

شناسنامه فرآیند				
نام فرآیند	انجام راند های مدیریتی		کد استاندارد فرایند	
کد فرآیند	FH-QI-PI-40		تاریخ بازنگری	
خدمت تولید شده	اجرای سنجه های مدیریت و رهبری- احصا و اصلاح مشکلات بخش ها	شناسه خدمت	بر اساس شناسه خدمات موجود (پیوست ۳)	
صاحب فرآیند	دفتر بهبود کیفیت	معاونت	اداره /مرکز	بیمارستان فاطمه الزهرا (س) اشتهارد
ناظر فرآیند	ریاست بیمارستان			
ذینفعان فرآیند	سرپرستاران بخش های درمانی -مسئولین واحد های پشتیبانی			
نوع فرآیند	مدیریتی			
هدف فرایند و اهداف استراتژیک مرتبط با فرآیند	احصاء مشکلات و برنامه ریزی جهت رفع آن ها			
فرآیند بالادستی	تنظیم برنامه راند های مدیریتی			
فرآیندهای پایین دستی	ابلاغ صورجلسه راند به مسئولین مربوطه جهت برنامه ریزی برای رفع مشکلات احصا شده			
دامنه کاربرد	بخش های درمانی و پشتیبانی بیمارستان			
مقررات مرتبط با فرآیند	سنجه های نسل پنجم اعتبار بخشی، دستورالعمل واک راند			
سیستم ها و منابع اطلاعاتی فرآیند	سنجه های نسل پنجم اعتبار بخشی- بخش نامه های مربوط			
ورودی های فرآیند/ تامین کننده	نیروی انسانی، چک لیست های نظارتی، دستورالعمل ها	خروجی های فرآیند / مشتریان	رفع مشکلات بخش ها	
شرح فرآیند و فعالیت های اصلی آن				
طبق فلوجارت رسم شده در کتابچه فرایند های بیمارستان				
نقاط نظارتی و کنترلی فرآیند				
مرحله فرآیند / زیرفرآیند		موضوع کنترل و نظارت		
شاخص پایش و اندازه گیری	معیار پذیرش	مسئول پایش و اندازه گیری	دوره های پایش و اندازه گیری	
تعداد راند های انجام شده در ماه		مسئول بهبود کیفیت	ماهانه	

شناسنامه فرآیند				
نام فرآیند	پیاده سازی سنجه های اعتبار بخشی		کد استاندارد فرایند	
کد فرآیند	FH-QI-PI-41		تاریخ بازنگری	
خدمت تولید شده	اجرای صحیح و کامل سنجه های هر بخش	شناسه خدمت	بر اساس شناسه خدمات موجود (پیوست ۳)	
صاحب فرآیند	دفتر بهبود کیفیت	معاونت	بیمارستان فاطمه الزهرا(س) اشتهارد	
ناظر فرآیند	مدیریت / ریاست بیمارستان			
ذینفعان فرآیند	سرپرستاران بخش های درمانی -مسئولین واحد های پشتیبانی			
نوع فرآیند	مدیریتی			
هدف فرایند و اهداف استراتژیک مرتبط با فرآیند	اخذ گرید یک در گواهی نامه اعتبار بخشی و ارتقای آن			
فرآیند بالادستی	ابلاغ آخرین نسل سنجه های اعتبار بخشی			
فرآیندهای پایین دستی	اجرای دقیق و کام به کام به گام سنجه ها			
دامنه کاربرد	بخش های درمانی و پشتیبانی بیمارستان			
مقررات مرتبط با فرآیند	سنجه های نسل پنجم اعتبار بخشی			
سیستم ها و منابع اطلاعاتی فرآیند	سیستم his-چارگون			
ورودی های فرآیند/ تامین کننده	سنجه های اعتباربخشی، نیروی انسانی ،	خروجی های فرآیند / مشتریان	رفع مشکلات بخش ها در اجرای صددرصدی سنجه ها	
شرح فرآیند و فعالیت های اصلی آن				
طبق فلوجارت رسم شده در کتابچه فرایند های بیمارستان				
نقاط نظارتی و کنترلی فرآیند				
مرحله فرآیند / زیرفرآیند	موضوع کنترل و نظارت			
درجه اعتباربخشی بیمارستان	ارزیابی های ادواری اعتبار بخشی، ارزیابی نهایی اعتباربخشی، سنجه های نسل پنجم ، سنجه های ارزیابی ادواری			
شاخص پایش و اندازه گیری	معیار پذیرش	مسئول پایش و اندازه گیری		دوره های پایش و اندازه گیری
درصد تحقق سنجه ها	۱۰۰درصد در سنجه های سطح ۱	مسئول بهبود کیفیت		فصلی

