

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

برنامه عملیاتی مرکز پایش مراقبتهای درمانی

سال ۱۳۹۱

بر اساس محورهای حاکمیت بالینی



برنامه عملیاتی مرکز پایش مراقبتهای درمانی سال ۱۳۹۱ بر اساس محور های حاکمیت بالینی

چشم انداز مرکز پایش مراقبت های درمانی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

- مرکز پایش مراقبتهای درمانی با توکل بر اراده لایزال پروردگار ، با فعالیت های جدید ، مدیریت دانش محور ، منابع انسانی کارآمد ، ساختاری فراگیر و اثربخش ، ظرفیت های غنی سخت افزاری و نرم افزاری بر آن است به گونه ای عمل نماید تا استان فارس در مدیریت و عرضه خدمات بهداشتی-درمانی به صورت اثربخش و عادلانه در کشور پیشرو بوده و به عنوان مرکزی فعال ، سرآمد در عرصه بهداشتی درمانی منطقه باشد.

ارزش های مرکز پایش مراقبت های بالینی دانشگاه علوم پزشکی شیراز :

- خدمت رسانی بی وقفه جهت ارائه خدمات درمانی روان ، سهل و مؤثر به ارباب رجوع و ذینفعان
- رعایت ارزش های دینی- اخلاقی- حرفه ای
- حفظ حقوق و کرامت انسانی
- پایبندی به نظم و انضباط
- پاسخ گویی مسئولانه ، تعامل سازنده با جامعه و ارتقاء سطح اعتماد عمومی به مراکز درمانی
- مشارکت کارکنان ، آموزش ، رشد مستمر حرفه ای آنان
- تلاش در زمینه خودباوری ، خلاقیت و نوآوری
- احترام به حقوق بیماران ، ایجاد تعامل و مشارکت بخش خصوصی و دولتی

رسالت ما : با الهام از دعای زیبای حول حالنا الی احسن الحال «پروردگارا حال ما را به بهترین حال تغییر ده» «به تغییرات اثربخش می اندیشیم»

ما معتقدیم :

- مراکز درمانی تحت پوشش ما باید جایگاهی امن ، شایسته کرامت انسانی ، برخوردار از دانش پیشرفته ، فعال ، مسئولیت پذیر ، ایثارگر ، مؤمن ، رضایت مند ، برخوردار از وجدان کاری ، انضباط ، روحیه تعاون و سازگاری اجتماعی ، متعهد به انقلاب و نظام اسلامی و شکوفایی ایران باشد.

- ما با اطلاع از اهمیت ، حساسیت و دشواری مأموریت های وزارت بهداشت انجام این خدمات را در راستای افزایش رضایت مندی بیماران و ایجاد فضای امن در مراکز درمانی جهت ارباب رجوع و پرسنل درمانی ، افتخاری برای خود تلقی می کنیم.
- در درمان هیچ بیماری صرف نظر از نژاد ، مذهب ، وضعیت اقتصادی-مالی نباید تأخیری صورت پذیرد.

0- هدف کلی : ارتقا کیفیت خدمات با اجرای حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی

1-اهداف میانی هفت گانه :

- 11-مدیریت خطر و حفظ و ارتقای ایمنی بیمار (۲۰۰ امتیاز)
- 12-استقرار نظام طبابت مبتنی بر شواهد (۱۰۰ امتیاز)
- 13-استقرار نظام ممیزی بالینی(۱۵۰ امتیاز)
- 14-ارتقا و بهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهان و جامعه و رعایت موازین شرعی (۱۵۰ امتیاز)
- 15-ارتقا و بهبود فرایند آموزش و مهارت آموزی (۱۰۰ امتیاز)
- 16-ارتقا و بهبود فرایند مدیریت کارکنان (۱۵۰ امتیاز)
- 17-ایجاد فرهنگ استفاده از اطلاعات و مدیریت آن (۱۵۰ امتیاز)

Strategies استراتژی های هدف میانی اول (مدیریت خطر و حفظ و ارتقای ایمنی بیمار):

- 11S1-فرهنگ سازی و بستر سازی مناسب
- 11S2-حمایت و رهبری کارکنان در مسیر مدیریت خطر
- 11S3- ایجاد نظام مدیریت خطر با رویکرد واکنشی (reactive) و پیشگیرانه (proactive)
- 11S4-ترویج گزارش دهی خطاها
- 11S5-تعامل با بیمار و مردم و استفاده از نظرات آن ها در مدیریت خطر
- 11S6-یادگیری و به اشتراک گذاری درس های آموخته شده
- 11S7-نهادینه کردن و اجرایی نمودن درس های آموخته شده از خطاها

Strategies استراتژی های هدف میانی دوم (استقرار نظام طبابت مبتنی بر شواهد) :

- 12S1-استفاده از گاید لاین های موجود

Strategies استراتژی های هدف میانی سوم (استقرار نظام ممیزی بالینی) :

