

۱۴۰ استاندارد ایمنی بیمار

امتیاز مکتسبه			موضوع	شماره استاندارد	SN
۰	۰.۵	۱			
			ایمنی بیمار" در بیمارستان یک اولویت استراتژیک می باشد و بصورت برنامه عملیاتی تفصیلی در حال اجراست	A.1.1.1	A1
			یکی از کارکنان بیمارستان با اختیارات مناسب به عنوان مسئول و پاسخگوی برنامه ایمنی بیمار در بیمارستان منصوب شده است .	A.1.1.2	
			مدیریت ارشد بیمارستان به منظور ارتقاء فرهنگ ایمنی بیمار ، شناسایی خطرات موجود در سیستم و اعمال مداخله جهت ارتقاء فرصتها بطور منظم برنامه بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار را به اجرا می گذارد.	A.1.1.3	
			بیمارستان دارای بودجه سالیانه برای فعالیت های ایمنی بیمار مبتنی بر برنامه عملیاتی تفصیلی می باشد	A.1.2.1	
			در صورت بروز وقایع تهدید کننده ایمنی بیمار ، مدیریت ارشد بیمارستان تا زمانی که آسیب عمدی یا قصور پزشکی مطرح نباشد از کارکنان درگیر حمایت می نمایند.	A.1.2.2	
			بیمارستان در مواردی مثل پژوهشها ، فرآیند احیاء ، اخذ رضایت نامه از بیماران ، محرمانه بودن اطلاعات و ارتباط با صنایع از ضوابط اخلاقی و حرفه ای تبعیت می نماید.	A.1.2.3	
			در ارتباط با ایمنی بیمار در کلیه سطوح بیمارستانی فرهنگ باز و مبتنی بر یادگیری و ارتقاء مداوم و عاری از سرزنش و تنبیه وجود دارد .	A.1.3.1	
			هیات مدیره بیمارستان نگرش های کارکنان را در مورد فرهنگ ایمنی بیمار بصورت منظم ارزیابی می نماید	A.1.3.2	
			یکی از مدیران میانی بیمارستان بعنوان هماهنگ کننده فعالیتهای ایمنی بیمار و مدیریت خطر منصوب شده است .	A.2.1.1	
			بیمارستان جلسات ماهیانه کمیته مرگ و میر را مرتب ، برگزار می نماید .	A.2.1.2	
			تشکیلات ایمنی بیمار، درچیدمان و ساختار سازمانی بیمارستان نمود دارد .	A.2.2.1	
			خطرات بصورت واکنشی مدیریت می شوند	A.2.2.2	

			بیمارستان ایمنی خدمات خود را در فواصل زمانی منظم ممیزی می نماید	A.2.2.3	A2	۲
			اعضای گروه داخلی ایمنی بیمار بیمارستان بمنظور تضمین نظارت همه جانبه بر برنامه ایمنی بیمار در فواصل زمانی منظم تشکیل جلسه می دهند .	A.2.2.4		
			بیمارستان گزارش فعالیتهای مختلف ایمنی بیمار را در فواصل زمانی منظم تهیه و در داخل بیمارستان منتشر و توزیع می نماید.	A.2.2.5		
			بیمارستان گزارش فعالیتهای مختلف ایمنی بیمار را در فواصل زمانی منظم تهیه و در خارج بیمارستان توزیع و منتشر می نماید.	A.2.3.1		
			خطرات با رویکرد پیش گیری فعال مدیریت می شوند.	A.2.2.3		
			بیمارستان اهداف اختصاصی ایمنی بیمار را تعیین و بازبینی می نماید.	A.3.2.1	A3	۳
			بیمارستان بوسیله شاخص های فرآیندی و بازدهی ، نحوه عملکرد خود را با تأکید ویژه بر ایمنی بیمار ارزیابی می نماید.	A.3.2.2		
			بیمارستانها داده ی شاخص های فرآیندی و بازدهی خود را با سایر "بیمارستانهای دوستدار ایمنی بیمار" مقایسه می نمایند .	A.3.3.1		
			بیمارستان بر اساس نتایج محک زنی ، از طریق برنامه عملیاتی و پروژه های بهبود ایمنی بیمار؛ اقدام می نماید .	A.3.3.2		
			بیمارستان وجود دستگاهها و تجهیزات ضروری را تضمین می نماید .	A.4.1.1	A4	۴
