

الله أكبر
الحمد لله رب العالمين
والصلاة والسلام على سيدنا محمد وآله الطيبين الطاهرين
الطاهرين الأئمة المعصومين
عليهم السلام
والسلام على من اتبع الهدى
إلى يوم الدين



مروری بر ارزیابی عملکرد

و

**شاخص های عملکردی در
بیمارستان**

**دکتر نسرین شعر بافچی زاده
عضو هیات علمی گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان**

عملکرد چیست؟

- عملکرد به عنوان یک مفهوم چالشی و پیچیده
- ذی نفعان متفاوت (مصرف کنندگان، ارائه دهندگان، دولت و ...) با علایق و اولویت های متفاوت
- به سختی اندازه گیری می شود.
- قبل از دهه ۱۹۸۰ اندازه گیری عملکرد به ندرت صورت می گرفت.
- با افزایش فشار از جانب افکار عمومی برای پاسخگویی، به اندازه گیری عملکرد توجه بیشتری شد.
- یک ارزیابی عملکرد فقط با یک معیار اندازه گیری نیازهای تمامی استفاده کنندگان نهایی را برآورده نمی کند

■ عملکرد از دیدگاه نیلی و همکاران (۲۰۰۲) :

" فرایند تبیین کیفیت، اثربخشی و کارایی اقدامات گذشته ". طبق این تعریف، عملکرد به دو جزء تقسیم می شود:

■ (۱) **کارآیی** که بیان کننده چگونگی استفاده سازمان از منابع برای

تولید خدمات یا کالاها است، به عبارت دیگر به معنای رابطه بین ترکیب واقعی و مطلوب دروندادها برای تولید بروندادهای معین؛

■ (۲) **اثربخشی** که بیان کننده ی درجه ی نیل به اهداف سازمانی

است.

کیفیت مراقبت

- درجه ای که خدمات سلامت برای تک تک افراد یا کل جامعه احتمال دستیابی به نتایج سلامت مورد انتظار را افزایش می دهد و در راستای دانش حرفه ای حاضر نیز می باشد.

دونابدیان (۱۹۸۷)

کیفیت مراقبت درمانی

- کیفیت مراقبت مورد توجه اکثر سیستم های مراقبت سلامت است
- اهمیت ارزیابی کیفیت مراقبت برای ارائه دهندگان ، سیاست گذاران (وضع کنندگان قوانین) و خریداران خدمات سلامت در حال افزایش است.
- در سالهای اخیر، ارائه دهندگان خدمات برای ارتقا کیفیت به پزشکی مبتنی بر شواهد توجه نموده اند.
- خریداران خدمت به موضوع هزینه اثر بخشی مراقبت سلامت توجه کرده اند.

مدیریت عملکرد

- مجموعه ای از ابزارهای مدیریتی طراحی شده به منظور اطمینان از عملکرد بهینه سیستم مراقبت سلامت در طول زمان و در راستای اهداف سیاست گذاری است.

■ مدیریت عملکرد یک رویکرد برای ایجاد یک چشم انداز مشترک از اهداف و مقاصد یک سازمان، کمک به تک تک کارمندان برای درک و فهم نقش آنها و همچنین هدایت کردن و افزایش دادن عملکرد افراد در سازمان است.

ارزیابی عملکرد جزء مهم مدیریت عملکرد

- ارزیابی عملکرد فرایندی است که به اندازه گیری، ارزش گذاری و قضاوت درباره عملکرد طی دوره ای معین می پردازد.
- ارزیابی عملکرد عبارتست از اندازه گیری عملکرد از طریق مقایسه وضع موجود با وضع مطلوب بر اساس شاخص های از پیش تعیین شده که خود واجد ویژگی های معین باشد.

اگر شما نتوانید چیزی را اندازه بگیرید
نمی توانید آن را کنترل کنید

اگر چیزی را نتوانید کنترل کنید
نمی توانید آن را مدیریت کنید

اگر چیزی را نتوانید مدیریت کنید
نمی توانید آن را بهبود دهید

اندازه گیری اساس بهبود کیفیت است

تمرکز بر مدیریت عملکرد

پیشرفت (بهبود) و موفقیت در راستای به
دست آوردن اهداف

ویژگی های سیستم مدیریت عملکرد

- ایجاد ارتباط در خصوص چشم انداز و اهداف سازمان با تمامی کارکنان یک سازمان
- تعیین اهداف عملکردی در سطح فردی، واحد سازمانی و دپارتمان که با اهداف اصلی سازمان مرتبط می باشند.
- انجام ارزیابی از میزان پیشرفت اهداف ذکر شده
- استفاده از فرآیند ارزیابی برای شناسایی نیازهای آموزشی، توسعه و پاداش بر اساس نتایج
- ارزیابی کل فرآیند به منظور بهبود اثربخشی
- تعریف یک ساختار مدیریتی برای توجه به تمام ویژگی های فوق که بر این اساس، کارمندان و مدیران دارای مسئولیت های مشخصی به منظور اداره سیستم مدیریت عملکرد می باشند.