تا 75 درصد در سنجه های سطح 2

شناسنامه فرآیند				
نام فرآیند	تدوین برنامه عملیاتی		کد استاندارد فرایند	
کد فرآیند	FH-QI-PI-42		تاریخ بازنگری	
خدمت تولید شده	اجرای سنجه های بهبود کیفیت-تحقق	شناسه خدمت	بر اساس شناسه خدمات موجود (پیوست ۳)	
صاحب فرآیند	مسئولان بخش ها و واحدها	معاونت	اداره /مرکز	بیمارستان فاطمه الزهرا(س) اشتهارد
ناظر فرآیند	مسئول بهبود کیفیت - مدیریت بیمارستان			
ذینفعان فرآیند	سرپرستاران بخش های درمانی -مسئولین واحد های پشتیبانی			
نوع فرآیند	مدیریتی			
هدف فرایند و اهداف استراتژیک مرتبط با فرآیند	اجرای برنامه های عملیاتی در راستای تحقق اهداف استراتژیک بیمارستان			
فرآیند بالادستی	ابلاغ سنجه های اعتبار بخشی نسل جدید			
فرآیندهای پایین دستی	پیاده سازی سنجه ها و اخذ نمره آن در اعتبار بخشی			
دامنه کاربرد	بخش های درمانی و پشتیبانی بیمارستان			
مقررات مرتبط با فرآیند	سنجه های نسل پنجم اعتبار بخشی			
سیستم ها و منابع اطلاعاتی فرآیند	سنجه های نسل پنجم اعتبار بخشی-چک لیست های اثر بخشی مدیریت پرستاری			
ورودی های فرآیند/ تامین کننده	طراحی فرمت ثبت برنامه عملیاتی و ابلاغ آن	خروجی های فرآیند / مشتریان	پایش برنامه عملیاتی تدوین شده و انجام اقدام اصلاحی	
شرح فرآیند و فعالیت های اصلی آن				
طبق فلوجارت رسم شده در کتابچه فرایند های بیمارستان				
نقاط نظارتی و کنترلی فرآیند				
مرحله فرآیند / زیرفرآیند	موضوع کنترل و نظارت			
	برنامه تدوین شده، پایش فصلی برنامه عملیاتی			
شاخص پایش و اندازه گیری	معیار پذیرش	مسئول پایش و اندازه گیری	دوره های پایش و اندازه گیری	
وجود برنامه عملیاتی	۱۰۰٪	مسئول بهبود کیفیت	فصلی	
وجود پایش فصلی برنامه عملیاتی				

