

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات  
بهداشتی، درمانی تهران

# گزارش تحلیلی عملکرد چهارساله دانشگاه علوم پزشکی تهران

## بیمارستان‌ها

پاییز ۱۳۹۶ تا تابستان ۱۴۰۰

## فهرست

مقدمه رئیس دانشگاه	۵
تدوین و پایش برنامه چهارساله در دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۴۰۰-۱۳۹۶)	۱۱
گزارش بیمارستان‌ها (به ترتیب الفبا)	۱۳
بیمارستان جامع بانوان آرش	۱۵
مجتمع بیمارستانی امام خمینی(ره)	۳۱
بیمارستان امیراعلم	۵۵
مرکز آموزشی درمانی بهارلو	۷۱
بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی	۹۷
بیمارستان رازی	۱۲۵
بیمارستان روزبه	۱۴۳
بیمارستان سینا	۱۶۳
بیمارستان شریعتی	۱۷۹
بیمارستان ضیاییان	۲۰۳
مرکز طبی کودکان	۲۲۳
بیمارستان فارابی	۲۳۷
مرکز قلب تهران	۲۵۹
مجتمع بیمارستانی یاس	۲۸۷

# مقدمه رئیس دانشگاه



بسمه تعالی

دوره‌های مدیریتی چهارساله در کشور ما این فرصت را برای مدیران فراهم می‌کند که نگاهی به عملکرد خود داشته باشند و در صورت ایفا نیز این امکان فراهم می‌شود که برنامه‌های چهار سال پیش رو را با نگاه و ارزیابی عملکرد چهار سال قبل تنظیم کنند.

سنت برنامه‌نویسی مکتوب با روش‌شناسی نوین در دانشگاه علوم پزشکی تهران سابقه چندین دهه‌ای دارد و در همین راستا در ابتدای دوره چهار سال اخیر، همه واحدهای کلان دانشگاه (اعم از معاونت‌ها، دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها) برنامه‌های چهارساله خود را به‌روزرسانی کردند و فرصت ارائه و بحث برای اکثریت آن‌ها در جلسات هیئت‌رئیس دانشگاه فراهم شد.

بر مبنای همین برنامه و سایر اتفاقات رخ داده در این دوره (که عمده‌ترین و تأثیرگذارترین آن پاندمی کرونا بوده است) معاونت‌ها، دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها اقدام به تهیه گزارش عملکرد چهارساله خود کردند که در سه جلد تنظیم شده است.

اولویت‌ها و سیاست‌های کلان دانشگاه در این دوره چهارساله که بر اساس تجربه مدیریتی طولانی در سطوح گوناگون شکل گرفت است، به شرح ذیل است:

۱. تکریم نیروی انسانی
۲. تقویت و تأکید بر تفویض اختیار در سطوح مختلف مدیریت در دانشگاه
۳. تأکید بر مسئولیت‌پذیری مدیران در سطوح مختلف برای دستیابی به اهداف مورد انتظار از واحدها

۴. استفاده هر چه بیشتر از ظرفیت‌های خیرین و جهت‌گیری و هدایت آن به سمت نیازهای واقعی بهداشت، درمان، آموزش، پژوهش و دانشجویی در دانشگاه. این جهت‌گیری را در ساخت بیمارستان مرکز طبی ۲، ساختمان انستیتو سرطان، پروژه‌های آموزشی و پژوهشی و پروژه‌های دیگر می‌توان به‌خوبی مشاهده کرد.
۵. توسعه همکاری‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران با دانشگاه تهران که ثمره این همراهی پیشرفت بعضی از پروژه‌های عمرانی دانشگاه با همکاری دانشگاه تهران بوده است.
۶. توسعه همکاری‌های دانشگاه با شهرداری تهران که به جهت این همکاری و تعامل سازنده، شاهد پیشرفت پروژه‌های کلانی در شکل‌گیری پردیس دوم و سوم دانشگاه بودهایم.
۷. حرکت به سمت توسعه دانشگاه در دو پردیس دیگر در مناطق ۲۲ و ۱۸ شهر تهران در کنار توسعه متوازن پردیس اصلی دانشگاه.
۸. جبران عقب‌ماندگی و تأکید بر توسعه زیرساخت‌های رفاهی دانشجویی خصوصاً خوابگاه‌های دانشجویی

۹. جهت‌گیری و نظم دادن به اقدامات عمرانی در دانشگاه خصوصاً بیمارستان‌ها

مرور این دوره مدیریتی بدون توجه و مرور آنچه پاندمی کووید ۱۹ موجب آن شد، ناقص و ناشدنی است. قطعاً حوزه سلامت بیشترین نقش را در این بحران در کشور داشته است. به‌خوبی روشن است که طی بیش از یک سال و نیم اخیر همه امور ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در دانشگاه، آموزش و پژوهش و تعاملات مدیریتی درون مجموعه دانشگاه به طرز شگرفی تحت تأثیر قرار گرفت و اگرچه نقش‌آفرینی دانشگاه در این حوزه غیرقابل‌انکار است، عملکرد دانشگاه در این حوزه نیاز به بررسی دقیق و تجزیه و تحلیل دارد.

همکاران دانشگاه در همه حوزه‌ها برای مواجهه با بحران کووید ۱۹ در کنار هم فعالیت کردند. حوزه بهداشت با انجام غربالگری و شناسایی زودرس مبتلایان و موارد تماس، توانمندسازی جامعه و انجام واکسیناسیون در کنترل بیماری نقش مؤثری داشته است. کادر درمان با تلاش شبانه‌روزی، پاسخگوی بار بالای مبتلایان بوده و هست و با مداخلات درمانی به‌موقع و اثربخش نقش مؤثری در کنترل مرگ‌ومیر ناشی از کووید ۱۹ ایفا کرد. حوزه غذا و دارو و مجموعه داروخانه‌های ۱۳ آبان نیز نقش بی‌بدیلی را در تأمین تجهیزات و دارو با همکاری حوزه توسعه و برنامه‌ریزی منابع دانشگاه و مدیریت مالی دانشگاه در حمایت از بیمارستان‌ها بازی کردند که ذکر آن ضروری است. با بسیج همه منابع و امکانات درون دانشگاه شامل منابع انسانی و مالی، جلب مشارکت‌های مردمی و خیرین این مسیر هموارتر شد و حوزه فرهنگی دانشگاه نیز تلاش درخوری در این زمینه داشته است.

باوجود شرایط ناشی از پاندمی، تلاش فراوان شد تا کیفیت آموزش در سطوح مختلف با استفاده از

زیرساخت‌های فضای مجازی و سایر اقدامات ممکن حفظ شود. همچنین پژوهشگران دانشگاه با استفاده از ظرفیت‌های خود به انجام تحقیقات متعدد هدفمند در مورد تشخیص، پیشگیری و درمان کووید ۱۹ پرداختند. با توجه به چشم‌انداز تعریف‌شده دانشگاه در جذب دانشجوی بین‌الملل، باعث خرسندی است که با وجود محدودیت‌هایی که پاندمی برای جذب دانشجوی بین‌الملل در همه دنیا و کشور ما ایجاد کرد، شاهد فعالیت‌ها و دستاوردهای خوبی در این حوزه هم بودیم و نه تنها تعداد دانشجویان بین‌الملل دانشگاه کاهش پیدا نکرد، بلکه پذیرش دانشجو افزایش یافت که منابع جذب‌شده از طریق شهریه دانشجویان بین‌الملل به توسعه فعالیت‌های این بخش نیز کمک شایانی کرد.

لازم است در جمع‌بندی ابتدای این مجموعه سه‌جلدی گزارش عملکرد، به بعضی از برنامه‌ها و طرح‌های کلان دانشگاه که در این چهار سال به ثمر رسیده یا پیشرفت عمده‌ای داشته است، اشاره کنم که ذکر آن‌ها خود می‌تواند بیانگر جهت‌گیری‌های دانشگاه در این دوره مدیریتی باشد:

#### ۱. تکریم سرمایه انسانی شامل:

- ◊ از طریق برنامه‌ریزی به‌منظور واریز به‌موقع و منظم حقوق، اضافه‌کار و کارانه و پرداخت معوقات طولانی کارکنان شاغل.
- ◊ پرداخت معوقات طولانی بازنشستگان شامل ذخیره مرخصی‌ها و پاداش‌های پایه خدمت اعضای هیئت علمی و کارکنان دانشگاه.
- ◊ توسعه تسهیلات به کارکنان دانشگاه اعم از تسهیلات اقامتی، بیمه‌ای و تسهیلات بانکی.

۲. تلاش در جهت جبران عقب‌ماندگی در زیرساخت‌های دانشجویی از جمله تکمیل پروژه‌های عمرانی در کوی دانشگاه شامل ساخت ۶۵۰ تخت خوابگاهی پسرانه و دخترانه، ساخت کتابخانه پسران (با ظرفیت ۲۰۰ نفره) و کتابخانه دختران (با ظرفیت ۱۰۰ نفره) در کوی دانشگاه، بازسازی و نوسازی تجهیزات تمام خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه. در حال حاضر عملیات ساخت ۸۰۰ تخت خوابگاهی در جریان است که ۵۰۰ تخت آن تا آخر مهرماه و بقیه تا پایان سال تکمیل خواهند شد. عملیات ساخت مجموعه خوابگاه‌های کوی فردوس دانشگاه شامل خوابگاه متأهلین، خوابگاه دانشجویان مجرد ایرانی، خوابگاه دانشجویان مجرد بین‌الملل و مرکز چندمنظوره فرهنگی ورزشی نیز در حال اجرا است.

۳. تعاملات دانشگاه با دانشگاه تهران در حوزه‌های مختلف منجر به همکاری‌های سازنده‌ای شد از جمله:

- ◊ تملک زمین ۳ هزار متری و ساخت زمین چمن دانشگاه در محوطه کوی و آغاز سالن چندمنظوره ورزشی کوی دانشگاه.
- ◊ تهاثر ساختمان‌های مورد اختلاف قدمی بین دو دانشگاه در چندین فقره.
- ◊ استفاده از امکانات رفاهی و اقامتی دو دانشگاه در استان‌ها.
- ◊ همکاری‌های در حوزه‌های نرم‌افزاری، تسهیلات بانکی و حوزه‌های پژوهشی.
- ◊ تملک سینما بلوار سابق و تبدیل آن به باشگاه کارکنان دانشگاه.

۴. پروژه‌های عمرانی متعدد درمانی در دانشگاه در حال اجرا بوده و در این دوره چهارساله به‌طور جدی ادامه پیدا کردند و شاهد تکمیل یا پیشرفت قابل توجه آن‌ها بوده‌ایم:

- ◊ ادامه روند ساخت پروژه بزرگ هزار تخت مهدی کلینیک که با بیش از ۹۷ درصد پیشرفت به‌زودی امکان بهره‌برداری پیدا خواهد کرد.

- ◊ تشکیل مجتمع بیمارستانی تخصصی-فوق تخصصی جنرال یاس با ادغام بیمارستان‌های میرزا کوچک خان و محب یاس و تبدیل آن به یک بیمارستان دانشگاهی با ۴۰۰ تخت جنرال که با ادامه پروژه ساخت و بازسازی که از قبل از این دوره شروع شده بود به نتیجه رسید.
- ◊ آغاز و تکمیل بیمارستان مرکز طبی ۲ در جنوب تهران (منطقه ۱۸) تا مرحله تکمیل با رکورد کم نظیر ۲۷ ماه و تجهیز کامل آن توسط دانشگاه و وزارت بهداشت و آغاز مراحل بهره‌برداری و فراهم شدن شرایط بستری بیمار در آن. این بیمارستان در جنوب تهران و با همت خانواده مطهری و همراهی دانشگاه و وزارت بهداشت ساخته شده است و در زمینی ساخته شده است که



- در آینده یکی از سه پردیس بزرگ دانشگاه برای فعالیت‌های درمانی، آموزشی و تحقیقاتی دانشگاه خواهد بود.
- ◇ ادامه پروژه بیمارستان دکتر شریعتی ۲ در منطقه ۲۲ با ۹۰۰ تخت بیمارستانی که شاهد پیشرفت قابل توجهی در آن هستیم و به زودی به یکی از بیمارستان‌های عمده آن منطقه تهران تبدیل خواهد شد.
  - ◇ تکمیل و راه‌اندازی بیمارستان ۱۷۰ تخته رازی.
  - ◇ تکمیل و تجهیز ۱۰۰ تخت جدید در بیمارستان دکتر شریعتی
  - ◇ ادامه پروژه ساخت بیمارستان جدید چشم پزشکی در پردیس بیمارستان فارابی.
  - ◇ فعال‌سازی مجدد پروژه ساخت بیمارستان ۶۰۰ تخته انستیتو کنسر پس از انتقال قانونی آن از وزارت بهداشت به دانشگاه و ادامه روند ساخت آن با مشارکت با خیرین.
۵. توسعه شبکه‌های داروخانه‌های ۱۳ آبان (بیمارستانی و در سطح شهر) در این دوره شتاب بیشتری گرفت و همراهی آن‌ها با معاونت غذا و دارو موجب ارتقای چشمگیر خدمات دارویی و تجهیزاتی در دانشگاه شد.
۶. سایر پروژه‌های عمرانی:
- ◇ تملک ساختمان معاونت بین‌الملل دانشگاه در بلوار کشاورز به‌عنوان کالج بین‌الملل دانشگاه.
  - ◇ بازسازی و ساخت فضاهای جلسه در موزه تاریخ علوم پزشکی کشور با تکمیل دو سالن سینمایی و جلسه (۱۲۰ نفره) به نام سالن امیرکبیر.
  - ◇ ساخت تالار جلسات دارالفنون در سازمان مرکزی دانشگاه.

در پایان لازم می‌دانم از همکاران خود در خانواده بزرگ دانشگاه در تمامی سطوح آن (اعم از روسای واحدها، مدیران، اعضای هیئت‌علمی و کارکنان دانشکده‌ها، بیمارستان‌ها، شبکه‌های بهداشتی و حوزه‌های ستادی دانشگاه) به خاطر تلاش‌ها و زحمات ایشان و تعهدی که در انجام وظایف خود نشان دادند صمیمانه تشکر کنم و مطمئن هستم که نهاد دانشگاه با تاریخ ۱۷۰ ساله، کماکان در مسیر بالندگی خود قدم خواهد برداشت و همواره نقش تأثیرگذار آن را در عرصه‌های ارائه خدمات، آموزش و تحقیقات در کشور شاهد خواهیم بود.

اعضای محترم هیئت‌رئیس دانشگاه در این دوران با همدلی مثال‌زدنی، باوجود فشار کاری و پیامدهای پاندمی کووید ۱۹، توانستند حرکت دانشگاه را در مسیر توسعه شتاب دهند که از همه ایشان صمیمانه قدردانی می‌کنم.

دکتر عباسعلی کریمی  
رئیس دانشگاه

# تدوین وپایش برنامه چهارساله در دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۳۹۶-۱۴۰۰)

برنامه‌ریزی در دانشگاه فرایند سیستماتیکی است که از طریق تبیین چشم‌انداز و اهداف، اولویت‌بندی فعالیت‌ها، چگونگی تخصیص منابع و تعیین شاخص‌های ارزیابی به ارتقای آموزش، پژوهش و ارائه خدمات منجر می‌شود. در دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۸۱ برنامه‌ریزی به روشی نوین و نظام‌مند مورد توجه قرار گرفته و منجر به تدوین ۵ دوره برنامه توسعه چهارساله، برنامه‌های عملیاتی سالانه واحدهای مختلف، و تدوین نقشه علمی دانشگاه شده است. هریک از این برنامه‌ریزی‌ها بر اساس شرایط زمین‌های موجود از روش برنامه‌ریزی و پایش و ارزیابی متناسب استفاده کرده‌اند که هرکدام مزایا و معایبی داشته است. در دوره اخیر برنامه‌ریزی ۴ ساله، رویکرد جلب مشارکت حداکثری مدیران ارشد و میانی دانشگاه در تدوین اهداف و استراتژی‌های کلان و برنامه‌های واحدهای مختلف بر پایه گفت‌وگو هدفمند، مورد تأکید قرار گرفت. معاونان دانشگاه، رؤسای دانشکده‌ها و رؤسای بیمارستان‌ها در جریان جلساتی با حضور هیئت‌رئیس دانشگاه، برنامه‌های ۴ ساله واحد خود را ارائه کرده و پس از بحث و بررسی و اعمال بازخوردها، این برنامه‌ها مبنای حرکت توسعه‌ای دانشگاه در ۴ سال گذشته طی ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰ قرار گرفت. گزارش‌های دوره‌ای واحدهای مختلف در مورد وضعیت پیاده‌سازی برنامه‌ها و موانع و تسهیل‌گرهای توسعه واحدها در هیئت‌رئیس دانشگاه ارائه و بررسی می‌شد که منجر به حمایت‌های لازم از اجرای برنامه‌ها می‌شود.

بررسی و تحلیل روند شاخص‌های کلیدی عملکرد واحدهای مختلف بر مبنای سالنامه‌های آماری دانشگاه در این بازه زمانی یکی دیگر از فعالیت‌های مربوط به مدیریت عملکرد در دانشگاه بود که با همکاری کارشناسان و مدیران واحدهای مختلف دانشگاه توسط مرکز تحقیق و توسعه سیاست‌های دانشگاه انجام شد و نتایج تحلیلی آن در معاونت‌های مختلف و نیز هیئت‌رئیس دانشگاه ارائه و مورد بحث و بررسی قرار گرفت. این تحلیل‌ها علاوه بر نشان‌دادن تأثیر مداخلات اجرا شده بر پیامدهای حاصله در طول زمان، نقاط قوت و نقاط نیازمند مداخله را شفاف‌تر کرد.

علاوه بر توجه به برنامه‌ریزی به عنوان ضرورتی برای توسعه در درون دانشگاه، لزوم داشتن

برنامه و حرکت بر مبنای آن از سوی نهادهای بالادستی نیز مورد توجه قرار گرفته است. براین اساس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از سال ۱۳۹۵ به صورت سالانه، برنامه عملیاتی مشترکی را برای تمامی دانشگاه‌ها تدوین و ارسال می‌کند که اجرا و پایش این برنامه‌ها نیز در کنار برنامه‌های اختصاصی دانشگاه مدنظر بوده است. گزارش دوره‌ای پایش برنامه عملیاتی مشترک دانشگاه با همکاری شبکه رابطین و کارشناسان و مدیران واحدهای مختلف و نظارت مستقیم معاون توسعه و برنامه‌ریزی منابع دانشگاه، توسط مرکز تحقیق و توسعه سیاست‌های دانشگاه، تهیه و برای مسئولان مربوطه در وزارت بهداشت ارسال شد.

مستندی که پیش رو دارید شامل گزارش عملکرد سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰ معاونت‌ها (جلد اول)، بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران (جلد دوم) و دانشکده‌ها (جلد سوم) است که توسط کارشناسان و مدیران مربوطه تدوین و تأیید شده است. مرکز تحقیق و توسعه سیاست‌های دانشگاه وظیفه هماهنگی، گردآوری و جمع‌بندی نهایی را برعهده داشته و ویرایش نهایی و آماده‌سازی برای چاپ توسط روابط عمومی دانشگاه انجام شد. حمایت بی‌دریغ ریاست محترم دانشگاه، همکاری صمیمانه معاونان دانشگاه و مدیران و کارشناسان ایشان و همچنین رؤسای دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها و مدیران و کارشناسان این واحدها در این سال‌ها جای تقدیر دارد و امید است که این گزارش علاوه بر انعکاس عملکرد ۴ سال گذشته، نقطه آغاز خوبی برای تدوین و عملیاتی شدن برنامه‌های بعدی دانشگاه در مسیر تعالی باشد.

#### مرکز تحقیق و توسعه سیاست‌های دانشگاه



# گزارش بیمارستان‌ها (به ترتیب الفبا)





# بیمارستان جامع بانوان آرش



مقدمه

در سال ۱۳۵۰ خیری زرتشتی به نام آقای هرمز آرش ساختمان بیمارستان را به صورت پلی کلینیکی به نام روئین تن آرش، وقف جمعیت هلال احمر کرد سال ۱۳۶۴ وزارت بهداشت آن را با توجه به مشکل کمبود مراکز درمانی و نیاز شدید منطقه به دانشگاه علوم پزشکی تهران کرد و از پلی کلینیک به بیمارستان آموزشی، پژوهشی، تحقیقاتی و درمانی تبدیل شد. در سال ۱۳۸۳ بیمارستان ابتدا با ۳۳ تخت بستری زنان و زایمان و بخش‌های پاراکلینیکی، داروخانه، آزمایشگاه، رادیولوژی و پذیرش آغاز به کار کردند. در حال حاضر بیمارستان با ۱۱۹ تخت فعال، مشغول به فعالیت و ارائه خدمات است. این مرکز دارای ۲۳ درمانگاه تخصصی است. این مرکز بر اساس ارتقای فرایندهای آموزشی پژوهشی و فرایندهای درمانی و ارتقا رضایتمندی بیماران و ارائه خدمات سلامت محور و حفظ ایمنی بیماران و کارکنان برنامه استراتژیک ۵ ساله را تدوین و سالانه بیشترین تلاش خود را در جهت ارتقای شاخص‌ها و اصلاح آنها انجام می‌دهد. خدا را شکر بیمارستان توانسته است که در بعضی از این فرایندها و شاخص‌ها در سطح دانشگاه پیشرو بوده و الهام بخش بیمارستان‌های تابعه دانشگاه باشد. اشاره به این نکته ضروری است که همه این فعالیت‌ها بر مبنای لحاظ شرایط مقتضی جامعه و احتیاطات اقتصاد مقاومتی و در مسیر تحقق رهنمودهای حکیمانه مقام معظم رهبری سامان یافته است؛ لذا از همکاری مخلصانه و صمیمانه همکاران عزیز خود در این تلاش مقدس و توفیقات حاصله در عین دشواری‌ها و ناهمواری‌ها کمال تشکر را دارم. ضمناً کمال قدردانی را از تلاش‌های

بی‌شائبه رؤسای قبلی بیمارستان (سرکار خانم دکتر معینی و سرکار خانم دکتر وحید دستجردی) دارم و امیدوارم که خداوند متعال توفیقات خود را برای تحقق اهداف والا به همه عطا فرماید.

**دکتر لادن کاشانی**

**رئیس بیمارستان جامع بانوان آرش**



### رئوس برنامه‌های بیمارستان در سند استراتژیک

۱. ارتقای رضایتمندی بیماران و کارکنان
۲. ارتقای سیستم تعمیر و نگهداشت زیرساخت‌ها
۳. ارتقای خدمات درمانی، آموزشی و پژوهشی
۴. ارتقای شاخص‌های اقتصادی و بهینه‌سازی مدیریت منابع بیمارستان
۵. ارتقای کیفیت خدمات سلامت
۶. ارتقای حفظ ایمنی بیماران و کارکنان و مدیریت خطا
۷. ارتقای کیفیت برنامه‌های سلامت ملی
۸. ارتقای خدمات غربالگری

### گزارش اقدامات انجام شده

#### ۱. اقدامات راهبردی توسعه آموزش

##### الف پذیرش دستیار فلوشیپ تخصصی

◇ فلوشیپ‌های انکولوژی زنان و پذیرش و آموزش دستیار فلوشیپ تخصصی انکولوژی زنان

- بیمارستان آرش با حضور ۲ نفر هیئت‌علمی زنان و زایمان (فلوشیپ انکولوژی) در سطح دانشگاه فعالیت دارد. باتوجه‌به تعداد زیاد عمل‌های جراحی انکولوژی زنان، بتانسیل پذیرش و آموزش دستیار فلوشیپ انکولوژی را دارد.

◇ پذیرش و آموزش فلوشیپ‌های نازایی

- بیمارستان آرش با حضور ۳ نفر هیئت‌علمی زنان و زایمان (فلوشیپ نازایی)، در زمینه پذیرش و آموزش دستیاران فلوشیپ نازایی زنان در سطح دانشگاه فعالیت دارد.

◇ پذیرش و آموزش فلوشیپ‌های لاپاروسکوپی

- بیمارستان آرش با حضور ۳ نفر هیئت‌علمی زنان و زایمان

(فلوشیپ لاپاروسکوپی)، در زمینه پذیرش و آموزش دستیاران فلوشیپ لاپاروسکوپی زنان به‌عنوان تنها مرکز آموزش فلوشیپ رشته لاپاروسکوپی (درون‌بین زنان) در سطح دانشگاه فعالیت دارد.

◇ پذیرش و آموزش فلوشیپ‌های پریناتولوژی

● بیمارستان آرش با حضور ۳ نفر هیئت‌علمی زنان و زایمان (فلوشیپ لاپاروسکوپی)، در زمینه پذیرش و آموزش دستیاران فلوشیپ پریناتولوژی در سطح دانشگاه فعالیت دارد.

◇ جذب فلوشیپ جراحی سرطان برست و پذیرش و آموزش دستیار فلوشیپ جراحی برست

● بیمارستان آرش با جذب فلوشیپ جراحی سرطان برست و راه‌اندازی درمانگاه تخصصی جراحی برست بیماران مربوطه را ویزیت و در صورت نیاز اقدام به عمل جراحی می‌کند. این بیماران بعد از اقدامات درمانی فالوآپ می‌شوند. همچنین طرح غربالگری سرطان برست که به‌عنوان یکی از رئوس برنامه‌های اهداف کلان بیمارستان است در این واحد انجام می‌شود و داده‌های مربوطه که کاملاً دقیق توسط استاد و کارکنان آنها ثبت می‌شود، به‌صورت فصلی پایش می‌شود و موفقیت‌های زیادی در زمینه این شاخص حاصل شده است.

◇ جذب متخصص رادیولوژی

● بیمارستان با حضور ۲ نفر متخصص رادیولوژی و جذب ۱ نفر پزشک متخصص رادیولوژی (قراردادی) در سال گذشته و پذیرش و آموزش دستیاران تخصصی رادیولوژی خدمات رادیولوژی را ارائه می‌دهد.

◇ پذیرش و آموزش دستیار تخصصی بیهوشی

● بیمارستان با حضور ۴ نفر عضو هیئت‌علمی متخصص بیهوشی، دستیاران بیهوشی (روتیشن زایمان اپیدورال) را پذیرش و آموزش می‌دهد.

### ارتقای برنامه‌های آموزشی

برگزاری کلاس‌های آموزشی به‌صورت حضوری و آنلاین در گروه‌های درمانی (پزشکی و پیراپزشکی) و اداری در سطوح بالا برگزار شد. کلاس‌های آموزشی مرور منابع درسی (پرسش و پاسخ) به‌صورت حضوری و آموزش از طریق فضای مجازی برای گروه‌های پزشکی روزانه انجام شد. کارگاه‌های توانمندسازی استادان برگزار شد. کارگاه‌ها و سمینارهای داخلی و دانشگاهی به‌صورت حضوری و غیرحضوری در دوره کرونا برگزار شد.

### ج- جذب هیئت علمی

◇ حضور تعداد ۱۳ نفر هیئت علمی تخصصی زنان و زایمان و جذب ۲ نفر عضو هیئت علمی جدید در رشته‌های تخصصی زنان و زایمان (جنرال و پریناتولوژی)

### د- دستاورد آموزشی در حوزه فراگیران

◇ کسب نفر اول بورد تخصصی زنان و در سال ۹۷  
◇ کسب رتبه‌های ۵درصد و ۱۰درصد برتر بورد تخصصی زنان در سال ۹۸

### ه- انعقاد تفاهم‌نامه‌های آموزشی

◇ بیمارستان آرش در زمینه پذیرش و آموزش با دانشگاه تهران، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران، دانشگاه آزاد واحد سمنان تفاهم‌نامه همکاری دارد.

### و- توسعه فضاهای آموزشی

◇ بیمارستان برای ارتقا مهارت‌های عملی فراگیران، واحد آموزش مهارت‌های بالینی (skill lab) را راه‌اندازی کرد. در این واحد آموزش عملی فراگیران انجام می‌شود.



◊ کتابخانه بیمارستان ۱۰۸۳ نسخه کتاب فارسی و ۱۱۴۳ نسخه کتاب لاتین را بر اساس مقیاس NLM طبقه‌بندی و در اختیار کاربران قرار داده است. همچنین با جداسازی فضای مخزن و سالن مطالعه کتابخانه ساعت استفاده از کتابخانه افزایش و به صورت شبانه‌روزی در اختیار استادان و فراگیران قرار گرفت. منابع موضوعی و رفرنس‌ها خریداری و در اختیار استادان و فراگیران قرار گرفت.