			بیمارستان ضد عفونی مناسب و مطلوب کلیه وسایل پزشکی با قابلیت استفاده مجدد را قبل از کاربرد تضمین می نماید .	A.4.1.2		
			بیمارستان دارای وسایل و تجهیزات و تدارکات کافی بمنظور تضمین ارتقاء ضد عفونی و استریلیزاسیون می باشد .	A.4.1.3		
			بیمارستان نگهداری دستگاهها و تجهیزات را بصورت پیش گیرانه ، منظم و دوره ای مدیریت می نماید(مانند کالبراسیون).	A.4.2.1		
			بیمارستان بصورت منظم و دوره ای تجهیزات شکسته (و یا خراب) را تعمیر ، تعویض و یا از رده خارج می نماید	A.4.2.2		
			بیمارستان آموزش متناسب کارکنان را در ارتباط با تجهیزات موجود تضمین می نماید	A.4.2.3		

			یمارستان استفاده از پمپ های هوشمند را برای تجویز داروها و سرم ها ، ایمن و متناسب می نماید	A.4.3.1		
			جهت ارائه خدمات و مراقبت های درمانی، کادر بالینی حائز شرایط توسط کمیته ذیصلاح بصورت ثابت و موقت استخدام و بکار گمارده می شوند .	A.5.1.1	A5	۴
			همواره سطح تخصص کارکنان و تعداد ایشان پاسخگوی نیاز بیماران می باشد.	A.5.2.1		
			بمنظور تأمین و بر آوردن نیازهای بیماران کارکنان پشتیبانی آموزش دیده و متناسب به میزان کافی موجودند .	A.5.2.2		
			وفق قوانین کشوری کار و با هدف ارائه ایمن خدمات ؛ به کارکنان اجازه داده می شود که زمان استراحت کافی در حین شیفت کاری داشته باشند .	A.5.2.3		
			دانشجویان و کارآموزان تحت نظارت متناسب و در حیطه مهارت و شایستگی های خود ارائه خدمت می نمایند	A.5.2.4		
			برنامه بهداشت حرفه ای برای کلیه کارکنان اجرا می شود .	A.5.2.5		
			بیمارستان دارای خط مشی ها و روشهای اجرایی برای تمامی واحد ها / بخشها و خدماتش می باشد .	A.6.2.1	A6	۵
			بیمارستان شواهدی مبتنی بر اجرای خط مشی ها ، راهنماها و روشهای استاندارد اجرایی را ارائه می نماید .	A.6.2.2		
			جمع کل : مدیریت و رهبری	A		
			منشور حقوق بیماردر بیمارستان موجود و در معرض دید بیماران قرار دارد.	B.1.2.1	B1	۶
			ایمنی بیمار در منشور حقوق بیمار لحاظ شده است.	B.1.2.2		
			بیماران و خانواده آنها از حقوق خود و خانواده مطلع و توجیه می شوند.	B.1.2.3		
			بیماران و جامعه در ایجاد و تدوین حقوق بیمار و خانواده مشارکت می نمایند.	B.1.3.1		
			پزشک قبل از انجام هر گونه اقدام درمانی و تشخیصی تهاجمی ؛ کلیه خطرات ، منافع و عوارض جانبی احتمالی پروسیجر را به بیمار توضیح داده و با حضور پرستار، بیمار برگه رضایت نامه را امضاء می نماید	B.2.1.1		

			بیمارستان تمامی بیماران خود و خانواده ایشان را در مورد وضعیت بیماری آنان و موضوعات عمومی ایمنی بیمار آگاه می نماید.	B.2.2.1	B2	۷
			تمامی بیماران اطلاعات کامل و روزآمد مرتبط به تشخیص و درمان خود را از پزشک معالجشان اخذ می نمایند	B.2.2.2		
			بیمارستان به مراقبین بیمارنحوه مراقبت پس از ترخیص بیمار را آموزش می دهد.	B.2.2.3		
			بیماران در برنامه ریزی و تصمیم گیری در مورد درمان خود مشارکت می کنند.	B.2.3.1	B3	۸
			بیمارستان دارای وب سائتی است که در آن اطلاعات مربوط به مراقبت سلامت ارائه شده و بیماران به آن دسترسی دارند.	B.2.3.2		