پیش نیازهای ضروری

- تجهیزات، ابزارها و مهارت برای انجام وظایف
- تعادل صحیح بین عوامل انگیزشی برای کارمندان به منظور عملکرد مطلوب
- تفویض اختیارات و قدرت تصمیم گیری
- آشنایی با ابزارهای برنامه ریزی
- ارتباط اثر بخش
- رهبری و مدیریت موثر و اثربخش
- ایجاد فرهنگ پاسخگویی و صداقت
- توجه به عوامل زمینه ای (فشارهای خارجی و عوامل سیاسی، اقتصادی و فشار استفاده کنندگان از خدمات)

اصول سیستم مدیریت عملکرد

- شفاف سازی در اهداف (چه کسی، چگونه و چرا)
- تمرکز (اولویت ها)
- هم راستایی (PI های ملی و محلی)
- تعادل (تصویر متعادل **منطقی**) از عملکرد سازمانی
- اصلاح مداوم (به روز بودن)
- شاخص های عملکردی قوی

مشکلات اندازه گیری عملکرد

- پیچیدگی برنامه های سلامت
- سیستم اطلاعاتی ناکافی
- کثرت اندازه گیری ها و اندازه گیری کننده ها
- میزان بودجه در دسترس

انواع اندازه گیری عملکرد بیمارستان

- بازرسی منظم
- بررسی تجارب استفاده کنندگان (از خدمات) (تعداد شکایات)
- ارزیابی های مشخص توسط عامل سوم (third party)
- شاخص های آماری
- ارزیابی های داخلی

استفاده از اطلاعات

- اطلاعات زیربنای هر سیستم دارای استاندارد و با کیفیت است.
- اگر اطلاعات از صحت کافی برخوردار نباشد تلاشی برای بهبود کیفیت انجام نخواهد شد .
- ثبت اطلاعات اگر به صورت صحیح و کامل و با دقت انجام شود و به درستی هم تفسیر شود باعث ارتقاء کیفیت خدمات خواهد شد .
- نمونه ای از اطلاعات مورد استفاده در بیمارستان؟؟؟؟

- حاصل نظام اطلاعاتی مطلوب؟
- شاخص هایی هستند که هم میتوانند پایه و اساس تصمیم گیری
- و برنامه ریزی قرار گیرند
- و هم عملکردها را در حوزه های مختلف مدیریتی، جغرافیایی
- پایش و ارزیابی نمایند

رویکرد واقع بینانه در تصمیم گیری

DATA

INFORMATION

IMPROVEMENT

اندازه گیری عملکرد فرآیند ها



تحلیل



تصمیم گیری



شاخص چیست؟

يك شاخص عملکردي تحت عنوان اندازه گيري بخشي از اطلاعات مهم و موثر درباره عملکرد يك برنامه تعريف مي شود كه به صورت درصد، اندكس، نسبت و ساير مقياس ها بيان مي شود كه در فواصل منظم اندازه گيري مي شود و با يك يا چند معيار مقايسه مي گردد.

- شاخص ها مسیر حرکت سازمانها را برای رسیدن به اهداف مشخص می کند.
- نگاه اول در تدوین شاخص ها متوجه چشم انداز (Vision) و ماموریت (Mission) و اهداف کلان، راهبردهای بلندمدت و کوتاه مدت، برنامه های عملیاتی و فعالیت های اصلی می باشد.
- اسناد بالادستی مثل اعتبارخشی، برنامه های پنج ساله و برنامه های وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی از دیگر مبانی تدوین شاخص ها به شمار می روند.

- یک شاخص یا اندازه به اطلاعات کمی مربوط می شود که ورودی، خروجی و ابعاد فرآیند ها و پیامدها را می سنجد.
- یک شاخص یا اندازه می تواند بسیار ساده باشد و یک جنبه از یک فرآیند را اندازه گیری و یا بصورت یک ترکیب (composite) باشد.

شاخص چیست؟

- مهمترین ابزار برای سنجش میزان پیشرفت در یک سیستم و ارزیابی آن، تدوین شاخص های مرتبط است.
- استفاده از ملاکها و اصولی که خصوصیات کیفی را در قالب کمیت بیان کرده و آنها را قابل بررسی و ارزشیابی می کند، **شاخص** نام می گیرد.
- شاخص ها، متغیرهایی هستند که در اندازه گیری میزان تغییرات بصورت مستقیم یا غیرمستقیم کمک می کنند. (WHO-1981)
- شاخص های بیمارستانی مهم ترین عامل **نشاندهنده عملکرد بیمارستان** می باشد که باید به طور **منظم** و در **دوره زمانی** مشخص مورد بررسی قرار گیرد. بررسی شاخص های بیمارستانی یکی از مهم ترین وظایف مدیران بخش ها و واحدهای بیمارستان است.