## ۲. اقدامات راهبردی توسعه پژوهش

در واحد توسعه پژوهش ۴ نفر (یک نفر متخصص زنان و زایمان به‌عنوان رئیس واحد توسعه پژوهش، یک نفر به‌عنوان اپیدمیولوژیست، دو نفر به‌عنوان کارشناس پژوهش) فعالیت دارند. ارتقای انتشار مقالات در مجلات معتبر خارجی و داخلی و آموزش و همکاری با فراگیران در زمینه تدوین پایان‌نامه‌ها و استخراج مقاله از آنها از اهم برنامه‌های این واحد پژوهشی است. از سال ۹۶ تاکنون ۱۹۸ مقاله در مجلات معتبر خارجی و داخلی منتشر شد. همچنین ۵۷ طرح تحقیقاتی و ۴۱ پایان‌نامه دانشجویی در سطح دستگیری به اتمام رسیده است. این مرکز آمادگی کامل برای همکاری با دستیاران سایر مراکز دانشگاه برای انجام مشاوره و آموزش برای پایان‌نامه و طرح‌های پژوهش را دارد. در این مرکز سامانه بانک اطلاعاتی مربوط به داده‌های لاپاروسکوپی، کلینیک بیماری‌های پستان و بیماری کووید ۱۹ و بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه کولپوسکوپی را برای استفاده در طرح‌های پژوهشی راه‌اندازی شده است. از سال ۹۶ تاکنون تعداد ۱۳ مقاله پژوهشی توسط

کارکنان پیراپزشکی در مجلات معتبر داخلی منتشر شده است و تعداد ۳۹ طرح پژوهشی در حال اجراست. تعداد ۲ کتاب توسط یکی از پرستاران مرکز به تألیف رسیده است. دستورالعمل جامع کمیته‌های بیمارستانی در معاونت درمان با همکاری یکی از کارشناسان واحد بهبود کیفیت تألیف و به بیمارستان‌های تابعه ابلاغ و در حال اجرا است.

**۳. اقدامات راهبردی در تقویت و توسعه زیرساخت‌ها**  
بیمارستان آرش با توجه به منابع و امکان بهره‌وری حداکثری از فضاهای فیزیکی، اقدامات توسعه‌ای در زیرساخت را به شرح ذیل انجام داده است:

#### **الف توسعه زیرساخت‌ها و ارتقای فرایندها**

◇ راه‌اندازی بخش NICU۲: بیمارستان به علت اینکه در سطح دانشگاه بالاترین آمار زایمانی را داراست، علاوه بر وجود یک بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان، به علت تقاضای مراجعه کنندگان بخش دوم مراقبت‌های ویژه نوزادان را نیز افتتاح کرده است و در حال ارائه خدمت است. در بخش‌های مراقبت‌های ویژه برای اصلاح زیرساخت استفاده از گازها، دستگاه مرکزی گازهای فشرده طبی را نیز راه‌اندازی کرده است.



- ◇ باتوجه به اینکه بیمارستان یکی از مراکز لاپاروسکوپی زنان است، اتاق عمل لاپاروسکوپی زنان در سال ۹۷ با سه اتاق عمل فعال و مجهز راه اندازی شد و به سیستم CO<sub>2</sub> سانترال و تهویه سانترال مجهز شد. همچنین در راستای استانداردهای اعتباربخشی، بازسازی و اصلاحات در ساختار فیزیکی اتاق عمل جنرال انجام شد.
- ◇ به علت تقاضای مراجعه کنندگان، واحدهای درمانگاهی روانپزشکی و کاردرمانی (ویژه نوزادان) در بیمارستان راه اندازی و مورد بهره برداری قرار گرفته است.
- ◇ برای بررسی و ارزیابی و پیگیری روند تکاملی نوزادان، در این مرکز فالوآپ نوزادان به صورت پایلوت در سطح دانشگاه انجام شد.
- ◇ برای پیگیری وضعیت سلامت بیماران و مادران بعد از ترخیص، درمانگاه فالوآپ راه اندازی و در حال انجام است.
- ◇ ضمن آموزش نحوه شیردهی مادران در حین بارداری و حین بستری، برای آموزش شیردهی مادران بعد از ترخیص، درمانگاه مشاوره شیر راه اندازی و مورد بهره برداری قرار گرفت.
- ◇ مطابق با استانداردها، ساختار درمانگاه شنوایی سنجی اصلاح شد و تجهیزات موجود به روزرسانی شد.
- ◇ بخش شیمی درمانی بیمارستان با همکاری مناسب سازمان هلال احمر و جذب پزشک فوق تخصص آنکولوژی تمام وقت بیمارستان، با فضا و امکانات مناسب برای استفاده بیماران، راه اندازی و تجهیزات آن تکمیل شد.

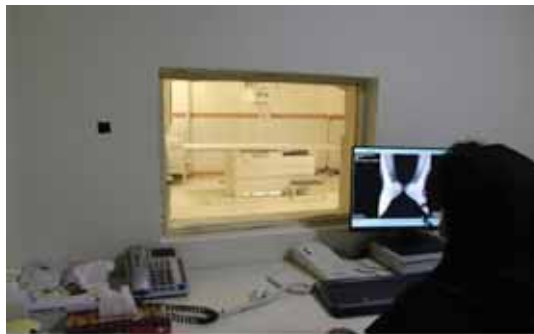


- ◇ دو بخش از بخش های بستری بیمارستان برای پذیرش و بستری مادران مبتلا به کووید ۱۹ در شرق تهران تخصیص یافت و تجهیزات آن تکمیل شد.

- ◇ کلینیک تخصصی تنفسی مجزا برای ویزیت بیماران  
کروناپی راه‌اندازی و مورد بهره‌برداری قرار گرفت.
- ◇ کلینیک درد (Pain Clinic) راه‌اندازی و مورد بهره‌برداری  
قرار گرفت.
- ◇ - واحد مستقل واکسیناسیون در دوره بحران کووید  
راه‌اندازی شد و تلقیح اختصاصی واکسن کرونا در آن واحد  
انجام می‌شود.
- ◇ بیمارستان آرش به‌عنوان اولین مرکز دانشگاهی در سطح  
کشور در انجام زایمان اپیدورال است و یکی از متخصصان  
بیهوشی (معاون درمان بیمارستان) به‌عنوان مدرس کشوری  
در آموزش زایمان اپیدورال از طرف وزارت بهداشت انتخاب  
شد و آموزش‌ها و تجارب لازم در این زمینه را در اختیار سایر  
مراکز قرار می‌دهد.
- ◇ برای ارتقای استانداردهای مراقبت از نوزاد، واحد kmc  
ward به‌صورت پایلوت در سطح دانشگاه در بخش  
مراقبت‌های ویژه نوزادان راه‌اندازی و مورد بهره‌برداری قرار  
گرفت.
- ◇ برای ارائه خدمات درمانی ایمن به مادران باردار  
مراجعه‌کننده به اورژانس و پیگیری وضعیت سلامتی آنها  
در Latent Phase، واحد Latent Phase در بخش اورژانس  
افتتاح و مادران باردار قبل از زایمان مورد بررسی و ارزیابی  
قرار می‌گیرند.
- ◇ برای ارائه خدمات سریع و به‌موقع، کدهای دیستوشی  
نوزادان و مادران پرخطر در کمیته تعریف و تصویب شد  
و در صورت بروز مشکل، اعضا تیم با کدهای مربوطه  
فراخوان و بلافاصله بر بالین بیمار حضور می‌یابند.
- ◇ برای ارائه خدمات سریع و مطمئن به بیماران، تیم مادران  
پرخطر (Critical team) تشکیل شد و در صورت بروز  
مشکل، اعضا تیم با کد مربوطه فراخوان و بلافاصله بر بالین

- ◇ بیمار حضور می‌یابند.
- ◇ به‌منظور افزایش درآمد نقدی بیمارستان خدمات عمل سرپایی روزانه (Day Care) و پذیرش و ترخیص بیماران زیر ۶ ساعت راه‌اندازی شد.
- ◇ در راستای ترویج فرهنگ گزارش‌دهی خطاها، برنامه گزارش‌دهی خطا به‌صورت الکترونیک راه‌اندازی و در حال انجام است که سبب افزایش گزارش‌دهی خطاها توسط کارکنان شده است.
- ◇ شاخص‌های کنترل عفونت در زمینه رعایت بهداشت دست، گزارش مواجهه شغلی، فالوآپ بیماران کرونایی، انجام واکسیناسیون کرونا برای سالمندان و بیماران خاص ارتقا یافت.
- ◇ مجوز گردشگری سلامت (IPD) اخذ و واحد مربوطه راه‌اندازی و مورد بهره‌برداری قرار گرفت. این واحد در قالب گردشگری سلامت، و با تعیین تیم گردشگری سلامت، به بیماران مراقبت‌های درمانی را ارائه می‌دهد.
- ◇ بازسازی و اصلاح فضای فیزیکی واحد لنز بر اساس استانداردهای اعتباربخشی انجام شد.
- ◇ استانداردسازی واحد سیتیک بیمارستان (حوضچه‌ها و بلوئر) انجام شد.
- ◇ واحد میز خدمت برای استفاده از خدمات غیرحضور و حذف کاغذ در مکاتبات اداری راه‌اندازی و مورد بهره‌برداری قرار گرفت.
- ◇ دستگاه چاپ خریداری و واحد چاپخانه برای استفاده کارکنان و مراجعه کنندگان راه‌اندازی شد.
- ◇ نرم‌افزار پرونده‌های الکترونیک سلامت با قابلیت اتصال به HIS (برای اسکن پرونده‌های بیماران) خریداری شد.
- ◇ تمامی پرونده‌های بیماران در سنوات گذشته اسکن شد و در اختیار کاربران باتوجه به سطح دسترسی قرار گرفت.
- ◇ سیستم فراخوان پزشکان در درمانگاه‌های سرپایی ایجاد شد و در حال بهره‌برداری است.
- ◇ سیستم جواب‌دهی اینترنتی آزمایشگاه راه‌اندازی شد و قابل بهره‌برداری است.
- ◇ سیستم نوبت‌دهی اینترنتی و تلفنی درمانگاه‌ها راه‌اندازی شد و قابل بهره‌برداری است.
- ◇ سایت بیمارستان به‌روزرسانی شد.
- ◇ ویرایش ورژن سیستم HIS بیمارستان از ۷/۵ به ۸ ارتقا یافت.
- ◇ دستگاه‌های رادیولوژی و فلوروسکوپی با نصب دایکام دیجیتال شدند.
- ◇ واحد ماموگرافی به یک دستگاه ماموگرافی دیجیتال تجهیز شد.
- ◇ واحد رادیولوژی به دو دستگاه سونوگرافی کالر داپلر پرتابل تجهیز شد.
- ◇ سیستم پکس برای دسترسی آسان و سریع پزشکان به دایکام تصاویر افتتاح شد.
- ◇ ساختار فیزیکی واحد رادیولوژی برای راه‌اندازی دستگاه رادیولوژی دیجیتال اصلاح شد.





یک دستگاه تصویربرداری پرتابل برای واحد رادیولوژی خریداری شد.

یک دستگاه تصویربرداری پرتابل در بخش مراقبت‌های ویژه خریداری و مورد بهره‌برداری قرار گرفت.  
برای افزایش رضایتمندی مراجعہ کنندگان، بوفه اتوماتیک در لابی بیمارستان راه‌اندازی شد.

#### ۴. توسعه و تقویت فعالیت‌های فرهنگی رفاهی

◊ مسابقه احکام برای ارتقا و گسترش فرهنگ دینی برگزار و به نفرات برگزیده هدایایی تعلق گرفت.  
◊ جشن‌های شاد و مفرح بر اساس اعیاد و مناسبت‌های مختلف بخصوص تولد حضرت زینب (روز پرستار) و سایر مناسبت‌ها در بیمارستان اجرا شد و از پرستاران نمونه تشکر و قدردانی شد.



◇ جشن فارغ التحصیلی پزشکان در پایان سال تحصیلی همراه با معرفی دستیاران نمونه انجام شد.



- ◇ روخوانی و ختم قرآن توسط کارکنان در ماه مبارک رمضان هرساله انجام می‌شود.
- ◇ مسابقات فرهنگی ورزشی برای افزایش روحیه کارکنان انجام شد.
- ◇ در مسابقات فرهنگی جشنواره سیمرخ کارکنان بیمارستان آرش مقام‌های برتر را در رشته‌های پژوهشی و شعر کسب کردند.
- ◇ مراسم هفتگی زیارت عاشورا همراه با سفره احسان صبحانه، در نمازخانه بیمارستان با حضور پرشور کارکنان در ایام غیر کرونایی انجام شد.
- ◇ نماز جماعت در نمازخانه بیمارستان توسط روحانی نماینده دانشگاه در ایام غیر کرونا برگزار شد.
- ◇ سنت اطعام در ماه مبارک رمضان برگزار شد.
- ◇ اعزام دستیاران زنان داوطلب بیمارستان آرش برای تکمیل کادر درمانی دانشگاه به مناطق زلزله‌زده کرمانشاه
- ◇ حضور تیم‌های داوطلب پزشکان متخصص و دستیاران و پرستاران مرکز در طرح ویزیت رایگان بسیج جامع پزشکی

### چالش‌های پیش رو

- ◇ محدودیت شدید فضای فیزیکی بیمارستان برای ارتقای فرایندها و اصلاح زیرساخت‌ها
- ◇ محدودیت فضای فیزیکی در واحد CSSD که اصلاح ساختار و ارتقای فرایندهای کنترل عفونت را با مشکل مواجه کرده است.
- ◇ کمبود منابع مالی و محدودیت ساختاری که اخذ تأییدیه گواهینامه استاندارد آتش‌نشانی را با

مشکل مواجه کرده است.

- ◇ کمبود پزشکان متخصص در رشته‌های بیهوشی، اورولوژی، جراحی عمومی و نبود پزشکان فوق تخصص در رشته‌های کبد و گوارش نورولوژی
- ◇ پلکانی بودن پرداخت کارانه پزشکان که باعث ایجاد نارضایتی آنها شده است.
- ◇ ثابت ماندن سقف کارانه مدیران طی چند سال اخیر باتوجه به افزایش تورم با نظر به پلکانی بودن مالیات‌ها
- ◇ باتوجه به اینکه بیمارستان آرش بیمارستان تک تخصصی زنان است و باتوجه به اینکه رشته‌های زنان و اطفال و بیهوشی کشیک مقیمی اجباری دارند و میزان حق مقیمی این رشته‌ها در چند سال اخیر تغییری نکرده است و اکثر این پزشکان اعضای هیئت علمی بیمارستان هستند، انگیزه‌های برای کشیک‌های مقیمی در آنها وجود ندارد.
- ◇ ضعف بدنه کارشناسی واحدهای اداری و مالی
- ◇ محدودیت اختیارات در انتخاب نیروهای کارشناس
- ◇ محدودیت منابع مالی برای تجهیز زیرساخت‌های مناسب برای واحد انفورماتیک بیمارستان (سرور بک آپ سن استوریج فیبر نوری اصلاح شبکه و...)
- ◇ محدودیت منابع مالی برای ارتقای زیرساخت‌های تأسیساتی بیمارستان (هواسازها، ژنراتور بک آپ، اگزاست‌ها، چیلر، برج خنک‌کننده)
- ◇ قدیمی بودن سیستم تلفنخانه بیمارستان و در صورت تأمین مالی نیاز به به‌روزرسانی دارد.
- ◇ نیاز به تجهیز بیمارستان به دستگاه CT اسکن
- ◇ کمبود ظرفیت اکسیژن ساز و نیاز به افزایش ظرفیت از طریق خرید دستگاه جدید

## سایر اقدامات انجام شده در راستای اهداف کلان بیمارستان

- ◇ کسب رتبه درجه یک اعتباربخشی
- ◇ کسب رتبه اول بورد تخصصی توسط دستیار این مرکز سال ۹۷
- ◇ کسب رتبه‌های ۱۰ درصد و ۵ درصد بورد تخصصی توسط دستیار این مرکز سال ۹۸
- ◇ کسب رتبه برتر در رعایت حقوق و صیانت شهروندی در سطح دانشگاه سال ۹۹
- ◇ کسب نفر برتر روابط عمومی در سطح دانشگاه سال ۹۸
- ◇ دریافت لوح تقدیر به مناسبت اولین جشنواره ملی تجارب موفق بیمارستان در مدیریت منابع و مصارف از وزارت بهداشت
- ◇ دریافت لوح تقدیر به مناسبت رعایت ایمنی بیمار از معاونت درمان
- ◇ دریافت لوح تقدیر به‌عنوان یکی از ۱۰ بیمارستان برتر در سطح کشور در زمینه افزایش زایمان طبیعی و کاهش سزارین نخست‌زا از وزارت بهداشت



- ◇ دریافت لوح تقدیر در زمینه افزایش زایمان طبیعی و کاهش سزارین نخست‌زا از معاونت درمان در سطح دانشگاه
- ◇ دریافت عنوان اول رعایت حریم و پوشش کارکنان و بیماران در بیمارستان از معاونت محترم درمان
- ◇ طراحی داشبورد و میز خدمت برای رسیدگی به‌موقع به شکایات بیماران و ارتقا رضایتمندی بیماران و جزء طرح‌های برتر ثبت خدمات نوین در دانشگاه

- ◇ اولین بیمارستان دانشگاهی در بین مراکز دانشگاهی شهر تهران در راه اندازی زایمان بدون درد در سال ۹۳.
- ◇ دریافت لوح برتر به عنوان بهترین کانون بسیج جامعه پزشکی و استادان از دانشگاه
- ◇ ارتقای آموزش به مادران باردار و افزایش تعداد مادران آموزش دیده از طریق:
  - برگزاری تور زایمان در اتاق لیبر برای مادران قبل از زایمان
  - افزایش تعداد ماماهاى آموزش دیده برای آموزش به مادران باردار
  - برگزاری کلاس آموزش مراقبت‌های بارداری برای همسران
  - برگزاری کلاس‌های آنلاین آموزش مراقبت بارداری در زمان کرونا



- ◇ آموزش‌های مداوم از طریق فضای مجازی و پرسش و پاسخ مادران با کارشناس مامای آموزش در دوران قبل و حین کرونا
- ◇ ارائه بیشترین میزان انجام خدمات ناباروری (طرح حمایت از زوج نابارور) در سطح دانشگاه
- ◇ کسب رتبه اول در سامانه ثبت اطلاعات مادران باردار (Tritapp) در سطح دانشگاه

### چشم‌انداز برنامه‌های آینده بیمارستان در راستای اهداف استراتژیک

- ◇ راه‌اندازی واحد سی‌تی‌اسکن
- ◇ راه‌اندازی واحد ام‌آر‌آی
- ◇ ارتقا و بهینه‌سازی و به‌روزرسانی زیرساخت‌های فرسوده بیمارستان
- ◇ توسعه فضای CSSD بر اساس استانداردهای اعتباربخشی
- ◇ راه‌اندازی ژنراتور بک‌آپ
- ◇ تهیه سرور بک‌آپ و اصلاح و ارتقا ساختار شبکه و سیستم‌های PC
- ◇ کابل‌کشی فیبر نوری
- ◇ تهیه سان‌استوریج
- ◇ استانداردسازی تجهیزات آشپزخانه
- ◇ تهیه چیلر اسکرو
- ◇ راه‌اندازی کیوسک Cash Less
- ◇ تأسیس مؤسسه خیرین سلامت
- ◇ پیگیری اخذ مجوز استاندارد آتش‌نشانی
- ◇ راه‌اندازی واحد تزریقات سرپایی در بیمارستان
- ◇ ارتقای ظرفیت تخت‌های VIP بیمارستان.

# مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)



مقدمه

مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) به عنوان بزرگ‌ترین بیمارستان آموزشی، پژوهشی و درمانی کشور با سابق‌های حدود ۸۰ سال، همواره به عنوان یکی از محورهای اصلی ارائه خدمات یادشده در سیستم بهداشتی درمانی کشور محسوب می‌شود و پذیرای بیماران سخت و پیچیده ارجاع شده از اقصی نقاط این مرزوبوم بوده است.

این مجتمع با بیش از ۱۸۰۰ تخت (شامل تخت‌های بستری و اتاق عمل، تخت‌های درمانگاهی و...)، ۶۴ بخش بالینی، بیش از ۹۰ درمانگاه فعال و تعداد ۴۰۰ عضو هیئت علمی و بیش از ۴۰۰۰ نیروی انسانی به ارائه خدمت می‌پردازد.

مجتمع بیمارستان امام خمینی (ره) سالیانه پذیرای بالغ بر ۴۰۰ هزار بیمار سرپایی و بیش از ۶۰ هزار بیمار بستری است؛ همچنین سالیانه بالغ بر ۳۰ هزار عمل جراحی الکتیو و بیش از ۸ هزار عمل اورژانسی در این مرکز صورت می‌پذیرد. علاوه بر آن در طول سال بیش از ۳۵۰ بیمار از انواع خدمات پیوند اعضا این بیمارستان همچون پیوند قلب، کبد، ریه، پانکراس، کلیه و مغز استخوان بهره‌مند می‌شوند.

مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) علاوه بر ارائه خدمات درمانی متنوع، نسبت به تربیت دانشجو و ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی نیز به صورت گسترده اهتمام ورزیده و سالیانه بالغ بر ۴۰۰۰ نفر دانشجو و بیش از ۱۰۰۰ نفر دستیار تخصصی، فوق تخصصی و دستیار فلوشیپ در این مرکز مشغول به فعالیت و آموزش هستند. همچنین ۲۴ مرکز تحقیقاتی و پژوهشگر در

این مجتمع مستقر و فعال هستند.

این گزارش در حوزه‌های آموزش و پژوهش، خدمات درمانی، نیروی انسانی، خیرین، بهبود فضای سبز و نمای بصری، فعالیت‌های عمرانی، مدیریت هزینه - درآمد و مبحث کرونا ارائه می‌شود و سعی بر آن است تا ضمن رعایت موجز بودن گزارش اقدامات صورت گرفته، نسبت به بیان چالش‌ها و ارائه پیشنهادها لازم در هر حوزه اقدام شود.

**دکتر صادق نیت**

رئیس مجتمع بیمارستانی امام خمینی



## آموزش و پژوهش

باتوجه به اینکه همواره یکی از مأموریت‌های اصلی مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی بوده است، این بیمارستان همه‌ساله پذیرای هزاران دانشجو، دستیار تخصصی، فوق تخصصی، فلوشیپ و PHD بوده است. از جمله فعالیت‌های صورت گرفته در این حوزه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

◇ برگزاری سالیانه بیش از ۱۰۰ کارگاه آموزشی و پژوهشی در حوزه‌های مختلف از جمله کارگاه مهارت‌های برقراری ارتباط استاد-دانشجو، فرسودگی شغلی، اصول رعایت رفتار حرفه‌ای در فضای مجازی، مهارت‌های برقراری ارتباط پزشک - بیمار، مدیریت چالش‌های آموزشی در شرایط بحران، کارگاه Big Blue Button، کارگاه پروپوزال‌نویسی، اخلاق در پژوهش، برگزاری کارگاه دستیاران جدیدالورود، برگزاری کارگاه‌های تولید محتوا برای استادان و...

◇ ساخت بخش ویژه کتابخانه هیئت علمی شامل Discussion room، Silent Room، private room و تأمین کتب درخواستی بخش‌ها از نمایشگاه کتاب و غنی‌سازی منابع کتابخانه

◇ بهبود کمی و کیفی خدمات پذیرایی از اعضای هیئت علمی، دستیاران و اینترن‌ها در پایون  
◇ تأمین امکان پارک مناسب اتومبیل برای اعضای هیئت علمی، دستیاران و اینترن‌ها

◇ برگزاری جشنواره آموزشی معاونت امور دانشگاهی و تقدیر از استادان، دستیاران و بخش‌های مجتمع

◇ تصویب بیش از ۲۵۰ طرح تحقیقاتی و بیش از ۹۰۰ پایان‌نامه در چهار سال گذشته

◇ تهیه، تدوین و اجرای شیوه‌نامه‌های بالینی مانند آمبولی ریوی، مدیریت بیماران با افکار خودکشی، مدیریت و درمان

- ◇ بیماران مولتیپل تروما دلیریوم بیماران بستری و...
- ◇ راه‌اندازی اتاق آکوستیک و دفتر مجازی‌سازی مجتمع و ضبط و تولید محتوای مجازی در تمامی رشته‌ها در این محل
- ◇ کسب حدود ۵۰ درصد رتبه‌های برتر تخصصی و فوق تخصصی دانشگاه و حدود ۱۳ درصد رتبه‌های برتر کشوری در طی ۴ سال گذشته
- ◇ برگزاری وبینارهای متعدد در تمامی رشته‌ها و همچنین برگزاری گراند راندهای مجازی مجتمع



### چالش‌های پیش رو

- ◇ عدم وجود فضای مناسب استراحت (پاویون) با توجه به افزایش تعداد دانشجویان، دستیاران و اعضای هیئت علمی
- ◇ عدم امید به آینده کاری در بین دانشجویان، دستیاران و اعضای هیئت علمی
- ◇ کاهش انگیزه کاری در بین اعضای هیئت علمی به ویژه اعضای جوان و تمام وقتی و تمایل آن‌ها به خروج از تمام وقتی و بعضاً قطع رابطه کاری با دانشگاه و حتی فعالیت در کشورهای دیگر
- ◇ عدم شفافیت حوزه فعالیت برخی از مراکز تحقیقاتی و تداخل کاری در حوزه خدمات درمانی
- ◇ عدم وجود عوامل انگیزشی کافی برای فعالیت در حوزه آموزش

### پیشنهادها

- ◇ ساخت پاویون جدید با فضا و امکانات مناسب و بازسازی پاویون موجود
- ◇ اصلاح سیستم پرداختی به اعضای هیئت علمی و دستیاران (کاهش مالیات بر کارانه، حذف پلکان یا معکوس کردن روال فعلی پرداخت پلکانی و برداشتن سقف پرداخت)
- ◇ تأمین امکان اقامت استیجاری مناسب برای اعضای هیئت علمی جوان
- ◇ برگزاری کارگاه‌های توانمندسازی، تعهد حرفه‌ای، کارگاه‌های فرهنگی، پزشکی قانونی و... برای

### اعضاء هیئت علمی و فراگیران

- ◇ برگزاری جلسات آموزشی با محوریت تاپیک‌های مشترک بین بخشی با مشارکت گروه‌های مختلف
- ◇ نوشتن گایدلاین‌ها و شیوه‌نامه‌های بیمارستانی با مشارکت بین گروهی
- ◇ برگزاری جلسات منظم با دستیاران هر بخش از جمله دستیاران چیف



### خدمات درمانی

- ◇ با توجه به وجود ظرفیت‌های بالا در مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) از جمله وجود تمامی رشته‌های تخصصی، فوق تخصصی و فلوشیپ، وجود استادان برجسته و همچنین نیاز روزافزون بیماران به خدمات فوق تخصصی و تجهیزات High-Tech، سعی بر آن بوده تا نسبت به توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی و افزایش ظرفیت‌های موجود اقدام کرد. از جمله اقدامات صورت گرفته در این حوزه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ◇ راه‌اندازی واحد گردشگری سلامت (IPD)، تأسیس مرکز جامع ام اس، راه‌اندازی مرکز اینترونشن تصویربرداری، مرکز فیزیوتراپی و توان‌بخشی، مرکز تخصصی طب کار، بخش VIP، واحد Day care با ۴ اتاق عمل و آنژیوگرافی

عروق، توسعه واحد تست ورزش و ایجاد واحد استرس اکو، آنژیوگرافی قلب، کلینیک LTM، مرکز تخصصی اختلالات خواب، طب ورزشی، ارتوپدی، اکوکاردیوگرافی، آندوسکوپی، بازسازی و افزایش تعداد اتاق‌های اتاق عمل کانسر و...