			قبل از انجام هر گونه پروسیجر درمانی ، تشخیصی و آزمایشگاهی، تجویز دارو و یا ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی، کلیه بیماران و به ویژه گروههای در معرض خطر منجمله نوزادان ، بیماران دچار اختلالات هوشیاری و یا سالمندان حداقل با دو شناسه شامل نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد شناسایی ومورد تأیید قرارمی گیرند(هیچگاه شماره اتاق و تخت بیمار یکی از این شناسه ها نمی باشد).	B.3.1.1		
			سیستمی برای شناسایی هویت بیماران مبتلا به آلرژی ، بعنوان مثال سیستم کد بندی رنگی موجود است	B.3.2.1	B4	۹
			بیمارستان برای شناسایی هویت بیماران از سیستم بارکد / اثر انگشت استفاده می کند.	B.3.3.1		
			بیمارستان بمنظور تبادل راهکارها و ارتقاء سطح آگاهی جامعه در خصوص موضوعات مرتبط به ایمنی بیمار، برنامه های فراگیری را برگزار می نماید	B.4.1.1		
			بیمارستان به منظور ارتقا ایمنی بیمار ؛ برگزاری مراسمی را بصورت منظم با مشارکت گروه های اجتماعی، سازمانهای مردم نهاد و پیشگامان محلی در مناسبت های خاص برنامه ریزی می کند.	B.4.2.2	B4	۹
			بیمارستان از رسانه ها و تبلیغات به منظور ارتقاء ایمنی بیمار(برای مثال: انتشار فعالیتهای مرتبط با ایمنی بیمار در روزنامه های محلی و کشوری) استفاده می کند .	B.4.2.3		
			بیمارستان در طراحی و اجرای برنامه ایمنی بیمار ، جامعه (برای نمونه سازمانهای مردم نهاد، موسسات مذهبی و انجمنها) را مشارکت می دهد	B.4.3.1		

			بیمارستان دارای نظام سازمان یافته اعلان عمومی وقایع تهدیدکننده ایمنی بیمار و خط مشی ها و روشهای اجرایی مرتبط می باشد.	B.5.3.1	B5	۱۰
			بیمارستان دارای رابط برای توضیح و تشریح وقایع مرتبط به ایمنی می باشد.	B.5.3.2		
			بیمارستان نظرات بیماران و مراقبین آنان را با استفاده از ابزار و روشهای مختلف مانند : مطالعات پیمایشی رضایت سنجی ، بازدیدهای هیات مدیره ، مصاحبه های جمعی ، شکایات ، خط تلفن ویژه ایمنی بیمار ، اخذ بازخورد از کارکنان ، صندوق پیشنهادات و گروههای اجتماعی اخذ می نماید .	B.6.2.1		
			بیمارستان به شکایات بیماران با ارسال بازخورد به آنان و توضیح در ارتباط با چگونگی مدیریت هر یک از موارد شکایات و تغییرات و اقدامات اصلاحی انجام شده به منظور اجتناب از بروز مجدد شکایات ، پاسخ می دهد .	B.6.2.2		
			بیمارستان ، بیماران و مراقبین آنان را در تنظیم و تدوین خط مشی ها و پیشنهاد عناوین پروژه های بهبود کیفیت و ایمنی بیمار مشارکت می دهد . (حیطه های مشارکت می تواند مشتمل بر شناسایی بیمار، پایش بهداشت دست ، عدم استفاده مجدد از وسایل تزریقات یکبار مصرف و سایر موارد مرتبط باشد) .	B.6.3.1	B6	۱۱
			بیمارستان امکان گفتگوی الکترونیک و تابلوی اعلانات برای بیماران و مراقبین آنان به منظور انتقال دغدغه ها و تبادل راهکارهای موفق فراهم می نماید .	B.6.3.2		
			بیمارستان امکان دسترسی بیماران را به اطلاعات الکترونیک در خصوص ایمنی بیمار ، دانش و وضعیت سلامت فراهم می نماید .	B.6.3.3		