13S1- انجام ممیزی بر اساس استانداردها و گاید لاین های موجود و در دسترس

Strategies استراتژی های هدف میانی چهارم (ارتقا و بهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهان و جامعه) :

14S1- عملیاتی نمودن منشور حقوق بیمار

14S2- ایجاد / ارتقای سیستم رسیدگی به شکایات

14S3- ایجاد / ارتقای سیستم رضایت سنجی، نظر سنجی و دریافت پیشنهادات از بیماران، همراهان و مردم

14S4- سیاست گذاری در خصوص تعامل با بیمار در بدو بستری

14S5- سیاست گذاری در خصوص تعامل با بیمار در حین درمان

14S6- سیاست گذاری در خصوص تعامل با بیمار در زمان ترخیص و بعد از آن

Strategies استراتژی های هدف میانی پنجم (ارتقا و بهبود فرایند آموزش و مهارت آموزی) :

15S1- آموزش به کارکنان و توانمند سازی آنان

15S2- آموزش به بیماران و همراهان در بدو بستری

15S3- آموزش به بیماران و همراهان در حین درمان

15S4- آموزش به بیماران و همراهان در زمان ترخیص و پس از آن

15S5- تدوین PDP و تاثیر دهی آن در امر آموزش کارکنان

Strategies استراتژی های هدف میانی ششم (ارتقا و بهبود فرایند مدیریت کارکنان) :

16S1- برقراری مصاحبه های حضوری با کارکنان در پایان هر شش ماه و هر سال و ارائه فیدبک

16S2- ایجاد ارتباط بین سیستم تشویقی و تدوین PDP

16S3- ایجاد شناسنامه کارکنان

16S4- تدوین شرح وظایف کارکنان

16S5- انجام ارزیابی های عملکردی دوره ای از کارکنان

16S6- ایجاد نظامی برای آشنایی توجیهی به کارکنان جدید الورود

16S7- تدوین شرایط احراز کارکنان

Strategies استراتژی های هدف میانی هفتم (ایجاد فرهنگ استفاده از اطلاعات و مدیریت آن):

17S1- تدوین شاخص های عملکردی **Key performance indicator**

17S2- استقرار / ارتقای نرم افزار MCMC

17S3- آموزش اهمیت استفاده از اطلاعات و لزوم ورود به هنگام داده ها

17S4- پشتیبانی سیستم دوربین های MCMC

17S5- - بهبود ارتباطات داخلی به منظور تبادل صحیح اطلاعات

17S6- ارتقا و بهبود مستند سازی به صورت دقیق و کام

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی:
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		مدیریت خطر و حفظ و ارتقای ایمنی بیمار					I1 هدف میانی
۲۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		فرهنگ سازی و بستر سازی مناسب					S1 استراتژی
۵۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	O اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۲۰	۱	تعداد بیمارستانهای دولتی که نصب کرده MCMC تابلو اند به کل بیمارستانهای دولتی	ارسال صورتجلسه بیمارستان مبنی بر نصب تابلوها	۹۱/۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	نصب تابلوهای MCMC در بیمارستانها و درمانگاههای دولتی
۱۵	۱	تعداد بیمارستانهای خصوصی نصب MCMC که تابلو کرده اند به کل بیمارستانهای خصوصی	گواهی بیمارستان مبنی بر نصب تابلوها	۹۱/۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	نصب تابلوهای MCMC در بیمارستانها و درمانگاههای خصوصی
۱۵	۱	افزایش تماس ها به MCMC	مستدات	۹۱/۳/۱	۹۱/۱/۱	MCMC	تهیه بروشورهای معرفی فعالیت های MCMC و توزیع بین بیماران و مردم

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی:
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		مدیریت خطر و حفظ و ارتقای ایمنی بیمار					1هدف میانی
۲۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		حمایت و رهبری کارکنان در مسیر مدیریت خطر					S 2 استراتژی
۴۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	10اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۱۲	تعداد ثبت موارد توسط هر کارشناس به کل موارد ثبت شده	مستندات	۹۱/۱۲/۲۹	۹۱/۱/۱	MCMC	تشویق ماهانه یک نفر از کارشناسان مرکز MCMC که بیشترین خطاها از طریق دوربین پایش کرده اند
۱۰	۱۲	تعداد ثبت موارد توسط هر کارشناس به کل موارد ثبت شده	مستندات	۹۱/۱۲/۲۹	۹۱/۱/۱	MCMC	تشویق ماهانه یک نفر از کارشناسان که در ثبت و پیگیری شکایات بیشترین دقت را داشته اند
۱۰	۴	همکاری بیمارستان ها در گزارش خطاهای پزشکی	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	تشویق بیمارستان هایی که در گزارش دهی از خطاهای پزشکی بیشترین همکاری را دارند
۱۰	۶	تعداد موارد خطا ثبت مربوط به هر بیمارستان به کل موارد ثبت شده	مستندات	۹۱/۱۲/۲۹	۹۱/۱/۱	MCMC	تشویق بیمارستانهایی که کمترین خطا در پایش های دوربین مربوط به آنها می گردد

