برنامه عملیاتی بیمارستان مبینی

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت** | | | | | | | | **G1** |
| **اجرای 100٪اقدامات اعتباربخشی مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت** | | | | | | | **O1** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  |  |  |  | **برنامه استراتژيك** | | | |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **کوشکی** | |  | | --- | | **موجود و در دسترس بودن**  **ويژگي هاي رسالت**  **محل نصب تابلو رسالت**  **اطلاع كاركنان از رسالت**  **اطلاع كاركنان از برنامه عملياتي**  **اطلاع رده هاي مختلف آموزشي از رسالت** | | | | |
|  |  |  |  |  | **رییس واحد** | | | |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **ریاست بیمارستان** | |  | | --- | | **حكم رييس/مسئول**  **شرايط احراز رئيس/مسئول** | | | | |
|  |  |  |  |  | **پرستار واحد کنترل عفونت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **ریاست بیمارستان** | |  | | --- | | **حكم پرستار**  **شرایط احراز پرستار**  **تمام وقت بودن پرستار** | | | | |
|  |  |  |  |  | **پرونده پرسنلي** | | | |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **کوشکی** | |  | | --- | | **دسترسي رئيس/مسئول به پرونده پرسنلي**  **محرمانه بودن پرونده پرسنلي**  **محتويات پرونده پرسنلي** | | | | |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **کوشکی** | |  | | --- | | **لیست کارکنان**  **دسترسی به ليست كاركنان**  **برنامه حضور اورژانسي و فراخوان**  **بررسی حجم کار**  **چينش متناسب نيرو** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت** | | | | | | | | **G1** |
| **اجرای 100٪اقدامات اعتباربخشی مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت** | | | | | | | **O1** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  |  | **2/8/91** | **بهبود کیفیت (خانم ملایجردی)** | **دوره ی توجیهی بدو ورود** | | | |
|  |  |  |  |  | |  | | --- | | **وجود كتابچه توجيهي**  **دسترسي به كتابچه توجيهي**  **اطلاع از كتابچه توجيهي**  **توجیه آموزش گيرنده و آموزش دهنده** | | | | |
|  |  |  | **2/8/91** | **بهبود کیفیت (خانم ملایجردی)** | **آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان** | | | |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **بهبود کیفیت (خانم ملایجردی)** | |  | | --- | | **ليست توانمندي مورد نياز**  **آزمون اوليه صلاحيت**  **آزمون دوره ای صلاحيت**  **نارسايي هاي توانمندي اوليه**  **نارسايي هاي توانمندي دوره اي**  **اصلاح توانمندي اوليه**  **اصلاح توانمندي دوره اي**  **شاخص اثربخشي**  **بررسي اثربخشي اصلاحات** | | | | |
|  |  | **تا پایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **بهبود کیفیت (خانم ملایجردی)** | **آموزش و توانمندسازی کارکنان** | | | |
|  |  |  |  | **بهبود کیفیت (خانم ملایجردی)** | |  | | --- | | **نياز سنجي آموزشي سالانه**  **برنامه PDP**  **گذراندن دوره آموزشي براساسPDP**  **گذراندن دوره بازاموزی مدون**  **گذراندن دوره بازاموزی غیر مدون**  **آموزش CPR پايه**  **آموزش ارزش ها**  **آموزش مهارت هاي رفتاري**  **آموزش ايمني**  **آموزش كنترل عفونت**  **آموزش بهداشت محيط**  **آموزش سلامت شغلي**  **آموزش آتش نشاني**  **آموزش مديريت خطر**  **آموزش بحران**  **تمرین آتش نشانی(drill)** | | | | |
|  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت** | | | | | | | | **G1** |
| **اجرای 100٪اقدامات اعتباربخشی مدیریت وسازماندهی واحد کنترل عفونت** | | | | | | | **O1** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تاپایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **کوشکی** | **کتابچه / مجموعه ایمنی و سلامت شغلی و بهداشت محیط** | | | |
|  |  | **تاپایان سال 92** | **از ابتدای سال 92** | **کوشکی** | |  | | --- | | **وجود و دسترسي كتابچه سلامت شغلي**  **اطلاعات عمومي سلامت شغلي**  **اطلاعات اختصاصي سلامت شغلي**  **بروشور سلامت شغلي**  **اطلاع از بروشور**  **رعايت نكات بروشور** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **آموزش 100٪بیماران در زمان پذیرش** | | | | | | | **O1** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | آموزش هنگام بستری در بخش ونوع بیماری ودرمان متغیر می باشد | | | |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت پمفلت کارت آموزشی وحتی شفاهی توسط پرسنل درمان | | | |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **سوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت اختصاصی بسته نوع بیماری توسط سوپروایزر کنترل عفونت در بیماران ایزوله | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **آموزش 100٪بیماران در زمان پذیرش** | | | | | | | **O1** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | آموزش هنگام بستری در بخش ونوع بیماری ودرمان متغیر می باشد | | | |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت پمفلت کارت آموزشی وحتی شفاهی توسط پرسنل درمان | | | |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **سوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت اختصاصی بسته نوع بیماری توسط سوپروایزر کنترل عفونت در بیماران ایزوله | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **آموزش 100٪بیماران درحین بستری** | | | | | | | **O2** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت شفاهی | | | |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | تهیه پمفلت وکارت آموزشی وبروشور | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **آموزش 100٪بیماران درزمان ترخیص** | | | | | | | **O3** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | به صورت شفاهی | | | |
|  |  | **ادامه دارد** | **از ابتدای سال 92** | **مسئول هر بخش وسوپروایزر کنترل عفونت** | تهیه پمفلت وکارت آموزشی وبروشور | | | |
|  |  |  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **مراقبت از 100٪ بیماران در مقابل عفونتهای بیمارستانی** | | | | | | | **O4** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | رعایت بهداشت دست پرسنل | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | کوتاه کردن زمان بستری | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | افزایش کیفیت تغذیه بیمار | | | |
|  |  |  |  |  | عدم استفاده بیرویه آنتی بیوتیکها | | | |
|  |  |  |  |  | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **الزام 100٪کارکنان به رعایت بهداشت دست** | | | | | | | **O5** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | برگزاری کنفرانس وکارگاه | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه پمفلت وبروشور | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | نظارت وسرکشی | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **نگهداری ومراقبت از اقلام پارچه ای** | | | | | | | **O6** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت | | | |
|  |  |  |  | **خدمات** | تفکیک لباسهای عفونی وغیر عفونی ونوزادان در زمان جمع آوری وشستشو ولباس بیماران ایزوله | | | |
|  |  |  |  | **خدمات** | چک لباسها وملافه ها از نظر سالم بودن وخوب شستشو | | | |
|  |  |  |  | **خدمات** | بکار گیری درست از نظر مصرف مواد شوینده وزمان آن | | | |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **مدیریت 100٪ بیماران دچار نقص سیستم ایمنی** | | | | | | | **O7** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت | | | |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | رعایت نکات ایزوله بیمار | | | |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | رعایت بهداشت فردی بیمار | | | |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | آموزش بیمار | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **پیش گیری از 100٪عفونت محل جراحی** | | | | | | | **O8** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت وسرکشی | | | |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | رعایت بهداشت فردی بیمار | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی و پرسنل بخشها** | آموزش بیمار | | | |
|  |  |  |  | **پرسنل اتاق عمل وبخشها** | رعایت نکات استریل در حین عمل وبعداز آن | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه پمفلت و ارائه کنفرانس وبروشور | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **پیش گیری از 100٪عفونت مجاری تنفسی** | | | | | | | **O9** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | رعایت بهداشت فردی بیمار | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی و پرسنل بخشها** | آموزش بیمار | | | |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | رعایت نکات استریل ساکشن واقدامات پرستاری | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه پمفلت و ارائه کنفرانس | | | |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | رعایت نکات ایزوله بیمار | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **رویت 100٪موازین کنترل عفونت در اقدامات درمانی واسکوپی** | | | | | | | **O10** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل و نظارت | | | |
|  |  |  |  | **پرسنل بخش** | رعایت بهداشت فردی بیمار | | | |
|  |  |  |  | **پرسنل بخش** | آموزش بیمار | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه پمفلت و ارائه کنفرانس و بروشور | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **رعایت 100٪ نظافت وپاکسازی بیمارستان** | | | | | | | **O11** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی ومسئول خدمات وبهداشت محیط** | آموزش پرسنل خدمات و نظارت وسرکشی بر روش بکارگیری صحیح محلولها | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط** | ارائه کنفرانس وتهیه پمفلت | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط** | برگزاری کارگاه | | | |
