

سید رحمن
رحمن
رحمن

ماده ۱۸ کنوانسیون شماره ۴ ژنو تصریح می‌کند:

«بیمارستان‌های غیرنظامی که برای مراقبت از مجروحان و بیماران، بیماران ناتوان و موارد مرتبط با زایمان تشکیل شده‌اند، در هیچ شرایطی نباید هدف حمله قرار بگیرند و باید همیشه مورد احترام و محافظت طرف‌های درگیری قرار بگیرند.»



در ماده ۱۹ کنوانسیون ژنو هم آمده است: «حفاظتی که بیمارستان‌های غیرنظامی از آن برخوردارند، متوقف نخواهد شد، مگر اینکه از آنها برای ارتکاب اعمال زیانبار - خارج از وظایف بشردوستانه - علیه دشمن استفاده شود. با این حال، حفاظت ممکن است تنها پس از صدور اخطار مقتضی، ذکر جزئیات تمامی موارد مرتبط و اعلام یک محدودیت زمانی معقول و پس از عدم توجه به این هشدار، متوقف شود.»



گزارش عملکرد مقایسه ای ادارات نظارت بر

درمان کشور - شش ماه اول سال ۱۴۰۲ - ۱۴۰۱

هدف:

ارزیابی اثربخشی تغییرات ایجاد شده در ادارات نظارت بر درمان دانشگاههای علوم پزشکی و انطباق عملکرد آنها با شعار دولت مستقر مبنی بر مبارزه با فساد و تخلف

منبع گزارش؛ درگاه معاونت درمان وزارت بهداشت به آدرس medcare.health.gov.ir

- این گزارش شامل ۳ بخش می باشد؛

در بخش نخست، گزارش کلی ادارات نظارت بر درمان دانشگاهها در تعامل با نهادهای نظارتی درون و برون سازمانی مشخص شده است.

در بخش دوم، ادارات نظارت بر درمان دانشگاهها بر اساس سه شاخص اصلی عملکرد ادارات نظارت، رتبه بندی شده اند.

در بخش سوم، برنامه ها و سیاستهای عملکردی اداره نظارت ستاد وزارت بهداشت و اولویتها و سر فصلهای اقدامات ذکر

شده است.

بررسی عملکرد ادارات نظارت بر درمان دانشگاهها

- تعداد بازدیدها، محل‌های بازدید شده، تعامل با نهادهای نظارتی و قضایی درون و برون سازمانی

شاخص	شش ماهه اول ۱۴۰۲	شش ماهه اول ۱۴۰۱	رشد
تعداد بازدید	۷۱۸۷۱	۶۳۴۱۰	۱۳/۳۴ درصد
تعداد مراکز غیر مجاز تعطیل شده	۲۶۲۵	۱۸۷۷	۳۹/۸۵ درصد
تعداد مراکز معرفی شده به مراجع قضایی/انتظامی/تعزیراتی	۴۲۹۷	۳۰۹۶	۳۸/۷۹ درصد

جهت هماهنگی بین دستگاه های ناظر، قرارگاه مرکزی نظارت بر سلامت در محل معاونت درمان وزارت بهداشت تشکیل شد و مقرر گردید قرارگاه نظارت بر درمان در کلیه دانشگاهها نیز تشکیل شود. اعضا قرارگاه مرکزی: نمایندگان دادستانی کل کشور، سازمان تعزیرات حکومتی، سازمان نظام پزشکی، دانشگاه های علوم پزشکی مستقر در تهران، معاون درمان و مدیرکل بازرسی و رسیدگی به شکایات وزارت بهداشت

تعداد جلسات تشکیل شده = ۴۳ جلسه

تعداد پرونده های کلان بررسی شده = ۱۵۶ مورد تعداد ۵۲ پرونده رای بدوی از تعزیرات گرفت که ۲۶ محکومیت و ۲۶ مورد برائت بود. از ۲۶ مورد محکومیت ۶ مورد به تجدید نظر رفت که یک مورد برائت و ۵ مورد تایید حکم محکومیت صادر شد.

هرمزگان ۱	سمنان ۲	لرستان ۲	بوشهر ۳
بم ۱	خراسان جنوبی	زاهدان ۳	ایلام ۲
اهواز ۱	(بیرجند) ۱	کردستان ۴	قم ۲
همدان ۲	یاسوج ۲	بهبهان ۱	گیلان ۲
اسدآباد ۱	جیرفت ۱	زنجان ۲	استان
خراسان	کرمان ۵	مازندران ۲	مرکزی (اراک) ۱۰
رضوی	قزوین ۳	تربت حیدریه ۱	یزد ۶
(مشهد) ۲	سیرجان ۱	اصفهان ۲	البرز ۶
تربت جام ۱	رفسنجان ۱	آذربایجان	آبادان ۲
شوشتر ۱	ساوه ۳	غربی ۲	
دزفول ۱	شهرکرد ۱	(ارومیه)	

لیست نصب دوربین مدار بسته در مکانهای عمومی اتاق های عمل – دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور

دانشگاه	تعداد بیمارستان های بازدید شده	تعداد بیمارستان هایی که دوربین نصب کرده اند	تعداد بیمارستان هایی که دوربین نصب نکرده اند	بهبان
تهران	۳۳	۲۸	۵	بهبان
شهید بهشتی	۷۱	۶۴	۷	ترت حیدریه
ایران	۷۰	۶۳	۷	چهرم
چهار محال بختیاری	۹	۹	-	خوی
زنجان	۱۴	۱۱	۳	زاهدان
سیزوار	۵	۴	۱	فسا
کاشان	۷	۳	۴	قم
لرستان	۱۹	۱۱	۸	گناباد
همدان	۲۱	۷	۱۴	لارستان
سراب	۱	۱	-	اهواز
مازندران	۴۲	۳۳	۹	قزوین
ایلام	۱۲	۹	۳	بم
خمین	۱	۱	-	رفسنجان
اردبیل	۱۲	۱۱	۱	تبریز
				خراسان شمالی (بجنورد)
				جیرفت
				ایرانشهر
				شیراز
				گلستان
				مرکزی (اراک)

آمار ۳۴ دانشگاه آمد

پراکندگی معرفی به نهادهای قضایی/تعمیراتی/انتظامی و مقایسه نوع برخورد با تخلفات شش ماه اول سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱

نوع برخورد	درصد از کل باز دیده‌ها ۱۴۰۲ (۷۱۸۷۱)	درصد از کل باز دیده‌ها ۱۴۰۱ (۶۳۴۱۰)	تعداد در سال ۱۴۰۲	تعداد در سال ۱۴۰۱	تغییر (درصد)
ارسال به تعزیرات	۱/۹۸	۱/۵۷	۱۴۲۸	۹۹۶	۴۳/۳۷%
ارسال به نظام پزشکی	۲/۱۰	۱/۶۸	۱۵۱۳	۱۰۶۷	۴۱/۸۰%
ارسال به دادسرا	۱/۸۸	۱/۶۳	۱۳۵۶	۱۰۳۳	۳۱/۲۷%
صور تجلسه تعطیلی	۱/۵۵	۱/۲۴	۱۱۲۰	۷۹۰	۴۱/۷۷%
صور تجلسه پلمب	۲/۰۹	۱/۷۱	۱۵۰۵	۱۰۸۷	۳۸/۴۵%
اخطار ماده ۳۳	۰/۱۵	۰/۰۱	۱۱۳	۷	۱۵۱۴/۲۸%
جمع کل	۹/۷۵	۷/۸۴	۷۰۳۵	۴۹۸۰	۴۱/۲۷%

شاخص بازدید هدفمند که منجر به کشف تخلف و اقدام قضایی یا انضباطی شود از ۷/۸ درصد در سال گذشته به ۹/۷۵ درصد در شش ماه اول سال جاری رسید و ۴۱% رشد داشت. رشد درصد معرفی به نهادهای قضایی نشان از آشنایی بیشتر همکاران ادارات نظارت بر درمان دانشگاهها با قوانین مرتبط و اهتمام بیشتر برای برخورد با متخلفین دارد.

اخطار ماده ۳۳ (۱۴۰۱) درصد مقایسه ای		اخطار ماده ۳۳ (۱۴۰۲)		نوع مرکز
۴۰۰٪	۱	۴۱		بیمارستان دولتی
۱۱۰٪	۶	۷۲		سایر بیمارستان ها (خصوصی، عمومی غیر دولتی و خیریه)
۱۵۱٪	۷	۱۱۳		جمع کل

تاکید دفتر سلامت جمعیت خانواده ریاست جمهوری، قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (تبصره ۴ ماده ۵۶ و ماده ۵۹ این قانون) مطالبات مکرر نهادهای مسوول مانند ریاست جمهوری، نمایندگان مجلس، نهادهای امنیتی/قضایی در اختیار دانشگاهها قرار گرفت و برای آموزش نحوه مواجهه با گزارشات سقط، در جلسات صبحگاه نظارت موضوعات مرتبط مطرح شد. در سامانه Med care نیز بخش ویژه کشف موارد سقط و عقیم سازی غیر مجاز ایجاد شد. در سال گذشته ۴۷ مورد تخلف در دانشگاه ها با این دو موضوع مطرح شد. مشکلات متعددی در این زمینه به علت نیاز به انجام اقدام پلیسی و مجاب کردن قضات وجود دارد که یه نهادهای مسوول اعلام شد. طبق آخرین تصمیمات، نماینده وزارت اطلاعات مشخص شد و کلیه موارد نیازمند اقدامات پلیسی به ایشان منتقل می شود برای اقدام مشترک.

دانشگاه	تعداد بازدید مختص سقط طبق برنامه مدون	تعداد بازدید موضوع سقط غیر مجاز به صورت فوق العاده	تعداد بازدید با موضوع؛ عقیم سازی غیر مجاز
جمع کل	۱۰۱۲	۳۶	۲

- بخشنامه افزایش میزان ۲۰٪ بازدید مدون از مراکز درمانی به منظور رصد موارد سقط و عقیم سازی غیر مجاز در سال ۴۰۲ نسبت به سال قبل
- ابلاغ ماده ۵۶ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت به معاونت های درمان دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی کشور و سازمان نظام پزشکی جهت اطلاع رسانی به کلیه همکاران فعال در حوزه بهداشت و درمان کشور مبنی بر ممنوع بودن سقط
- با توجه به ماده ۵۸ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بخشنامه ممنوعیت توزیع داروهای سقط جنین ابلاغ شد
- ماده ۵۹ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مبنی بر تکلیف وزارت بهداشت به همکاری با وزارت اطلاعات و سایر دستگاههای امنیتی در ارائه گزارشات دریافتی از متخلفان فروش داروهای سقط جنین، مشارکت در سقط غیر قانونی، تارنماها و بستنهای مجازی معرفی کننده مراکز و افراد مشارکت کننده در سقط و...

