



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

راهنمای تکمیل فرم تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین):

در پاسخ به این سوال لازم است عنوان علمی خدمت را به فارسی و لاتین قید نمائید. در صورتی که خدمت دارای عناوین علمی دیگر و یا عبارات مخفقی است که تحت آن شناخته می شود، این عناوین را نیز ذکر نمائید. جهت مراعات حقوق ارائه کنندگان خدمات، لازم است تا در مواردی که خدمت بر حسب گروه های سنی، وضعیت های همراه، فناوری های مورد استفاده و یا با توجه به سایر عوامل، دارای پیچیدگی های خاصی (که سبب افزایش قابل ملاحظه زمان و سختی کار و...) می گردد؛ چنین خدماتی تفکیک و به صورت جداگانه مورد بررسی قرار گیرند و شناسنامه جداگانه ای نیز برای این خدمت تدوین گردد تا با تدوین تعرفه های جداگانه، انگیزه ارائه خدمات پیچیده تر، از بین نرود.

مهمترین موضوعی که در این فرم باید به آن پرداخته شود، پاسخ به همین بند است. با پاسخ به این بند، جواب سایر بندها، باید با تمرکز بر این خدمت خاص، صورت پذیرد. بنابراین، لازم است در ابتدا در خصوص عنوان خدمت مورد بررسی، بحث صورت گیرد. عنوان انتخابی بهتر است حتی الامکان کلی باشد، تا احتمال دسترسی به شواهد بیش از پیش، میسر گردد و از سوی دیگر، عنوان خدمت نباید آنقدر کلی باشد که پیچیدگی و سختی کار ارائه کنندگان را نادیده گیرد.

در نهایت، عنوان اصلی خدمت باید دارای ترمینولوژی و کد بین المللی باشد و این کد به عنوان بخشی از عنوان خدمت قید گردد.

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی:

در ابتدا لازم است که تعریف ساده ای از خدمت مذکور ارائه نمائید. این تعریف باید حداکثر در چند سطر و به زبان علمی بیان گردد.

در ادامه باید اقدامات لازم برای ارائه خدمت (حدود و ثغور) را به سه بخش تقسیم نمائید. بخش اول شامل اقدامات لازم قبل از ارائه خدمت (Pre-operation) که شامل آمادگی های لازم جهت ارائه خدمت مذکور می باشد. این آمادگی ها تنها شامل اقداماتی است که مستقیماً با ارائه خدمت مذکور مرتبط می باشد. به عنوان مثال بیحسی موضعی بیمار در جهت ارائه ترمیم دوسطحی دندان، نمونه گیری از بیمار برای خدمت FBS، تزریق مواد حاجب

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

برای MRA مغز، گرفتن تاریخچه بیماران برای اولین ویزیت در مطب پزشکان عمومی و یا آماده نمودن بیماران برای عمل کوله سیستمیکتومی، جزء آمادگی‌های لازم جهت ارائه این خدمات می باشد. بخش دوم شامل اقداماتی است که ارائه کنندگان به صورت چهره به چهره و در تماس مستقیم با گیرندگان خدمات (Operation)، انجام می دهند.

بخش سوم شامل اقداماتی است که مرتبط با خدمت ولی جزء بخش اصلی خدمت نمی باشد (Post-operation). آموزش، مستند سازی و یا پیگیری وضعیت بیماران بخشی از این اقدامات است.

- تمامی مراحل باید در حد چند سطر، تشریح شوند و استانداردهای مربوط به هر مرحله در صورت امکان بیان شوند.

- در پایان، ضرورت ارائه این خدمت، باید در قالب یک پاراگراف، مورد اشاره و تاکید گردد.

ج) طراحی گام به گام فلوچارت ارائه خدمت:

در فلوچارت ارائه خدمت، لازم است اقدامات لازم جهت ارائه خدمت که در بند قبلی در سه بخش قبل، حین و پس از ارائه خدمت تشریح گردید، ترسیم نمائید. برای این ترسیم می توانید از علائم زیر استفاده نمائید. (شروع و خاتمه فرایند را با یک بیضی نشان دهید. کلیه اقدامات و فعالیت های تیم ارائه خدمت را با مستطیل نشان دهید. در مواردی که نیاز به تصمیم گیری وجود دارد؛ از لوزی استفاده نمائید. هنگامی که از لوزی استفاده می نمائید، باید جمله به صورت سوالی نگارش گردد و دارای دو مسیر بله و خیر باشد. در پایان و در مواردی که نیاز است از علامت «مستند سازی» استفاده نمائید)





معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

(د) فرد/افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

در این قسمت لازم است، صلاحیت های گروه تخصصی تجویز کننده خدمت مورد بررسی، درج گردد. به عبارت دیگر، مبتنی بر شواهد باید مشخص گردد که چه کسی (گروه/گروه های تخصصی) می توانند، بیماران را جهت دریافت خدمت مورد بررسی، ارجاع دهد. برای پاسخ به این سوال لازم است ابتدا مدرک تحصیلی مرتبط، به عنوان مبنای اصلی اثبات صلاحیت فردی، در نظر گرفته شود. در برخی موارد ممکن است برخی گروههای تخصصی جهت تجویز خدمتی باید دوره های آموزشی مصوبی را گذرانده باشند و یا میزان سوابق کاری، گروه های تخصصی در زمینه خدمت مورد بررسی، مورد توجه قرار گیرد. بنابراین لازم است جزئیات صلاحیت های تجویز کننده خدمت، به طور دقیق تحلیل شود. در پایان استاندارد های مربوط به تجویز خدمت مذکور ذکر می گردد.

در صورتی که گروه/گروه های تخصصی، نیازمند گذراندن دوره های آموزشی خاصی می باشند، می بایست این دوره ها مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (مشروط بر قید ارجاع و یا ارائه خدمت در کواهینامه صادره) باشد و چنانچه شواهد، نیاز به طی دوره های آموزشی خاصی را نشان دهند که در کشور ما وجود ندارد؛ می بایست عنوان و مدت دوره آموزشی، ذکر شود و اشاره گردد که چنین دوره آموزشی، در ایران برگزار نمی گردد. نکته: در صورتی که شواهد نشان دهند که گروه های مختلف تخصصی، می توانند خدمت مورد بررسی را تجویز نمایند؛ با طراحی جدولی، تمامی این گروهها و جزئیات مرتبط با صلاحیت های فردی هر گروه به صورت جداگانه، ذکر شود.

(هـ) ویژگی های ارائه کننده اصلی صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

نحوه پاسخ به این سوال نیز می بایست براساس چارچوب ها و معیار های تعریف شده در بند (د) تکمیل گردد (سطح تحصیلی، دوره های آموزشی مصوب و سوابق کاری مرتبط با ارائه خدمت). منظور از ارائه کننده اصلی، فردی است که مسئولیت فنی ارائه خدمت را بر عهده دارد.

در صورتی که خدمتی در کشورمان به وسیله چند گروه تخصصی مختلف ارائه می گردد، عناوین تمامی گروه های تخصصی را ذکر نمائید (هر چند شواهد مستندی در این زمینه وجود نداشته باشد).

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

موضوعی که در این بند بسیار حائز اهمیت است و در نگارش پاسخ این سوال باید مورد تاکید قرار گیرد، آن است که در صورتی که شواهد علمی و یا بسته های آموزشی، سطوح مختلف تحصیلی را واجد صلاحیت های لازم، جهت ارائه این خدمات می دانند، درجات مختلف تحصیلی چه تاثیرات مشهود و قابل اندازه گیری بر نتایج ارائه خدمت یا مداخله مذکور خواهند داشت. این تاثیرات را در قالب جدولی، نشان دهید. در خصوص گروه های پیراپزشکی باید سعی گردد حتی الامکان ارائه خدمات سطح بندی شوند و تفکیک مناسبی براساس درجات مختلف تحصیلی صورت گیرد. (مسئولیت ارائه خدمت بر عهده ...)

(و) عنوان و سطح تخصص های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت:

از آنجا که بسیاری از خدمات سلامت نیازمند کار تیمی است، گروه های تخصصی مختلفی در ارائه یک خدمت نقش ایفاء می کنند. اعضای تیم ارائه کننده، همانند ارائه کننده اصلی، دارای صلاحیت های خاصی جهت مشارکت در تیم ارائه کننده این خدمت هستند. در پایان این سوال، جدول ذیل جهت شناسایی تیم ارائه کننده خدمت، تکمیل گردد. استاندارد نیروی انسانی، باید براساس حجم کار، نوع تخصص های مورد نیاز و پیچیدگی خدمت تعیین گردد.