|  |  |  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بیماران ارتقاء سطح سلامت وایمنی** | | | | | | | | **G2** |
| **نظارت 100٪بر بکارگیری ضد عفونی کنندها وگندزداها** | | | | | | | **O12** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط** | آموزش پرسنل خدمات و نظارت بر روش بکارگیری صحیح محلولها | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط** | ارائه کنفرانس | | | |
|  |  |  |  | **بهداشت محیط وکوشکی** | برگزاری کارگاه وتهیه پمفلت | | | |
|  |  |  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بیماران ارتقاء سطح سلامت وایمنی** | | | | | | | | **G2** |
| **تهیه کشت ودوره انجام آن برابر دستورالعملهای استاندارد** | | | | | | | **O13** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش پرسنل مخصوصا آزمایشگاه | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | گرفتن کشتهای دوره ای طبق برنامه سالیانه کنترل عفونت از بخشهای بیمارستان وتجهیزات پزشکی به صورت ماهانه | | | |
|  |  |  |  | **پرسنل آزمایشگاه** | اتاق عمل هر دو هفته واتاق ایزوله بعداز ترخیص بیمار بعداز شستشو وضد عفونی کشت گرفته می شود | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | انجام کشت راندومی از بخشها وپی گیری جواب کشتها وانجام اقدامات لازم | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **رویت 100٪ نظام مراقبت عفونتهای بیمارستانی** | | | | | | | **O14** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس وبروشور | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه فرم شماره 1 وارسال به تمامی بخشها | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | جمع آوری دادها از بخشها وپر کردن فرم شماره 2 وارسال آن به مرکز بهداشت | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | گزارش عفونتها به پزشک کنترل عفونت ومشاوره | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **شناسای 100٪ بیماران حداقل با دو شناسه** | | | | | | | **O15** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی وکارشناس ایمنی بیمار** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی وکارشناس ایمنی بیمار** | کاهش وحذف بروز خطا وجلوگیری از آسیب به بیمار وارتقای ایمنی بیمار | | | |
|  |  |  |  | **پرسنل بخشها** | استفاده از دستبند شناسای بیمار بادرج مشخصات نام ونام خانوادگی نام پدر تاریخ تولد وشماره پرونده | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بیماران ارتقاء سطح سلامت وایمنی** | | | | | | | | **G2** | |
| **پیشگیری 100٪ بیماران از زخم بستر** | | | | | | | **O16** | G | |
|  | | | | | |  | **O** | G | |
|  | | | | | |  | **O** | G | |
|  | | | | | |  | **O** | G | |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس وبرشور | | | | |
|  |  |  |  | **مسئول بخش** | اقدامات فیزیوتراپی جهت بیمار | | | | |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **اجرای 100٪ دستورالعملهای تزریقات ایمن** | | | | | | | **O17** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | تهیه بروشورهای آموزشی جهت پرسنل | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | اقدامات درمانی رایگان جهت پرسنل آسیب دیده | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | پی گیری جواب آزمایشات پرسنل آسیب دیده واطلاع رسانی | | | |
|  |  |  |  | **مدیریت** | در دسترس بودن امکانات ووسایل یکبارمصرف جهت تزریقات بیماران | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **مدیریت پسماند وتفکیک پسماند** | | | | | | | **O18** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط** | اقدامات مدیریتی وکنترل خوب زبالها | | | |
|  |  |  |  | **بهداشت محیط وکوشکی** | تفکیک زبالها به روش صحیح عفونی وغیر عفونی در نایلون مشکی وزرد | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی وبهداشت محیط** | دفع زبالها به روش صحیح | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **ضد عفونی و استریلیزاسیو ن مطلوب کلیه وسایل پزشکی** | | | | | | | **O19** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | نظارت بر واحد اتوکلاو از نظر عملکرد پرسنل | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی ومسئول واحد** | چک دستگاه اتوکلاو | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی ومسئول واحد** | چک تمامی پارچه ستها | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | سرکشی در تمامی بخشها از نظر ضد عفونی وسایل | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی بیماران** | | | | | | | | **G2** |
| **رعایت ایزولاسیون** | | | | | | | **O20** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | آموزش واطلاع رسانی پرسنل از طریق پمفلت کارگاه کنفرانس و بروشور | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی ومسئول واحد** | تهیه وسایل حفاظت فردی در بدو ورود به اتاق | | | |
