



یک چند ز کودکی به استاد شدیم
یک چند ز استادی خود شاد شدیم
پایان سخن بین که ماراچه (سید
از خاک برآمدیم و بر باد شدیم



Anahita_K.mp3 Anahita_K1.mp3 Anahita_K2.mp3 Anahita_K3.mp3 Anahita_K4.mp3 Anahita_K5.mp3 Anahita_K6.mp3

اجزا

- حاکمیتی
- اجرایی
- ریاست و مدیریت
- آموزشی و پژوهشی
- مدیریت خطر
- مدیریت بحران
- مدیریت خطأ
- مدیریت مالی

استاندارهای حاکمیتی:

- ✓ تعیین سیاست و خط مشی های کلان درکتابچه خط مشی وجود خط مشی جهت اطمینان از عملکرد بیمارستان منطبق بر ضوابط، مقررات و مأموریت
- ✓ بررسی و تصویب برنامه هاوپیشنهدات تیم مدیریت اجرایی اطمینان از رعایت حقوق گیرندگان خدمت بادریافت گزارش از کمیته اخلاق پزشکی
- ✓ تدوین منشور حقوق کارکنان و خط مشی اجرای آن و دریافت گزارش صورتجلسات عملکرد آن

استاندارهای حاکمیتی:

- اطمینان از استفاده بهینه از منابع ،امکانات و تجهیزات
- دریافت برنامه عملیاتی پیشگیری و ارتقای سلامت در حیطه گیرندگان خدمت،کارکنان،محیط بیمارستان و جامعه و روند پیگیری مصوبات جلسات
- دریافت برنامه عملیاتی حفظ و سالم سازی محیط و گزارش پیشرفت برنامه
- تدوین ساختارسازمانی و ابلاغ سلسله مراتب سازمانی
- فرایندهای مستندومکتب استخدام،انتصاب،ابقاء،توجیه،آموزش و توسعه مستمر کارکنان

استاندارهای حاکمیتی:

- برنامه مدون سالانه جهت بازنگری آیین نامه ها، دستورالعمل ها و خط مشی های داخلی بیمارستان
 - برگزاری منظم جلسات فصلی تیم حاکمیتی
 - پیگیری اجرای مصوبات با ارزیابی فرم های پیگیری جلسات

فرم پیگیری جلسات

استانداردهای اجرایی:

• اعضای تیم اجرایی:

- رئیس بیمارستان
- مدیر بیمارستان
- مدیر پرستاری
- معاون درمان
- معاون آموزشی(سایرمراکز مدیر بهبود کیفیت)
- مسئول فن آوری اطلاعات(مشاور)
- مدیر امور مالی(مشاور)
- مدیر بهبود کیفیت(مشاور)

استانداردهای اجرایی:

➢ تدوین برنامه استراتژیک ۳-۵ ساله

➢ بازنگری سالیانه برنامه استراتژیک

➢ نشر بیانیه رسالت جهت آگاهی کارکنان در کلیه قسمتها

➢ تعیین ارتقای مستمر کیفیت و اینمنی بیمار به عنوان اولویت های استراتژیک

➢ مشارکت در تدوین برنامه های عملیاتی

➢ تدوین برنامه های مداخله ای و اصلاحی براساس گزارش پایش

قسمت های اصلی برنامه استراتژیک

- ماموریت-چشم انداز-ارزش ها
- تحلیل نقاط ضعف و قوت
- تحلیل فرصت ها و تهدیدها
- تدوین اهداف کلان
- تدوین استراتژیها
- تدوین اهداف عینی
- تعیین شاخص ها
- تدوین برنامه عملیاتی

موضوعات بهبود کیفیت

- اصلاح فرایندها
- رضایت سنجی
- شکایت
- شاخص ها
- ممیزی
- کمیته ها
- مدل های ارتقاء
- RCA**
- FMEA**
- نظام پیشنهادات
- مخاطرات
-