شاخص چیست ؟

- شاخص یک جزء جدایی ناپذیر از یک سیستم پاسخگو میباشد
- شاخص فرصت مقایسه رافراهم میکند
- شاخص امکان مدیریت بهتر منابع رافراهم میکند
- تدوین شاخص واقعی راهنمای مسیر ارتقاء
- تدوین شاخص واقعی علامت مشخص کننده وضعیت
- مقایسه شاخص های واقعی با اهداف این فرصت رابرای تصمیم گیران
- فراهم میکند که پیشرفت برنامه ها و سیاست ها را ارزیابی کند

دلایل استفاده از شاخص های عملکردی

- اندازه گیری میزان پیشرفت برای دستیابی به اهداف و مقاصد سازمانی
- ارتقاء پاسخگویی ارائه دهندگان خدمات به جامعه و سایر ذی نفعان
- مقایسه عملکرد به منظور شناسایی فرصت ها برای بهبود (به صورت داخل سازمانی و یا بین سازمانها)
- ارتقاء خدمات از طریق ارائه نتایج ارزیابی عملکرد سازمانها به عموم مردم
- ضرورتا یک تعداد شاخص قابل مدیریت (manageable) نمی تواند کلیه اطلاعات ریز را در خصوص تمامی وجوه کیفیت و ایمنی بیمار در سیر ارائه خدمات سلامت ارائه نمایند

شاخص هاي از كجا مي آيند؟

• شاخص ها بر اساس استانداردهاي مراقبت هستند كه مي توانند:

▪ بر اساس شواهد و منتج از مطالعات آكادميك مانند RCTs

▪ زماني كه شواهد علمي ناكافي باشد اين شاخص ها بوسيله گروه متخصصين و افراد حرفه اي در بخش سلامت توسط يك فرآيند توافقي و بر اساس تجارب آنها تعيين مي شود.

