

# راهنمای تکمیل شاخص‌های سنجش عملکرد در سامانه ملی قاصدک

معاونت درمان

ویرایش ۰۱

## شاخص‌های عملکرد مالی

صفحه	عنوان شاخص
۶	<u>مجموع تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای جراحی پایه اتاق عمل/کت‌لب</u>
۸	<u>مجموع تعداد ارزش نسبی تام بیهوشی در اتاق عمل/کت‌لب</u>
۹	<u>مجموع تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای پایه بخش (به استثنای بخش اتاق عمل)</u>
۱۰	<u>مجموع تعداد ارزش نسبی تام بیهوشی خارج از اتاق عمل</u>
۱۱	<u>مجموع تعداد ارزش نسبی جزء فنی بخش</u>
۱۲	<u>مجموع تعداد ارزش نسبی مدیریت خدمات دارویی بخش</u>
۱۳	<u>تعداد کل پرونده‌های ارسالی به بیمه‌های پایه و تکمیلی</u>
۱۴	<u>درصد کسورات بیمارستان قبل از ارسال به سازمان‌های بیمه‌گر (پس از رسیدگی ناظر بیمه) به تفکیک سازمان‌های بیمه‌گر</u>
۱۵	<u>درصد کسورات بیمارستان پس از ارسال به سازمان‌های بیمه‌گر به تفکیک سازمان بیمه‌گر</u>
۱۶	<u>میانگین میزان تاخیر در تحویل اسناد به تفکیک سازمان‌های بیمه‌گر</u>
۱۷	<u>میانگین میزان تاخیر در وصول قطعی مطالبات به تفکیک سازمان‌های بیمه‌گر</u>
۱۸	<u>میانگین میزان تاخیر در وصول علی‌الحساب مطالبات به تفکیک سازمان‌های بیمه‌گر</u>
۱۹	<u>تعداد کل پرونده‌های راکد (دارای مانده مالی)</u>
۲۰	<u>تعداد کل پرونده‌های راکد پیگیری شده</u>
۲۱	<u>تعداد کل مراجعه‌کنندگان به واحد صندوق بیمارستان</u>

## شاخص‌های عملکرد اتاق عمل

صفحه	عنوان شاخص
۲۲	<u>تعداد تخت‌های اتاق عمل</u>
۲۳	<u>تعداد اعمال جراحی اتاق عمل برای بیماران بستری</u>
۲۴	<u>تعداد اعمال جراحی اتاق عمل برای بیماران سرپایی</u>
۲۵	<u>تعداد اعمال جراحی بستری کنسل شده</u>
۲۶	<u>تعداد بیماران فوت شده در اتاق عمل بستری</u>
۲۷	<u>تعداد بیماران فوت شده در اتاق عمل سرپایی</u>

## شاخص‌های عملکرد بلوک زایمان

صفحه	عنوان شاخص
۲۸	<u>تعداد زایمان‌های طبیعی انجام شده</u>
۲۹	<u>تعداد موارد سزارین</u>
۳۰	<u>تعداد زایمان‌های طبیعی منجر به سزارین</u>
۳۱	<u>تعداد موارد VBAC</u>

۳۲	<u>تعداد موارد سزارین در مادران نخست زما</u>
۳۳	<u>تعداد اتاق‌های LDR</u>
	<b>شاخص‌های عملکرد بخش اورژانس</b>
صفحه	<b>عنوان شاخص</b>
۳۴	<u>تعداد بیماران در سطوح مختلف ESI</u>
۳۵	<u>تعداد بیماران سطح یک ESI</u>
۳۶	<u>تعداد بیماران سطح دو ESI</u>
۳۷	<u>تعداد بیماران سطح سه ESI</u>
۳۸	<u>تعداد بیماران سطح چهار ESI</u>
۳۹	<u>تعداد بیماران سطح پنج ESI</u>
۴۰	<u>تعداد بیمار بستری کمتر از ۶ ساعت در بخش اورژانس (بستری موقت)</u>
۴۱	<u>تعداد بیمار بستری ۶ تا ۱۲ ساعت در بخش اورژانس</u>
۴۲	<u>تعداد بیمار بستری بین ۱۲ تا ۲۴ ساعت در بخش اورژانس</u>
۴۳	<u>تعداد بیمار بستری بیشتر از ۲۴ ساعت در بخش اورژانس</u>
۴۴	<u>تعداد کل CPR برای بیماران بدون علائم حیاتی در هنگام ورود به بخش اورژانس</u>
۴۵	<u>تعداد موارد CPR موفق برای بیماران بدون علائم حیاتی در هنگام ورود به بخش اورژانس</u>
۴۶	<u>تعداد کل CPR برای بیماران با علائم حیاتی در هنگام ورود به بخش اورژانس</u>
۴۷	<u>تعداد موارد CPR موفق برای بیماران با علائم حیاتی در هنگام ورود به بخش اورژانس</u>
۴۸	<u>تعداد بیماران فوت شده قبل از ۱۲ ساعت اول پذیرش در بخش اورژانس</u>
۴۹	<u>تعداد بیماران فوت شده بعد از ۱۲ ساعت اول پذیرش در بخش اورژانس</u>
۵۰	<u>تعداد بیماران فوت شده در بخش اورژانس بعد از تعیین تکلیف</u>
	<b>شاخص‌های عملکرد بخش‌های بستری</b>
صفحه	<b>عنوان شاخص</b>
۵۱	<u>تعداد تخت فعال</u>
۵۲	<u>تخت روز اشغالی</u>
۵۳	<u>درصد اشغال تخت</u>
۵۴	<u>فاصله گردش (چرخش) تخت</u>
۵۵	<u>میزان گردش تخت</u>
۵۶	<u>متوسط طول مدت اقامت بیمار</u>
۵۷	<u>تعداد کل بیماران پذیرش شده در بخش</u>
۵۸	<u>تعداد موارد پذیرش بستری بیمار از بخش اورژانس</u>
۵۹	<u>تعداد موارد پذیرش بستری بیمار از بخش غیر اورژانس (الکتیو)</u>

۶۰	<u>تعداد کل بیماران ترخیص شده از بخش</u>
۶۱	<u>تعداد موارد ترخیص با رضایت شخصی از بخش‌ها</u>
۶۲	<u>تعداد بیماران فوت شده قبل از ۲۴ ساعت اول پذیرش در بخش</u>
۶۳	<u>تعداد بیماران فوت شده بعد از ۲۴ ساعت اول پذیرش در بخش</u>
	<b>شاخص‌های بخش‌های سرپایی</b>
صفحه	<b>عنوان شاخص</b>
۶۴	<u>تعداد ویزیت سرپایی</u>
۶۵	<u>تعداد خدمات پاراکلینیک انجام شده برای بیماران بستری</u>
۶۶	<u>تعداد خدمات تشخیصی- تخصصی انجام شده برای بیماران بستری</u>
۶۷	<u>تعداد خدمات پاراکلینیک انجام شده برای بیماران سرپایی</u>
۶۸	<u>تعداد خدمات تشخیصی- تخصصی انجام شده برای بیماران سرپایی</u>
۶۹	<u>تعداد جلسات ارائه خدمت</u>
۷۰	<u>تعداد نسخ سرپایی پیچیده شده</u>
۷۱	<u>تعداد نسخ بستری پیچیده شده</u>
	<b>شاخص‌های عملکرد بیمارستان</b>
صفحه	<b>عنوان شاخص</b>
۷۲	<u>تعداد کل بیماران پذیرش شده در بیمارستان</u>
۷۳	<u>تعداد کل بیماران ترخیص شده از بیمارستان</u>
۷۴	<u>تعداد کل CPR بیمارستان</u>
۷۵	<u>تعداد کل CPR موفق بیمارستان</u>
۷۶	<u>تعداد بیماران فوت شده قبل از ۲۴ ساعت اول پذیرش در بیمارستان</u>
۷۷	<u>تعداد بیماران فوت شده بعد از ۲۴ ساعت اول پذیرش در بیمارستان</u>
۷۸	<u>تعداد موارد اعزام موقت</u>
۷۹	<u>تعداد موارد اعزام قطعی</u>
۸۰	<u>تعداد اعضاء اهدا شده</u>

## مقدمه

شاخص ابزاری برای ارزیابی و ارزش‌گذاری کردن یک یا چند فعالیت، برنامه و یا هدف‌های موردنظر است. شاخص‌های آماری بنیادی‌ترین اصل برای برنامه‌ریزی است و برنامه‌ریزی اساسی‌ترین شاخص برای مدیریت قلمداد می‌شود. سه حلقه آمار و اطلاعات، برنامه‌ریزی و مدیریت از حلقه‌های توسعه هر سازمان به شمار می‌روند. به طوری که عصر ارتباطات و اطلاعات با جمع‌آوری اطلاعات و داده‌های به‌روز میسر است و این مهم وقتی قابل تحقق است که نگاه به آمار و اطلاعات نگاه جامع و مانع باشد.