از تعداد ۱۰۱۲ مورد بازدید با موضوع بازدید مختص سقط:

- مراکز غیرمجاز مداخله گر در امور درمان: ۴۵ مورد
- دفتر کار مامایی: ۳۹۴ مورد
- مطب پزشک عمومی: ۱۳۳ مورد
- مطب پزشک متخصص: ۲۹۰ مورد
- بیمارستان دولتی: ۳۷ مورد
- بیمارستان خصوصی: ۱ مورد
- بیمارستان عمومی غیر دولتی: ۱۳ مورد
- موسسه مشاوره و ارائه خدمات مامایی: ۷۶ مورد
- درمانگاه عمومی: ۲۰ مورد
- درمانگاه تخصصی: ۲ مورد
- مراکز جراحی محدود و سرپایی: ۱ مورد

رتبه بندی ادارات نظارت بر درمان دانشگاههای علوم پزشکی کشور

نکته؛ دسته بندی دانشگاههای علوم پزشکی در این گزارش بر اساس تعداد تختهای فعال بیمارستانی می باشد. تعداد تخت زیر ۵۰۰ در گروه سه، تعداد تخت ۵۰۰ تا ۱۵۰۰ در گروه دو و تعداد تخت بالای ۱۵۰۰ در گروه یک قرار دارد.

- این گزارش ، حاوی جداول و نمودارهای مقایسه ای مربوط به شش ماه نخست سالهای ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ می باشد.

معیار رتبه بندی بر اساس سه شاخص زیر می باشد؛

شاخص "پویایی" (درصد مراکز تحت پوشش بازدید شده طی یکسال) با هدف افزایش تعداد بازدیدها و دستیابی به هدف هر مرکز حداقل یک بازدید سالانه

شاخص "دقت" (درصد بازدیدهای منجر به کشف تخلفات منتهی به اقدام قضایی/انتظامی/تعمیراتی) با هدف افزایش تعداد بازدیدهای هدفمند و افزایش دقت در بازدیدها

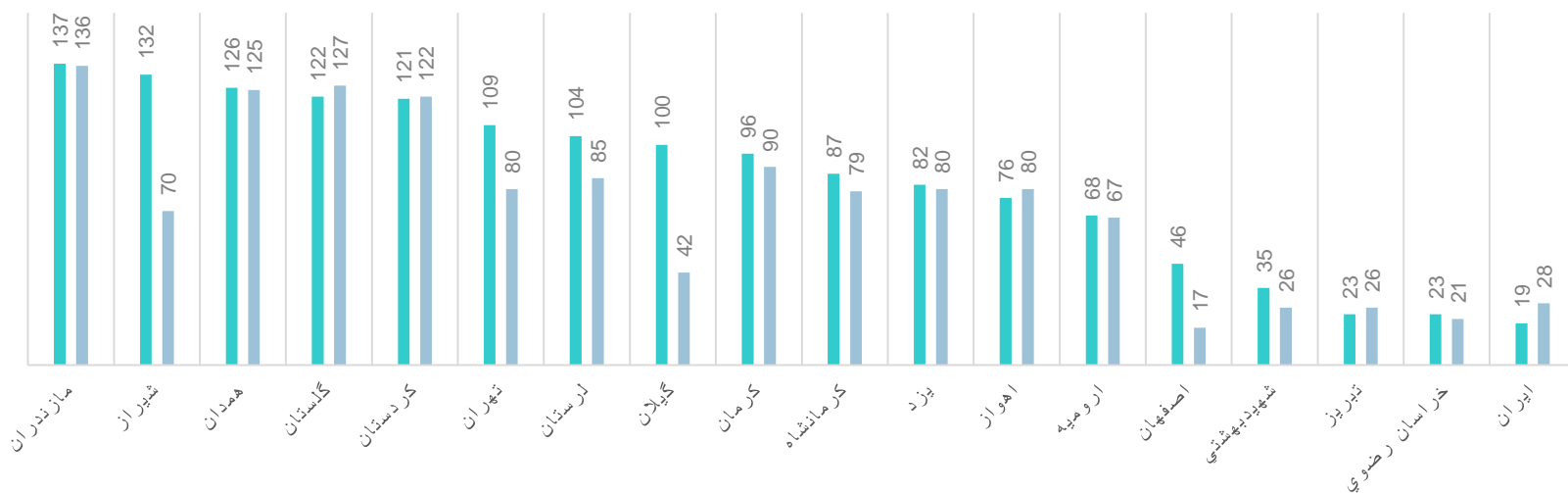
شاخص میزان گزارش وقایع ناخواسته درمانی که از تقسیم تعداد گزارش به تعداد بیماران بستری در طی سال گذشته بدست آمده است.