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					Gهدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		مدیریت خطر و حفظ و ارتقای ایمنی بیمار					1هدف میانی
۲۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		ایجاد نظام مدیریت خطر با رویکرد واکنشی (reactive) و پیشگیرانه (proactive)					S3استراتژی
۱۵							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	IOاهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۵	روزانه	تعداد موارد تذکر داده شده به کل موارد مشاهده وثبت شده	مستندات موجود	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	تذکر آنی به ۱۰۰٪ خطاهای مشاهده شده توسط دوربین

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		مدیریت خطر و حفظ و ارتقای ایمنی بیمار					1اهداف میانی
۲۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		ترویج گزارش دهی خطاها					S4 استراتژی
۴۵							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۱	تعداد بیمارستان هایی که صندوق نصب گردیده به کل بیمارستان ها	گواهی مبنی بر نصب صندوق در بیمارستان	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	نصب صندوق گزارش خطاهای پزشکی در بیمارستان جهت ثبت خطا توسط پرستاران و پزشکان بدون نام
۱۰	۱	تعداد خطاهایی که به صورت اینترنتی ثبت شده است	سایت MCMC	۹۱/۴/۱	۹۱/۱/۱	MCMC	تهیه فرم اینترنتی ثبت خطاهای پزشکی در سایت MCMC
۵	۴	درصد شکایات واصله در هر حیطه	گزارشات ارسالی از طریق بیمارستان ها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	مدیر بیمارستان	ارسال حداقل ۵ مورد از بیشترین شکایات واصله به دفتر رسیدگی به شکایات بیمارستان ها به MCMC
۵	۴	درصد هریک از خطاهای گزارش شده توسط بیمارستان ها	گزارشات ارسالی از طریق بیمارستان ها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	مدیر بیمارستان	ارسال ۵ مورد از بیشترین موارد خطاهای پزشکی اتفاق افتاده در بیمارستانها به MCMC
۱۰	۴	درصد خطاهای ثبت شده در هر حیطه توسط ناظرین دوربین	مکاتبات ارسالی به بیمارستان ها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۰/۱/۱	MCMC	گزارش حداقل ۳ مورد از بیشترین خطاهایی که توسط دوربین پایش شده به بیمارستان ها
۵	۴	درصد خطاهای ثبت شده در هر حیطه توسط بیمارستان	گزارشات ارسالی توسط بیمارستان ها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۰/۱/۱	مدیر بیمارستان	گزارش حداقل ۳ مورد از بیشترین خطاهایی که منجر به صدمه به بیمار شده است توسط بیمارستان ها

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		مدیریت خطر و حفظ و ارتقای ایمنی بیمار					1هدف میانی
۲۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		تعامل با بیمار ومردم واستفاده از نظرات آن ها درمدیریت خطر					S5 استراتژی
۳۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	10اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۱۲	تعداد شکایات پیگیری شده به کل شکایات ثبت شده	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	تماس مجدد به ۱۰۰٪ شاکی ها جهت ارائه گزارش ها
۱۰	۱	درصد شکایات ثبت شده توسط سامانه به کل شکایات واصله به MCMC	مستندات مبنی برفعال شدن سامانه	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	ایجاد سامانه ثبت شکایات اینترنتی
۱۰	۱	تعداد بیمارستانهای دارای دفتررسیدگی به شکایات به کل بیمارستان های استان	گواهی مبنی برایجاددفاتر رسیدگی به شکایات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	ایجاددفاتررسیدگی به شکایات در ۶۰/بیمارستان ها ی استان

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		مدیریت خطر و حفظ و ارتقای ایمنی بیمار					1 اهداف میانی
۲۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		یادگیری وبه اشتراک گذاری درس های آموخته شده					S6 استراتژی
۱۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	10 اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۲/۵	۴	درصد مشکلات حل شده در هر حیطه	گزارشات واصله از بیمارستان ها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	گزارش از ۵مشکل برطرف شده در بیمارستان ها به MCMC
۲/۵	۴	درصد مشکلات حل شده در هر حیطه	نامه های ارسالی	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	ارسال گزارش از حل ۵مشکل مهم توسط MCMC به بیمارستان ها
۵	۴	درصد مشکلات حل شده در هر حیطه	نامه های ارسالی	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	ارسال ۵ مورد از بیشترین شکایت های گزارش شده به MCMC

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					Gهدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		مدیریت خطر و حفظ و ارتقای ایمنی بیمار					1اهداف میانی
۲۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		نهادینه کردن و اجرایی نمودن درس های آموخته شده از خطاها					S7 استراتژی
۱۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	10اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۴		صور تجلسات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	برگزاری جلسات با رابطین MCMC بیمارستان ها و به اشتراک گذاری راه حل های اساسی