مدیران سازمان‌های گوناگون، دائماً در حال اخذ تصمیماتی هستند که آینده سازمان را تعیین می‌کند. این تصمیمات می‌بایست مبتنی بر اطلاعاتی باشد که مدیران از بخش یا سازمان تحت نظارت خود دریافت می‌کنند. وجود آمار و اطلاعات صحیح در هر سازمان نقش عمده‌ای در تجزیه و تحلیل عملکرد آن سازمان ایفاء نموده و کمک موثری در ارزیابی فعالیت‌ها و برنامه‌ریزی آتی محسوب می‌شود. بنابراین، نحوه ثبت و چگونگی پردازش داده‌ها نقش اساسی در تصمیم‌گیری و بهبود عملکرد دارد. در واقع، اطلاعات آماری می‌تواند به عنوان وسیله‌ای جهت اندازه‌گیری و تعیین میزان کارایی و کیفیت سازمان عمل کرده و راهنمایی اصلی برای حل مشکلات سازمان باشد. در نهایت، مدیران جهت اداره و مدیریت سازمان خود به اطلاعات صحیح، دقیق و روزآمد در زمینه منابع انسانی، منابع مالی و منابع فیزیکی نیاز دارند.

عملکرد سازمان‌های بهداشتی و درمانی به علت اینکه به طور مستقیم با حیات انسان‌ها مرتبط است، آمار و اطلاعات در آن از ارزش زیادی برخوردار است و با توجه به اینکه بیمارستان یک واحد کاملاً تخصصی است، تهیه آمار بر حسب انواع فعالیت‌های تخصصی، از دیدگاه مدیریت و نظارت بر کمیت و کیفیت خدمات ارائه شده و برنامه‌ریزی و کنترل فعالیت‌های مختلف که در بخش‌های گوناگون انجام می‌شود، اهمیت فراوان دارد.

آمار بیمارستانی عبارت از انعکاس کلیه فعالیت‌های بیمارستان برای بیماران سرپایی، بستری و اورژانسی است.

کاربردهای آمارها و شاخص‌های بیمارستان می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود:

۱. مدیریت و عملکرد اثربخش بیمارستان به منظور تضمین مراقبت بهینه از بیماران.

۲. سازماندهی، هماهنگی و برنامه‌ریزی بهره‌ور خدمات بیمارستان.

۳. بهره‌وری اقتصادی از امکانات بیمارستان.

۴. ارزیابی وضعیت بیماری در جمعیت مانند وضعیت اپیدمیولوژیک بیماری‌ها.

لذا می‌توان گفت وجود نظام آماری یکسان، کارآمد و قابل اعتماد در سطح بیمارستان، وسیله موثری برای هدایت مدیران جهت ایفای نقش مدیریت، برنامه‌ریزی، ارزیابی برنامه‌های در حال اجرا، محاسبه هزینه‌های درمانی، ایجاد زمینه مناسب جهت مکانیزه کردن جریان تولید اطلاعات، ارزیابی کیفیت مراقبت‌های ارائه شده به بیماران و بالاخره تحقق هدف کلی نظام سلامت یعنی بهبود سلامت عمومی است.

هدف از تدوین این مجموعه درک مشترک کارشناسان آمار بیمارستان‌ها از شاخص‌های عملکردی و ارزشیابی عملکرد بیمارستان‌ها در ابعاد مختلف کارایی و کیفیت است.

## عنوان شاخص

کد: ۱۰۰

مجموع تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای جراحی پایه اتاق عمل / کتلب

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** براساس کتاب ارزش نسبی، مجموع تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای خدمات جراحی پایه (بر اساس کد تعدیلی ۲۶) برای کلیه اقدامات تهاجمی و یا نیمه تهاجمی انجام شده در اتاق عمل/کتلب در طول یک ماه، از سامانه HIS استخراج و درج می‌گردد.

به طور مثال، در صورتی که در یک اتاق عمل، در یک ماه، ۳۰ عمل جراحی آپاندکتومی توسط پزشک تمام وقت جغرافیایی (به ارزش نسبی ۳۱ کا)، ۲۱ عمل جراحی لاپاراتومی توسط پزشک غیر تمام وقت (به ارزش نسبی ۳۰ کا) و ۳۴ عمل جراحی ترمیم فتق اینگوئینال اولیه توسط پزشک تمام وقت جغرافیایی (به ارزش نسبی ۲۶ کا) انجام شود، تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای جراحی پایه در این اتاق عمل، به روش زیر محاسبه می‌شود:

نوع عمل	تعداد عمل	جزء حرفه ای پایه	جزء حرفه‌ای تمام وقتی	جزء حرفه‌ای کل پایه	جزء حرفه‌ای کل تمام وقتی
آپاندکتومی	۳۰	۳۱	۲۷/۹	۹۳۰	۱۷۶۷
لاپاراتومی	۲۱	۳۰	۰	۶۳۰	۶۳۰
ترمیم فتق	۳۴	۲۶	۲۳/۴	۸۸۴	۱۶۷۹/۶
<b>جمع کل</b>	---	---	---	<b>۲۴۴۴</b>	<b>۴۰۷۶/۶</b>

در این مثال مجموع تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای جراحی پایه اتاق عمل، عدد ۲۴۴۴ درج می‌گردد.

### نکته ۱:

در درج مجموع تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای برای محاسبات این شاخص، ارزش نسبی حاصل از تعداد کای تمام وقتی، کای تعرفه ترجیحی مناطق محروم و کای عملکردی برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم منظور نمی‌گردد.

### نکته ۲:

در محاسبه این شاخص مجموع ارزش نسبی پایه جزء حرفه‌ای جراح و کمک جراح در نظر گرفته می‌شود.

### نکته ۳:

از درج مبلغ ریالی درآمد اتاق عمل و یا درج درآمد حاصل از اعمال ارزش نسبی (حاصلضرب تعداد ارزش نسبی

در ضریب ریالی (k) در این شاخص، امتناع گردد.

#### **نکته ۴:**

در صورتی که هر یک از اتاق‌های عمل/کت‌لب، در سامانه قاصدک دارای صندوق مستقل باشند، محاسبات این شاخص به طور جداگانه برای هریک از آنها انجام خواهد شد.

#### **نکته ۵:**

تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای پس از رسیدگی ناظر بیمه باید از HIS استخراج و در محاسبه این شاخص اعمال گردد. به عبارت دیگر رسیدگی‌های پس از ترخیص قطعی بیمار بر روی اسناد که منجر به تغییر در تعداد ارزش نسبی می‌گردد، به عنوان تعداد در این شاخص درج می‌گردد.

#### **دوره سنجش شاخص**

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.



## عنوان شاخص

کد: ۱۰۵

مجموع تعداد ارزش نسبی تام بیهوشی در اتاق عمل/کت لب

### تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** این شاخص در واقع مجموع تعداد ارزش نسبی پایه بیهوشی، ارزش نسبی زمان بیهوشی (کد تعدیلی ۴۲)، کدهای تعدیلی بیهوشی (کد تعدیلی ۳۲ تا ۳۸) و بیهوشی در بخش ریکاوری (کد تعدیلی ۳۹) برای کلیه اقدامات تهاجمی و یا نیمه تهاجمی انجام شده در اتاق عمل در طول یک ماه می‌باشد که از سیستم HIS استخراج و در سامانه قاصدک درج می‌شود.

#### نکته ۱:

در درج مجموع تعداد ارزش نسبی تام بیهوشی در اتاق عمل، ارزش نسبی حاصل از تعداد کای تمام وقتی، کای تعرفه ترجیحی مناطق محروم و کای عملکردی برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم منظور نمی‌گردد.

#### نکته ۲:

از درج مبلغ ریالی درآمد حاصل از بیهوشی در اتاق عمل و یا درج درآمد حاصل از اعمال ارزش نسبی (حاصل ضرب تعداد ارزش نسبی در ضریب ریالی k) در این شاخص، امتناع گردد.

#### نکته ۳:

در صورتی که هر یک از اتاق‌های عمل، در سامانه قاصدک دارای صندوق مستقل باشند، محاسبات این شاخص به طور جداگانه برای هریک از آنها انجام خواهد شد.

#### نکته ۴:

تعداد ارزش نسبی تام بیهوشی پس از رسیدگی ناظر بیمه باید از HIS استخراج و در محاسبه این شاخص اعمال گردد. به عبارت دیگر رسیدگی‌های پس از ترخیص قطعی بیمار بر روی اسناد که منجر به تغییر در تعداد ارزش نسبی می‌گردد، به عنوان تعداد در این شاخص درج می‌گردد.

### دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

مجموع تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای پایه بخش (به استثنای بخش اتاق عمل) کد: ۱۱۰

### تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** براساس کتاب ارزش نسبی، مجموع تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای پایه برای کلیه خدمات ارائه شده در بخش در طول یک ماه، از سامانه HIS استخراج و در این شاخص درج می‌گردد.

#### نکته ۱:

در محاسبه و درج این شاخص، ارزش نسبی حاصل از تعداد کای تمام وقتی، کای تعرفه ترجیحی مناطق محروم و کای حاصل از بخش عملکردی برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم منظور نمی‌گردد.

#### نکته ۲:

از درج مبلغ ریالی درآمد بخش و یا درج درآمد حاصل از اعمال ارزش نسبی (حاصلضرب تعداد ارزش نسبی در ضریب ریالی k) در این شاخص، امتناع گردد.

#### نکته ۳:

در صورتی که هر یک از بخش‌های بیمارستان، در سامانه قاصدک دارای صندوق مستقل باشند، محاسبات این شاخص به طور جداگانه برای هریک از آنها انجام خواهد شد.