نسبت تعداد بازدید به تعداد مراکز (شاخص پویایی)

پویایی دانشگاه های تیپ یک

مقایسه شش ماهه نخست سالهای ۱۴۰۱-۱۴۰۲

تعداد بازدید



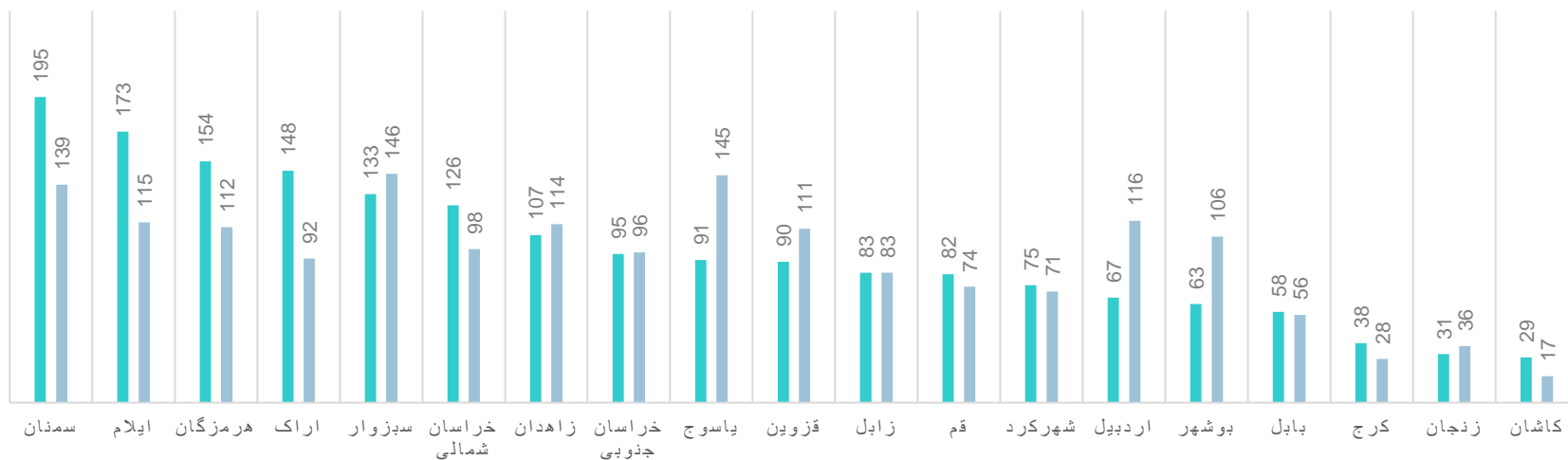
■ نسبت تعداد بازدید به تعداد مراکز دانشگاهی تیپ ۱ در ۶ ماه اول ۱۴۰۲

■ نسبت تعداد بازدید به تعداد مراکز دانشگاهی تیپ ۱ در ۶ ماه اول ۱۴۰۱

رتبه بندی بر اساس آمار در ۶ ماهه اول ۱۴۰۲ می باشد

پویایی دانشگاه های تیپ دو
مقایسه شش ماهه نخست سالهای ۱۴۰۱-۱۴۰۲

تعداد بازدید



■ نسبت تعداد بازدید به تعداد مراکز دانشگاههای تیپ ۲ در ۶ ماه اول ۱۴۰۲

■ نسبت تعداد بازدید به تعداد مراکز دانشگاههای تیپ ۲ در ۶ ماه اول ۱۴۰۱

رتبه بندی بر اساس آمار در ۶ ماهه اول ۱۴۰۲ می باشد

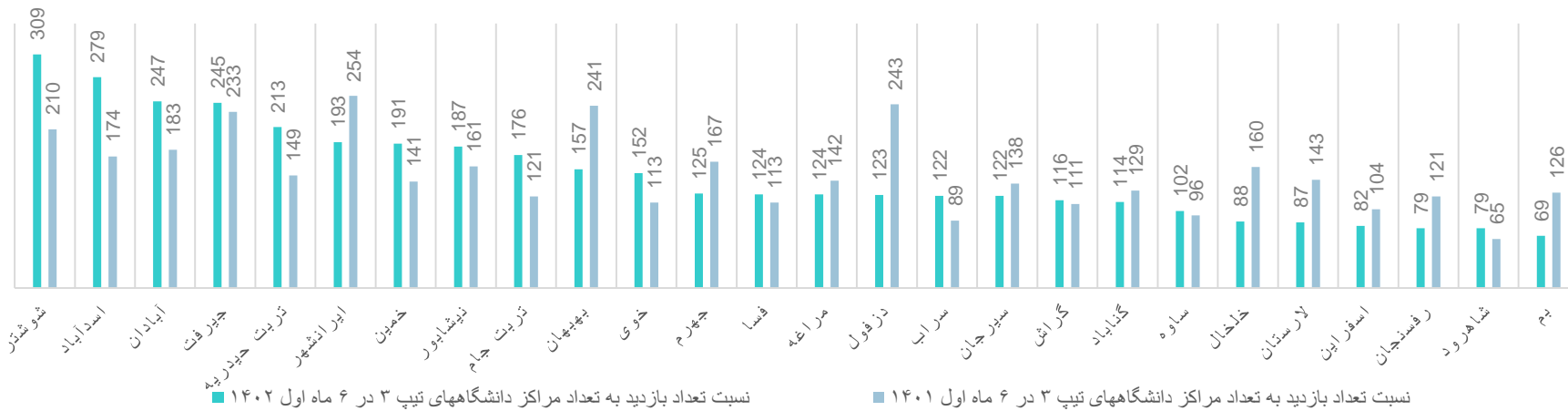
درصد نسبت تعداد بازدید به تعداد مراکز (شاخص پویایی)