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		استقرارنظام طبابت مبتنی برشواهد					2اهداف میانی
۱۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		استفاده از گایدلاین های موجود					S1 استراتژی
۱۰۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۵۰	۱	تعداد بیمارانی که براساس گایدلاین اعزام شده اند به کل اعزام ها	مستندات	۹۱/۴/۱	۹۱/۱/۱	MCMC	تدوین گاید لاین جهت ارجاع بیماران از شهرستان به مرکز استان
۲۰	۱	تعداد بیمارانی که براساس گایدلاین اعزام شده اند به کل اعزام ها	گایدلاین تدوین شده	۹۱/۴/۱	۹۱/۱/۱	MCMC	تدوین گاید لاین و پروتکل اعزام بین بیمارستانی
۳۰	۱	تعداد مادرانی که براساس گایدلاین اعزام می شوند به کل مادران اعزامی	گایدلاین تدوین شده	۹۱/۴/۱	۹۱/۱/۱	MCMC	تدوین گایدلاین ارجاع مادران باردار

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					Gهدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		استقرارنظام ممیزی بالینی					3اهداف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		انجام ممیزی بالینی بر اساس استانداردها و گایدلاین های موجود و در دسترس					S2 استراتژی
۱۵۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۴۰	۴	کاهش مدت زمان بستری بیماران	گزارشات ارسالی از بیمارستانها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	ممیزی بالینی جهت اجرای برنامه در case managment در بیمارستانها
۳۰	۴	افزایش رضایتمندی پرسنل و بیماران	گزارشات ارسالی از بیمارستانها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	نظارت مستمر و مستقیم مسئولین بیمارستان از نحوه ارائه خدمات
۳۰	۴	کاهش مدت زمان بستری بیماران	گزارشات ارسالی از بیمارستانها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	مدیرگروه های درمانی	افزایش ۵۰٪ نظارت متخصصین بر گروه های آموزشی مستقر در مراکز آموزشی درمانی
۵۰	۴	متوسط مدت زمان حضور اساتید در بازدیدها	ارسال برنامه کشیک اساتید از سوی مدیر گرو ها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	مدیر گروه ها	افزایش ۵۰٪ بازدید علمی اساتید از اورژانس و بخش های بیمارستان

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهان و جامعه					4 هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		عملیاتی نمودن منشور حقوق بیمار					S1 استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافتات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۱	تعداد مراکزی که تابلو نصب شده است به کل مراکز	گواهی مبنی بر نصب تابلو در کلیه بخش ها	۹۱/۲/۱	۹۱/۱/۱	مدیر بیمارستان	نصب منشور حقوق بیمار در ۱۰۰٪ بخش های مراکز درمانی بهداشتی
۱۰	۴	درصد رضایت بیماران از اجرای منشور حقوق بیمار	گزارشات ارسالی از مراکز درمانی	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	نظرسنجی از ۳۰٪ بیماران مبنی بر اجرای واقعی منشور حقوق بیمار در هر مرکز

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					Gهدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهان و جامعه					۱۴هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		ایجاد / ارتقای رسیدگی به شکایات					S2 استراتژی
۳۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافتات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	۱۰ اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۵	۴	تعداد نظرات ثبت شده توسط تلفن ۱۸۱۹ به کل نظرات ثبت شده	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۰/۱/۱	MCMC	دریافت نظرات مردم از طریق سامانه ۱۸۱۹ در کل استان
۵	۴	درصد شکایات حل شده توسط رابطین MCMC	گزارشات ارسالی به MCMC	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	تشویق رابطین MCMC که بیشترین شکایت حل شده را داشته اند
۱۰	۴	تعداد شکایات پیگیری شده به کل شکایات	گزارشات ارسالی به MCMC	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	رسیدگی به ۱۰۰٪ شکایات ارجاعی از MCMC به بیمارستان ها در مقطع زمانی مشخص

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					Gهدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهان و جامعه					14هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		ارتقا سیستم رضایت سنجی نظرسنجی و دریافت پیشنهادات از بیماران همراهان و مردم					S3استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۱	تعداد بیمارستانی که صندوق نصب کرده اند به کل بیمارستانها	گواهی مبنی بر نصب صندوق	۹۱/۳/۱	۹۱/۱/۱	مدیر بیمارستان	نصب صندوق پیشنهادات و انتقادات در کلیه بیمارستان ها
۵	۴		مستندات	۹۱/۱/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	ایجاد فرم اینترنتی ثبت انتقادات و پیشنهادات در سایت MCMC
۵	روزانه	تعداد نظرات ثبت شده در فرم اینترنتی به کل نظرات واصله	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	ثبت انتقادات و پیشنهادات از طریق فرم اینترنتی