◇ راه‌اندازی و شروع به کار دستگاه PET Scan به‌عنوان چهارمین مرکز در کشور، راه‌اندازی دستگاه براکی تراپی، نصب و راه‌اندازی یک دستگاه رادیوتراپی بانرژی بالا، خرید و نصب دستگاه Spect CT، تأمین دستگاه‌های آنژیوگرافی جدید پیشرفته، تهیه دستگاه شبیه‌ساز درمان (سی‌تی سیمولاتور)، نصب و راه‌اندازی دستگاه ماموگرافی و افزایش ظرفیت پذیرش بیماران در زمینه بدخیمی‌های زنان، تهیه و جایگزینی دستگاه‌های سونوگرافی با دستگاه‌های جدید پرتابل و میبله، به‌روزرسانی و تأمین تجهیزات مراقبتی پایه اتاق‌های عمل و بخش‌های ویژه مانند دستگاه‌های مانیتورینگ، ماشین‌های بیهوشی و ونتیلاتور به تعداد بیش از ۵۰ دستگاه، افزایش تخت ICU و به‌روزرسانی تجهیزات مربوطه، تکمیل و نوسازی تجهیزات اتاق عمل به‌ویژه با دستگاه‌های بیهوشی جدید

◇ توسعه درمانگاه‌ها و افزایش تعداد آن از جمله این درمانگاه‌ها: فشارخون، ترک سیگار، پیوند ریه، پیوند کلیه، بیماری‌های مادرزادی قلب، فشار ریه، برونکوسکوپی، سایکوسوماتیک، کلینیک سرپایی و بستری موقت کووید، طب سالمندان و توسعه خدمات سرپایی کلینیک ویژه یلدا

◇ راه‌اندازی بخش بستری MS با ۱۲ تخت، NICU با ۸ تخت، توسعه LTM از ۲ تخت به ۵ تخت، راه‌اندازی ICU دیالیز (جنرال ۳)، بخش رز و توسعه اتاق عمل کانسر از ۵ تخت به ۷ تخت



دستگاه شتاب‌دهنده و پت اسکن

### چالش‌های پیش رو

- ◇ پراکندگی خدمات سرپایی در جای‌جای بیمارستان که باعث سردرگمی بیماران و اختلال در امنیت مجتمع می‌شود.
- ◇ ارائه خدمات به بیماران هموفیلی و هزینه بالای درمان آنان که تنها هزینه داروی آنان سالیانه

بالغ بر ۲۵۰ میلیارد ریال است.

◇ تعداد بالای بیماران بی‌بضاعت و بیمارانی که به علت مشکلات اقتصادی و اجتماعی پس از ترخیص قادر به ترک بیمارستان نیستند.

◇ پیچیدگی و بدحالی بیماران مراجعه‌کننده که اغلب از دیگر مراکز درمانی بزرگ و اورژانس کشور به این مجتمع ارجاع می‌شوند و ارجاع غیرمنطقی بیماران از سایر مراکز کشور ◇ فرسودگی ساختمان‌های اصلی بیمارستان به‌ویژه تأسیسات سرمایشی، گرمایشی، اکسیژن سازها، اتاق عمل‌ها و موتورخانه که نیاز به تعمیرات اساسی دارد و در ارائه خدمات درمانی مشکلات عدیده‌ای را به وجود می‌آورد.

◇ طول عمر بالای دستگاه‌های موجود سرمایه‌ای همچون CT، رادیوتراپی، آنژیوگرافی و...

◇ عدم تناسب ظرفیت موجود با مراجعه‌کنندگان بخصوص در برخی بیماری‌ها مانند بیماران خون، گوارش، کانسر، عفونی، داخلی و...

◇ عدم وجود بخش چشم‌پزشکی و تجهیزات مربوط به آن که تعداد قابل‌توجهی از بیماران مجبور به اعزام هرروزه به بیمارستان فارابی می‌شوند.

◇ عدم یکپارچگی و تمرکز آزمایشگاه‌های تشخیص طبی و آزمایشگاه‌های ژنتیک بیمارستان

◇ پراکندگی واحدهای مرتبط با مدارک پزشکی و بایگانی مجتمع

◇ وجود مالیات بالا، پلکان و سقف به‌عنوان مانعی برای فعالیت پزشکان به‌خصوص پزشکان تمام‌وقتی

◇ ماندگاری بالای بیماران (LOS) به دلیل آموزشی بودن و نوع بیماران ارجاعی

◇ عدم ثبت دقیق و کامل خدمات ارائه شده

## پیشنهادها

کاهش مدت اقامت بیماران، توسعه پرونده الکترونیک و الکترونیکی کردن سایر فرایندهای حوزه درمان، توسعه دپارتمان گردشگری سلامت، تسریع در تکمیل و بهره‌برداری از طرح‌های توسعه‌ای ساختمان مهدی کلینیک و پروژه انستیتو کانسر، تجمع آزمایشگاه‌های مجتمع، تجمع و توسعه واحد آمار و مدارک پزشکی، تجمع ساختمان‌های درمانگاهی و خدمات سرپایی با دسترسی مستقل، واگذاری خدمات سرپایی هموفیلی به مراکز خارج بیمارستان، تأسیس بخش چشم‌پزشکی، بازسازی اساسی بخش‌ها و تأسیسات زیربنایی بیمارستان، جایگزینی دستگاه‌های فرسوده، ایجاد پلکان معکوس (در صورت افزایش فعالیت بیش از میانگین واحد مربوطه ضریب پرداخت افزایش یابد)، کاهش مالیات بر کارانه پزشکان به سقف ۱۰ درصد، گسترش همراه سراها و تداوم مستمر برنامه‌های ثبت صحیح خدمات ارائه شده

## نیروی انسانی

مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) با دارا بودن بیش از ۴۰۰۰ نفر نیروی انسانی و ۴۰۰ نفر عضو هیئت‌علمی بزرگ‌ترین مراکز بیمارستانی نه تنها از لحاظ وسعت و فعالیت بلکه تعداد نیروی انسانی نیز است. ارتقای بهره‌وری، افزایش توانمندی و انگیزه کارکنان، توجه به رضایت‌مندی و امور رفاهی پرسنل و ایجاد محیط کاری پرنشاط همواره مدنظر مسئولان بیمارستان بوده است.

در این رابطه اقدامات زیر صورت گرفته است:

- ◊ پرداخت منظم و به موقع کارانه و اضافه کار (به همت ستاد مرکزی دانشگاه)
- ◊ تأسیس بخش‌های ویژه پرسنلی با امکانات VIP (بخش رز و بخش یاس)
- ◊ ارائه کارت‌های هدیه از طریق خیرین به ویژه به اقشار با سطوح درآمدی پایین‌تر مانند نیروهای خدمات و کمک بهیار
- ◊ توزیع عادلانه کارانه و مبالغ تشویقی مانند کارانه کرونا با اولویت اقشار ضعیف‌تر بیمارستان
- ◊ اصلاح سلف غذاخوری و ارتقای کیفیت غذا و نحوه سرو غذای استادان و دستیاران
- ◊ ساخت و راه‌اندازی پارکینگ طبقاتی برای استفاده پرسنل و ساماندهی محل پارک اتومبیل در محوطه بیمارستان
- ◊ ارائه وام و تسهیلات، بسته‌های کمک معیشتی، برگزاری سفرهای زیارتی - سیاحتی، ارائه بلیط‌های سینما، تئاتر، استخر و...
- ◊ حذف حضور زندانیان از زندان‌های مختلف استان تهران و البرز به مجتمع با عنوان محل ارجاع اولیه تمامی زندان‌ها و ایجاد محیطی امن‌تر برای پرسنل و بیماران (در سال‌های قبل همه‌روزه

با اتوبوس و مینی بوس ده‌ها زندانی از زندان‌های مختلف به بیمارستان اعزام می‌شدند.



### اصلاح ساختار و به‌کارگیری بهینه نیروی انسانی

- ◇ کارسنجی و زمان‌سنجی فعالیت نیروهای حوزه خدمات و اجرای برنامه ارتقای بهره‌وری همراه با کاهش نیروهای به‌کارگرفته‌شده
- ◇ ساماندهی حضور پرسنل پشتیبانی در ساعت غیرموظف و حذف اضافه‌کاری‌های غیرضروری
- ◇ اصلاح ساختار پرداخت کارانه بر اساس کیفیت و عملکرد
- ◇ استفاده از توان مدیریتی بخش خصوصی و استفاده از توان بخش خصوصی (فیزیوتراپی، آزمایشگاه، تصویربرداری و...)
- ◇ اعلام نیروهای مازاد و جایگزینی با نیروهای کارآمد
- ◇ استفاده از توان مالی و مدیریتی بخش خصوصی (فیزیوتراپی، آزمایشگاه، آشپزخانه، پارکینگ و...)



ساخت پارکینگ طبقاتی مجتمع

### چالش‌های پیش رو

- ◇ عدم امکان حذف کامل پرسنل ناکارآمد به علت محدودیت‌های قانونی
- ◇ عدم اختیار کافی برای افزایش و کاهش پرداختی پرسنل به‌ویژه در حوزه کارانه بر اساس عملکرد

### پیشنهادها

- ◇ - تکمیل پروژه بازتوزیع نیروهای انسانی به‌ویژه در حوزه خدمات و پشتیبانی
- ◇ - ارتقا فعالیت‌ها و خدمات رفاهی برای پرسنل
- ◇ - اقدام در برای افزایش احساس تعلق خاطر و افتخار به حضور و عضویت در کادر مجتمع



### حفظ ساختار میراث فرهنگی و هویت بیمارستان، بهبود نمای بصری و فضای سبز

#### مجتمع

یکی از سیاست‌های مجتمع در چهار سال گذشته جلوگیری از ادامه تخریب بافت قدیمی و میراث فرهنگی و همچنین پیشگیری از تغییر کاربری فضاهای سبز و محوطه باز مجتمع و ساخت‌وسازهای بی‌رویه بدون توجه به طرح جامع مجتمع و همچنین زیباسازی، بهبود نمای بصری و ارتقای کمی و کیفی فضاهای سبز بوده است. برخی از اقدامات صورت گرفته در این زمینه به شرح



ذیل است:

- ◇ پیشگیری از هرگونه ساخت و ساز غیراستاندارد و جدید در فضای سبز و محوطه مجتمع
- ◇ تخریب برخی از سازه‌هایی که باعث آشفتنگی و اختلال در نمای بصری شده بود و جایگزینی با فضای سبز؛ مانند: ساختمان بوفه و اتاق پلیس در شمال، ساختمان اطلاعات میدان اصلی مجتمع و اتاقک نگهبانی در شرقی
- ◇ حذف ۱۵ کانکس در مکان‌های مختلف مجتمع مانند کانکس مستقر در زیر ستون‌ها، در شمالی، در شرقی، کانکس استقرار نیروی انتظامی در رابطه با مراقبین از بیماران زندانی، کانکس آژانس تاکسی‌های مسافربری، کانکس‌های در شمالی و در شرقی و...



بهسازی زیرستون‌ها

◇ اصلاح لابی بیمارستان امام و حذف فضاهای پیش‌ساخته در فضای اصلی لابی  
 ◇ بازسازی بخش‌های بیمارستان در مجموع به مساحت تقریبی ۱۰ هزار مترمربع شامل  
 بخش‌های غدد و روماتولوژی، جراحی عمومی، گوش و حلق و بینی، آنکولوژی مردان، آنکولوژی  
 زنان، گوارش، رز، زنان و زایمان، اتاق عمل‌های انسیتو کانسر و ولی عصر، لیبر، بخش پوست،  
 رادیوتراپی، دیالیز، بخش خون  
 ◇ بازسازی استخر بیمارستان به وسعت ۱۲۰۰ مترمربع که حدود ۲۰ سال بلااستفاده باقی‌مانده  
 بود و برای برگزاری بعضی از مانورها همچون اطفاء حریق مورد استفاده قرار می‌گرفت.



بازسازی استخر

◇ ساماندهی فضاهای پارک ماشین در مجتمع از طریق تکمیل پارکینگ طبقاتی، کنترل ورودی  
 وسایل نقلیه و ارتقای نرم‌افزار و سخت‌افزار مربوطه  
 ◇ ایجاد امکان حمل‌ونقل مراجعه‌کنندگان و کارکنان به بیمارستان، در درهای ورودی مجتمع  
 از طریق راه‌اندازی ون‌های اهدایی از سوی سازمان مستضعفین و ماشین‌های برقی با حمایت  
 شهرداری تهران و تهیه مسیر عبوری مناسب  
 ◇ اصلاح و زیباسازی ورودی‌های بیمارستان از جمله در شمالی و در شرقی مجتمع



بازسازی درهای ورودی مجتمع (در شمالی)

## چالش‌های پیش رو

◇ متأسفانه به علت نیازهای روزمره بیمارستان، فضای سبز و هویت محوطه و ساختار میراث فرهنگی بیمارستان مکرراً مورد تعرض و تخریب قرار گرفته است و داشتن برنامه و توجه به این موضوع به عنوان یکی از اصول اجرایی بوده و برای جلوگیری از تکرار و تداوم این موضوع توجه به این امر به عنوان یک اصل اساسی و بسیار مهم، ضروری خواهد بود.

## پیشنهادها

◇ تداوم توجه به فضای سبز و تکمیل زیر ساخت‌ها برای حفظ و نگهداری فضای سبز  
◇ تکمیل پروژه دیسپچ و ساماندهی انتقال بیمار  
◇ برنامه‌ریزی برای به حداقل رساندن علل و نیاز به انتقال بیمار از جمله تأمین سی‌تی‌اسکن برای ساختمان‌های امام و انستیتو کانسر  
◇ طراحی و ساخت سردر ورودی مجتمع به عنوان هویت ورودی بیمارستان و نرده‌های محافظ اطراف بیمارستان (لازم به ذکر است مقدمات برگزاری مسابقه طراحی سردر مجتمع در دست اقدام است).

## فعالیت‌های عمرانی

باتوجه به قدمت بالای ساختمان‌های مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) و فرسودگی زیرساخت‌های آن، همواره در سال‌های گذشته فعالیت‌های عمرانی این بیمارستان معطوف به بازسازی، بهبود ایمنی سازه‌های ساختمان‌ها و همچنین بهبود و افزایش ظرفیت زیر ساخت‌ها شده است.

از جمله فعالیت‌های صورت گرفته در زمینه ارتقای ایمنی سازه‌های می‌توان به انجام مطالعات مقاوم‌سازی ستون‌های اصلی مجتمع (ضلع غربی ساختمان امام)، تخلیه و پاک‌سازی پله‌های

فرار و اتصال فاضلاب بیمارستان به شبکه فاضلاب شهری اشاره کرد به‌عنوان نمونه وجود چاه‌های جذبی در بیمارستان که نشست زمین در قسمت جنوبی مجتمع را به دنبال داشته است و این امر به‌شدت ایمنی ساختمان‌های جنوبی مجتمع را دچار مخاطره کرده است، لذا اتصال فاضلاب بیمارستان به الگوی شهری و جمع‌آوری چاه‌های جذبی علاوه بر بهبود استانداردهای بهداشت محیط، خطرات مربوط به آن را کاهش داده است. همچنین یکی دیگر از چالش‌های مجتمع در گذشته مسدود بودن مسیر عبوری خودروهای امدادی به دلیل پارک بی‌رویه خودروها در محوطه باز مجتمع بوده است که تخلیه و بازگشایی مسیر عبوری این خودروها از در شرقی و در شمالی، علاوه بر ارتقای نمای بصری و زیباسازی ورودی‌های بیمارستان در افزایش ایمنی مجتمع مؤثر بوده است. علاوه بر این کنترل ورودی وسایل نقلیه و ارتقای نرم‌افزار مربوطه و همچنین ایجاد دسترسی به پست برق ولی عصر به‌منظور استفاده در مواقع ضروری مانند آتش‌سوزی از اقدامات مهم در این حوزه بوده است.



ساماندهی محوطه و فضای پارکینگ مجتمع

همان‌طور که اشاره شد یکی از برنامه‌های مجتمع در طول ۴ سال گذشته بهبود زیرساخت‌ها بوده است؛ به‌عنوان مثال از جمله اقدامات صورت گرفته در حوزه برق، افزایش تعداد پست‌های مجتمع و افزایش ظرفیت برق به میزان ۲۰ درصد بوده است که منجر به پیشگیری از پرداخت جریمه افزایش مصرف شده است؛ همچنین خرید و راه‌اندازی دو دستگاه دیزل ژنراتور مجموعاً به ظرفیت ۱۴۰۰ kv از دیگر اقدامات در حوزه برق بوده است.

همچنین در سایر حوزه‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

◊ پیگیری تغییر کاربری زمین‌های ارتش در ضلع شمالی مجتمع به مساحت ۶ هکتار به‌منظور تأمین همراه سرا، پارکینگ و تأمین دیگر امور رفاهی بیماران، همراهان بیمار و پرسنل شاغل در

مجتمع

◊ راه‌اندازی پست گاز جدید و افزایش ظرفیت گاز به میزان دوبرابر

◊ افزایش ظرفیت اکسیژن بیمارستان (به تعداد سه مخزن اکسیژن مایع به ظرفیت ۶۶ تن و دو

#### دستگاه اکسیژن ساز ۶۵۰ لیتری)

- ◇ بازسازی آسانسورهای ساختمان امام، ولی عصر و کانسر
- ◇ خرید و جانمایی چهار دستگاه چیلر مربوط به ساختمان‌های امام و کانسر به منظور جایگزینی با سیستم سرمایش قدیمی و کولرهای آبی و گازی
- ◇ اما یکی دیگر از چالش‌های مهم مجتمع، مصرف بالای آب و متعاقباً جریمه‌های مربوط به افزایش مصرف بوده است که از اقدامات صورت گرفته در این راستا موارد زیر قابل ذکر است:
- ◇ افزایش ظرفیت آب مجتمع که هر ماهه باعث جریمه حدود ۱۰۰ میلیون تومانی می‌شده که با کسب موافقت و خرید ۶ هزار مترمکعب جدید و اصلاح انشعابات خریداری شده، این مشکل به طور اساسی حل شد.
- ◇ بهینه‌سازی مصرف آب
- ◇ اصلاح ساختار مصرف از انشعابات
- ◇ اتصال ماشین‌های رخت‌شوی خانه به آب چاه و عدم استفاده از آب شهری برای شستشوی البسه بوده است که این اقدام میزان مصرف آب شهری را تا ۳۰ درصد کاهش داده است.
- ◇ از دیگر اقدامات صورت گرفته که منجر به ارتقای کیفیت و بهبود ارائه خدمات شده است می‌توان به بازسازی و توسعه CSR بیمارستان امام خمینی (ره) و ولی عصر (عج) اشاره کرد که ساختار جدید و جایگزینی دستگاه‌های قدیمی با دستگاه‌های جدید، علاوه بر ایجاد امکان شستشو و پکینگ ابزار و وسایل به صورت متمرکز، منجر به کاهش مصرف البسه، ملحفه و وسایل یک‌بارمصرف، کاهش هزینه، افزایش کیفیت و راحتی بیماران و همچنین ارتقای استانداردهای محیط زیست شده است.



۱۳۹۸



۱۳۹۵

بازسازی بخش‌های مجتمع (اتاق عمل ولیعصر)



۱۴۰۰



۱۳۹۶

بازسازی CSR امام و ولی عصر



۱۳۹۹



۱۳۹۷

بازسازی درهای ورودی بیمارستان (در شرقی)

### چالش‌ها و پیشنهادهای

- ◇ اجرای کابل‌های فشارقوی و ضعیف به‌منظور راه‌اندازی پست‌های برق که باتوجه‌به ضرورت اصلاح شبکه توزیع برق و جایگزینی پست‌های برق قدیمی باقی‌مانده با پست‌های جدید
- ◇ راه‌اندازی هواساز اتاق‌های عمل
- ◇ راه‌اندازی چیلرهای خریداری‌شده و جمع‌آوری کولرهای آبی و گازی از نمای ساختمان‌ها که باتوجه‌به خریداری تجهیزات مربوط به آن (چیلرها، لوله‌ها و فن کوئل‌ها) می‌تواند به کاهش مصرف آب و برق، نگهداشت بهتر و استفاده بهتر از نیروی انسانی منجر شود.
- ◇ اصلاح لوله‌کشی گاز مجتمع
- ◇ بازسازی بخش‌های بازسازی نشده
- ◇ جایگزینی سیستم آبرسانی و جایگزینی شیرآلات با سیستم‌های کاهش مصرف آب (مثلاً چشم الکترونیک)
- ◇ جایگزینی سیستم‌های مصرف برق بالا برای کاهش مصرف برق.

### ایمنی

- ◇ طرح تجمیع خدمات سرپایی (درمانگاهی و پاراکلینیک)
- ◇ ساماندهی ورودی بیماران به‌صورت پیاده و سواره به داخل مجتمع
- ◇ ساماندهی ورود همراهان بیماران به ساختمان‌های مختلف بستری بیمار

### خیرین

ایجاد فرهنگ حمایت از خدمات پزشکی توسط خیرین یکی از اولویت‌هایی است که به‌ویژه در بیمارستان‌های دولتی نیاز به توجه جدی دارد باتوجه‌به فرهنگ حاکم بر کشور ما و تأثیر

خیرین مدرسه‌ساز در رفع مشکلات تحصیل دانش‌آموزان در مدارس چند نوبتی نشان از وجود پتانسیل مناسب در کشور را دارد تجربیات موفق حضور خیرین در حوزه آموزش، پژوهش و خدمات درمانی در کشورهای دیگر می‌تواند آینده روشنی را در این حوزه به نمایش بگذارد. یکی از برنامه‌های بیمارستان در چند سال گذشته استفاده از حمایت‌های خیرین و جذب منابع مالی به‌منظور خرید تجهیزات پزشکی و غیرپزشکی، احداث مراکز درمانی، بازسازی بخش‌ها، تکمیل پروژه‌های نیمه‌تمام و تقبل هزینه‌های دارویی و درمانی اقشار آسیب‌پذیر جامعه بوده است.



پروژه مهدی کلینیک

بیمارستان به‌منظور تسهیل جذب خدمات خیرین اقدام به تأسیس مجمع خیرین مجتمع به نام «انجمن حمایت از بیماران و مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)» کرد و منابع قابل‌توجهی را طی چهار سال گذشته جذب کرده است که می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- ◊ تکمیل پروژه انستیتو کانسر ۴۰۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تومان
- ◊ ساخت همراه سرای بیماران در خارج از بیمارستان در زمین اهدایی شهرداری تهران ۱۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تومان
- ◊ ساخت آشپزخانه صنعتی ۱۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تومان
- ◊ تکمیل آزمایشگاه مرکزی ۱/۵۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تومان
- ◊ بازسازی پاتولوژی و توسعه آن ۲/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تومان
- ◊ جذب بیش از ۶ میلیارد تومان بابت خرید تجهیزات پزشکی و غیرپزشکی (شامل: سی‌تی‌اسکن، سی‌تی سیمولاتور، سونوگرافی، دستگاه‌های CR رادیولوژی، دستگاه‌های مانیتورینگ، دستگاه RO پرتابل، دستگاه‌های ونتیلاتور و...)
- ◊ جذب بیش از ۵۰۰ میلیون تومان بابت خرید اقلام حفاظتی کرونا (شامل: ماسک، دستکش، گان، شیلد، لباس ایزوله و...)
- ◊ جذب بیش از ۳ میلیارد تومان بابت اقدامات ساختمانی و تأسیساتی (شامل: بازسازی بخش ژنتیک، تکمیل آزمایشگاه مرکزی، احداث بخش اینترونشن و...)



گزارش تحلیلی عملکرد چهارساله  
دانشگاه علوم پزشکی تهران  
مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)

۴۹



پروژه ۵۴۰ تختخوابی انستیتو کانسر  
◊ جذب بیش از ۷/۵ میلیارد تومان بابت تأمین هزینه‌های  
درمانی و غیردرمانی بیماران نیازمند

- ◇ تعمیرات و بازسازی واحد ژنتیک با قدمت بیش از ۶۰ سال ۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰ تومان
- ◇ بازسازی بخش انسیتو کانسر ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ تومان
- ◇ ساخت بخش اینترونشن تصویربرداری ۱۵۰/۰۰۰/۰۰۰ تومان

### مدیریت هزینه - درآمد

- به دنبال خودگردانی بیمارستان‌ها تأمین بخش عمده‌ای از هزینه‌ها بر عهده درآمد حاصل از عملکرد است؛ از جمله برنامه‌هایی که بیمارستان برای افزایش و کاهش هزینه‌ها پیاده کرده است می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:
- ◇ مدیریت هزینه‌های تعمیرات تأسیساتی و استفاده از توان داخلی و جلوگیری از برون‌سپاری‌های هزینه بر
- ◇ مدیریت هزینه‌های تجهیزات پزشکی و انجام بیش از ۷۵ درصد تعمیرات تجهیزات پزشکی در داخل مجتمع با استفاده از ظرفیت داخلی
- ◇ تحلیل هزینه - درآمد بخش‌ها، برگزاری جلسات توجیهی برای سرپرستاران و تشویق آن‌ها به صرفه جویی و پرداخت بخشی از مبالغ صرفه‌جویی به کارکنان بخش‌های منتخب که این امر منجر به صرفه جویی بیش از ۵ میلیارد تومان در حوزه کالاهای مصرفی شده است.
- ◇ راه‌اندازی چاپخانه مرکزی و جلوگیری از ارسال تعداد زیادی از فرم‌ها به خارج از بیمارستان
- ◇ اجرای برنامه تجویز منطقی آنتی‌بیوتیک‌ها (Antibiotic Stewardship) و مدیریت درخواست خدمات تصویربرداری
- ◇ اصلاح انشعابات آب و افزایش ظرفیت و استفاده از آب چاه برای لنژی (عدم پرداخت ماهیانه حدود یک میلیارد ریال جریمه)
- ◇ صرفه‌جویی در هزینه‌های دارو و تجهیزات مصرفی که از جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
  - حذف مکمل‌های خارجی و پرهزینه از فرمولاری
  - بازنگری فرایند درخواست داروهای پرهزینه مانند ریتوکسیمب و IVIG
  - جایگزینی اقلام باکیفیت تولید داخل مانند داروهای کنتراست مورد استفاده در رادیولوژی
  - تحلیل بسته‌های خدمتی گلوبال و اقدام با هماهنگی کادر درمان برای جلوگیری از زیان دهی بسته‌های گلوبال
  - پایش مصرف لوازم هتلینگ بخش‌ها و کنترل مصرف هتلینگ
  - ایجاد پنل جایگزین استاندارد برای ثبت درخواست‌های آزمایش در HIS و حذف درخواست‌های تکراری آزمایشات سه‌ماهه

- تهیه و تدوین و اجرای راهنمای بالینی تجویز آنتی‌بیوتیک‌ها و در نتیجه آن ۴ میلیارد ریال صرفه‌جویی در یک دوره زمانی
- تهیه و تدوین و اجرای شیوه‌نامه آمبولی ریوی و در نتیجه آن ۱۵ درصد کاهش درخواست‌های سی تی آنژیو پلومونر
- جایگزین‌سازی اقلام یک‌بار مصرف با چند بار مصرف مانند: ست‌های پانسمان، پک‌های جراحی، لوله‌های خرطومی، اسپیکولوم، آمبویگ، استپلرهای پوستی، کارتریج‌ها، فلکسی تیوب‌ها، پگ پرب، پگ شان و...
- برون‌سپاری واحدهای درمانی از جمله آزمایشگاه مرکزی، فیزیوتراپی، ام‌آر‌آی، تزریقات و پانسمان و... که ضمن حفظ کیفیت و استمرار ارائه خدمات منجر به کاهش هزینه‌های به‌کارگیری نیروی انسانی و کنترل هزینه‌های اقلام مصرفی شده است.

### چالش‌های پیش رو

- ◇ به تأخیر افتادن تسویه سازمان‌های بیمه‌گر و اعمال کسورات بالا و غیرشفاف، عدم تحقق کامل بودجه‌ها و اعتبارات دولتی مصوب
- ◇ عدم تناسب افزایش تعرفه‌ها با میزان تورم و افزایش حقوق و دستمزد که بر هزینه‌های بیمارستانی تحمیل شده است.
- ◇ تحمیل هزینه پرسنلی بر درآمد بیمارستان‌ها خارج از اهداف اولیه قانون خودگردانی بیمارستان‌ها

### پیشنهادها

- ◇ تکمیل پروژه استاپ اردر
- ◇ ایجاد پرونده الکترونیک و اپلیکیشن‌های مربوطه همچون سیناپس
- ◇ پیگیری ثبت خدمات ارائه شده در تمامی واحدهای سرپایی

- و پاراکلینیکی و برخورد با عوامل عدم ثبت در HIS و ایجاد انگیزه برای ثبت بهتر خدمات
- ◊ تقویت خدمات حوزه‌های درآمدزا و افزایش گردش تخت
- ◊ افزایش انگیزه مالی در ارائه خدمات توسط اعضای هیئت‌علمی و دستیاران (طرح پلکان معکوس و ثبت کامل خدمات و پیشگیری از کسورات)

### مدیریت همه‌گیری بیماری Covid-19:

مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) در همه‌گیری جهانی بیماری کووید ۱۹ (تا انتهای اردیبهشت ۱۴۰۰) پذیرای بالغ بر ۷۰ هزار نفر از مراجعه‌کنندگان سرپایی و همچنین بیش از ۱۱۰۰۰ نفر بیمار بستری کووید ۱۹ بوده است و در این مدت نسبت به پذیرش تمامی مراجعه‌کنندگان اهتمام لازم به عمل آمده است.