			کارکنان بیمارستان آموزش های لازم را جهت حمایت از بیماران دیده اندو با اضطرابها و دغدغه های بیماران به درستی کنار می آیند .	B.7.2.1		
			بیمارستان دارای امکانات سرگرمی برای بیماران ، بعنوان مثال پخش موزیک ، تلویزیون ، فیلم و کتابخانه می باشد.	B.7.2.1	B7	۱۲
			بیمارستان داری نمازخانه بوده و نیاز های روحانی و مذهبی بیماران را بر آورده می نماید	B.7.2.1		
			کارکنان بیمارستان به خانواده بیماران در حال احتضار توجه نموده و حمایت های لازم را به عمل می آورند.	B.7.2.1		
			جمع کل : جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه	B		
			بیمارستان بمنظور اعلام اضطراری نتایج حیاتی آزمایشات، کانالهای ارتباطی همواره آزاد پیش بینی کرده است .	C.1.1.1		

			بیمارستان دارای روالهای مطمئن ، برای اعلام نتایج معوقه تست های پاراکلینیکی به بیماران بعد از ترخیص می باشد .	C.1.1.2		
			در صورت اقتضاء ، بیمارستان از راهنماهای خدمات بالینی از جمله راهنماهای بالینی سازمان جهانی بهداشت تبعیت می نماید.	C.1.2.1		
			بیمارستان چک لیست جراحی ایمن را اجرا واز راهنماها از جمله چک لیست سازمان جهانی بهداشت در زمینه ایمنی جراحی تبعیت می نماید .	C.1.2.2		
			بیمارستان اجرای پروسیجرهای تشخیصی تهاجمی را به روش ایمن و مطابق با راهنماهای استاندارد بالینی تضمین می نماید.	C.1.2.3		
			بیمارستان بمنظور کاهش ترومبوآمبولیسم وریدی و آمبولی ریوی راهنماهای بالینی را اجرا می نماید.	C.1.2.4	C1	۱۳
			بیمارستان بمنظور شناسایی بیماران آسیب پذیر از جمله آنانی که در معرض خطر افتادن ، ابتلاء به زخم فشاری ، خودکشی ، سوء تغذیه و عفونت می باشند ؛ بیماران را غربالگری ودر راستای کاهش خطر مداخله می نماید.	C.1.2.5		
			بیمارستان لیست تأیید شده اختصارات واژه های پزشکی را تهیه ، نگهداری و به صورت مستمر آن را روزآمد می نماید.	C.1.2.6		
			بیمارستان اعلام نتایج تست های پاراکلینیکی و دستورات پزشک از طریق شفاهی و تلفنی را به حداقل رسانیده و در مواردی که برقراری ارتباطات به طریق کلامی ضروری است ، از تکنیک " بازخوانی مجدد" مطالب بمنظور اطمینان از صحت شنیده ها استفاده می نماید .	C.1.2.7		
			بیمارستان بمنظور تحویل و تحول مطوئن ، اثربخش و ایمن بیماران بین تیم های درمانی و در شیفتهای مختلف دارای رویه های در حال اجراست .	C.1.2.8		
			بیمارستان دارای "کمیته دستورالعمل های بالینی " داخلی است که در فواصل زمانی منظم جهت انتخاب ، تهیه و تضمین اجرای راهنماها ، دستورالعملها و چک لیستهای مرتبط به ایمنی بیمار تشکیل جلسه می دهد.	C.1.3.1		
			بیمارستان دارای برنامه پیشگیری و کنترل عفونت مشتمل بر چارت سازمانی، برنامه عملیاتی ، راهنماهای بالینی ، و طرح راهنمای عملی می باشد	C.2.1.1		
			بیمارستان تمیزی ، ضد عفونی و استریلیزاسیون مناسب کلیه تجهیزات را با تأکید خاص بر واحدها و بخشهای پر خطر تضمین می نماید.	C.2.1.1		
			بیمارستان از راهنماهای معتبر از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت جهت پیشگیری و کنترل عفونت تبعیت می نماید.	C.2.2.1		