|  |  |  |  | **مسئول واکسیناسیون خانم عرفانی** | انجام واکسیناسیون جهت پرسنل درمان | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان** | | | | | | | | **G3** |
| **انجام معاینات دوره ای پزشکی برای 100٪ کارکنان** | | | | | | | **O1** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:تعداد پرسنل دارای پرونده پزشکی تقسیم برکل پرسنل ضربدر 100** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | هماهنگی با مدیریت | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | هماهنگی با پزشک | | | |
|  |  |  |  | **کوشکی** | دادن فراخوان در تمامی بیمارستان | | | |
|  |  |  |  |  | حضور پرسنل جهت معاینه | | | |
|  |  | **20/8/92** | **20/7/92** | **آزمایشگاه** | اندازه گیری تیتر هپاتیت | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان** | | | | | | | | **G3** |
| **کاهش بروز عفونتهای منتقله از راه خون شامل اجسام نوک تیز وبرنده در میان 100٪ کارکنان** | | | | | | | **O2** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:آمار نیدل استیک** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **ادامه دارد** | **از قبل** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش تزریقات ایمن وپروتکل نیدل استیک | | | |
|  |  |  | **20/9/92** | **کوشکی** | آموزش پرسنل از طریق برگزاری کارگاه وکنفرانس وبروشور وپمفلت | | | |
| **برگزاری کارگاه وکنفرانس** |  |  | **در طی سال** | **کوشکی** | آموزش روش صحیح دفع اجسام نوک تیز وبرنده | | | |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان** | | | | | | | | **G3** |
| **آموزش 100٪ پرسنل در مقابل عفونت های شا یع فصلی در سال جاری** | | | | | | | **O3** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری:تعداد پرسنل آموزش دیده تقسیم به کل پرسنل ضرب 100** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در طی سال 92** | **کوشکی** | برگزاری کنفرانس وکارگاه وتهیه پمفلت | | | |
|  |  | **10/9/92** | **10/8/92** | **خانم عرفانی** | تهیه واکسن مثلا" آنفولانزا وتزریق آن به تمامی پرسنل که تمایل دارند | | | |
|  |  |  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان** | | | | | | | | **G3** |
| **اجرای 100٪ برنامه کشوری واکسیناسیون برای کارکنان در سال 92** | | | | | | | **O4** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری: تعداد موارد رعایت شده به کل موارد ضرب 100** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی وعرفانی** | تزیریق واکسن هپاتیت وکزاز به طور 100 | | | |
|  |  |  | **مهر92** | **خانم عرفانی وکوشکی** | تزریق واکسن آنفولانزای فصلی | | | |
|  |  |  |  |  |  | | | |
|  |  |  |  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان** | | | | | | | | **G3** |
| **پیشگیری از بروز شیوع عفونتهای بیمارستانی در بین 100٪ کارکنان در سال92** | | | | | | | **O5** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری: تعدادکل کارکنان که مبتلا شده اند به کل پرسنل ضرب 100** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه خط مش مربوطه | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | آموزش پرسنل | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | نظارت بر روش صحیح شستشوی دست | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | نظارت بر روش صحیح تزریقات ایمن | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | مدیریت دفع صحیح پسماند | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ایزولاسیون بیماران عفونی | | | |
|  |  |  | **در سال92** | **خانم عرفانی** | واکسیناسیون پرسنل | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ارتقاء سطح سلامت وایمنی کارکنان** | | | | | | | | **G3** |
|  | | | | | | | |  |
| **استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی توسط 100٪ پرسنل** | | | | | | | **O6** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
|  | | | | | |  | **O** | G |
| **شاخص اندازه گیری: موارد رعایت شده به کل موارد چک شده ضرب 100** | | | | | | | | |
| **برنامه اجرائی:** | | | | | | | | |
| **گزارش پيشرفت برنامه** | **هزينه لازم** | **تاريخ پايان** | **تاريخ شروع** | **مسوول اجرا** | **نام فعاليت** | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | ارائه دستورالعمل وخط مش استفاده | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | تهیه بروشور ونصب آن در تمام واحدها | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | تهیه وسایل حفاظت فردی در تمامی بخشها | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | تهیه پمفلت | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | آموزش پرسنل از طریق برگزاری کنفرانس | | | |
|  |  | **تا پایان سال92** | **در سال92** | **کوشکی** | نظارت وسرکش در تمامی بخشها | | | |