#### نکته ۴:

در بخش درمانگاه و کلینیک ویژه، مجموع تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای پایه بخش بدون در نظر گرفتن ویزیت سرپایی (این خدمت به صورت کای نیست) محاسبه می‌گردد.

#### نکته ۵:

در درمانگاه و کلینیک ویژه منظور از تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای پایه، کلیه خدماتی است که توسط کارشناسان پروانه‌دار، پزشک عمومی، متخصص و فوق تخصص یا فلوشیپ ارائه می‌شود.

#### نکته ۶:

تعداد ارزش نسبی جزء حرفه‌ای پس از رسیدگی ناظر بیمه باید از HIS استخراج و در محاسبه این شاخص اعمال گردد. به عبارت دیگر رسیدگی‌های پس از ترخیص قطعی بیمار بر روی اسناد که منجر به تغییر در تعداد ارزش نسبی می‌گردد، به عنوان تعداد در این شاخص درج می‌گردد.

### دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۱۱۵

مجموع تعداد ارزش نسبی تام بیهوشی خارج از اتاق عمل

### تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** این شاخص در واقع مجموع تعداد ارزش نسبی پایه بیهوشی، ارزش نسبی زمان بیهوشی (کد تعدیلی ۴۲) و کدهای تعدیلی بیهوشی (کد تعدیلی ۳۲ تا ۳۸) برای کلیه اقدامات نیمه تهاجمی یا غیر تهاجمی انجام شده خارج از اتاق عمل در طول یک ماه می‌باشد که از سیستم HIS استخراج و در سامانه قاصدک درج می‌شود.

#### نکته ۱:

در درج مجموع تعداد ارزش نسبی تام بیهوشی خارج از اتاق عمل، ارزش نسبی حاصل از تعداد کای تمام وقتی، کای تعرفه ترجیحی مناطق محروم و کای عملکردی برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم منظور نمی‌گردد.

#### نکته ۲:

از درج مبلغ ریالی درآمد حاصل از کای بیهوشی خارج از اتاق عمل و یا درج درآمد حاصل از اعمال ارزش نسبی (حاصل ضرب تعداد ارزش نسبی در ضریب ریالی k) در این شاخص، امتناع گردد.

#### نکته ۳:

تعداد ارزش نسبی تام بیهوشی پس از رسیدگی ناظر بیمه باید از HIS استخراج و در محاسبه این شاخص اعمال گردد. به عبارت دیگر رسیدگی‌های پس از ترخیص قطعی بیمار بر روی اسناد که منجر به تغییر در تعداد ارزش نسبی می‌گردد، به عنوان تعداد در این شاخص درج می‌گردد.

### دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

مجموع تعداد ارزش نسبی جزء فنی بخش

کد: ۱۲۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** براساس کتاب ارزش نسبی، مجموع تعداد ارزش نسبی جزء فنی خدمات ارائه شده در طول یک ماه (کد تعدیلی ۲۷)، برای بخش‌های مختلف از HIS استخراج و درج می‌گردد.

### نکته ۱:

از درج مبلغ ریالی درآمد فنی بخش و یا درج درآمد حاصل از اعمال ارزش نسبی جزء فنی (حاصلضرب تعداد ارزش نسبی جزء فنی در ضریب ریالی k) در این شاخص، امتناع گردد.

### نکته ۲:

در محاسبه این شاخص تعداد یا مبلغ ویزیت سرپایی منظور نمی‌گردد.

### نکته ۳:

در صورتی که هر یک از بخش‌ها، در سامانه قاصدک دارای صندوق مستقل باشند، محاسبات این شاخص به طور جداگانه برای هریک از آنها انجام خواهد شد.

### نکته ۴:

تعداد ارزش نسبی جزء فنی پس از رسیدگی ناظر بیمه باید از HIS استخراج و در محاسبه این شاخص اعمال گردد. به عبارت دیگر رسیدگی‌های پس از ترخیص قطعی بیمار بر روی اسناد که منجر به تغییر در تعداد ارزش نسبی می‌گردد، به عنوان تعداد در این شاخص درج می‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۱۲۵

مجموع تعداد ارزش نسبی مدیریت خدمات دارویی بخش

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** براساس کتاب ارزش نسبی، مجموع تعداد ارزش نسبی جزء فنی و حرفه‌ای مدیریت خدمات دارویی بخش داروخانه (براساس گزارش کدهای ۹۰۲۰۱۵ تا ۹۰۲۰۲۵ کتاب ارزش نسبی) در طول یک ماه، از سامانه HIS استخراج و درج می‌گردد.

### نکته ۱:

از درج مبلغ ریالی کدهای مربوطه (حاصلضرب تعداد ارزش نسبی در ضریب ریالی k) در این شاخص، امتناع گردد.

### نکته ۲:

در صورتی که بیمارستان در سامانه قاصدک دارای صندوق‌های مستقل دارویی باشد، محاسبات این شاخص به طور جداگانه برای هریک از آنها انجام خواهد شد.

### نکته ۳:

در صورتی که رسیدگی‌های پس از ترخیص قطعی بر روی اسناد، منجر به تغییر در تعداد ارزش نسبی گردد، جزء فنی و حرفه‌ای نهایی در محاسبه این شاخص لحاظ می‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۱۳۰

تعداد کل پرونده‌های ارسالی به بیمه‌های پایه و تکمیلی

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: تعداد کل پرونده‌های ارسالی به بیمه‌های پایه و تکمیلی است.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

درصد کسورات بیمارستان قبل از ارسال به سازمان‌های بیمه‌گر (پس از رسیدگی ناظر بیمه) کد: ۱۳۵  
به تفکیک سازمان‌های بیمه‌گر

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور نسبت درآمد کل اسناد تنظیم شده توسط بیمارستان به درآمد کل اسناد پذیرفته شده توسط ناظر بیمه در طی یک ماه است که به صورت درصد بیان می‌شود.

### نکته:

در صورتی که اسناد بیمارستانی توسط ناظر بیمه ممیزی نمی‌گردد، در این شاخص عدد صفر درج می‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

درصد کسورات بیمارستان پس از ارسال به سازمان های بیمه گر به تفکیک سازمان های بیمه گر کد: ۱۴۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور از این شاخص نسبت درآمد کل اسناد اصلاح و ارسال شده بیمارستان به درآمد کل اسناد پذیرفته شده توسط سازمان های بیمه گر پایه است.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می گردد.



## عنوان شاخص

کد: ۱۴۵

میانگین میزان تاخیر در تحویل اسناد به تفکیک سازمان‌های بیمه‌گر

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور از این شاخص، فاصله زمانی میان بیماران ترخیص شده هر ماه تا زمان تحویل اسناد آن ماه به سازمان‌های بیمه‌گر است. این شاخص با واحد روز گزارش می‌شود.

### نکته:

به طور مثال در صورتی که سندهای مرداد ماه در تاریخ ۱۳ آذر تحویل سازمان‌های بیمه‌گر گردد، فاصله زمانی ۱ شهریور (پایان مرداد ماه) تا ۱۳ آذر، ۱۰۳ روز برای این شاخص درج می‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۱۵۰

میانگین میزان تاخیر در وصول قطعی مطالبات به تفکیک سازمان های بیمه گر

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور از این شاخص، فاصله زمانی میان تحویل اسناد هر ماه به سازمان های بیمه گر تا زمان پرداخت قطعی مرتبط با آن ماه است. این شاخص با واحد روز گزارش می شود.

### نکته ۱:

به طور مثال، در صورتی که اسناد مرتبط با مرداد، در تاریخ ۲۰ شهریور تحویل سازمان های بیمه گر گردد و مبلغ این اسناد در ۱۸ بهمن به طور قطعی پرداخت شود، فاصله زمانی ۲۰ شهریور تا ۱۸ بهمن، ۱۴۸ روز برای این شاخص درج می گردد.

### نکته ۲:

در صورتی که بدون پرداخت علی الحساب، پرداخت قطعی صورت گیرد، فاصله زمانی تاخیر در وصول مطالبات قطعی و علی الحساب به طور مشابه درج می گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص به تفکیک ماه و همزمان با پرداختی سازمان های بیمه گر به بیمارستان ها تکمیل می گردد.

## عنوان شاخص

میانگین میزان تاخیر در وصول علی الحساب مطالبات به تفکیک سازمان‌های بیمه‌گر **کد: ۱۵۵**

### تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور از این شاخص، فاصله زمانی میان تحویل اسناد هر ماه به سازمان‌های بیمه‌گر تا زمان پرداخت علی الحساب مرتبط با آن ماه است. این شاخص با واحد روز گزارش می‌شود.

#### نکته ۱:

به طور مثال، در صورتی که اسناد مرتبط با مرداد، در تاریخ ۲۰ شهریور تحویل سازمان‌های بیمه‌گر گردد و مبلغ این اسناد در ۱۸ آذر به طور علی الحساب پرداخت شود، فاصله زمانی ۲۰ شهریور تا ۱۸ آذر، ۸۸ روز برای این شاخص درج می‌گردد.

#### نکته ۲:

در صورتی که بدون پرداخت علی الحساب، پرداخت قطعی صورت گیرد، فاصله زمانی تاخیر در وصول مطالبات قطعی و علی الحساب به طور مشابه درج می‌گردد.