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	فرمول محاسباتی تعداد نیروی انسانی مورد نیاز	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
------	------------	--	---	-------------------------	---	--------------------------

(ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت:

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

در صورتی که ارائه این خدمت نیازمند فضای فیزیکی ویژه ای می باشد، استانداردهای این فضا (بر حسب متر مربع و سایر ویژگی ها) باید ذکر گردد. در برخی موارد لازم است که این فضا به زیر فضاهایی تقسیم شود که ذکر این زیر فضاها و مساحت مورد نیاز آنها نیز الزامی می باشد. حتی الامکان نوع سازه ها شامل پوشش دیوارها، کف پوش، سقف و سیستم تهویه و حرارت مورد نیاز این فضاها نیز باید به عنوان جزئی از استانداردهای فضای فیزیکی، مورد توجه قرار گیرد. در مورد برخی از خدمات نیز لازم است که تنها به توضیحات کلی بسنده شود. به عنوان مثال، بیشتر خدمات تشخیصی در فضای استاندارد یک مرکز تصویربرداری و یا آزمایشگاه تشخیصی طبی قابل ارائه می باشند و نیاز به ذکر فضای جداگانه ای جهت ارائه خدمت نخواهد بود.

- مکان ارائه خدمت اشاره به Setting دارد که امکانات لازم جهت ارائه خدمت در آن امکان پذیر می باشد.

ح) تجهیزات پزشکی سرمایه ای (و یا اقلام اداری) اداری و به ازای هر خدمت:

از تجهیزات سرمایه ای تعاریف گوناگونی شده است. این تجهیزات معمولاً بر حسب دوام تقسیم بندی می شوند. معمولاً تجهیزاتی که دارای دوام با عمر مفید بیش از شش ماه می باشند، در زمره تجهیزات سرمایه ای قرار می گیرند و بسیاری از تجهیزاتی که بیش از یک بار مورد استفاده قرار می گیرند، اغلب تحت عنوان تجهیزات نیمه سرمایه ای نامگذاری می شوند. در این بخش باید کلیه تجهیزات سرمایه ای حرفه ای که در ارائه این خدمت نقش دارند، ذکر شوند. انواعی از اطلاعات در خصوص این تجهیزات باید در جدول ذیل وارد شوند. از آنجا که مارک های متنوع و با قیمت های گوناگون، در بازار سلامت کشورمان وجود دارند، مارک های واجد شرایط را قید نمائید تا دامنه قیمتی مشخصی، جهت محاسبات قیمت تمام شده، در کارگروه مربوطه مبناء قرار گیرد.

نکته ای که باید مورد توجه قرار گیرد، این است که اولین مارکی که در این ستون قید می گردد، باید رایج ترین مارک مورد استفاده در کشورمان باشد. مبنای عمر مفید، عمر استاندارد دستگاه می باشد.

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

عنوان تجهیزات	انواع مارک های واجد شرایط	کاربرد در این خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان جهت ارائه همان خدمت یا خدمات مشابه
---------------	---------------------------	--------------------	------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	---

لازم به ذکر است عمر مفید و تعداد خدمات قابل ارائه (تا مستهلک شدن) برای تجهیزات سرمایه ای می تواند با مطالعه و بررسی کاتالوگ ها و یا وب سایت شرکت های سازنده، استخراج گردد. در صورتی که این تجهیزات امکان ارائه همزمان خدمات مشابه را داشته باشند؛ تعداد خدماتی که به طور همزمان به وسیله یک دستگاه قابل ارائه می باشد، نیز باید قید گردد. در مواردی که بیش از یک نوع تجهیزات سرمایه ای در ارائه خدمت مذکور نقش دارد، مهمترین و کلیدی ترین آنها، در ردیف یک، قید گردد. در صورتی که اقلام اداری (مانند رایانه) کاربرد قابل ملاحظه ای در ارائه این خدمت دارند، باید در جدولی مشابه و به صورت جداگانه درج شوند. از آنجا که این تجهیزات نقش بسیار عمده ای در قیمت تمام شده خدمات دارند، سعی گردد که کلیه تجهیزات پزشکی و اداری، قید شوند.

ط) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

اقلام مصرفی شامل داروها، مواد مصرفی و لوازم مصرفی پزشکی است که معمولاً یکبار مصرف و دارای تاریخ انقضاء می باشند. در صورتی که میزان مصرف این اقلام با توجه به نوع بیماران، متفاوت می باشد، متوسط میزان مصرف این اقلام درج گردد. درج مارک های واجد شرایط کمک شایانی در برآورد قیمت این اقلام خواهد داشت. مانند بند (ح) اولین مارک باید پر مصرف ترین مارک در کشورمان باشد.