### اقدامات ویژه صورت گرفته

- ◊ جداسازی و جانمایی بیماران از جمله جداسازی فضای تریاز و ایجاد فضای اختصاصی تحت نظر اورژانس مراقبت‌های تنفسی و راه‌اندازی درمانگاه اختصاصی به صورت ۲۴ ساعته
- ◊ جانمایی بخش‌های بستری به‌منظور جداسازی بیماران نیازمند بستری که در اوج بحران تا ۵۱۵ تخت بستری خود را به این بیماران اختصاص داد.
- ◊ افزایش ظرفیت اکسیژن مایع تا ۶۷ تن و اکسیژن ساز که منجر به افزایش خلوص اکسیژن به بالای ۹۵ درصد رسید.
- ◊ جذب حمایت خیرین و کمک‌های مادی و معنوی از سوی ایشان
- ◊ مشارکت و حضور تمامی گروه‌های پزشکی و استادان مربوطه در مدیریت این بیماری
- ◊ تأمین تجهیزات حفاظت فردی برای پرسنل
- ◊ تدوین دستورالعمل‌ها، تهیه ویدئو کلیپ‌های آموزشی و آموزش چهره‌به‌چهره در این موضوع
- ◊ محوری اقدام و عدم استفاده از پوشش سراسری (Coverall) و هود بر خلاف سایر بیمارستان‌ها به‌عنوان نمونه‌هایی از عملکرد این بیمارستان در کنترل مناسب‌تر انتقال عفونت به پرسنل و هزینه‌ها است. لازم به ذکر است در بین کارکنان مجتمع بیمارستانی امام خمینی تعداد موارد بستری و درصد ابتلای پرسنل در این بیمارستان از اغلب مراکز محوری که غالباً مواجهه کمتری داشته‌اند پایین‌تر بوده است.
- ◊ برگزاری کمیته‌های مرگ‌ومیر مرتبط با عفونت کرونا و ویروس و نیز بازنگری پرونده‌های مرتبط با موارد فوتی

تشکیل کارگروه مدیریت کووید و کمیته‌های مشورتی در مدیریت کووید به تفکیک بخش‌های ویژه، بستری، سرپایی و کنترل عفونت  
واکسیناسیون پرسنل و اعضای هیئت علمی مجتمع در کمتر از سه هفته  
ایجاد دیتابیس به منظور زمینه‌سازی پژوهش‌های ارزشمند در حوزه تشخیص و درمان بیماری  
تسهیل و حمایت از پژوهش‌های مختلف در حوزه تشخیص و درمان بیماری کووید  
برگزاری جلسات آموزشی مواجهه با کرونا و پروتکشن شخصی



## چالش‌های پیش رو

- ◇ آموزش دستیاران و کارورزان
- ◇ مدیریت بیماران غیر کووید در ایام اوج‌گیری بیماری
- ◇ ارجاع نامناسب بیماران توسط بیمارستان‌های محوری دیگر

# بیمارستان امیراعلم



مقدمه

مجتمع بیمارستانی امیراعلم با قدمتی بیش از هفتاد سال، با مجموع‌های از شایسته‌ترین‌ها، با ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی به‌ویژه گوش و حلق و بینی؛ جراحی عمومی؛ لاپاروسکوپی و داخلی با به‌روزترین تجهیزات و تسهیلات تشخیصی و درمانی در راستای تأمین سلامت بیماران همراه با تضمین کیفیت تلاش می‌کند. مهم‌ترین هدف این مرکز درمانی، آموزشی و پژوهشی رضایتمندی مشتریان و نیز التیام رنج و آلام ناشی از بیماری بوده و خدمت به همه مردم در اقصی نقاط کشور را وظیفه خود می‌داند.

مجتمع بیمارستانی امیراعلم به‌عنوان قدیمی‌ترین بیمارستان آموزشی، پژوهشی و درمانی گوش حلق و بینی کشور، همواره به‌عنوان یکی از محورهای اصلی ارائه خدمات یادشده در سیستم بهداشتی درمانی کشور محسوب می‌شود و پذیرای بیماران سخت و پیچیده ارجاع شده از اقصی نقاط این مرزوبوم بوده است.

این مجتمع با بیش از ۲۳۰ تخت (شامل تخت‌های بستری و اتاق عمل، تخت‌های درمانگاهی و...)، ۲۲ بخش بالینی، بیش از ۳۳ درمانگاه فعال و تعداد ۶۰ نفر عضو هیئت‌علمی و بیش از ۷۰۰ نفر نیروی انسانی به ارائه خدمت می‌پردازد.

مجتمع بیمارستانی امیراعلم سالیانه پذیرای بالغ بر ۱۴۴۰۰۰ بیمار سرپایی و بیش از ۱۸۰۰۰ بیمار بستری است؛ همچنین سالیانه بالغ بر ۹۶۰۰ عمل جراحی الکتیو و بیش از ۱۲۰۰۰ عمل اورژانسی در این مرکز صورت می‌پذیرد.

این گزارش در حوزه‌های اهداف کلان بیمارستان ارائه می‌شود و سعی بر آن است تا ضمن رعایت موجز بودن گزارش اقدامات صورت گرفته، نسبت به بیان چالش‌ها و ارائه پیشنهادهای لازم در هر حوزه اقدام شود.

**دکتر حامد عبدالهی**  
رئیس بیمارستان امیراعلم



## اهداف کلان مجتمع بیمارستانی امیراعلم

مدیریت منابع

توانمندسازی کارکنان

توسعه و بهینه‌سازی فضای فیزیکی

ارتقای کیفیت خدمات درمانی

ارتقای ایمنی بیمار

توسعه آموزش

توسعه پژوهش

توسعه برنامه‌های بین الملل

میزان دستیابی به اهداف کلان در سال ۹۷ به میزان ۹۲.۳۴ درصد بود که بیشترین میزان دستیابی مربوط به توسعه آموزش به میزان ۱۰۰ درصد و کمترین میزان مربوط به مدیریت منابع (۸۲.۳۶) بود. این میزان در سال ۹۸ به میزان ۷۲.۸۲ درصد بود که بیشترین و کمترین میزان دستیابی به ترتیب مربوط به توسعه و بهینه‌سازی فضای فیزیکی (۱۰۰ درصد) و توسعه برنامه‌های بین الملل (۵۰ درصد) بود.

در سال ۹۹ میزان دستیابی بیمارستان به اهداف کلان ۸۹.۶۷ درصد بود که بیشترین میزان دستیابی مربوط به توسعه آموزش، توسعه و بهینه‌سازی فضای فیزیکی و توسعه پژوهش بود و از سویی کمترین میزان دستیابی مربوط به توسعه برنامه‌های بین الملل (۵۰ درصد) بود.

بیمارستان امیراعلم موفق به دستیابی اهداف کلان به میزان ۸۲.۹۸ درصد در سه سال گذشته شده است. باتوجه به شیوع ویروس کرونا برنامه‌های مربوط به امور بین الملل دچار مشکل شد باتوجه به افزایش واکسیناسیون بیمارستان امیدوار است در سال‌های آتی به اهداف موردنظر برسد.

## ارتقای ایمنی بیمار

- ◇ اجرای دستورالعمل‌های ایمنی بیمار، انجام وظایف محوله مطابق استانداردها و سنجش‌های ارائه شده وزارت محترم بهداشت و بسترسازی برای فرهنگ‌سازی ایمنی بیمار از جمله اقدامات اساسی بود که در طول این مدت انجام گرفته است. از نقاط قوت این دوره می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
  - ◇ شناسایی فعال بیماران پرخطر، شناسایی تهدیدها و مخاطرات ایمنی بیمار از جمله اقدامات انجام شده است.
  - ◇ برای افزایش آگاهی کارکنان، کلاس، وینار و جلسات آموزشی در زمینه ایمنی بیمار به صورت مستمر برگزار شده است. در فضای مجازی نیز گروه رابطین ایمنی بیمار تحت آموزش آشناری موارد ایمنی بیمار قرار دارند.
  - ◇ افزایش فرهنگ‌سازی در زمینه گزارش‌دهی خطا و وقایع ناخواسته به طوری که بخش‌های سحر و داخلی یک و اتاق عمل جراحی در این زمینه پیشرفت چشمگیری داشته و عملکرد واحد آزمایشگاه در زمینه ارائه گزارش خطا متأسفانه روند نزولی داشته است.
  - ◇ بازخورد فصلی تحلیل گزارش خطا و شاخص‌های ایمنی بیمار به بخش‌ها و واحدهای پاراکلینیک و تدوین اقدام اصلاحی در خصوص بیشترین خطای گزارش شده، ارائه شده است.
  - ◇ بررسی فرهنگ ایمنی بیمار بین کارکنان مطابق چک‌لیست انجام شده است. برای افزایش شادابی و ایجاد انگیزه کارکنان مسابقاتی در زمینه ایمنی بیمار اجرا و اهدای جایزه نیز صورت گرفته است.
  - ◇ کمیته‌های مورتالیتی و موربیدیتی که حتی الامکان به صورت منظم و ماهیانه برگزار شده و در مواقع بروز مرگ غیرمنتظره و یا Never Event کمیته مورتالیتی و موربیدیتی اورژانسی انجام گرفته است. آموخته خطاهای پزشکی نیز در قالب خبرنامه در اختیار کارکنان قرار گرفته است.
  - ◇ برگزاری جلسات RCA در موارد خطاهای محرز درمانی و ابلاغ مصوبات آن برای اجرا به واحدها و بخش‌ها توسط ریاست محترم مجتمع از جمله اقدامات است.
  - ◇ واکراند‌های ایمنی بیمار حتی الامکان مطابق با تقویم سالانه انجام و بازخورد آن به بخش‌ها و واحدها ارائه شده است.
  - ◇ راندهای روزانه و سرزده و راندهای دوره‌ای با حضور مسئولان واحدهای بهداشت محیط، بهداشت حرفه‌ای، تجهیزات پزشکی و خدمات نیز در بازه‌های زمانی مختلف انجام شده است.
  - ◇ وضعیت تمامی بیماران بهبودیافته کووید ۱۹ از ابتدای شروع پاندمی تاکنون طی تماس تلفنی پیگیری شده است و این روند همچنان ادامه دارد.

### چالش‌های پیش رو

◇ در زمینه آگاهی دستیاران و کادر پزشکی در خصوص شاخص‌ها و استانداردهای ایمنی بیمار موفقیت چندانی به دست نیامده است. حضور موقت دستیاران بعضی از گروه‌ها مثل داخلی و چرخش دستیاران سایر گروه‌ها بین بیمارستان‌های مختلف در دوران رزیدنتی شاید یکی از مهم‌ترین دلایل عدم دستیابی به این امر مهم بوده است.

◇ در زمینه اجرای تلفیق دارویی، اخذ رضایت آگاهانه توسط پزشکان، علامت‌گذاری محل عمل، تکمیل فرم کاپرینی قبل از بستری و غربالگری بیماران کووید -۱۹ قبل از بستری نیاز به نظارت و اقدام مؤثرتری است.

### توسعه آموزش

باتوجه به اینکه همواره یکی از مأموریت‌های اصلی مجتمع بیمارستانی امیراعلم ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی بوده است، این بیمارستان همه‌ساله پذیرای هزاران دانشجو، دستیار تخصصی، فوق تخصصی، فلوشیپ و PHD بوده است. از جمله فعالیت‌های صورت گرفته در این حوزه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ◇ برگزاری سالیانه کارگاه آموزشی و پژوهشی در حوزه‌های مختلف
- ◇ تأمین کتب درخواستی بخش‌ها از نمایشگاه کتاب و غنی‌سازی منابع کتابخانه
- ◇ بهبود کمی و کیفی خدمات پذیرایی از اعضای هیئت علمی، دستیاران و اینترن‌ها در پاپیون
- ◇ تأمین امکان پارک مناسب اتومبیل برای اعضای هیئت علمی، دستیاران و اینترن‌ها

### چالش‌های پیش رو

- ◇ عدم وجود فضای مناسب استراحت (پاویون) با توجه به افزایش تعداد دانشجویان، دستیاران و اعضاء هیئت علمی
- ◇ عدم امید به آینده کاری در بین دانشجویان، دستیاران و اعضاء هیئت علمی
- ◇ کاهش انگیزه کاری در بین اعضاء هیئت علمی به ویژه اعضاء جوان و تمام وقتی و تمایل آن‌ها به خروج از تمام وقتی و بعضاً قطع رابطه کاری با دانشگاه و حتی فعالیت در کشورهای دیگر
- ◇ عدم وجود عوامل انگیزشی کافی برای فعالیت در حوزه آموزش

### پیشنهادها

- ◇ ساخت پاویون جدید با فضا و امکانات مناسب و بازسازی پاویون موجود
- ◇ اصلاح سیستم پرداختی به اعضاء هیئت علمی و دستیاران (کاهش مالیات بر کارانه، حذف پلکان یا معکوس کردن روال فعلی پرداخت پلکانی و برداشتن سقف پرداخت)
- ◇ برگزاری کارگاه‌های توانمندسازی، تعهد حرفه‌ای، کارگاه‌های فرهنگی، پزشکی قانونی و... برای اعضاء هیئت علمی و فراگیران

### ارتقای کیفیت خدمات درمانی

باتوجه به وجود ظرفیت‌های بالا در مجتمع بیمارستانی امیراعلم از جمله وجود رشته‌های تخصصی، فوق تخصصی و فلوشیپ، گوش حلق و بینی، وجود استادان برجسته و همچنین نیاز روزافزون بیماران به خدمات فوق تخصصی، سعی بر آن بوده تا نسبت به توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی و افزایش ظرفیت‌های موجود اقدام کرد. از جمله اقدامات صورت گرفته در این حوزه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ◇ راه‌اندازی واحد گردشگری سلامت IPD، مرکز فیزیوتراپی و توان بخشی، اتاق عمل دی کلینیک با ۳ اتاق عمل و بخش بستری دی کلینیک به ظرفیت ۱۶ تخت، مرکز تخصصی اختلالات خواب.
- ◇ افتتاح درمانگاه جدید توسط خیرین و توسعه درمانگاه‌ها و افزایش تعداد آن از جمله این درمانگاه‌ها: چشم
- ◇ راه‌اندازی دستگاه MRI، تأمین، نصب و راه‌اندازی دستگاه ماموگرافی و افزایش ظرفیت پذیرش بیماران در زمینه بدخیمی‌های زنان، تأمین تجهیزات مراقبتی پایه ماشین‌های بیهوشی

### چالش‌های پیش رو

- ◇ تعداد بالای بیماران بی‌بضاعت و بیمارانی که به علت مشکلات اقتصادی و اجتماعی پس از ترخیص قادر به ترک بیمارستان نیستند.
- ◇ پیچیدگی و بدحالی بیماران مراجعه‌کننده که اغلب از دیگر مراکز درمانی بزرگ و اورژانس کشور به این مجتمع ارجاع می‌شوند و ارجاع غیرمنطقی بیماران از سایر مراکز کشور
- ◇ فرسودگی ساختمان‌های اصلی بیمارستان به‌ویژه تأسیسات سرمایشی، گرمایشی، اکسیژن سازها، اتاق عمل‌ها و موتورخانه که نیاز به تعمیرات اساسی دارد و در ارائه خدمات درمانی مشکلات عدیده‌ای را به وجود می‌آورد.
- ◇ طول عمر بالای دستگاه‌های موجود سرمایه‌ای همچون CT
- ◇ عدم وجود بخش چشم‌پزشکی و تجهیزات مربوط به آن که تعداد قابل‌توجهی از بیماران مجبور به اعزام هرروزه به بیمارستان فارابی می‌شوند.
- ◇ پراکندگی خدمات سرپایی در جای‌جای بیمارستان که باعث سردرگمی بیماران و اختلال در امنیت مجتمع می‌شود.
- ◇ وجود مالیات بالا، پلکان و سقف به‌عنوان مانعی برای فعالیت پزشکان به‌خصوص پزشکان تمام‌وقتی

### پیشنهادها

کاهش مدت اقامت بیماران، توسعه پرونده الکترونیک و الکترونیکی کردن سایر فرایندهای حوزه درمان، توسعه دیپارتمان گردشگری سلامت، تجمیع ساختمان‌های درمانگاهی و خدمات سرپایی با دسترسی مستقل، تأسیس بخش چشم‌پزشکی، بازسازی اساسی بخش‌ها و تأسیسات زیربنایی بیمارستان، جایگزینی دستگاه‌های فرسوده، ایجاد پلکان معکوس (در صورت افزایش فعالیت بیش از میانگین واحد مربوطه ضریب پرداخت افزایش یابد)، کاهش مالیات بر کارانه پزشکان به سقف ۱۰ درصد، گسترش همراه سراها

## توانمندسازی کارکنان

ارتقای بهره‌وری، افزایش توانمندی و انگیزه کارکنان، توجه به رضایت‌مندی و امور رفاهی پرسنل و ایجاد محیط کاری پرنشاط همواره مدنظر مسئولان بیمارستان بوده است.

دراین رابطه اقدامات زیر صورت گرفته است:

- ◇ پرداخت منظم و به‌موقع کارانه و اضافه‌کار (به همت ستاد مرکزی دانشگاه)
- ◇ ارائه کارت‌های هدیه از طریق خیرین به‌ویژه به اقشار با سطوح درآمدی پایین‌تر مانند نیروهای خدمات و کمک بهیار
- ◇ توزیع عادلانه کارانه و مبالغ تشویقی مانند کارانه کرونا با اولویت اقشار ضعیف‌تر بیمارستان
- ◇ اجاره پارکینگ برای استفاده پرسنل و ساماندهی محل پارک اتومبیل در محوطه بیمارستان
- ◇ ارائه وام و تسهیلات، بسته‌های کمک معیشتی، ارائه بلیط‌های سینما

## اصلاح ساختار و به‌کارگیری بهینه نیروی انسانی

- ◇ کارسنجی و زمان‌سنجی نیروهای حوزه خدمات از جمله، انجام فعالیت‌های مربوط به بیرون بری بخش‌ها به‌صورت یکپارچه
- ◇ جلوگیری از حضور خارج از ساعت کاری مگر با تأیید و درخواست مؤکد مسئول مربوطه و حذف اضافه‌کاری‌های غیرضروری
- ◇ اصلاح ساختار پرداخت کارانه بر اساس کیفیت و عملکرد
- ◇ اعلام نیروهای مازاد و جایگزینی با نیروهای کارآمد
- ◇ استفاده از توان مدیریتی بخش خصوصی و استفاده از توان‌بخش خصوصی (آزمایشگاه، شنوایی‌سنجی و...)

## چالش‌های پیش رو

- ◇ عدم امکان حذف کامل پرسنل ناکارآمد به علت محدودیت‌های قانونی
- ◇ عدم اختیار کافی برای افزایش و کاهش پرداختی پرسنل به‌ویژه در حوزه کارانه بر اساس عملکرد

## پیشنهادها

- ◇ تکمیل پروژه بازتوزیع نیروهای انسانی به‌ویژه در حوزه خدمات و پشتیبانی
- ◇ ارتقای فعالیت‌ها و خدمات رفاهی برای پرسنل
- ◇ اقدام در جهت افزایش احساس تعلق خاطر و افتخار به حضور و عضویت در کادر مجتمع

### توسعه و بهینه‌سازی فضای فیزیکی

حفظ ساختار میراث فرهنگی و هویت مجتمع، بهبود نمای بصری و فضای سبز مجتمع از اقدامات مهم طی سال‌های اخیر بوده است.

جلوگیری از ادامه تخریب بافت قدیمی و میراث فرهنگی و همچنین پیشگیری از تغییر کاربری فضاهای سبز و محوطه باز مجتمع و ساخت‌وسازهای بی‌رویه بدون توجه به طرح جامع مجتمع و همچنین زیباسازی، بهبود نمای بصری و ارتقای کمی و کیفی فضاهای سبز بوده است. برخی از اقدامات صورت گرفته در این زمینه به شرح ذیل است:

- ◊ پیشگیری از هرگونه ساخت‌وساز غیراستاندارد جدید در فضای سبز و محوطه مجتمع
- ◊ تخریب برخی از سازه‌هایی که باعث آشفتنگی و اختلال در نمای بصری شده بود و جایگزینی پارکینگ
- ◊ بازسازی بخش‌های بیمارستان
- ◊ بازسازی ساختمان پذیرش مرکزی و بیمه درآمد
- ◊ بازسازی واحد مدارک پزشکی و اصلاح ساختار سنتی و مکانیزه کردن بایگانی پرونده، الکترونیک کردن پرونده‌های بیماران
- ◊ ارتقای کمی و کیفی فضای سبز مجتمع و بهسازی فضای خانه صادق هدایت
- ◊ ساماندهی فضاهای پارک ماشین در مجتمع، کنترل ورودی وسایل نقلیه

### چالش‌های پیش رو

- ◊ متأسفانه به علت کسری بودجه مجتمع، فضای سبز و هویت محوطه و ساختار میراث فرهنگی (خانه صادق هدایت) مورد تخریب قرار گرفته است و داشتن برنامه و

توجه به این موضوع به عنوان یکی از اصول اجرایی بوده و برای جلوگیری از تکرار و تداوم این موضوع توجه به این امر به عنوان یک اصل اساسی بسیار مهم و ضروری خواهد بود.

### پیشنهادها

- ◇ تداوم توجه به فضای سبز و تکمیل زیرساخت‌ها و حفظ و نگهداری
- ◇ طراحی و ساخت سردر ورودی مجتمع به عنوان هویت ورودی بیمارستان
- ◇ به تملک درآوردن خانه صادق هدایت

### مدیریت منابع

باتوجه به قدمت بالای ساختمان‌های مجتمع بیمارستانی امیرعلم و فرسودگی زیرساخت‌های آن، همواره در سال‌های گذشته فعالیت‌های عمرانی این بیمارستان معطوف به بازسازی، بهبود ایمنی سازه‌های ساختمان‌ها و همچنین بهبود و افزایش ظرفیت زیرساخت‌ها شده است.

- ◇ تکمیل پروژه درمانگاه تخصصی توسط خیرین
- ◇ راه‌اندازی MRI در طبقه منفی یک درمانگاه
- ◇ از جمله فعالیت‌های صورت گرفته در زمینه ارتقای ایمنی سازه‌های می‌توان به انجام مطالعات مقاوم‌سازی ساختمان داخلی مجتمع (ضلع غربی)، تخریب کامل ساختمان گوش نام برد.
- وجود چاه‌های جذبی در بیمارستان مبحث بروز نشست زمین در محوطه مجتمع را به دنبال داشته است که این امر به شدت ایمنی ساختمان‌ها را دچار مخاطره می‌کرده است، لذا با بهسازی و بازسازی محوطه و انتقال آب‌های سطحی به تصفیه‌خانه علاوه بر بهبود استانداردهای بهداشت محیط، بیمارستان را از خطرات تهدیدکننده آن نجات داده است. همچنین یکی دیگر از چالش‌های مجتمع در گذشته مسدود بودن مسیر عبوری خودروهای امدادی به دلیل پارک بی‌رویه خودروها در محوطه باز مجتمع بوده است که تخلیه و بازگشایی مسیر عبوری این خودروها از در اصلی، علاوه بر ارتقای نمای بصری و زیباسازی ورودی‌های بیمارستان در افزایش ایمنی مجتمع مؤثر بوده است. کنترل ورودی وسایل نقلیه در مواقع ضروری مانند آتش‌سوزی از اقدامات مهم در این حوزه بوده است.
- همان‌طور که اشاره شد یکی از برنامه‌های مجتمع در طول ۴ سال گذشته بهبود زیرساخت‌ها بوده است؛ به‌عنوان مثال از جمله اقدامات صورت گرفته در حوزه برق، افزایش ظرفیت پست‌های برق مجتمع به میزان ۲ برابر بوده است که منجر به پیشگیری از پرداخت جریمه افزایش مصرف شده است؛ همچنین خرید و راه‌اندازی یک دستگاه دیزل ژنراتور مجموعاً به ظرفیت ۹۰۰ KVA از دیگر اقدامات در حوزه برق بوده است.



- ◇ تعویض تابلو برق‌های اصلی و توزیع مجتمع قدیم و افزایش ظرفیت آنها و همچنین ایجاد اتاق تابلو برق‌ها به طوری که درخور توان دیزل ژنراتورهای جدید و نیازهای بیمارستان باشد.
- ◇ افزایش دیزل ژنراتور مروستی و اصلاح سیستم تابلو برق‌های اصلی مروستی که موجب پوشش صددرصدی برق اضطراری بیمارستان توسط ژنراتور همچنین در سایر حوزه‌ها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
  - ◇ راه‌اندازی پست گاز جدید و افزایش ظرفیت آن
  - ◇ بازسازی آسانسورهای ساختمان جراحی، داخلی و مروستی
  - ◇ خرید آسانسور اداری و جداسازی تردد بیماران و پرسنل برای بخش اداری
  - ◇ خرید و جانمایی چند دستگاه چیلر و هواساز مربوط به ساختمان‌های پذیرش، دی کلینیک، طبی، دیالیز و آندوسکوپی به منظور جایگزینی با سیستم سرمایش قدیمی و کولرهای آبی و گازی
  - ◇ ساخت و بهسازی فضای رختشوی‌خانه و خرید تجهیزات از طریق خیرین
  - ◇ خرید و نصب دستگاه‌های UPS برای ساختمان‌های طبی، MRI، پذیرش، دی کلینیک، مروستی و....
  - ◇ ساخت فضای جدید و تجهیز تمپرال بن برای آموزش دستیاران
  - ◇ ساخت فضای جدید آمفی‌تئاتر واقع در طبقه منفی ۱ ساختمان شماره ۲ برای فعالیت‌های علمی، آموزشی و فرهنگی
  - ◇ بازسازی، بهسازی و تجهیز بخش‌های دیالیز و آندوسکوپی با آخرین استانداردهای آموزشی و درمانی شامل مقاوم‌سازی بنا، اجرای تأسیسات الکتریکی و مکانیکی و....
  - ◇ از دیگر اقدامات صورت گرفته که منجر به ارتقای کیفیت و

بهبود ارائه خدمات شده است می‌توان به بازسازی و توسعه CSR اشاره کرد که ساختار جدید و جایگزینی دستگاه‌های قدیمی با دستگاه‌های جدید، علاوه بر ایجاد امکان شستشو و پاک‌سازی و ابزار و وسایل به صورت متمرکز، منجر به کاهش مصرف آب، ملحفه و وسایل یک‌بارمصرف، کاهش هزینه، افزایش کیفیت و راحتی بیماران و همچنین ارتقای استانداردهای محیط‌زیست شده است.

### پیشنهادها

اجرای کابل‌های فشارقوی و ضعیف به منظور راه‌اندازی تابلو برق که باتوجه به ضرورت اصلاح شبکه توزیع برق، راه‌اندازی طراحی و اجرا نقشه جامع و کلی برای تمامی پروژه‌ها برداشت نقشه‌ها از وضعیت موجود در مجتمع تهیه نقشه‌های تأسیسات و مخابرات برای مواقع ضروری راه‌اندازی چیلرهای خریداری شده و جمع‌آوری کولرهای آبی و گازی از نمای ساختمان‌ها که باتوجه به خریداری تجهیزات مربوط به آن (چیلرها، لوله‌ها و فن کوئل‌ها) می‌تواند به کاهش مصرف آب و برق، نگهداشت بهتر و استفاده بهتر از نیروی انسانی منجر شود. ایجاد پارکینگ طبقاتی برای رفاه حال همکاران و همراهان

### ایمنی

- ◊ طرح تجمیع خدمات سرپایی (درمانگاهی و پاراکلینیک)
- ◊ ساماندهی ورودی بیماران به صورت پیاده و سواره به داخل مجتمع
- ◊ ساماندهی مسیر عبور وسایل نقلیه در زمان بحران (وسایل نقلیه آتش‌نشانی، وسایل نقلیه سنگین و...)

