دانشگاه علوم پزشکی تربت
حیدریه

برنامه عملیاتی بیمارستان آموزشی درمانی نهم دی

سال 1403

تهیه کننده: تیم مدیریت اجرایی

با همکاری مسوولین واحدها

اهداف کلی: (Goals)

G1 **ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات از طریق استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی(نسل نوین) و آموزشی**

G2 **افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی بیمارستان**

G3 **ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**

G4 **بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان**

G5 **ارتقاء و بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی و اداری بیمارستان**

G6 **مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**

G7 **مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان**

G8 **ارتقاء و بهبود استانداردهای حقوق گیرنده خدمت**

G9 **ارتقاء سنجه های کاملا ضروری و ضروری اعتباربخشی آموزشی**

G10 **اجرا و بهینه سازی استانداردهای (قانون) جوانی جمعیت**

اهداف اختصاصی:(Objectives)

G1O1 تدوین و بازنگری 100٪ فرایندهای موجود بیمارستان به صورت سالیانه تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: مسئول دفتر بهبود کیفیت

G1O2 تدوین شاخصهای کلیدی و عملکردی بیمارستان و پایش فصلی آن تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول دفتر بهبود کیفیت

G1O3 بازنگری برنامه استراتژیک حداقل سالیانه تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول دفتر بهبود کیفیت

G1O4 تدوین برنامه های عملیاتی سالیانه بیمارستان در راستای برنامه استراتژیک در سه ماهه اول و پایش فصلی آن تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول دفتر بهبود کیفیت

G1O5 برگزاری منظم و ماهیانه جلسات تیم مدیریت اجرایی و کمیته های بیمارستانی تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: دبیر اجرایی کمیته ها

G1O6 ارزیابی داخلی بیمارستان بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی ملی و آموزشی هر شش ماه یکبار تا تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول دفتر بهبود کیفیت

G107 اصلاح چارت سازمانی بر اساس آموزشی بودن بیمارستان– مسئول پایش برنامه: مسئول امور اداری

G108 زیباسازی بخش ها– مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی

G2O1 برنامه ریزی در جهت جذب کمکهای خیرین حد اقل به میزان 10 میلیارد ریال در سال تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول روابط عمومی

G2O2 ارسال 100٪ پرونده ها تا پایان ماه بعد به سازمان های بیمه تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول درآمد

G2O3 کاهش کسورات پرونده ها به میزان 10٪ در هر سال نسبت به سال قبل تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول درآمد

G2O4 نظارت بر عملکرد کلیه واحدهای برون سپاری شده از طریق بازنگری سالیانه قرارداد و تعیین ناظر تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی

G2O5 پیگیری پرونده های بلاتکلیف و ترافیکی به میزان 100٪ تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول مدارک پزشکی

G2O6 اعمال کسورات واقعی دریافتی پزشکان تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول کارامد

G2O7 عقد قرارداد با تمامی بیمه های تکمیلی بر مبنای 10٪ و تداوم برون سپاری بخش خصوصی و استمرار آن تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول درآمد

G2O8 انبارش ایمن کالا و دارو طبق دستورالعمل تا پایان برنامه (تعیین نقطه سفارش) – مسئول پایش برنامه: کارشناس ایمنی بیمار – کارشناس مسئول امور داروئی

G2O9 پرداخت مطالبات کارکنان با تاخیر حداکثر شش ماه تا پایان برنامه - مسئول پایش برنامه: رییس امور مالی

G2O10 تنظیم اسناد حسابداری، طبق فرایندهای تعریف، تائید و ابلاغ شده به میزان 100٪ بطور مستمر تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: رییس امور مالی – مسئول تدارکات

G2011 برگزاری منظم کمیته خرید بصورت دو هفته ای به میزان 80٪ در جهت مدیریت بهینه منابع تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: دبیر اجرایی کمیته ها

G3O1 احداث همراه سرا جهت رفاه حال مراجعین و همراهان بیمار تا پایان برنامه - مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی – مدیر بیمارستان

G3O2 توسعه و استانداردسازی فضاهای فیزیکی بیمارستان –مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی– مسئول تاسیسات

G3O2 S1 بهینه سازی تسهیلات رفاهی کارکنان تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی – مسئول تغذیه

G3O2 S2 احداث واحد امحاء زباله در مکان جدید تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی – مدیر بیمارستان

G3O2 S3 توسعه فضای فیزیکی مدارک پزشکی تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی – مدیر بیمارستان

G3O2 S4 توسعه و استانداردسازی فضای آزمایشگاه– مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی– ناظر ساختمان

G3O2 S5 راه اندازی بخش/ تخت VIP به تعداد 10 تخت تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: مدیر پرستاری–مسئول امور عمومی و مدیر بیمارستان

G3O2 S6 راه اندازی PICU با 5 تخت تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی – ناظر ساختمان

G3O2 S7 راه اندازی تخت ICU در بخش داخلی تاپایان سال 1403–مسئول پایش برنامه:مسئول بخش داخلی–مسئول امور عمومی

G3O3 توسعه LDR و بهینه سازی و جابجائی بخش جراحی زنان، تا پایان سال 1403– مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی – ناظر ساختمان

G3O4 احداث پانسیون جهت پزشکان مقیم و اعضاء هیئت علمی با پیشرفت سالیانه 25٪ تا پایان برنامه -مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی – مدیر بیمارستان

G3O5 **بهسازی فضای ورودی اتاق عمل و** CSR **تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی – ناظر ساختمان**

G3O6 **توسعه فعالیت های کلینیک تخصصی(شیفت عصر و تخصص های بیشتر) در جهت افزایش پذیرش دهندگان و افزایش روزهای فعالیت– مسئول پایش برنامه: مسئول امور عمومی–ناظر ساختمان – مدیر بیمارستان**

G4O1 **طراحی سامانه های مختلف گزارش دهی و گزارشگیری شاخصها بر حسب نیاز بیمارستان به میزان** 100٪ **توسط واحد** IT **تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول فناوری اطلاعات**

G4O2 **استخراج و بررسی نتایج شاخصهای کلیدی و عملکردی و استفاده از آن در تصمیم گیری های مدیریتی به صورت مستمر تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول بهبود کیفیت**

G4O3 **قرار گرفتن** 100٪ **واحدهای تازه تاسیس تحت پوشش سامانه** HIS **تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول فناوری اطلاعات**

G4O4 **قرارگرفتن** 100٪ **واحدهای تابعه بیمارستان تحت پوشش اتوماسیون اداری تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول فناوری اطلاعات**

G4O5 **راه اندازی سیستم جوابدهی** On line **نتایج پاراکلینیک (تصویربرداری و آزمایشات) تا پایان سه ماهه اول – مسئول پایش برنامه: مسئول فناوری اطلاعات**

G4O6 **پیاده سازی برنامه های** IT **وزارت متبوع (راه اندازی سرویس نظام ارجاع،نسخه الکترونیکی) تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: مسئول فناوری اطلاعات**

G4O7 **راه اندازی سیستم نوبت دهی پاراکلینیک در بیمارستان تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول فناوری اطلاعات**

G4O8 **راه اندازی پرونده الکترونیک سلامت طبق برنامه های توسعه ای وزارت بهداشت درمان اموزش پزشکی(** 5 **ساله)– مسئول پایش برنامه: مسئول فناوری اطلاعات**

G4O9 **کابل کشی های جدید ساختمان های قدیمی به میزان** 100٪ **تا پایان سال** 1403 **– مسئول پایش برنامه: مسئول فناوری اطلاعات**

G4O10 **پیاده سازی ارسال اسناد به سازمان های مرتبط – مسئول پایش برنامه: مسئول فناوری اطلاعات–رئیس امور مالی– مسئول درآمد**

G5O1 **انجام کالیبراسیون تجهیزات پزشکی به میزان** 100٪ **به صورت سالیانه تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول تجهیزات پزشکی**

G5O2 **سرویس تجهیزات اساسی به میزان** 100٪ **به صورت دوره ای یا قرارداد سالیانه تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول تجهیزات پزشکی**

G5O3 تامین 10–5٪ اعتبارات مورد نیاز تجهیزات پزشکی غیر مصرفی از محل کمکهای مردمی و خیرین در هر سال تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول تجهیزات پزشکی

G5O4 آموزش و نظارت بر عملکرد کاربران تجهیزات بیمارستان به میزان 100٪ – مسئول پایش برنامه: مسئول تجهیزات پزشکی

G6O1 تشکیل پرونده پرسنلی جهت 100٪ کارکنان به صورت مستمر تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: رییس امور اداری

G6O2 توجیه 100٪ نیروهای جدیدالورود به صورت مستمر تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: مسئول بهبود کیفیت

G6O3 ارزیابی توانمندی اولیه 100٪ کارکنان جدیدالورود به صورت مستمر تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: سوپروایزر آموزشی

G6O4 ارزیابی توانمندی دوره ای 100٪ کارکنان به صورت سالیانه تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: سوپروایزر آموزشی

G6O5 آموزش و توانمند سازی 100٪ کارکنان به صورت سالیانه تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: سوپروایزر آموزشی

G6O6 اجرای گایدلاین های آموزشی ابلاغی از وزارت خانه تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: سوپروایزر آموزشی

G6O7 انجام رضایت سنجی و نظر سنجی کارکنان به صورت شش ماهه تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: رییس امور اداری و روابط عمومی

G6O8 تدوین و اجرای برنامه های رفاهی – ورزشی جهت کلیه کارکنان به منظور ایجاد نشاط سازمانی تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: رییس امور اداری و روابط عمومی

G6O9 انجام ارزیابی عملکرد پرسنل به میزان 100٪ در سه ماهه اول سال – مسئول پایش برنامه: رییس امور اداری

G6O10 برگزاری دوره اموزشی ایمنی (استانداردهای الزامی ایمنی) جهت پزشکان– مسئول پایش برنامه: سوپروایزر آموزشی

G6O11 مشارکت کارکنان در سامانه مدیریت دانش و نظام پیشنهادات به میزان 40٪ در سال تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: سوپروایزر آموزشی

G7O1 برنامه ریزی در جهت دریافت لوح بیمارستان دوستدار مادر تا پایان سال

G7O1 S1 **کاهش سزارین تا 25٪ تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: مسئول زایشگاه**

G7O1 S2 **کاهش القاء و تقویت دردهای زایمانی تا 30٪ تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: مسئول زایشگاه**

G7O1 S3 **کاهش اپی زیاتومی تا 30٪ تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: مسئول زایشگاه**

G7O1 S4 **افزایش استفاده از روشهای بی دردی در زایمانهای طبیعی تا 80٪ تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: مسئول زایشگاه**

G7O2 **ایمن سازی غیر سازه ای و الکتریکی تجهیزات پزشکی ، اداری و ساختمانی به میزان 100٪ تا پایان برنامه**– **مسئول پایش برنامه: مسئول تاسیسات**

G7O3 **شناسایی خطاهای حرفه ای و محیط های نا ایمن بیمارستان به صورت مستمر تا پایان سال**

G7O3 S1 **گزارش خطاهای حرفه ای به تعداد حداقل ماهیانه 30 مورد تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس ایمنی**

G7O3 S2 **گزارش فوری وقایع ناخواسته و عوارض جدی برابر دستورالعمل به صورت مستمر تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: رابط گزارش فوری**

G7O3 S3 **انجام واکراند (راندهای ایمنی بیمار) به صورت دو بار در ماه تا پایان برنامه** – **مسئول پایش برنامه: کارشناس ایمنی**

G7O4 **مدیریت صحیح دارویی به میزان 90٪ تا پایان سال**

G7O4 S1 **اجرای داروهای پرخطر توسط دو پرستار به میزان 90٪ به صورت مستمر تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس ایمنی**

G7O4 S2 **لیبل گذاری داروهای با هشدار بالا و مشابه و یخچالی به میزان 90٪ به صورت مستمر تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس ایمنی**

G7O4 S3 **اجرای دستورالعمل تلفیق دارویی جهت 10٪ بیماران تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: ناظر دارویی**

G7O5 **اجرای دستورالعمل جراحی ایمن جهت 90٪ بیماران به صورت مستمر تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس ایمنی**

G7O6 **مدیریت پسماندهای بیمارستانی به میزان 80٪ به صورت مستمر تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس بهداشت محیط**

G7O6 S1 **تفکیک صحیح پسماندها**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس بهداشت محیط**

G7O6 S2 **حمل و نگهداری صحیح پسماندها**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس بهداشت محیط**

G7O6 S2 **بی خطر سازی پسماندها**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس بهداشت محیط**

G7O7 **اجرای گایدلاین شناسایی بیمار جهت** 100٪ **بیماران به صورت مستمر تا پایان برنامه**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس ایمنی بیمار**

G7O8 **رعایت بهداشت دست به میزان** 70٪ **و بیشتر به صورت مستمر تا پایان برنامه** – **مسئول پایش برنامه: کارشناس کنترل عفونت**

G7O9 **استفاده از وسایل حفاظت فردی توسط کارکنان به میزان** 100٪ **به صورت مستمر تا پایان برنامه**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس بهداشت حرفه ای**

G7O10 **تشکیل پرونده سلامت شغلی جهت** 100٪ **کارکنان به صورت مستمر تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس بهداشت حرفه ای**

G7O11 **بیمه مسوولیت حرفه ای** 100٪ **کارکنان به صورت مستمر تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: رییس امور اداری– دفتر پرستاری**

G7O12 **تشکیل پرونده بهداشتی جهت** 100٪ **کارکنان به صورت مستمر تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس کنترل عفونت**

G7O13 **انجام تریاژ بیماران به میزان** 100٪ **تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: سرپرستار اورژانس**

G7O14 **اجرای قانون حمایت از مادران شیر ده به میزان** 100٪ **تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: مدیر پرستاری**

G7O15 **ساماندهی مرکز مدیریت بحران تا پایان سال** – **مسئول پایش برنامه: کارشناس بحران**

G7O16 **استقرار همووژیلانس به صورت** 100٪ **تا پایان سال**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس ایمنی**

G7O17 **اعلام نتایج معوقه به میزان** 80٪ **به بیماران به صورت مستمر تا پایان برنامه**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس ایمنی**

G7O18 **نصب و راه اندازی کامل سیستم اعلام حریق در بیمارستان تا پایان برنامه**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس بحران**

G7O19 **اجرای دستورالعمل استوارد شیپ به میزان** 100٪ **به صورت مستمر تا پایان برنامه**– **مسئول پایش برنامه: کارشناس کنترل عفونت**

G7O20 **نصب سیستم اعلام کدهای اضطراری در** 100٪ **بخشها تا پایان سال**–**مسئول پایش برنامه : کارشناس بحران**

G7O21 **تحویل و تحول صحیح بیمار جهت انجام ویزیت و مشاوره توسط پزشک معالج**–**مسئول پایش برنامه:سرپرستار بخش ها**

G7O22 **برگزاری مانور دور میزی حداقل یکبار در سال تا پایان برنامه**–**مسئول پایش برنامه : کارشناس بحران**

G8O1 پایش 50٪ بیماران 5–2 روز پس از ترخیص به صورت مستمر تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: سوپروایزر آموزش سلامت

G8O2 شناسایی 5 بیماری شایع هر بخش به صورت فصلی و تدوین پمفلت آموزشی مربوطه به صورت مستمر تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: سوپروایزر آموزش سلامت

G8O3 آموزش به 100٪ بیماران در بدو بستری،حین بستری و زمان ترخیص به صورت مستمر تا پایان سال

G8O3 S1 : آموزش بدو ورود به بیمار و همراهی– مسئول پایش برنامه: سوپروایزر آموزش سلامت

G8O3 S2 : آموزش حین بستری به بیمار و همراهی– مسئول پایش برنامه: سوپروایزر آموزش سلامت

G8O3 S3 : آموزش زمان ترخیص به بیمار و همراهی– مسئول پایش برنامه: سوپروایزر آموزش سلامت

G8O4 انجام رضایت سنجی و نظر سنجی الکترونیک بیماران و همراهیان به صورت مستمر و روزانه تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: مسئول روابط عمومی

G8O5 اخذ رضایت آگاهانه از 100٪ بیماران در مورد اقدامات تهاجمی و پرخطر به صورت مستمر تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: کارشناس ایمنی

G8O6 رعایت انطباق موازین به میزان 100٪ به صورت مستمر تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: دفتر بهبود کیفیت

G8O7 آشنائی با مفاهیم تعارض منافع و شناسائی و بررسی موارد تعارض منافع در بیمارستان – مسئول پایش برنامه: دفتر بهبود کیفیت

G9O1 استقرار محور 1(مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی) تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: معاونت آموزشی بیمارستان و مسئول EDO

G9O2 استقرار محور 2(پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی)تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: معاونت آموزشی بیمارستان و مسئول EDO

G9O3 استقرار محور 3(اعضا هیات علمی) تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: معاونت آموزشی بیمارستان و مسئول EDO

G9O4 استقرار محور 4(فراگیران) تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: معاونت آموزشی بیمارستان و مسئول EDO

G9O5 اسقرار محور 5(مدیریت تسهیلات، فضا و امکانات) تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: معاونت آموزشی بیمارستان و مسئول EDO

G9O6 استقرار محور 6(آموزش فراگیران در بخش های اورژانس و پاراکلینیک) تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: معاونت آموزشی بیمارستان و مسئول EDO

G9O7 **استقرار محور 7(برنامه ها و فرآیندهای آموزشی)تا پایان برنامه – مسئول پایش برنامه: معاونت آموزشی بیمارستان و مسئول** EDO