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	مارک های واجد شرایط (تولید داخل و خارج)
------	-----------------------	----------------------------	---

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

ی) عنوان خدمات درمانی و تشخیص طبی و تصویری جهت ارائه هر واحد خدمت:

خدمات تشخیصی و کمک تشخیصی ضروری و استاندارد برای این خدمت، قید شوند. در صورتی که خدمتی در هر سه مورد، قبل، حین و بعد از ارائه خدمت مورد نیاز می باشد؛ سه بار باید در جدول ذیل وارد شوند.

در خصوص این خدمات باید شناسه فنی این خدمات مورد توجه قرار گیرد (به عنوان مثال، در صورتی که بیمار به MRI نیاز دارد، باید شناسه استاندارد مورد نیاز بیماران در قالب میزان تسلا بیان گردد و یا اینکه زمانی که بیمار نیاز به CT دارد، باید حتماً به نیاز بیماران به نوع conventional و یا spiral و در صورتی که از نیاز بیمار سی تی اسکن multi-slice می باشد، باید به میزان slice اسکن، اشاره گردد).

ردیف	عنوان خدمت پاراکلینیکی	تخصص صاحب صلاحیت جهت تجویز	شناسه فنی خدمات	تعداد مورد نیاز	قبل، حین و یا بعد از ارائه خدمت (با ذکر بستری و یا سرپایی بودن)
------	------------------------	-------------------------------	-----------------	-----------------	--

ک) ویزیت یا مشاوره های لازم جهت هر واحد خدمت:

ماهیت بسیاری از مداخلات ایجاب می کند که ارائه کنندگان برای تشخیص بهتر و تصمیم گیری مناسب تر، نیازمند دریافت خدمات مشاوره ای از سایر گروه های تخصصی و یا همکاران خود می باشند و از سوی دیگر ارائه کننده اصلی (فردی که مسئولیت فنی ارائه خدمت را بر عهده دارد) جهت بررسی وضعیت بیماران باید آنان را در فواصل زمانی خاص ویزیت نمایند. بنابراین، در این بند، خدمات ویزیت و مشاوره که بیمار، باید به صورت استاندارد دریافت نمایند، نیز درج گردد.

ردیف	نوع ویزیت / مشاوره تخصصی مورد نیاز	تعداد	سرپایی / بستری
------	------------------------------------	-------	----------------



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

(ل) اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت:

اندیکاسیون ها باید مواردی (تعداد و شرایطی) که تجویز و ارائه این خدمت را مؤثر می دانند، به طور دقیق و با ذکر جزئیات، تعیین نماید. این جزئیات باید با پرداختن به جوانب مختلف بالینی و پاراکلینیکی، تعیین شوند و از کلی گویی پرهیز شود.

it is best to describe the format for each specific intervention strategy:

Proximity: Time interval between delivering the intervention and clinical decision-making. ❖

During the decision •

Immediately after the consultation •

Schedule: Number and duration of intervention events and intervals between these events. ❖

Number of intervention events •

Duration of each similar intervention •

Frequency (Time intervals between intervention events) •

(م) دامنه نتایج مورد انتظار، در صورت رعایت اندیکاسیون های مذکور:

برای پایش اقدامات ارائه کنندگان لازم است، تا دامنه نتایج مورد انتظار با پرداختن به علائم بالینی و پاراکلینیکی تعیین گردد. این نتایج کمک شایانی به ارزیابی نتایج خدمت بر روی پیامدهای بیمار را به تصویر می کشد. در صورتی که مداخله دارای منافع بیشتری نسبت به مضرات (Balance of Benefit & Harm) می باشد؛ ولی با عوارضی همراه می باشد؛ جزئیات این عوارض و نحوه مدیریت آن را بیان کنید.



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

ن) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون های دقیق خدمت:

- ۱) مواردی که اندیکاسیون ندارد.
- مواردی که تجویز و ارائه خدمت غیر مجاز و غیراثربخش می باشد.
- این جزئیات باید کمک نماید تا از تجویز و ارائه غیرضروری جلوگیری شود.
- ۱) مواردی که منع ارائه وجود ندارد.
- مواردی که ارائه آن به معنای قصور ارائه کننده می باشد که معمولاً با صدمات و آسیب به بیماران همراه می باشد.

س) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

برای پرداختن به این بند لازم است بار دیگر به بندهای (ب)، (هـ) و (و) برگردید و زمان متوسط (برحسب دقیقه) را برای موارد ذیل، محاسبه نمایید:

۱) زمان برای ارائه کننده اصلی:

- زمان کلی.
- زمان Pre-Operation.
- زمان Face to Face یا Contact to Contact (Operation).
- مدت زمان اقدامات پس از ارائه خدمت (Post-Operation).
- مدت زمان استراحت بین خدمتی (عرف و هنجار معمول) و تعداد خدمات استاندارد قابل ارائه بر حسب شیفت و روزانه.
- مدت زمان ارائه خدمت در صورت تکرار این خدمات در همان بیمار. ۲) مدت زمانی که سایر اعضای تیم با توجه میزان عملکرد خود در این خدمت، صرف می کنند، لازم است تمام این زمان ها در جدول زیر درج گردد:

عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در مداخله
------------	---------------	---------------------------



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

ع) مدت اقامت در بخش های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه:

در صورتی که دریافت این خدمت، نیازمند بستری شدن بیمار می باشد؛ تعداد روزهای استاندارد که گیرندگان خدمات لازم است جهت بررسی نتایج خدمات، پایداری وضعیت و یا بهبود نسبی بستری شوند را درج نمایند.

بیماران ممکن است با توجه به نوع مداخلات و نیازهای مراقبتی، در بخش های متفاوتی بستری شوند که باید این بخش ها به تفکیک قید شده و معیارها و ضوابط بالینی و پاراکلینیکی جهت پذیرش و ترخیص هر بخش به صورت جداگانه و دقیق، ذکر گردد.

ف) حقوق اختصاصی بیماران مرتبط با خدمت:

حقوق بیماران دارای جنبه های بسیار مختلفی است و می تواند در ابعاد عمومی و اختصاصی بررسی گردد. حقوق بیماران در بعد عمومی همچون محرمانگی اطلاعات، احترام به کرامات انسانی، مشارکت دادن بیمار در فرایند تصمیم گیری و غیره، مورد تاکید در این بخش نمی باشد. آنچه باید در خصوص حقوق بیماران، مورد توجه قرار گیرد، حقوق اختصاصی بیماران مرتبط با آن این خدمت خاص، می باشد.

برخی از جنبه های اصلی حقوق اختصاصی بیماران شامل بهنگام بودن خدمت (زمان تحویل گزارش نتایج خدمات پاراکلینیکی)، پاسخگویی (تعیین روزهای پیگیری در خدمات بالینی جهت پاسخگو نمودن ارائه کنندگان به مداخلات خود)، آگاه نمودن بیماران در خصوص ایمنی و یا خطرات بالقوه مداخلات، اطلاع رسانی دقیق در خصوص عوارض جانبی خدمات و ... است.

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

ص) چه خدمات جایگزینی (آلترناتیو) برای خدمت مورد بررسی، در کشورمان وجود دارد:

بررسی و ارزیابی خدمات جایگزین (آلترناتیو)، نقش بسیار مهمی در ارزیابی خدمات دارد. منظور از جایگزین ها، مجموعه مداخلاتی است که علی رغم ویژگی های احتمالی مختلف با هدف تشخیصی و درمان یک بیمار مشخص، به کار گرفته می شوند. برای ارزیابی این جایگزین ها، جنبه های مختلف این خدمات مورد بررسی قرار می گیرند. در این بخش، لازم است که عناوین این جایگزین ها را به فارسی و لاتین و گروه های تخصصی که هر یک از این خدمات را ارائه می کنند، را ذکر نمائید.

ردیف	خدمات جایگزین	عنوان ارائه کنندگان اصلی
------	---------------	--------------------------

ق) مقایسه تحلیلی خدمت مورد بررسی نسبت به خدمات جایگزین:

در پایان این بخش لازم است جدول ذیل در خصوص کلیه جایگزین ها، تکمیل نمائید.

ردیف	خدمات جایگزین	میزان دقت نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان اثربخشی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ایمنی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان هزینه - اثربخشی نسبت به خدمت مربوطه	سهولت (راحتی) برای بیماران نسبت به خدمت مربوطه	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی
------	---------------	-----------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------	---	--	---

در پایان این بخش لازم است که نتیجه گیری و تحلیل مقایسه ای جایگزین ها با تاکید

بر تاثیر بر منافع سلامت با استفاده از معیار های پیامدی شامل کیفیت زندگی، مرگ و میر، موربیدیت یا ملاحظات همچون عدالت در برخورداری از خدمات ارائه طریق فرمائید.