

A large, stylized black outline of an eye, centered on the page. The eye has a thick black circular pupil and a thick black outline for the iris and eyelids. The eyelids are slightly open, with the lower lid having a small notch at the bottom.

آشنایی با پتانسیل های فناوری

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

استانداردها و گایدلاین های خدمات توانبخشی

دکتر فرهاد آزادی

عضو هیات علمی گروه فیزیوتراپی

و مدیر توانبخشی

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

و

دبیر کمیته فنی ۱۷۳ سازمان ملی استاندارد



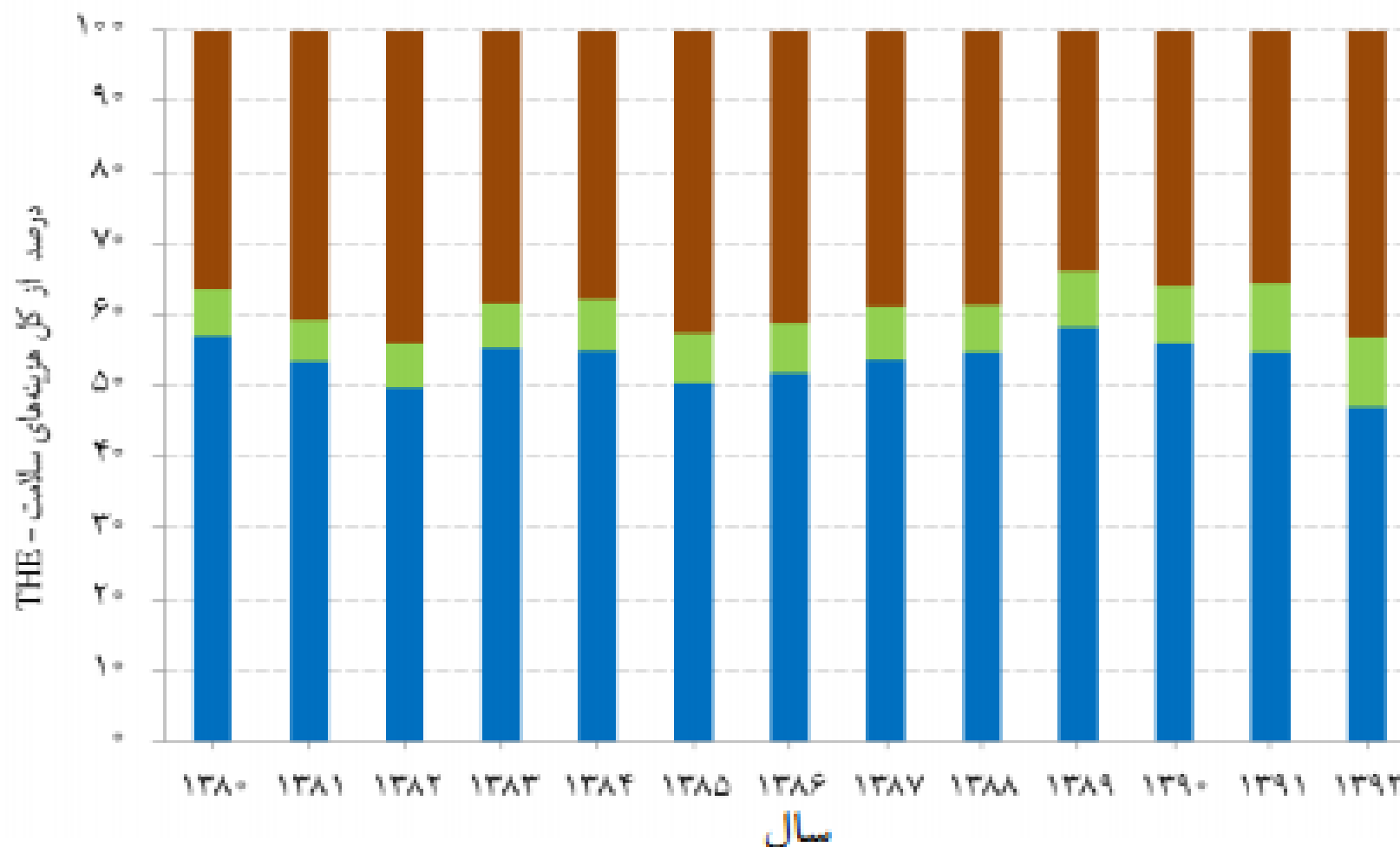
* تلاش برای ارتقای سلامتی نوعی سرمایه گذاری در زمینه نیروی انسانی محسوب می گردد.