### دوره سنجش شاخص

این شاخص به تفکیک ماه و همزمان با پرداختی سازمان‌های بیمه‌گر به بیمارستان‌ها تکمیل می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۱۶۰

تعداد کل پرونده‌های راکد (دارای مانده مالی)

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** شامل تعداد پرونده‌هایی است که علیرغم ترخیص قطعی بیمار، صدور برگه خروج و یا خروج غیرقانونی بیمار از بیمارستان، همچنان دارای مانده مالی می‌باشند که به دو دسته دارای مانده مالی مثبت (بدهی بیمار به بیمارستان) و مانده مالی منفی (بدهی بیمارستان به بیمار) تقسیم می‌شوند.

### نکته:

پرونده های راکد می‌توانند به سه دلیل ایجاد شوند که به تفکیک گزارش می‌شوند:

الف) پرونده بیمارانی که پس از ترخیص قطعی، به علت تغییر در پرونده و انجام محاسبات مجدد دارای مانده مالی (مثبت یا منفی) هستند.

ب) پرونده بیمارانی که با ضمانت واحد مددکاری ترخیص شده و دارای مانده مالی مثبت هستند.

ج) پرونده بیمارانی که به صورت غیر قانونی (فرار از بیمارستان) از بیمارستان خارج شده و دارای مانده مالی مثبت هستند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد کل پرونده‌های راکد پیگیری شده

کد: ۱۶۵

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** شامل تعداد پرونده‌های دارای مانده مالی است که گزارش مربوط به آنها از واحد ترخیص اخذ شده و توسط واحد امور مالی بیمارستان، جهت پیگیری یا اصلاح، به دو دسته مانده مالی مثبت (بدهی بیمار) و مانده مالی منفی (بدهی بیمارستان) تفکیک می‌گردد.

برای پیگیری پرونده‌های راکد اقداماتی به شرح ذیل صورت می‌گیرد:

- ۱- شناسایی پرونده‌های دارای مانده مالی.
- ۲- پیگیری حقوقی جهت وصول درآمد پرونده‌های دارای مانده مالی مثبت.
- ۳- تماس با بیمار و عودت وجه برای پرونده‌های دارای مانده مالی منفی.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۱۷۰

تعداد کل مراجعه‌کنندگان به واحد صندوق بیمارستان

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد کل مراجعه‌کنندگان سرپایی، بستری و بستری موقت به واحد صندوق بیمارستان جهت پرداخت هزینه می‌باشد.

### نکته :

در صورتی که بیمارستان دارای صندوق‌های متعددی باشد، تعداد کل مراجعه‌کنندگان سرپایی، بستری و بستری موقت به صندوق‌ها در نظر گرفته می‌شود.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد تخت‌های اتاق عمل

کد: ۲۰۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور از تعداد تخت‌های اتاق عمل، تخت‌هایی است که مجهز به نیروی انسانی و منابع فیزیکی جهت انجام اقدامات تهاجمی و نیمه تهاجمی بوده و قابل بهره‌برداری می‌باشند.

### نکته:

در صورتی که هر یک از اتاق‌های عمل/کت‌لب، در سامانه قاصدک دارای صندوق مستقل باشند، محاسبات این شاخص به طور جداگانه برای هریک از آنها انجام خواهد شد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۲۰۵

تعداد اعمال جراحی اتاق عمل برای بیماران بستری

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد اقدامات و اعمال تهاجمی یا نیمه تهاجمی است که در طول یک ماه در بخش اتاق عمل برای بیمارانی انجام شده است که از زمان پذیرش تا ترخیص بیشتر از ۶ ساعت در بیمارستان حضور داشته‌اند.

### نکته ۱:

از درج مبلغ ریالی درآمد اتاق عمل و یا درج درآمد حاصل از اعمال ارزش نسبی (حاصل ضرب تعداد ارزش نسبی در ضریب ریالی k) در این شاخص، امتناع گردد.

### نکته ۲:

در صورتی که در سامانه قاصدک عملکرد اتاق‌های عمل در قالب صندوق‌های مختلف تفکیک شده باشد، تعداد اعمال جراحی براساس همین تفکیک در سامانه درج می‌گردد.

### نکته ۳:

شاخص تعداد اعمال جراحی سرپایی به طور جداگانه محاسبه شده و در این شاخص لحاظ نمی‌گردد.

### نکته ۴:

شاخص‌های تعداد آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی، ICD, primary PCI, Pace maker, EPS, EPS ابلیشن و تعداد عمل پیوند هریک به طور جداگانه و به تفکیک محاسبه و در سامانه درج می‌گردند و در شاخص تعداد اعمال جراحی اتاق عمل برای بیماران بستری گزارش نمی‌شوند.

### نکته ۵:

شاخص تعداد اعمال جراحی سزارین علاوه بر اینکه در این شاخص لحاظ می‌گردد، به طور جداگانه نیز گزارش می‌شود.

### نکته ۶:

شاخص تعداد زایمان طبیعی در بخش بلوک زایمان به طور جداگانه محاسبه شده و در این شاخص لحاظ نمی‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.



## عنوان شاخص

کد: ۲۱۰

تعداد اعمال جراحی اتاق عمل برای بیماران سرپایی

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد اقدامات و اعمال غیر تهاجمی یا نیمه تهاجمی است که در طول یک ماه در بخش اتاق عمل برای بیمارانی انجام شده است که از زمان پذیرش تا ترخیص کمتر از ۶ ساعت در بیمارستان حضور داشته‌اند.

### نکته ۱:

از درج مبلغ ریالی درآمد اتاق عمل و یا درج درآمد حاصل از اعمال ارزش نسبی (حاصل ضرب تعداد ارزش نسبی در ضریب ریالی  $k$ ) در این شاخص، امتناع گردد.

### نکته ۲:

در صورتی که اعمال جراحی سرپایی در بخش‌های بستری انجام شود، در محاسبات این شاخص لحاظ نمی‌گردد.

### نکته ۳:

شاخص تعداد اعمال جراحی بستری در اتاق عمل به طور جداگانه محاسبه شده و در این شاخص لحاظ نمی‌گردد.

### نکته ۴:

شاخص تعداد زایمان طبیعی در بخش بلوک زایمان به طور جداگانه محاسبه شده و در این شاخص لحاظ نمی‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد اعمال جراحی بستری کنسل شده

کد: ۲۱۵

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد اعمال جراحی تهاجمی یا نیمه‌تهاجمی بستری است که علیرغم برنامه‌ریزی قبلی اتاق عمل بیمارستان، لغو می‌گردد.

### نکته ۱:

در صورتی که بیماری در یک دوره بستری در برنامه‌ریزی اتاق عمل بوده و عمل جراحی وی به هر دلیل کنسل شود و به فردای همان روز و یا چند روز بعد موکول شود و یا کلاً لغو گردد، عمل جراحی کنسل شده محسوب می‌شود. تنها در صورتی که ساعات انجام یک عمل جراحی در طول یک روز جابه‌جا گردد، به عنوان عمل کنسل شده محسوب نمی‌شود.

به عبارت دیگر به هر دلیلی برنامه<sup>۱</sup> NPO بیمار لغو گردد و بیمار به طور مجدد جهت عمل جراحی NPO گردد، به عنوان عمل جراحی کنسل شده، محسوب می‌شود.

### نکته ۲:

برای محاسبه و درج این شاخص، علت کنسل شدن عمل جراحی اهمیت ندارد. کنسل شدن عمل جراحی میتواند با یکی از سه عامل پزشک، بیمار یا بیمارستان مرتبط باشد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

<sup>۱</sup> Nil Per Os

## عنوان شاخص

کد: ۲۲۰

تعداد بیماران فوت شده در اتاق عمل بستری

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد بیماران بستری با مدت اقامت بیش از ۶ ساعت در بیمارستان است که در فاصله زمانی حضور در اتاق عمل به هر علت فوت می‌کنند.

### نکته:

فوت در بخش ریکاوری نیز از مصادیق فوت در اتاق عمل بستری محسوب می‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۲۲۵

تعداد بیماران فوت شده در اتاق عمل سرپایی

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد بیماران سرپایی با مدت اقامت کمتر از ۶ ساعت در بیمارستان است که در فاصله زمانی حضور در اتاق عمل به هر علت فوت می‌کنند.

### نکته:

فوت در بخش ریکاوری نیز از مصادیق فوت در اتاق عمل سرپایی محسوب می‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد زایمان‌های طبیعی انجام شده

کد: ۳۰۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد کل زایمان‌های طبیعی است که در طول یک ماه در بخش بلوک زایمان به هر روش انجام شده است.

### نکته ۱:

از درج مبلغ ریالی درآمد بخش زایمان طبیعی و یا درج درآمد حاصل از اعمال ارزش نسبی (حاصلضرب تعداد ارزش نسبی در ضریب ریالی  $k$ ) در این شاخص، امتناع گردد.

### نکته ۲:

تعداد موارد زایمان‌های VBAC نیز در این شاخص محاسبه می‌گردند.

### نکته ۳:

نوع زایمان طبیعی (زایمان در آب، زایمان به روش بی‌دردی و سایر موارد مشابه) در این شاخص بی‌تاثیر است.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۳۰۵

تعداد موارد سزارین

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد سزارین‌هایی است که به هر دلیل انجام شده است.