G9O8 **استقرار محور 8(رعایت حقوق بیمار در فرایندهای آموزشی تا پایان برنامه) – مسئول پایش برنامه: معاونت آموزشی بیمارستان و مسئول** EDO

G9O9 **استقرار محور 9(بیمارستان های آموزشی به عنوان عرصه پژوهش های بالینی تا پایان برنامه) – مسئول پایش برنامه: معاونت آموزشی بیمارستان و مسئول** EDO

G10O1 **اجرای قوانین حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در حیطه بیمارستان تا پایان برنامه– مسئول پایش برنامه: رئیس امور اداری– مسئول روابط عمومی**

G10O2 **بررسی و سیاستگذاری (تمهیدات لازم) درخصوص حضور همراهی مادر باردار –مسئول پایش برنامه: مسئول زایشگاه**

G10O3 **تمهیدات لازم حفظ لوح بیمارستان دوستدار کودک – مسئول پایش برنامه: مدیر پرستاری**

جدول فعالیت ها

G1	**هدف کلی:** ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات بخش از طریق استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی(نسل نوین) و آموزشی						
O1	**هدف اختصاصی:** تدوین و بازنگری 100٪ فرایندها و خط مشی های موجود بیمارستان در سه ماهه چهارم						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تهیه لیست فرایندهای اصلی بیمارستان	تیم مدیریت اجرایی	اردیبهشت	لیست فرایندها	–		
2	تعیین شاخصها و مسوول پایش سنجش فرایندها	مسوول بهبود کیفیت	اردیبهشت	مستندات	–		
3	اندازه گیری شاخصها و اعلام به دفتر بهبود کیفیت	مسوول پایش شاخص	پایان هر فصل	مستندات	–		
4	تهیه و ارسال گزارش تحلیلی نتایج شاخصها به تیم مدیریت اجرایی	مسوول بهبود کیفیت	پایان هر فصل	مستندات	–		
5	بررسی گزارش و اقدام اصلاحی شاخص	تیم مدیریت	پایان هر فصل	مستندات	–		

		اجرایی					
6	تدوین یا بازنگری فرایند و خط مشی ها	صاحبان فرایند	سه ماهه چهارم	مستندات	–		

G1	**هدف کلی:** ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات بخش از طریق استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی(نسل نوین) و آموزشی						
O2	**هدف اختصاصی:** تدوین شاخصهای کلیدی و عملکردی بیمارستان و پایش فصلی آن تا پایان برنامه						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	شناسایی شاخصهای کلیدی عملکردی بیمارستان با مشارکت مسوولین واحدها	مسوول بهبود کیفیت	اردیبهشت	لیست فرایندها	–		
2	اولویت بندی شاخصهای کلیدی عملکردی بیمارستان	کمیته بهبود کیفیت	اردیبهشت	مستندات	–		
3	اعلام شاخصها ی اولویت بندی شده به تیم مدیریت اجرایی	مسوول بهبود کیفیت	پایان هر فصل	مستندات	–		
4	تصویب شاخصها و تعیین مسوول اندازه گیری آن	تیم مدیریت اجرایی	پایان هر فصل	مستندات	–		
5	گزارش نتایج شاخصها به دفتر بهبود کیفیت	مسوول پایش شاخص	پایان هر فصل	مستندات	–		
6	تهیه و ارسال گزارش تحلیلی نتایج شاخصها به تیم مدیریت اجرایی	مسوول بهبود کیفیت	پایان هر فصل	مستندات	–		
7	بررسی گزارش و تدوین برنامه یا اقدام اصلاحی شاخص	تیم مدیریت اجرایی	پایان هر فصل	مستندات	–		

G1	**هدف کلی:** ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات بخش از طریق استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی(نسل نوین) و آموزشی
O3	**هدف اختصاصی:** بازنگری برنامه استراتژیک در سه ماهه اول

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تنظیم برنامه زمانبندی بازنگری برنامه استرتژیک و اعلام به تیم اجرایی	مسوول بهبود کیفیت	فروردین ماه	برنامه زمانبندی	–		
2	برگزاری جلسات بازنگری	دبیر اجرایی کمیته ها	فروردین و اردیبهشت ماه	مستندات	–		
3	اعمال تغییرات مطرح شده توسط تیم اجرایی در برنامه استراتژیک	مسوول بهبود کیفیت	اردیبهشت ماه	مستندات	–		
4	ابلاغ برنامه بازنگری شده به کلیه بخشها و واحدها	رییس بیمارستان	خرداد ماه	مستندات	–		

G1	**هدف کلی:** ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات بخش از طریق استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی(نسل نوین) و آموزشی
O4	**هدف اختصاصی:** تدوین برنامه های عملیاتی/بهبود کیفیت سالیانه بیمارستان در راستای برنامه استراتژیک در سه ماهه اول سال و پایش فصلی آن تا پایان برنامه

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تنظیم برنامه های عملیاتی / بهبود کیفیت بخش با مشارکت نیروهای بخش و مشارکت دفتر بهبود	مسوول بخش/واحد	فروردین و اردیبهشت	مشاهده برنامه ها	–		
2	تنظیم برنامه عملیاتی سالیانه بیمارستان در راستای برنامه استراتژیک	مسوول دفتر بهبود کیفیت	فروردین و اردیبهشت	مشاهده برنامه	–		
2	ارسال برنامه ها به دفتر بهبود کیفیت	مسوول بخش/واحد	اردیبهشت	مستندات	–		
3	تصویب برنامه ها توسط تیم مدیریت اجرایی	تیم مدیریت اجرایی	اردیبهشت	مستندات	–		
4	ابلاغ برنامه های تصویب شده به بخش و واحد مربوطه	مسوول بهبود کیفیت	خرداد	مستندات	–		
5	توجیه کارکنان در زمینه اجرای برنامه ها	مسوول بخش/واحد	خرداد	مصاحبه	–		
6	نظارت بر اجرای برنامه ها	مسوول بخش/واحد	مستمر	مصاحبه	–		
7	تطابق برنامه های اجرا شده با برنامه های تدوین شده	مسوول بخش/واحد	پایان هر فصل	مستندات و مشاهدات	–		
8	انجام مداخله در صورت نیاز	مسوول بخش/واحد	پس از هر پایش	مستندات	–		
9	نظارت بر روند پایش و پیشرفت برنامه ها	مسوول بهبود کیفیت	پایان هر فصل	مستندات	–		
10	گزارش پیشرفت برنامه ها به تیم مدیریت	مسوول بهبود	پایان هر فصل	مستندات	–		

	اجرایی	کیفیت					
11	بررسی گزارش و تدوین برنامه یا اقدام اصلاحی شاخص	تیم مدیریت اجرایی	پایان هر فصل	مستندات	–		

G1	**هدف کلی:** ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات بخش از طریق استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی(نسل نوین) و آموزشی						
O5	**هدف اختصاصی:** برگزاری منظم و ماهیانه جلسات تیم مدیریت اجرایی و کمیته های بیمارستانی تا پایان برنامه						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تنظیم برنامه زمانبندی جلسات مدیریتی و کمیته ها	دفتر بهبود کیفیت	فروردین	برنامه	–		
2	برگزاری جلسات و کمیته ها	کمیته بهبود کیفیت	طبق برنامه	مستندات	–		
3	تنظیم صورتجلسات و تعیین مسوول انجام یا پیگیری هر مصوبه	دفتر بهبود کیفیت	پایان هر جلسه	مستندات	–		
4	ابلاغ مصوبات به دبیر و اعضاء کمیته و جلسات و مسوول پیگیری	تیم مدیریت اجرایی	ظرف سه روز پس از جلسه	مستندات	–		
5	پایش پیشرفت انجام مصوبات	مسوول پایش شاخص	قبل از برگزاری جلسه بعدی	مستندات	–		
6	گزارش پیشرفت انجام مصوبات به تیم اجرایی	مسوول بهبود کیفیت	پایان هر فصل	مستندات	–		

G1	**هدف کلی:** ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات بخش از طریق استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی(نسل نوین) و آموزشی
O6	**هدف اختصاصی:** ارزیابی داخلی بیمارستان بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی ملی و آموزشی هر شش ماه یکبار تا پایان سال

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تعیین گروه ارزیاب داخلی به تفکیک اعتبار بخشی ملی و آموزشی و صدور ابلاغ جهت آنان	تیم مدیریت اجرایی	اردیبهشت	برنامه	–		
2	تعیین زمان ارزیابی داخلی با فاصله شش ماه و اعلام به گروه ارزیاب	تیم مدیریت اجرایی	طبق برنامه	مستندات	–		
3	ارزیابی داخلی طبق سنجه ها و انجام آن ظرف یک ماه	گروه ارزیاب	طبق برنامه	مستندات	–		
4	تنظیم گزارش ارزیابی داخلی به تفکیک و ارسال ارزیابی اعتبار بخشی ملی به دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی آموزشی به معاونت آموزشی	گروه ارزیاب	ظرف یک هفته پس از اتمام ارزیابی	مستندات	–		
5	بررسی و جمع بندی گزارشات و طرح نتایج در تیم مدیریت اجرایی	مسوول بهبود کیفیت و دبیر اعتبار بخشی آموزشی	ظرف یک هفته پس از دریافت	مستندات	–		
6	بررسی نهایی گزارشات و انجام اقدام اصلاحی در صورت نیاز	تیم مدیریت اجرایی	پایان هر دوره ارزیابی داخلی	مستندات	–		

G1	**هدف کلی:** ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات بخش از طریق استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی(نسل نوین) و آموزشی						
O7	**هدف اختصاصی:** اصلاح چارت سازمانی بر اساس آموزشی بودن بیمارستان						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	برگزاری کمیته تیم مدیریت اجرایی	تیم مدیریت اجرایی	1403	برنامه	–		
2	بررسی چارت سازمانی بیمارستان	تیم مدیریت اجرایی	1403	مستندات	–		
3	تنظیم چارت سازمانی براساس مصوبات کمیته تیم مدیریت اجرایی	مسئول امور اداری	1403	مستندات	–		
4	ابلاغ چارت سازمانی به کلیه بخش ها و واحدها	مسئول امور اداری	1403	مستندات	–		

G1	**هدف کلی:** ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات بخش از طریق استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی(نسل نوین) و آموزشی						
O8	**هدف اختصاصی:** زیباسازی بخش ها						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	بازدید از بخش ها مطابق سنجه ها و بررسی نواقص موجود	مسئول امور عمومی	مستمر	مشاهده	–		
2	ارائه گزارش از نواقص موجود در بخش ها در کمیته تیم مدیریت اجرایی	مسئول امور عمومی	هنگام برگزاری تیم مدیریت اجرایی	مستندات	–		
3	پیگیری تایید بودجه مورد نیاز جهت زیبا	مسئول امور		مستندات	–		

	سازی بخش ها	عمومی					
4	پس از تایید بودجه پیگیری زیبا سازی بخش ها و رفع نواقص موجود طبق مصوبات کمیته تیم مدیریت اجرایی	مسئول امور عمومی		مستندات	–		
	گزارش پیشرفت انجام مصوبات به تیم اجرایی	دبیر اجرائی کمیته		مستندات	–		

G2	**هدف کلی:** افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی						
O1	**هدف اختصاصی**: برنامه ریزی در جهت جذب کمکهای خیرین حداقل به میزان 10 میلیارد ریال در سال تا پایان برنامه						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	شناسایی نیازمندیهای بیمارستان	رییس و مدیربیمارستان	سه ماهه اول	مستندات	–		
2	برگزاری نشست با نماینده مجمع خیرین سلامت در دانشگاه	رییس و مدیربیمارستان	سه ماهه اول	مصاحبه	–		
3	شناسایی خیرین سلامت از طریق نماینده دانشگاه	رییس و مدیربیمارستان	سه ماهه اول	مصاحبه	–		
4	معرفی نیازمندیهای بیمارستان به خیرین سلامت و جذب حمایت مالی	رییس و مدیربیمارستان	سه ماهه اول	مصاحبه	–		
5	پیگیری مساعدت مالی خیرین	رییس و مدیربیمارستان	تا حصول نتیجه	مستندات	–		
6	تقدیر از خیرین سلامت	رییس و مدیربیمارستان	پس از جذب حمایتهای خیرین	مستندات و مصاحبه			

G2	**هدف کلی:** افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی						
O2	**هدف اختصاصی**: ارسال 100٪ پرونده ها تا پایان ماه بعد به سازمانهای بیمه تا پایان برنامه						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	کنترل پرونده ها هر روز صبح توسط منشی و ثبت همه موارد در سیستم HIS تا زمان ترخیص بیمار	منشی	مستمر	مستندات پرونده وسیستم	–		
2	نظارت بر عملکرد منشی ها و بررسی پرونده هاقبل از ارسال به بیمه	ناظر مربوطه	مستمر	مصاحبه و مستندات	–		
3	چک پرونده ها طبق چک لیست در زمان تحویل از بخشها و در صورت نقص عودت جهت تکمیل آن	متصدی ترخیص	مستمر	مستندات	–		
4	تحویل پرونده ها به واحد رسیدگی به اسناد پس از تسویه حساب	متصدی ترخیص	مستمر	مستندات	–		
5	بررسی پرونده ها	مسوول رسیدگی به اسناد	مستمر	مستندات	–		
6	بررسی پرونده ها و رفع نواقص قبل از ارسال به بیمه توسط	ناظربیمارستان	مستمر	مستندات	–		

7	بررسی پرونده ها توسط کارشناس بیمه	رییس حسابداری	مستمر	مستندات	–		
8	جمع بندی اسناد پرونده ای و ارسال به سازمانهای بیمه گر	مسوول درامد	مستمر	مستندات	–		

G2	**هدف کلی:** افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی						
O3	**هدف اختصاصی**: کاهش کسورات پرونده ها به میزان 10٪ نسبت به سال قبل تا پایان برنامه						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	اخذ لیست کسورات پرونده های ارسالی از سازمانهای بیمه گر توسط مسوول درامد	رییس حسابداری	ماهیانه	مستندات	–		
2	بررسی لیستها و استخراج علت کسورات توسط مسوول درامد	رییس حسابداری	ماهیانه	مستندات	–		
3	اعلام علت کسورات به بخشها و افراد دخیل توسط مسوول درامد	رییس حسابداری	ماهیانه	مستندات	–		
4	پایش پرونده ها پس از اعلام کسورات توسط مسوول درامد	رییس حسابداری	یک هفته بعد از اعلام	مستندات	–		
5	اعلام نتیجه پایش به مسوول حسابداری و مدیریت بیمارستان	رییس حسابداری	پس از انجام پایش	مستندات	–		
6	انجام مداخله مناسب توسط مدیریت در صورت عدم رعایت موارد خواسته شده توسط واحدها و افراد	رییس حسابداری	پس از اعلام نتایج پایش	مستندات	–		
7	گزارشگیری درصد کسورات به درامد	رییس حسابداری	فصلی	مستندات	–		

	توسط مسوول درامد						

G2	**هدف کلی:** افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی						
O4	**هدف اختصاصی**: نظارت بر عملکرد کلیه واحدهای برون سپاری شده از طریق بازنگری سالیانه قرارداد و تعیین ناظر جهت هر خدمت برون سپاری شده تا پایان برنامه						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تعیین ناظر جهت هر یک از خدمات برون سپاری شده	رییس بیمارستان	شروع به کار پیمانکار	مستندات	–		
2	نظارت بر عملکرد پیمانکاران	ناظر قرارداد	مستمر	چک لیست	–		
3	گزارش عملکرد پیمانکاران به مدیران ارشد	ناظر قرارداد	ماهیانه	مستندات	–		
4	بررسی و تطابق عملکرد با مفاد قرارداد	تیم مدیریت	ماهیانه	مستندات	–		
5	طراحی اقدام اصلاحی برابر قرارداد و اعمال آن	تیم مدیریت	ماهیانه	مستندات	–		
6	بررسی مفاد قرار داد و جمع بندی نظرات پیشنهادی جهت اصلاح قرارداد و ارائه به مسوول امور عمومی	ناظر قرارداد	سه ماه قبل از اتمام قرارداد	مستندات	–		
7	انعکاس نظرات پیشنهادی ناظرین به امور قراردادها در معاونت توسعه جهت بازنگری قراردادها	مسوول امور عمومی	سه ماه قبل از اتمام قرارداد	مستندات	–		

G2	**هدف کلی:** افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی						
O5	**هدف اختصاصی**: پیگیری پرونده های بلاتکلیف و ترافیکی به میزان 100٪ تا پایان سال						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تعیین مسوول پیگیری پرونده های	مدیر بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات			

	بلاتکلیف						
2	پیگیری پرونده های بلاتکلیف تا حصول نتیجه	مسوول پیگیری پرونده ها	مستمر	مستندات	–		
3	رسیدگی به پرونده های ترافیکی و لیست نمودن به موقع آن	مسوول پیگیری پرونده ها	مستمر	مستندات	–		

G2	**هدف کلی:** افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی						
O6	**هدف اختصاصی:** اعمال کسورات واقعی دریافتی پزشکان به صورت مستمر تا پایان برنامه						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تحویل پرونده های هر ماه تا یک هفته بعد به نیروهای بیمه گری توسط واحد ترخیص	مسوول درآمد	مستمر	مستندات	–		
2	تنظیم ، مهر و امضاء پرونده ها توسط نیروهای بیمه گری ظرف یک هفته و تحویل به کارشناسان بیمه	مسوول درآمد	مستمر	مستندات	–		
3	بررسی پرونده ها توسط کارشناسان بیمه و عودت به واحد در آمد ظرف یک هفته	مسوول درآمد	مستمر	مستندات	–		
4	ثبت کسورات اعمال شده در سیستم HIS به تفکیک پرونده ظرف یک هفته و ارسال پرونده ها به سازمانهای بیمه گر	مسوول درآمد	مستمر	مستندات	–		
5	پیگیری کسورات نسخ بیمارستان و کلینیک و ثبت در HIS توسط مسوول مربوطه	مسوول درآمد	مستمر	مستندات	–		
6	گزارشگیری کسورات از HIS و اعمال در	مسوول کارامد	مستمر	مستندات	–		