موضوعات ایمنی

- استانداردهای ایمنی بیمار
- ایمنی شغلی و حرفه ای

برنامه عملیاتی

ردیف	عنوان فعالیت	مسنول اجرا	تاریخ شروع	تاریخ خاتمه	هزینه	شالخص	گزارش پیشرفت
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							
۸							
۹							
۱۰							
۱۱							
۱۲							
۱۳							
۱۴							
۱۵							
۱۶							
۱۷							
۱۸							
۱۹							
۲۰							
۲۱							
۲۲							
۲۳							
۲۴							
۲۵							
۲۶							
۲۷							
۲۸							
۲۹							
۳۰							
۳۱							
۳۲							
۳۳							
۳۴							
۳۵							
۳۶							
۳۷							
۳۸							
۳۹							
۴۰							
۴۱							
۴۲							
۴۳							
۴۴							
۴۵							
۴۶							
۴۷							
۴۸							
۴۹							
۵۰							
۵۱							
۵۲							
۵۳							
۵۴							
۵۵							
۵۶							
۵۷							
۵۸							
۵۹							
۶۰							
۶۱							
۶۲							
۶۳							
۶۴							
۶۵							
۶۶							
۶۷							
۶۸							
۶۹							
۷۰							
۷۱							
۷۲							
۷۳							
۷۴							
۷۵							
۷۶							
۷۷							
۷۸							
۷۹							
۸۰							
۸۱							
۸۲							
۸۳							
۸۴							
۸۵							
۸۶							
۸۷							
۸۸							
۸۹							
۹۰							
۹۱							
۹۲							
۹۳							
۹۴							
۹۵							
۹۶							
۹۷							
۹۸							
۹۹							
۱۰۰							
۱۰۱							
۱۰۲							
۱۰۳							
۱۰۴							
۱۰۵							
۱۰۶							
۱۰۷							
۱۰۸							
۱۰۹							
۱۱۰							
۱۱۱							
۱۱۲							
۱۱۳							
۱۱۴							
۱۱۵							
۱۱۶							
۱۱۷							
۱۱۸							
۱۱۹							
۱۲۰							
۱۲۱							
۱۲۲							
۱۲۳							
۱۲۴							
۱۲۵							
۱۲۶							
۱۲۷							
۱۲۸							
۱۲۹							
۱۳۰							
۱۳۱							
۱۳۲							
۱۳۳							
۱۳۴							
۱۳۵							
۱۳۶							
۱۳۷							
۱۳۸							
۱۳۹							
۱۴۰							
۱۴۱							
۱۴۲							
۱۴۳							
۱۴۴							
۱۴۵							
۱۴۶							
۱۴۷							
۱۴۸							
۱۴۹							
۱۵۰							
۱۵۱							
۱۵۲							
۱۵۳							
۱۵۴							
۱۵۵							
۱۵۶							
۱۵۷							
۱۵۸							
۱۵۹							
۱۶۰							
۱۶۱							
۱۶۲							
۱۶۳							
۱۶۴							
۱۶۵							
۱۶۶							
۱۶۷							
۱۶۸							
۱۶۹							
۱۷۰							
۱۷۱							
۱۷۲							
۱۷۳							
۱۷۴							
۱۷۵							
۱۷۶							
۱۷۷							
۱۷۸							
۱۷۹							
۱۸۰							
۱۸۱							
۱۸۲							
۱۸۳							
۱۸۴							
۱۸۵							
۱۸۶							
۱۸۷							
۱۸۸							
۱۸۹							
۱۹۰							
۱۹۱							
۱۹۲							
۱۹۳							
۱۹۴							
۱۹۵							
۱۹۶							
۱۹۷							
۱۹۸							
۱۹۹							
۲۰۰							
۲۰۱							
۲۰۲							
۲۰۳							
۲۰۴							
۲۰۵							
۲۰۶							
۲۰۷							
۲۰۸							
۲۰۹							
۲۱۰							
۲۱۱							
۲۱۲							
۲۱۳							
۲۱۴							
۲۱۵							
۲۱۶							
۲۱۷							
۲۱۸							
۲۱۹							
۲۲۰							
۲۲۱							
۲۲۲							
۲۲۳							
۲۲۴							
۲۲۵							
۲۲۶							
۲۲۷							
۲۲۸							
۲۲۹							
۲۳۰							
۲۳۱							
۲۳۲							
۲۳۳							
۲۳۴							
۲۳۵							
۲۳۶							
۲۳۷							
۲۳۸							
۲۳۹							
۲۴۰							
۲۴۱							
۲۴۲							
۲۴۳							
۲۴۴							
۲۴۵							
۲۴۶							
۲۴۷							
۲۴۸							
۲۴۹							
۲۵۰							
۲۵۱							
۲۵۲							
۲۵۳							
۲۵۴							
۲۵۵							
۲۵۶							
۲۵							

- تخصیص منابع، پایش برنامه های عملیاتی، اخذ گزارش پیشرفت، اقدام اصلاحی و مداخله
- انتخاب و معرفی مدیر و مسئول برنامه اینمی بیمار
- تدوین شرح وظایف برای مدیر و مسئول برنامه اینمی بیمار
- تدوین برنامه walk Round اینمی به صورت سالیانه
- برنامه walk Round به منظور ارتقای فرهنگ اینمی بیمار، شناسایی مخاطرات
- تحلیل نتایج بازدیدهای اینمی، بازخورد به کارکنان و تهیه برنامه های مداخله ای جهت بهبود

- برگزاری جلسات منظم ماهیانه تیم مدیریت اجرایی منطبق بر آیین نامه داخلی
- پیگیری اجرای مصوبات جلسات با استفاده از فرم پیگیری
- توجیه اعضای جدید تیم مدیریت اجرایی مطابق برنامه توجیهی واحد

- تدوین خطامشی تعیین و تحلیل شاخصهای کلیدی عملکرد و انجام اقدامات اصلاحی براساس آنها

