


بسمه تعالی

کد سند: HM-HC-01 تاریخ بازنگری: ۹۸/۷/۴ ویرایش: ۱	عنوان سند: <b>آیین نامه داخلی تیم مدیریت اجرایی بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) در میان</b>	 دکتر محمد شفیع عثمانی بجد
--	--	--

## آیین نامه داخلی تیم مدیریت اجرایی

تیم مدیریت اجرایی	تأید کننده	ابلاغ کننده
تیم مدیریت اجرایی	دکتر محمد شفیع عثمانی بجد (رئیس بیمارستان)	دکتر محمد شفیع عثمانی بجد (رئیس بیمارستان)

## مقدمه:

### جایگاه تیم مدیریت اجرایی و کمیته های بیمارستانی

هدف از تشکیل تیم مدیریت اجرایی، تقویت سامانه های تصمیم سازی مبتنی بر اطلاعات پردازش شده به جایگزینی مدیریت امری و مبتنی بر تجربه های فردی است. بیمارستان سازمانی پیچیده و پر خطر است و اداره موفق آن وابسته به مدیریت و رهبری هوشمند، ترویج کار گروهی و استفاده از خرد جمعی است. تیم مدیریت اجرایی براساس استانداردهای اعتباربخشی و با مشارکت کمیته های بیمارستانی در تعیین نقشهای اجرایی هریک از مدیران، مسئولان بخشها / واحدها برنامه ریزی و نظارت مینماید.

### اهم وظایف تیم مدیریت اجرایی

- برنامه ریزی و مدیریت منابع در مسیر کارایی بیشتر
- پاسخگویی به ذینفعان
- ارتقای کیفی خدمات
- بهبود ایمنی بیماران

براساس استانداردهای اعتباربخشی علاوه بر سند استراتژیک و برنامه ریزی های عملیاتی و بهبود کیفیت، بخش عمدهای از اطلاعات مجریان شامل نتایج ارزیابی های عملکرد بخشها / واحدها و کمیته های بیمارستانی، در بستر تیم مدیریت اجرایی به تصمیم سازی های مهم و مداخلات اصلاحی منجر میشود. همچنین فرآیندهای مهم ایمنی بیمار، مدیریت منابع انسانی، اقتصاد درمان، مدیریت مالی و سایر ابعاد مدیریت اجرایی نیز در دستور کار مستقیم تیم مدیریت اجرایی است، لذا تعداد جلسات و ترکیب اعضای موقت و مشورتی با رعایت حداقل الزامات، با توجه به نوع، اندازه و ابعاد عملکرد بیمارستان با تشخیص رئیس بیمارستان و تیم مدیریت اجرایی می باشد. حذف اعضای تیم مدیریت اجرایی یا تشریفاتی نمودن جلسات آن و هدایت تصمیم گیری ها توسط فرد یا سایر تشکیلات مانند هیات رئیسه/شورای مدیران/شورای معاونین/شورای اداری و یا هر عنوان دیگر به جایگزینی تیم مدیریت اجرایی، موجب آسیب کیفی به ساختار مدیریت و رهبری و حذف امتیازات این محور در ارزیابی بیمارستان میشود.

عمل گرای و تمرکز بر نتایج واقعی و عینی عملکرد بیمارستان مد نظر نسل نوین اعتباربخشی بیمارستانها است. بر همین اساس، رعایت الزامات عمومی برگزاری جلسات تیم مدیریت اجرایی و کمیته های بیمارستانی، صرفا پیش نیاز فرآیند تصمیم گیری است و موفقیت بیمارستان، بر مبنای تصمیم سازی مبتنی بر شواهد، خرد جمعی و نگرش سیستمی در این جلسات ارزیابی خواهد شد.