G4توسعه ایمنی و مدیریت خطر

O1 افزایش آگاهی پزشکان و پرسنل از عفونتهای بیمارستانی به میزان 100% در طول سال 92 و سالهای برنامه

A1 برگزاری کنفرانس آموزشی عفونت های بیمارستانی

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعالیت** | گروه هدف | مسئول اجرا | **مکان اجرا** | **زمان اجرا** | **مدت فعالیت به روز** | **چگونگی اجرا** |
| **1** | طرح موضوع با پزشکان و مدیران بیمارستان و سوپروایزر آموزشی |  | کوشکی | سالن کنفرانس | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **2** | تعیین تعداد شرکت کننده |  | کوشکی | سالن کنفرانس | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **3** | اخذ مجوز دوره |  | کوشکی | اتاق ریاست | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **4** | تعیین محتوا |  | کوشکی |  | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **5** | تعیین مدرس |  | کوشکی |  | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **6** | اخذ مجوز از ریاست بیمارستان |  | کوشکی | اتاق ریاست | 8/8/92 | **یک روز** |  |
| **7** | اجرای کنفرانس |  | کوشکی | سالن کنفرانس | **14/8/92** | **یک روز** |  |
| **8** | پایش و ارزشیابی |  | کوشکی | **از پرسنل در تمامی واحدها** | **تاآخر برج 9** | **در طی یک ماه** |  |

توسعه ایمنی و مدیریت خطر

O1 افزایش آگاهی پزشکان و پرسنل از عفونتهای بیمارستانی به میزان 100% در طول سال 92 و سالهای برنامه

A2 تهیه رسانه های آموزشی در زمینه عفونت های بیمارستانی

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعالیت** | **گروه هدف** | **مسئول اجرا** | **مکان اجرا** | **زمان اجرا** | **مدت فعالیت به روز** | **چگونگی اجرا** |
| **1** | طرح موضوع با پزشکان و مدیران بیمارستان و سوپروایزر آموزشی |  | کوشکی | اتاق ریاست | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **2** | تعیین تیم اجرائی |  | کوشکی | اتاق مدیریت | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **3** | تهیه محتوا های مورد نظر |  | کوشکی | اتاق مدیریت | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **4** | بررسی شیوه های ارائه مطالب ( جزوه ، پمفلت و ....) |  | کوشکی | اتاق مدیریت | 5/2/92 | **3روز** |  |
| **5** | برآورد هزینه ها |  | آقای صالح آبادی | اتاق مدیریت | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **6** | تامین اعتبار |  | ریاست | ریاست | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **7** | اخذ مجوز از ریاست بیمارستان |  | کوشکی | ریاست | 5/2/92 | **یک روز** |  |
| **8** | چاپ و تولید رسانه |  | آقای صالح آبادی | **رسانه** | **10/2/92** | **یک هفته** |  |
| **9** | توزیع و اطلاع رسانی |  | کوشکی | **تمامی واحدها** | **17/2/92** | **یک روز** |  |
| **10** | پایش و ارزشیابی |  | کوشکی | **تمامی واحدها** | **درطی سال** | **درطی سال** |  |

G4توسعه ایمنی و مدیریت خطر

O1 افزایش آگاهی پزشکان و پرسنل از عفونتهای بیمارستانی به میزان 100% در طول سال 92 و سالهای برنامه