تدوین داشبورد اطلاعاتی روزانه مدیران ارشد

دریافت گزارشات اقدامات اصلاحی

- انجام اقدامات اصلاحی بر اساس گزارش نهادهای ارزیاب و سازمانهای سیاست گذار

رئیس / مدیر عامل

- مدرک دکتری در گرایش های مدیریت سلامت و ۳ سال سابقه
- دکتری پزشکی و مدرک دانشگاهی مدیریت امور سلامت
- دکتری پزشکی و مدرک MiniMBA مدیریت بیمارستانی
- فعالیت تمام وقتی
- دارا بودن ابلاغ ریاست بیمارستان

مدیر بیمارستان

- دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی (۲ سال سابقه)
- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی (۳ سال)
- کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی درمانی (۴ سال سابقه)
- فعالیت تمام وقت-دارا بودن ابلاغ مدیریت بیمارستان

فعالیت های آموزشی و پژوهشی:

- ✓ تدوین خط مشی و روش ها منطبق بر ضوابط و مقررات معاونت آموزشی برای کلیه گروه های آموزشی و دانشجویی به تفکیک: شامل شرح وظایف، محدوده فعالیت و اختیارات دانشجویان
- ✓ وجود و فعالیت skill lab (مرکز آموزش مهارت های بالینی) و تدوین لیست آموزش های قابل ارائه در این مرکز
- ✓ وجود لیست تجهیزات و امکانات مورد نیاز skill lab
- ✓ وجود آخرين ويرايش كتب مرجع برای کارکنان باليني و غير باليني
- ✓ تعامل با متوليان واحدهای پژوهش جهت لحاظ نمودن اولويت های پژوهشی وزارت متبع، دانشگاه و بیمارستان در تصویب طرح های پژوهشی و استفاده از نتایج پژوهش در مرکز

مدیریت خطر:

وجود برنامه مدیریت خطر مبتنی بر مدل شناسایی مخاطرات **FMEA** برای:

- (۱) مشکلات ساختمان
- (۲) خدمات رایانه ای
- (۳) خرابی تجهیزات اصلی
- (۴) کمبود یا اتمام اعتبارات
- (۵) بیمه مسئولیت حرفه ای کارکنان
- (۶) خطاهای و اشتباهات کارکنان

مدیریت بحران:

بیمارستان دارای برنامه مستند جهت مقابله با بحران و بلایا می باشد.
فهرست اعضای تیم پاسخ اضطراری و جانشین های ذکر شده در بحران
تعیین وظایف، مسئولیت و اختیارات تیم پاسخ اضطراری
مستدات نحوه فعال سازی برنامه در زمان بحران
فهرست مراکز ارجاع و مستدات انجام هماهنگی های قبلی
برگزاری سالیانه مانور های فرضی با مشارکت **کلیه کارکنان**
برگزاری سالیانه مانور آتش نشانی با مشارکت **کلیه کارکنان**

خطاها و حوادث ناخواسته:

- ❖ وجود برنامه مدون برای گزارش خطاوحوادث ناخواسته
- ❖ نظام گزارش دهی اختیاری خطا(عاری از سرزنش و تنبیه)
- ❖ آموزش و آگاهی **کلیه کارکنان** از نظام گزارش دهی خطا
- ❖ جمع آوری داده های خطا، تجزیه و تحلیل خطا، شناسایی راه های کاهش خطا و انجام اقدامات مداخله ای
- ❖ **RCA** رویدادهای غیرمنتظره(مرگهای ناخواسته- واکنش های ترانسفوزیون خون- خطاهای دارویی- رویدادهای بیهوشی، تفاوت های مهم تشخیص قبل و بعد از عمل

مدیریت مالی:

- بودجه بندی
- مدیریت درآمد و هزینه
- حسابرسی
- خط مشی و روش ها

مدیریت مالی

- مدیر مالی با مدرک کارشناسی در رشته های مرتبط مالی
- برنامه بودجه سال جاری
- برنامه بودجه ۳ سال گذشته
- ارایه درآمد و هزینه ماهانه با تمام جزئیات
- مشارکت فعال روسای بخش ها در تنظیم بودجه سالانه
- ارایه برنامه بودجه مربوط به هر بخش واحد
- ارایه نتایج مطالعه توجیه اقتصادی برای هر فعالیت جدید
- تطبیق نتایج گزارش مالی سالانه با برنامه استراتژیک

حسابداری و حسابرسی

- استقرار سیستم حسابداری تعهدی در بیمارستان
- ارایه گزارش سود و زیان هر ۳ ماه یکباره مدیران ارشد
- تهیه ترازنامه مالی سالیانه
- انجام سالانه حسابرسی مالی داخلی
- انجام سالانه حسابرسی مالی خارجی
- ارایه گزارش حسابرسی خارجی ۵ سال گذشته
- انجام اقدامات اصلاحی پر اساس گزارش حسابرسی