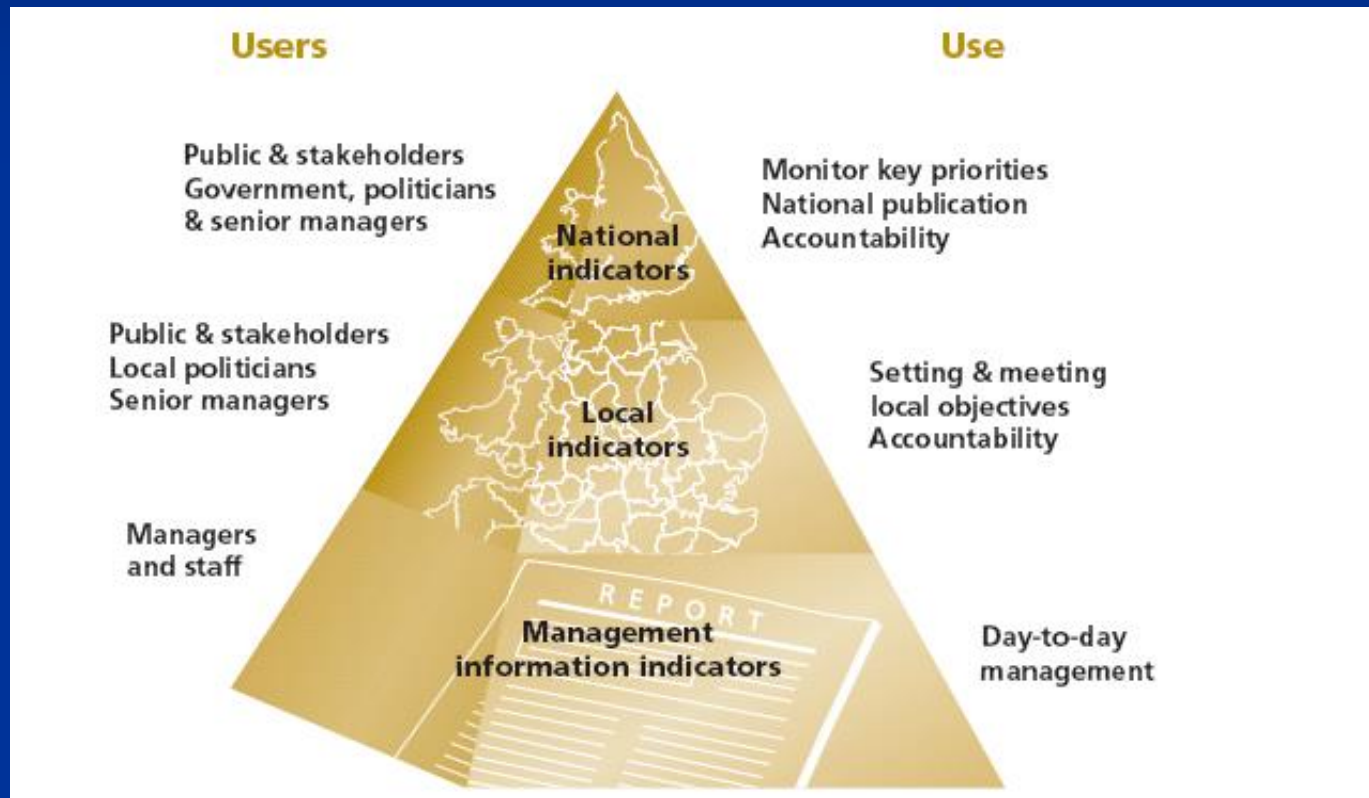
انتخاب شاخص ها

- متخصصین آشنا با جنبه های مربوط به خدمات و مراقبت سلامت بهترین افراد جهت طراحی و انتخاب شاخص ها می باشند.
- به صورت ایده آل این فرایند بایستی به صورت یک کار تیمی و بر اساس تصمیم مبنی بر اجماع باشد.
- روش فوق احتمال مقبولیت شاخص های منتخب را افزایش می دهد
- اعضاء این گروه باید درك اساسي از سازمان و فرایندهای روزمره مربوط داشته باشند.

انتخاب شاخص ها

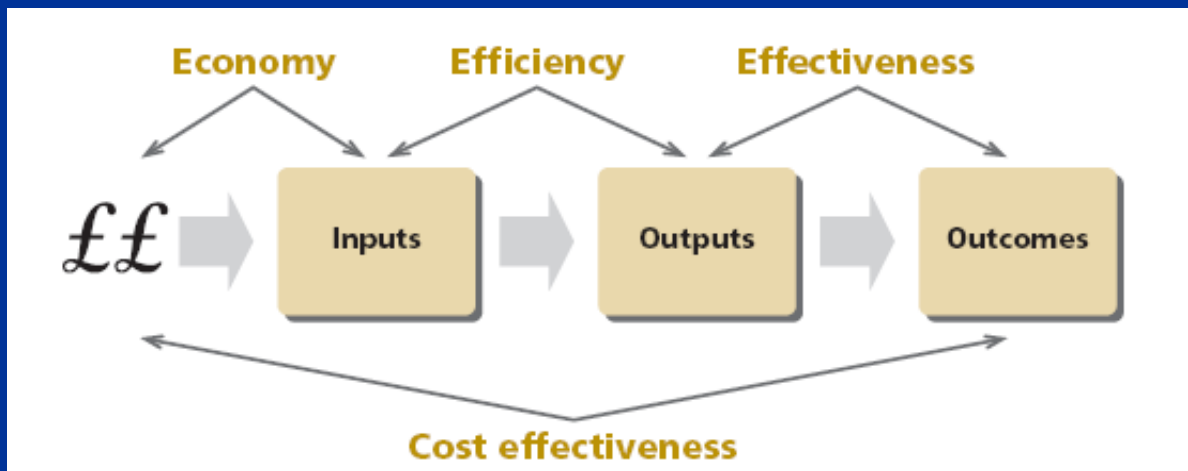
- علاوه بر آن گروه باید از نیازها و انتظارات مشتریان کاملاً آگاه باشند.
- انتخاب شاخص هایی که بیشترین اطلاعات را ارائه نموده و فرصتها را برای بهبود عملکرد سازمانی مشخص می نمایند.
- انتخاب شاخص بیشتر بایستی بر روی فعالیت هایی که دارای حجم بالای کاری (high volume)، خطر بالا، هزینه بالا و مستعد ایجاد مشکل هستند صورت پذیرد.

استفاده کنندگان متفاوت و استفاده از شاخص ها



ایجاد شاخص های عملکردی (PI) ها

- شاخص ها بر چه موضوعاتی باید تمرکز نمایند؟
- چه جنبه هایی باید اندازه گیری شود؟



انواع شاخص



سازمان مانند یک سیستم است.

برای سنجش عملکرد یک سازمان می بایستی برای هر یک از اجزاء سیستم یکسری شاخص تعریف نمود که این شاخص ها برای اندازه گیری میزان دستیابی به آرمان ها یا اهداف از قبل تعیین کننده در یک سازمان مورد استفاده قرار می گیرد

شاخص های ساختاری یا دروندادی

- آنچه به عنوان زیرساخت ضروری برای فعالیت مطلوب و ارتقای سلامت مطرح است که شامل منابع نیروی انسانی ، منابع تجهیزاتی ، منابع مالی و... خواهد بود و بدون آنها امکان طراحی و اجرای برنامه ها و تامین اهداف وجود ندارد، در این گروه از شاخص ها جای می گیرد .
- نسبت تخت فعال به مصوب
- نسبت تعداد کادر پرستاری در بخشهای بستری به تخت فعال
- تعداد بیماران شرکت کننده در کلاسهای آموزشی
- میزان انجام پروسیجردر اورژانس

شاخص های فرآیندی

- برای پایش فعالیت های در حال اجرا استفاده می شود و نحوه ارائه خدمات، روش ها و برنامه هایی که برای دستیابی به اهداف سازمانی بکارگرفته شود را پایش می کند .
- میزان اعمال جراحی کنسل شده
- میانگین زمانی انتظار جوابدهی بخش پاتولوژی
- میانگین زمانی انتظار تزریق استرپتوکیناز به بیماران با تشخیص MI از بدو ورود به بیمارستان تا زمان تزریق

شاخصهای میانگین زمانی اغلب شاخصهای فرآیندی هستند.