* بر همین اساس ، در نظام سلامت، خدمات توانبخشی به علت نقش بارزی که در افزایش مشارکت اجتماعی - اقتصادی افراد دارای آسیب عملکردی خواهد داشت از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

نقش بیماریهای مزمن در ائتلاف هزینه های حوزه سلامت

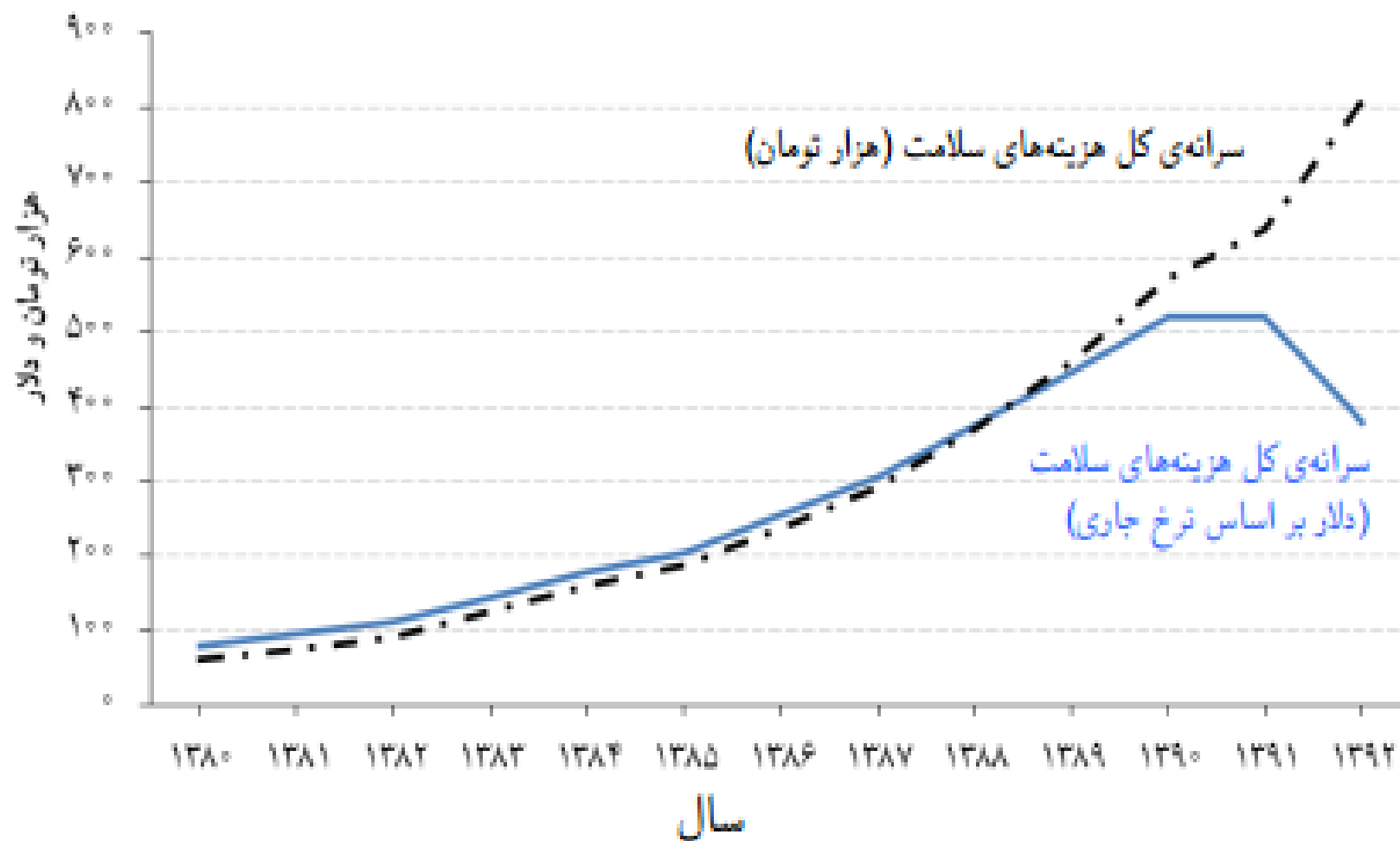
- * افزایش بار مالی ناشی از بیماریهای مزمن
- * از دست رفتن بخشی از نیروی انسانی

شکل ۱- سهم منابع تامین مالی سلامت در کل هزینه‌های سلامت (THE)

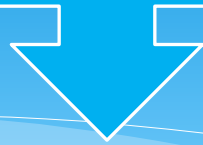


- سهم پرداخت‌های دیگران (دولت، شرکت‌ها و ...) به THE
- سهم پرداخت‌های غیر مستقیم خانوار (حق بیمه و ...) به THE
- سهم پرداخت‌های مستقیم خانوار (پرداخت از جیب) به THE

شکل ۲- سرانه هزینه‌ی سلامت طی سال‌های ۱۳۸۰-۱۳۹۲
(با نرخ هزار تومان و دلار)



نظام های سلامت با هر میزان توان مالی و شیوه مدیریتی



جیره بندی مداخلات سلامت



چه خدماتی و چگونه باید ارائه شوند؟



استانداردها و گایدلاین های خدمات



سیاستگذاری تعرفه و نظام پرداخت

اهداف استانداردسازی در حوزه سلامت

- * اندازه گیری کیفیت
- * قضاوت در زمینه عملکرد
- * تامین و مدیریت مصرف منابع محدود
- * توسعه و پایش نظام مند خدمات
- * نیل به اهداف ارائه خدمات و مراقبت سلامت
- * پاسخ به نیازهای مردم و جامعه
- * پیشگیری از القای غیر ضروری خدمات گرانبهای جدید
- * فراهم نمودن امکان نظارت

وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

معاونت آموزشی

معاونت درمان

اداره کل ارزیابی فناوری ، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

ارزیابی فناوری سلامت

سیاست گذاری تعرفه و نظام پرداخت

استانداردسازی و تدوین راهنمای سلامت

برنامه ریزی اقتصاد و بیمه سلامت⁹

معیارهای تعیین مساله بعنوان اولویت

۱. جمعیت زیادی درگیر باشند.
۲. بار مالی زیادی بر جامعه یا بیماران تحمیل کند.
۳. خطر زیادی به سلامت بیماران تحمیل نماید.
۴. مورد اورژانس مطرح باشد.
۵. خطر زیادی به ارائه دهندگان خدمت وارد کند.
۶. اختلاف نظر قابل توجه بین آنچه انتظار داریم و آنچه اتفاق می افتد وجود داشته باشد.

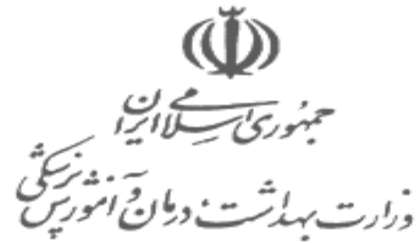
قالب های تقسیم بندی مسائل

۱. مسئله قابل حل از طریق تحلیل تصمیم گیری
۲. مساله قابل حل از طریق استانداردسازی خدمات
۳. مساله قابل حل از طریق مدیریت فرایندها
۴. مساله قابل حل از طریق آموزش ارائه دهندگان خدمت

انواع راهنماهای بالینی و حوزه عمل آنها

۱. راهکارهای طبابت بالینی : تصمیم گیری بالینی
۲. استاندارد خدمات درمانی : ارائه صحیح خدمات
۳. پروتکل های بالینی : مدیریت فرایندهای بالینی
۴. سیاست های بالینی: اقدامات ترکیبی

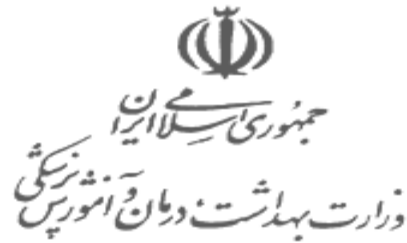
چارچوب تدوین استاندارد خدمات



کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

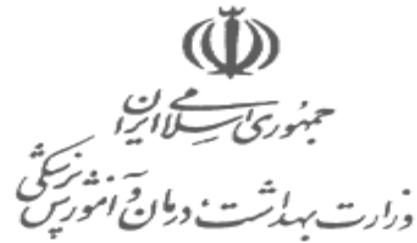
مقدمه

- الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین)
- ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی
- ج) طراحی گام به گام فلوچارت ارائه خدمت
- د) فرد/افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) خدمت مربوطه و استاندارد تجویز
- هـ) ویژگی های ارائه کننده اصلی صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه
- و) عنوان و سطح تخصص های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت
- ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت



کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

- ح) تجهیزات پزشکی سرمایه ای (و یا اقلام اداری) اداری و به ازای هر خدمت
- ط) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت
- ی) عنوان خدمات درمانی و تشخیص طبی و تصویری جهت ارائه هر واحد خدمت
- ک) ویزیت یا مشاوره های لازم جهت هر واحد خدمت: (سرپایی و بستری)
- ل) اندیکاسیون های دقیق جهت تجویز خدمت
- م) دامنه نتایج مورد انتظار، در صورت رعایت اندیکاسیون های مذکور
- ن) شواهد علمی در خصوص کنترال اندیکاسیون های دقیق خدمت



گروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

س) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت

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

ف) چه خدمات جایگزینی (آلترناتیو) برای خدمت مورد بررسی، در کشورمان وجود دارد در نهایت، اولویت خدمت با توجه به سایر جایگزین ها، چگونه می باشد؟ (با ذکر مزایا و معایب مذکور از دیدگاه بیماران (End User) و دیدگاه حاکمیتی نظام سلامت)
ماخذ

استاندارد

استانداردهای ابلاغ شده خدمات فیزیوتراپی

1. شک و یو تراپی
2. لیزر پرتوان
3. فیزیوتراپی اندام ها با و بدون مدئالیتی
4. هیدروتراپی
5. مگنت تراپی
6. فیزیوتراپی قفسه سینه با و بدون مدئالیتی

استانداردهای ابلاغ شده توانبخشی قلبی

1. توانبخشی قلبی در فاز بستری
2. توانبخشی قلبی در فاز سرپایی
3. توانبخشی قلبی در فاز نگهداری

استاندارد ابلاغ شده خدمات کاردرمانی

یکپارچگی حسی

استاندارد خدمات توانبخشی سکته مغزی در فاز حاد

چارچوب تدوین راهنماهای بالینی

انتخاب عنوان راهنمای بالینی

۱. شیوع بیماری
۲. استفاده بیش از نیاز یا کمتر از نیاز
و استفاده اشتباه از مداخلات
۳. بار مرتبط با بیماری (از جمله بار مالی)
۴. در نظر گرفتن تنوع درمانی و اینکه

انتخاب عنوان راهنمای بالینی (ادامه)

۵. هزینه های مرتبط با گزینه های مختلف درمانی

۶. احتمال موثر بودن راهنمای بالینی در درمان

۷. داشتن پتانسیل بهبود کیفیت مراقبت و یا پیامدهای بیماری (از جمله بقاء یا کیفیت زندگی)

۸. در دسترس بودن راهنماهای بالینی مرتبط مبتنی بر شواهد با کیفیت

معیارهای انتخاب همکاران مجری

۱. دانش بالینی
۲. تجربه شخصی در زمینه عنوان
۳. افراد خبره و صاحب نظر سیاسی / اجرایی
۴. افراد خبره از نظر متدولوژیکی
۵. افراد خبره از نظر اطلاعات
۶. مهارت های مدیریتی
۷. افراد خبره از نظر اجرایی
۸. مهارت های تسهیلاتی





ISO/TC 173

Assistive products

Powered by



[About](#) | [News](#) | [Projects](#) ▾ | [Contact](#)



The content on this website is provided by the Technical Committee and its individual experts. If you have any questions or comments about this website, or would like to reproduce this content, please contact the Committee using the contacts below.

You can also interact with ISO TC 173 on [Facebook](#)

For participation in standardization activities, please contact your [National member](#)



Joakim Falk

Secretary

ISO/TC 173

+46855552259

joakim.falk@sis.se

Stockholm

<http://www.sis.se>



از توجه شما سپاسگزارم