### خبرین

ایجاد فرهنگ حمایت از خدمات پزشکی توسط خبرین یکی از اولویت‌هایی است که به‌ویژه در بیمارستان‌های دولتی نیاز به توجه جدی دارد باتوجه به فرهنگ حاکم بر کشور ما و تأثیر خبرین مدرسه‌ساز در رفع مشکلات تحصیل دانش‌آموزان در مدارس چند نوبتی نشان از وجود پتانسیل مناسب در کشور را دارد تجربیات موفق حضور خبرین در حوزه آموزش پژوهش و خدمات درمانی در کشورهای دیگر می‌تواند آینده روشنی را در این حوزه به نمایش بگذارد.

یکی از برنامه‌های بیمارستان در چند سال گذشته استفاده از حمایت‌های خیرین و جذب منابع مالی به‌منظور خرید تجهیزات پزشکی و غیرپزشکی، احداث مراکز درمانی، بازسازی بخش‌ها، تکمیل پروژه‌های نیمه‌تمام و تقبل هزینه‌های دارویی و درمانی اقسار آسیب‌پذیر جامعه بوده است.

مجتمع به‌منظور تسهیل جذب خدمات خیرین اقدام به تأسیس مجمع خیرین مجتمع کرد و منابع قابل‌توجهی را طی چهار سال گذشته جذب کرده است که می‌توان به این موارد اشاره کرد:

- ◇ تکمیل پروژه درمانگاه
- ◇ ساخت همراه سرای بیماران در حیاط مجتمع
- ◇ ساخت رختشوی‌خانه
- ◇ خرید تجهیزات رختشوی‌خانه
- ◇ بازسازی بخش تصویربرداری
- ◇ جذب منابع مالی برای خرید تجهیزات پزشکی و غیرپزشکی (شامل: دستگاه‌های ونتیلاتور و ۱۰ تخت تمام برقی، دستگاه پلاسما فرز، دستگاه برون‌اسکوپ، اتوکلاو و رومیزی اپتیک ...)
- ◇ جذب منابع مالی برای خرید اقلام حفاظتی کرونا (شامل: ماسک، دستکش، گان، شیلد، لباس ایزوله و...)

### مدیریت هزینه - درآمد

به دنبال خودگردانی بیمارستان‌ها تأمین بخش عمده‌ای از هزینه‌ها بر عهده درآمد حاصل از عملکرد است؛ از جمله برنامه‌هایی که مجتمع برای افزایش و کاهش هزینه‌ها پیاده کرده است می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- ◇ مدیریت هزینه‌های تعمیرات تأسیساتی و استفاده از توان داخلی و جلوگیری از برون‌سپاری‌های هزینه بر
- ◇ مدیریت هزینه‌های تجهیزات پزشکی و انجام بیش از

- ◊ ۸۰ درصد تعمیرات تجهیزات پزشکی در داخل مجتمع با استفاده از ظرفیت داخلی
- ◊ راه‌اندازی سیستم کپی مرکزی و جلوگیری از ارسال تعداد زیادی از فرم‌ها به خارج از بیمارستان
- ◊ صرفه‌جویی در هزینه‌های دارو و تجهیزات مصرفی که از جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:
- ◊ تحلیل بسته‌های خدمتی گلوبال و اقدام با هماهنگی کادر درمان برای جلوگیری از زیان‌دهی بسته‌های گلوبال
- ◊ پایش مصرف لوازم هتلینگ بخش‌ها و کنترل مصرف هتلینگ
- ◊ جایگزین‌سازی اقلام یک‌بار مصرف با چندباره مصرف مانند: ست‌های پانسمان، پک‌های جراحی، لوله‌های خرطومی، اسپیکولوم، آمبویگ، استپلرهای پوستی، کارت‌ریج‌ها، فلکسی تیوب‌ها، پگ پرب، پگ شان و...
- ◊ برون‌سپاری واحدهای درمانی از جمله آزمایشگاه، شنوایی‌سنجی، رخت‌شوی‌خانه، نقلیه و... که ضمن حفظ کیفیت و استمرار ارائه خدمات منجر به کاهش هزینه‌های به‌کارگیری نیروی انسانی و کنترل هزینه‌های اقلام مصرفی شده است.

### چالش‌های پیش رو

- ◊ به تأخیر افتادن تسویه سازمان‌های بیمه‌گر و اعمال کسورات بالا و غیرشفاف، عدم تحقق کامل بودجه‌ها و اعتبارات دولتی مصوب
- ◊ عدم تناسب افزایش تعرفه‌ها با میزان تورم و افزایش حقوق و دستمزد که بر هزینه‌های بیمارستانی تحمیل شده است.
- ◊ تحمیل هزینه پرسنلی بر درآمد بیمارستان‌ها خارج از اهداف اولیه قانون خودگردانی بیمارستان‌ها

### پیشنهادها

- ◊ ایجاد پرونده الکترونیک
- ◊ پیگیری ثبت خدمات ارائه شده در تمامی واحدهای سرپایی و پاراکلینیکی و برخورد با عوامل عدم ثبت در HIS و ایجاد انگیزه برای ثبت بهتر خدمات
- ◊ تقویت خدمات حوزه‌های درآمدزا و افزایش گردش تخت
- ◊ افزایش انگیزه مالی در ارائه خدمات توسط اعضای هیئت‌علمی و دستیاران (طرح پلکان معکوس و ثبت کامل خدمات و پیشگیری از کسورات)

### مدیریت همه‌گیری بیماری Covid-19:

مجتمع بیمارستانی امیراعلم همه‌گیری جهانی بیماری کووید ۱۹ پذیرای بیماران بستری و سرپایی کووید ۱۹ بوده است و در این مدت نسبت به پذیرش تمامی مراجعہ کنندگان اهتمام لازم به عمل آمده است.

اقدامات ویژه صورت گرفته:

◇ جداسازی و جانمایی بیماران از جمله جداسازی فضای تریاژ و ایجاد فضای اختصاصی تحت نظر اورژانس مراقبت‌های تنفسی و راه‌اندازی درمانگاه اختصاصی به صورت ۲۴ ساعته

◇ جانمایی بخش‌های بستری به منظور جداسازی بیماران نیازمند بستری

◇ افزایش ظرفیت ذخیره اکسیژن مایع

◇ مشارکت و حضور تمامی گروه‌های پزشکی و استادان مربوطه در مدیریت این بیماری

◇ جذب حمایت خیرین و کمک‌های مادی و معنوی از سوی ایشان

◇ تأمین تجهیزات حفاظت فردی برای پرسنل

◇ لازم به ذکر است در بین کارکنان مجتمع بیمارستانی امیراعلم تعداد موارد بستری و درصد ابتلای پرسنل در این بیمارستان از اغلب مراکز محوری که غالباً مواجهه کمتری داشته‌اند.

◇ واکسیناسیون پرسنل و اعضای هیئت علمی مجتمع

### چالش‌های پیش رو

◇ آموزش دستیاران و کارورزان

◇ مدیریت بیماران غیر کووید در ایام اوج‌گیری بیماری

### شاخص‌ها

در بررسی شاخص‌های عملکردی بیماران رضایت بیماران از

سال ۹۷ از ۵۵ درصد به ۷۸.۲ درصد در سال ۹۹ ارتقا پیدا کرده است. درصد کنسلی جراحی از ۱۲.۸ درصد در سال ۹۷ به ۹.۵۵ درصد در سال ۹۹ کاهش پیدا کرده است. تعداد بیماران بستری از ۱۸۰۰۰ نفر در سال ۹۷ به ۱۹۸۴۰ نفر در سال ۹۹ افزایش پیدا کرده است. متوسط اقامت بیمار از ۴۰.۲ در سال ۹۷ روز به ۳.۹ روز در سال ۹۹ کاهش پیدا کرده است. نسبت پذیرش به ازای هر تخت از ۷.۴۸ در سال ۹۷ به ۱۹.۸ در سال ۹۹ افزایش یافته است. اشغال تخت بیمارستان از ۷۳.۵۶ در سال ۹۷ به ۷۱.۳۴ در سال ۹۹ کاهش یافته است. به طوری که شاخص‌های عملکردی در محدوده نرمال بوده و به نظر می‌رسد برای ارتقای شاخص‌ها به ویژه شاخص کنسلی اعمال جراحی نیازمند اقدامات بیشتری است. نمره اعتباربخشی بیمارستان در آخرین ارزیابی نسبت به سال‌های گذشته افزایش چشمگیری داشته است.

# مرکز آموزش درمانی بهارلو



مقدمه

مرکز آموزشی درمانی بهارلو با قدمتی بیش از ۸۰ سال، به عنوان یکی از قدیمی ترین بیمارستان‌های شهر تهران است که با تلاش کارکنان، پرستاران، پزشکان و استادان خود توانسته به موفقیت‌های چشمگیری دست پیدا کند.

کسب رتبه اول در استقرار استانداردهای ایمنی بیمار از سوی سازمان بهداشت جهانی، دستیابی به رتبه یک عالی و رتبه یک استانداردهای اعتباربخشی ملی ایران در چهار دوره ارزیابی متوالی و کسب عنوان بیمارستان دوستدار کودک از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تنها بخشی از ویژگی‌های بارز این مرکز است.

این بیمارستان روز یکشنبه یازدهم شهریور ۱۳۱۸ با ۸۰ تخت فعال در زمینی به مساحت ۱۱۱۱۷ مترمربع، با حضور رضا شاه پهلوی و محمدرضا، ولیعهد او افتتاح و به بهره برداری رسید و هم اکنون با ۳۳۰ تخت مصوب، دارای بخش‌ها و درمانگاه‌های زیر است:

بخش‌های درمانی: اورژانس جنرال، اورژانس مسمومیت، داخلی ۱ و ۲، مسمومیت‌ها، جراحی ۱ و ۲، جراحی زنان و زایمان، اتاق‌های تکنفره زایمان (LDR)، نوزادان، NICU، همودیالیز، دیالیز صفاقی، تالاسمی، ICUA, B, C، CCUA, B، PostCCU، اتاق عمل اصلی، اتاق عمل اورژانس و آنژیوگرافی است که علاوه بر خدمات درمانی، ارائه‌دهنده خدمات آموزشی به دانشجویان پزشکی در سطوح مختلف نیز هست.

درمانگاه‌های فوق تخصصی: روماتولوژی، گوارش (کبد)، ریه، گوارش اطفال، نفرولوژی (داخلی کلیه)

درمانگاه‌های تخصصی: زنان و زایمان و نازایی، قلب و عروق، ارتوپدی (جراحی استخوان و مفاصل)،  
ارولوژی (جراحی کلیه)، داخلی، جراحی عمومی، اطفال و نوزادان، مغز و اعصاب، گوش و حلق و بینی،  
اعصاب و روان، عفونی، جراحی فک و صورت، پوست، مو و زیبایی، بیهوشی (فلوشیپ درد)، تغذیه  
درمانگاه‌های عمومی: پزشک عمومی، روان‌درمانی و مشاور خانواده، تغذیه، ادیومتری،  
اسپیرومتری

رسالت بیمارستان بهارلو استفاده از این ظرفیت برای ارائه خدمات جامع تخصصی و فوق تخصصی  
در زمینه‌های بهداشتی، درمانی، تشخیصی، آموزشی و پژوهشی است. این بیمارستان با به‌کارگیری  
توان علمی بیش از ۱۰۰ پزشک متخصص و فوق تخصص و حدود ۴۰ نفر از اعضای هیئت علمی  
دانشگاه با ارائه خدمات درمانی مطلوب به دنبال آن است که رضایت بیماران را تامین کرده و با  
رعایت اصول اعتباربخشی و ایمنی بیمار، نقش مؤثری در ارتقای سلامت کشور ایفا کند.  
اینجانب به‌عنوان عضوی از خانواده بزرگ بیمارستان بهارلو، با استعانت از خداوند متعال  
امید آن دارم که به پشتوانه توان علمی، مهارت‌های فنی، اخلاق حرفه‌ای و با حس عمیق  
مسئولیت‌پذیری همکارانم بتوانیم خدماتی شایسته و درخور به بیماران و مراجعه‌کنندگان این مرکز  
ارائه دهیم.

**دکتر سعید ناطقی**

**رئیس مرکز آموزشی درمانی بهارلو**



## گزارش پیشرفت برنامه‌های چهار ساله بیمارستان بهارلو به تفکیک رؤس برنامه‌های اصلی

برنامه استراتژیک بیمارستان بهارلو با جلب نظر از تمامی ذینفعان و تلاش در به‌کارگیری تمامی توان موجود و ارتقاء مشارکت نیروی انسانی به‌عنوان سرمایه اصلی هر سازمان، با هدف عبور از تمامی ناملازمات و موانع برای نیل به اهداف عالی در سال ۹۳ تدوین و بصورت سالانه مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. رشد سریع بیمارستان و ارتقاء کمی و کیفی خدمات آن، توانسته جایگاه این مرکز را در بررسی‌های مختلف، رفیع و لایق توجه کند، ولیکن تداوم این مسیر نیازمند برنامه‌ریزی‌ها دقیق‌تر و همه‌جانبه است.

در ادامه برنامه‌های بیمارستان به تفکیک رؤس اصلی برنامه‌ها، میزان پیشرفت، ناکامی‌ها، چالش‌ها و پیشنهادهای مرتبط با هریک از عناوین ارائه شده است.

## اهداف کلان و استراتژی‌های مرکز از سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰:

### اهداف کلان بیمارستان

- ◊ ارتقای کیفیت خدمات درمانی با دستیابی به استانداردهای اعتباربخشی و ایمنی بیمار در کشور
- ◊ ارتقای مدیریت سرمایه‌های انسانی و منابع مالی و تجهیزاتی در بیمارستان
- ◊ توسعه کمی و کیفی آموزش و پژوهش و دستیابی به مرزهای دانش در حوزه علمی مسمومیت‌ها، طب کار و اختلالات خواب
- ◊ انجام اقدامات تشخیصی و درمانی پیشرفته

### استراتژی‌های مرکز

- ◊ ارتقای کیفیت و تحول در ساختار و نظام بیمارستان بر مبنای استانداردهای اعتباربخشی

- ◇ استقرار کامل دستورالعمل و استانداردهای ایمنی بیمار در بیمارستان
- ◇ ارتقای وضعیت بهره‌برداری از تکنولوژی اطلاعات و ارتباطات در بیمارستان
- ◇ ارتقای کیفیت زندگی کاری و توانمندسازی سرمایه‌های انسانی در بیمارستان
- ◇ اصلاح، توسعه و نوسازی فضای فیزیکی، تجهیزات و تاسیسات بیمارستان
- ◇ ارتقای ظرفیت آموزشی و پژوهشی فوق تخصصی بیمارستان در چارچوب نقشه جامع علمی کشور و چشم انداز دانشگاه
- ◇ ترویج و توسعه پزشکی مبتنی بر شواهد و ارتقاء کیفی مراقبت و درمان مبتنی بر آن
- ◇ استقرار نظام مدیریت بحران و مدیریت خطر به منظور مقابله با بحران‌های احتمالی
- ◇ ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده به گیرندگان خدمت بر اساس مفاد منشور حقوق بیمار و دستورالعمل صیانت از حقوق شهروندی

## ارتقای کیفیت و تحول در ساختار و نظام بیمارستان بر مبنای استانداردهای اعتباربخشی

در راستای ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده به مراجعه کنندگان بیمارستان، بر مبنای استانداردهای اعتباربخشی، برنامه‌های بهبود عملکرد، تدوین و از سال ۹۶ تاکنون براساس میزان پیشرفت در هر برنامه بازنگری‌هایی صورت گرفته است.

اجرای استانداردهای اعتباربخشی با توجه به بازدیدهای دوسالانه تیم ارزیابی و اعتباربخشی با تاکید بر تکمیل مستندات، توانمندسازی کارکنان، استقرار و اجرای فرایندهای مدیریتی و ... برنامه‌ریزی شده است.

### عناوین برنامه:

- ◇ انطباق گزارش نویسی پرستاری با دستورالعمل‌ها
- ◇ انطباق عملکرد پرستاری در ارزیابی‌های اولیه پرستار از بیمار با دستورالعمل‌ها
- ◇ استقرار برنامه توانمندسازی پرستاران در زمینه مهارت CPR بزرگسالان
- ◇ آموزش مراقبت‌های پرستاری بیماران مسموم به پرستاران شاغل در بخش‌های مسمومین بیمارستان
- میزان پیشرفت: در اجرای برنامه‌های توانمندسازی کادر پرستاری آموزش‌های دوره‌ای منطبق با استانداردهای اعتباربخشی به صورت منظم برنامه‌ریزی شده است. این برنامه‌ها به صورت سالیانه و براساس فرم‌های برنامه توسعه فردی (PDP) و نیازسنجی آموزشی، از

سوی واحد آموزش پرستاری تدوین و اجرا می‌شود. پیشرفت منطبق با برنامه بوده و در دوره‌های زمانی مشخص، ارزیابی اثربخشی آموزش‌های ارائه شده صورت گرفته است.



#### رعایت اصول علمی و حرفه‌ای در تکمیل پرونده‌های پزشکی

- میزان پیشرفت: در اجرای برنامه رعایت اصول علمی و حرفه‌ای در تکمیل پرونده‌های پزشکی پس از یک ارزیابی اولیه، فرم‌های دارای بیشترین نقص مشخص و اقدامات اصلاحی مرتبط با آن صورت گرفت.
- ناکامی‌ها: با وجود آموزش‌ها و توصیه‌های صورت گرفته همچنان اصول حرفه‌ای و علمی در تکمیل پرونده‌ها رعایت نمی‌شود.
- چالش‌ها: عدم ثبت صحیح و به هنگام مداخلات پزشکی صورت گرفته در برخی گروه‌های پزشکی، عدم انطباق با موازین قانونی لازم در خصوص ثبت اقدامات پزشکی و عدم امکان مطالبه خدمات صورت گرفته از سازمان‌های بیمه‌گر
- پیشنهادات: حرکت در مسیر پرونده‌نویسی الکترونیک و وزن‌دهی بیشتر به اهداف این طرح در ارزیابی کادر پزشکی

### اجرای مراحل کامل سیستم مدیریت پسماندهای ویژه

میزان پیشرفت: در اجرای سیستم مدیریت پسماند، ضمن تولید محتوای آموزشی و انجام آموزش‌های چهره به چهره برای کارکنان واحد خدمات و امحاء، بهسازی اتاقک نگهداری موقت پسماند و کالیبراسیون تجهیزات مرتبط با آن صورت گرفته است. پیوند با سازمان‌های خارجی از جمله شهرداری، شرکت‌های مجاز حمل پسماند و آزمایشگاه‌های معتمد نیز در اجرای این سیستم دیده شده است. پیشرفت منطبق با برنامه بوده و گزارشات ارائه شده در کمیته بهداشت محیط نقاط قوت و نقاط قابل بهبود در اجرای این سیستم را مشخص می‌کند.

ناکامی‌ها: اجرای سیستم مدیریت پسماند از مبداء تولید با توجه به حجم بالای تولید پسماند، کمبود نیروی کار در واحد امحاء و عدم آموزش صحیح در بعضی از گام‌های اجرای برنامه دچار کندی شده است.

چالش‌ها: بزرگ‌ترین چالش، بحث کمبود نیروهایی است که در این فرایند نقش کلیدی دارند از جمله نیروهای خدمات هم به لحاظ مهارتی و علمی و هم از لحاظ تعداد نیروها. نیروهای خدمات یکی از عناصر اصلی کلیدی در فرآیند مدیریت و دفع پسماندها هستند. کمبود نیرو در این حوزه سبب شده قسمت عمده‌ای از زنجیره مدیریت و دفع پسماند به‌خصوص در بخش‌های ویژه به عهده نیروهای کمک بهیار باشد که برای این کار آموزش لازم ندیده‌اند. پیشنهادها: پیشنهاد اصلی به تبع این چالش، تأمین نیروی انسانی مورد نیاز برای این کار و آموزش‌های مستمر است و از آن مهم‌تر این که در ارزیابی نیروهای خدمات باید وزن بیشتری از امتیاز عملکرد آنها به میزان رعایت اصول مدیریت پسماند اختصاص یابد. چه به لحاظ پرداخت‌های مالی و چه از لحاظ ارتقای سالیانه می‌توان به این موضوع نگاه ویژه داشت.

### استقرار کامل دستورالعمل و استانداردهای ایمنی بیمار

دستورالعمل‌ها و استانداردهای ایمنی بیمار چهارچوبی است برای ارتقاء عملکرد بیمارستان، به‌صورت سیستماتیک و در حوزه چند تخصص اصلی که هدف از اجرای آن، محافظت از بیماران در مقابل آسیب‌های احتمالی است که در تعامل آنان با سیستم خدمات سلامت رخ میدهد.

### عناوین برنامه:

#### افزایش میزان انطباق عملکرد با خط مشی بهداشت دست

میزان پیشرفت: در اجرای خط مشی بهداشت دست بهبود نسبی حاصل شد. ناکامی‌ها: با وجود آموزش‌های لازم در مورد تغییر رفتار حرفه‌ای و تغییر عادات و آموزش

موقعیت‌های شستشوی دست مقاومت در خصوص تغییر شرایط کنونی وجود دارد و با توجه به اینکه تغییر رفتار نیاز به تغییر نگرش داشته مدت زمان بیشتری باید به این موضوع اختصاص یابد.

چالش‌ها: با توجه به حضور رزیدنت‌ها و انترن‌ها و همچنین ورود و خروج نیروهای طرحی، Turn over موجود باعث شده که عوامل جابجایی نیروی انسانی یکی از چالش‌های اساسی ارتقاء شاخص‌های بهداشت دست باشد.

پیشنهادها: با توجه به اینکه بهداشت دست از مبانی اصلی مراقبت‌های پرستاری و اقدامات تشخیصی و درمانی است به نظر می‌رسد وجود مباحثی در خصوص بهداشت دست و اعداد و ارقام عفونت‌های بیمارستانی و ضرورت استفاده از شیوه‌نامه‌های بهداشت دست در دروس تحصیلی می‌تواند ذهن فراگیران را شکل داده و اهمیت موضوع را جلوه دهد.

#### تغییر سیستم تلفنخانه بیمارستان و تعریف خطوط ارتباطی یک طرفه

میزان پیشرفت: به منظور راه‌اندازی خطوط ارتباطی یک طرفه، تجهیزات و خطوط مورد نیاز خریداری شد. تغییرات خطوط تلفن‌های داخلی انجام شد.

چالش‌ها: از جمله چالش‌های اجرای برنامه به دستورالعمل اصلی آن مربوط می‌شود. هر بخش آزمایشگاه به صورت دیپارتمان جداگانه فعالیت می‌کند و مقادیر بحرانی در هر یک از دیپارتمان‌ها ممکن است شناسایی شود و با توجه به اینکه در دستورالعمل درج شده است یک خط ارتباطی یک طرفه تعیین کرد، این مشکل را ایجاد می‌کند که کارکنان هر بخش در صورت مواجهه با مقادیر بحرانی دیپارتمان خود را ترک کرده و به محل قرارگیری تلفنی که خطوط یک طرفه در آن تعریف شده است مراجعه کند و ممکن است در صورت بروز چندین مقدار بحرانی

باعث تداخل در عملکرد کاری کارکنان آزمایشگاه شود. پیشنهادها: پیشنهاد می‌شود برای قسمتی از دپارتمان‌های آزمایشگاه خطوط جداگانه تعریف شود ولی ارتباط یک طرفه با بخش داشته باشد و تنها به یک خط محدود نشود.

### طراحی فرم الکترونیکی ثبت سوابق خطاهای پزشکی

میزان پیشرفت: آیتم‌های مورد نیاز گزارش خطاهای پزشکی تعیین شد و در حال حاضر در مرحله آموزش به کارکنان برای گزارش موارد فوق به مجموعه ایمنی بیمار است. ناکامی‌ها: برنامه با توجه به تغییرات مکرر زیرساخت و پوسته سایت طبق برنامه زمانبندی از این تعیین شده پیش نرفت.

چالش‌ها: با توجه به الکترونیکی شدن فرم، آموزش تک تک افراد شاغل در تمامی بخش‌ها و واحدهای بیمارستان باید تحت آموزش نحوه گزارش خطاهای پزشکی قرار گیرند و نظر به اینکه این امر بسیار زمان بر و طولانی است؛ لذا باید به صورت شبکه‌های آبخاری آموزش‌ها انجام شود که خود می‌تواند باعث کاهش کارایی و یا نقص در تکمیل فرم مربوطه شود.

پیشنهادها: پیشنهاد می‌شود به منظور اثربخشی آموزش انجام شده پس از آموزش آبخاری، افرادی در هر شیفت به صورت رندوم انتخاب شده و جداگانه تحت آموزش قرار گیرند تا در زمان حضور در شیفت‌های مختلف بتوانند آموزش‌های ارائه شده را منتقل کنند.

### جمع‌آوری سیستماتیک شاخص‌های تهدیدکننده حیات بیمار با هدف انجام اقدامات اصلاحی

میزان پیشرفت: فرم داخلی گزارش وقایع تهدید کننده حیات بر اساس شناسنامه شاخص‌ها تهیه شد. آموزش‌های لازم در مورد نحوه تکمیل فرم یادشده و اهمیت زمان گزارش داده شد. ناکامی‌ها: تعداد موارد گزارش وقایع تهدید کننده حیات با تعداد بیماران بستری شده مطابقت ندارد. به طوری که از تعداد خطاهای مورد انتظار قابل گزارش، تنها یک درصد آن گزارش می‌شود. چالش‌ها: یکی از مهم‌ترین چالش‌های این برنامه این است که همکاران با توجه به روابط غیررسمی حاکم در بخش و واحد خود و یا ارتباط خود با سایر بخش‌ها گزارش وقایع را نوعی بد جلوه دادن فرد و یا بخش مورد نظر می‌داند. در حالی که مسئولان بیمارستان با ایجاد فرهنگ عاری از سرزنش تا حد زیادی این تفکر را اصلاح کرده‌اند ولی کماکان به دلایلی گزارش مورد انتظار محقق نشده است. پیشنهادها: پیشنهاد می‌شود به منظور افزایش میزان گزارش‌دهی برای هر بخش، تعداد حداقل معقول تعریف شده تا هر بخش گزارش‌های وقایع را اعلام کنند.

ارتقاء کیفیت برگزاری کمیته‌های مورثالیتی و موربیدیتی با هدف شناسایی عوامل قابل اجتناب منجر به آسیب پایدار یا فوت بیمار

میزان پیشرفت: جلسات توجیهی تغییر روند کمیته‌های مرگ و میر در مورد تعیین نحوه ارائه بازخورد خطاهای درمانی شناسایی شده برگزار شد. کلاس‌های آموزشی در خصوص شناسایی علل ریشه‌ای بروز خطاهای پزشکی برگزار شد.

ناکامی‌ها: با توجه به نبود آگاهی پزشکان از نحوه تجزیه و تحلیل خطاهای پزشکی و ناشناخته بودن روش یادشده فرایند یادشده به نحو مطلوب انجام نشده است.

چالش‌ها: به طور معمول پزشکان با تغییر روند بررسی کنونی پرونده‌های پزشکی مقاومت داشته و حتی در فرایند گزارش وقایع تهدید کننده حیات مشارکت نمی‌کنند.

پیشنهادها: پیشنهاد می‌شود در دوران دانشجویی یا انترنی آموزش مباحث مربوط به RCA و آثار آن بر اصلاح سیستم‌های بهداشتی و درمانی گنجانده شود تا اثربخشی بسیار بهتری داشته باشد.

#### تفکیک صحیح پسماندهای بیمارستان بر اساس خط مشی و روش استاندارد

میزان پیشرفت: آموزش سالانه کارکنان در مورد نحوه تفکیک پسماندها برگزار شده است. راهنماهای آموزشی مورد نیاز در خصوص اقلام نیازمند تفکیک به تفکیک عفونی، غیر عفونی و پسماندهای شیمیایی تدوین شد. خط مشی‌های نحوه تفکیک و حمل و نقل پسماندها تدوین شد.

ناکامی‌ها: با توجه به هدف گذاری خطای ۱۰ درصد در تفکیک پسماندها برای رسیدن به هدف تعیین شده با توجه به اصلاحات مورد نیاز مجدداً در برنامه‌ریزی‌های آتی باید قرار گیرد.