### نکته ۱:

سزارین‌های بدون اندیکاسیون که به درخواست مادر انجام می‌شوند نیز در این شاخص محاسبه می‌گردند.

### نکته ۲:

تعداد موارد زایمان‌های طبیعی منجر به سزارین و تعداد موارد سزارین مادران نخست‌زا (علاوه بر این که جداگانه گزارش می‌شوند) در این شاخص نیز محاسبه می‌گردند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۳۱۰

تعداد زایمان‌های طبیعی منجر به سزارین

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد زایمان‌هایی است که مادر با دستور زایمان طبیعی در بخش بستری شده است؛ اما به هر دلیل به سزارین ختم می‌گردد.

### نکته ۱:

از درج مبلغ ریالی درآمد سزارین و یا درج درآمد حاصل از اعمال ارزش نسبی (حاصل ضرب تعداد ارزش نسبی در ضریب ریالی  $k$ ) در این شاخص، امتناع گردد.

### نکته ۲:

مواردی که مادر با دستور سزارین در بخش بستری می‌شود، در این شاخص شمرده نمی‌شود.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۳۱۵

تعداد موارد VBAC<sup>۲</sup>

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد زایمان‌های طبیعی است که به دنبال سزارین قبلی مادر انجام می‌شود.

### نکته ۱:

از درج مبلغ ریالی درآمد زایمان طبیعی و یا درج درآمد حاصل از اعمال ارزش نسبی (حاصل ضرب تعداد ارزش نسبی در ضریب ریالی k) در این شاخص، امتناع گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

---

۲- Vaginal Birth After Cesarean



## عنوان شاخص

تعداد موارد سزارین در مادران نخست‌زا

کد: ۳۲۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد سزارین‌های انجام شده برای مادرانی است که در نخستین زایمان خود به هر دلیل سزارین می‌شوند.

### نکته ۱:

از درج مبلغ ریالی درآمد سزارین و یا درج درآمد حاصل از اعمال ارزش نسبی (حاصل ضرب تعداد ارزش نسبی در ضریب ریالی  $k$ ) در این شاخص، امتناع گردد.

### نکته ۲:

ملاک نخست‌زا بودن مادر، اولین زایمان وی است و در صورتی که مادر سابقه سقط جنین داشته باشد، در هر صورت برای زایمان اول خود، نخست‌زا محسوب می‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۳۲۵

تعداد اتاق‌های LDR<sup>۳</sup>

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: تعداد اتاق‌های مجهز در بلوک زایمان بیمارستان که به صورت LDR آماده ارائه خدمت به مادران باردار هستند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

---

<sup>۳</sup> Labor-Delivery-Recovery Room

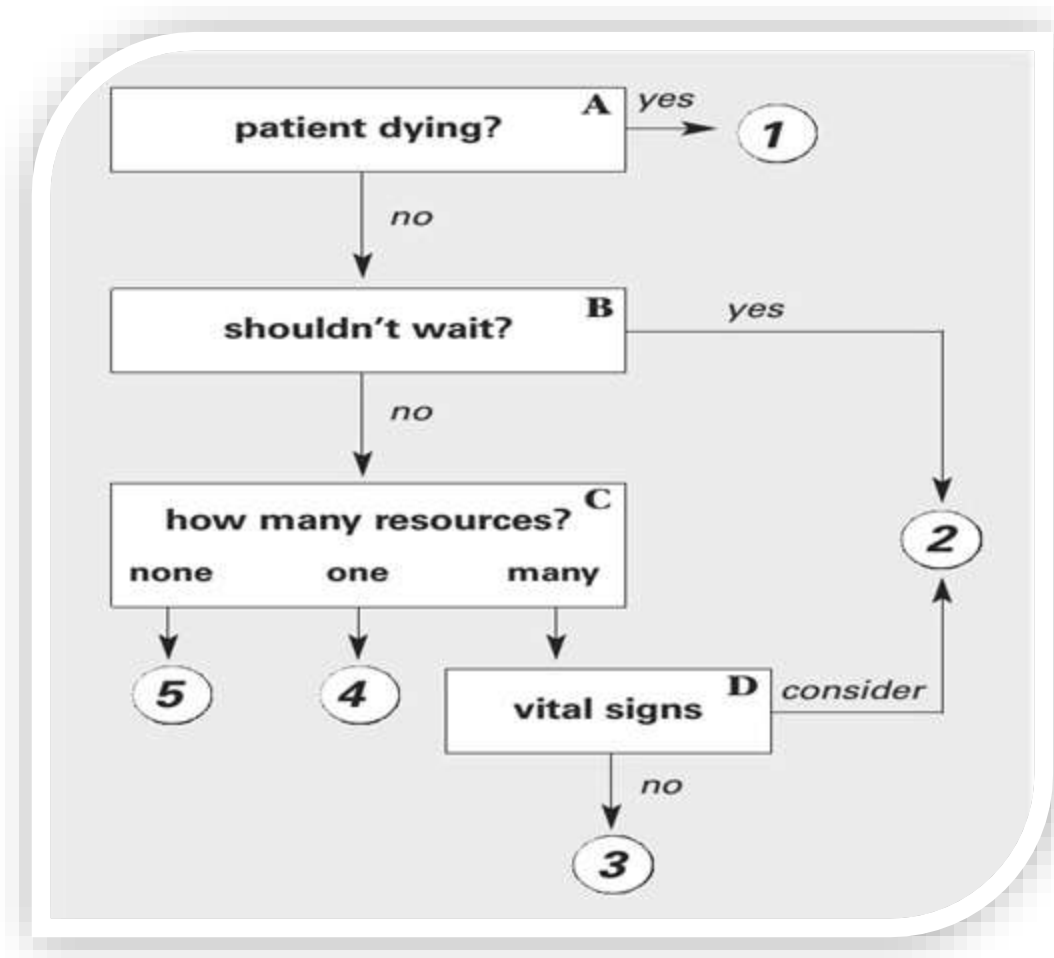
## عنوان شاخص

کد: ۴۰۰

تعداد بیماران در سطوح مختلف ESI

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد بیمارانی است که با شدت بیماری متفاوت به بخش اورژانس در یک دوره زمانی معین مراجعه نموده‌اند. این میزان، تعداد بیماران ورودی بخش اورژانس شامل مجموع بیماران سطوح پنج‌گانه ESI می‌باشد.



## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۴۰۵

تعداد بیماران سطح یک ESI

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد بیمارانی است که در لحظه مراجعه به بیمارستان نیاز به اقدام نجات دهنده و حیاتی دارند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد بیماران سطح دو ESI

کد: ۴۱۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد بیمارانی است که به اقدامات نجات دهنده حیات نیاز ندارند اما امکان منتظر گذاشتن بیمار و تأخیر در ویزیت بیمار نیز وجود ندارد و بیمار برای دریافت خدمات نباید منتظر بماند و بلافاصله اقدامات درمانی شروع می‌گردد.

### نکته:

به طور استاندارد بیماران در سطح ۲ تریاژ حداکثر طی ۱۰ دقیقه توسط پزشک مقیم اورژانس ویزیت می‌شوند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد بیماران سطح سه ESI

کد: ۴۱۵

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد بیمارانی است که پس از اندازه‌گیری و ثبت علائم حیاتی و در صورت عدم اختلال علائم آن، نیاز به ۲ یا تعداد بیشتری تسهیلات اورژانسی دارند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۴۲۰

تعداد بیماران سطح چهار ESI

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد بیمارانی است که حداقل نیازمند به یکی از تسهیلات اورژانس می باشند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۴۲۵

تعداد بیماران سطح پنج ESI

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد بیمارانی است که به هیچ یک از تسهیلات اورژانس نیازی ندارند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.



## عنوان شاخص

تعداد بیمار بستری کمتر از ۶ ساعت در بخش اورژانس (بستری موقت)      کد: ۴۳۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: تعداد بیمارانی است که تخت‌های بخش اورژانس را در یک دوره زمانی معین برای کمتر از ۶ ساعت، اشغال کرده‌اند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۴۳۵

تعداد بیمار بستری ۶ تا ۱۲ ساعت در بخش اورژانس

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: تعداد بیمارانی است که تخت‌های بخش اورژانس را در یک دوره زمانی معین بین ۶ تا ۱۲ ساعت، اشغال کرده‌اند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۴۴۰

تعداد بیمار بستری بین ۱۲ تا ۲۴ ساعت در بخش اورژانس

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: تعداد بیمارانی است که تخت‌های بخش اورژانس را در یک دوره زمانی معین بین ۱۲ تا ۲۴ ساعت، اشغال کرده‌اند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۴۴۵

تعداد بیمار بستری بیشتر از ۲۴ ساعت در بخش اورژانس

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: تعداد بیمارانی است که تخت‌های بخش اورژانس را در یک دوره زمانی معین بیشتر از ۲۴ ساعت، اشغال کرده‌اند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد کل موارد CPR<sup>۴</sup> برای بیماران بدون علائم حیاتی در هنگام ورود به بخش اورژانس      کد: ۴۵۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد کل CPRهای انجام شده موفق یا ناموفق برای بیمارانی است که قبل از ورود به بخش اورژانس دچار ایست قلبی-ریوی شده‌اند و در لحظه ورود به بخش اورژانس هیچ گونه علائم حیاتی نداشته‌اند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

---

<sup>۴</sup> Cardiopulmonary Resuscitation

## عنوان شاخص

تعداد موارد CPR موفق برای بیماران بدون علائم حیاتی در هنگام ورود به بخش اورژانس      **کد: ۴۵۵**

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد کل CPRهای انجام شده موفق برای بیمارانی است که قبل از ورود به بخش اورژانس دچار ایست قلبی-ریوی شده‌اند و در لحظه ورود به بخش اورژانس هیچ گونه علائم حیاتی نداشته‌اند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد کل CPR برای بیماران با علائم حیاتی در هنگام ورود به بخش اورژانس

کد: ۴۶۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: تعداد کل CPRهای انجام شده موفق یا ناموفق برای بیمارانی است که با علائم حیاتی وارد بخش اورژانس می‌شوند و پس از ورود به بخش اورژانس دچار ایست قلبی می‌گردند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد موارد CPR موفق برای بیماران با علائم حیاتی در هنگام ورود به بخش اورژانس      کد: ۴۶۵

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد کل CPRهای انجام شده موفق برای بیمارانی است که با علائم حیاتی وارد بخش اورژانس می‌شوند و پس از ورود به بخش اورژانس دچار ایست قلبی می‌گردند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.