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهان و جامعه					4هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		سیاست گذاری در خصوص تعامل با بیمار در بدو بستری					S4 استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۱	تعداد بیمارستانهایی که کارتخوان نصب کرده اند به کل بیمارستانها	گواهی مبنی بر نصب کارتخوان در واحد پذیرش بیمارستانها	۹۱/۳/۱	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	نصب سیستم کارتخوان در واحد پذیرش در ۵۰٪ اورژانس بیمارستانها
۱۰	۱	تعداد بیمارستانهایی که تابلو راهنما نصب کرده اند به کل بیمارستانها	گواهی مبنی بر نصب تابلو راهنمای بیمارستان	۹۰/۳/۱	۹۰/۱/۱	رئیس بیمارستان	نصب تابلو راهنمای بیمارستان در ورودی ۱۰۰٪ بیمارستانها

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					Gهدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا وبهبود فرایند تعامل بابیماروهمراهان وجامعه					۱4هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		سیاست گذاری درخصوص تعامل با بیماردرحین درمان					S5استراتژی
۳۵							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	۱0اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۴	تعداد بیمارستان دارای رزیدنت ارشد کشیک در اورژانس به کل بیمارستانهای آموزشی درمانی	برنامه کشیک رزیدنت ارشد جهت حضور در اورژانس های بیمارستان	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	معاونین آموزشی بیمارستانها	بستری بیماران اورژانس توسط رزیدنت ارشد در ۱۰۰٪ مراکز آموزشی درمانی استان
۵	۱	تعداد بیمارستانهای دارای اتاق کانسالت به کل بیمارستان ها	گواهی مبنی بر راه اندازی اتاق کانسالت	۹۱/۳/۱	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	ایجاد اتاق کانسالت در کلیه مراکز آموزشی درمانی شیراز
۵	۱	تعداد بیمارستانهای دارای اتاق کانسالت به کل بیمارستان ها	گواهی مبنی بر راه اندازی اتاق کانسالت	۹۱/۳/۱	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	ایجاد اتاق کانسالت در ۵۰٪بیمارستان های دولتی
۵	۱	تعداد بیمارستانهای دارای اتاق کانسالت به کل بیمارستان ها	گواهی مبنی بر راه اندازی اتاق کانسالت	۹۱/۳/۱	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	ایجاد اتاق کانسالت در ۳۰٪بیمارستان های خصوصی
۱۰	۴	میانگین مدت زمان انجام مشاوره های درمانی	مستندات پرونده	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	پاسخگویی به ۱۰۰٪ مشاوره های اورژانسی در بیمارستانها در حداکثر ۳ ساعت

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					Gهدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهان و جامعه					4هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		سیاست گذاری در خصوص تعامل با بیمار در زمان ترخیص و بعد از آن					S6استراتژی
۲۵							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	10اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۴	تعداد بیمارانی که حین ترخیص اطلاع رسانی کافی شده اند به کل بیماران ترخیص شده از اورژانس ها	مستندات	۹۰/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستانها	اطلاع رسانی کافی در خصوص نوع بیماری و ادامه درمان به ۱۰۰٪ از ترخیص شده از اورژانس ها
۱۰	۱	تعداد بیمارستانهایی که واحد ۲۴ ساعته حسابداری و ترخیص دارند به کل بیمارستانها	گواهی مبنی بر راه اندازی واحد ۲۴ ساعته حسابداری و ترخیص	۹۰/۶/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	حضور ۲۴ ساعته واحد حسابداری ترخیص در کلیه بیمارستان های استان
۵	۱	تعداد بیمارستانهایی که مأمور ۲۴ ساعته بیمه دارند به کل بیمارستانها	گواهی مبنی حضور ۲۴ ساعته مأمور بیمه	۹۰/۶/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	حضور ۲۴ ساعته مأمور بیمه در ۵۰٪ بیمارستان های استان

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					Gهدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند آموزش و مهارت آموزی					I5هدف میانی
۱۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		آموزش به کارکنان و توانمند سازی آنان					S1استراتژی
۲۵							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	I0اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۵	۴	میزان نفر ساعت آموزشی	گواهی مبنی بر برگزاری دوره های آموزشی بهنگهبان ها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	آموزش ارتباط کلامی به ۱۰۰٪ نگهبان های اورژانس
۱۰	۶	میزان نفر ساعت آموزشی	گواهی مبنی بر برگزاری دوره CPCR به کادر درمانی اورژانس ها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	سوپروایزر آموزشی بیمارستانها	آموزش CPCR به ۱۰۰٪ کادر درمانی اورژانس های بیمارستانی
۱۰	۴	میزان نفر ساعت آموزشی	گواهی مبنی بر برگزاری دوره آموزشی به رابطین و کارشناسان	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	آموزش اجرای طرح CASE MANAGEMENT به کلیه رابطین MCMC و پرسنل معجری طرح