			بیمارستان وجود و صحت کارکرد تجهیزات و وسایل ضروری جهت پیشگیری و کنترل عفونت را تضمین می نماید.	C.2.2.2	C۲	۱۴
			بیمارستان دارای نظام مراقبت عفونت های مکتسبه از خدمات سلامت می باشد .	C.2.2.3		
			بیمارستان دارای دستورالعمل های ایزولاسیون ، تعاریف و احتیاطات عمومی کنترل و پیشگیری فعال عفونت بوده و آنها را اجرا می نماید.	C.2.2.4		
			بیمارستان بمنظور کاهش مقاومت میکروبی ، خط مشی و روشهای اجرایی مصرف منطقی آنتی بیوتیکها را اجرا می نماید.	C.2.2.5		
			بیمارستان راهنماهای معتبر از جمله راهنماهای بالینی سازمان جهانی بهداشت را در زمینه بهداشت دست اجرا می نماید.	C.2.2.6		
			بیمارستان به منظور شناسایی عفونت های کلونیزه شده و قابل انتقال بایستی کارکنان را قبل از استخدام و بطور منظم پس از استخدام غربالگری نماید .	C.2.2.7		
			بیمارستان جهت محافظت از کارکنان و ملاقات کنندگان در برابر عفونت های مکتسبه از خدمات بهداشتی تمهیداتی از جمله واکسن هیپاتیت " ب " را ارائه می نماید.	C.2.2.8		
			بیمارستان جهت تعیین محل بستری و مدیریت درمان بیماران رویه ها و روشهای فعال و در حال اجرا می باشد.	C.2.2.9		
			بیمارستان راهنماهای بالینی معتبر از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت را در زمینه خون و فرآورده های خونی ایمن اجرا می نماید.	C.3.1.1		
			بیمارستان دارای روشهای ایمن قبل از ترانسفوزیون خون مانند ثبت نام ورد و قبول داوطلبین و غربالگری خون در مواردی مثل HIV و HBV است.	C.3.1.2		
			بیمارستان جهت ارسال نمونه خون آزمایش کراس مچ ، از دو شناسه اختصاصی و انحصاری برای شناسایی ایمن بیماران استفاده می کند.	C.3.2.1		
			بیمارستان تجویز خون و فرآورده های خونی به روش ایمن را اجرا می نماید	C.3.2.2		
			بیمارستان دارای خط مشی جهت مدیریت وقایع ناشی از ترانسفوزیون خون می باشد .	C.3.2.3		
			بیمارستان از فرایندهای بالینی استفاده می نماید که خونروی و نیاز به ترانسفوزیون خون را کاهش می دهند .	C.3.3.1		

			بیمارستان از راهنماهای تجویز ایمن و متناسب خون وفرآورده های خونی از جمله استفاده از محلولهای جایگزین تبعیت می کند	C.3.3.2		
			بیمارستان به منظور تضمین انجام تزریقات ایمن سیستمهای فعالی را با استفاده از مکانیسمهای ذیل در اختیار دارد: جلوگیری از استفاده مجدد از سرسوزن در بیمارستان / آموزش بیماران و خانواده ایشان در خصوص انتقال عوامل بیماریزا از طریق خون / تضمین دفع اشیاء نوک تیز و برنده به واسطه مواردی چون خودداری از گذاردن درپوش سرسوزنها و استفاده از ظروف ایمن	C.4.2.1	C۴	۱۵
			بیمارستان دسترسی به داروهای حیاتی را در تمامی ساعات شبانه روز تضمین می نماید.	C.5.1.1		
			بیمارستان واجد یک سیستم داروئی ایمن می باشد که(ایمن بودن) موارد ذیل را پوشش می دهد:انتخاب و تدارکات دارو / انبارش دارو / دستور تجویز دارو و نسخه برداری / آماده کردن دارو و نسخه پیچی / دادن دارو به بیمار و پیگیری آن	C.5.2.1		
			بیمارستان خوانا بودن دست خط دستورات و نسخه های پزشکان تضمین می نماید.	C.5.2.2		