## عنوان شاخص

کد: ۴۷۰

تعداد بیماران فوت شده قبل از ۱۲ ساعت اول پذیرش در بخش اورژانس

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد بیمارانی است که در کمتر از ۱۲ ساعت پس از ورود به بخش اورژانس، فوت کرده‌اند.

### نکته:

نحوه ورود به بخش اورژانس، با علائم حیاتی یا بدون علائم حیاتی، در این شاخص بی‌تاثیر است. به عبارت دیگر در هر صورت، در صورت فوت بیمار قبل از ۱۲ ساعت ورود به بخش اورژانس، در این شاخص محاسبه می‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۴۷۵

تعداد بیماران فوت شده بعد از ۱۲ ساعت اول پذیرش در بخش اورژانس

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد بیمارانی است که پس از ۱۲ ساعت از زمان پذیرش در بخش اورژانس (ورود در بیمارستان)، فوت کرده‌اند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۴۸۰

تعداد بیماران فوت شده در بخش اورژانس بعد از تعیین تکلیف

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد بیمارانی است که بعد از تعیین تکلیف در بخش اورژانس، به علت عدم/تاخیر پذیرش بیمار در بخش بستری، فوت کرده‌اند.

### نکته:

در محاسبه این شاخص زمان فوت (قبل از ۶ ساعت، بین ۶ تا ۱۲ ساعت، بین ۱۲ تا ۲۴ ساعت و بیش از ۲۴ ساعت) تاثیری ندارد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد تخت فعال<sup>۵</sup>

کد: ۵۰۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد تخت‌هایی است که مجهز به نیروی تخصصی، امکانات رفاهی و آماده استفاده جهت مراقبت از بیماران است. به عبارتی تعداد تخت‌های اشغال شده یا اشغال نشده بیمارستانی که قابل استفاده برای بیماران بستری در هر روز است را تخت فعال گویند.

### نکته ۱:

مصوب بودن یا نبودن تعداد تخت‌های یک بخش، ملاک محاسبه تخت فعال و غیرفعال نمی‌باشد و بنابراین، منظور کلیه تخت‌هایی هستند که در بخش فعال بوده و بیمار از آنها استفاده می‌کند (هم مصوب و هم غیرمصوب)

### نکته ۲:

تخت‌های اکسترا (اضافی) جزء تعداد تخت‌های فعال در بخش محاسبه نمی‌گردند.

### نکته ۳:

در بخش دیالیز منظور از تخت فعال، تعداد تخت‌های مجهز به ماشین دیالیز، در بخش می‌باشد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

---

<sup>۵</sup> - Inpatient Bed Count

## عنوان شاخص

کد: ۵۰۵

تخت روز اشغالی<sup>۶</sup>

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: مجموع تخت‌هایی است که در طول یک روز توسط بیماران یک بخش، اشغال شده است.

### نکته ۱:

در صورتی که تخت روز اشغالی در طول تمام روزهای یک ماه جمع گردد، تخت روز اشغالی ماه حاصل می‌گردد.

### نکته ۲:

تخت‌های اکسترا در محاسبه تخت روز اشغالی، لحاظ می‌گردند.

### نکته ۳:

تخت روز فعال از حاصلضرب تعداد تخت فعال بخش در تعداد روزهای ماه بدست می‌آید

### نکته ۴:

تخت روز اشغالی می‌تواند کوچکتر، مساوی و یا بیشتر از تخت روز فعال بخش، باشد. علت بیشتر بودن تخت روز اشغالی از تخت روز فعال بخش، استفاده بیش از یک بیمار از یک تخت در طول ۲۴ ساعت و یا لحاظ نمودن تخت‌های اکسترا می‌باشد.

### نکته ۵:

به منظور جمع‌آوری شاخص‌های مرتبط با تخت، بهترین زمان برای سرشماری، ساعت ۲۴ می‌باشد. برای اطمینان از صحت آمارهای مرتبط با تخت بهتر است از فرآیندهای پذیرش، انتقال و ترخیص بیمار ثبت شده در سیستم HIS استفاده گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

<sup>۶</sup> - Bed Occupancy Day

## عنوان شاخص

کد: ۵۱۰

درصد اشغال تخت

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: این شاخص نشان دهنده میزان تخت های اشغال شده به نسبت کل تخت های فعال می باشد.

$$\text{درصد اشغال تخت} = \frac{\text{تخت روز اشغالی ماه}}{\text{تعداد روزهای ماه} \times \text{تعداد تخت فعال}} \times 100$$

### نکته ۱:

این شاخص می بایست به صورت درصد نوشته شود.

### نکته ۲:

صرفاً در صورتی که علاوه بر تخت های فعال بخش، از تخت اکسترا استفاده شود و یا در ۲۴ ساعت بیش از یک بیمار از یک تخت استفاده کند، ضریب اشغال تخت می تواند بالای ۱۰۰ باشد. در غیر این صورت، ضریب اشغال تخت بیش از ۱۰۰٪ بی مفهوم بوده و در محاسبه خطا رخ داده است.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۵۱۵

فاصله گردش (چرخش) تخت<sup>۷</sup>

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** متوسط فاصله زمانی بین ترخیص یک بیمار تا پذیرش بیمار بعدی برای هر تخت که بر حسب روز سنجیده می‌شود.

به عبارتی دیگر، مدتی که یک تخت در فاصله بین دو پذیرش خالی مانده است:

$$\text{فاصله گردش تخت} = \frac{\text{تخت روز اشغالی ماه - تخت روز فعال}}{\text{تعداد کل ترخیص شدگان و فوت شدگان}}$$

## نکته:

در صورتی که تخت روز اشغالی بیش از تخت روز فعال گردد، فاصله گردش تخت منفی خواهد شد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

---

<sup>۷</sup> Bed turnover interval

## عنوان شاخص

کد: ۵۲۰

میزان گردش تخت<sup>۸</sup>

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** میانگین تعداد دفعاتی که هر یک از تخت‌های یک بخش در یک دوره زمانی معین (یک ماه) اشغال شده است. این میزان، تعداد دفعات پر و خالی شدن یک تخت در یک دوره معین را نشان می‌دهد.

$$\text{میزان گردش تخت} = \frac{\text{تخت روز اشغالی ماه}}{\text{تعداد کل تخت های فعال بخش}}$$

## مثال:

در یک بخش داخلی با ۲۰ تخت فعال که ۲۰۰ بیمار در طی یک ماه از آن بخش ترخیص شده‌اند میزان گردش تخت برابر است با ۱۰.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه، و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

---

<sup>۸</sup> Bed turnover rate



## عنوان شاخص

کد: ۵۲۵

متوسط طول مدت اقامت بیمار<sup>۹</sup>

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** متوسط مدت اقامت بیماران عبارتست از متوسط دوره‌ای که هر بیمار پذیرش شده در بیمارستان بوده است (برحسب روز). یعنی متوسط تعداد روزهایی که به هر بیمار بستری ارائه خدمت شده است.

$$\text{متوسط طول مدت اقامت بیمار} = \frac{\text{تخت روز اشغالی ماه}}{\text{تعداد کل ترخیص شدگان و فوت شدگان}}$$

### نکته ۱:

مدت اقامت (کل روز بستری) هر بیمار از تفریق روز پذیرش از روز ترخیص بدست می‌آید.

### نکته ۲:

اگر بیماری در همان روز بستری، ترخیص گردد و بیمار دیگری در همان روز بستری، و فردای آن روز ترخیص گردد، مدت اقامت بیمار برای هر یک از بیماران، یک روز محاسبه می‌شود.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

<sup>۹</sup> - Length of Stay (LOS)

## عنوان شاخص

کد: ۵۳۰

تعداد کل بیماران پذیرش شده در بخش<sup>۱۰</sup>

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد بیمارانی است که در بخش، بستری بوده و خدمات مراقبتی اعم از تشخیصی و یا درمانی دریافت می‌کنند. در این شاخص کلیه بیماران بدون توجه به میزان ساعات بستری در بخش به عنوان بیمار پذیرش شده، در نظر گرفته می‌شوند.