شاخص های پیامدی

- نتیجه چگونگی مراقبت ارائه شده می باشد. به بیان دیگر، نتایج مطلوب و نامطلوب مراقبت، کیفیت خدمات ارائه شده به بیمار را نشان می دهد.
- میزان بروز زخم بستر در بیماران بستری
- میزان افتادن بیمار در طول بستری
- میزان مورتالیتی نوزادان زیر ۲۸ روز
- میزان رضایتمندی بیماران

شاخصهای رضایتمندی همیشه شاخصهای پیامدی هستند.

■ کار گروهی:

یکی از فرآیندهای مورد استفاده در بخش خودتان را ترسیم و شاخص های مرتبط با هر فعالیت را بنویسید و نوع شاخص را بر اساس دسته بندی فوق تعیین کنید .

انواع شاخص

۱- شاخص مسابی

به سادگی تعداد موارد و حوادث را بدون داشتن کسر مشخص می کنند.

مثال : - تعداد تخت ثابت

- تعداد موارد جدید بیماری سل

انواع شاخص

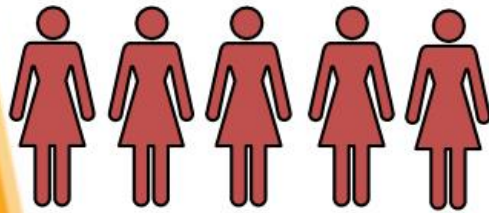
شاخص نسبتی Ratio Indicator

این شاخص ها صورت کسر در مخرج قرار نمی گیرد.

محصل تقسیم دو عدد

صورت کسر جزئی از مخرج کسر نیست

می توان کمیت های متفاوت را با هم قیاس کرد



نسبت تخت به ازای پزشک

$$= 5 / 2 = 2.5 / 1$$

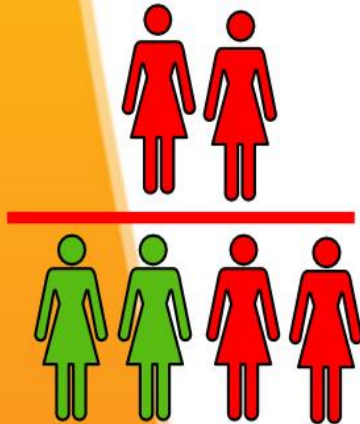
تعداد مرگ زنان مبتلا به دیابت

انواع شاخص

۳- شاخص سهمی (تناسبی) Proportion

شاخص هایی که کسری بوده و صورت کسر در مخرج وجود دارد و نتیجه آنها معمولاً به درصد بیان می شود.

- حاصل تقسیم دو عدد
- صورت کسر لزوماً جزئی از مخرج کسر است
- صورت و مخرج کسر از یک جنس هستند
- ارتباط جزء به کل را بیان می کند
- بین صفر و یک تغییر می کند



$$\frac{2}{4} = 0.5 = 50\%$$

انواع شاخص

۴- شاخص میزانی Rate Indicator

- حاصل تقسیم دو عدد
- وقوع یک پیامد در جمعیت خاص در زمان معین
- زمان را نیز شامل می شود
- سرعت وقوع یک پیامد را در طی زمان نشان می دهد

صورت کسر

– تعداد پیامدهایی که در طی یک دوره زمانی اتفاق افتاده (تعداد افراد دارای پیامد)

مخرج کسر

– تعداد جمعیتی که پیامد در آن اتفاق افتاده (جمعیتی که افراد دارای پیامد متعلق به آن هستند)

(جمعیت در معرض خطر)



موارد مشاهده شده در سال ۱۳۹۰



$$\frac{2}{100} = 0.02 / \text{year}$$

شاخصهاي PATH

<i>Dimension</i>	<i>indicators</i>
Clinical effectiveness	Re-admission rate, mortality, complication rate, evidence-based processes, Return to ICU for selected procedures/conditions
Patient centeredness	Waiting time, equity of access, patient rights, patients perception, Cancelled one-day surgical procedures
Efficiency	Disease specific length of stay, Ambulatory surgery use Operating rooms unused sessions, Admission on day or surgery
Safety	Nosocomial infections, falls, bed sore, sentinel events,
Staff orientation	Turnover, absentee rate, training days and budget, Budget dedicated to staff health promotion activities
Responsive governance	Discharge letters to GP, Waiting time for selected procedures and conditions