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند آموزش و مهارت آموزی					۱۵ هدف میانی
۱۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		آموزش به بیماران و همراهان دربدو بستری					S2 استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	۱۰ اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۴	درصد بیمارانی که آموزش گرفته اند به کل بیماران	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	ارائه و اطلاع رسانی به همراهان و بیماران در خصوص فرایند پذیرش
۱۰	۴	درصد بیمارانی که پمفلت دریافت نموده اند بکل بیماران	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	سوپروایزر آموزشی بیمارستان ها	ارائه پمفلت آموزشی به ۱۰۰/بیماران دراورزانس های بیمارستانی

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند آموزش و مهارت آموزی					۱۵ هدف میانی
۱۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		آموزش به بیماران و همراهان در حین درمان					S3 استراتژی
۱۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	۱۰ اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۵	۴	تعداد بیمار ان آگاه از وضعیت خود به کل بیماران	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	اطلاع رسانی شفاف به ۱۰۰٪ بیماران و همراهان در خصوص نوع بیماری و درمان و... توسط کادر درمان
۵	۴	تعداد بیمارانی که راهنما دریافت کرده اند به کل بیماران	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	ارائه پمفلت راهنمای بخش های بیمارستان و امکانات رفاهی به ۱۰۰٪ بیماران

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند آموزش و مهارت آموزی					۱۵ هدف میانی
۱۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		آموزش به بیماران و همراهان در زمان ترخیص و پس از آن					S4 استراتژی
۲۵							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	۱۰ اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۵	۴	تعداد بیمارانی که اطلاع رسانی شده اند به کل بیماران	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	سوپروایزر آموزشی	اطلاع رسانی در خصوص ویزیت های بعدی بیمار به مراکز درمانی
۱۰	۴	تعداد بیمارانی که اطلاع رسانی شده اند به کل بیماران	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	سوپروایزر آموزشی	آموزش در خصوص عوارض داروهای تجویز شده به بیمار
۱۰	۴	تعداد بیمارانی که اطلاع رسانی شده اند به کل بیماران	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	سوپروایزر آموزشی	آموزش در خصوص اقدامات درمانی در منزل پس از ترخیص

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند آموزش و مهارت آموزی					۱۵ هدف میانی
۱۰۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		تدوین PDP و تأییدیهی آن در امر آموزش کارکنان					S5 استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	IO اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۵	۴	تعداد نگهبانهایی که برای آنها PDP انجام شده به کل نگهبانها	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	مدیر بیمارستان	تدوین PDP برای آموزش مهارتهای ارتباطی در ۸۰٪ نگهبانها
۵	۴	تعداد نیروهای خدماتی که برای آنها PDP انجام شده به کل نیروهای خدماتی	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	مدیر بیمارستان	تدوین PDP برای آموزش مهارتهای ارتباطی در ۵۰٪ نیروهای خدماتی بیمارستان
۱۰	۴	تعداد رابطینی که برای آنها PDP انجام شده به کل رابطین	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	تدوین PDP برای اجرای case management برای کلیه رابطین MCMC در بیمارستانها

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					Gهدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند مدیریت کارکنان					۱6هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		برقراری مصاحبه های حضوری با کارکنان در پایان هرشش ماه و هر سال وارائه فیدبک					S1استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۵	۲	تعداد رابطینی که مصاحبه حضوری با آنها انجام شده به کل رابطین	صور تجلسه مصاحبه حضوری با رابطین	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	مصاحبه حضوری کارشناسان MCMC با کلیه رابطین MCMC در بیمارستانها و ثبت در PDP
۵	۲	تعداد رابطینی که مصاحبه حضوری با آنها انجام شده به کل رابطین	صور تجلسه مصاحبه حضوری با پرستاران	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	مترون بیمارستان	مصاحبه حضوری مترون بیمارستان با حداقل ۳۰٪ پرستاران شاغل در اورژانس بیمارستانها و ثبت در PDP
۵	۲	تعداد رابطینی که مصاحبه حضوری با آنها انجام شده به کل نگهبانان	صور تجلسه مصاحبه حضوری با نگهبانان	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	مدیر بیمارستان	مصاحبه حضوری مترون بیمارستان با حداقل ۳۰٪ نگهبانان شاغل در اورژانس بیمارستانها و ثبت در PDP
۵	۲	تعداد رابطینی که مصاحبه حضوری با آنها انجام شده به کل پزشکان	صور تجلسه مصاحبه حضوری با پزشکان اورژانس	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	مسئول حاکمیت بالینی	مصاحبه حضوری مسئول حاکمیت بالینی بیمارستان با حداقل ۳۰٪ از پزشکان اورژانس