پویایی دانشگاه های تیپ سه

مقایسه شش ماهه نخست سالهای ۱۴۰۱-۱۴۰۲

رتبه بندی بر اساس
آمار در ۶ ماهه اول ۱۴۰۲
می باشد

تعداد بازدید



کاشان
گراش
لارستان
بم، چهرم، گناباد، اسفراین، اسدآباد، خخال، سراب

پلمب

زنجان
کاشان
چهرم، سمنان، یزد، اسفراین، ایران شهر، سراب، نیشابور

صور تجلسه تعطیلی

بم
ایلام
گراش
رفسنجان، اسفراین

دادسرا

نظام
پزشکی

شوشتر
زنجان
بهبهان
یزد
اسفراین
چهرم، چیرفت، رفسنجان، زابل، سبزوار، سمنان، یاسوج، تربت جام

تربت جام
اسفراین
سبزوار، شاهرود، گناباد، سراب، گراش

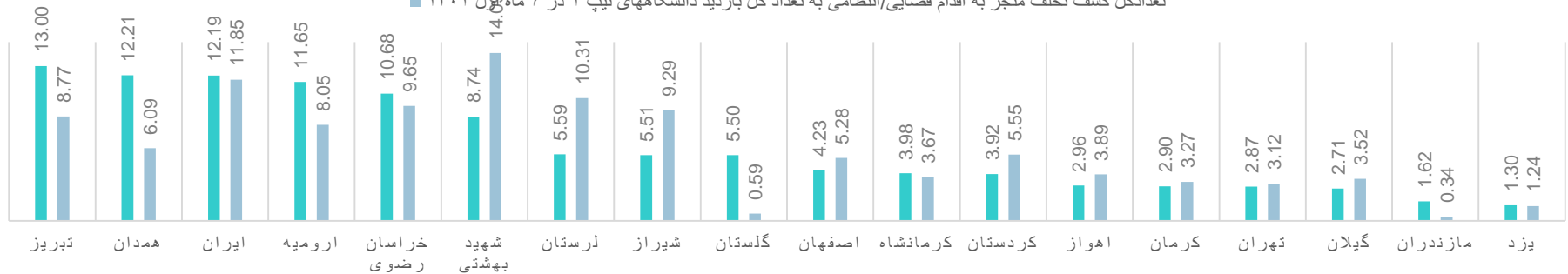
تعزیرات

دقت دانشگاه‌های تیپ یک

مقایسه شش ماهه نخست سالهای ۱۴۰۱-۱۴۰۲

تعداد بازدید

تعداد کل کشف تخلف منجر به اقدام قضایی/انتظامی به تعداد کل بازدید دانشگاه‌های تیپ ۱ در ۶ ماه اول ۱۴۰۲
 تعداد کل کشف تخلف منجر به اقدام قضایی/انتظامی به تعداد کل بازدید دانشگاه‌های تیپ ۱ در ۶ ماه اول ۱۴۰۱