### کمیته پایش و سنجش کیفیت

کمیته پایش و سنجش کیفیت در واقع کمیته الحاقی به تیم مدیریت اجرایی است چرا که مسئولیت پردازش اطلاعات حاصل از کمیته های بیمارستانی، نتایج شاخصهای سه گانه (فرایندی، پیامدی و برنامه ای) و رضایتمندی ذینفعان را بر عهده دارد. در واقع حلقه برنامه ریزی، اجرا، ارزیابی و بازنگری با فعالیت دقیق، حرفهای و اثربخش کمیته پایش و سنجش کامل خواهد شد و تصمیمات مداخله های تیم مدیریت اجرایی، در بسیاری از موارد مبتنی بر اطلاعات پردازش شده در این کمیته طراحی میشود. لذا انتظار میرود، مدیران ارشد به ویژه مدیر بیمارستان و مدیر پرستاری در این کمیته نقش فعالی ایفا نمایند.

### ایمنی بیمار

جایگاه مسئول فنی بیمارستان به عنوان عضو تیم مدیریت اجرایی و مسئول ایمنی بیمارستان، به منظور تقویت نظارت پیشگیرانه به عنوان ضرورتی مهم و اثر گذار در امر پیشگیری و کنترل قصور پزشکی و صیانت از ایمنی و حقوق بیماران است.

### اهداف تشکیل تیم مدیریت اجرایی

- ✓ انسجام و هماهنگی مدیران ارشد در تصمیم گیری
- ✓ اخذ تصمیمات مبتنی بر واقعیت و مصلحت به واسطه بررسی اطلاعات پردازش شده از محیط اجرایی بیمارستان
- ✓ ترویج فرهنگ کار تیمی و تکیه بر خرد جمعی
- ✓ تسهیل و تسریع در اجرای تصمیمات با توجه به مشارکت ذینفعان در فرآیند تصمیم سازی
- ✓ بهبود هزینه اثربخشی با توجه به جریان اطلاعات در تیم مدیریت اجرایی و دوری از تصمیمات فردی و مبتنی بر تجربه شخصی مدیران

### اعضای تیم مدیریت اجرایی

تیم مدیریت اجرایی با عضویت ۹ نفر از پرسنل و مسئولان اجرایی ذیل در بیمارستان تشکیل و همه اعضا در جلسات، مشارکت فعال دارند.

- \* ریاست بیمارستان: دکتر محمدشفیع عثمانی بجد
- \* مسئول فنی: دکتر محمدشفیع عثمانی بجد
- \* مدیریت بیمارستان: مهدی الهیان

- \* مدیریت پرستاری : آسیه یوسفی
- \* مسئول امور مالی : محمدعلی امانی
- \* مسئول کارگزینی : یونس محمودی
- \* مسئول دفتر بهبود کیفیت : زهرابراتی
- \* مسئول واحد فناوری اطلاعات : اسماعیل خسروی
- \* سوپروایزر آموزشی : سیده معصومه وسیله