	کارانه دریافتی پزشکان						

G2	**هدف کلی:** افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی						
O7	**هدف اختصاصی:** عقد قرارداد با تمامی بیمه های تکمیلی بر مبنای 10٪ و تداوم برون سپاری و استمرار آن تا پایان سال						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	بازنگری قراردادهای موجود با بیمه های تکمیلی	مسوول درآمد	تیر	مستندات	-		
2	اعمال اصلاحات مد نظر در قراردادهای جدید	مسوول درآمد	مرداد	مستندات	-		
3	انعقاد قرارداد جدید با کلیه بیمه های تکمیلی موجود	مسوول درآمد	شهریور	مستندات	-		
4	اعمال تغییرات قراردادهای جدید در سیستم HIS	مسوول IT	مهر	سیستم HIS	-		

G2	**هدف کلی:** افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی

O8	**هدف اختصاصی:** انبارش ایمن کالا و دارو طبق دستورالعمل به صورت مستمر تا پایان برنامه (تعیین نقطه سفارش)						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تعیین نقطه سفارش کالا/دارو، حداقل و حداکثر موجودی	مسوول انبار	سه ماهه اول	مستندات	–		
2	تعیین میزان مصرف واقعی کالا/دارو بخشها و واحدها	مدیریت مسوول انبار مسئول امور داروئی	سه ماهه دوم و سوم	مستندات	–		
3	چیدمان ومرتب سازی کالاها در انبارها بر اساس دستورالعمل های انبارگردانی	مسوول انبار	مستمر	مشاهده	–		
4	بازدید از انبارهابر اساس چک لیست	مسوول حسابداری	ماهیانه	مستندات و مصاحبه	–		

G2	**هدف کلی:** مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی						
O9	**هدف اختصاصی:** پرداخت مطالبات کارکنان با تاخیر حداکثر شش ماه تا پایان سال						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	دریافت لیست اضافه کار پرسنل از بخش ها/واحد	مسوول امور اداری	پایان هرماه	مستندات	–		
2	تهیه لیست کلی از پرسنل بیمارستان(پرستاران/پاراکلینک/اداری/ دانشجویان)	مسوول امور اداری	پایان هرماه	سامانه کارامد	–		
3	ارسال لیست به واحد حسابداری جهت پرداخت مطالبات	مسوول امور اداری	پایان هرماه	سامانه کارامد	–		

G2	**هدف کلی: افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی**						
O10	**هدف اختصاصی: تنظیم اسناد حسابداری، طبق فرایندهای تعریف، تائید و ابلاغ شده به میزان 100٪ بطور مستمر تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز

1	بررسی اسناد حسابداری مطابق فرایند های تعریف شده	رئیس امور مالی	مستمر	مستندات			
2	رفع نواقص اسناد حسابداری و اصلاح آنها مطابق فرایندهای تعریف شده	رئیس امور مالی	مستمر	مستندات			
3	ارسال اسناد طبق فرایندهای تعریف شده	رئیس امور مالی	مستمر	مستندات			

G2	**هدف کلی: افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی**						
O11	**هدف اختصاصی: برگزاری منظم کمیته خرید بصورت دو هفته ای به میزان 80٪ در جهت مدیریت بهینه منابع تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	شناسایی اقلام و تجهیزات مورد نیاز بخش ها و واحد ها	سرپرستار/مسئول بخش ها و واحد ها	مستمر	مشاهده			
2	ارائه درخواست کتبی به واحد تدارکات جهت خرید وسایل مورد نیاز	پرپرستار/مسئول بخش ها و واحد ها	مستمر	مستندات			
3	برگزاری کمیته خرید و ارائه درخواست بخش/واحد ها در کمیته جهت بررسی	مسئول تدارکات	مستمر	مستندات			
4	تنظیم صورتجلسات و تعیین مسوول انجام یا پیگیری هر مصوبه	دبیر کمیته ها	مستمر	مستندات			
5	پیگیری خرید اقلام مورد نیاز بخش/واحد مطابق مصوبات	مسئول تدارکات	مستمر	مستندات			
6	ارائه گزارش نتایج مصوبات در کمیته بعدی	مسئول تدارکات	مستمر	مستندات			

G3	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**						
O1	**هدف اختصاصی: احداث همراه سرا جهت رفاه حال مراجعین و همراهان بیمار تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	اختصاص فضای مناسب پس از تصمیم گیری در تیم مدیریت اجرائی	تیم اجرائی	یک ماه	مستندات	اختصاص فضای مناسب پس از تصمیم گیری در تیم مدیریت اجرائی		
2	انجام هماهنگی های لازم و فراهم کردن زیرساختها و امکانات تاسیساتی لازم	مسئول امور عمومی	سه ماه	مستندات مشاهدات	انجام هماهنگی های لازم و فراهم کردن زیرساختها و امکانات تاسیساتی لازم		
3	مکاتبه با سازمان ها		یک ماه	مستندات	مکاتبه با سازمان ها		
4	افتتاح همراه سرا	تیم اجرائی	یک هفته	مشاهدات	افتتاح همراه سرا		

G3	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**						
O2	**هدف اختصاصی: توسعه و استانداردسازی فضاهای فیزیکی بیمارستان**						
S1	**استراتژی: بهینه سازی تسهیلات رفاهی کارکنان تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	بررسی تسهیلات رفاهی کارکنان درتیم مدیریت اجرایی	مسئول ساختمان	تا پایان برنامه	مصاحبه و مستندات	–		

G3	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**						
O2	**هدف اختصاصی: توسعه و استانداردسازی فضاهای فیزیکی بیمارستان**						
S2	**استراتژی: احداث واحد امحاء زباله در مکان جدید تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	اجرای تخریب و خاکبرداری	مسئول امور عمومی	یک ماه	مستندات			
2	خریداری اهن الات و اجرا	مسئول امور عمومی	سه ماه	مستندات مشاهدات			
3	خرید سرامیک و مصالح عمرانی	مسئول امور بیمه ها	یک ماه	مستندات			
4	اجرای ساختمانی و عمرانی	تیم اجرائی	یک هفته	مشاهدات			
5	جابجائی دستگاه و راه اندازی	تاسیسات–مسئول امور عمومی		مشاهدات			
6	اجرای تاسیسات الکتریکی و مکانیکی	تاسیسات–مسئول امور عمومی		مشاهدات			
	اجرای کانال کشی و اگزاست فن و سیستم سرمایش و گرمایش	تاسیسات–مسئول امور عمومی		مشاهدات			

17	**مجموع برآورد هزینه**	

G3	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**							
O2	**هدف اختصاصی: توسعه و استانداردسازی فضاهای فیزیکی بیمارستان**							
S3	**استراتژی: توسعه فضای فیزیکی مدارک پزشکی تا پایان برنامه**							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	تصمیم گیری در کمیته تیم مدیریت اجرائی	تیم مدیریت اجرائی- مسئول امور عمومی		مستندات	-			

G3	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**							
O2	**هدف اختصاصی: توسعه و استانداردسازی فضاهای فیزیکی بیمارستان**							
S4	**استراتژی: توسعه و استانداردسازی فضای آزمایشگاه**							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	تصمیم گیری در کمیته تیم مدیریت اجرائی	مسئول امور عمومی		مستندات				

G3	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**							
O2	**هدف اختصاصی: توسعه و استانداردسازی فضاهای فیزیکی بیمارستان**							
S5	**استراتژی: راه اندازی بخش/ تخت** VIP **به تعداد** 10 **تخت تا پایان برنامه**							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	هماهنگی جهت در نظر گرفتن بخش VIP	مسوول امور عمومی		مشاهدات	-			

2	سرپرستار بخش VIP	مسئول امورعمومی		مشاهدات مستندات			
3	فراهم کردن امکانات تاسیساتی لازم جهت بخشVIP	مسوول امور عمومی		مشاهدات			

G3	**هدف کلی: توسعه فضاهای فیزیکی بیمارستان آموزشی درمانی نهم دی**													
O3	**هدف اختصاصی**: **توسعه و استانداردسازی فضاهای فیزیکی بیمارستان**													
S6	**استراتژی**: **استانداردسازی و بهسازی فضای** PICU **با پیشرفت** 50**٪تا پایان برنامه**													
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	برآورد هزینه	زمانبندی اجرا								
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	اصلاح نقشه و اعمال تغییرات مطرح شده طی بازدید میدانی در نقشه	کارشناس تاسیسات	یک ماه	مستندات													
2	مکاتبه با معاونت درمان جهت تائید نقشه	رئیس بیمارستان	پس از نهائی شدن نقشه	مستندات													
3	اخذ تائیدیه دفتر فنی ستاد دانشگاه	منابع فیزیکی دانشگاه	تا حصول نتیجه	مستندات													
4	بازدید دفتر فنی و درصورت تائید صدور مجوز توسط دفتر فنی	منابع فیزیکی دانشگاه	تا حصول نتیجه	مستندات													
5	انطباق فضای مورد نظر با استانداردهای	امور عمومی	سه ماه	مستندات													

	وزارت بهداشت جهت اعمال تغییرات	تاسیسات کارشناس کنترل عفونت		مشاهدات															
6	لوله کشی گازهای طبی	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
7	اصلاح فاضلاب بخش	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
8	کانال کشی هوای تازه به هوای اصلاح شده	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
9	خرید هواساز و نصب ان	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
10	اصلاح چیلر و نصب آن	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
11	تمهیدات لازم جهت اجرای اتاق ایزوله	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
12	اجرای سقف کاذب	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
13	تهیه و نصب کفپوش های عایق و انتی باکتریال	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
14	تعویض پنجره با پنجره های دوجداره	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
15	لکه گیری و رنگ دیوارها	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
16	تخریب و بازسازی سرویس های بهداشتی	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
17	جاگذاری کنسول های اکسیژن و برق	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
18	اجرای تاسیسات الکتریکی	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات															
19	سایر فعالیتها : جمع آوری پنجره های قدیمی، تخریب دیوار، جمع آوری کم های فرسوده، بالا بردن سرطاق، حمل نخاله وال پست، دیوار چینی ، لوله کشی آب سرد و گرم، روشویی، کاشی سرویس، ساخت و نصب کم درب، نصبی جات پارتیشن بندی بین تخت	تاسیسات	دو ماه	مشاهدات															
20	**مجموع برآورد هزینه**																		

G3	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**							
O3	**هدف اختصاصی**: **توسعه و استانداردسازی فضاهای فیزیکی بیمارستان**							
S7	**استراتژی**: **راه اندازی تخت** ICU **در بخش داخلی تاپایان سال** 1403							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	بازدید از بخش و جانمایی جهت تخت های آی سی یو در بخش داخلی	تیم مدیریت اجرایی	سه ماهه اول	مشاهدات	–			
2	تایید فضای درنظر مورد نظر	تیم مدیریت اجرایی	سه ماهه اول	مشاهدات				
3	هماهنگی با بیمه جهت بازدید و تایید تخت های آی سی یو	مسئول درآمد	سه ماهه اول	مشاهدات مستندات				
4	فراهم سازی زیرساخت های لازم(کابل و تجهیزات و ...)	مسئول تاسیسات و مسئول تجهیزات پزشکی	سه ماهه دوم	مشاهدات				

5	تامین نیروی انسانی	مسئول امور اداری	سه ماهه دوم	مستندات مشاهدات			
6	راه اندازی آی سی یو در بخش داخلی	مسئول بخش داخلی	سه ماهه دوم	مشاهده			

G3	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**						
O3	**هدف اختصاصی: توسعه** LDR **و بهینه سازی و جابجائی بخش جراحی زنان، تا پایان سال** 1403						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	اصلاح نقشه و اعمال تغییرات مطرح شده طی بازدید میدانی در نقشه	کارشناس تاسیسات	یکهفته	مستندات	–		
2	مکاتبه با معاونت درمان جهت تائید نقشه	رئیس بیمارستان	پس از نهائی شدن نقشه	مستندات	–		
3	اخذ تائیدیه دفتر فنی ستاد دانشگاه	منابع فیزیکی	یک ماه	مستندات	–		

		ستاد دانشگاه					
3	بازدید دفتر فنی و درصورت تائید صدور مجوز توسط دفتر فنی	منابع فیزیکیستاد دانشگاه	یک ماه	مستندات	–		
4	انتقال و جابجایی بخش زنان به بخش جدید طبقه مثبت 1 ساختمان اصلی	تاسیسات	دو ماه	مشاهدات			
5	تخریب و بهسازی سرویس های بهداشتی	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
6	تغییرات و جابجائی پارتیشن بین تخت ها	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
7	ایجاد اتاق ایزوله در بخش	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
8	ساخت استیشن پرستاری و اتاق کار و اتق پزشک	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
9	تعویض پنجره اتاق بیماران	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
10	اجرای سقف کاذب و تهویه مرکزی	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
11	اجرای کانال کشی تهویه و اتاق ایزوله	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
12	خریداری کاشی و سرامیک و تجهیزات پزشکی	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
13	تعویض درب اتاق های بیماران و سرویس بهداشتی	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
14	پارتیشن بندی بین تخت ها و تعمیرات پرده اتاق ها	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
15	خریداری 8 دستگاه فن کوئل جهت سیستم سرمایش و گرمایش اتاق بیماران	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
16	اجرت تخریب و اجرای سرامیک راهرو و اتاق ها	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
17	خریداری لوازم برقی و تاسیساتی و اجرا	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
18	جابجائی کنسول و نصب کنسول با لوازم	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
19	تغییرات و جابجائی پارتیشن بن تخت ها	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
20	لوله کشی اکسیزن و هوای فشرده و ساکشن	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			

	با لوازم						
21	تخریب و بهسازی استیشن پرستاری به اتاق کار و اتاق پزشک	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
22	تعویض پنجره معمولی با مخصوص دوجداره	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
23	اجرای سقف کاذب	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
24	اجرای سیستم هواساز و تهویه	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
25	ساخت طبقات و پارتیشن جهت اتاق کار و اتاق پزشک	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
26	اجرای کفپوش انتی باکتریال	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
27	خریداری کنسول 4 گاز	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
28	اجرای کانال کشی تهویه و هوارسان	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
29	اجرت تخریب و اجرای سرامیک راهرو و اتاق ها	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
30	خریداری لوازم برقی و تاسیساتی و اجرا	تاسیسات	یک ماه	مشاهدات			
31	تهیه امکانات و زیرساخت های لازم	مسئول امور عمومی	یک ماه	مشاهدات مستندات			
	مجموع برآورد هزینه						

G3	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**						
O4	**هدف اختصاصی: احداث پانسیون جهت پزشکان مقیم و اعضاء هیئت علمی با پیشرفت 25٪ تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	رای زنی با دانشگاه	رییس بیمارستان	سه ماهه دوم	مصاحبه و مستندات	-		
2	مکاتبه با معاونت درمان	رییس بیمارستان	سه ماهه دوم	مستندات	-		
3	اخذ مجوز	مسوول ساختمان	سه ماهه سوم	مستندات	-		
4	طراحی نقشه پانسیون پزشکان	مسوول ساختمان	سه ماهه سوم	مستندات	-		
5	برآورد هزینه های مالی مورد نیاز	مسئول ساختمان	سه ماهه سوم	مستندات	-		
6	تامین اعتبار مالی مورد نیاز از طریق دانشگاه و خیرین	مسئول مالی و روابط عمومی	سه ماهه چهارم	مستندات	9 میلیارد تومان		
7	عقد قرار داد با پیمانکار	مسوول داروخانه	سه ماهه چهارم	مستندات	-		
8	نظارت بر روند کار توسط پیمانکارطبق نقشه و برنامه	مسوول ساختمان	در طی اجرای پروژه	مشاهده و مصاحبه	-		

G3	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**						
O5	**هدف اختصاصی: بهسازی فضای ورودی اتاق عمل و** CSR **تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تصمیم گیری در کمیته تیم مدیریت اجرائی	تیم مدیریت اجرائی- مسئول امور عمومی		مستندات			

G3	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی**
O6	**هدف اختصاصی: توسعه فعالیت های کلینیک تخصصی(شیفت عصر و تخصص های بیشتر) در جهت افزایش پذیرش دهندگان و افزایش روزهای فعالیت**

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تصمیم گیری در کمیته تیم مدیریت اجرائی	تیم اجرائی مسئول امور عمومی	تا پایان برنامه	مستندات			

G4	**هدف کلی: بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان**						
O1	**هدف اختصاصی: طراحی سامانه های مختلف گزارش دهی و گزارشگیری شاخصها بر حسب نیاز بیمارستان به میزان** 100٪ **توسط واحد** IT **تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	طرح سامانه های مورد نیاز بیمارستان در کمیته مدارک پزشکی و IT	دبیر کمیته	سه ماهه اول	مستندات	–		
2	بررسی و تایید طراحی سامانه ها توسط واحد IT	کمیته مدارک پزشکی	سه ماهه دوم	مستندات	–		
3	ساخت سامانه ها و ایجاد گزارشگیری از آن	مسوول IT	سه ماهه دوم و سوم	مشاهده سامانه	–		
	گزارشگیری از سامانه های ساخته شده	صاحب شاخص	در صورت نیاز	مشاهده	–		