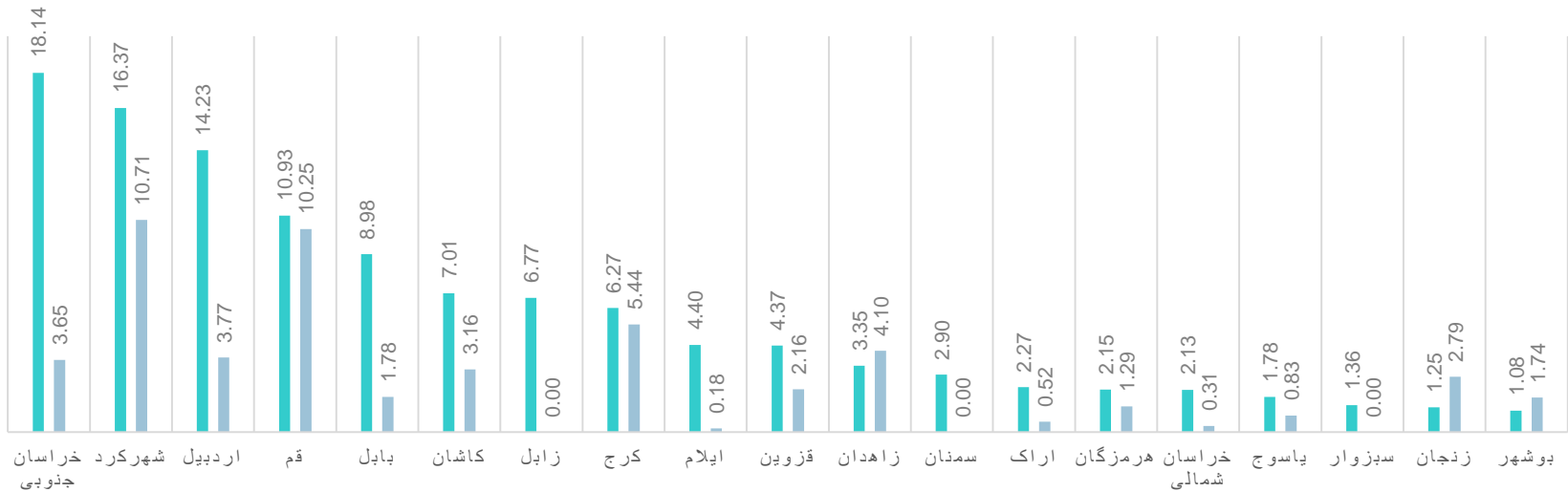


رتبه بندی بر اساس آمار در ۶ ماه اول ۱۴۰۲ می باشد

دقت دانشگاه‌های تیپ دو

مقایسه شش ماهه نخست سالهای ۱۴۰۱-۱۴۰۲

تعداد بازدید



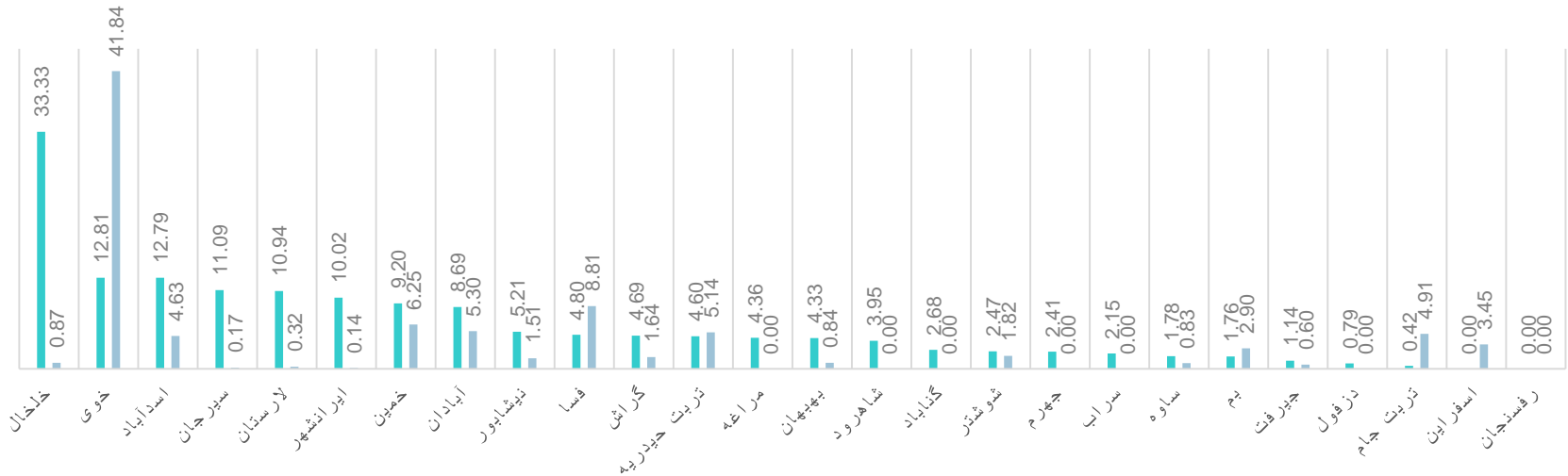
■ تعداد کل کشف تخلف منجر به اقدام قضایی/انتظامی به تعداد کل بازدید دانشگاه‌های تیپ ۲ در ۶ ماه اول ۱۴۰۲
 ■ تعداد کل کشف تخلف منجر به اقدام قضایی/انتظامی به تعداد کل بازدید دانشگاه‌های تیپ ۲ در ۶ ماه اول ۱۴۰۱

رتبه بندی بر اساس آمار در ۶ ماه اول ۱۴۰۲ می باشد

تعداد کل کشف تخلف منجر به اقدام قضایی/انتظامی به تعداد کل بازدید (شاخص دقت)

دقت دانشگاه‌های تیپ سه

مقایسه شش ماهه نخست سالهای ۱۴۰۱-۱۴۰۲



■ تعداد کل کشف تخلف منجر به اقدام قضایی/انتظامی به تعداد کل بازدید دانشگاه‌های تیپ ۳ در ۶ ماه اول ۱۴۰۲
 ■ تعداد کل کشف تخلف منجر به اقدام قضایی/انتظامی به تعداد کل بازدید دانشگاه‌های تیپ ۳ در ۶ ماه اول ۱۴۰۱

رتبه بندی بر اساس آمار در ۶ ماه اول ۱۴۰۲ می باشد

۵. وقایع ناخواسته؛

۱. هدف اول، **تشویق و افزایش تعداد گزارشها به میزان ۵ درصد نسبت به سال گذشته** بود که حاصل شد. طی چهار سال اخیر، بیش از ۵۰ هزار گزارش وجود دارد که قریب به یازده هزار مورد آن مربوط به سال جاری است
۲. هدف دوم، **افزایش درصد انجام تحلیل ریشه ای خطا RCA** بود که در سال ۱۴۰۱ این میزان به ۹۰ درصد رسیده است. در سال ۱۴۰۰ ۷۰ درصد وقایع تحلیل شده بود.
۳. هدف سوم، **ورود فعالانه به گزارش وقایع** هست. برای دسترسی به این هدف، جلسه آموزشی "دستیابی به سرنخهای عمومی وقایع ناخواسته GTT" برگزار شد. تداوم این موضوع نیازمند تقویت بنیه سازمانی می باشد که برای آن میبایست راهکاری اندیشیده شود.
۴. یکی از اهداف دیگر، **تبدیل نحوه گزارشدهی تحلیلها از نوشتار به کدهای خاص می باشد تا قابلیت تحلیل ملی داشته باشد**. پیشنهاد اولیه جعبه ابزار گزارش دهی نوشته شده است و آماده بارگزاری در سامانه مربوطه یا سامانه ملی نظارت می باشد.
۵. دریافت بیش از ۲۰۰ درس آموخته از خطاهای انجام شده در طی سال جاری و ثبت در سامانه به منظور بهره مندی مراکز درمانی در سطح کشور
۶. تشکیل کمیته کشوری وقایع ناخواسته درمانی به منظور اصلاح شیوه نامه، اصلاح کدهای اعلامی و...

هشدار

در سال ۱۴۰۰ میزان وقایع ناخواسته گزارش شده به تعداد بستریها ۰/۰۵ درصد بود و در سال ۱۴۰۱ به ۰/۱۱٪ رسید. در حالی که در یکی از مطالعات انجام شده به روش GTT در دانشگاه تهران این میزان ۷ درصد بود. یعنی تنها یک پنجاهم وقایع گزارش می شود!! سال گذشته این عدد یک صد و چهل بود.

۶.

کد ۱۵ (کلیه موارد مرگ یا عارضه مادر و نوزاد بر اثر زایمان طبیعی و سزارین) به دو کد مجزا تبدیل گردیده است که شامل:

کد ۱۵ (کلیه موارد مرگ یا عارضه مادر بر اثر زایمان طبیعی و سزارین)

کد ۲۹ (کلیه موارد مرگ یا عارضه نوزاد بر اثر زایمان طبیعی و سزارین)

کد ۱۱ فرار بیمار بستری نیازمند مراقبت امن و سطح بالای تحت نظر بودن مانند دمانس ، سایکوز و سایر اختلالات سایکولوژیک و خطر خودکشی که بیش از ۴ ساعت طول بکشد .

کد ۲۴ سقوط بیمار تنها در مواردی که منجر به فوت بیمار و یا عارضه منجر به مداخله درمانی و طولانی شدن زمان بستری گردد ثبت نمایند.

بخشنامه شماره ۱۸۶۲۰/۴۰۰ مورخ ۲/۹/۱۴۰۰ در خصوص **جابجایی همکاران مسئول برنامه وقایع ناخواسته درمانی**

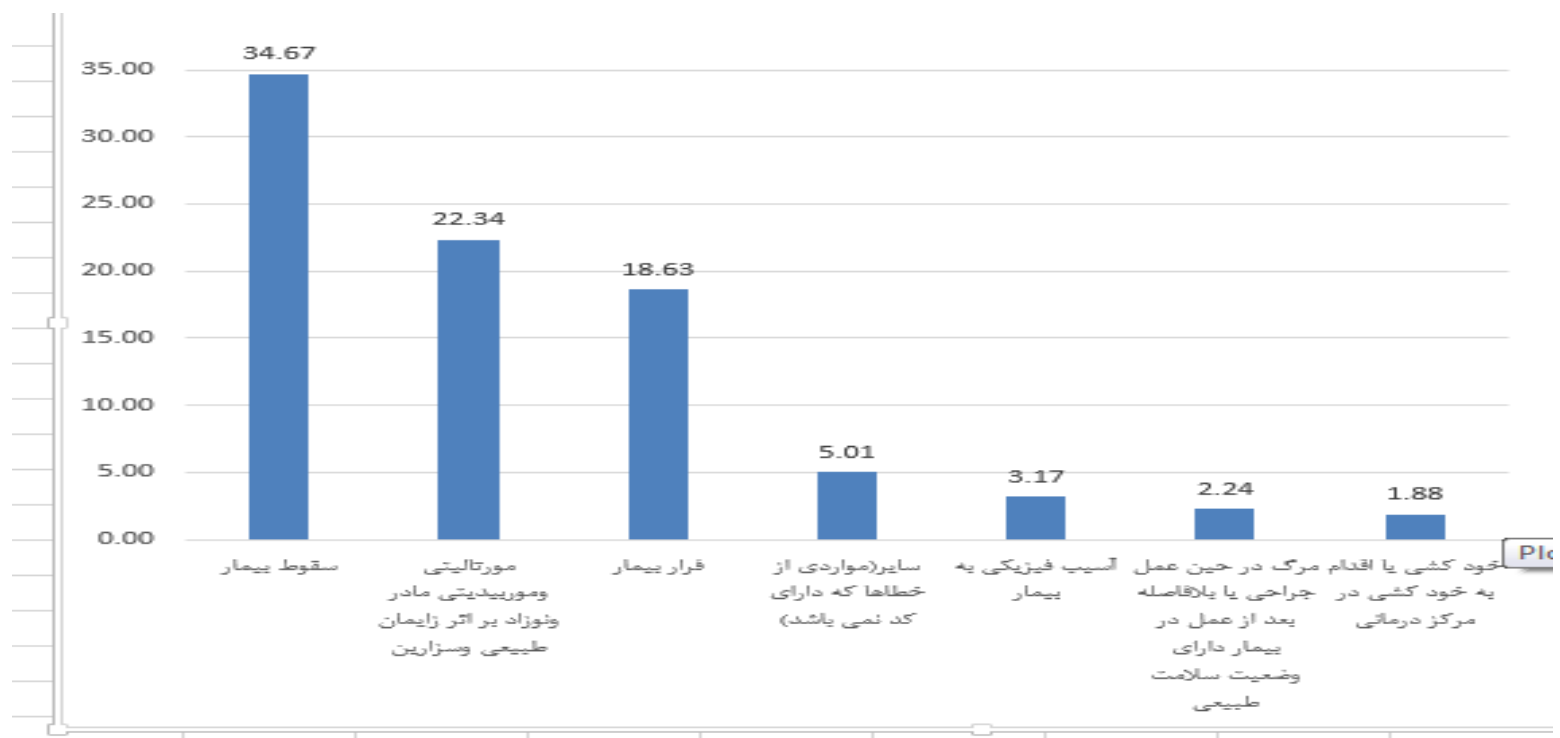
برگزاری چندین دوره آموزشی حضوری و غیر حضوری در مورد اجرای این برنامه و چگونگی انجام تحلیل ریشه ای در خطاهای ثبت شده