## شرح وظایف تیم مدیریت اجرایی ، شامل موارد ذیل است:

- تعیین سیاستها و خط مشی های کلان بیمارستان به صورت شفاف و واضح
- بررسی برنامه ها و پیشنهادهای ارائه شده از سوی تیم مدیریت اجرایی بیمارستان و تصویب موارد مورد قبول
- کسب اطمینان از انطباق عملکرد بیمارستان با قوانین، مقررات و استانداردهای نهادهای ناظر و سیاستگذار
- کسب اطمینان از انطباق عملکرد بیمارستان با مأموریت، اهداف، برنامه ها و آیین نامه های داخلی سازمان
- کسب اطمینان از رعایت حقوق گیرندگان خدمت و کارکنان بیمارستان
- کسب اطمینان از تأمین و تخصیص مناسب منابع جهت انجام برنامه های مصوب
- کسب اطمینان از اجرای اقدامات برنامه ریزی شده در جهت پیشگیری و ارتقای سلامت در چهار حیطة گیرندگان خدمت، کارکنان، محیط بیمارستان و جامعه از طریق مشارکت با مسئولان ارشد جامعه
- کسب اطمینان از اجرای اقدامات برنامه ریزی شده در جهت حفظ و سالم سازی محیط زیست
- کسب اطمینان از وجود ساختار سازمانی مستند و شفاف که روابط و سطوح مسئولیتها و اختیارات را مشخص کرده باشد.
- کسب اطمینان از وجود برنامه های مناسب برای استخدام، انتصاب، ایفاء، توجیه، آموزش و توسعه مستمر تمام کارکنان (از جمله اعضای تیم مدیریت اجرایی بیمارستان)
- کسب اطمینان از استفاده بهینه منابع فیزیکی، انسانی و مالی در بیمارستان
- کسب اطمینان از بازنگری منظم آیین نامه ها، دستورالعمل ها و خط مشی های داخلی بیمارستان (حداقل سالانه)
- تدوین برنامه استراتژیکی ۳ تا ۵ ساله بیمارستان
- بازنگری برنامه استراتژیکی بیمارستان (حداقل سالانه)
- نشر بیانیه رسالت بیمارستان در تمامی قسمتها به نحوی که تمام کارکنان از آن آگاهی داشته باشند.
- تعیین ایمنی بیمار و ارتقای مستمر کیفیت به عنوان اولویتهای استراتژیکی بیمارستان و نظارت بر اجرای آن در قالب برنامه عملیاتی در کل بیمارستان
- تخصیص منابع به بخش ها و واحدها به منظور دستیابی به اهداف استراتژیکی سازمان.
- نظارت بر اجرای برنامه عملیاتی مناسب در کل بیمارستان برای بهبود کیفیت و ایمنی بیمار و دستیابی به اهداف استراتژیکی بیمارستان
- مشارکت در تدوین برنامه بهبود کیفیت و ایمنی بیمار
- نظارت بر تعیین و تحلیل شاخصهای کلیدی عملکرد و انجام اقدامات اصلاحی براساس آنها در تمام بخش ها و واحدهای بیمارستان از جمله واحدهای برو نسپاری شده
- کسب اطمینان از انجام اقدامات لازم درخصوص گزارشهای ارزیابی و یا سازمان های قانونگذار از جمله اعتباربخشی

## جهت دستیابی به اهداف تشکیل تیم مدیریت اجرایی بایستی:

- ۱- تیم مدیریت اجرایی بیمارستان تشکیل و نحوه فعالیت و تصمیم گیری آن مدون و مبتنی بر تحلیل نتایج عملکردی باشد .
- ۲- تیم مدیریت اجرایی ارزیابی مستمری از نتایج تصمیمات اخذ شده را از نظر دستیابی به اهداف و اثربخش بودن آنها به عمل آورده و در صورت نیاز اقدام اصلاحی به عمل بیاورد .
- ۳- گزارش انجام مصوبات قبلی مطابق مهلت زمانی انجام آنها در هر جلسه بررسی و از مسئول آن اخذ شود .
- ۴- تصمیمات تسریع کننده و تسهیل گر جهت اجرایی شدن مصوبات معوق و اجرایی نشده اخذ شود.
- ۵- نتایج نهایی و میزان اثربخشی تصمیمات قبلی بررسی شده و در صورت لزوم اقدام اصلاحی لازم در این رابطه تصویب شود .
- ۶- در صورت اضافه شدن افراد جدید به تیم توجیه اعضای جدید تیم مدیریت اجرایی، مطابق برنامه توجیهی مستند صورت گیرد.

زمان برگزاری جلسات: جلسات تیم مدیریت اجرایی به طور منظم و ماهانه برگزار شده و صورتجلسات و مصوبات آن ثبت می گردند تا مطابق آنها عمل گردد.

### برنامه زمانبندی جلسات تیم اجرایی:

ردیف	زمان برگزاری	محل تشکیل جلسه	علت عدم تشکیل جلسه
۱	ماهانه / فصلی	دفتر ریاست بیمارستان	بصورت تلفنی گزارش می گردد

آیین نامه داخلی تیم مدیریت اجرایی بیمارستان در تاریخ ۹۷/۷/۴ طی جلسه ای با حضور اعضای تیم بازرگری، تایید و تصویب گردید.

بیمارستان خاتمه الانبیاء (ص) در میان