ویژگی شاخص ها

- **Validity (اعتبار)** آیا شاخص مورد نظر قادر است آنچه که در نظر است سنجیده شود را ارزیابی نماید؟
- **Precision (قابلیت تعمیم به اجزا)** آیا شاخص مورد نظر به اندازه کافی واضح و شفاف تعریف شده است تا بر تمام جنبه های موضوع دلالت نماید؟ برای مثال اگر شاخص هزینه های دولت انتخاب می شود، آیا این هزینه ها بر مخارج ثابت، مخارج سرانه و یا جمع کل هزینه ها دلالت می نماید؟
- **Reliability (مورد اعتماد بودن)** آیا دو بار اندازه گیری با شاخص مورد نظر قادر است نتایج یکسانی را در بر داشته باشد؟ این مورد خصوصا موقعی که شاخص در بررسیهای نظری (subjective) استفاده می شود و یا هنگامیکه خطاهای اندازه گیری زیاد است مشکل بزرگی محسوب می شود.
- **Timeliness (بهنگام بودن)** آیا شاخص مورد نظر می تواند بطور منظم و دوره ای و بدون تاخیر آماده گردد؟
- **Comparability (قابلیت مقایسه)** آیا این شاخص در مقایسه عملکرد واحد مورد نظر با سایر واحدهای مشابه معنا دار می باشد؟ ضریب وزن دهی این معیار باید متناسب با هدف ارزیابی تعیین شود.
- **Additivity** آیا استفاده از شاخص مورد نظر برای گروههای جمعیتی کوچکتر (زیر مجموعه) معنی دار است؟ (مثل میزان اشغال تخت بیمارستان که به)
- **Interpretability (تفسیر پذیری)** آیا بالا یا پایین بودن شاخص به منزله ارایه خدمت با کیفیت برتر یا نازلتر می باشد؟ تفسیر بعضی از شاخصها دشوار است و بالا یا پایین بودن آن ممکن است نشانه ضعف عملکرد باشد. مثل سهم هزینه تامین دارو از کل هزینه های جاری
- **Cost (هزینه)** آیا هزینه تعیین شاخص قابل تهیه است؟ باید توجه داشت که اغلب بین هزینه از يك سو و قابلیت اعتماد و اعتبار و نیز بهنگام بودن شاخص از سویی دیگر تناسب اجتناب ناپذیری برقرار است

- **Target** (مقصد) هر شاخص بایستی در بازه زمانی مورد انتظار مقصد مشخصی کمی داشته باشد که این مقصد بایستی دارای خصوصیات **(SMART & D)** باشد

- **Specific – S**: مخصوص، معین و مشخص باشد. یعنی شاخص جامع و مانع، شفاف و ساده و واضح و رسا و صریح باشد بطوریکه برداشت یکسانی از مفاهیم ایجاد نماید.

- **Measurable - M**: قابل اندازه گیری باشد. سنجش آنها به سادگی مقدور باشد. یعنی علاوه بر عملکرد کمی، قابلیت تعریف عملکرد کیفی شاخص در قالب های متغیر کمی را نیز داشته باشد.

- **Achievable - A**: قابل دستیابی باشد.

- **Achievable - A**: قابل دستیابی باشد.
- **Relevant/Realistic - R**: واقع گرایانه باشد. یعنی با فعالیت ها و مأموریت ها و خط مشی و راهبردهای واقعی سازمان و با حوزه های حساس و کلیدی عملکرد سازمان مرتبط باشد.
- **Time frame - T**: چهارچوب و محدوده زمانی، یعنی شاخص دوره ارزیابی معین داشته باشد.
- **Database - D**: بانک اطلاعاتی، یعنی داده ها و اطلاعات لازم و مربوط به شاخص وجود داشته باشد.

مقاصد

” اگر شما ندانید که به کجا می روید شما شاید به
آنجا نروید“

Forrest Gump

معیارهایی برای ایجاد شاخص های عملکردی قوی

■ دستیابی به کلیه معیار های فوق مشکل می باشد

(Trade-offs may be necessary)

■ بنابراین تعادل بین:

■ تعداد شاخص ها

■ هزینه جمع آوری

■ خطر تمایل به اندازه گیری فقط یک گروه شاخص خاص

(Risk of skewness)

■ گمراه کردن افراد (Misleading

people)

استفاده از مجموعه اي متعادل (منطقي) از شاخص ها

- three Es (کارايي، اثر بخشي و برابري)
- کارت امتيازي متوازن (مالي، مشتري، فرآيند داخل و آموزش و ارتقاء)
- توجه توام به اهداف کوتاه و بلند مدت
- توجه به عملکرد کيفي علاوه بر عملکرد کمي
- توجه توام به موضوعات استراتژيک و عملياتي
- توجه توام به فرآيندها و پيامدها (ارتباط بين فرآيند و پيامدها)
- توجه به دیدگاههاي ذينفعان اصلي
- Cross-cutting indicators

شناسنامه شاخص

نام شاخص

* تعریف شاخص

* نوع شاخص (Input , process , out put)

* فرمول شاخص

* تعریف صورت شاخص

* تعریف مخرج شاخص

* واحد اندازه گیری شاخص

* منبع و گرد آورنده شاخص

* تناوب جمع آوری شاخص

* فرد مسئول

شناسنامه شاخص

Name	نام شاخص
significance	اهمیت موضوع و چالش پیش رو
Definition	تعریف شاخص
Indicator Category : Input, process, outcome	نوع شاخص
Formula	فرمول شاخص
Nominator description	تعریف صورت شاخص