شناسنامه فرآیند				
نام فرآیند	تدوین و اصلاح فرایند ها			
کد فرآیند	FH-QI-PI-43			
خدمت تولید شده	تدوین کتابچه فرایند ها-بررسی گام های	شناسه خدمت	کد استاندارد فرایند	
صاحب فرآیند	مسئولان بخش ها و واحدها	معاونت	اداره /مرکز	کد استاندارد جهانی-کشوری یا دانشگاهی مرتبط با فرآیند
ناظر فرآیند	مسئول بهبود کیفیت - مدیریت بیمارستان			
ذینفعان فرایند	سرپرستاران بخش های درمانی -مسئولین واحد های پشتیبانی			
نوع فرآیند	مدیریتی			
هدف فرایند و اهداف استراتژیک مرتبط با فرآیند	اجرای سنجه های مدیریت و رهبری- شناسایی گلوگاه های آسیب زا و رفع آن ها			
فرآیند بالادستی	برگزاری کمیته مدیران اجرایی			
فرآیندهای پایین دستی	اجرای فرایند های مهندسی شده			
دامنه کاربرد	بخش های درمانی و پشتیبانی بیمارستان			
مقررات مرتبط با فرآیند	سنجه های نسل پنجم اعتبار بخشی			
سیستم ها و منابع اطلاعاتی فرآیند	سنجه های نسل پنجم اعتبار بخشی- بخش نامه های مربوط			
ورودی های فرآیند/ تامین کننده	جمع آوری فرایند های بخش های مختلف	خروجی های فرآیند / مشتریان	انجام اقدام اصلاحی جهت رفع مشکلات شناسایی شده	
شرح فرآیند و فعالیت های اصلی آن				
طبق فلوجارت رسم شده در کتابچه فرایند های بیمارستان				
نقاط نظارتی و کنترلی فرآیند				
مرحله فرآیند / زیرفرآیند	موضوع کنترل و نظارت			
وجود شناسنامه فرایندها، وجود لیست اولویت بندی شده فرایند هر بخش /واحد،				
شاخص پایش و اندازه گیری	معیار پذیرش	مسئول پایش و اندازه گیری	دوره های پایش و اندازه گیری	
وجود لیست فرایند های بخش ها/واحدها	۱۰۰٪	مسئول بهبود کیفیت		فصلی

شناسنامه فرآیند				
نام فرآیند	شناسایی شاخص های عملکردی و مدیریتی			
کد فرآیند	FH-QI-PI-44			
خدمت تولید شده	تدوین کتابچه شاخص ها-بررسی افزایش و شناسه خدمت			
صاحب فرآیند	دفتر بهبود کیفیت	معاونت	اداره/مرکز	
ناظر فرآیند	مدیریت بیمارستان			
ذینفعان فرآیند	سرپرستاران بخش های درمانی -مسئولین واحد های پشتیبانی			
نوع فرآیند	مدیریتی			
هدف فرآیند و اهداف استراتژیک مرتبط با فرآیند	اجرای سنجه های مدیریت و رهبری -پایش تغییرات عملکرد مجتمع و اخذ تصمیمات مناسب			
فرآیند بالادستی	برگزاری کمیته مدیران اجرایی			
فرآیندهای پایین دستی	اخذ تصمیمات بر اساس آمار و ارقام موجود			
دامنه کاربرد	بخش های درمانی و پشتیبانی بیمارستان			
مقررات مرتبط با فرآیند	سنجه های نسل پنجم اعتبار بخشی			
سیستم ها و منابع اطلاعاتی فرآیند	سنجه های نسل پنجم اعتبار بخشی - بخش نامه های مربوط			
ورودی های فرآیند / تامین کننده	برگزاری جلسات بارش افکار جهت تعیین	خروجی های فرآیند / مشتریان	انجام اقدام اصلاحی جهت شاخصی که انحراف معیار داشته است	
شرح فرآیند و فعالیت های اصلی آن				
طبق فلوجارت رسم شده در کتابچه فرآیند های بیمارستان				
نقاط نظارتی و کنترلی فرآیند				
مرحله فرآیند / زیرفرآیند	موضوع کنترل و نظارت			
وجود لیست شاخص ها:کامل بودن لیست نتایج شاخص ها به تفکیک بخش یا واحد ،				
شاخص پایش و اندازه گیری	معیار پذیرش	مسئول پایش و اندازه گیری		دوره های پایش و اندازه گیری
وجود لیست شاخص ها	۱۰۰٪	مسئول بهبود کیفیت		ماهانه