G4	**هدف کلی: بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان**						
O2	**هدف اختصاصی: بررسی نتایج شاخصهای کلیدی و عملکردی و استفاده از آن در تصمیم گیری های مدیریتی به صورت مستمر تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تعیین و ابلاغ شاخصهای مختلف شامل فرایندی، برنامه ای،ایمنی بیمار،عملکردی	مسوول بهبود کیفیت	سه ماهه اول سال	مستندات	–		
2	پایش و جمع آوری شاخصها با همکاری مسوول پایش شاخص حتی الامکان از سیستم HIS	مسوول بهبود کیفیت	پایان هر فصل	مستندات	–		
3	تحلیل شاخصها با مشارکت مسوولان	مسوول بهبود	پایان هر فصل	مستندات	–		

	مربوطه	کیفیت					
4	کزارش نتایج تحلیل شاخصها به تیم مدیریت اجرایی	مسوول بهبود کیفیت	پایان هر فصل	مستندات	–		
5	بررسی و تصمیم گیری و مداخلات لازم بر اساس نتایج شاخصها	تیم مدیریت اجرایی	پایان هر فصل	مستندات	–		

G4	**هدف کلی: بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان**						
O3	**هدف اختصاصی: قرار گرفتن** 100٪ **واحدهای تازه تاسیس تحت پوشش سامانه** HIS **تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	برگزاری جلسه جهت استقرار تاسیسات و تجهیزات HIS در بخشهای درمانی که جدید تاسیس شده یا باز سازی شده و تعیین زمان انجام کار	مسوول ساختمان	بر حسب مورد	مستندات	–		
2	استقرار HIS در بخشهای مد نظر	مسوول IT	در زمان اعلام شده	مشاهده	13 میلیون تومان		

G4	**هدف کلی: بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان**						
O4	**هدف اختصاصی: قرارگرفتن** 100٪ **واحدهای تابعه بیمارستان تحت پوشش اتوماسیون اداری تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	برگزاری جلسه جهت استقرار تاسیسات و تجهیزات اتوماسیون اداری در بخشها و واحدهایی که جدید تاسیس شده یا باز سازی شده و تعیین زمان انجام کار	مسوول ساختمان	بر حسب مورد	مستندات	–		
2	استقرار اتوماسیون در بخشهای مد نظر	مسوول IT	در زمان اعلام	مشاهده	13 میلیون تومان		

				شده			

G4	**هدف کلی: بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان**						
O5	**هدف اختصاصی: راه اندازی سیستم جوابدهی** On line **نتایج پاراکلینیک (تصویربرداری و آزمایشات) تا پایان سه ماهه اول**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	مکاتبه با شرکت تیراژه در خصوص سیستم جوابدهی جهت بررسی	مسوول IT	اردیبهشت	مستندات	–		
2	پیگیری ایجاد سرور جدید روی سرورهای فیزیکی بیمارستان توسط دانشگاه	مسوول IT	اردیبهشت	مستندات و مشاهده	–		
3	پیگیری راه اندازی سیستم جوابدهی توسط شرکت تیراژه	مسوول IT	خرداد	مستندات	3میلیون تومان		
4	آموزش به کاربران	مسوول IT	خرداد	مصاحبه	–		

G4	**هدف کلی: بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان**						
O6	**هدف اختصاصی: پیاده سازی برنامه های** IT **وزارت متبوع (راه اندازی سرویس نظام ارجاع،نسخه الکترونیکی) تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تمهیدات و برنامه ریزی های لازم پس از ابلاغ وزارتخانه	مسوول IT	پس از ابلاغ وزارتخانه	سامانه			

G4	**هدف کلی: بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان**						
O7	**هدف اختصاصی: راه اندازی سیستم نوبت دهی پاراکلینیک در بیمارستان تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	برگزاری کمیته فناوری اطلاعات سلامت جهت نیاز سنجی راه اندازی سیستم نوبت دهی پاراکلینیک	مسوول IT	در اولین کمیته	مستندات	-		
2	تصویب بودجه مورد نیاز درصورت به راه اندازی سیستم نوبت دهی	مسوول IT	در اولین کمیته	مستندات	40تا 50 م تومان		
3	راه اندازی سیستم نوبت دهی پاراکلینیک	سرپرستار- مسوول IT	تا پایان برنامه	مستندات	-		

G4	**هدف کلی: بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان**						
O8	**هدف اختصاصی: راه اندازی پرونده الکترونیک سلامت طبق برنامه های توسعه ای وزارت بهداشت درمان اموزش پزشکی(5 ساله)**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تمهیدات لازم پس از ابلاغ وزارت	مسوول IT	ماهیانه	مستندات			

G4	**هدف کلی: بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان**						
O9	**هدف اختصاصی: کابل کشی های جدید ساختمان های قدیمی به میزان 100٪ تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	انتقال واحد ترخیص به ساختمان ذوالفقاری ذوالفقاری	مسئول امور عمومی،مدیریت	فروردین	مشاهده	-		

2	انتقال واحد بیمه گری به واحد ترخیص	مسئول امور عمومی،مدیریت	اردیبهشت	مشاهده	–		
3	انجام کابل کشی ساختمان قدیم پس از اجابه جایی ها	مسوول IT	اردیبهشت و خرداد	مشاهده	20 میلیون ت		

G4	**هدف کلی: بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان**						
O10	**هدف اختصاصی: پیاده سازی ارسال اسناد به سازمان های مرتبط**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تشکیل جلسه در تیم اجرائی	مسوول IT	تاپایان سال	مستندات			
2	شفاف سازی فرایند های لازم	مسوول IT	تاپایان سال	مستندات			
3	هماهنگی های لازم جهت پیاده سازی ارسال اسناد	مسوول IT	تاپایان سال	مستندات			
4	ارسال اسناد به سازمان های مرتبط	مسوول IT	تاپایان سال	مستندات			

G5	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی بخشهای بیمارستان**						
O1	**هدف اختصاصی: انجام کنترل کیفی و کالیبراسیون تجهیزات پزشکی به میزان 100٪ تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تنظیم لیست تجهیزات سرمایه ای و غیر سرمایه ای همراه با تاریخ انجام کنترل	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه اول	لیست تجهیزات	–		

	کیفی قبلی و تاریخ کنترل کیفی بعدی						
2	هماهنگی با شرکتهای مجاز و مورد تایید اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت متبوع و استعلام قیمت	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه سوم	مستندات	–		
3	اخذ پیش فاکتور و پیگیری تامین اعتبار لازم جهت کنترل کیفی	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه چهارم	مستندات	ا میلیارد تومان		
4	واریز مبلغی از پیش فاکتور به حساب شرکت و فراخوان کارشناس مربوطه جهت انجام کنترل کیفی تجهیزات	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه چهارم	مستندات	–		
5	اخذ ، بررسی و بایگانی گواهینامه کنترل کیفی تجهیزات	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه چهارم	مستندات	–		
6	مکاتبه با شرکتهای مربوطه تخصصی جهت انجام کالیبراسیون تجهیزات نیازمند بر اساس نتایج کنترل کیفی و کالیبر نمودن دستگاهها	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه چهارم	مستندات	130 میلیون ت		

G5	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی بخشهای بیمارستان**						
O2	**هدف اختصاصی: سرویس تجهیزات اساسی به میزان 100٪ به صورت دوره ای یا قرارداد سالیانه تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تنظیم لیست تجهیزات نیازمند سرویس دوره ای همراه با تاریخ انجام سرویس قبلی و تاریخ سرویس بعدی	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه اول	لیست تجهیزات	–		
2	هماهنگی با شرکتهای سازنده دستگاه ها و استعلام قیمت	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه سوم	مستندات	–		
3	اخذ پیش فاکتور و پیگیری تامین اعتبار لازم جهت سرویس	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه سوم	مستندات			

4	واریز مبلغی از پیش فاکتور به حساب شرکت و فراخوان کارشناس مربوطه جهت انجام سرویس تجهیزات	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه سوم	مستندات	–		
5	اخذ و بایگانی گواهینامه سرویس تجهیزات	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه سوم	مستندات	–		

G5	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی بخشهای بیمارستان**						
O3	**هدف اختصاصی: تامین 10–5٪ اعتبارات مورد نیاز تجهیزات پزشکی غیر مصرفی از محل کمکهای مردمی و خیرین تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	شناسایی تجهیزات پزشکی غیر مصرفی مورد نیاز بیمارستان و تقدیم به مدیریت	مسوول تجهیزات پزشکی	سه ماهه اول	لیست	–		
2	اعلام نیازمندیهای شناسایی شده به ترتیب اولویت و اهمیت به خیرین	تیم مدیریت	تا پایان سال	مصاحبه	–		
3	جلب حمایت خیرین و تخصیص اعتبار جهت تجهیزات از جانب خیرین	تیم مدیریت	تا پایان سال	مصاحبه و مستندات	–		
4	جذب اعتبار تخصیص یافته از طریق خرید تجهیزات مهمتر و حیاتی تر	تیم مدیریت	تا پایان سال	مستندات	–		
5	تقدیر از خیرین	تیم مدیریت		مستندات	–		

G5	**هدف کلی: ارتقاء و بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی بخشهای بیمارستان**						
O4	**هدف اختصاصی: آموزش و نظارت بر عملکرد کاربران تجهیزات بیمارستان به میزان** 100٪						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	توجیه نیروهای جدیدالورود در زمینه کار با تجهیزات بخشی که در آن مشغول به کار می شوند	مسوول تجهیزات و مسوول واحد	مستمر	مستندات	–		
2	نیاز سنجی آموزشی کارکنان در رابطه با تجهیزات پزشکی با همکاری سوپروایزر آموزشی	مسوول تجهیزات	سه ماهه اول	مستندات	–		
3	برگزاری دوره های آموزشی درخواست شده	سوپروایزر آموزشی- مسوول تجهیزات	در طول سال	مستندات	13 میلیون تومان		
4	ارزیابی کارکنان پس از برگزاری دوره ها	سوپروایزر آموزشی- مسوول تجهیزات	پس از برگزاری هر دوره	مستندات	–		
5	توجیه نیروهای جدیدالورود در زمینه کار با تجهیزات بخشی که در آن مشغول به کار می شوند	مسوول تجهیزات و مسوول واحد	مستمر	مستندات	–		

G6	**هدف کلی: مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**						
O1	**هدف اختصاصی: تشکیل و تکمیل پرونده پرسنلی جهت 100٪ کارکنان به صورت مستمر تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	توجیه نیروهای جدیدالورود در زمان شروع به کار در زمینه تهیه و تحویل مدارک مورد نیازپرونده پرسنلی	مسوول امور اداری	در زمان شروع به کار	مصاحبه با کارکنان	–		
2	تحویل مدارک از نیروهای جدید طبق چک لیست پرونده های پرسنلی و تشکیل پرونده جهت آنها	متصدی دبیرخانه	ظرف یک هفته از شروع بکار	مشاهده پرونده ها	–		
3	تکمیل پرونده کلیه پرسنل طبق چک لیست	متصدی دبیرخانه	بهمن ماه	مشاهده پرونده ها	–		

G6	**هدف کلی: مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**						
O2	**هدف اختصاصی: توجیه 100٪ نیروهای جدیدالورود به صورت مستمر تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تحویل فرم توجیهی بدو ورود به نیروها	متصدی دبیرخانه	بدو ورود	مشاهده فرم درپرونده پرسنلی	–		
2	آشنایی با قوانین و مقررات بیمارستان	مسوول امور اداری- سوپروایزر	هفته اول شروع به کار	مصاحبه با نیرو	–		
3	آشنایی نیروها با قوانین و مقررات بخش، شرح وظایف، کار با سیستم HIS، فرایند های جاری بخش، سنجه های اعتبار بخشی و برنامه های عملیاتی بخش	سرپرستار یا مسوول بخش	هفته اول شروع به کار	مصاحبه با نیرو	–		
4	آشنایی نیروها با ایمنی و مدیریت خطر و اعتبار بخشی	مسوول بهبود کیفیت	هفته اول شروع به کار	مصاحبه با نیرو	–		

5	آشنایی با مباحث کنترل عفونت	پرستار کنترل عفونت	هفته اول شروع به کار	مصاحبه با نیرو	–			
6	آشنایی با مباحث بهداشت محیط و پسماند	مسوول بهداشت محیط	هفته اول شروع به کار	مصاحبه با نیرو	–			
7	آشنایی با مباحث بهداشت حرفه ای و سلامت شغلی	مسوول بهداشت حرفه ای	هفته اول شروع به کار	مصاحبه با نیرو	–			
8	آشنایی با مدیریت بحران وآتش نشانی	کارشناس بحران و تاسیسات	هفته اول شروع به کار	مصاحبه با نیرو	–			
9	آشنایی با مباحث مدارک پزشکی	مسول مدارک پزشکی	هفته اول شروع به کار	مصاحبه با نیرو	–			

G6	**هدف کلی: مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**							
O3	**هدف اختصاصی: ارزیابی توانمندی اولیه 100٪ کارکنان جدیدالورود بخش به صورت مستمر تا پایان سال**							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	ارزیابی صلاحیت و مهارت های تخصصی پرستاران جدیدالورود به بخشهای ویژه، اورژانس و اتاق عمل مطابق چک لیست	سرپرستاریا مسوول بخش / واحد	بدو شروع بکار در بخش	مستندات	–			
2	در صورت عدم احراز صلاحیت اجرای برنامه های آموزشی و ارزیابی مجدد	سرپرستاریا مسوول بخش / واحد	بدو شروع بکار در بخش	مستندات	–			
3	بکارگیری نیروها در صورت احراز صلاحیت در بخش مورد نظر	سرپرستاریا مسوول بخش / واحد	بدو شروع بکار در بخش	مستندات	–			
4	تعیین حداقل مهارتهای عمومی بالینی و صلاحیت حرفهای پرستاران و بازنگری لیست اقداماتی که می بایست نیروها در بخش/واحد عهده دار شوند	سرپرستاریا مسوول بخش / واحد	فروردین	مستندات	–			
5	معرفی دستورالعملها و بخشنامه ها و منابع آزمون به نیرو	سرپرستاریا مسوول بخش / واحد	بدو شروع به کار نیرو	مصاحبه با نیرو	–			

6	برگزاری آزمون اولیه از نیرو بر اساس دستورالعملها و لیست اقدامات	سرپرستار بخش سوپروایزر آموزشی	دو هفته پس از شروع بکار	برگه آزمون	–			
7	در صورت اخذ نمره نیرو کمتر از 60٪ برگزاری مجدد آزمون	سرپرستار بخش سوپروایزر آموزشی	یک هفته پس از آزمون اول	برگه آزمون	–			
8	انجام اقدام اصلاحی در صورت اخذ نمره نیرو کمتر از 60٪	سرپرستاریا مسوول بخش / واحد	پس از آزمون دوم	مستندات	–			
9	پایش اثر بخشی اقدامات اصلاحی	مسوول بخش / واحد	پس از مداخله	مستندات	–			
10	بایگانی آزمون،مداخلات و پایش در پرونده پرسنلی فرد	متصدی دبیرخانه	مستمر	مشاهده پرونده پرسنلی	–			

G6	**هدف کلی: مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**							
O4	**هدف اختصاصی: ارزیابی توانمندی دوره ای 100٪ کارکنان بخش به صورت مستمر تا پایان سال**							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	معرفی منابع آزمون به نیروها بر اساس کنفرانسهای داخل بخشی،کلاسهای کد دار و سنجه های اعتبار بخشی	سرپرستار بخش سوپروایزر آموزشی	فروردین	مستندات	–			
2	برگزاری آزمون	سرپرستار بخش سوپروایزر آموزشی	اردیبهشت	برگه آزمون	–			
3	انجام مداخلات اصلاحی در صورت اخذ نمره کمتر از 70٪	سرپرستار بخش	پس از آزمون	مستندات	–			
4	پایش اثر بخشی مداخلات	سرپرستاریا مسوول بخش و واحد	پس از مداخله	مستندات	–			
5	بایگانی آزمون،مداخلات و پایش در پرونده پرسنلی فرد	مسوول امور اداری یا متصدی دبیرخانه	پس از آزمون	مشاهده پرونده پرسنلی	–			

G6	**هدف کلی: مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**						
O5	**هدف اختصاصی: آموزش و توانمند سازی 100٪ کارکنان بخش به صورت مستمر تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	انجام نیاز سنجی آموزشی نیروها	سرپرستار بخش	فروردین	لیست نیاز سنجی	–		
2	بررسی لیستها و تاثیر آن به همراه ارزیابی های انجام شده و سنجه های اعتبار بخشی در تنظیم کلاسهای کد دار	سوپروایزر آموزشی	فروردین	مشاهده لیست	–		
3	اعلام دوره های کد دار تنظیم شده به معاونت آموزشی	سوپروایزر آموزشی	فروردین	مشاهده لیست	–		
4	تهیه لیست کنفرانسهای داخل بخشی بر اساس لیست نیاز سنجی و ارزیابی های انجام شده	سرپرستار بخش سوپروایزر آموزشی	فروردین	مشاهده لیست کنفرانس	–		

5	برگزاری کنفرانسها بر اساس لیست تنظیم شده	سرپرستار بخش سوپروایزر آموزشی	طبق لیست	مستندات	–		
6	اطلاع رسانی دوره های کد دار به نیروها	سرپرستار بخش سوپروایزر آموزشی	مستمر	مصاحبه با کارکنان مستندات	–		
7	آزاد سازی نیرو جهت شرکت در دوره های کد دار	سرپرستار بخش یا مسوول واحد	مستمر	مستندات(برنامه کاری وتاریخ کلاس	390 میلیون تومان		
8	ارزیابی عملکرد نیروها پس از برگزاری هر دوره آموزشی	سرپرستار بخش سوپروایزر آموزشی	مستمر	مستندات	–		