شناسنامه شاخص

Denominator Description	تعريف مخرج شاخص
e.g. Percent	واحد اندازه گیری شاخص
Data Source(s)	منبع و گردآورنده شاخص
Frequency of Data collection	تناوب جمع آوری شاخص
Accountability Line	فرد مسئول
Level of reporting	نحوه و سطح گزارش دهی

شناسنامه شاخص

Frequency of reporting	تناوب گزارش دهی
Feedback	نحوه ارائه باز خورد
Feedback interval	تناوب ارائه بازخورد
Target	میزان هدف
Quality of data	کیفیت اطلاعات
	اقدامات و ابتکارات اجرایی

■ کار گروهی 2:

هر گروه برای دو مورد از شاخص های تعیین شده در مرحله قبل شناسنامه شاخص را تکمیل نماید .

شاخصهای کیفی بیمارستان

- (1) تعداد موارد ترخیص با رضایت شخصی
- (2) درصد اشغال
- (3) متوسط اقامت
- (4) تعداد اعمال جراحی کنسل شده
- (5) متوسط زمان اولین ویزیت
- (6) میزان CPR موفق
- (7) میزان عفونت های زخم جراحی
- (8) میزان موارد فلیبیت
- (9) متوسط زمان اولین خدمات پرستاری
- (10) میانگین زمان انتقال بیمار به اتاق عمل
- (11) میزان رضایت بیمار
- (12) تعداد شکایات بیمار
- (13) سقوط از تخت

مثال هایی از شاخص های عملکردی

به تفکیک واحد های درمانی

امور اداری

✓ تعداد احکام صادره ای که مجدداً اصلاح می گردد
(کارگزینی)

✓ فاصله زمانی بین دریافت نامه های اداری تا ارسال پاسخ
(دبیرخانه)

✓ تعداد مکاتبات نیازمند به پاسخی که بعد از موعد مقرر اعلام می
گردد (دبیرخانه)

امور مالی

✓ تعداد پرونده های بلا تکلیف مانده در واحد درآمد

✓ میزان کسری بودجه در هر دوره سه ماهه در مقایسه با سه ماهه

مشابه سال گذشته به تفکیک فصول بودجه ای

دفتر پرستاری

- ✓ شاخصهای کیفی ارزشیابی بیمارستان: تسکین درد- آمادگی های اعمال جراحی الکتیو، آنتی بیوتیک تراپی پروفیلاکسی، نسبت سزارین به کل زایمانها، عفونت های بیمارستانی و تزریقات سالم
- ✓ زمانسنجی ویزیت بیماران سرپایی و بستری
- ✓ زمانسنجی ترخیص بیماران
- ✓ آمار کمی روش ها، خدمات و تجهیزات نوین پزشکی در بخش ها و درمانگاههای تحت پوشش
- ✓ اورژانس: الف- زمانسنجی خدمات اورژانس (تریاز)
- ✓ سایر شاخص ها: درصد CPR موفق- درصد هیپوگلیسمی نوزادان- فاصله زمانی ادمیت بیمار زایمانی تا ورود به لیبر- راند بخش ها

واحد بهداشت و کنترل عفونت

- ✓ درصد عفونت های بیمارستانی
- ✓ کشت های مثبت بخش ها و واحدهای مختلف
- ✓ تعداد کلاسهای آموزشی برگزار شده در هر ماه
- ✓ میزان پیشنهادات مسئولین بهداشت و کنترل عفونت در جهت تغییرات کیفی بهداشت بیمارستان
- ✓ Total coliform - کلر سنجی آب آشامیدنی

پذیرش مدارک پزشکی

✓ زمانسنجی پذیرش بیماران (به تفکیک سرپایی و بستری و Day care)

✓ مدت زمان لازم برای دستیابی به پرونده های بایگانی شده از زمان درخواست

✓ مدت زمان لازم برای فایل بندی و بایگانی پرونده (فاصله زمانی بین تحویل پرونده تا انتقال به فایل بایگانی)

✓ کاهش مدت زمان انتظار بیماران (سرپایی - بستری)

آمار

✓ آمارهای کمی بیمارستان (بستری و سرپایی)

✓ نرخ اشغال تخت، متوسط اقامت بیمار، چرخش تخت، فاصله بازگردانی تخت.....