چالش‌ها: با توجه به حضور رزیدنت‌ها و انترن‌ها و همچنین ورود و خروج نیروهای طرحی، Turn over موجود باعث شده که عوامل جابجایی نیروی انسانی یکی از چالش‌های اساسی عدم ارتقاء شاخص‌های پسماندها باشد.

پیشنهادها: برای کلیه ورودی‌های جدید در آموزش توجیهی بدو ورود لحاظ شود و آموزش انواع پسماند و نحوه تفکیک آن در برنامه توجیهی بدو ورود قرار گیرد.

- تجهیز اتاق‌های عمل جراحی به منبع تغذیه بدون وقفه (UPS)

- نصب و راه‌اندازی تابلو ایزوله اتاق‌های عمل جراحی

میزان پیشرفت: هر دو برنامه با برنامه‌ریزی قبلی از لحاظ فیزیکی منطبق بوده و در حال حاضر همه اتاق‌های عمل، بخش‌های ویژه و دیالیز به UPS متصل هستند. با توجه به بحث قطعی‌های مکرر برق که امسال با آن مواجه بودیم که برای بیمارستان یک بحث جدی و خطرآفرین بود، دو مولد برق اضطراری در نظر گرفته شد که به صورت سری در حال کار هستند (هر دو با قدرت ۵۵۰ kkv) که در صورت قطعی برق هر کدام به هر دلیلی در مدار نیاید، دومی وارد مدار می‌شود. باز به هر دلیل که دومی در مدار قرار نگیرد، برای بخش‌های پرخطر که تجهیزات حیاتی دارند مثل اتاق عمل و ICU بحث UPS را داریم؛ یعنی پله‌های مختلفی که نوعی مدیریت خطر در تأمین برق اضطراری است. به این ترتیب به اهدافی که پیش بینی کرده بودیم دست پیدا کردیم.

چالش‌ها: چالش اصلی بحث فضای فیزیکی بیمارستان بود که این فضاها از قبل برای ICU تدارک دیده شده بود که شاید آن موقع این استانداردها دیده نشده بود الان جزء استاندارد هست که UPS داشته باشیم. فضایی که همین الان ما UPS ها را در آن مستقر کرده‌ایم به نظر من باز خیلی استاندارد نیست. منتهی با توجه به شرایط موجود و الزامی که داشتیم برای راه‌اندازی مجبور شدیم این کار را بکنیم. بحث فضای فیزیکی نامناسب هست که نیازمند بازسازی اساسی این واحدها هست، این بزرگ‌ترین چالش ماست.

پیشنهادها: مجموعه اتاق‌های عمل جراحی براساس آن استانداردهایی که امروز مدنظر است نیازمند بازسازی اساسی هستند. لذا نیازمند این است که فضای اتاق عمل طبق یک برنامه‌ریزی بازسازی اساسی شود زیرا اتاق عمل جزء واحدهایی است که قابلیت تعطیلی ندارد یعنی باید طبق یک برنامه منظم فازبندی شود و مرحله به مرحله کار انجام شود.

### ارتقای وضعیت بهره‌برداری از تکنولوژی اطلاعات و ارتباطات در بیمارستان

ارائه خدمت به بیماران بر بستر تکنولوژی و تولید خدمات فن‌آوری اطلاعات در حوزه خدمات بهداشتی و درمانی نقش موثری در ارتقای کیفیت، تسریع فرایندها و افزایش رضایتمندی بیماران و



کارکنان خواهد داشت.

### عناوین برنامه:

- ◇ تکمیل سیستم فیبر نوری
- ◇ افزایش پهنای باند اینترنت بیمارستان
- میزان پیشرفت: اهداف دستیابی به هر دو برنامه براساس برنامه‌ریزی قبلی محقق شده اند.
- ◇ استقرار سامانه مجازی نوبت دهی، پذیرش و پرداخت (صندوق بدون صندوقدار)
- ◇ رفع موانع ارسال پرونده‌ها به سامانه سپاس و تبادل الکترونیک اسناد با سازمان بیمه سلامت
- پیشنهادها: اجرای کامل و پیشرفت در این برنامه‌ها نیازمند همکاری در اجزای فرآیند است که این فرآیند از پرسنل پذیرش شروع می‌شود. در ادامه فرآیند قریب به ۹۹ درصد مربوط به عملکرد پزشکان است یعنی به عبارتی نقطه کلیدی خوشبختانه یا متأسفانه پزشکان هستند که باید در این اجرا با ما همکاری داشته باشند متأسفانه هنوز پزشکانی داریم که در برابر تغییرات این چنینی مقاومت دارند و بعضاً دیده شده که پزشکانی هستند که برای بیمارانی که نوبت غیرحضور می‌گیرند سهم تعیین می‌کنند. در برابر مقاومت‌های این چنینی به نظر می‌رسد نیازمند زمان هستیم؛ اما بحث دیگری که خیلی خیلی جدی است بحث سخت افزارها و بستر سخت افزاری است به دلیل محدودیت منابع مالی. چنانچه بستر سخت افزاری را فراهم کنیم می‌توانیم به موضوع نسخه‌نویسی الکترونیک نیز ورود کنیم و پرونده الکترونیک را به طور اصولی از درمانگاه تشکیل دهیم. برای اجرای این برنامه در حال حاضر نزدیک به ۷۰۰ میلیون تومان بودجه لازم است؛ یعنی یک بودجه اولی‌های است که خارج از توانایی بیمارستان‌هاست و باید به بیمارستان‌ها کمک شود که حداقل بستر کار فراهم شود و بعد بقیه مراحل را می‌شود

با برنامه‌ریزی صحیح مدیریت کرد و پیش برد. با این تفاسیر پیشنهاد اصلی برای اجرای دقیق این برنامه‌ها تهیه سخت افزار و بستر اجرای کار است. صندوق بدون صندوقدار نیز شاید برای ۳ سال قبل یک هدف خیلی خوب بود ولی الان با توجه به تغییراتی که در فرآیندها افتاده و نوع مدل‌های پذیرش مشکلی از ما حل نمی‌کند.

### ارتقای کیفیت زندگی کاری و توانمندسازی سرمایه‌های انسانی در بیمارستان

سرمایه‌های انسانی در سیستم مراقبت بهداشتی و درمانی، با عوامل تنش‌زای متعددی مواجه می‌شوند که می‌تواند کیفیت زندگی کاری و سلامت عمومی آنها را به مخاطره بیندازد. یکی از بزرگ‌ترین چالش‌ها در مدیریت بیمارستان توسعه کیفیت زندگی کاری کارکنان آن است. ارتباط بین کیفیت زندگی کاری و میزان فعالیت هر یک از کارکنان، یک فاکتور کلیدی در دستیابی به سطح بالاتر خدمات ارائه شده است.

#### عناوین برنامه:

- ◊ ارتقای سطح آگاهی کارکنان بیمارستان در زمینه‌های بهداشتی و ایمنی و ارگونومی
- ◊ به روزرسانی MSDS کلیه مواد شیمیایی موجود در بیمارستان
- ◊ کنترل عوامل زیان آور محیط کار در کلیه بخش‌های بیمارستان
- ◊ بروزرسانی معاینات بدو استخدام و دوره ای کارکنان



میزان پیشرفت: هر ۴ عنوان جزو برنامه‌های جاری بیمارستان است و سالانه نیز بازنگری می‌شوند.

ناکامی‌ها: هدف غایی در بحث بهداشت حرفه‌ای دو چیز است: اول پیشگیری از بروز مخاطرات شغلی و دوم نحوه صحیح مواجهه با این مخاطرات.

یکی از کارهایی که باید در این زمینه انجام داد به کارگیری افراد در مشاغلی است که با شرایط فیزیکی و بدنی آنها سازگار است (تناسب شغل و شاغل). مهم‌ترین ابزار برای دستیابی به این هدف این است که نیروی کافی در اختیار داشته باشیم تا در صورت لزوم نیروها جایگزین شوند. خوب تا زمانی که به لحاظ کمی مشکل داریم نمی‌توانیم به مباحث کیفی ورود کنیم. به‌عنوان مثال در رشته خدمات قسمت عمده‌ای از کار مرتبط با فعالیت‌های فیزیکی است. این که یک نیروی خدماتی دچار ناهنجاری اسکلتی-عضلانی باشد و نتواند کار فیزیکی انجام دهد برای ما ایجاد تناقض می‌کند. پیشنهادها: حرکت به سمت تأمین نیروی انسانی با کفایت از نظر نقطه نظر استانداردهای نیروی.

#### راه‌اندازی سیستم نظام پیشنهادها

میزان پیشرفت: تاکنون به‌صورت جدی پیاده‌سازی نشده است.

چالش‌ها: ما همین امروز می‌توانیم روی سایت بیمارستان، نظام پیشنهادها راه‌اندازیم، فرم‌هایی توزیع کنیم، جوایزی را در نظر بگیریم و بگوییم پیشنهاد بدهند و بعد هم ادعا کنیم نظام پیشنهادها راه‌اندازی کردیم. ولی واقعیت این است که نظام پیشنهادها یک بستر فرهنگی می‌خواهد، فرهنگ سازمانی مشارکت‌گرا؛ یعنی باید مبتنی بر مشارکت باشد. جذب مشارکت پرسنل بحث کلان و پیچیده‌ای است بنابراین با یک برنامه یک ساله و دو ساله قابل اجرا نیست و نیازمند تغییر فرهنگ سازمانی است و این زمان‌بر خواهد بود که پرسنل به این باور برسند. پیشنهادها: صرف وقت و هزینه و برنامه‌ریزی بلندمدت با ایجاد اتاق فکری و پشتیبانی

### تقویت روحیه کارکنان در قالب برنامه‌های مناسبی در دوران پاندمی کووید ۱۹

پیشرفت و دلایل ناکامی: زمانی که یک جریان مقطعی و کوتاه مدت هست با یک برنامه‌ریزی خوب می‌شود روحیه کارکنان را تقویت کرد اما همین برنامه‌ها که زمانی باعث ایجاد روحیه و انگیزه می‌شد به مرور کارکردهای خودش را از دست می‌دهد مثلاً برنامه‌ای که زمانی ۲۰-۱۵ درصد، در ارتقای روحیه افراد، اثربخش بود بعد از گذشت زمان همان برنامه حتی در سطحی بالاتر اثربخشی مناسبی نخواهد داشت زیرا مواجهه طولانی مدت و بیش از حد باعث متلاطم شدن بستر جامعه و فرسایشی شدن موضوع می‌شود.

پیشنهادها: ورود نیروهای تازه نفس به سیستم بهترین راهکار می‌تواند باشد. اگر بیمارستان واقعاً نیروی کافی داشت برخی مرخصی‌ها را اجباری می‌کردیم تا هرکس برای مدت کوتاهی بتواند از محیط بیمارستان دور شود.

### اصلاح، توسعه و نوسازی فضای فیزیکی، تجهیزات و تاسیسات بیمارستان

رعایت اصول و ضوابط فنی و مهندسی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، ضامن سهولت در روابط فضاها و گردش کار، ارتقاء کیفیت خدمات رسانی، افزایش رضایت پرسنل و ارباب رجوع و همچنین صرفه‌جویی در هزینه‌های نگهداری خواهد بود. اصلاح، توسعه و نوسازی فضای فیزیکی و تجهیزات پزشکی ضروری و تسهیلات مناسب می‌تواند معرف آمادگی و کارایی بیمارستان باشد.

#### عناوین برنامه:

- ◊ راه‌اندازی بخش ICU جدید در مکان جدید به متراژ ۵۰۰ متر مربع
  - ◊ ساخت فضای فیزیکی برای بایگانی راکد مدارک پزشکی
  - ◊ بازسازی بخش درمانی و تبدیل به بخش NICU
  - ◊ ساخت فضای فیزیکی آندوسکوپی جدید
  - ◊ راه‌اندازی LDR و اخذ گواهی استاندارد
  - ◊ بازسازی کف پوش‌های محوطه بیمارستان
- میزان پیشرفت: در زمینه بازسازی و توسعه فضای فیزیکی بخش‌های ICU جدید، بایگانی راکد، NICU، اسکوپ و LDR طبق برنامه‌ریزی صورت گرفته از نظر زمانی و فیزیکی پیشرفت منطبق با برنامه بوده و در حال حاضر بخش‌های فوق در حال خدمت‌رسانی هستند.
- کفپوش‌های محوطه بیمارستان با توجه به قدیمی بودن و فرسودگی بخش‌هایی از آن و نیز غیرهم‌سطح بودن در بعضی مکان‌ها نیاز به بازسازی داشت. پس از تهیه نقشه اقدامات لازم

درخصوص تأمین بودجه، تنظیم قرارداد، تخریب آسفالت، شیب بندی و اجرا و نصب کفپوش انجام و پیشرفت منطبق با برنامه صورت گرفت.

ناکامی‌ها: حدود سال ۱۳۹۳ برای بیمارستان‌ها در قالب بسته‌هایی، بودجه‌هایی را در نظر گرفتند که بتوانند هتلینگ بیمارستان را تقویت کنند و به بازسازی، زیباسازی و توسعه بپردازند و این ادامه داشت تا سال ۹۷، از سال ۹۷ به بعد عملاً بودجه‌ها بابت این کار وجود نداشت. از طرفی افزایش تعرفه‌ها به هیچ عنوان تکافوی افزایش هزینه‌ها را نمی‌داد و خیلی واضح بود که تناسبی بین مخارج و درآمد وجود ندارد. ضمن این که شاید اولویت اختصاص بودجه برای تأسیس بیمارستان‌های جدیدتر باشد و جایی برای بازسازی و نوسازی بیمارستان‌های قدیمی‌تر در آن وجود ندارد.

چالش‌ها: به نظر من بزرگ‌ترین چالش ما در این بحث، بحث تأمین منابع مالی است و یک چالش مهم دیگری که بیمارستان‌هایی که قدیمی‌اند با آن مواجه‌اند این است که بیمارستان محیطی نیست که بشود تعطیلش کرد یعنی بیمارستان باید کار بکند و در عین کار شما بتوانید به قول معروف بازسازی و نوسازیتان را انجام بدهید. این‌ها بزرگ‌ترین چالش‌هایی‌اند که در مسیر بحث بازسازی و توسعه و نوسازی برای بیمارستان‌هایی مشابه بیمارستان بهارلو وجود دارد.

پیشنهادها: هر جایی عمر مفیدی دارد. این بیمارستان بیش از ۸۰ سال از عمرش می‌گذرد بحث بیمارستان جایگزین برایش مطرح شده، واقعاً هر هزینه‌هایی که در بیمارستان بهارلو با توجه به این شرایط و زیرساخت‌های فیزیکی‌اش بشود خیلی اثربخش نخواهد بود. واقعاً نیازمند این هستیم با توجه به این حجم مراجعه و محرومیت که در این منطقه از نظر تخت بیمارستانی هست این بحث توسعه و ساخت بیمارستان جدید بهارلو در دستور کار قرار بگیرد.

**بازسازی و نوسازی تجهیزات تولید برق اضطراری و نصب تابلوهای جدید برق**  
**نصب و راه‌اندازی دیزل ژنراتور پشتیبان**  
**نصب و راه‌اندازی سیستم اعلام حریق**  
**نصب و راه‌اندازی آسانسور آنژیوگرافی و دریافت گواهینامه استاندارد**  
پیشرفت: هر ۴ برنامه تاسیساتی طبق برنامه‌ریزی قبلی به هدف از پیش تعیین شده رسیدند.

#### **توسعه درمانگاه بیمارستان**

ناکامی‌ها و چالش‌ها: بحث توسعه درمانگاه بیمارستان به این دلیل متوقف شد که استارت جدی‌تری برای واگذاری زمین به‌منظور ساخت بیمارستان جدید بهارلو زده شد و زمین و ملک فعلی که ما در آن مستقر هستیم معوض آن زمینی که در اختیار ما قرار گرفته شده بود، به مجموعه شهرداری واگذار شد و علاوه بر این‌ها مجموعه ساختمان اداری و زمینی که برای انجام این کار در نظر گرفته شد در طرح‌های توسعه شهرداری در ادامه اتوبان شهید نواب کامل از بین می‌رود؛ یعنی به هیچ عنوان اجازه ساخت در اینجا نداریم بنابراین اصلاً پرداختن به موضوع توسعه درمانگاه و طرح آن بدون نیازسنجی درست مطالعات منطقه ای اشتباه بود. به علاوه اینکه فضای فعلی درمانگاه با یک برنامه‌ریزی بهتر قابلیت افزایش تعداد بیمار را دارد و پرداختن به بحث توسعه ظرفیت‌های فیزیکی درمانگاه از نظر اقتصادی توجیهی ندارد.

#### **ایجاد مخزن ۱۳۰ هزار لیتری آب**

پیشرفت‌ها و ناکامی‌ها: مخزن ۱۳۰ هزار لیتری سال گذشته انجام شد ولی دسترسی‌هایی که برای استقرار تأسیسات مخزن در نظر گرفته شده بود محاسبات درستی نداشت. مشکل بعدی این بود که به این مخزن به‌عنوان یک مخزن رزروی نگاه کرده بودند که قرار بود در آن آب را کد بماند که اصلاً با موازین بهداشت محیط در تضاد است و حتماً باید آب در جریان باشد و پس از آگیری وارد مدار مصرف شود.

چالش‌ها: یکی از برنامه‌های فعلی بیمارستان تعویض دیگ بخار است که پمپ‌های مخزن آب پشت دیگ بخار است و لذا راه‌اندازی کامل مخزن آب متوقف به تعویض دیگ بخار شده است.

استانداردسازی فضای پکینگ اتاق عمل

میزان پیشرفت: منطبق با برنامه اجرا شده است.

## توسعه فن آوری های درمانی در بیمارستان و ایجاد خدمات تشخیصی و درمانی جدید

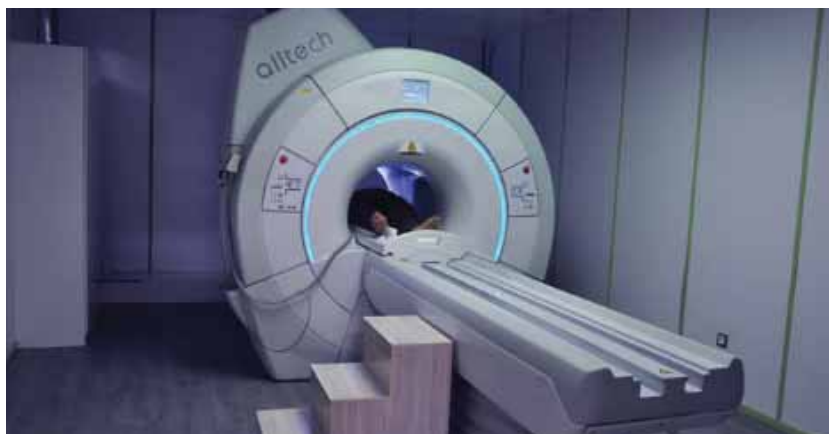
به دلیل گستردگی مشکلات بیماران مراجعه کننده به بیمارستان در سال های اخیر، بیش از هر زمان دیگر نیاز به فن آوری های درمانی و روش های تشخیصی جدید برای بهبود و درمان بیماران احساس می شود.

### عناوین برنامه:

- ◊ ساخت فضای فیزیکی به میزان ۵۶۰ متر مربع و آماده سازی فضاها برای راه اندازی آنژیوگرافی
- ◊ ساخت فضای فیزیکی به میزان ۱۴۴ متر مربع و آماده سازی فضاها برای راه اندازی NICU
- ◊ ساخت فضای فیزیکی به میزان ۱۸۸ متر مربع و آماده سازی فضاها برای راه اندازی MRI



میزان پیشرفت: تصمیم برای ایجاد خدمات تشخیصی درمانی جدید با توجه به نیاز مراجعه کنندگان از سال ۹۶ شروع و طبق برنامه ریزی به اتمام رسید. هر سه پروژه منطبق با برنامه پیشرفت کردند و هم اکنون بخش آنژیوگرافی و NICU در حال ارائه خدمت است.



ناکامی‌ها: در خصوص راه‌اندازی واحد MRI با توجه به اینکه شاید نیاز منطقه بود و می‌توانست باری از روی دوش بیماران بردارد اما در مجموع ۴ یا ۵ ماه بصورت مفید ارائه خدمت کرد. علت اصلی آن هم استفاده از دستگاهی بود که از برندی ناشناخته در این زمینه خریداری شده بود. قطعاً شهر تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران و بیمارستان بهارلو محل آزمون و خطا برای دستگاه‌های جدید نیست. این اتفاق متأسفانه افتاد و هرچند با جذب سرمایه بخش خصوصی صورت گرفت اما عملیات عمرانی برای Installation دستگاه بر دوش بیمارستان بود. بعدها هم که این ادعا مطرح شد که سیستم کولینگ MRI دچار مشکل بوده و در کنار نواقص نرم افزاری، نواقص سخت افزاری نیز سبب شد که نهایتاً سال ۹۶ تا به امروز این دستگاه ۵ ماه عمر مفید داشته باشد.

چالش‌ها: بزرگ‌ترین چالش عدم انتخاب صحیح دستگاه بود که در بیمارستان اتفاق افتاد و منجر به این آسیب شد که با وجود ایجاد فضای خیلی خوب، بیمارستان و به تبع بیمارانش از خدمت MRI محروم شدند.

### ارتقای ظرفیت آموزشی و پژوهشی فوق تخصصی مرکز در چارچوب نقشه جامع علمی کشور

یکی از اهداف کلان بیمارستان در چشم انداز ۴ ساله، توسعه کمی و کیفی آموزش و پژوهش و دستیابی به مرزهای دانش در حوزه علمی مسمومیت‌ها، طب کار و اختلالات خواب است. پژوهش در حیطه بیماری‌های نوپدید (راه‌های انتقال، درمان، واکسیناسیون و...) با توجه شرایط موجود به برنامه‌های پژوهشی مرکز اضافه شده است.



### عناوین برنامه:

- ◊ انجام چند طرح پژوهشی در حیطه پرستاری
- ◊ جلب مشارکت حداقل ۶۰ درصد پزشکان درمانگاه در آموزش مطب داری
- ◊ افزایش تعداد فراگیران در مقطع کارورزی
- ◊ میزان پیشرفت: آموزش مطب داری با مشارکت پزشکان هیئت علمی و غیرهیئت علمی به صورت دوره‌های دوهفت‌های از سال ۹۸ آغاز و تاکنون نیز در درمانگاه بیمارستان در حال اجرا است. طرح‌های پژوهشی در حیطه پرستاری به صورت سالانه تدوین و با مشارکت پرستاران علاقه‌مند انجام می‌گیرد.

### استقرار نظام مدیریت بحران و مدیریت خطر به منظور مقابله با بحران‌های احتمالی

مدیریت بحران یعنی تلاش نظام یافته توسط تیم بحران بیمارستان به منظور پیشگیری و یا مدیریت اثربخش حوادث در زمان وقوع که دربرگیرنده برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی و رهبری فعالیت‌ها، قبل، حین و بعد از مواجهه با رویدادهای غیرمترقبه صورت می‌گیرد تا زیان‌های وارده به سازمان به حداقل برسد.

### عناوین برنامه:

- ◊ آموزش‌های دوره‌ای آمادگی در برابر بحران‌های احتمالی برای کلیه بخش‌های بیمارستان
- ◊ شناسایی وضعیت تأسیسات و تنظیم برنامه آمادگی برای بحران‌های احتمالی
- ◊ آمادگی برای بحران در خصوص تأمین کالاهای استراتژیک
- ◊ راه‌اندازی سیستم دوره‌ای چکاب تجهیزات حیاتی بیمارستان به منظور آمادگی برای مقابله با بحران‌های احتمالی
- ◊ راه‌اندازی بخش مولکولی برای انجام تست‌های PCR و Set up تست‌ها بر اساس شیوه‌نامه‌های کشوری

- ◇ تشکیل تیم تنفسی به منظور اکسیژن رسانی به موقع و پیشگیری از هایپوکسی بیمار و تسریع در روند بهبودی
- ◇ راه اندازی درمانگاه کرونا به منظور پذیرش و معاینه مراجعه کنندگان مشکوک به بیماری حاد تنفسی
- ◇ بهره گیری از ظرفیت نیروهای جهادی به منظور جبران کمبود نیروی انسانی در مواجهه با تعداد بالای مراجعه کنندگان
- ◇ راه اندازی پاسخ‌دهی آنلاین تست‌های آزمایشگاهی، سی‌تی‌اسکن به منظور کاهش مراجعه بیماران به بیمارستان در زمان شیوع اپیدمی کرونا
- ◇ نصب و راه اندازی دستگاه اکسیژن ساز به ظرفیت ۶۰۰ لیتر در دقیقه
- ◇ بهره گیری از ظرفیت خیرین سلامت در تأمین تجهیزات و امکانات مورد نیاز ارائه خدمت به بیماران
- ◇ راه اندازی فرایند پیگیری امور درمان و مراقبت پس از ترخیص (Follow up) بیماران ترخیص شده مبتلا به کووید ۱۹
- ◇ اصلاح سیستم لوله کشی اکسیژن و افزایش قطر سیستم
- ◇ افزایش ظرفیت تانک اکسیژن به میزان ۷ تن



میزان پیشرفت: در مدیریت بحران به ویژه در دوران کرونا بزرگ‌ترین بحث چالشی که با آن مواجه بودیم، تغییرات مکرری است که در سیاست‌گذاری‌ها صورت می‌گیرد. در ابتدا هیچ‌کسی تصور نمی‌کرد این بحران پاندمی‌شود یا این قدر طولانی‌مدت بشود. بر همین اساس هم یک مدیریت بحران مقطعی را انجام دادند که بتوانیم موضوع را در همان زمان کوتاه جمع کنیم ولی استمرار این موضوع تصمیم‌گیرندگان را به این سمت و سو سوق داد که باید برای مدیریت بحران کرونا برنامه‌ریزی بکنند و این برنامه‌ریزی باز خیلی جامع نبود یعنی یک دستورالعمل و خط‌مشی روشنی

که واحدهای مختلف در قالب آن خط‌مشی قرار بگیرند، نبود. سیاست‌های مالی در این بحث مشخص نیست مثلاً از طرفی می‌گویند خدمات عادی را متوقف نکنید که حتماً هم این چنین باید باشد از طرفی برای بیمارستان سهمیه مشخص می‌کنند که مثلاً شما این تعداد تخت‌تان را باید در اختیار بیماران مبتلا به کرونا قرار دهید که این‌ها واقعاً در تضاد با هم هستند.

باز نکته کلیدی در بحث مدیریت بحران بحث نیروی انسانی هست که علاوه بر تأمین نیروی کافی ایجاد انگیزه برای ادامه کار در نیروها نیز باید در نظر گرفته شود.

به تجربه ثابت شده که حتی اگر بهترین دستگاه‌ها و تجهیزات مرتبط با تشخیص و درمان کرونا هم فراهم شود اگر از نیروی انسانی مراقبت نشود، به گونه‌های که به سمت فرسودگی پیش برود عملاً همه برنامه‌ریزی‌ها با مشکل مواجه می‌شود.

محور همه برنامه‌ها نیروی انسانی است اعم از پزشک، پرستار، نیروی تجهیزات پزشکی، نیروی تأسیساتی حتی نیروهای داوطلب. ببینید ما در دور اول و دوم نیروهای داوطلب را داشتیم، با انگیزه و تازه‌نفس بودند اما فکر نمی‌کردند این قدر طول بکشد. در موج اول جامعه به نوعی تعطیل شده بود و نیروهای جهادی فرصت داشتند به این موضوع پردازند ولی الآن کووید شده جزئی از زندگی مردم و قطعاً آن افراد نمی‌توانند کارشان را تعطیل کنند و به کمک ما بیایند.

### **ارتقای کیفیت خدمات ارائه‌شده به گیرندگان خدمت بر اساس مفاد منشور حقوق بیمار و صیانت از حقوق شهروندی**

احترام به کرامت انسان‌ها در شرایط بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد.

### عناوین برنامه:

◊ افزایش پرسنل دارای نشان اخلاق برتر پرستاری

◊ افزایش پرسنل دارای نشان پرستار نمونه

◊ ارتقاء میزان رعایت اصول صیانت از حقوق شهروندی

میزان پیشرفت: در راستای ترویج اصول صیانت از حقوق شهروندی و رعایت منشور حقوق بیمار، پرستاران به دریافت نشان اخلاق برتر و نشان پرستار نمونه تشویق می‌شوند. در این راستا هر یک از پرستاران با دستیابی به شاخص‌های از پیش تعیین شده و جلب رضایت گیرندگان خدمت می‌توانند نشان اخلاق یا پرستار نمونه را دریافت کنند.