			بیمارستان انجام تلفیق داروئی را هنگام بستری و ترخیص بیمار تضمین می نماید.	C.5.2.3	C۵	۱۶
			بیمارستان آموزش داروها را به بیمار (یا مراقبین وی) هنگام ترخیص بیمار تضمین می نماید	C.5.2.4		
			بیمارستان دارای سیستمی برای تضمین مرور و بررسی دستورات داروئی توسط داروساز می باشد	C.5.3.1		
			بیمارستان دارای خط مشی و راهکارهایی برای مدیریت خطاهای داروئی می باشد.	C.5.3.2		
			بیمارستان دارای سیستم بایگانی مدارک پزشکی بوده به نگهداشت آن اهتمام میکند.	C.6.2.1		
			بیمارستان تضمین میکند که هر یک از بیماران دارای تنها یک پرونده (سوابق) پزشکی کامل و دارای یک کد شناسائی واحد و اختصاصی می باشد	C.6.2.2		
			بیمارستان برای بیماریها [ICD] ، تشخیصها و پروسیجرها از کدهای استاندارد استفاده می نماید	C.6.2.3		

			بیمارستان سهولت دسترسی ارائه کنندگان خدمات را به مدارک پزشکی در مواقع نیاز تضمین می نماید	C.6.2.4	C6	۱۷
			بیمار به پرونده پزشکی خود دسترسی داشته ، فرصت بازبینی و اصلاح پرونده به آنان داده می شود.	C.6.3.1		
			بیمارستان دارای سیستم خودکار مدیریت اطلاعات (MIS) و پرونده پزشکی الکترونیک با ذخیره-پشتیبانی (backup) مناسب می باشد.	C.6.3.2		
			بیمارستان دارای سیستم ورود کامپیوتری دستورات پزشک (CPOE) می باشد	C.6.3.1		
			بیمارستان دارای یک سیستم اتوماتیک (خودکار) هشدار بالینی کارآمد می باشد.	C.6.3.1		
			جمع کل : استانداردهای خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد	C		
			بیمارستان دارای کمیته چند تخصصی بهداشت و ایمنی محیط است.	D.1.2.1	D1	۱۸
			طراحی ساختار بیمارستان باید به گونه ای ارتقا یابد که بیشترین ایمنی محیط را از جمله در کنترل عفونت فراهم سازد	D.1.2.2		
			بیمارستان باید برنامه مدیریت نگهداری پیشگیرانه برای حفظ محیط فیزیکی خود داشته باشد .	D.1.2.3		
			بیمارستان یک برنامه مشخص جهت حفظ امنیت اجرا می نماید.	D.1.2.4		
			بیمارستان تضمین می نماید که کارکنان کارتهای شناسایی را الصاق نمایند و در معرض دید بیماران قرار دهند	D.1.2.5		
			در صورت بروز شرایط خاص ، بیمارستان بایستی دارای محل های امن بوده و از آنها استفاده نماید .	D.1.2.6		
			بیمارستان برنامه مدیریت مخاطرات و بلایای خارجی را اجرا می نماید .	D.1.2.7		
			بیمارستان برنامه مدیریت مخاطرات و بلایای داخلی را اجرا می نماید .	D.1.2.8		

			بیمارستان برنامه ایمنی در قبال حریق با استفاده از حسگرهای دود و حرارتی و طرح تخلیه را اجرا می نماید	D.1.2.9		
			بیمارستان دارای یک برنامه اثربخش جهت سیستم تاسیسات شامل آب، گازهای طبی، سوخت و سیستم های ارتباطی است که شامل برنامه های مدیریت نگهداری با دید پیشگیرانه و نیز برنامه پشتیبانی جایگزین در صورت خرابی و یا نقص فنی تاسیسات می باشد	D.1.2.10		
			بیمارستان دارای برنامه حفاظت در قبال اشعه میباشد .	D.1.2.11		
			علائم هشدار دهنده در بیمارستان نصب شده اند که فضاهای غیر ایمن و مخاطره آمیز را نشان می دهد.	D.1.2.12		
			بیمارستان برای بیماران، کارکنان و ملاقات کنندگان غذا و آشامیدنی سالم و متناسب تدارک می بیند	D.1.2.13		