G6	**هدف کلی: مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**						
O6	**هدف اختصاصی: اجرای گایدلاین های آموزشی ابلاغی از وزارت خانه تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	ابلاغ گایدلاین ها به بخشها و تخصصهای مرتبط	رییس بیمارستان	پس از ابلاغ وزارتخانه	مستندات	–		
2	برگزاری جلسه با حضور اعضاء کمیته و تیم آموزشی و تصمیم گیری در خصوص چگونگی اجرای گایدلاین های ابلاغی	سوپروایزر آموزشی	یک ماه پس از ابلاغ	مستندات	–		
3	تعیین مسوول پایش اجرای راهنماهای طبابت بالینی	تیم آموزشی	یک ماه پس از ابلاغ	مستندات	–		
4	پایش عملکرد کارکنان جهت انطباق با راهنماهای ابلاغ شده	مسوول پایش	پایان هر فصل	مستندات	–		
5	گزارش نتایج پایش به کمیته و تیم آموزش	مسوول پایش	پایان هر فصل	مستندات	–		
6	بررسی گزارشات و مداخله در صورت نیاز	تیم آموزشی	پایان هر فصل	مستندات	–		

G6	**هدف کلی: مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**						
O7	**هدف اختصاصی: انجام رضایت سنجی و نظر سنجی کارکنان به صورت شش ماهه تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	توزیع فرمهای نظر سنجی بین کارکنان و یا نظر سنجی از طریق سامانه در صورت راه اندازی	مسوول روابط عمومی	پایان هر فصل	مستندات	–		
2	جمع آوری فرمها از بخشها و واحدها	مسوول روابط عمومی	پایان هر فصل	مستندات	–		
3	آنالیز نظر سنجی ها	مسوول روابط عمومی	پایان هر فصل	مستندات	–		
4	طرح نتایج در کمیته رسیدگی به شکایات	مسوول روابط عمومی	پایان هر فصل	مستندات	–		
5	انجام مداخله در صورت نیاز	مسوول روابط عمومی	پایان هر فصل	مستندات	–		

G6	**هدف کلی: مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**						
O8	**هدف اختصاصی: تدوین و اجرای برنامه های رفاهی – ورزشی جهت کلیه کارکنان تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	دریافت برنامه های رفاهی کارکنان از دانشگاه	مسوول رفاه	سه ماهه اول	مستندات و مصاحبه	–		
2	دریافت برنامه های ورزشی کارکنان از دانشگاه	رابط ورزشی	سه ماهه اول	مستندات و مصاحبه	–		
3	اطلاع رسانی برنامه های ورزشی و رفاهی به کارکنان	مسوول رفاه و رابط ورزشی	سه ماهه اول	مستندات و مصاحبه	–		
4	هماهنگی لازم جهت اجرای برنامه ها با کارکنان	مسوول رفاه و رابط ورزشی	مستمر	مصاحبه	–		

G6	**هدف کلی: مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**						
O9	**هدف اختصاصی: انجام ارزیابی عملکرد پرسنل به میزان 100٪ در سه ماهه اول سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	مکاتبه با کلیه واحدها و بخشها جهت ورود به سامانه ارزیابی عملکرد کارکنان و تکمیل اطلاعات خواسته شده و تحویل مستندات مورد نیاز ارزیابی پرسنل	مسوول امور اداری	سه ماهه اول سال	مستندات	–		
2	بررسی اطلاعات ثبت شده در سامانه و مدارک تحویلی و رفع نقص توسط مسوول امور اداری	مسوول امور اداری	سه ماهه اول سال	سامانه ارزیابی عملکرد کارکنان	–		
3	تایید نمره ارزیابی هر فرد توسط مسوول بلافصل	مسوول امور اداری	سه ماهه اول سال	سامانه ارزیابی عملکرد کارکنان	–		
4	تایید نمره ارزیابی هر فرد و یا طرح شکایت توسط خودش در سامانه	مسوول امور اداری	سه ماهه اول سال	سامانه ارزیابی عملکرد کارکنان	–		
5	بررسی مجدد ارزیابی کارکنان در سامانه و تایید و یا ارسال شکایات به کمیته ارزشیابی عملکرد کارکنان در دانشگاه	مسوول امور اداری	سه ماهه اول سال	سامانه ارزیابی عملکرد کارکنان	–		

	توسط مسوول امور اداری						
6	رسیدگی به شکایات مطرحه شده با حضور مسوول اموراداری،مسوول بلافصل و رییس بیمارستان و خود فرد در کمیته رسیدگی به شکایات در دانشگاه	مسوول امور اداری	سه ماهه اول سال	سامانه ارزیابی عملکرد کارکنان	–		
7	تایید نهایی ارزیابی عملکرد هر یک از کارکنان توسط رییس بیمارستان	مسوول امور اداری	سه ماهه اول سال	سامانه ارزیابی عملکرد کارکنان	–		

G6	**هدف کلی: مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**						
O10	**هدف اختصاصی: برگزاری دوره اموزشی ایمنی (استانداردهای الزامی ایمنی) جهت پزشکان**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	انجام نیاز سنجی جهت پزشکان	ریاست بیمارستان و سوپروایزر آموزشی	سه ماهه اول سال	مستندات	–		
2	تایید نیاز سنجی توسط واحد آموزش توسعه	سوپروایزر آموزشی	سه ماهه اول سال	مستندات	–		
3	اطلاع رسانی و برگزاری کلاس	سوپروایزر آموزشی	سه ماهه اول سال		–		

G6	**هدف کلی: مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی**						
O11	**هدف اختصاصی: مشارکت کارکنان در سامانه مدیریت دانش و نظام پیشنهادات به میزان** 40**٪ در سال تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز

1	اطلاع رسانی به بخش ها/واحد ها در خصوص چگونگی عضویت در سامانه دانش	سوپروایزر آموزشی	مستمر	مصاحبه-مستندات	–		
2	ثبت تجربیات در سامانه مدیریتا دانش	کارکنان بیمارستان	مستمر	مستندات	–		

G7	**هدف کلی: مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان**						
O1	**هدف اختصاصی**: **برنامه ریزی در جهت دریافت لوح بیمارستان دوستدار مادر تا پایان سال**						
S1	**استراتژی: کاهش سزارین تا** 25**٪ تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	خوداری از پذیرش بیماران الکتیو جهت سزارین	مسوول و رییس زایشگاه	مستمر	مستندات	–		
2	خوشایند سازی زایمان طبیعی از طریق اجرای کامل LDR پس از انتقال زنان به بخش خودش و استفاده از ماما همراه	مسوول و رییس زایشگاه	مستمر	مشاهدات	–		
3	حضور پزشک مقیم زنان در زایشگاه جهت ارزیابی مستمر بیماران پرخطر که امکان زایمان طبیعی دارند	مسوول و رییس زایشگاه	مستمر	مشاهدات	–		
4	استفاده از روشهای بیدردی در زایمان طبیعی	مسوول و رییس زایشگاه	مستمر	مستندات	–		
5	دادن فرصت به مادران سزارین قبلی که	مسوول و رییس	مستمر	مشاهدات و	–		

	مشکلی در زایمان طبیعی ندارند	زایشگاه		مستندات			

G7	**هدف کلی: مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان**						
O1	**هدف اختصاصی**: **برنامه ریزی در جهت دریافت لوح بیمارستان دوستدار مادر تا پایان سال**						
S2	**استراتژی: کاهش القاء و تقویت دردهای زایمانی تا** 30**٪ تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	مجهز نمودن اتاق های زایمان به تجهیزات زایمان فیزیولوژیک	مسوول زایشگاه	سه ماهه دوم	مستندات	65میلیون		
2	دادن فرصت کافی به بیمار جهت روند طبیعی فرایند زایمان طبیعی	رییس و مسوول بلوک زنان و زایشگاه	مستمر	مستندات و مشاهدات	–		
3	نظارت بر عملکرد کارکنان در راستای اجرای صحیح دستورالعملهای ابلاغی وزارتخانه و راهنماهای طبابت بالینی	مسوول زنان و زایشگاه	مستمر	مشاهدات	–		
4	پایش شاخص و شناسایی عوامل مخدوش کننده آن	مسوول زایشگاه	ماهیانه	مستندات	–		

5	مداخلات لازم پس از انجام پایش	مسول و رییس زایشگاه	بلافاصله و مستمر	مشاهدات و مستندات	–		

G7	**هدف کلی: مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان**						
O1	**هدف اختصاصی**: **برنامه ریزی در جهت دریافت لوح بیمارستان دوستدار مادر تا پایان سال**						
S3	**استراتژی: کاهش اپی زیاتومی تا 30٪ تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	دادن آموزش لازم به مادر در خصوص همکاری وی در زایمان به منظور به حداقل رساندن اپی زیاتومی	عامل زایمان	مستمر	مصاحبه	–		
2	نظارت بر عملکرد کارکنان و در صورت لزوم دادن آموزش لازم در جهت توانمندی آنان	مسوول زنان و زایشگاه	مستمر	مستندات و مشاهدات	–		
3	پایش شاخص و شناسایی عوامل مخدوش کننده آن	مسوول زایشگاه	ماهیانه	مستندات	–		
4	مداخلات لازم پس از انجام پایش	مسول و رییس	بلافاصله و مستمر	مشاهدات و	–		

		زایشگاه		مستندات			

G7	**هدف کلی: مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان**						
O1	**هدف اختصاصی**: **برنامه ریزی در جهت دریافت لوح بیمارستان دوستدار مادر تا پایان سال**						
S4	**استراتژی:افزایش استفاده از روشهای بی دردی در زایمانهای طبیعی تا** 80**٪ تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تهیه تجهیزات مورد نیاز روشهای بیدردی از جمله گاز انتونکس و ماسک مربوطه، وسایل اپیدورال و تجهیزات بیهوشی و اسانس های مورد تایید	مسوول زایشگاه	سه ماهه دوم	مشاهدات	65 میلیون		
2	هماهنگی با تیم بیهوشی بیمارستان و تنظیم برنامه جهت آنان در زایشگاه به منظور بیدردی مادر	مدیر پرستاری	سه ماهه دوم	مستندات	–		
3	دادن اطلاعات و آموزش به مادران در خصوص مزایا ی روش بیدردی	عامل زایمان	قبل از زایمان	مصاحبه	–		

4	پایش شاخص و شناسایی عوامل مخدوش کننده آن	مسوول زایشگاه	ماهیانه	مستندات	–		
5	مداخلات لازم پس از انجام پایش	مسول و رییس زایشگاه	بلافاصله و مستمر	مشاهدات و مستندات	–		

G7	**هدف کلی: مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان**						
O2	**هدف اختصاصی**: **ایمن سازی غیر سازه ای و الکتریکی تجهیزات پزشکی ، اداری و ساختمانی به میزان** 100**٪ تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تشکیل تیم ارزیابی متشکل از کارشناس ایمنی ،ناظر ساختمان و مسوول تاسیسات	مدیریت	خرداد	مستندات	–		
2	شناسایی موارد ناایمن غیر سازه ای و الکتریکی تجهیزات پزشکی و اداری و ساختمانی	تیم ارزیابی	تیر	مستندات	–		
3	گزارش نتایج ارزیابی همراه با راهکارهای پیشنهادی به تیم مدیریت	تیم ارزیابی	تیر	مستندات	–		
4	بررسی گزارشات و ارائه راهکارهای نهایی و مشخص نمودن فرد پیگیر انجام	تیم مدیریت	مرداد	مستندات	–		

	امورات						
5	پایش دستورات داده شده و اقدامات انجام شده و گزارش مجدد به تیم مدیریت	تیم ارزیابی	فصلی	مستندات	–		

G7	**هدف کلی: مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان**						
O3	**هدف اختصاصی**: **گزارش خطاهای حرفه ای به تعداد حداقل ماهیانه** 30 **مورد تا پایان سال**						
S1	**استراتژی: گزارش خطاهای حرفه ای**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	اعلام آدرس سامانه ثبت خطای حرفه ای به کلیه بخشها	کارشناس ایمنی	مستمر	مصاحبه	–		
2	پیگیری و یاداوری ثبت خطاها در سامانه به کارکنان	کارشناس ایمنی	مستمر	مصاحبه	–		
3	جمع آوری و جمع بندی خطاهای گزارش شده و ارسال به بخشها جهت اشتراک گذاری	کارشناس ایمنی	فصلی	مشاهدات	–		

4	ارسال نتایج خطاها به کمیته مدیریت خطر	کارشناس ایمنی	فصلی	مستندات	–			
5	بررسی خطاها و مداخله در صورت نیاز	کمیته مدیریت خطر	مستمر	مشاهدات و مستندات	–			
6	تقدیر از نیروهایی که در گزارش دهی خطاها فعال می باشند	رییس بیمارستان	مستمر	مستندات	–			

G7	**هدف کلی: مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان**							
O3	**هدف اختصاصی:شناسایی خطاهای حرفه ای و محیط های نا ایمن بیمارستان**							
S2	**استراتژی: گزارش فوری حوادث ناخواسته و عوارض جدی برابر دستورالعمل به صورت مستمر تا پایان سال**							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	ابلاغ شاخصهای ایمنی و لیست حوادث نیازمند گزارش فوری (موارد 28 گانه) به بخشها	رییس بیمارستان مدیر پرستاری	ابتدای سال	مستندات	–			
2	گزارش حوادث ناخواسته طبق لیست به سوپروایزر وقت	مسوول بخش/ شیفت	پس از وقوع	مستندات و مصاحبه	–			
3	گزارش تلفنی موارد 28 گانه به وقوع	سوپروایزر وقت	پس از وقوع	مستندات و	–			

	پیوسته به معاونت درمان			مصاحبه			
4	گزارش مکتوب موارد 28 گانه به معاونت درمان	رابط وقایع ناخواسته	روز بعد	مستندات و مصاحبه	–		
5	درخواست برگزاری فوری کمیته در صورت نیاز	مدیر پرستاری	پس از وقوع	مستندات	–		
6	برگزاری کمیته مربوطه	مسوول کمیته ها	ظرف سه روز	مستندات	–		
7	بررسی خطاها(RCA) و مداخله در صورت نیاز	کمیته مرگ ومیر	پس از وقوع	مستندات	–		
8	طرح کلیه موارد گزارش شده در کمیته مدیریت خطر/مرگ و میر	رابط وقایع ناخواسته	ماهیانه	مستندات	–		

G7	**هدف کلی: مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان**						
O3	**هدف اختصاصی:شناسایی خطاهای حرفه ای و محیط های نا ایمن بیمارستان**						
S3	**استراتژی: انجام واکراند**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تنظیم برنامه واکراند و اعلام به اعضاء تیم واکراند	کارشناس ایمنی	اردیبهشت	مستندات	–		
2	هماهنگی جهت انجام واکراند با بخش مورد نظر و تیم واکراند	کارشناس ایمنی	دو روز قبل از واکراند	مصاحبه	–		
3	انجام بازدید و تنظیم گزارش	کارشناس ایمنی	طبق برنامه	مستندات	–		
4	ابلاغ گزارش واکراند به بخش مورد نظر	کارشناس ایمنی	تا روز بعد بازدید	مستندات	--		
5	پایش مصوبات واکراند	کارشناس ایمنی	فصلی	مستندات	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان							
O4	**هدف اختصاصی:** اجرای فرایند دارودهی صحیح							
S1	**استراتژی:** اجرای داروهای پرخطر توسط دو پرستار به میزان 90٪ به صورت مستمر تا پایان سال							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	بازنگری لیست داروهای پرخطر و ارسال به بخشها	مسوول بهبود کیفیت	دی	مشاهده لیست	–			
2	توجیه نیروهادر زمینه اهمیت اجرای داروهای پرخطر توسط دو پرستار	سرپرستار بخش	بدو ورود و مستمر	مصاحبه با کارکنان	–			
3	اجرای داروهای پرخطر توسط دو پرستار	پرستار بیمار	مستمر	پرونده بیمار	–			
4	نظارت بر عملکرد کارکنان در زمینه اجرای داروهای پرخطر توسط دو پرستار	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه	–			

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان							
O4	**هدف اختصاصی:** اجرای فرایند دارودهی صحیح							
S2	**استراتژی:** لیبل گذاری داروهای با هشدار بالا و مشابه و یخچالی به میزان 90٪ به صورت مستمر تا پایان سال							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	تهیه لیبل قرمز و زرد و آبی	انبار کالا	مستمر	مشاهده	–			
	بازنگری لیست داروهای با هشدار بالاو مشابه از نظر شکل ظاهری و نوشتاری و یخچالی و تصب در اتاق کار	مسوول داروخانه	دی	مشاهده لیست	–			
2	زدن بر چسب قرمز بر روی پوکه ها و ویالهای با هشدار بالا و زدن برچسب زرد بر روی داروهای مشابه و آبی بر روی داروهای یخچالی به نحوی که نام و تاریخ دارو مخدوش نگردد طبق لیست	مسوول داروخانه	مستمر	مشاهده	2 میلیون تومان			