شناسنامه فرآیند			
نام فرآیند	فرآیند رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادات		
کد فرآیند	FH-QI-PI-44		
خدمت تولید شده	شکایت پاسخ داده شده، انتقاد و پیشنهاد	شناسه خدمت	
صاحب فرآیند	مسئول رسیدگی به شکایات	معاونت	اداره /مرکز
ناظر فرآیند	ریاست بیمارستان، مسئول بهبود کیفیت		
ذینفعان فرآیند	کلیه کارکنان، بیماران		
نوع فرآیند	مدیریتی		
هدف فرآیند و اهداف استراتژیک مرتبط با فرآیند	افزایش رضایتمندی بیماران، پیشگیری از خطا		
فرآیند بالادستی	فرآیند پذیرش بیمار		
فرآیندهای پایین دستی	سنجش رضایتمندی بیماران		
دامنه کاربرد	کلیه بخش ها و واحدهای بیمارستان		
مقررات مرتبط با فرآیند	فلوجارت رسیدگی به شکایات		
سیستم ها و منابع اطلاعاتی فرآیند	صندوق رسیدگی به شکایات، سامانه ثبت شکایات بیمارستان، سامانه کشوری ثبت شکایات، سامانه دانشگاهی ثبت شکایات		
ورودی های فرآیند/ تامین کننده	فرم های تکمیل شده شکایات	خروجی های فرآیند / مشتریان	شکایات رسیدگی شده
شرح فرآیند و فعالیت های اصلی آن			
تکمیل فرم های دستی و سیستمی رسیدگی به شکایات، جمع آوری ماهانه فرم ها و مطرح کردن شکایات در کمیته مربوطه، برنامه ریزی جهت رسیدگی به شکایات و اطلاع رسانی نتایج به فرد شاکی			
نقاط نظارتی و کنترلی فرآیند			
مرحله فرآیند / زیرفرآیند	موضوع کنترل و نظارت		
شاخص پایش و اندازه گیری	معیار پذیرش	مسئول پایش و اندازه گیری	دوره های پایش و اندازه گیری
تعداد شکایات ثبت شده در ماه، تعداد شکایات رسیدگی شده در ماه،	۱۰۰٪	مسئول رسیدگی به شکایات	ماهانه

شناسنامه فرآیند					
نام فرآیند		فرایند گزارش خطا		کد استاندارد فرایند	
کد فرآیند		FH-QI-PI-01		تاریخ بازنگری	
خدمت تولید شده		کاهش خطا		شناسه خدمت	
صاحب فرآیند		کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار و		معاونت	
ناظر فرآیند		مسئول ایمنی بیمارستان		درمان	
ذینفعان فرآیند		تیم درمان-پیشرو، مدیریت درمان		اداره /مرکز	
نوع فرآیند		مدیریتی		بیمارستان فاطمه الزهرا(س) اشتهارد	
هدف فرایند و اهداف استراتژیک مرتبط با فرآیند		افزایش ایمنی بیمار			
فرآیند بالادستی		فرایند پذیرش بیمار			
فرآیندهای پایین دستی		فرایند مدیریت خطای بیمارستانی			
دامنه کاربرد		کلیه بخش ها و واحدهای بیمارستان			
مقررات مرتبط با فرآیند		دستورالعمل رسیدگی به خطا			
سیستم ها و منابع اطلاعاتی فرآیند		سیستم گزارش موارد never event، فرم های گزارش خطای تکمیل شده، RCA			
ورودی های فرآیند/ تأمین کننده		خطای گزارش شده		خروجی های فرآیند / مشتریان	
				خطاهای بررسی شده و درس آموخته ها	
شرح فرآیند و فعالیت های اصلی آن					
تکمیل فرم های گزارش خطای پزشکی و فرم های گزارش خطای دارویی- بررسی و انجام RCA در صورت بروز never event ها، اطلاع رسانی درس آموخته ها به کارکنان درگیر					
نقاط نظارتی و کنترلی فرآیند					
مرحله فرآیند / زیرفرآیند		موضوع کنترل و نظارت			
		نظارت سوپروایزران و تکمیل فرم گزارش اجباری خطا، پیگیری موارد never event ها توسط کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار			
شاخص پایش و اندازه گیری		معیار پذیرش		مسئول پایش و اندازه گیری	
تعداد خطای گزارش شده، تعداد موارد never event، تعداد خطای RCA شده				کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	
				دوره های پایش و اندازه گیری	
				ماهانه	