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					Gهدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند مدیریت کارکنان					۱6هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		ایجادارتباط بین سیستم تشویقی و تدوین PDP					S2استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	۱0اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۱		مستندات	۹۱/۳/۱	۹۱/۱/۱	رئیس مرکز درمانی	تدوین پروتکل تشویقی پرسنل
۱۰	۶	افزایش رضایتمندی کارکنان	گزارش مبنی بر اجرای طرح	۹۱/۱۲/۱	۹۱/۱/۱	رئیس مرکز درمانی	اجرای طرح تکریم کارکنان مرکز

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند مدیریت کارکنان					۱۶ هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		ایجاد شناسنامه کارکنان					S3 استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۱	تعداد پرسنلی که برای آنها شناسنامه ایجاد شده به کل پرسنل MCMC	مستندات	۹۱/۳/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	ایجاد پرونده فعالیتها (شناسنامه) برای کلیه پرسنل MCMC
۵	۱	تعداد پرستاران اورژانسی که برای آنها شناسنامه ایجاد شده به کل پرستاران اورژانس	مستندات	۹۱/۳/۳۰	۹۱/۱/۱	مترون بیمارستان	ایجاد شناسنامه کاری برای حداقل ۵۰٪ پرستاران شاغل در اورژانس
۵	۱	تعداد پرستاران اورژانسی که برای آنها شناسنامه ایجاد شده به کل پرستاران اورژانس	مستندات	۹۱/۳/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	ایجاد شناسنامه برای کلیه رابطین MCMC

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند مدیریت کارکنان					۱6 هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		تدوین شرح وظایف کارکنان					S4 استراتژی
۳۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۱		مستندات	۹۱/۲/۱	۹۱/۱/۱	MCMC	تدوین شرح وظایف کارکنان مرکز پایش
۱۰	۱		مستندات	۹۱/۲/۱	۹۱/۱/۱	MCMC	تدوین شرح وظایف رابطین مرکز پایش
۱۰	۱		مستندات	۹۱/۲/۱	۹۱/۱/۱	MCMC	تدوین وظایف رابطین CASE MANAGEMENT

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند مدیریت کارکنان					۱6 هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		انجام ارزیابی های عملکردی دوره ای از کارکنان					S5 استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۴		گواهی مبنی بر اعلام نیازهای آموزشی	۹۱/۱۲/۱	۹۱/۱/۱	سوپروایزر آموزشی	تعیین نیازهای آموزشی پرسنل درخصوص نحوه برخورد با بیمار اورژانس
۱۰	۴	نمره کسب شده توسط پرسنل	نمره و برگه های امتحانی	۹۱/۱۲/۱	۹۱/۱/۱	سوپروایزر آموزشی	برگزاری امتحانات علمی و دوره ای از کارکنان هر بخش در خصوص نحوه برخورد با بیمار اورژانس

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند مدیریت کارکنان					۱6 هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		ایجاد نظامی برای آشنایی توجیهی به کارکنان جدیدالورود					S6 استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	۱0 اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۶	نفر ساعت جلسه توجیهی که برای پرسنل	صور تجلسه جلسات توجیهی برگزار شده	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	برگزاری جلسه توجیهی برای کلیه پرسنل جدیدالورد به MCMC
۵	۱		مستندات	۹۱/۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	تهیه جزوات توجیهی در خصوص فعالیت های مرکز پایش
۵	۴	نفر ساعت جلسه توجیهی که برای پرسنل	صور تجلسه جلسات توجیهی	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	سوپروایزر آموزشی بیمارستان	جلسه توجیهی جهت پرستاران وکادر درمان اورژانس های بیمارستان در خصوص شرح وظایف mcm

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ارتقا و بهبود فرایند مدیریت کارکنان					۱۶ هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		تدوین شرایط احراز کارکنان					۱۷ استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۱		مستندات	۹۱/۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	تهیه دستورالعمل شرایط عمومی واختصاصی افراد متقاضی کار در مرکز پایش
۱۰	۱	نمره کسب شده در امتحان	مستندات	۹۱/۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	برگزاری امتحانات عملی و کتبی جهت افراد متقاضی و واجد شرایط کار در MCMC

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ایجاد فرهنگ استفاده از اطلاعات و مدیریت آن					۱۷ هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		KEY PERFORMANCE INDICATOR تدوین شاخص های عملکردی					S1 استراتژی
۳۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۴	تعداد شکایت برطرف شده در بازه زمانی مشخص به کل شکایات ثبت شده	مستندات	۹۱/۳/۱	۹۱/۱/۱	MCMC	پایش شاخص شکایات برطرف شده توسط MCMC
۱۰	۴	تعداد موارد ترخیص با رضایت شخصی به تعداد بستری در بیمارستان در بازه زمانی مشخص	مستندات	۹۱/۳/۱	۹۱/۱/۱	MCMC	پایش موارد ترخیص با رضایت شخصی به صورت ماهانه
۱۰	۴	تعداد موارد اخذ پذیرش به موارد اخذ پذیرش بیمارستانی برای بیماران دارای اندیکاسیون اعزام	مستندات	۹۱/۳/۱	۹۱/۱/۱	MCMC	پایش موارد اخذ پذیرش بیمارستانی برای بیماران دارای اندیکاسیون اعزام