ناکامی‌ها: نشان اخلاق برتر با توجه به این که فقط شاخص‌های اخلاقی را مورد سنجش قرار می‌داد و شاخص‌های عملکردی و مهارتی پرستار در آن لحاظ نشده بود پس از سه سال اجرا به‌عنوان یک شاخصه کامل شناخته نشد و از سال ۹۷ دستیابی به‌عنوان پرستار نمونه ملاک ارزیابی پرستاران قرار گرفت.

چالش‌ها و پیشنهادات: صیانت از حقوق شهروندی چیزی نیست که ابلاغ بکنند دستوری بگویند که این کارها باید انجام شود بدون اینکه به زیرساختش بپردازند کار بیهوده‌ای است زیرساخت فرهنگی می‌خواهد، زیرساخت نیروی انسانی می‌خواهد، اطلاع‌رسانی مناسب و به‌هنگام می‌خواهد. ما نمی‌توانیم صرفاً به یک سری کارهای شعاری و نمایشی بگوییم حالا منشور حقوق شهروندی را ما مصوب کردیم و همه دیگر از این به بعد باید اجرا کنند. اگر همین الآن به‌صورت اصولی شروع کنیم ۲۰ سال دیگر به نتیجه مطلوب خواهیم رسید.

### ترویج و توسعه پزشکی مبتنی بر شواهد و ارتقاء کیفی مراقبت و درمان مبتنی بر آن

پزشکی مبتنی بر شواهد، تلفیق دانش حرفه‌ای با بهترین شواهد تجربی در تصمیم‌گیری درباره نحوه ارائه خدمت است و این یعنی کاربرد هوشمندانه بهترین شواهد، برای تصمیم‌گیری درباره برنامه درمان.

### عناوین برنامه:

◊ ایجاد قابلیت‌های پذیرش بیماران آنژیوگرافی در قالب کد ۲۴۷

میزان پیشرفت: برنامه به‌صورت کامل انجام شده است.

چالش‌ها: عدم باور به اینکه بیمارستانی در جنوب شهر تهران که سابقه‌ی آموزشی چندانی ندارد و شناخته شده نیست بتواند این کار را انجام دهد.



این یک دیدگاه انحصارگرایانه و سنتی است وقتی یک سری استانداردها وجود دارد یعنی اگر بتوانیم استانداردها را لحاظ کنیم می‌توانیم شرایط ایجاد کد ۲۴۷ را هم فراهم کنیم.

#### پیشنهادها برای آینده:

- ◊ پیاده‌سازی سرویس نسخه‌نویسی الکترونیک و استقرار آن در بیمارستان
- ◊ راه‌اندازی Day Care خدمات جراحی به تعداد ۱۲ تخت
- ◊ راه‌اندازی Fast Track در اورژانس جنرال
- ◊ راه‌اندازی آنژیوگرافی دوم و افزایش تخت‌های ICU OH
- ◊ راه‌اندازی بخش بازتوانی قلبی
- ◊ اصلاح و ارتقاء Server سیستم Pacs
- ◊ اصلاح و ارتقاء Server سیستم HIS

به‌صورت کلی اگر بخواهیم پیشنهادی به روسا و مدیران آینده بیمارستان بدهیم این است که حتماً باید از نظر استانداردهای نیروی انسانی به استانداردهای کشوری که در برنامه‌های توسعه مختلف نوشته شده برسیم. این واقعاً تخطی ناپذیر است. چون رکن اساسی ارائه خدمت مستمر و با کیفیت در این مراکز نیروی انسانی با تعهد و با کیفیت است. پس تا به آن استاندارد نرسیم هر برنامه‌ی دیگری عبث خواهد بود.

توصیه بعدی این که دنیای صفر و یک برای همه چیز - این را مطلق می‌گوییم برای همه چیز - برنامه دارد. ما ناگزیریم، انتخاب نیست یک اجبار است. باید به سمت استفاده از فناوری‌های به‌روز و IT برویم اگر غیرازاین باشد مجبوریم هرروز منطبق با بار مراجعه، نیروی کار هم اضافه کنیم اما این جوابگو نخواهد بود. باید تغییر فرایند بدهیم. خیلی از این تغییر فرایندها مستلزم این است که بتوانیم از ابزارهای الکترونیک استفاده کنیم. از جمله مهم‌ترین آن همین بحث پرونده نویسی الکترونیک است، بحث نسخه‌نویسی الکترونیک. در این موضوع ۱۵-۱۰ سال از استانداردها عقب هستیم. همه این‌ها نیاز به بستر دارد، نیاز به ابزار دارد، ولی باید در این راه قدم گذاشت. باید این مقاومت‌ها را شکست. باید مدیریت ارشد سازمان‌ها خودشان را به این داستان متعهد بدانند، راه دیگری به‌جز این نیست. اینکه همیشه نگرش سنتی داشته باشیم باید دائم نیروی انسانی اضافه کنیم و کاغذ بنویسیم و همه می‌دانیم این تمهیدات در فرآیندهای کاری چه مشکلاتی به وجود می‌آورد. ما هم در این راستا قدم برداشتیم به‌خصوص سال گذشته که با وجود مواجهه با کووید یک سری بسترسازی‌ها کردیم. باوجود که مشکلات مالی داشتیم سرور پکس و سیستم HIS را ارتقا دادیم.

پیشنهاد دیگر راه‌اندازی Day Care است. با توجه به اینکه الگوی بیماری‌ها در حال تغییر است لازم است طول مدت اقامت کاهش پیدا می‌کند. بیماران دنبال این هستند که ساعات کمتری را در بیمارستان‌ها بگذرانند؛ بنابراین باید به سمتی حرکت کرد که بتوانیم مدت بستری و ماندگاری بیماران را در بیمارستان‌ها کاهش بدهیم. چه به لحاظ اقتصادی چه به لحاظ رضایتمندی که می‌توانیم ایجاد بکنیم؛ بنابراین در مفهوم وسیع‌تر، حرکت از سمت خدمات بستری به خدمات سرپایی است که بسیار فراتر از Day Care است.

موضوع دیگر این است که بیمارستان بهارلو یک مزیت رقابتی بسیار خوبی در سطح منطقه دارد و آن هم سرویس‌های مرتبط با زنان و نوزادان است. مدیران آینده در عین اینکه باید مزیت‌های جدید ایجاد کنند لازم است این مزیت را حفظ و ارتقا دهند. گروه زنان در بیمارستان ما گروه خوبی است و نگرش خوبی نسبت به این موضوع وجود دارد. بحث درمان‌های ناباروری در جنوب تهران که از این نقطه نظر خیلی فقیر است. این موضوع کاملاً توجیه اقتصادی دارد و می‌طلبد که اگر بتوانیم سرمایه‌گذار بخش خصوصی را در این داستان وارد کنیم. واقعاً بیمارستان بهارلو این پتانسیل را دارد که در این زمینه بتواند سرمایه‌گذاری کند و موفقیت چشمگیری داشته باشد. من قطع به یقین می‌گویم توسعه درمان‌های ناباروری هم به لحاظ نیاز مردم منطقه و هم به لحاظ اقتصادی مقرون به صرفه است.

استمرار کد ۲۴۷، توسعه آنژیوگرافی، ایجاد سیستم بازتوانی قلبی، نیاز منطقه و نیاز شهر تهران است.

یک موضوع ویژه جدای از همه این‌ها بحث ساختمان جدید بیمارستان بهارلو است که به جاهای خیلی خوبی رسیده است. از دی و بهمن ۹۹ اتفاقات خیلی خوبی افتاده و بودجه‌ای مصوب سالانه دارد، نقشه‌هایش تأیید شده، شهرداری منطقه کاملاً مشارکت دارد و حمایت سازمان شرکت ملی پالایش و پخش را هم داریم و این یک فرصت طلایی برای این موضوع است. لازم است به صورت جدی‌تر وارد فاز عمرانی‌اش بشویم.

توصیه پایانی این که بیمارستان بهارلو به لحاظ هرم سنی کارکنان به گونه‌ای است که در کنار نیروی جوانی که بین عموم پرسنل مان هست، تجربه را در کنارش داریم. به مرور این فرسودگی نیروها و کاهش انرژی غلبه می‌کند به این افزایش تجربه. به نظر من بیمارستان بهارلو برای کارهای بزرگی که می‌خواهد بکند ۳ تا ۴ سال کلیدی فرصت دارد. اگر بشود از این سال‌ها خوب بهره‌برداری کرد بیمارستان حداقل تا ۲۵ سال آینده خودش را تضمین کرده است و اگر غیر از این باشد یک فرصت خیلی طلایی را از دست داده است.





# بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی



مقدمه

خدمت به جامعه در هر جایگاهی به ویژه خدمت به اطفال معصوم و التیام آلام و رنج آنها، نوعی عبادت محسوب می‌شود. از سوی دیگر ارائه خدمات سلامت به علت دگرگونی سیمای جامعه و توسعه علوم و فناوری‌های جدید روز به روز پیچیده‌تر و گرانتر شده است. بنابراین برای ارتقای سلامتی جامعه و رفع مشکلات آن، اندیشیدن تدابیر نوین بر پایه اقتصاد سلامت اهمیت دارد.

بیمارستان بهرامی تنها بیمارستان تک تخصصی اطفال در شرق تهران و یکی از قدیمی‌ترین بیمارستان‌های کودکان تهران به شمار می‌آید که در سال ۱۳۳۴ بنا به وصیت مرحوم منشی باشی بهرامی و تحت نظر مرحوم یوسف بهرامی تأسیس و در سال ۱۳۳۷ به دانشگاه تهران واگذار شد. در سال ۱۳۶۷ این بیمارستان مورد اصابت موشک رژیم بعث عراق قرار گرفت که در اثر این حمله ۳ نفر از پرسنل و ۲ کودک به شهادت می‌رسند. پس از این واقعه ساختمان کنونی در سال ۱۳۷۷ با همکاری وزارت بهداشت و بانک توسعه اسلامی ساخته و مورد بهره‌برداری قرار گرفت. در سال‌های بعد بخش مراقبت ویژه کودکان با ۱۰ تخت، مراقبت ویژه جراحی نوزادان با ۷ تخت و مراقبت ویژه داخلی نوزادان با ۱۷ تخت به بیمارستان اضافه شد.

بیمارستان بهرامی مفتخر است به‌عنوان یکی از مراکز فوق تخصصی کودکان تهران با بهره‌گیری از دانش و تکنولوژی روز و رعایت کامل منشور حقوق بیمار، مطلوب‌ترین خدمات

درمانی، آموزشی، پژوهشی و حمایتی را باهدف ارتقای سلامت، افزایش رضایتمندی، ارتقا کیفیت و ایمنی بیماران، کارکنان و جامعه تحت پوششش با استفاده از نیروهای مجرب، متخصص و بالنگیزه ارائه کند و در سرلوحه فعالیت‌های خود صداقت، اعتماد، شفاف‌سازی و اطلاع‌رسانی را بیش‌ازپیش مدنظر قرار دهد.

در حال حاضر، بیمارستان بهرامی با مساحتی حدود ۹۳۰۰ مترمربع، با ۱۸۰ تخت مصوب، ۱۴۴ تخت فعال، ۱۲ بخش بستری و ۱۶ بخش پاراکلینیکی، ۱۸ کلینیک تخصصی و فوق تخصصی در زیر بنای ۱۵ هزار مترمربع با بیش از ۵۰۰ پرسنل متبحر و کارآزموده، خدمات درمانی باکیفیت مطلوب را به هم‌وطنان عزیز ارائه می‌کند.

گزارش عملکرد امکان شناسایی زمینه‌هایی که باید موردتوجه بیشتری به آنها قرار گیرد را میسر می‌سازد و به شناسایی فرصت‌ها و محدودیت‌ها کمک می‌کند. بدین منظور در این گزارش، عملکرد واحدهای بیمارستان بهرامی از مهرماه سال ۹۶ تا شهریورماه سال ۱۴۰۰ ارائه شده است. تحولات چهار سال اخیر بیمارستان همواره تحت حمایت و نظارت مسئولان محترم دانشگاه، وزارت متبوع و مقامات محترم استانی قرار داشته و این مرکز از رهنمودهای آنان در برای مدیریت منطقی و اعتلای سطح کیفی خدمات بهره‌مند شده است. در پایان لازم است از تمامی تلاشگران این عرصه، اعضای محترم هیئت علمی بیمارستان و پرسنل شایسته مرکز که بدون همکاری و تلاش‌های شایسته آن‌ها امکان اجرای مطلوب خدمات به‌ویژه در شرایط پاندمی کرونا میسر نبود، سپاسگزاری کرده و از ایزد منان سلامتی و توفیق روزافزون آنان را آرزو نمایم.

**دکتر سید یوسف مجتهدی**

**رئیس بیمارستان فوق تخصصی کودکان بهرامی**

## گزارش پیشرفت برنامه‌های چهارساله بیمارستان بهرامی به تفکیک رؤس برنامه‌های اصلی

در این قسمت گزارش اقدامات انجام شده به تفکیک رؤس اصلی برنامه‌ها، میزان پیشرفت، ناکامی‌ها، چالش‌ها و پیشنهادها مرتبط با هر یک از اهداف ارائه شده است. بر اساس برنامه راهبردی بیمارستان بهرامی، اهداف کلی این مرکز شامل افزایش مشارکت با نهادهای دولتی و غیردولتی در ارائه خدمات، افزایش بهره‌وری و توان استفاده بهینه از منابع، گسترش کمی خدمات با رویکرد هزینه سودمندی، ارتقای کیفیت خدمات و ارتقای مدیریت خطا و خطر است.

### ۱) هدف کلی شماره یک: افزایش مشارکت با نهادهای دولتی و غیردولتی در ارائه خدمات

#### ۱-۱ اقدامات انجام شده

اهم اقدامات انجام شده در این زمینه عبارت از جذب منابع از سایر نهادهای دولتی، غیردولتی، سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین برای توسعه یا بهسازی زیرساخت‌ها و خرید تجهیزات پزشکی و غیرپزشکی و کمک نقدی و غیرنقدی به افراد نیازمند و همچنین واگذاری خدمات برای ارائه خدمات پاراکلینیکی (آزمایشگاه و توان‌بخشی) بود.

#### ۲-۱ موفقیت‌ها

الف) در بازه زمانی معین، جلسات و هماهنگی‌های مختلفی با سازمان‌های بیرونی از جمله وزارت بهداشت، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان، امور اقتصاد و دارایی، شهرداری منطقه هفت، سخنگو محترم هیئت دولت، هیئت‌رئیس دانشگاه، بنیاد بیماری‌های خاص و بنیاد مستضعفان انجام شد که باعث جذب منابع از سازمان‌های یادشده در بازه زمانی معین شد. به صورت تقریبی، این مرکز در سال ۹۷، پنج میلیارد ریال، در سال ۹۸،

شصت میلیارد ریال و در سال ۹۹، هفتاد میلیارد ریال از نهادهای دولتی و غیردولتی و افراد خیر جذب منابع داشته است. همچنین برای اولین بار در سال ۹۹ منابع استانی به این مرکز اختصاص یافت.



بازدید جمعی از نمایندگان سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی و هیئت‌رئیس دانشگاه از بیمارستان بهرامی

ب) از مهرماه سال ۹۸، تمامی واگذاری‌های خدمات بر اساس تحلیل صرفه اقتصادی و ماتریس سود و زیان انجام شده است. بر اساس گزارش تحلیلی به اعضای تیم رهبری و مدیریت، واحدهای اولویت‌دار برای واگذاری خدمات و یا لغو قرارداد شناسایی شدند. به طور مثال برخی از واحدها از قبیل رخت‌شوی‌خانه، آمبولانس، شبکه فناوری اطلاعات، کپی و تصفیه‌خانه در سال ۹۸ و ۹۹ فسق قرارداد شدند و بدین ترتیب بالغ بر ۳۰۰ میلیون صرفه‌جویی بر منابع حاصل شد. ج) هدایای نقدی و غیرنقدی و ارائه خدمات داوطلبانه توسط مؤسسه‌های خیریه از جمله مؤسسه کودکان سرطانی فرشته‌اند، مؤسسه محک و همچنین خیرین داخلی و بیرونی بیمارستان انجام شده است که این امر باعث افزایش رضایتمندی بیماران خاص و صعب‌العلاج شده است.

### ۳-۱ ناکامی‌ها

الف) در سال ۹۹ مقرر شده بود که مؤسسه خیریه به نام بیمارستان برای جذب، سامان‌دهی و هدفمندی کمک‌های خیرین ایجاد و ثبت شود که به دلیل عدم تعیین اعضای آن تا به حال محقق نشده است.

ب) بر اساس نیازسنجی‌ها و تحلیل هزینه و درآمد واحدهای بیمارستانی، سه بخش تالاسمی، دیالیز و رادیولوژی به عنوان بخش‌های زیان‌ده بیمارستان محسوب شدند که باید واگذاری این خدمات در دستور کار قرار می‌گرفت، اما این امر به دلیل واقعی نبودن تعرفه خدمات و عدم رغبت

بخش خصوصی برای مشارکت با این مرکز محقق نشده است.

#### ۱-۴ چالش‌های پیش رو

الف) قرارگیری بیمارستان بهرامی در منطقه‌ای محروم و همچنین استمرار رکود اقتصادی باعث شده است که سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین تمایل و انگیزه کمی برای کمک به این بیمارستان داشته باشند. با توجه به تغییر تیم رهبری و مدیریت این بیمارستان در مهرماه سال ۹۸، مجدداً تحلیل وضعیت انجام شد و با اتخاذ تدابیر لازم و استراتژی‌های مناسب سعی در تقویت نقاط قوت و بهره‌برداری از فرصت‌ها از یک‌سو و غلبه بر نقاط ضعف و تهدیدها از سوی دیگر، برای مشارکت خیرین و واقفین حوزه سلامت انجام شد.

ب) برخی از خیرین نیت مشخصی دارند و در چارچوب نیازسنجی بیمارستان ممکن است به‌صرف منابع نپردازند، بنابراین تأثیرگذاری در نیت رفتاری خیرین و برگزاری جلسات دوره‌ای با خیرین و سازمان‌های مردم‌نهاد یکی از استراتژی‌های این مرکز برای رفع این چالش بوده است.

ج) پیمانکاران واجد شرایط به دلیل شرایط سخت‌گیرانه واحدهای دولتی و شرایط ویژه بیمارستان بهرامی در قیاس با سایر بیمارستان‌ها راغب به انعقاد یا تمدید قراردادهای برون‌سپاری با این مرکز نیستند. استراتژی بیمارستان همواره بر این مینا است که شرایط ویژه این مرکز نسبت به سایر مراکز درمانی مورد عنایت ویژه مسئولان محترم دانشگاه قرار گیرد.

د) تعیین مدت‌زمان یک‌ساله برای قراردادهای واگذاری و جابه‌جایی زودهنگام شرکت‌ها باعث شده است که پیمانکاران به فکر منافع بلندمدت نبوده و بیشتر به سود کوتاه‌مدت فکر کنند. با تعیین ناظر کیفی بر قراردادهای برون‌سپاری این چالش تا حد زیادی کنترل شده است.

## ۲) هدف کلی شماره دو: افزایش بهره‌وری و توان استفاده بهینه از منابع

برای دستیابی به این هدف کلی، بهره‌وری منابع مالی، انسانی، اطلاعاتی، تجهیزات پزشکی و غیرپزشکی و تسهیلات و امکانات در دستور کار قرار گرفت.

### ۱-۲ بهره‌وری منابع مالی

#### ۱-۱-۲ اقدامات انجام شده در حیطه بهره‌وری منابع مالی

الف) اهم اقدامات انجام شده برای بهره‌وری منابع مالی شامل استقرار تغییرات مربوط به نرم‌افزار حسابداری جامع تعهدی در بیمارستان، استقرار سامانه تدارکات الکترونیک در بیمارستان، استقرار سامانه جامع امور قراردادها، استقرار سامانه رز، ثبت دقیق اطلاعات مالی در سامانه‌های دیالیز و شیمی‌درمانی و اجرای سایر بخشنامه‌های مالی ابلاغ شده از سازمان‌های بالادستی بود.

ب) باتوجه به شیوه‌نامه کاهش هزینه و مدیریت مصارف، تیم اقتصاد درمان در این مرکز در سال ۱۳۹۷ تشکیل و به صورت ماهیانه کمیته اقتصاد درمان در راستای مدیریت هزینه و اقتصاد درمان برگزار می‌شود. بر اساس مصوبات کمیته، اقدامات زیادی به شرح زیر برای کاهش هزینه‌های عملیاتی این مرکز انجام شده است:

- ◊ مدیریت هزینه‌های چاپ و تکثیر: در سال ۹۹، با راه‌اندازی دستگاه کپی (به صورت اهدایی) و انحلال قرارداد اجاره واحد تکثیر ۳۰ درصد صرفه‌جویی در هزینه‌های داشتیم.
- ◊ ساماندهی نحوه تخصیص کارانه پزشکان بر اساس ارزیابی عملکرد و باهدف افزایش بهره‌وری و بهینه‌سازی خدمات پزشکی
- ◊ ساماندهی انبارها به منظور انتقال و یا فروش کالاهای مازاد (مبلغ حاصل از انبارگردانی در بازه زمانی معین حدود دویست میلیون ریال بوده است).
- ◊ اختصاص پزشک مقیم به بخش‌های ویژه و اورژانس در راستای کاهش کسورات و افزایش رضایتمندی مراجعین کنندگان
- ◊ مدیریت هزینه نیروهای پرستاری بر اساس ضریب اشغال تخت از طریق ادغام بخش‌ها و تعدیل کردن نیروها در برخی شیفت‌ها
- ◊ مدیریت هزینه تجهیزات و مواد مصرفی با اجرا راهکارهای اصلاحی از قبیل: راه‌اندازی سیستم پکس در کلینیک ویژه‌ها، استفاده از وسایل مصرفی دائم به جای وسایل یک‌بارمصرف و...
- ◊ اجرا راهکارهای اصلاحی برای کاهش هزینه هتلینگ و دارو از قبیل نیازسنجی از هتلینگ مورد نیاز بخش‌ها بر اساس ضریب اشغال تخت و تعیین آستانه سفارش، کاهش موجودی انبار دارویی بخش‌ها، صرفه‌جویی در مصرف داروهای ویالی و الکتروولیت‌ها، تعیین راهکارهای

اصلاحی برای کاهش داروی پرمصرف و گران قیمت، تهیه شیوه نامه مصرف بهینه داروی آنتی بیوتیک و گران قیمت ... و

اجرا راهکارهای اصلاحی و پیاده سازی اصول بیمارستان های سبز از قبیل: اصلاح سیستم سرمایشی و تعویض لوله ها، تبدیل و جایگزینی لامپ های فلورسنت خارجی با لامپ های ال ای دی، تعویض پنجره های آلومینیومی با پنجره های دوجداره و پی وی سی، اصلاح شیرآلات بهداشتی، جمع آوری بخاری های برقی در راستای مدیریت مصرف انرژی.

#### ۲-۱-۲ موفقیت ها

الف) مدیریت صحیح هزینه ها بدون لطمه زدن به کیفیت خدمات

ب) بهبود نسبی در تراز مالی بیمارستان

ج) چابک سازی، افزایش سرعت و شفافیت در امور مالی

د) عملکرد ایده آل بیمارستان در بیمارستان های تابعه دانشگاه تهران در زمینه پایلوت برنامه های حوزه مدیریت مالی دانشگاه و همچنین انجام خریدهای بیمارستان از طریق سامانه تدارکات دولت الکترونیک

ه) استقرار سیستم NIP در اضافه کار و بهره وری نیروی پرستاری

#### ۳-۱-۲ چالش های پیش رو

الف) برای استقرار نرم افزارهای مالی و حسابداری این مرکز با چالش هایی از قبیل مقاومت برخی پرسنل، سختی در فراهم سازی زیرساخت های اطلاعاتی، نیاز به صرف وقت برای آموزش پرسنل مالی و حسابداری که سالیان سال از سیستم قدیمی استفاده کرده اند، مواجه بود که با همدلی و برنامه ریزی دقیق این چالش ها برطرف شد.

ب) باتوجه به نظام تعرفه کشور، کاهش درآمدهای بیمارستان‌های کودکان به عنوان یک چالش جدی مطرح است. تشکیل شبکه بیمارستان‌های کودکان تهران و تلاش برای واقعی کردن تعرفه‌های کودکان از جمله مؤثرترین استراتژی این مرکز بوده است.

ج) باتوجه به تلاش مدیریت سازمان به منظور مدیریت منابع و ارائه خدمات بر اساس اولویت نیاز مددجویان به نظر می‌رسد خلأ اطلاعاتی در زمینه گردش مالی، امکان تصمیم‌گیری مدیریتی بر اساس منابع یاد شده را در عمل با مشکل مواجه سازد.

## ۲-۲ بهره‌وری منابع انسانی

در بیمارستان بهرامی باتوجه به مؤلفه‌های تأثیرگذار در فرایند مدیریت منابع انسانی اقدامات این حوزه در سه حیطه (برنامه‌ریزی منابع انسانی، برنامه‌های حفظ و نگهداشت پرسنل و برنامه‌های توسعه کارکنان) ارائه شده است.

### ۲-۲-۱ اقدامات انجام شده در حیطه برنامه‌ریزی نیروی انسانی

الف) انجام فرایند تبدیل وضعیت پرسنل پیمانی به رسمی و صدور بیش از ۳۱۰۰ حکم کارگزینی در بازه زمانی معین

ب) کوچک‌سازی ساختار تشکیلاتی بیمارستان با کارسنجی و زمان‌سنجی فعالیت‌های کاری پرسنل

ج) جانشین‌پروری برای پست‌های کلیدی سازمان در راستای شناسایی استعداد‌های انسانی سازمان و تربیت و نگهداری افراد برای پست‌های کلیدی

د) جذب تعدادی متخصص کودکان به منظور تعیین و تکلیف صحیح و به هنگام بیماران اورژانس به صورت مقیم از فروردین‌ماه سال ۹۹

ه) جذب بیش از بیست متخصص در قالب نیروهای درمانی و هیئت‌علمی در رشته‌های بیهوشی جنرال کودکان، نوزادان، کلیه کودکان، مغز و اعصاب، آسیب‌شناسی، ریه کودکان، جراحی کودکان، شنوایی‌سنجی، غدد و رادیولوژی

### ۲-۲-۲ اقدامات انجام شده در حیطه حفظ و نگهداشت پرسنل

الف) توسعه فعالیت‌های گروهی و استفاده از نظرات واحدهای محیطی از طریق راه‌اندازی شورای مدیران، نظام پیشنهادها، برگزاری کمیته‌های مصوب ابلاغی و اضطراری، شورای آموزشی، جلسات همفکری بین اعضای تیم رهبری و مدیریت با پرسنل و رؤسای بخش‌های بیمارستانی و گزارش صبحگاهی.





ب) مدیریت نظام پاداش و تشویق و قدردانی از پرسنل نمونه  
ج) افزایش سلامت حرفه‌ای کارکنان از طریق انجام معاینات  
بدو ورود و سالیانه و پیگیری ارجاع کارکنان غربال شده، تأمین  
تجهیزات حفاظت فردی، اندازه‌گیری عوامل زیان‌آور، برگزاری  
دوره‌های بهداشت، صدور کارت سلامت برای نیروهای خدماتی  
...و

د) راه‌اندازی میز خدمت در زمینه ارائه خدمات عادلانه و  
مطلوب به مشتریان

### ۳-۲-۲ اقدامات انجام شده در حیطه توسعه کارکنان

الف) توسعه آموزش پزشکی از طریق فعال‌سازی مرکز توسعه  
آموزش پزشکی، برگزاری دوره‌های توانمندسازی و دوره‌های  
فرهنگی برای کادر پزشکان، برگزاری جلسات آموزشی مشترک  
بین بیمارستان‌ها به صورت وینار، برگزاری برنامه وب کنفرانس،  
جلسات ژورنال کلاب، برگزاری جلسات صبحگاهی و راه‌اندازی  
مورنینگ‌های مجازی



برگزاری وب کنفرانس در بیمارستان بهرامی

ب) آموزش کارکنان از طریق تدوین برنامه آموزشی سالیانه، اجرا برنامه‌های توانمندسازی ضمن خدمت به صورت حضوری و غیرحضوری، اجرا برنامه‌های توانمندسازی بدو ورود کارکنان بر اساس مدل راهبردی ارائه شده و سنجش اثربخشی دوره‌های برگزار شده بر اساس آزمون

#### ۴-۲-۲ موفقیت‌ها

الف) برنامه‌ریزی کارکنان: در بازه زمانی معین، ۳۲ نیروی انسانی بدون جانشین تعدیل شدند. با این امر تقریباً یک میلیارد و دویست میلیون تومان در حقوق و دستمزد پرسنل صرفه‌جویی شد. همچنین برای تمامی پرسنل کلیدی با معیارهای عینی جانشین تعیین و انتقال دانش و تجربه در این زمینه صورت گرفته است.