3	عدم تحویل داروهای یخچالی و مشابه و با هشدار بالای بدون برچسب از داروخانه	سرپرستار	مستمر	مشاهده	–		
4	توجه به داروهای دارای لیبل قرمز در زمان استفاده	پرستار	مستمر	مصاحبه	–		
5	حمل داروهای یخچالی با کلد باکس و قرار دادن در یخچال بلافاصله پس از تحویل	مسوول داروخانه	مستمر	مشاهده	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان						
O4	**هدف اختصاصی: اجرای فرایند دارودهی صحیح**						
S3	**استراتژی: اجرای دستورالعمل تلفیق دارویی جهت 90٪ بیماران دارای شرایط تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	ثبت داروهای بیمار که قبل از بستری مصرف مینموده درفرم تلفیق دارویی	پرستار بخش	بدو پذیرش	مستندات	–		
2	بررسی داروها و تعیین تکلیف آن در پرونده	پزشک معالج	اولین ویزیت بیمار	مستندات	–		
3	تاکید به بیمار در خصوص عدم استفاده داروهای خودش و عودت به منزل	پرستار بیمار	بدو پذیرش	مصاحبه با بیمار	–		
4	تهیه لیست داروهایی که پس از ترخیص در منزل باید بیمار مصرف نماید	پزشک معالج	زمان ترخیص	مصاحبه	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان						
O5	**هدف اختصاصی:** اجرای دستورالعمل جراحی ایمن به صورت مستمر به میزان 90٪ تا پایان سال						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	توجیه نیروها در زمینه اهمیت اجرای چک لیست جراحی ایمن	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه با کارکنان	–		
2	علامت گذاری موضع عمل در اعمال قرینه با مارکر غیر پاک شدن	پزشک یا پرستار بیمار	مستمر	مشاهده موضع عمل	–		
3	درج نوع ومحل عمل در اوراق پرونده	پرستار بیمار	مستمر	پرونده بیمار	–		
4	تزریق پروفیلاکسی بیمار طبق دستورالعمل و یکساعت قبل از برش جراحی بیمار	پرستار بیمار	مستمر	پرونده بیمار	–		

5	تحویل و انجام عمل جراحی بیمار در اتاق عمل مطابق چک لیست جراحی ایمن	پرستار سرکولر	مستمر	مشاهده و مصاحبه	–			
6	نظارت بر عملکرد کارکنان در زمینه اجرای دستورالعمل جراحی ایمن	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه	–			

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان							
O6	**هدف اختصاصی: مدیریت پسماندهای بیمارستانی به میزان** 80**٪ به صورت مستمر تا پایان سال**							
S1	**استراتژی: تفکیک صحیح پسماند ها**							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	تهیه کیسه زباله با رنگهای سفید و زرد و آبی و سفتی باکس در طول سال	مسوول بهداشت محیط	مستمر	مشاهده	26 میلیون تومان			
2	آموزش کارکنان در خصوص تفکیک صحیح پسماند	مسوول بهداشت محیط	بدو ورود و مستمر	مصاحبه	–			
3	نصب دستورالعمل تفکیک پسماند در محل مناسب در هر بخش در صورت عدم نصب	مسوول بهداشت محیط	فروردین	مشاهده	260 هزار تومان			

4	ارزیابی ونظارت بر عملکرد کارکنان	مسوول بهداشت محیط	مستمر	مستندات	–			
5	تاثیر نتایج ارزیابی در امتیاز کیفی بخشها	مسوول بهداشت محیط	فصلی	مستندات	–			

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان						
O6	**هدف اختصاصی: مدیریت پسماندهای بیمارستانی به میزان** 80٪ **به صورت مستمر تا پایان سال**						
S2	**استراتژی: جمع آوری و حمل صحیح پسماند ها**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	آموزش خدمات در خصوص جمع آوری و حمل صحیح پسماند	مسوول بهداشت محیط	بدو ورود و مستمر	مصاحبه	–		
2	ارزیابی ونظارت بر عملکرد کارکنان	مسوول بهداشت محیط	مستمر	مستندات	–		
3	تاثیر نتایج ارزیابی در امتیاز کیفی بخشها	مسوول بهداشت محیط	فصلی	مستندات	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان						
O6	**هدف اختصاصی: مدیریت پسماندهای بیمارستانی به میزان** 80٪ **به صورت مستمر تا پایان سال**						
S3	**استراتژی: بی خطر سازی پسماندها**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تهیه کیسه نسوز و ویال و تستهای مورد نیاز جهت پایش دستگاه	مسوول بهداشت محیط	مستمر	مشاهده	39 میلیون تومان		
	توزین زباله ها	کاربر دستگاه	مستمر	مستندات	–		
2	آموزش خدمات در خصوص بیخطر سازی پسماندهای عفونی	مسوول بهداشت محیط	بدو ورود و مستمر	مصاحبه	–		
3	ارزیابی ونظارت بر عملکرد کارکنان	مسوول بهداشت محیط	مستمر	مستندات	–		
4	تاثیر نتایج ارزیابی در امتیاز کیفی واحد امحاء	مسوول بهداشت	فصلی	مستندات	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان
O7	**هدف اختصاصی:** اجرای گایدلاین شناسایی بیمار جهت 100٪ بیماران به صورت مستمر تا پایان سال

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	توجیه نیروهادر زمینه اهمیت شناسایی صحیح بیمار قبل از هر پروسیجر	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه با کارکنان	–		
2	تهیه دستبند شناسایی با مشخصات حداقل نام و نام خانوادگی و سن بیمار(جهت نوزادان دو عدد)	متصدی پذیرش	بدو پذیرش بیمار	مشاهده	130 میلیون تومان		
3	بستن دستبند ترجیحا به مچ دست غالب بیمار	پرستار بیمار	بدو پذیرش بیمار	مشاهده	–		
4	الصاق لیبل زرد جهت بیماران در معرض خطر و لیبل قرمز جهت بیماران دارای هر نوع حساسیت به دستبند شناسایی	پرستار بیمار	بدو پذیرش بیمار	مشاهده	2 میلیون و پانصد هزارتومان		
4	آموزش به بیمار در مورد اهمیت دستبند و عدم باز کردن آن تا پایان مدت بستری	پرستار بیمار	زمان بستن دستبند	مصاحبه با بیمار	–		
5	تهیه دستبند مجدد در صورت باز شدن	پرستار بیمار	پس از باز شدن	مشاهده	–		
6	خودداری از نوشتن مشخصات بیمار بر روی جلد پرونده	پرستار بیمار	بدو پذیرش بیمار	مشاهده	–		
7	عدم ثبت مشخصات بیمار(نام و نام خانوادگی و تشخیص بیمار) بر روی برد بالای تخت وی	پرستار بیمار	بدو پذیرش بیمار	مشاهده	–		
8	شناسایی بیمار قبل از هر پروسیجر با نام و نام خانوادگی ((نه شماره تخت و اتاق بیمار))	پرستار بیمار	مستمر	مصاحبه با کارکنان	–		
9	درج مشخصات بیمار(نام بیمار،سن،نام بخش،تاریخ) بر روی ظروف نمونه آزمایش پس از نمونه گیری و قبل از ترک بالین بیمار	پرستار بیمار	مستمر	مصاحبه با کارکنان	–		
10	نظارت بر عملکرد کارکنان در زمینه اجرای گاید لاین شناسایی بیمار	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان
O8	**هدف اختصاصی:** رعایت بهداشت دست به میزان 70٪ تا پایان سال

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	نصب تراکت آموزشی شستشوی صحیح دست در کنار دستشویی هایی که ندارد	پرستار کنترل عفونت	فروردین	مشاهده تراکت	1یک میلیون و پانصد هزارتومان		
2	توجیه نیروهادر زمینه اهمیت رعایت بهداشت دست طبق دستورالعمل	پرستار کنترل عفونت	مستمر	مصاحبه با کارکنان	–		
3	تهیه ملزومات مورد نیاز(صابون، دستمال،هند راب،دستکش یکبارمصرف)	پرستار کنترل عفونت	مستمر	مشاهده	260 میلیون تومان		
4	عدم استفاده از انگشتر،ساعت و النگو	پرستار کنترل عفونت	مستمر	مشاهده	–		
5	رعایت بهداشت دست در پنج موقعیت اعلام شده از سوی سازمان جهانی بهداشت	پرستار کنترل عفونت	مستمر	مشاهده-مصاحبه	–		
6	نظارت بر عملکرد کارکنان در زمینه رعایت بهداشت دست	پرستار کنترل عفونت	مستمر	مصاحبه	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان
O9	**هدف اختصاصی:** استفاده از وسایل حفاظت فردی توسط پرسنل به میزان 100٪ تا پایان سال

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تهیه وسایل حفاظت فردی به میزان لازم	انبار کالا	مستمر	مشاهده	650 میلیون تومان		
2	تحویل وسایل حفاظت فردی از انبار و قرار دادن در باکس وسایل حفاظت فردی	مسوول بخش	برحسب نیاز	مشاهده	–		
3	آموزش کارکنان در زمینه نحوه و شرایط استفاده از وسایل حفاظت فردی	پرستار کنترل عفونت و مسوول بخش	مستمر	مصاحبه با کارکنان	–		
4	استفاده از وسایل حفاظت فردی در صورت احتمال پاشیده شدن خون و ترشحات به فرد ارائه دهنده خدمات	کارکنان بخش	مستمر	مشاهده –مصاحبه	–		
5	رعایت نحوه صحیح پوشیدن و خارج کردن وسایل حفاظت فردی	کارکنان بخش	مستمر	مشاهده –مصاحبه	–		
6	معدوم نمودن وسایل حفاظت فردی یکبار مصرف پس از استفاده در سطل زباله های عفونی	کارکنان بخش	مستمر	مشاهده–مصاحبه	65میلیون تومان		
7	نظارت بر چگونگی استفاده از وسایل حفاظت فردی توسط کارکنان	پرستار کنترل عفونت	مستمر	مصاحبه	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان
O10	**هدف اختصاصی:** تشکیل پرونده سلامت شغلی جهت کارکنان به میزان 100٪ تا پایان سال

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تشکیل پرونده سلامت شغلی جهت کلیه نیروهای جدیدالورود	مسوول بهداشت حرفه ای	بدو شروع بکار نیرو	پرونده پرسنل	–		
2	استخراج لیست افراد فاقد پرونده سلامت شغلی	مسوول بهداشت حرفه ای	سه ماهه اول	مستندات	–		
3	اعلام به افراد طبق لیست جهت مراجعه به واحد بهداشت حرفه ای جهت تشکیل پرونده	مسوول بهداشت حرفه ای	سه ماهه اول	مستندات	–		
5	در صورت عدم همکاری افراد اعلام اسامی به مدیریت جهت تصمیم گیری	مسوول بهداشت حرفه ای	سه ماهه اول	مستندات	–		
6	اخذ تصویر پرونده سلامت شغلی کارکنان جدیدالورود از مرکز سلامت شغلی	مسوول بهداشت حرفه ای	مستمر	پرونده	–		
7	برنامه ریزی جهت انجام معاینات ادواری سالیانه	مسوول بهداشت حرفه ای	سه ماهه دوم	مستندات	130 میلیون ت		
8	هماهنگی جهت انجام معاینات ادواری کارکنان	مسوول بهداشت حرفه ای	سه ماهه سوم	مستندات	–		
9	درج فرم معاینات انجام شده در پرونده پرسنلی سلامت شغلی هر فرد	مسوول بهداشت حرفه ای	سه ماهه چهارم	مستندات	–		
10	بررسی نتایج معاینات و اعلام به کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار	مسوول بهداشت حرفه ای	سه ماهه چهارم	مستندات	–		
11	انجام مداخلات در صورت لزوم	کمیته	سه ماهه اول	مستندات و مصاحبه	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان
O11	**هدف اختصاصی:** بیمه مسوولیت حرفه ای کارکنان به میزان 100٪ تا پایان سال

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	معرفی نیروها ی درمانی جدیدالورود به نظام پرستاری	مسوول امور اداری	بدو شروع به کار	مصاحبه	–		
2	انجام امور مربوط به بیمه حرفه ای نیرو	مسوول نظام پرستاری	بدو شروع به کار	مستندات	–		
3	پیگیری صدور بیمه نامه جهت نیرو	مسوول نظام پرستاری	بدو شروع به کار	بیمه نامه	–		
4	اعلام تمدید بیمه تکمیلی افراد شاغل	مسوول نظام پرستاری	فصلی	مستندات	–		
5	پیگیری مراجعه افراد و صدور بیمه نامه جدید	مسوول نظام پرستاری	فصلی	بیمه نامه تمدید شده	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان
O12	**هدف اختصاصی:** تشکیل پرونده بهداشتی جهت کارکنان به میزان 100٪ تا پایان سال

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	معرفی نیروها ی درمانی جدیدالورود به واحد کنترل عفونت	مسوول امور اداری	بدو شروع به کار	مصاحبه	–		
2	تشکیل پرونده جهت نیرو و تکمیل آن	پرستار کنترل عفونت	بدو شروع به کار	پرونده کارکنان	–		
3	استخراج لیست افراد فاقد پرونده بهداشتی	پرستار کنترل عفونت	سه ماهه اول	مستندات	–		
4	اعلام به افراد طبق لیست جهت مراجعه به واحد کنترل عفونت جهت تشکیل پرونده	پرستار کنترل عفونت	سه ماهه اول	مستندات	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان
O13	**هدف اختصاصی:** انجام تریاژ بیماران به میزان 100٪ تا پایان سال

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تامین نیروی مورد نیاز واحد تریاژ	مدیر پرستاری	مستمر	مشاهد برنامه	780میلیون ت		
2	آموزش کارکنان تریاژ	مسوول اورژانس	مستمر	مصاحبه	–		
3	تنظیم برنامه کاری نیروها	مسوول اورژانس	ماهیانه	مستندات	–		
4	نظارت بر عملکرد کارکنان	مسوول اورژانس	مستمر	مصاحبه	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان
O14	**هدف اختصاصی:** اجرای قانون حمایت از مادران شیر ده به میزان 100٪ تا پایان سال(بیمارستان دوستدار کودک)

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	آزاد سازی مادران شیرده جهت استفاده از مرخصی شیر دهی تا سن 9 ماهگی شیرخوار	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه با کارکنان	یک میلیارد و وسیصد میلیون تومان		
2	تنظیم برنامه کاری مادران شیرده به صورت تک شیفت (صبح یا عصر)تا سن دوسالگی شیرخوار	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه با کارکنان برنامه کاری	-		
3	حتی الامکان عدم استفاده از مادران شیرده در شیفت های شب تا سن یک سالگی شیرخوار	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه با کارکنان برنامه کاری	-		
4	عدم استفاده از بیش از یک مادر شیر ده در هر شیفت کاری به منظور امکان استفاده از پاس شیر	پرسنل بخش	مستمر	مصاحبه با کارکنان برنامه کاری	-		
5	آزاد سازی همکاران مرد پس از وضع حمل همسرشان تا دوهفتگی شیر خوارشان	پرسنل بخش	مستمر	مصاحبه با کارکنان برنامه کاری	-		
6	استفاده از پاس شیر توسط مادران شیرده در شیفتهای روز یک ساعت و در شیفتهای شب دو ساعت تا سن دوسالگی شیرخوار	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه با کارکنان برنامه کاری	-		
7	استفاده از پاس شیر توسط مادران شیرده دوقلویی و بیشتر دو ساعت تا سن دوسالگی شیرخوار	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه با کارکنان برنامه کاری	-		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان						
O15	**هدف اختصاصی: ساماندهی مرکز مدیریت بحران تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	اختصاص مکانی مناسب به مرکز مدیریت بحران بیمارستان	مدیریت بیمارستان	سه ماهه دوم	مشاهده	–		
2	تهیه امکانات مورد نیاز مرکز مدیریت بحران شامل فاکس و اینترنت و سیستم و تلفن و بی سیم و ...	مدیریت بیمارستان	سه ماهه دوم و سوم	مشاهده	52میلیون تومان		
3	برآورد نیاز های تجهیزاتی مصرفی و غیر مصرفی پزشکی به تعداد 50 نفرمازاد بر تجهیزات موجود و تهیه و دپوی آن	کمیته بحران و مدیریت بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات	یک میلیارد و سیصد میلیون تومان		
4	برآورد نیاز های پشتیبانی (آب و سوخت و غذا) به تعداد 500 نفر به مدت 72 ساعت و تهیه و دپوی آن	کمیته بحران و مدیریت بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات	910 میلیون تومان		
5	طراحی و فعال سازی سامانه پیامکی بحران	کارشناس بحران و مسوول it	سه ماهه دوم	مشاهده	2 میلیون تومان		
6	بازنگری چارت فرماندهی بحران	کارشناس بحران	سه ماهه چهارم	مشاهده	دو میلیون تومان		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان
O16	**هدف اختصاصی: استقرار هموویژیلانس به صورت** 100٪ **تا پایان سال**

