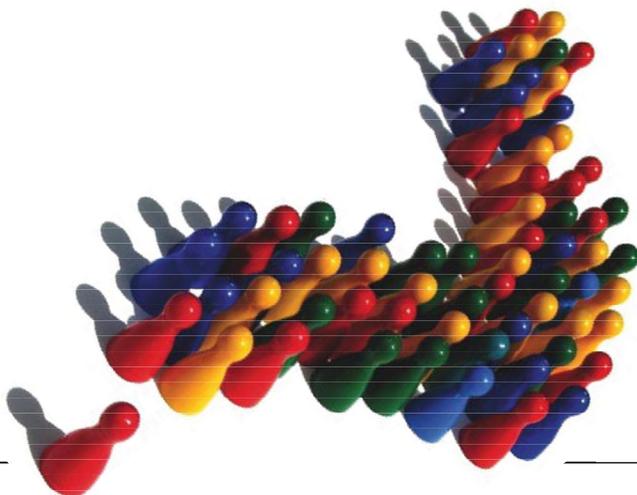


آیین نامه داخلی تیم مدیریت اجرایی

تهیه و تدوین :

واحد بهبود کیفیت بیمارستان ولی عصر (عج) شهر بابک

پاییز ۹۵



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

۱۴ برنامه ریزی و مدیریت منابع در مسیر کارایی بیشتر

۱۵ پاسخگویی به ذینفعان

۱۶ ارتقای کیفی خدمات

۱۷ بهبود ایمنی بیماران

براساس استانداردهای اعتباربخشی علاوه بر سند استراتژیک و برنامه ریزی های عملیاتی و بهبود کیفیت، بخش عمده ای 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 /مدیر عامل 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 ارزشیابی بیمارستان میشود.

عمل گرایی 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 می رود، 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 افراد ذیل در بیمارستان تشکیل و همه اعضاء در جلسات، مشارکت فعال دارند.

- * ریاست بیمارستان: دکتر ناصر مرتضی زاده
- * مدیریت بیمارستان : مجید زین الدینی
- * مدیریت پرستاری : معصومه کربلایی زاده
- * مسئول امور مالی : سعید کریم پور

* مسئول دفتر بهبود کیفیت : مرضیه کریمیان

* مسئول واحد فناوری اطلاعات : سید محمد امین یعقوبی

* سوپروایزر آموزشی : زهرا رضا حسینی

با توجه به اینکه مسئول فنی صبح که مسئول ایمنی بیمار است رئیس بیمارستان می باشد بنا براین حضور مسئول فنی دیگری در جلسه لازم نیست .
ار آنجایی که مسئول کارگزینی قادر به شرکت در جلسات نمی باشد ومدیربیمارستان بر بسیاری از استانداردهای اجرایی منابع انسانی نظارت دارد وی بعنوان مدیر منابع انسانی هم در این جلسات شرکت می کند .

شرح وظایف تیم مدیریت اجرایی ، شامل موارد ذیل است:

نظارت بر بکار گیری پزشکان مجاز و فعالیت های بیمارستان بر اساس مجوزهای قانونی

تدوین سیاست های اصلی وماموریت بیمارستان وانطباق برنامه ها با آنها

تدوین وبررسی سند استراتژیک وگزارش های واصله در این زمینه

اطمینان از تأمین وتخصیص منابع جهت انجام برنامه های مصوب

برنامه ریزی در جهت پیشگیری وارترقای سلامت بیماران وکارکنان

اطمینان از مشخص بودن ارتباط سازمانی وپاسخگویی مدیران ومسئولان در حیطه

وظایف شان

تعیین مسئولان ایمنی ونظارت بر فعالیت آنها بر اساس شرح وظایف تعیین شده

نظارت بر تشکیل کمیته های بیمارستانی وعملکرد آنها

نظارت بر نحوه عقد قراردادهای مالی ومعاملاتی وعملکرد پیمانکاران

برنامه ریزی ،اجرا ونظارت بر میزان پرداختی بیماران

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.

شرح وظایف اعضا تیم مدیریت اجرایی:

رئیس جلسات: رئیس بیمارستان و مسئول فنی رئیس تیم محسوب می شود و ریاست کلیه جلسات را برعهده دارد و نیاز به ابلاغ رسمی ندارد .

دبیر جلسات : مسئول بهبود کیفیت به عنوان دبیر جلسات تیم مدیریت اجرایی وظیفه هماهنگی جهت برگزاری جلسات را برعهده دارد.

سایر اعضا: علاوه بر حضور فعال در جلسه ،مسئولیت اجرا و پیگیری مصوبات را برعهده دارند و نیاز است که در جلسات گزارش کاملی از نحوه اجرا و میزان اجرای مصوبات قبلی توسط اعضا یا دبیر جلسه داده شود .

نحوه برگزاری جلسات :

جلسات بصورت ماهیانه و رعایت فاصله یک ماه در برگزاری با هماهنگی دبیر جلسه برگزار می شود .

با توجه به وجود شرایط خاص که می طلبد جلسات در فواصل کوتاهتر برگزار شود این موضوع در جلسه مطرح و فاصله زمانی برگزاری تعیین و براساس آن اقدام می شود .

حضور همه اعضا در جلسه الزامی است اما عدم حضور یک نفر از اعضا دلیلی بر تعطیلی جلسه نمی باشد و جلسه در تاریخ تعیین شده برگزار می شود .

مصوبات جلسه از طریق فایل مشترک یا اتوماسیون در اختیار کلیه اعضا بخصوص اعضا غایب قرار می گیرد .

آیین نامه داخلی تیم مدیریت اجرایی بیمارستان در تاریخ و طی جلسه ای با حضور اعضا تیم تایید و تصویب گردید .