### نکته ۱:

به طور معمول در کشور، در صورتی که حداقل ۶ ساعت از اقامت بیمار در بخش سپری شده باشد، بیمار در آمار پذیرش شده بستری لحاظ می‌گردد، اما برای درج این شاخص در سامانه قاصدک، فارغ از میزان ساعات اقامت در بخش، کلیه بیمارانی که در بخش بستری بوده‌اند، می‌بایست در نظر گرفته شوند.

### نکته ۲:

نحوه ورود بیمار به بخش در این شاخص بی‌تاثیر می‌باشد. به عبارتی دیگر، کل بیمارانی که در بخش بستری بوده و خدمات تشخیصی و درمانی دریافت نموده باشند، فارغ از نحوه ورود به بخش، در این آمار محاسبه می‌گردند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

---

<sup>۱۰</sup>- Inpatient Admission

## عنوان شاخص

کد: ۵۳۵

تعداد موارد پذیرش بستری بیمار از بخش اورژانس

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد بیماران پذیرش شده در بخش های بستری بیمارستان است که از بخش اورژانس همان بیمارستان انتقال داده شده‌اند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۵۴۰

تعداد موارد پذیرش بستری بیمار از بخش غیر اورژانس (الکتیو)

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد بیماران پذیرش شده در بخش های بستری بیمارستان است که از درمانگاه، کلینیک ویژه، مطب و یا سایر بخش های بیمارستان به جز بخش اورژانس ارجاع داده شده اند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۵۴۵

تعداد کل بیماران ترخیص شده از بخش<sup>۱۱</sup>

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** مجموع تعداد بیمارانی که از بخش بستری ترخیص شده‌اند؛ اعم از بیماران انتقالی به سایر بخش‌ها، بیماران انتقالی به سایر بیمارستان‌ها، بیماران ترخیص شده از بیمارستان و بیماران ترخیص شده با رضایت شخصی.

## نکته:

تعداد بیماران فوت شده بخش، جداگانه گزارش می‌شوند و در محاسبه این شاخص لحاظ نمی‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

---

<sup>۱۱</sup> Inpatient discharge

## عنوان شاخص

کد: ۵۵۰

تعداد موارد ترخیص با رضایت شخصی از بخش‌ها

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: تعداد بیمارانی است که با رضایت شخصی و علیرغم توصیه پزشک، بخش را ترک کرده اند.

### نکته:

علت ترک بیمارستان با رضایت شخصی در این شاخص بی‌تاثیر است.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۵۵۵

تعداد بیماران فوت شده قبل از ۲۴ ساعت اول پذیرش در بخش

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد بیمارانی است که در کمتر از ۲۴ ساعت پس از پذیرش (ورود) به بخش، فوت کرده‌اند. به عبارت دیگر مبدا زمانی ۲۴ ساعت، ورود بیمار به بخش (پذیرش بیمار در بخش) می‌باشد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۵۶۰

تعداد بیماران فوت شده بعد از ۲۴ ساعت اول پذیرش در بخش

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: منظور تعداد بیمارانی است که بیش از ۲۴ ساعت پس از پذیرش (ورود) به بخش، فوت کرده‌اند. به عبارتی دیگر مبدا زمانی برای این شاخص، زمان پذیرش در بخش می‌باشد و نه در بیمارستان.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.



## عنوان شاخص

### تعداد ویزیت سرپایی

کد: ۶۰۰

### تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد کلیه ویزیت‌هایی است که به صورت سرپایی در طول یک ماه توسط ارائه‌دهندگان مختلف (اعم از کارشناسان پروانه‌دار، پزشک عمومی، متخصص و فوق تخصص یا فلوشیپ) انجام شده است. برای محاسبه این شاخص تعداد موارد انجام کدهای ۹۷۰۰۰۰ تا ۹۷۰۱۳۰ را در نرم‌افزار HIS استخراج نمایید.

#### نکته ۱:

در صورتی که مشاوره برای بیماران سرپایی درخواست گردد، به عنوان ویزیت سرپایی محسوب می‌شود.

#### نکته ۲:

برای کارشناسان پروانه‌دار، تنها مواردی که در سیستم HIS به عنوان ویزیت ثبت شده باشد، در این شاخص درج می‌گردد و خدمات و پروسیجرهای ارائه شده توسط این گروه مانند انجام جلسات فیزیوتراپی و یا روان‌درمانی، ویزیت محسوب نمی‌گردد.

#### نکته ۳:

در صورتی که واحدهای پیراپزشکی در سامانه قاصدک دارای صندوق مستقل باشند، در محاسبات این شاخص منظور نمی‌گردد و ویزیت‌های آنان، در شاخص‌های صندوق مربوط به آن واحد محاسبه و درج می‌گردد.

### دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

#### تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** مجموع تعداد خدماتی است که در بخش‌های پاراکلینیک بیمارستان، در طول یک ماه، برای بیماران بستری بیمارستان انجام شده است.

#### نکته ۱:

در خصوص آزمایشگاه، این شاخص برای آزمایشات تشخیصی-طبی، پاتولوژی، ژنتیک و بانک خون به طور جداگانه محاسبه و درج می‌گردد. حتی در صورتی که بخش‌های آزمایشگاه تشخیصی-طبی، پاتولوژی، ژنتیک و بانک خون در قالب یک صندوق در سامانه قاصدک تعریف شده باشند، این شاخص برای هر کدام به تفکیک گزارش می‌گردد.

#### نکته ۲:

در خصوص بخش‌های تصویربرداری، این شاخص برای خدمات مختلف مانند MRI، سی‌تی‌اسکن، سونوگرافی، دانسیتومتری، اسپکت، پت‌اسکن و مانند آن به طور جداگانه محاسبه و درج می‌گردد. حتی در صورتی که بخش‌های تصویربرداری در قالب یک صندوق در سامانه قاصدک تعریف شده باشند، این شاخص برای هر کدام به تفکیک گزارش می‌گردد.

#### نکته ۳:

در صورتی که بخش پاراکلینیک یک بیمارستان در قالب زنجیره تامین به بیماران سایر بیمارستان‌ها ارائه خدمت نماید، تعداد خدمات این بیماران در محاسبه این شاخص برای این بخش، لحاظ می‌گردد. بدیهی است این بیماران برای بخش پاراکلینیک بیمارستان مبدا لحاظ نمی‌گردند.

#### دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۶۱۰

تعداد خدمات تشخیصی - تخصصی انجام شده برای بیماران بستری

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** مجموع تعداد خدماتی است که در بخش‌های تشخیصی-تخصصی بیمارستان، در طول یک ماه، برای بیماران بستری بیمارستان انجام شده است.

### نکته ۱:

در خصوص خدمات تشخیصی-تخصصی حتی در صورتی که در قالب یک صندوق در سامانه قاصدک تعریف شده باشند، این شاخص برای هر کدام از خدمات به تفکیک گزارش می‌گردد. به عنوان مثال در صورتی که خدمات اکوکاردیوگرافی، اکوکاردیوگرافی از طریق مری، هولترمانیتورینگ، الکتروکاردیوگرافی و تست ورزش در قالب یک صندوق تعریف شده باشند، این شاخص به تفکیک برای هر کدام گزارش می‌گردد.

### نکته ۲:

در صورتی که بخش تشخیصی-تخصصی یک بیمارستان در قالب زنجیره تامین به بیماران سایر بیمارستان‌ها ارائه خدمت نماید، تعداد خدمات این بیماران در محاسبه این شاخص برای این بخش، لحاظ می‌گردد. بدیهی است این بیماران برای بخش تشخیصی بیمارستان مبدا لحاظ نمی‌گردند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۶۱۵

تعداد خدمات پاراکلینیک انجام شده برای بیماران سرپایی

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** مجموع تعداد خدماتی است که در بخش‌های پاراکلینیک بیمارستان، در طول یک ماه، برای بیماران سرپایی بیمارستان انجام شده است.

### نکته ۱:

در خصوص آزمایشگاه، این شاخص برای آزمایشات تشخیصی-طبی، پاتولوژی، ژنتیک و بانک خون به طور جداگانه محاسبه و درج می‌گردد. حتی در صورتی که بخش‌های آزمایشگاه تشخیصی-طبی، پاتولوژی، ژنتیک و بانک خون در قالب یک صندوق در سامانه قاصدک تعریف شده باشند، این شاخص برای هر کدام به تفکیک گزارش می‌گردد.

### نکته ۲:

در خصوص بخش‌های تصویربرداری، این شاخص برای خدمات مختلف مانند MRI، سی‌تی‌اسکن، سونوگرافی، دانسیتومتری، اسپکت، پت اسکن و مانند آن به طور جداگانه محاسبه و درج می‌گردد. حتی در صورتی که بخش‌های تصویربرداری در قالب یک صندوق در سامانه قاصدک تعریف شده باشند، این شاخص برای هر کدام به تفکیک گزارش می‌گردد.

### نکته ۳:

در صورتی که بخش پاراکلینیک یک بیمارستان در قالب زنجیره تامین به بیماران سایر بیمارستان‌ها ارائه خدمت نماید، تعداد خدمات این بیماران در محاسبه این شاخص برای این بخش، لحاظ می‌گردد. بدیهی است این بیماران برای بخش پاراکلینیک بیمارستان مبدا لحاظ نمی‌گردند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۶۲۰

تعداد خدمات تشخیصی - تخصصی انجام شده برای بیماران سرپایی

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** مجموع تعداد خدماتی است در بخش‌های تشخیصی-تخصصی بیمارستان، در طول یک ماه، برای بیماران سرپایی بیمارستان انجام شده است.