			بیمارستان نسبت به حفظ تمیزی و پاکیزگی محیط اهتمام می ورزد .	D.1.2.14		
			بیمارستان دارای خط مشی ممنوعیت استعمال دخانیات می باشد	D.1.2.15		
			بیمارستان بر اساس میزان خطر، پسماندها را از مبدأ تفکیک و کد بندی رنگی می نماید.	D.2.1.1		
			بیمارستان از راهنماها، از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت، جهت مدیریت دفع پسماندهای تیز و برنده تبعیت می نماید	D.2.1.2		
			بیمارستان از راهنماها، از جمله راهنماهای بالینی سازمان جهانی بهداشت، جهت مدیریت ایمن دفع پسماندهای ناشی از خدمات بهداشتی درمانی تبعیت می نماید .	D.2.2.1		
			بیمارستان از راهنماها، از جمله راهنماهای بالینی سازمان جهانی بهداشت، جهت مدیریت دفع پسماندهای بیولوژیک تبعیت می نماید .	D.2.2.2		
			بیمارستان از راهنماها، از جمله راهنماهای بالینی سازمان جهانی بهداشت، جهت مدیریت دفع پسماندهای شیمیایی تبعیت می نماید .	D.2.2.3		
			بیمارستان از راهنماها، از جمله راهنماهای بالینی سازمان جهانی بهداشت، جهت مدیریت دفع پسماندهای رادیولوژیک تبعیت می نماید .	D.2.2.4		

			جمع کل : محیط ایمن	D		
			تمامی کارکنان بیمارستان دوره آموزش توجیهی در زمینه ایمنی بیمار را گذرانده اند	E.1.2.1	E ₁	۲۰
			بیمارستان کمیت و کیفیت آموزش مداوم کلیه کارکنان خود را ارتقاء می دهد	E.1.2.2		
			کلیه کارکنان با روشهای گزارش دهی برای لغزش های نزدیک به حادثه ، حوادث ناخواسته و وقایع ناگوار و اقداماتی که حین و بعد از یک حادثه ناخواسته باید صورت گیرد آشنایی دارند	E.1.2.3		
			کمیته کادر پزشکی، صلاحیت کلیه کادر حرفه ای (تخصصی) را پایش می نماید.	E.2.3.1	E ₂	۲۱
			بیمارستان صحت گواهیهای تخصصی اخذ شده توسط کلیه کارکنان حرفه ای خود از سایر موسسات کشوری، منطقه ای و یا بین المللی را احراز می نماید.	E.2.3.2		
			بیمارستان به منظور تضمین ارائه خدمات ایمن تر، طبق روال منظم حداقل هر سه ماه یک بار مطالعات مقطعی WHO را به منظور ارزیابی وسعت ، شدت و ماهیت وقایع انجام می دهد.	E.3.2.1	E ₃	۲۲
			کلیه پژوهشها در زمینه ایمنی بیمار با توجه به نیاز بیمارستان به تایید گروه داخلی ایمنی بیمار رسیده و پایش می گردد.	E.3.2.2		
			بیمارستان گزاره پژوهشهای داخلی در زمینه ایمنی بیمار را شامل آمار فراوانی آسیب های ایترورژنیک تهیه می کند و به منظور عاقدام اصلاحی، نتایج آنها را در داخل و خارج بیمارستان منتشر می نماید.	E.3.2.3		
			بیمارستان به منظور تضمین ارائه خدمات ایمن تر، برای ارزیابی شدت، وسعت و ماهیت وقایع ناخواسته مطالعات گذشته نگر را طبق روال منظم انجام میدهد	E.3.3.1		
			بیمارستان به منظور تعیین و شناسائی مشکلات ایمنی بیمار در زمینه چگونگی استفاده از ابزارهای علمی پژوهش آموزش لازم را دیده اند.	E.3.3.2		
			بیمارستان به منظور اطمینان از مراقبت ایمن تر، از مجموعه بزرگی از داده ها (large data sets) و مطالعات آینده نگر برای ارزیابی شدت ، وسعت و نوع وقایع ناخواسته استفاده می کند	E.3.3.3		
			جمع کل : آموزش مداوم	E		