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	آموزش گروه پرستاری و پزشکان در خصوص هموویژیلانس	سوپروایزر آموزشی	سه ماهه اول	مستندات	5 میلیون تومان		
2	چاپ و توزیع فرمهای ابلاغی وزارتخانه	مسوول مدارک پزشکی	سه ماهه دوم	مشاهده	10 میلیون تومان		
3	درخواست خون و فراورده در فرمهای جدید	مسوول بانک خون	مستمر	مستندات	–		
4	حمل ایمن خون و فراورده	مسوول بانک خون	مستمر	مشاهده	–		
5	ترانس خون و فراورده طبق راهنمای کشوری ترانسفوزیون خون	مسوول بانک خون	مستمر	مشاهده	–		
6	نظارت بر اجرای صحیح فرایندها	مسوول بانک خون	مستمر	مستندات	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان						
O17	**هدف اختصاصی: اعلام نتایج معوقه به میزان** 80٪ **به بیماران به صورت مستمر تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	ثبت مشخصات بیمار با نوع آزمایش معوقه در فرم مربوطه	منشی بخش	زمان ترخیص	مستندات	–		
2	اعلام زمان تحویل نتایج آزمایشات معوقه به بیمار و فرم آموزش پس از ترخیص	منشی بخش	زمان ترخیص	مستندات	–		
3	پیگیری جواب آزمایشات معوقه بیماران از آزمایشگاه	منشی بخش	طبق لیست	مستندات	–		
4	تماس با بیمار در صورت عدم مراجعه جهت دریافت نتایج آزمایشات معوقه	منشی بخش	پس از دریافت نتایج آزمایش	مصاحبه با بیمار	دو میلیون تومان		
5	بررسی نتایج آزمایشات معوقه پیگیری شده	سرپرستار بخش	روزانه	مصاحبه با سرپرستار	–		
6	اعلام نتایج آزمایشات معوقه به پزشک معالج بیمار	سرپرستار بخش	در صورت مورد دار بودن نتایج	مستندات	–		
7	پایش فرایند اعلام نتایج معوقه	کارشناس ایمنی	فصلی	مستندات	–		
8	اعمال نتایج پایش در امتیاز کیفی بخشها	مسوول بهبود کیفیت	فصلی	مستندات	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان						
O18	**هدف اختصاصی: نصب سیستم اعلام حریق در بیمارستان تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	طرح موضوع نصب سیستم اعلام در واحدهای حساس مانند مدارک پزشکی،انبارها و it در کمیته بحران	کارشناس بحران	سه ماهه اول	صورتجلسه کمیته	-		
2	تایید موضوع توسط کمیته	دبیر کمیته بحران		صورتجلسه کمیته	-		
3	برآورد هزینه های مرتبط	مسوول تاسیسات		مستندات	-		
4	تامین بودجه مورد نیاز	مسوول امور مالی		مستندات	260 میلیون تومان		
5	استعلام از شرکتهای ارائه دهنده خدمت	کارپرداز		مستندات	-		
6	انتخاب شرکت مورد تایید	کارپرداز		مستندات	-		
7	هماهنگی لازم جهت نصب سیستم توسط شرکت	مسوول تاسیسات		مستندات	-		
8	تحویل کار از شرکت	مسوول تاسیسات		مشاهدات	-		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان						
O19	**هدف اختصاصی: اجرای دستورالعمل استوارد شیپ به میزان** 100**٪ به صورت مستمر تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تداوم رای زنی با بیمه ها در خصوص تایید متخصصین داخلی با توجه به کمبود متخصص عفونی و استفاده از آنها در برنامه آنکالی گروه عفونی	مسئول درآمد	تا اتمام بحران کووید	مصاحبه و مستندات	–		
2	تکمیل فرم مربوطه جهت آنتی بیوتیکهای مشمول برنامه و تایید توسط آنکال عفونی	سرپرستار	مستمر	مستندات	–		
3	انجام مشاوره درخواستی از سایر تخصصها بجز داخلی و اطفال توسط متخصص عفونی	سرپرستار	مستمر	مستندات	–		
4	نظارت بر روند اجرای فرایند	کارشناس کنترل عفونت	مستمر	مصاحبه	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان						
O20	**هدف اختصاصی: نصب سیستم اعلام کدهای اضطراری در** 100**٪ بخشها تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تنظیم لیست بخشها و قسمتهای نیازمند نصب سیستم اعلام کد پیگیری	مسئول حراست و تاسیسات	سه ماهه اول	مستندات	–		
2	ثبت در سامانه تدارکات	مسئول تدارکات		مشاهده سیستم	–		
3	انتخاب شرکت با معیارهای در نظر گرفته	مسئول تدارکات		مستندات	–		
4	ارزیابی میدانی و برآور هزینه	شرکت برنده		مستندات			
5	تامین اعتبار مالی	مسئول مالی		مستندات	260 میلیون ت		
6	پیگیری تامین ملزومات مورد نیاز و نصب سیستم ها در محل های از قبل تعیین شده توسط شرکت	مسئول تاسیسات		مستندات	–		
7	تحویل کار از شرکت	مسئول تاسیسات		مشاهدات	–		
8	آموزش و استفاده از سیستم ها	مسئول تاسیسات		مصاحبه و مشاهده	–		

G7	**هدف کلی:** مدیریت خطر ،حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار وکارکنان						
O21	**هدف اختصاصی: تحویل و تحول صحیح بیمار جهت انجام ویزیت و مشاوره توسط پزشک معالج**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	پیگیری و هماهنگی های لازم جهت تحویل و تحول صحیح بیمار	سرپرستاران	مستمر	مستندات			
	اختصاص نیم ساعت اول شیفت با حضور مسئول و پرسنل شیفت قبل و شیفت بعد	سرپرستاران	مستمر	مستندات			
	ثبت و پایش ساعات و تاریخ مشاوره جهت مشاوره ها و تاخیرها	سرپرستاران	ماهانه	مستندات			
2	بررسی نواقص و اعلام	سرپرستاران	مستمر	مستندات			
	پیگیری موردی تاخیر در انجام مشاوره ها	سرپرستاران	مستمر	مستندات			

G7	**هدف کلی:** ارتقاء وبهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهی						
O22	**هدف اختصاصی: برگزاری مانور دور میزی حداقل یکبار در سال تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	هماهنگی با مدرس جهت برگزاری مانور دورمیزی	کارشناس ایمنی و بحران	تا پایان برنامه	مصاحبه	-		
2	تصویب بودجه مورد نیاز جهت برگزاری مانور	کارشناس ایمنی و بحران	تا پایان برنامه	مستندات	20میلیون تومان		
3	برگزاری مانور دو میزی	کارشناس ایمنی و بحران	تا پایان برنامه	مستندات	-		

G8	**هدف کلی:** ارتقاء وبهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهی						
O1	**هدف اختصاصی: پایش** 50٪ **بیماران** 5–2 **روز پس از ترخیص به صورت مستمر تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	ثبت اسامی بیماران ترخیصی همراه با مشخصات و شماره تماس و تاریخ ترخیص بیمار	منشی بخش	زمان ترخیص بیمار	دفتر ترخیص	–		
2	تماس با بیمارانیکه حداقل 2 و حداکثر 4 روز پیش ترخیص شده اند	منشی بخش	حداقل 2 و حداکثر 4 روز پس از ترخیص	مستندات	20میلیون تومان		
3	ارزیابی بیمار از نظر علائم و مصرف داروها و نحوه خود مراقبتی	سرپرستار	پس از برقراری تماس بیمار	مستندات	–		

G8	**هدف کلی:** ارتقاء وبهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهی							
O2	**هدف اختصاصی:** شناسایی 5 بیماری شایع هر بخش به صورت فصلی و تدوین پمفلت آموزشی مربوطه به صورت مستمر تا پایان برنامه							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	استخراج حداقل پنج بیماری شایع بخش در پایان هر فصل	سرپرستار بخش	پایان هر فصل	مستندات	–			
2	تهیه پمفلت مرتبط با پنج بیماری شایع استخراج شده	سرپرستار بخش	تا یک ماه پس از استخراج بیماری	مشاهده پمفلت ها	–			
3	تایید پمفلت های تهیه شده	واحد آموزش	پس از تهیه	مشاهده پمفلت ها	–			
4	تکثیر پمفلت های تایید شده و در اختیار بیمارگذاشتن	سرپرستار بخش و کارشناس آموزش به بیمار	مستمر	مشاهده	26 میلیون تومان			

G8	**هدف کلی:** ارتقاء وبهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهی							
O3	**هدف اختصاصی:** آموزش به بیمار به میزان 100% تا پایان سال							
S1	**استراتژی :** آموزش بدو ورود به بیمار و همراهی							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	آشنایی بیمار و همراهی با فضا و امکانات بیمارستان، بخش ،تخت و اتاق وی	پرستار بیمار	بدو بستری بیمار	پرونده بیمار	–			
2	آموزش نحوه استفاده از زنگ احضار پرستار و نرده های محافظ تخت به بیمار و همراهی	پرستار بیمار	بدو بستری بیمار	مصاحبه با بیمار	–			
3	آشنایی بیمار و همراهی با قوانین و مقررات بخش و بیمارستان	پرستار بیمار	بدو بستری بیمار	پرونده بیمار مصاحبه با بیمار	--			
4	آموزش به بیمار و همراهی در مورد اهمیت دستبند شناسایی و مراقبت از آن	پرستار بیمار	بدو بستری بیمار	پرونده بیمار مصاحبه با بیمار	–			

5	آشنایی بیمار با منشور حقوق وی	پرستار بیمار	بدو بستری بیمار	پرونده بیمار مصاحبه با بیمار	–		
6	معرفی تیم درمان به بیمار و همراهی	پرستار بیمار	بدو بستری بیمار	پرونده بیمار مصاحبه با بیمار	–		
7	ثبت موارد آموزش داده شده در پرونده بیمار	پرستار بیمار	بدو بستری بیمار	پرونده بیمار	–		
8	ارزیابی و پایش نحوه آموزش کارکنان به بیماران	سرپرستار بخش و سوپروایزر آموزش سلامت	مستمر	آموزش های ثبت شده در پرونده	–		

G8	**هدف کلی:** ارتقاء وبهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهی						
O3	**هدف اختصاصی:** آموزش به بیمار به میزان 100% تا پایان سال						
S2	**استراتژی :** آموزش حین بستری به بیمار و همراهی						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تهیه پمفلت در مورد بیماریهای شایع بخش و قرار دادن در دسترس بیماران	سرپرستار بخش	مستمر	مشاهده پمفلت	–		
2	آموزش به بیمار در مورد نحوه فعالیت،تغذیه،عوارض دارویی، رعایت موازین بهداشتی وهزینه های درمان	پرستار بیمار	حین بستری بیمار	مصاحبه با بیمار پرونده بیمار	–		
3	آموزش به بیمار در مورد پیامدهای احتمالی ناشی از درمان، نوع مراقبت و روشهای جایگزین درمانی	پزشک بیمار	حین بستری بیمار	مصاحبه با بیمار پرونده بیمار	–		

4	نمایش سی دی های آموزشی	پرستار بیمار	حین بستری بیمار	پرونده بیمار مصاحبه با بیمار	–			
5	آموزش تعدادی از بیماران توسط بیماری دیگر	سرپرستاربخش	حین بستری بیمار	پرونده بیمار مصاحبه با بیمار	–			
6	آموزش گروهی بیماران توسط پرستار	سرپرستاربخش	حین بستری بیمار	پرونده بیمار مصاحبه با بیمار	–			
7	ثبت آموزشها در فرم آموزش	پرستار بیمار	حین بستری بیمار	پرونده بیمار	–			
8	ارزیابی و پایش نحوه آموزش کارکنان به بیماران	سرپرستار بخش و سوپروایزر آموزش سلامت	مستمر	آموزش های ثبت شده در پرونده	–			

G8	**هدف کلی:** ارتقاء وبهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهی							
O3	**هدف اختصاصی:** آموزش به بیمار به میزان 100% تا پایان سال							
S3	**استراتژی :** آموزش زمان ترخیص به بیمار و همراهی							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	تهیه و بازنگری مطالب آموزشی مورد نیاز بیمار در مورد مراقبت های لازم در منزل،تغذیه در منزل،نحوه وزمان مصرف دارو ،علائم هشدار ، پیگیریهای پس از ترخیص و نحوه دسترسی به خدمات	سرپرستار و سوپروایزر آموزش سلامت	سه ماهه اول	مشاهده	–			
2	آموزش چهره به چهره موارد فوق به بیمار یا همراهی	پزشک و پرستار بیمار	زمان ترخیص	مصاحبه با بیمار	–			
3	تحویل یک نسخه کتبی از آموزشهای	پرستار بیمار	زمان ترخیص	پرونده بیمار	–			

	ارائه شده به بیمار یا همراهی			مصاحبه با بیمار			
4	امضاء فرم آموزش به بیمار توسط بیمار یا همراهی پس از دریافت مطالب آموزشی	پرستار بیمار	پس از تحویل مطالب	پرونده بیمار	–		
5	ثبت((نسخه آموزشهای پس از ترخیص تحویل بیمارشد)) در فرم آموزش	پرستار بیمار	زمان ترخیص	پرونده بیمار	–		
6	ارزیابی و پایش نحوه آموزش کارکنان به بیماران	سرپرستار بخش و سوپروایزر آموزش سلامت	مستمر	مستندات	–		

G8	**هدف کلی:** ارتقاء وبهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهی						
O4	**هدف اختصاصی:** انجام رضایت سنجی و نظر سنجی الکترونیک بیماران و همراهیان به صورت مستمر و روزانه تا پایان برنامه						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	توزیع فرمهای نظر سنجی از بیماران و همراهیان	مسوول روابط عمومی	پایان هر فصل	مستندات	1 میلیون تومان		
2	جمع آوری فرمهای تکمیل شده توسط بیماران و همراهیان	مسوول روابط عمومی	پایان هر فصل	مستندات	–		
3	جمع بندی و تحلیل فرمهای تکمیل شده	مسوول روابط عمومی	پایان هر فصل	مستندات	–		
4	بررسی نتایج نظرسنجی	کمیته رسیدگی به شکایات	پایان هر فصل	مستندات	–		
5	تدوین اقدام اصلاحی و مشخص نمودن مسوول اجرا	کمیته رسیدگی به شکایات	پایان هر فصل	مستندات	–		
6	اجرای اقدامات اصلاحی تدوین شده	مسوول اجرا	پایان هر فصل	مشاهدات	–		

G8	**هدف کلی: ارتقاء وبهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهی**						
O5	**هدف اختصاصی: اخذ رضایت آگاهانه از بیمار و مشارکت وی در درمان به میزان 100٪ به صورت مستمر تا پایان سال**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	توجیه کارکنان پرستاری و پزشکان در زمینه اهمیت و چگونگی تکمیل فرم رضایت آگاهانه	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه با کارکنان	–		
2	آگاه سازی بیماران الکتیو در مورد روش های درمانی و جایگزین موارد تهاجمی و... مندرج در فرم رضایت آگاهانه	پزشک و پرستار بیمار	در زمان بستری	مشاهده پرونده ها	–		
3	مهر و امضاء فرم توسط پزشک،پرستار و بیمار یا قیم قانونی وی	پزشک و پرستار بیمار	پس از آگاه سازی بیمار	مشاهده پرونده ها	–		
4	نظارت بر عملکرد کارکنان در زمینه اجرای آن	سرپرستار بخش	مستمر	مصاحبه	–		
5	پایش فرایند اخذ رضایت آگاهانه از بیمار و ارائه نتایج به تیم اجرایی و بازخورد به بخشها	دفتر بهبود کیفیت	فصلی	مستندات	–		

G8	**هدف کلی:** ارتقاء وبهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهی						
O6	**هدف اختصاصی: رعایت انطباق موازین به میزان 100٪ به صورت مستمر تا پایان برنامه**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	استفاده از پرده جداکننده جهت حفظ حریم خصوصی بیمار در زمان انجام اقدامات درمانی توسط ارائه دهنده خدمت	سرپرستار	مستمر	مشاهدات	–		
2	خودداری از نوشتن نام و تشخیص بیمار بر روی جلد پرونده و تابلوی بالای تخت	سرپرستار	مستمر	مشاهدات	–		
3	خودداری از دادن اطلاعات بیمار به افراد	سرپرستار	مستمر	مصاحبه	–		

	غیر از خودش بدون اجازه						
	تکمیل و ارزیابی چک لیست های انطباق بخش ها/ واحدها	کارشناس بهبود کیفیت	6 ماهه	مستندات			

G8	**هدف کلی:** ارتقاء وبهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهی						
O7	**هدف اختصاصی:** آشنائی با مفاهیم تعارض منافع و شناسائی و بررسی موارد تعارض منافع در بیمارستان						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تشریح مباحث و مفاهیم تعارض منافع در بیمارستان	کارشناس بهبود کیفیت	مستمر	مستندات			
2	شناسائی موارد تعارض منافع در بیمارستان	کارشناس بهبود کیفیت	مستمر	مستندات			
3	پیگیری و بررسی موارد تعارض منافع در کمیته اخلاق بالینی	کارشناس بهبود کیفیت	مستمر	مستندات			

G9	**هدف کلی: دستیابی به سنجه های کاملا ضروری و ضروری اعتباربخشی آموزشی به میزان** 100% **تا پایان سال** 1403						
O1	**هدف اختصاصی: استقرار محور** 1**(مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی)**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	بازنگری اهداف آموزش در سند استراتژیک و برنامه عملیاتی بیمارستان	تیم مدیریت آموزش	سه ماهه اول	مستندات	–		
2	بازنگری و تصویب برنامه ارتقای کیفیت آموزش بالینی در بیمارستان	مسئول EDO بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات	–		
3	بازنگری قرارداد فی مابین دانشکده ها و بیمارستان	تیم مدیریت آموزش	سه ماهه اول	مستندات	–		
4	صدور ابلاغ جدید روسای بخش های آموزشی یا تمدید ابلاغ	معاونت آموزشی بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات	–		

5	پیگیری عضویت معاون آموزشی در کمیته های جدید بیمارستان یا تمدید عضویت	EDOمسئول بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات	–			
6	صدور ابلاغ برای اعضای جدید تیم مدیریت آموزشی و تمدید عضویت اعضای قدیمی	معاونت آموزشی بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات				
7	استفاده از مصوبات کمیته های مرتبط بیمارستانی در برنامه ریزی آموزشی	تیم مدیریت آموزش	مستمر	مستندات				
8	به روز رسانی مسئولین برنامه ریزی آموزش بخش ها	معاونت آموزشی بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات				
9	بازنگری و اطلاع رسانی آیین نامه پوشش دانشجویان و اعضای هیئت علمی	مسئول EDO بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات				