### نکته ۱:

در خصوص خدمات تشخیصی-تخصصی حتی در صورتی که در قالب یک صندوق در سامانه قاصدک تعریف شده باشند، این شاخص برای هر کدام از خدمات به تفکیک گزارش می‌گردد. به عنوان مثال در صورتی که خدمات اکوکاردیوگرافی، اکوکاردیوگرافی از طریق مری، هولترمانیتورینگ، الکتروکاردیوگرافی و تست ورزش در قالب یک صندوق تعریف شده باشند، این شاخص به تفکیک برای هر کدام گزارش می‌گردد.

### نکته ۲:

در صورتی که بخش تشخیصی-تخصصی یک بیمارستان در قالب زنجیره تامین به بیماران سایر بیمارستان‌ها ارائه خدمت نماید، تعداد خدمات این بیماران در محاسبه این شاخص برای این بخش، لحاظ می‌گردد. بدیهی است این بیماران برای بخش تشخیصی بیمارستان مبدا لحاظ نمی‌گردند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد جلسات ارائه خدمت

کد: ۶۲۵

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: مجموع تعداد جلسات ارائه خدمت به بیماران در طی یک ماه است.

### نکته ۱:

این شاخص برای بیماران سرپایی و بستری ادغام یافته گزارش می‌شود.

### نکته ۲:

در بخش‌های شیمی درمانی، دیالیز، فیزیوتراپی، کاردرمانی و روان‌درمانی از این شاخص استفاده می‌شود.

### نکته ۳:

این شاخص برای دیالیز حاد، مزمن و CRRT به طور جداگانه محاسبه و درج می‌گردد. حتی در صورتی که این خدمات در قالب یک صندوق در سامانه قاصدک تعریف شده باشند، این شاخص برای هر کدام به تفکیک گزارش می‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۶۳۰

تعداد نسخ سرپایی پیچیده شده

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: تعداد نسخی که برای بیماران سرپایی در طی یک ماه پیچیده شده است.

### نکته:

این شاخص با شمارش تعداد کدهای ۹۰۲۰۲۰ تا ۹۰۲۰۲۲ گزارش شده، محاسبه می‌شود.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۶۳۵

تعداد نسخ بستری پیچیده شده

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

تعریف: تعداد نسخی که برای بیماران بستری در طی یک ماه پیچیده شده است.

نکته:

این شاخص با شمارش تعداد کدهای ۹۰۲۰۱۵ و ۹۰۲۰۲۲ گزارش شده، محاسبه می‌شود.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.



## عنوان شاخص

کد: ۷۰۰

تعداد کل بیماران پذیرش شده در بیمارستان

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد بیمارانی است که در بیمارستان، بستری بوده و خدمات مراقبتی اعم از تشخیصی و یا درمانی دریافت می‌کنند. در این شاخص کلیه بیماران بدون توجه به میزان ساعات بستری در بیمارستان به عنوان بیمار پذیرش شده، در نظر گرفته می‌شوند.

### نکته ۱:

به طور معمول در کشور، در صورتی که حداقل ۶ ساعت از اقامت بیمار در بخش سپری شده باشد، بیمار در آمار پذیرش شده بستری لحاظ می‌گردد، اما برای درج این شاخص در سامانه قاصدک، فارغ از میزان ساعات اقامت در بخش، کلیه بیمارانی که در بخش بستری بوده‌اند، می‌بایست در نظر گرفته شوند.

### نکته ۲:

این شاخص به تفکیک موارد ذیل گزارش می‌گردد:

❖ ارجاع از طریق درمانگاه یا کلینیک ویژه

❖ ارجاع از طریق بخش اورژانس

❖ ارجاع از طریق مطب/دفتر کار پزشک

❖ ارجاع از سایر بیمارستان‌ها

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۷۰۵

تعداد کل بیماران ترخیص شده از بیمارستان

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد کل بیمارانی است که در طی یک ماه از بیمارستان ترخیص شده‌اند؛ اعم از بیماران انتقالی به سایر بیمارستان‌ها، بیماران ترخیص شده از بیمارستان و بیماران ترخیص شده با رضایت شخصی.

### نکته:

تعداد موارد بیماران فوت شده بیمارستان، در محاسبه این شاخص لحاظ نمی‌گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد کل CPR بیمارستان

کد: ۷۱۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد کل موارد عملیات احیاء قلبی-ریوی در سطح بیمارستان است. منظور از عملیات احیاء موفق قلبی-ریوی، عملیاتی است که پس از آن بیمار گردش خون خود به خودی پیدا کند و حداقل ۲۰ دقیقه نیاز به احیای مجدد نداشته باشد؛ یا به عبارت دیگر، اگر بیماری در فاصله بعد از انجام عملیات احیاء، ۲۰ دقیقه گردش خون خود به خودی پیدا نماید و نیاز به احیای مجدد نباشد، CPR موفق محسوب می‌شود.

### نکته:

در محاسبه این شاخص تعداد کل موارد CPR بخش اورژانس نیز لحاظ می‌گردند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد کل CPR موفق بیمارستان

کد: ۷۱۵

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد موارد عملیات احیاء قلبی-ریوی در سطح بیمارستان که در نهایت با موفقیت همراه بوده است. منظور از عملیات احیاء موفق قلبی-ریوی، عملیاتی است که پس از آن بیمار گردش خون خود به خودی پیدا کند و حداقل ۲۰ دقیقه نیاز به احیای مجدد نداشته باشد؛ یا به عبارت دیگر، اگر بیماری در فاصله بعد از انجام عملیات احیاء، ۲۰ دقیقه گردش خون خود به خودی پیدا نماید و نیاز به احیای مجدد نباشد، CPR موفق محسوب می‌شود.

## نکته:

در محاسبه این شاخص تعداد کل موارد CPR موفق بخش اورژانس نیز لحاظ می‌گردند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۷۲۰

تعداد بیماران فوت شده قبل از ۲۴ ساعت اول پذیرش در بیمارستان

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد بیمارانی است که در کمتر از ۲۴ ساعت پس از پذیرش (ورود) در بیمارستان، فوت کرده‌اند.

### مثال:

در صورتی که کمتر از ۲۴ ساعت از بستری شدن بیمار در بخش ICU بیمارستان گذشته و بیمار در این زمان فوت نماید، در صورتی که بیش از ۲۴ ساعت از ورود بیمار به بیمارستان گذشته باشد (بیمار در بخش‌های دیگری بستری بوده است)، این بیمار در آمار بعد از ۲۴ ساعت قرار می‌گیرد. به عبارت دیگر مبدا زمانی ۲۴ ساعت، ورود بیمار به بیمارستان و زمان پذیرش در بیمارستان می‌باشد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

کد: ۷۲۵

تعداد بیماران فوت شده بعد از ۲۴ ساعت اول پذیرش در بیمارستان

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** منظور تعداد بیمارانی است که پس از ۲۴ ساعت از زمان پذیرش در بیمارستان (ورود در بیمارستان)، فوت کرده‌اند. به عنوان مثال، در صورتی که بیماری کمتر از ۲۴ ساعت در بخشی بستری و فوت نماید ولی از پذیرش بیمار در بیمارستان بیش از ۲۴ ساعت گذشته باشد، در این شاخص لحاظ می‌شود. به عبارتی دیگر مبدا زمانی برای این شاخص، زمان پذیرش در بیمارستان می‌باشد و نه در بخش.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

تعداد موارد اعزام موقت

کد: ۷۳۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد بیمارانی که پس از انجام اقدامات درمانی و با شرایط همودینامیک پایدار به منظور تکمیل روند تشخیص و درمان جهت انجام مشاوره‌های تخصصی/فوق تخصصی و یا انجام اقدامات پاراکلینیکی از بیمارستان به سایر مراکز درمانی (در قالب زنجیره تامین) فرستاده می‌شوند و پس از انجام مشاوره یا اقدام درمانی تخصصی/فوق تخصصی به بیمارستان مبدا باز می‌گردند.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.

## عنوان شاخص

### تعداد موارد اعزام قطعی

کد: ۷۳۵

### تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد بیمارانی که پس از انجام اقدامات درمانی و با شرایط همودینامیک پایدار به منظور تکمیل روند تشخیص یا درمان (در بخش‌های عادی یا ویژه) از بیمارستان به سایر مراکز درمانی جهت بستری ارجاع می‌شوند و به بیمارستان مبدا باز نمی‌گردند.

### دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می‌گردد.



## عنوان شاخص

تعداد اعضاء اهدا شده

کد: ۷۴۰

## تعریف و نحوه محاسبه شاخص

**تعریف:** تعداد اعضاء اهدا شده توسط بیماران در یک دوره زمانی را می گویند.  
به عنوان مثال، در صورتی که یک بیمار سه عضو خود را به یک یا چند بیمار دیگر اهدا کند، در قسمت مربوط به این شاخص می بایست عدد ۳ درج گردد.

## دوره سنجش شاخص

این شاخص برای دوره یک ماهه و در پایان هر ماه محاسبه می گردد.