اساس شیوه‌ای مدون صورت می‌پذیرد.	NA	در تمام بیمارستان‌ها به جز بیمارستان‌های تک تخصصی روان پزشکی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت و درمان بیماران روانپزشکی اطمینان حاصل می‌کند.	دو	ب-۱-۱۳-۳ اتاق ایزوله روان‌داری استانداردهای لازم بوده و به صورت ایمن در اختیار بیماران می‌باشد.	NA	در تمام بیمارستان‌ها به جز بیمارستان‌های تک تخصصی روان پزشکی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت و درمان بیماران روانپزشکی اطمینان حاصل می‌کند.	سه	ب-۱-۱۳-۴ سامانه‌های صوتی و تصویری بین اتاق ایزوله روان و ایستگاه پرستاری با رعایت الزامات ایمنی تعبیه شده است.	NA	در تمام بیمارستان‌ها به جز بیمارستان‌های تک تخصصی روان پزشکی
مراقبت و درمان	مراقبت‌های عمومی بالینی	ب-۱-۱۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت و درمان بیماران روانپزشکی اطمینان حاصل می‌کند.	سه	ب-۱-۱۳-۵ بیمارستان از درمان‌های غیردارویی رایج در بیمارستان‌های روانپزشکی نیز برای کمک به بیماران بهره‌برده و بر اجرای آن برنامه‌ریزی دارد.	NA	در تمام بیمارستان‌ها به جز بیمارستان‌های تک تخصصی روان پزشکی

مراقبت و درمان	مراقبت های عمومی بالینی	ب-۱-۱۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت و درمان بیماران روانپزشکی اطمینان حاصل می کند.	دو	ب-۱-۱۳-۶ امکانات و تجهیزات تشنج درمانی الکتریکی (ECT[۱]) در بیمارستان وجود داشته و به صورت ایمن برای بیماران مورد استفاده قرار		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
مراقبت و درمان	مراقبت های عمومی بالینی	ب-۱-۱۳ بیمارستان از مدیریت مراقبت و درمان بیماران روانپزشکی اطمینان حاصل می کند.	دو	ب-۱-۱۳-۷ فرایند انجام تشنج درمانی الکتریکی (ECT) در بیمارستان به صورت ایمن انجام می پذیرد.		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران بستری اطمینان حاصل می نماید.	یک	ج-۱-۹-۱۲ تخت های بستری بیماران دارای حداقل شرایط و ملحقات مورد انتظار است.		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران بستری اطمینان حاصل می نماید.	دو	ج-۱-۹-۱۳ فواصل و فضای استاندارد بین تخت ها مطابق ضوابط مربوط بوده و امکان انتقال تجهیزات در مواقع اورژانسی فراهم است.		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران بستری اطمینان حاصل می نماید.	دو	ج-۱-۹-۱۴ البسه و ملحفه های مورد نیاز بیماران در همه ساعات اعم از ایام تعطیل و غیر تعطیل تامین می شود.		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران بستری اطمینان حاصل می نماید.	سه	ج-۱-۹-۱۵ امکانات و تسهیلات اقامت همراه بیمار در صورت تأیید پزشک معالج تامین می شود.		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران بستری اطمینان حاصل می نماید.	سه	ج-۱-۹-۱۶ ملزومات و امکانات جانبی رفاهی برای اقامت بیماران در صورت تأیید پزشک معالج تامین می شود.		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی

حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران بستری اطمینان حاصل می‌نماید.	سه	ج-۱-۹-۱۷ نور طبیعی در روز و نور مصنوعی با شدت روشنایی استاندارد بین المللی در شب در اتاق بیمار تامین شده است.		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران بستری اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ج-۱-۹-۱۸ اتاق بستری بیماران دارای استانداردهای لازم بوده و به صورت ایمن در اختیار بیماران می باشد.		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران بستری اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ج-۱-۹-۱۹ فضاهای فیزیکی مورد نیاز بیماران روانپزشکی تامین و به صورت ایمن شده در اختیار بیماران قرار می گیرد.		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران بستری اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ج-۱-۹-۲۰ امکانات و سرویس های بهداشتی و حمام با شرایط ایمن طراحی و تجهیز شده و در دسترس کارکنان، بیماران، همراهان و مراجعین است.		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی
حمایت از گیرنده خدمت	تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	ج-۱-۹ بیمارستان از تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران بستری اطمینان حاصل می‌نماید.	دو	ج-۱-۹-۲۱ لوازم و وسایل مصرفی بیماران بستری، بر اساس شیوه ای مدون و با تایید پزشک معالج تامین و در اختیار ایشان قرار می گیرد.		NA	در تمام بیمارستان ها به جز بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی