

ارزیابی عملکرد آزمایشگاههای بهداشتی در برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی

ردیف	معیار	بلی	خیر	اقدام اصلاحی
۱	آیا مرخصی کارکنان با اطلاع و مسئول مافوق صورت می گیرد؟			
۲	آیا دستور العمل جهت مدیریت ایمن و صحیح پسماندهای آزمایشگاهی در مراحل جداسازی ، بی خطر سازی ، جمع آوری ، بسته بندی ، حمل و نقل و دفع پسماندها وجود دارد و مطابق آن عمل میگردد؟			
۳	آیا اقلام مختلف آزمایشگاهی مورد مصرف در آزمایشگاه از نظر تاریخ انقضا معتبر بوده و مورد تائید آزمایشگاه مرجع سلامت می باشند؟			
۴	آیا نحوه نگهداری اقلام آزمایشگاهی در آزمایشگاه مناسب می باشد؟			
۵	آیا سوابق انجام کنترل کیفیت در آزمایشگاه موجود است؟			
۶	آیا کلیه تست های آزمایشگاهی براساس سطوح ارائه خدمت و دستورالعمل اجرایی برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی انجام می گردد؟			
۷	آیا در صورت عدم حضور مسئول فنی ، برگه های بیمه توسط پزشک مرکز بهداشتی درمانی تائید و امضا می گردد؟			
۸	آیا آزمایشگاه فهرست آزمایشهایی که انجام می دهد و فهرست آزمایشهایی که به آزمایشگاه ارجاع ارسال می کند و به صورت مکتوب تهیه نموده است؟ • چنانچه نمونه به چند آزمایشگاه ارسال می شود، فهرست آزمایشهایی که به هر آزمایشگاه ارسال می شود باید به صورت جداگانه موجود باشد)			
۹	آیا ارجاع صحیح نمونه ها و پیگیری پذیرش و جواب دهی درست و به هنگام آنها توسط کارشناس آزمایشگاه انجام می گیرد؟ • وظایف و مسئولیت ها به این افراد ابلاغ شده و در این مورد کاملاً توجیه شده اند.			
۱۰	آیا جمع آوری نمونه به روش صحیح انجام می شود؟ • دستورالعمل های لازم در خصوص نحوه آماده سازی بیمار قبل از نمونه گیری در آزمایشگاه موجود است و کارکنان مربوطه اشراف کامل به دستورالعمل دارند و در موارد مرتبط این دستورالعمل را در اختیار بیماران قرار می دهند • دستورالعمل های مربوط به نحوه جمع آوری نمونه های مختلف (حجم نمونه ، ظرف جمع آوری نمونه ، ضد انعقاد یا نگهدارنده های لازم ،) در آزمایشگاه موجود است و کارکنان مربوطه اشراف کامل به این دستورالعمل دارند.			
۱۱	آیا برچسب گذاری نمونه ها و درج اطلاعات لازم بر روی برچسب نمونه ، به نحو صحیح انجام می شود؟ • (حداقل اطلاعات لازم روی برچسب نام و نام خانوادگی ، شماره پذیرش ، تاریخ و ساعت جمع آوری و نوع نمونه می باشد)			

۱۲		آیا در فرم درخواست آزمایش همراه نمونه هایی که ارجاع می شوند، حداقل اطلاعات ضروری درج می گردد؟ • (حداقل اطلاعات ضروری در برگه درخواست آزمایش شامل نوع نمونه ، آزمایش مورد درخواست ، مشخصات بیمار ، شناسه مشخص بیمار یا نمونه ، اطلاعات بالینی مورد نیاز متناسب با نوع آزمایش درخواست شده و ..) می باشد.		
۱۳		آیا بسته بندی برای انتقال نمونه های ارسالی به روش استاندارد انجام می شود؟ • نمونه های ارسالی در ظروف استاندارد (لوله های درپوش دار با درب محکم و غیر قابل نشت) جمع آوری شده و برای بسته بندی نمونه ها از سه محفظه استاندارد بسته بندی استفاده می شود . (مطابق با راهنمای روش استاندارد انتقال نمونه های عفونی)		
۱۴		آیا انتقال نمونه مطابق با اصول استاندارد انجام می شود؟ • شرایط انتقال نمونه برای تست های خاص (شامل دما ، نور ، ظروف انتقال ، حداکثر زمان مجاز برای انتقال ، ملاحظات ایمنی) به صورت مکتوب در آزمایشگاه موجود است و کارکنان مرتبط آگاهی کامل از شرایط انتقال نمونه های مختلف دارند.		
۱۵		آیا سوابق مربوط به درخواست آزمایش و ارسال نمونه ها موجود است و به نحو مقتضی نگهداری می شود؟ • سوابق مربوط به نمونه های ارسالی موجود است (شامل مشخصات و شناسه بیمار ، زمان پذیرش ، نوع نمونه ، آزمایش درخواست شده ، زمان ارسال ، زمان جوابدهی ،) • سوابق نمونه های ارسالی که به دلیل اشکال در کیفیت یا کفایت نمونه ، توسط آزمایشگاه ارجاع پذیرفته نشده اند موجود است.		
۱۶		آیا روند دریافت نتایج از آزمایشگاه ارجاع و زمان چرخه کاری برای ارائه گزارش ، تحت کنترل می باشد و سوابق مربوطه موجود است؟ • نتایج گزارش شده از آزمایشگاه ارجاع (بصورت الکترونیک یا کاغذی) موجود بوده و توسط کارکنان مرتبط قابل دستیابی است. • زمان آماده شدن نتایج و ارائه گزارش با زمان چرخه کاری که قبلاً توافق شده ، مطابقت دارد. • سوابق آزمایشهایی که نتایج آنها در زمان چرخه کاری حاضر نشده است ، بطور مکتوب موجود می باشد.		
۱۷		آیا آزمایشگاه سیاست مشخصی جهت گزارش فوری نتایج بحرانی دارد؟ • فرد مسئول اطلاع رسانی نتایج بحرانی در آزمایشگاه ارجاع و همچنین فرد مسئول دریافت نتایج بحرانی در آزمایشگاه ارجاع دهنده مشخص است و جانشین این افراد در هر دو آزمایشگاه تعیین شده اند. • نتایج بحرانی، بلافاصله توسط آزمایشگاه به پزشک مربوطه مرکز اعلام می شود و سوابق آن موجود است (سوابق چند مورد مربوط به دریافت و اعلام نتایج بحرانی توسط ممیز بررسی می شود.)		
۱۸		آیا سوابق شناسایی و مدیریت موارد عدم انطباق در آزمایشگاه موجود می باشد؟		

			• برنامه دوره ای پایش و ممیزی داخلی برای شناسایی نواقص و مشکلات در آزمایشگاه – از جمله اشکالات در روند ارجاع – وجود دارد و سوابق آن موجود است (سوابق انجام ممیزی داخلی و موارد عدم انطباق شناسایی شده طی ممیزی داخلی بررسی می شود.) • اقدامات اصلاحی متناسب برای برطرف کردن موارد عدم انطباق و نیز اقدامات پیشگیرانه برای اطمینان از عدم وقوع مجدد موارد عدم انطباق انجام می شود . مسئول این کار مشخص است و سوابق مربوطه نگهداری می شود.	
			آیا آمار و اطلاعات مربوط به تعداد هر تست که انجام یا ارجاع می شود بطور دوره ای جمع آوری شده و موجود است؟ • آمار و اطلاعات به تفکیک تعداد هر تست که انجام یا ارجاع می شود بطور دوره ای (هفتگی یا ماهانه) جمع آوری شده و موجود است.	۱۹