A3 اطلاع رسانی در زمینه عفونت های بیمارستانی

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعالیت** | **گروه هدف** | **مسئول اجرا** | **مکان اجرا** | **زمان اجرا** | **مدت فعالیت به روز** | **چگونگی اجرا** | |
| **1** | طرح موضوع با پزشکان و مدیران بیمارستان و سوپروایزر آموزشی |  | کوشکی | مدیریت | /2/92 | **یک روز** |  | |
| **2** | تعیین محتوا |  | کوشکی |  | /2/92 | **یک روز** |  | |
| **3** | تعیین مدرس |  | کوشکی |  | /2/92 | **یک روز** | |
| **4** | تعیین زمان برگزاری کنفرانس ها |  | کوشکی |  | /2/92 | **یک روز** |  | |
| **5** | گروه بندی شرکت کنندگان |  | کوشکی |  | /2/92 | **یک روز** |  | |
| **6** | اخذ مجوز از ریاست بیمارستان |  | کوشکی | **اتاق ریاست** | /2/92 | **یک روز** |  | |
| **7** | اجرای کنفرانس |  | کوشکی | سالن کنفرانس | /2/92 | **یک روز** | **کنفراس** | |
| **8** | پایش و ارزشیابی |  | کوشکی | **تمامی بخشها** |  | **در طی سال** | **نظارت وسرکش از بخشها وسوال از پرسنل** | |

G5:استقرار نظام حاکمیت بالینی

O2 بهبود کیفیت حیطه خدمات پزشکی به میزان 20%در طول سالهای برنامه

A1 بهبود نظارت بر عملکرد CSR

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعالیت** | **گروه هدف** | **مسئول اجرا** | **مکان اجرا** | **زمان اجرا** | **مدت فعالیت به روز** | **چگونگی اجرا** |
| **1** | طرح موضوع با پزشکان و مدیران بیمارستان |  | کوشکی | مدیریت |  | یک روز |  |
| **2** | بررسی وضع موجود |  | کوشکی |  |  | یک روز |  |
| **3** | تعیین مشکلات جاری نحوه نظارت |  | کوشکی |  |  | یک هفته |  |
| **4** | تدوین روال جدید بازدیدها |  | کوشکی |  |  | یک هفته |  |
| **5** | تهیه دستورالعمل اجرائی |  | کوشکی |  |  | یک هفته |  |
| **6** | اخذ مجوز از ریاست بیمارستان |  | کوشکی | ریاست |  | یک روز |  |
| **7** | اطلاع رسانی |  | کوشکی |  |  | یک هفته |  |
| **8** | اجرای برنامه نظارتی جدید |  | کوشکی |  |  |  |  |
| **9** | پایش و ارزشیابی |  | کوشکی | تمامی بخشها | در سرکشی هفتگی | در طی سال |  |

G4بهبود مدیریت نیروی انسانی

O3 بهبود کیفیت حیطه فعالیت های آموزشی به میزان 20% طل سالهای برنامه

A1 برگزاری کارگاه آموزشی بصورت غیر حضوری

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان فعالیت** | **گروه هدف** | **مسئول اجرا** | **مکان اجرا** | **زمان اجرا** | **مدت فعالیت به روز** | **چگونگی اجرا** |
| **1** | طرح موضوع با پزشکان و مدیران بیمارستان و سوپروایزر آموزشی ، مسئول آموزش کارکنان دانشگاه |  | کوشکی |  |  | **یک روز** |  |
| **2** | اخذ مجوز دوره بصورت غیرحضوری |  | کوشکی |  |  |  |  |
| **3** | تعیین تعداد شرکت کننده |  | کوشکی |  |  |  |  |
| **4** | تعیین محتوا |  | کوشکی |  |  |  |  |
| **8** | اخذ مجوز از ریاست بیمارستان |  | کوشکی |  |  |  |  |
| **9** | اجرای آزمون کارگاه |  | کوشکی | **سالن کنفرانس** | **20/9/92** | **یک روز** |  |
| **10** | پایش و ارزشیابی |  | کوشکی |  |  | **در طی سال** |  |