G9	**هدف کلی: دستیابی به سنجه های کاملا ضروری و ضروری اعتباربخشی آموزشی به میزان** 100% **تا پایان سال** 1403							
O2	**هدف اختصاصی: استقرار محور** 2**(پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی)**							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	بازنگری و تصویب برنامه جامع ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی	تیم مدیریت آموزشی	سه ماهه اول و دوم	مستندات	–			
2	پایش برنامه جامع ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی	معاونت آموزشی بیمارستان	فصلی	مستندات	–			
3	بررسی شاخص های مرتبط با درمان همراه با شاخص آموزشی های	معاونت آموزشی بیمارستان	مستمر	مستندات	–			
4	استفاده از نتایج شاخص های کلی عملکردی با لینی و غیر بالینی بیمارستاتی در برنامه ریزی آموزشی فراگیران	تیم مدیریت آموزشی	مستمر	مستندات	–			
5	دسترسی معاونت آموزشی به پرونده یا سوابق آموزشی فراگیرانی که جدیدا به سامانه هم آوا اضافه شده اند	معاونت آموزشی بیمارستان	در هر نیمسال	مستندات	–			

G9	**هدف کلی: دستیابی به سنجه های کاملا ضروری و ضروری اعتباربخشی آموزشی به میزان** 100% **تا پایان سال** 1403						
O3	**هدف اختصاصی: استقرار محور** 3**(اعضا هیات علمی)**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	اطمینان از حضور اعضاء هیات علمی در بیمارستان مطابق با مقررات جاری دانشگاه	معاون آموزشی	مستمر	مستندات			
2	ابلاغ یک عضو هیات علمی پرستاری به عنوان مترون بیمارستان	رئیس بیمارستان	تا پایان سال 1403	مستندات			
3	بازنگری وتصویب فرآیند همکاری گروه های مختلف پزشکی، پرستاری، پیراپزشکی و توانبخشی، داروسازی بالینی، تغذیه، اپیدمیولوژی و پزشکی اجتماعی در برنامه های آموزشی	تیم مدیریت آموزش	سه ماهه اول	مستندات			
4	تدوین برنامه توانمندسازی اعضا هیات علمی بر اساس اولویت ها و نیاز آموزشی بیمارستان	مسوول EDO بیمارستان	سه ماه اول و دوم	مستندات	–		
5	تدوین آیین نامه تشویقی اعضا هیات علمی و اجرای آن	تیم مدیریت آموزشی	سه ماه اول و دوم	مستندات			
6	اختصاص فضای فیزیکی بیشتر به عنوان اتاق اساتید و تجهیز آن	معاون آموزشی بیمارستان	مستمر	–			
7	رضایت سنجی امکانات رفاهی و آموزشی از اعضا هیات علمی	مسوول EDO بیمارستان	مستمر	مستندات			
8	انجام اقدامات اصلاحی بعد از رضایت سنجی	معاون آموزشی بیمارستان	مستمر	مستندات			

G9	**هدف کلی: دستیابی به سنجه های کاملا ضروری و ضروری اعتباربخشی آموزشی به میزان** 100% **تا پایان سال** 1403							
O4	**هدف اختصاصی: استقرار محور** 4**(فراگیران)**							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	برگزاری برنامه توجیهی بدو ورود جهت فراگیران	مسوول EDO بیمارستان	در هر نیمسال	مستندات	–			
2	رضایت سنجی امکانات آموزشی و رفاهی از فراگیران	مسوول EDO بیمارستان	مستمر	مستندات	–			
3	انجام اقدامات اصلاحی جهت ارتقا رضایتمندی فراگیران	معاونت آموزشی بیمارستان	مستمر	مستندات	–			
4	بازنگری و تصویب فرآیند ارتباط بی واسطه فراگیران با معاون آموزشی بیمارستان	تیم مدیریت آموزش	سه ماهه اول	مستندات	–			
5	بازنگری، تصویب و اجرای دستورالعمل به اشتراک گزاری تجارب فراگیران	تیم مدیریت آموزش	سه ماهه اول	مستندات	–			
6	تدوین یا بازنگری دستورالعمل های داخلی تیم حفاظت، امنیت بیمارستان (مانند شرح وظایف تیم انتظامات، مکانهای تعیین شده برای نگهبانان، دوربینهای مداربسته، برنامه فراخوان اعضاء تیم انتظامات، برنامه حضور و...) و حفظ امنیت فراگیران در بیمارستان	رئیس بیمارستان و مسئول حراست	سه ماهه اول	مستندات				
7	اختصاص فضای فیزیکی بیشتر به عنوان رختکن دانشجویان به تفکیک آقا و خانم	معاونت آموزشی بیمارستان	مستمر	–				
8	اختصاص فضای فیزیکی به عنوان پاویون فراگیران	معاونت آموزشی بیمارستان	مستمر	–				

G9	**هدف کلی: دستیابی به سنجه های کاملا ضروری و ضروری اعتباربخشی آموزشی به میزان** 100% **تا پایان سال** 1403						
O5	**هدف اختصاصی: اسقرار محور** 5**(مدیریت تسهیلات، فضا و امکانات)**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	بررسی حضور و نظارت اعضای هیات علمی بر آموزش فراگیران در درمانگاه بیمارستان	معاونت آموزشی بیمارستان	مستمر	مستندات	–		
2	تامین فضای فیزیکی بیشتر به عنوان کلاس درس و بحث گروهی	معاونت آموزشی بیمارستان	تا پایان سال 1403	–	–		
3	تامین فضای فیزیکی به عنوان دفتر کار کارشناس آموزش	معاونت آموزشی بیمارستان	تا پایان سال 1403	–	–		
4	تامین فضای فیزیکی بیشتر به عنوان کتابخانه و قرائت خانه	معاونت آموزشی بیمارستان	تا پایان سال 1403	–	–		
5	تامین فضای فیزیکی بیشتر به عنوان سایت با سیستم های کامپیوتری	معاونت آموزشی بیمارستان	تا پایان سال 1403	–	–		
6	تجهیز فضاهای فیزیکی مذکور	معاونت آموزشی بیمارستان	تا پایان سال 1403	–			
7	تهیه کتب به روز جهت کتابخانه	معاونت آموزشی بیمارستان	فصلی	مستندات			
8	بارگزاری لینک مجلات به روز شده در صفحه وب بیمارستان	مسئول کتابخانه بیمارستان	مستمر	مستندات			
9	فراهم نمودن زیرساختهای مناسب برای مشاوره از راه دور و آموزش مجازی و تسهیالت مورد نیاز حوزه telemedicine	ریاست بیمارستان با همکاری معاونت آموزشی	شش ماه اول سال	–			
10	دسترسی اعضای هیئت علمی و فراگیران به سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS) با نام کاربری و رمز عبور اختصاصی	مسئول IT بیمارستان	سه ماه اول	مستندات			

G9	**هدف کلی: دستیابی به سنجه های کاملا ضروری و ضروری اعتباربخشی آموزشی به میزان** 100% **تا پایان سال** 1403
O6	**هدف اختصاصی: استقرار محور** 6**(آموزش فراگیران در بخش های اورژانس و پاراکلینیک)**

ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	بازنگری و تصویب دستورالعمل دسترسی فراگیران به فایل های پارا کلینیک و اجرای دستورالعمل	تیم مدیریت آموزش	سه ماهه اول	مستندات			
2	نظارت بر حضور اعضای هیات علمی علوم پایه درآزمایشگاه بیمارستان جهت نظارت بر آموزش فراگیران	معاونت آموزشی بیمارستان	مستمر	مستندات			
3	بازنگری، تدوین و تصویب فرآیندهای آموزشی در بخش مراقبت دارویی	مسوول EDO	شش ماهه اول	مستندات			
4	بازنگری، تدوین و تصویب فرآیندهای آموزشی در بخش اورژانس	مسوول EDO	شش ماهه اول	مستندات			
5	ابلاغ یک عضو هیات علمی به عنوان رئیس بخش اورژانس	رئیس بیمارستان	شش ماهه اول	مستندات			

G9	**هدف کلی: دستیابی به سنجه های کاملا ضروری و ضروری اعتباربخشی آموزشی به میزان** 100% **تا پایان سال** 1403						
O7	**هدف اختصاصی: استقرار محور** 7**(برنامه ها و فرآیندهای آموزشی)**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تدوین تقویم دوره ای کنفرانس های علمی با مشارکت گروه های آموزشی و برگزاری کنفرانس های علمی با مشارکت گروه های آموزشی	معاون آموزشی	مستمر	مستندات			
2	برنامه ریزی برای آموزش فراگیران با توجه به تعداد بیماران پذیرش شده در درمانگاه و بخش های بستری	معاون آموزشی	مستمر	مستندات			
3	برنامه ریزی جهت آموزش اصول اخلاق پزشکی و رعایت ایمنی پزشک و بیمار به اعضای هیئت علمی و فراگیران	مسئول EDO بیمارستان	مستمر	مستندات			
4	برنامه ریزی جهت آموزش استدلال بالینی به اعضای هیئت علمی و فراگیران	مسئول EDO بیمارستان	در هر نیمسال	مستندات			
5	تدوین برنامه زمانبندی شده آموزش فراگیران شامل راندهای آموزش بالینی، گزارش صبحگاهی،ژورنال کلاب وآموزش مهارت بالینی	معاون آموزشی بیمارستان	مستمر	مستندات			
6	تدوین برنامه ترویج و توسعه آموزش مبتنی بر شواهد	مسوول EDO	در هر نیمسال	مستندات			
7	تدوین و تصویب برنامه ارتقا کمی و کیفی فعالیتهای آموزشی و شاخص های مربوط	تیم مدیریت آموزش	شش ماه اول	مستندات			
8	پایش شاخص های برنامه ارتقای کمی و کیفی فعالیت های آموزشی و انجام اقدامات اصلاحی	معاون آموزشی بیمارستان	مستمر	مستندات			
9	تدوین روش اجرایی آموزش به بیمار	معاون آموزشی	در هر نیمسال	مستندات			

	توسط فراگیران در کلیه بخش های آموزشی بالینی و اجرای آن	بیمارستان						
10	برگزاری جلسات مشترک آموزشی پژوهشی بین اعضاء هیات علمی پایه و بالینی	معاون آموزشی بیمارستان	مستمر	مستندات	–			
11	برگزاری کارگاه های مبتنی بر شواهد جهت فراگیران	مسوول EDO	در هر نیمسال	مستندات				
12	برگزاری کنفرانس ها و ژورنال کلاب به صورت مستمرطبق برنامه تنظیمی	مسوول EDO	هر دو هفته	مستندات	–			
13	برگزاری راندهای صبحگاهی هفتگی با حضور اساتید	معاونت آموزشی	هفتگی	مستندات	–			
14	اجرای کیس ریپورت	معاون آموزشی	هر دو هفته	مستندات	–			

G9	**هدف کلی: دستیابی به سنجه های کاملا ضروری و ضروری اعتباربخشی آموزشی به میزان** 100% **تا پایان سال** 1403							
O8	**هدف اختصاصی: استقرار محور** 8**(رعایت حقوق بیمار در فرایندهای آموزشی**							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	برگزاری کارگاه رعایت حقوق گیرندگان خدمت جهت فراگیران	مسوول EDO	در هر نیمسال	مستندات			
2	تایید چک لیست های تکمیل شده حقوق گیرندگان خدمت	معاون آموزشی	مستمر	مستندات			
3	بازنگری، تدوین و تصویب فرایند ثبت و گزارش دهی خطا	مسوول EDO	سه ماهه اول	مستندات			
4	برگزاری کارگاه پیشگیری از خطاهای پزشکی	مسوول EDO	در هر نیمسال	مستندات			
5	تدوین دستوالعمل اولویت بندی مراقبت از بیماران بد حال	تیم مدیریت آموزشی	شش ماه اول	مستندات			
6	نصب بنر اطلاع رسانی به بیماران در خصوص آموزشی بودن بیمارستان و حضور فراگیران	ریاست بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات			

G9	**هدف کلی: دستیابی به سنجه های کاملا ضروری و ضروری اعتباربخشی آموزشی به میزان** 100% **تا پایان سال** 1403							
O9	**هدف اختصاصی: استقرار محور** 9**(بیمارستان های آموزشی به عنوان عرصه پژوهش های بالینی)**							
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز	
1	بازنگری اهداف پژوهشی در سند استراتژیک بیمارستان	مسئول EDO بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات	–			
2	به روز رسانی اعضاء کمیته های پژوهشی بیمارستان	معاون آموزشی – پژوهشی	سه ماهه اول	مستندات	–			
3	تدوین فرآیند شناسایی و اولویت بندی مشکلات بیمارستان	مسئول دفتر توسعه تحقیقات بالینی	سه ماهه اول	مستندات	–			
4	تدوین برنامه ارتقاء تعداد مقالات منتشر شده اعضاء هیات علمی و فراگیران در بیمارستان	تیم پژوهش بیمارستان	سه ماهه اول	مستندات	-			
5	اجرای برنامه تدوین شده برای ارتقاء مقالات	تیم پژوهش بیمارستان	مستمر	مستندات	–			
6	راه اندازی کمیته اخلاق در پژوهش در بیمارستان و بررسی طرح های تحقیقاتی در کمیته اخلاق بیمارستان	معاون آموزشی پژوهشی	شش ماه اول	مستندات				

G10	**هدف کلی: اجرا و بهینه سازی استانداردهای (قانون) جوانی جمعیت**						
O1	**هدف اختصاصی:** اجرای قوانین حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در حیطه بیمارستان تا پایان برنامه						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	تصمیم گیری درخصوص قوانین جوانی جمعیت در کمیته تیم مدیریت اجرایی	تیم مدیریت اجرایی	1403	برنامه	–		
2	برقراری فوق العاده عائله مندی برای پرسنل مرد	مسئول امور اداری	1403	مستندات	–		
3	استفاده از مرخصی استعلاجی پرسنل	مسئول امور اداری	1403	مستندات	–		
4	هماهنگی های لازم جهت استفاده از پاس شیر	مسئول امور اداری	1403	مستندات	–		
	همکاری با پرسنل در خصوص عدم واگذاری شیفت شب	سرپرستار/مسئول	1403				
	اطلاع رسانی قوانین وبخشنامه های جوانی جمعیت بطور گسترده در سطح بیمارستان	مسئول روابط عمومی	1403	مستندات مشاهده			

G10	**هدف کلی: اجرا و بهینه سازی استانداردهای (قانون) جوانی جمعیت**						
O2	**هدف اختصاصی: بررسی و سیاستگذاری (تمهیدات لازم) درخصوص حضور همراهی مادر باردار**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	هماهنگی های لازم در خصوص حضور همراهی اموزش دیده(با کارت بهداشت)	مسئول زایشگاه	1403	مستندات	–		
2	ارائه امار و شاخص های مربوط به زایمان های با حضور همراه مادر باردار	مسئول زایشگاه	1403	مستندات	–		
3	بررسی مشکلات و ارائه راهکارهای لازم	مسئول زایشگاه	1403	مستندات	–		

G10	**هدف کلی: اجرا و بهینه سازی استانداردهای (قانون) جوانی جمعیت**						
O3	**هدف اختصاصی: تمهیدات لازم حفظ لوح بیمارستان دوستدار کودک**						
ردیف	شرح فعالیت	مسوول اجرا	زمان اجرا	شاخص دستیابی	بودجه مورد نیاز	علل عدم انجام کار	اقدامات مورد نیاز
1	هماهنگی های لازم در خصوص حضور همراهی اموزش دیده(با کارت بهداشت)	مسئول زایشگاه	1403	مستندات	–		
2	ارائه امار و شاخص های مربوط به زایمان های با حضور همراه مادر باردار	مسئول زایشگاه	1403	مستندات	–		
3	بررسی مشکلات و ارائه راهکارهای لازم	مسئول زایشگاه	1403	مستندات	–		

افراد خیل در تدوین برنامه عملیاتی سال 1403:

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت و امضاء	ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت و امضاء
1	دکتر زهرا نیک فرجام	رییس بیمارستان	19	حشمت مرادی	سرپرستار سی سی یو

2	دکتر رضا قاسمی	معاون آموزشی بیمارستان	20	لیلا فرنگی	کارشناس بحران و ایمنی
3	راضیه سلیمی	مدیر بیمارستان	21	اسماء اسدیان	کارشناس بهبود کیفیت و اعتباربخشی
4	طلعت بخشی	مدیر خدمات پرستاری	22	سمیرا صابری	مسوول روابط عمومی
5	هادی فیروز فر	مسئول حراست	23	آقای خالصی	مسوول تجهیزات پزشکی
6	صدیقه داور	سوپروایزر بالینی	24	مهندس باقری	کارشناس بهداشت محیط
7	رقیه بخشی	مسوول دفتر بهبود کیفیت	25	محبوبه کنودی	سرپرستار اتاق عمل
8	علی مردانیان	رییس اداره حسابداری	26	عباس خیریه	سرپرستار روان
9	محمد محمد زاده	مسوول امور اداری	27	سید محمد حسینی زاوه	مسوول امور عمومی
10	زهرا مسافر	کارشناس ایمنی بیمار	28	مصطفی یعقوبی	مدیر بخش دارویی
11	نرگس صادقی	پرستار کنترل عفونت	29	الهه امیری	سرپرستار ان آی سی یو
12	مزگان محمدپور	سوپروایزر اموزش سلامت	30	محبوبه مجیدی فر	ماما مسوول زایشگاه
13	احمد رضا محسن زاده	مسوول آزمایشگاه	31	منیر یعقوبی	سرپرستار زنان
14	محسن اسماعیل زاده	سرپرستار آی سی یو جنرال	32	حمید رضا صنوبری	سرپرستار داخلی
15	مهدی میری	سوپروایزر آموزشی	33	حسین منفرد	سرپرستار عفونی
16	محمد صالحی	مسوول IT	34	طاهره حسین آبادی	مسوول EDO
17	علی برزگر	سرپرستار اورژانس	35	عبدالله ابتکاری فر	مسوول تاسیسات
18	حسین منفرد	سرپرستار دیالیز	36	محمدرضا سلمانی	کارشناس تغذیه