✓ تعداد و درصد اعمال جراحی بزرگ

✓ تعداد شکایات مکتوب شده

✓ سنجش میزان رضایت مندی بیماران

✓ سنجش میزان رضایت مندی کارکنان

پزشک معتمد

✓ فراوانی عوارض بیمارستانی در کنترل پرونده ها

✓ درصد مرگ و میر خالص و ناخالص

✓ عدم انطباق های موجود در پرونده ها

دفتر کمیته ها

✓ درصد مصوبات اجرا شده و اجرا نشده ۵ کمیته اصلی

بیمارستان

✓ تعداد کمیته های تشکیل نشده در مهلت مقرر به تفکیک علت

آزمایشگاه

✓ زمانسنجی ارائه خدمات به تفکیک نوع خدمات : آزمایشات
روتین بستری- آزمایشات روتین سرپایی، آزمایشات هورمون
✓ آمار کمی روش ها ، خدمات و تجهیزات نوین پزشکی در
آزمایشگاه

✓ درصد عدم انطباق های پاتولوژی

✓ برقراری نظام کنترل کیفی

تصویر برداری

✓ زمانسنجی ارائه خدمات به تفکیک نوع خدمات : عکس ساده و رنگی ،
سی تی اسکن ، ام آر آی ، اورژانسی و غیر اورژانسی و...

✓ آمار کمی روش ها ، خدمات و تجهیزات نوین پزشکی در رادیولوژی و
سونوگرافی

✓ نسبت فیلمهای باطله به کل فیلم های مصرفی

✓ میزان هزینه های نگهداری تجهیزات

داروخانه و انبار دارو

✓ بررسی نسخ دارویی پزشکان از نظر میانگین اقلام دارویی (اقلامی - ریالی) بستری و سرپایی
✓ زمانسنجی ارائه خدمات

الف: داروخانه سرپایی: فاصله زمانی دریافت نسخه از بیمار تا تحویل دارو به ایشان

ب: داروخانه بستری: فاصله زمانی اعلام نسخ بخش ها تا تحویل دارو به بخش

ج: انبار تجهیزات پزشکی : فاصله زمانی از درخواست بخش ها تا تحویل تجهیزات به آنها

✓ آمار کمی روش ها، خدمات و تجهیزات نوین پزشکی

آموزش

✓ آمار کمی درصد آموزشهای ارائه شده

✓ اثر بخشی آموزش

✓ آمار کمی آموزش در خصوص دستورالعملهای مراقبت های مدیریت

شده و شاخصهای کیفی ارزشیابی بیمارستان

فرابری داده ها

✓ میانگین زمانی رفع اشکالات نرم افزاری و سخت افزاری
واحدها به تفکیک داخلی و خارجی

تاسیسات

- ✓ میانگین زمان تعمیرات به تفکیک نوع آنها (اورژانسی و غیر اورژانسی، دارای وسیله یدک و بدون وسیله و...)
- ✓ تعداد موارد تعمیرات در خارج از بیمارستان به تفکیک علت

تجهيزات پزشکی

✓ میانگین زمان تعمیرات به تفکیک داخلی و ارسالی نسبت به نرم داخلی

✓ میزان فعالیت منطبق با جدول PM

تدارکات

- ✓ میانگین زمان خرید به تفکیک نوع جنس و یا همچنین به تفکیک نوع خرید (نقدی، غیر نقدی، استعلام و...)
- ✓ تعداد تامین کنندگانی که در ارزیابی تامین کنندگان در Black list قرار گرفته اند (به تفکیک علت)

انبار ملزومات

- ✓ فاصله زمانی درخواست وسیله از انبار تا تحویل آن به بخش ها و واحدها به تفکیک نوع جنس (موجودی و نیاز به خرید و...)
- ✓ نقطه اقتصادی سفارش (درصد عدم انطباق در نقطه سفارش کالاها به تفکیک)
- ✓ تعیین نقطه سفارش، ذخیره احتیاطی و...

تغذیه

✓ آمار کمی خدمات آشپزخانه (تعداد غذای پخته شده در ماه ، هزینه ،

اقدام مصرفی ماهیانه و نسبت تفکیک در توزیع)

✓ درصد بیماران دریافت کننده خدمات مشاوره ای (بستری / سرپایی)

کتابخانه

- ✓ تعداد امانات کتب به تفکیک گروه‌های مختلف
- ✓ تعداد درخواست‌های رد شده به دلیل فقدان کتاب به تفکیک نوع کتب
- ✓ نسبت کتب تهیه شده بروز
- ✓ میزان ژورنال‌های معتبر در دسترس

لنژ

✓ فاصله زمانی از زمان دریافت لنژ کشیف از بخش ها تا تحویل لنژ
تمیز به آنها

✓ میزان ایجاد وقفه در سیر درمان به دلیل عملکرد نامناسب واحد
لنژی

✓ نسبت مصرف مواد، آب و.....

طرح تکریم

- ✓ درصد رضایتمندی بیماران (سرپایی ، بستری، اورژانس)
- ✓ بررسی انتقادات و پیشنهادات و تقدیرهای مشتریان
- ✓ درصد میزان شکایات واصله
- ✓ مدت زمان پاسخ دهی به شکایات
- ✓ بررسی تغییرات در الگو و تعداد شکایات در هر دوره زمانی

دفتر بهبود کیفیت

- ✓ درصد رضایتمندی پرسنل و واحدهای مختلف از یکدیگر
- ✓ بررسی عدم انطباق های ممیزی
- ✓ بررسی درصد شاخص های ارتقاء یافته
- ✓ نمودارهای کلی شاخصهای کنترل فرآیند