لزوم آشنایی مسئول برنامه مذکور در انجام برنامه عملیاتی اداره نظارت بر درمان این معاونت، لازم است از جابجایی نیروهای آموزش دیده جدا خودداری شود

و در صورت وجود شرایط خاص

با هماهنگی مرکز نظارت و اعتبار بخشی این اقدام صورت گیرد

۷ کد شایع ثبت شده در سامانه طی شش ماهه اول سال ۱۴۰۲



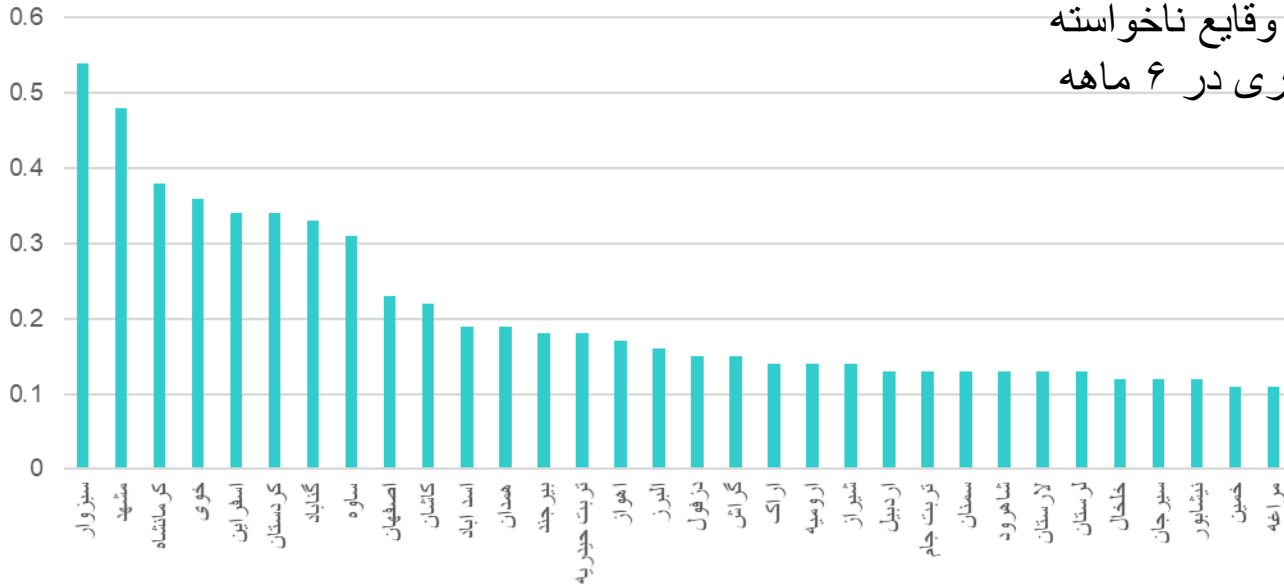
گزارش/بستری بالای ۰/۱

شاخص نسبت تعداد گزارش وقایع ناخواسته
درمانی به تعداد بیماران بستری در ۶ ماهه
نخست ۱۴۰۲؛

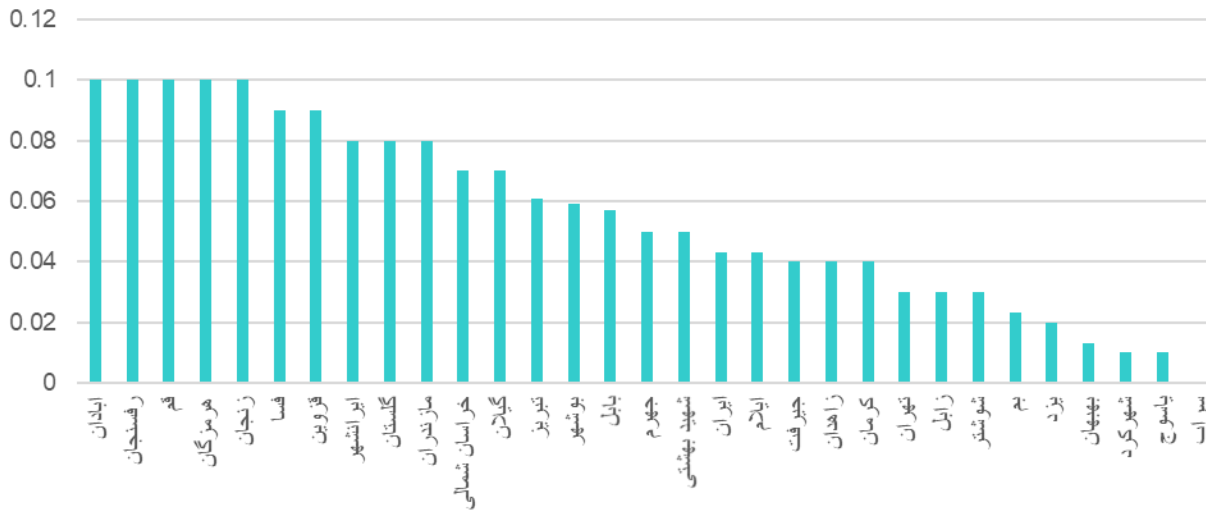
سال ۱۴۰۰ = ۰/۰۵

سال ۱۴۰۱ = ۰/۱۱

سال ۱۴۰۲ = ۰/۱۳



گزارش/بستری زیر ۰/۱



با تشکر از
توجه شما