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ایجاد فرهنگ استفاده از اطلاعات و مدیریت آن					اهداف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		استقرار / ارتقای نرم افزار MCMC					S2 استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۲	تعداد بیمارستانهایی که اطلاعات case management را از طریق نرم افزار MCMC وارد می کنند به کل بیمارستانهای شیراز	مستندات	۹۱/۷/۱	۹۱/۱/۱	واحد انفورماتیک	وارد کردن اطلاعات case management از طریق نرم افزار MCMC در ۳۰٪ بیمارستانها
۱۰	۴	تعداد بیمارستانهایی که اطلاعات روزانه بیماران خود را در سیستم MCMC ثبت می کنند به کل بیمارستانها	مستندات	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	ورود اطلاعات بیماران در نرم افزار MCMC به صورت روزانه در ۳۰٪ بیمارستانها

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ایجاد فرهنگ استفاده از اطلاعات و مدیریت آن					17 هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		آموزش اهمیت استفاده از اطلاعات و لزوم ورود به هنگام داده ها					S3 استراتژی
۳۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۴	نفرساعت آموزشی	گواهی مبنی بر شرکت در برنامه آموزشی	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	سوپروایزر آموزشی بیمارستان	آموزش استفاده از سامانه MCMC به کلیه پرسنل درمان
۱۰	۴	نفرساعت آموزشی	گواهی مبنی بر شرکت در برنامه آموزشی	۹۰/۱۲/۳۰	۹۰/۱/۱	واحد توسعه و برنامه ریزی	آموزش استفاده از نرم افزار مرکز پایش مراقبت های درمانی در کلیه بیمارستانها
۱۰	روزانه	تعداد بیمارستانهایی که اطلاعات دقیق وارد می کنند به کل بیمارسانها	مستندات	۹۰/۱۲/۳۰	۹۰/۱/۱	سوپروایزر بیمارستان	ورود اصلاعات بیمارستانها به طور دقیق در هر شیفت به سامانه مرکز پایش مراقبت های درمانی

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ایجاد فرهنگ استفاده از اطلاعات و مدیریت آن					۱۷ هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		پشتیبانی سیستم دوربین های MCMC					S4 استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۲	کاهش تعداد دفعات قطعی دوربین ها	مستندات	۹۰/۱۲/۳۰	۹۰/۱/۱	واحد فناوری اطلاعات	پشتیبانی و اصلاح ساختار دوربین های MCMC
۱۰	۴	تعداد بیمارستانهایی که دوربین نصب کرده اند و به مرکز پایش نتصل اند به کل بیمارستان ها	مستندات	۹۰/۱۲/۳۰	۹۰/۱/۱	رئیس بیمارستان	نصب دوربین های مدار بسته و اتصال به مرکز پایش

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ایجاد فرهنگ استفاده از اطلاعات و مدیریت آن					۱7 هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		بهبود ارتباطات داخلی به منظور تبادل صحیح اطلاعات					S5 استراتژی
۲۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	۱0 اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۴	شاخص های MCMC	ارائه آمار و مستندات	۹۰/۱۲/۳۰	۹۰/۱/۱	MCMC	استفاده از آمار جهت بررسی های دقیق و علمی
۱۰	۶		صورتجلسه کمیته ها	۹۰/۱۲/۳۰	۹۰/۱/۱	رئیس بیمارستان	تشکیل کمیته خطاهای پرونده های بیماران

سرجمع کل امتیاز		ارتقا کیفیت خدمات با استقرار نظام تعالی حاکمیت بالینی در مرکز پایش مراقبت های درمانی					G هدف کلی :
۱۰۰۰							
سرجمع امتیاز هدف میانی		ایجاد فرهنگ استفاده از اطلاعات و مدیریت آن					۱۷ هدف میانی
۱۵۰							
سرجمع امتیاز این استراتژی		ارتقا و بهبود مستندسازی به صورت دقیق و کامل					S6 استراتژی
۳۰							
امتیاز	تواتر اجرا	شاخص توافقات مدیریتی یا output یا process که متاثر میشود	نحوه ارزیابی	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	۱۰ اهداف اختصاصی مربوط به استراتژی
۱۰	۱۲		تشویق نامه های ارسالی	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	MCMC	تشویق بیمارستانهایی که کاملترین اطلاعات را در سامانه مرکز پایش مراقبت های درمانی
۲۰	۴		صور تجلسه های کمیته ها	۹۱/۱۲/۳۰	۹۱/۱/۱	رئیس بیمارستان	تشکیل کمیته بررسی علل ترخیص با رضایت شخصی