ب) حفظ و نگهداشت پرسنل: رضایت‌مندی پرسنل در سال ۹۷، پنج درصد، در سال ۹۸، دو درصد و در سال ۹۹، پنج درصد نسبت به سال ۹۶ افزایش یافته است.

ج) آموزش کارکنان: در بازه زمانی معین بیش از ۴۰۰ دوره حضوری، ۱۰۰ دوره مجازی (غیرحضوری) و بیش از ۵۰ دوره آموزشی با مجوز آموزش مداوم برگزار شد.

د) توسعه آموزش پزشکی: بیش از ۱۵ دوره توانمندسازی برای اعضای هیئت‌علمی، ۱۰ دوره وب کنفرانس، ۲۰ دوره مشترک علمی بین گروه‌های بالینی، ۵۰ جلسه ژورنال کلاب، ۱۴۰۰ گزارش صبحگاهی و ۳۰ دوره مهارتی برگزار شده است.



برگزاری دوره‌های مشترک علمی بین گروه‌های بالینی

۵) نتایج سرانه آموزشی این مرکز در سال ۹۶، ۱۲ ساعت، در سال ۹۷، ۱۵ ساعت، در سال ۹۸، ۲۳ ساعت، در سال ۹۹، ۳۵ ساعت بوده است.

و) شش نفر از اعضای هیئت علمی بیمارستان ارتقای رتبه (استادیاری به دانشیاری چهار نفر) و (دانشیاری به استادی یک نفر) داشته‌اند.

#### ۲-۲-۵ ناکامی‌ها

الف) با وجود بهبود سرانه آموزش کادر پرستاری با این حال راه زیادی برای نیازسنجی اصولی و برگزاری دوره آموزشی برای کادر پشتیبانی وجود دارد. این امر به دلیل تنوع نیازهای آموزشی و نیاز به مدرسین کارآموده در رده‌های مختلف است، بنابراین به نظر می‌رسد انجام این مهم به صورت متمرکز از طریق حوزه‌های ستادی منطقی‌تر باشد.

ب) مکان مناسب برای برگزاری دوره‌های مهارتی در بیمارستان وجود ندارد که با برنامه‌ریزی انجام شده در آینده نزدیک (سال ۱۴۰۰) با راه‌اندازی فضای مناسب، این مشکل تا حد زیادی برطرف خواهد شد.

ج) با وجود راه‌اندازی بخش مراقبت ویژه نوزادان، نیروی انسانی متناسب با تعداد تخت افزایش یافته به این مرکز اختصاص داده نشد.

## ۲-۲-۶ چالش‌های پیش رو

الف) عدم تمایل پرسنل به شرکت در دوره‌های آموزشی که علت آن نبود وقت کافی و عدم امکان حضور پرسنل شیفتی در بیمارستان است که با اختصاص شیفت آموزشی برای کادر پرستاری و برگزاری دوره‌های آموزشی به صورت غیرحضور و مجازی این مشکل تا حد زیادی رفع شده است. ب) اثربخشی دوره‌های آموزشی بر اساس تعیین دانش از طریق برگزاری آزمون (بر اساس هرم کرک پاتریک) است و سنجش سایر سطوح اثربخشی آموزشی (مهارتی و رفتاری) به دلیل زمان بر بودن مورد غفلت قرار گرفته است.

ج) تأکید بیشتر پرسنل به گذراندن دوره آموزشی برای دستیابی به نمره ارزیابی عملکرد سالیانه است و باید نگرش به سمتی برود که تأکید پرسنل بر ارتقای سطح دانش، توانایی و مهارت آن‌ها باشد.

د) برخی از مؤلفه‌های مرتبط با رضایت‌مندی کارکنان از قبیل حقوق و امکانات رفاهی در اختیار مدیران بیمارستان قرار ندارد، لذا به نظر می‌رسد برای افزایش رضایت‌مندی کارکنان برخی از اقدامات اصلاحی باید از طریق ستاد دانشگاه انجام شود.

ه) کمبود اعتبارات برای فراهم‌سازی بستر الکترونیک برای برگزاری دوره‌های مجازی باتوجه به شرایط اپیدمی کووید که باهمت مدیران ارشد بیمارستان، تجهیزات موردنیاز برای آموزش مجازی از قبیل لپ‌تاپ، پرینتر و اسکنر با ارزش تقریبی ششصد و چهل میلیون ریال فراهم‌سازی شد. اما به نظر می‌رسد تجهیزات بیشتری برای تحقق این برنامه موردنیاز باشد.

و) باتوجه به قدمت بیمارستان برخی نیروهای شاغل بر اساس توانمندی و نیاز بیمارستان جذب نشده‌اند و جابه‌جایی و استفاده از آن‌ها در سایر واحدهای بیمارستان‌ها ضعف‌هایی را برای بیمارستان ایجاد کرده است که این مشکل، ظرف چند سال آینده با برنامه‌ریزی در تأمین نیروهای جدید تا حدی برطرف خواهد شد.

## ۲-۳ بهره‌وری منابع اطلاعاتی و ارتباطی

### ۲-۳-۱ اقدامات انجام شده در حیطه بهره‌وری منابع اطلاعاتی و ارتباطی

الف) طراحی و ساخت اتاق سرور در سال ۱۳۹۶، راه‌اندازی مرکز داده‌ها در اتاق سرور در سال ۱۳۹۷ و همچنین راه‌اندازی سرور پشتیبان برای سامانه‌های بیمارستانی برای افزایش حفاظت از داده‌ها در سال ۱۳۹۹

ب) راه‌اندازی سیستم اکانتینگ در سال ۹۷ و تغییر سیستم اکانتینگ از میکروتیک به سولاریکس و همچنین ارتقای پهنای باند از ۱۰ به ۳۰ در سال ۱۳۹۹ به منظور مدیریت دسترسی اینترنت برای

### کاربران بیمارستانی

ج) راه‌اندازی هشت سرور مجازی برای مدیریت نرم‌افزارهای بیمارستانی از قبیل: پکس، آنتی‌ویروس، نوبت‌دهی و...  
د) کاهش خطاهای سپاس با اجرای اقداماتی از قبیل: ارسال پرونده‌های سریایی به سامانه سپاس، به‌روزرسانی ورژن سپاس از ۳ به ۴، بررسی مجدد خدمات پاراکلینیک در پرونده‌ها و ایجاد تیم کارشناسی برای بررسی مجدد پرونده‌های ناموفق ارسالی  
ه) به‌روزرسانی ویندوزهای کاربران (از ورژن ۷ به ۱۰) و سرورهای بیمارستان (از ۲۰۰۸ به ۲۰۱۲ و ۲۰۱۹)  
و) راه‌اندازی سیستم پشتیبان و به‌روزرسانی ویندوز سرور پکس برای افزایش امنیت داده‌های خروجی سیستم پکس  
ز) به‌روزرسانی وب‌سایت فارسی بیمارستان و طراحی سایت انگلیسی بیمارستان  
ح) استفاده از قابلیت‌های شبکه‌های مجازی برای برگزاری گزارش‌های صبحگاهی، اطلاع‌رسانی اخبار کارگاه و همایش‌های بیمارستان و...

### ۲-۳-۲ موفقیت‌ها

الف) طراحی و ایجاد سالنامه آماری برای سال ۹۷ و کسب رتبه برتر در دانشگاه علوم پزشکی تهران در روز آمار در مهرماه سال ۹۸  
ب) کاهش میزان خطاهای سپاس از ۱۰ درصد به کمتر از ۳ درصد در هر ماه در سال ۹۹

### ۳-۳-۲ ناکامی‌ها

الف) بر اساس برنامه قرار بود دستگاه‌هایی همچون UTM و سن استوریج در سال ۹۸ باهدف افزایش امنیت اطلاعات بیمارستان خریداری شود که این امر در زمان خودش به دلیل کمبود اعتبارات محقق نشده بود، خوشبختانه سیستم‌های

یادشده در حال حاضر در مرحله خریداری و نصب است.

ب) به دلیل استاندارد نبودن شبکه LAN بیمارستان و استفاده از هاب به جای سوئیچ، مانیتور کردن سوئیچها انجام نشده است که با شناسایی و حذف هابها از کل سازمان این امر محقق خواهد شد.

ج) به دلیل انحراف بین آمار دستی و سامانه اطلاعات بیمارستان، گزارش گیری از انواع اطلاعات به صورت دستی و الکترونیکی برای افزایش روایی دادههای جمع آوری شده انجام می شود، لذا در برنامه ریزی استراتژیک جدید بیمارستان یکی از استراتژیهای اصلی راه اندازی پرونده الکترونیک سلامت و ایجاد داشبورد لایو برای مدیران بیمارستان است.

#### ۲-۳-۴ چالش های پیش رو

الف) در زمینه ساختار ارائه خدمات، ارائه خدمات به صورت پذیرش مستقیم و سیستم ارجاع است. بیمارستان بهرامی بر اساس تقسیم بندی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تهران است، با این حال از لحاظ موقعیت جغرافیایی در منطقه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (منطقه شرق تهران) قرار گرفته است؛ بنابراین با وجود دارا بودن گواهینامه نظام ارجاع، بیمار از طریق نظام ارجاع عمودی به این مرکز به دلیل تعریف نشدن آن در نقشه ارجاع، ارجاع داده نمی شود.

ب) با توجه به کمبود نیروی متخصص در زمینه فناوری اطلاعات سلامت در این مرکز، اطلاعات کارکنان در زمینه قابلیت ها و پتانسیل های فناوری اطلاعات سلامت بسیار اندک است و این به عنوان یکی از چالش ها در روند به کارگیری درست خدمات الکترونیک سلامت محسوب می شود، بنابراین ارتقا سطح دانش و مهارت پرسنل در این زمینه مورد تأکید است.

#### ۲-۴ بهره وری منابع تجهیزات پزشکی و غیر پزشکی

##### ۲-۴-۱ اقدامات انجام شده در حیطه بهره وری منابع تجهیزاتی

الف) تنظیم شناسنامه تجهیزات، خرید، نصب و راه اندازی تجهیزات حیاتی و سرمایه ای مبتنی بر صرفه و صلاح بیمارستانی، انجام کنترل کیفی و ارزیابی پیشگیرانه به صورت مستمر و سالیانه، آموزش کاربری ایمن و صحیح تجهیزات پزشکی توسط شرکت های پشتیبان و مسئول تجهیزات پزشکی از جمله اقدامات انجام شده در حیطه تجهیزات پزشکی بوده است.

ب) به منظور ارتقا کیفی خدمات واحد تجهیزات پزشکی یکی از نیروهای مهندسی پزشکی به عنوان مسئول واحد تجهیزات پزشکی جذب و به کار گرفته شد.

ج) در بازه زمانی معین، بالغ بر ۵۰ نوع تجهیزات حیاتی و سرمایه ای از قبیل (اکوکاردیوگرافی،

اندوسکوپ، برونکوسکوپ، ونتیلاتور، دستگاه دیالیز، یوپی اس، لارنگوسکوپ، نبولایزر، نوار عصب و عضله، دستگاه CR و... با اعتباری بالغ بر پنجاه میلیارد ریال خریداری و نصب شده است.

#### ۲-۴-۲ موفقیت‌ها

الف) بر اساس نتایج ارزیابی مدیریت تجهیزات پزشکی بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه تهران این مرکز جز پنج بیمارستان اولیه دانشگاه در سال ۹۸ شناخته شد.

ب) در بازه زمانی ۴ ساله بالغ بر پنجاه میلیارد ریال از منابع وزارت متبوع و منابع سازمان‌های بیرونی و خیرین برای خرید تجهیزات مختلف جذب شده است که این باعث به‌روز شدن مهم‌ترین و حیاتی‌ترین تجهیزات بیمارستان از قبیل تجهیزات فناوری بالا، تجهیزات بخش مراقبت‌های ویژه، تجهیزات اتاق عمل و... شده است که در حال حاضر با در نظر گرفتن تورم، ارزش تجهیزات تأمین شده به بیش از نود میلیارد ریال رسیده است.

ج) باتوجه به پاندمی کووید و برای جداسازی بخش مراقبت ویژه بیماران کووید ۱۹ از سایر بیماران، این مرکز اقدام به راه‌اندازی و تجهیز بخش مخصوص بیماران کووید (بخش امید)، تجهیز بخش اورژانس و بخش داخلی سه کرده است. در همین راستا، پنج تخت ویژه از طرف وزارت متبوع و از محل هیئت‌امنای ارزی به این بیمارستان برای بهبود کیفیت خدمات به این بیماران اختصاص داده شد.

۴- اخذ موافقت اصولی برای راه‌اندازی واحد MRI و تخصیص یک دستگاه MRI از محل سازمان جهانی بهداشت در فروردین‌ماه ۱۴۰۰ که پیگیری برای تحویل دستگاه در حال انجام است.

## ۲-۴-۳ ناکامی‌ها

الف) عدم امکان استفاده بهینه و مناسب از برخی از دستگاه‌های موجود بیمارستان به دلیل استهلاک و فرسودگی  
ب) با وجود تهیه آندوسکوپ به دلیل پاندمی کووید، امکان راه‌اندازی آندوسکوپی کودکان میسر نشده است. بنابراین راه‌اندازی بخش آندوسکوپی در اولین فرصت در دستور کار قرار دارد.  
۲-۴-۴ چالش‌های پیش رو

الف) تأخیر و یا عدم تأمین قطعه توسط شرکت‌های تجهیزات پزشکی برای تعمیر دستگاه‌های خارجی موجود که منجر به تأخیر و یا بروز مشکل در تعمیر دستگاه‌های موجود شده است.  
ب) باتوجه به بحث تحریم و افزایش قیمت ارز خارجی، در حال حاضر امکان بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی برای برخی دستگاه‌های بیمارستان وجود ندارد.  
ج) چالش‌های اقتصادی که شرکت‌های تجهیزات پزشکی با آن روبه‌رو است موجب شده امکان عقد قرارداد و تأمین منابع تجهیزاتی مانند گذشته انجام نشود.

## ۳) هدف کلی شماره ۵ سه: گسترش کمی خدمات با رویکرد هزینه سودمندی

### ۳-۱ اقدامات انجام شده در حیطه زیرساختی - عمرانی

به دلیل اینکه مدت زمان زیادی از ساخت بیمارستان می‌گذرد، این مرکز با فرسودگی بنا و مشکلات فراوان تأسیساتی روبه‌رو است که این امر موجب نارضایتی بیمار و همراه بیمار و همچنین پرسنل بیمارستان شده است. به‌ناچار بهسازی و بازسازی فضای فیزیکی بخش‌ها و سرویس کلی و جامع تأسیسات اساسی بیمارستان از قبیل چیلرها، هواسازها، سیستم گرمایش و سرمایش، سیستم برق اضطراری، آسانسور و... نیاز است. برای انجام این امر بودجه قابل توجهی نیاز است که از سال ۱۳۹۶ با برنامه‌ریزی مناسب، اقدامات متنوعی با جذب منابع خیرین و دانشگاه در این زمینه انجام شده است که در جدول یک ارائه شده است.



جدول یک) لیست اقدامات انجام شده در حیطه بهسازی و  
استانداردسازی فضاها

سال ۹۶	سال ۹۷	سال ۹۸	سال ۹۹	بهار ۱۴۰۰
انجام فاز یک اورژانس	تعمیر و بهسازی دیگ های بخار موتورخانه	توسعه زیرساخت های تأسیساتی واحد آشپزخانه و تغذیه	بازسازی بخش جراحی	راه اندازی ساختمان شماره دو اداری بیمارستان با زیربنای بالغ بر ۶۳۰ مترمربع
اصلاح ورودی بخش های بیمارستان	بهسازی بخش CSSD	بهسازی اتاق شورا	بهسازی اتاق عمل	انعقاد قرارداد برای نصب اورهال چیلرهای موتورخانه و برج های خنک کننده
		اتصال به الگوی شهری		
بازسازی سردر ورودی بیمارستان	خرید کپسول های آتش نشانی بخش ها	تعویض و سرویس چیلرهای موتورخانه و راه اندازی و حداکثری آن	راه اندازی بخش امید	انعقاد قرارداد برای نصب و راه اندازی تابلوهای برق پست زیرزمین

سال ۹۶	سال ۹۷	سال ۹۸	سال ۹۹	بهار ۱۴۰۰
بهبودی راه‌پله و ریمپ ورودی اورژانس	بهبودی و استانداردسازی فضا نگهداری کپسول‌های گازطبی و تست هیدروستاتیک و ضخامت سنجی کپسول‌های اکسیژن	توسعه زیر ساخت‌های تأسیساتی بخش ویژه، نوزادان و داخلی یک	انعقاد قرارداد برای نصب هواسازهای بخش‌های اورژانس، اتاق عمل، NICU۱، NICU۲ و PICU CSSD	مطابق طراحی جدید به همراه ساخت فونداسیون و نصب و سیستم‌های کنترلی و تابلوهای برق آن و کانال‌کشی‌های احتمالی و خرید و نصب مبدل‌های حرارتی و پمپ‌های آنها
	اصلاح لوله‌های فاضلاب بیمارستان	نصب و لوله‌کشی دی اریترور دیگ بخار موتورخانه و سختی‌گیرهای موتورخانه	بازسازی بخش داخلی دو	
بهبودی فضای سی‌تی اسکن	بهبودی روشنایی بخش‌ها	راه‌اندازی اتاق سوگ و اتاق شیر	بازسازی بخش دیالیز	خرید و نصب مبدل‌های حرارتی و پمپ‌های آنها
احداث پارکینگ مسقف آمبولانس‌ها	اصلاح بهسازی تهویه آشپزخانه و داکت اصلی بخش‌ها	اصلاح روشنایی محوطه و نصب پروژکتور جدید	آسفالت محوطه بیمارستان	انعقاد قرارداد برای لوله‌کشی و نصب فن کوئل‌های درمانگاه
	اصلاح لوله‌های فن کوئل‌های مدارک پزشکی	نصب و راه‌اندازی مبدل‌های حرارتی جدید و کوئل‌های منابع	استاندارد سازی آسانسورهای بیمارستان	

سال ۹۶	سال ۹۷	سال ۹۸	سال ۹۹	بهار ۱۴۰۰
بهبودی فضای دیزل ژنراتور	تعمیرات و اورهال دیزل ژنراتور اصلی بیمارستان	نصب و راه اندازی سیستم های ساکشن و هوای فشرده	اجرای پروژه اعلان حریق	انعقاد قرارداد برای نصب تابلوهای برق بخش های ویژه، آزمایشگاه و آگزااست ها و تصفیه خانه
اصلاح لوله های آب سرد و گرم مصرفی بخش ها	نصب و تعویض تمامی تابلو برق های موتورخانه	نصب فن کوئل های بخش های بیمارستان		
ساخت فضای سونوگرافی و رادیولوژی جدید	بازسازی بوفه	بهبودی ایستگاه تقلیل فشار و عایق کاری های موتورخانه		بهبودی شرایط بایگانی راکد
	راه اندازی بخش NICU۲	عایق کاری لوله های داخلی موتورخانه و رنگ آمیزی و علامت گذاری لوله ها، شیرآلات و پمپ ها	تعمیرات و اورهال اکسیژن سازهای بیمارستان	بهبودی نمازخانه بیمارستان
				جمع آوری بوفه از نقطه امن بیمارستان

علاوه بر موارد فوق، آراستگی فضاهای بیمارستان با اقداماتی از قبیل: رنگ آمیزی نرده ها، زیباسازی محوطه بیمارستان، تلاش برای تأمین آب از قسمت های مختلف برای آبیاری فضای سبز محوطه بیمارستان، تأمین فضای بازی برای کودکان، نقاشی و نصب استیکر کودکانه در فضاهای داخلی بیمارستان در دستور کار قرار گرفت.



احداث ساختمان جدید اداری با حمایت واقف بیمارستان



بهسازی بخش داخلی کودکان

### ۲-۳ موفقیت‌ها

الف) در مجموع در سال ۹۶ و ۹۷ بالغ بر پانزده میلیارد ریال، در سال ۹۸ بالغ بر چهار میلیارد ریال و در سال ۹۹ بالغ بر بیست و پنج میلیارد ریال اعتبار از منابع وزارت متبوع و منابع سازمان‌های بیرونی و خیرین برای توسعه زیرساخت‌های تأسیساتی و بهسازی/گسترش فضاهای بیمارستانی جذب شد.

### ۳-۳ ناکامی‌ها

الف) برخی از پروژه‌های اولویت‌دار و برنامه‌ریزی شده از قبیل بهسازی چیلرها و هواسازها، گسترش اتاق عمل، استانداردسازی واحد نوزادان، تکمیل فاز دو و سه اورژانس به دلیل عدم تخصیص اعتبار لازم در بازه زمانی معین اجرا نشد که در سال ۱۴۰۰ با توجه به مذاکرات انجام شده و تخصیص اعتبار از دانشگاه، امید است برخی از پروژه‌های عمرانی ناتمام انجام شود.

ب) نبود فضای مناسب برای پارکینگ استادان و کارکنان که برای حل این موضوع جلسات متعددی با شهرداری منطقه انجام و راه‌اندازی پارکینگ مکانیزه در سال ۱۴۰۰ در دستور کار قرار گرفته است.

### ۳-۴ چالش‌های پیش رو

الف) عدم دریافت به موقع اعتبارات به‌ویژه اعتبارات مرتبط با طرح تحول سلامت از چالش‌های اساسی اجرای برنامه‌های عمرانی و زیرساختی بود.

ب) انجام ندادن تعهدات توسط پیمانکاران در برخی پروژه‌ها (اعلام حریق، استانداردسازی آسانسورها و...) در زمان مناسب و بر اساس قراردادهای تنظیم شده که منجر به وقفه طولانی در انجام برخی پروژه‌ها شده است.

## ۴) هدف کلی شماره چهار: ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمارستان

### ۴-۱ اقدامات انجام شده در حیطه ارتقای کیفیت خدمات

الف) اجرای برنامه‌های ملی سلامت از قبیل:

- |  |   |
|--|---|
| • استقرار استانداردهای اعتباربخشی چهارم        | • استقرار استانداردهای اعتباربخشی نسل سوم و چهارم           |
| • اجرای برنامه تغذیه با شیر مادر               | • پیاده‌سازی استانداردهای بیمارستان‌های دوستدار مادر و کودک |
| • استقرار استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی | • استقرار استانداردهای بیمارستان سبز                        |

ب) گسترش برنامه‌های پژوهشی از قبیل:

- فعال‌سازی دفتر امور پژوهش  
باهداف ارائه مشاوره‌های  
تخصصی به هیئت علمی
- فعال‌سازی کمیته پژوهشی  
در بیمارستان برای نظارت  
دقیق بر روند انجام  
طرح‌های تحقیقاتی
- برگزاری کلاس‌های پژوهشی
- مجوز اولیه راه‌اندازی مرکز  
تحقیقات سلامت کودکان  
و نوجوانان آسیب‌پذیر در  
سال ۹۹

ج) اجرای برنامه‌های پیشگیری و ارتقا سلامت برای بیمار،  
همراه بیمار و جامعه تحت پوشش از قبیل:

- تولید و بارگذاری محتوای  
آموزش مجازی
- راه‌اندازی کلینیک‌های  
ارتقا دهنده سلامت
- به‌روزرسانی محتواهای  
آموزش به بیمار در سایت  
بیمارستان و بارکد گذاری آن
- برگزاری جلسه آموزشی  
خودمراقبتی برای بیمار و  
همراهان
- به‌روزرسانی سیستم پخش  
فیلم‌های آموزش به بیمار در  
سراسر بیمارستان
- انجام مشاوره و ویزیت  
رایگان
- برگزاری مراسم به  
مناسبت‌های هفته ملی  
کودک و هفته سلامت

د) ارتقا کیفیت خدمات غذایی و رژیم درمانی از طریق راه‌اندازی  
سامانه جامع تغذیه، تنوع بخشی به منو غذایی، انجام مشاوره  
تغذیه‌ای برای بیماران بستری و سرپایی، راه‌اندازی کلینیک  
چاقی و رژیم درمانی و...

ه) ارتقای تصمیمات و اقدامات تیم رهبری و مدیریت با اجرای  
اقداماتی از قبیل: تدوین نقشه استراتژیک بیمارستان بر اساس

مدل کارت امتیازدهی متوازن، مهندسی مجدد برخی از فرایندهای اصلی بیمارستان، بهینه‌سازی شاخص‌های عملکردی بیمارستان بر اساس منظرهای کارت امتیازدهی متوازن، اجرای بازدیدهای مدیریتی، برگزاری مستمر کمیته‌های بیمارستانی و...

(و) راه‌اندازی واحد پیگیری امور بیماران

(ز) ارائه خدمات توریسم درمانی در دو حیطة جراحی کودکان و داخلی قلب کودکان



راه‌اندازی واحد توریسم درمانی

(ح) بهبود کیفیت حوزه درمان از طریق:  
افزایش ساعت کاری و گسترش کلینیک‌های سرپایی در حیطة‌های اعصاب، طب فیزیکی، متخصص اطفال، نوروسرجری، قلب، نوار عصب و عضله، ارتوپدی و ...  
افزایش سطح ارائه خدمات در حوزه توان‌بخشی (ایجاد واحد گفتاردرمانی در سال ۹۹ و گسترش خدمات شنوایی‌سنجی) زیر نظر کارشناسان و اعضای هیئت‌علمی دانشکده توان‌بخشی  
ارائه خدمات پاراکلینیک (تصویربرداری، آزمایشگاهی، فیزیوتراپی) به بزرگسالان علاوه بر کودکان  
با تعرفه دولتی

#### ۲-۴ اقدامات انجام شده در حیطة ایمنی بیمارستان

(الف) ارتقای آمادگی و افزایش ظرفیت در حوادث و فوریت‌ها از طریق



- ارزیابی ایمنی بیمارستان (نمره شاخص ایمنی=۵۵) اضطراری
- نصب تابلوهای خروج اضطراری
- برگزاری کلاس‌های آموزشی و تمرین‌های شبیه‌سازی
- اصلاح خروج‌های اضطراری و نصب در فنیس مجهز به قفل الکترونیکی برای خروج‌های اضطراری
- نصب سیستم اعلام حریق در ساختمان درمانی
- ارزیابی، نگهداری و راهبری سیستم‌های مکانیکی و الکترونیکی بیمارستان
- خرید منبع تغذیه بدون وقفه جریان برق ۱۵ برای اتاق عمل، اتاق سرور و بخش‌های ویژه
- شناسایی و برنامه پاسخ به مخاطرات اصلی بیمارستان (آتش‌سوزی و زلزله)

ب) باتوجه به شیوع بیماری کووید، اقداماتی از قبیل: ضد عفونی محیط‌های بیمارستانی به صورت مستمر، مشخص کردن نمادین فاصله‌گذاری اجتماعی در تمامی اماکن رفت‌وآمد و محل‌های تجمع قبلی، انجام تمامی آزمایش‌های مربوط به تشخیص کرونا، تعیین دو پزشک معتمد برای معاینه و صدور استعلامی پرسنل مشکوک به کووید، ایجاد اتاق ۵۵۰ برای تریاژ بیماران مشکوک به کووید، راه‌اندازی بخش جدید و مستقل امید برای بیماران کووید، اختصاص کامل بخش داخلی سه برای پذیرش بیماران مشکوک و قطعی کووید، واکسیناسیون پرسنل اجرا شد.



راه‌اندازی بخش مستقل امید برای بیماران کووید

#### ۳-۴ موفقیت‌ها

الف) طبق برنامه بهینه‌سازی شاخص‌های عملکردی بیمارستان بر اساس منظرهای کارت امتیازدهی متوازن، تعداد شاخص‌های عملکردی بیمارستان از ۱۴۰ شاخص به ۶۰ شاخص کاهش یافت. کاهش در میزان شاخص‌ها و تأکید بر شاخص‌های پیامدی و کلیدی عملکرد باعث شد که ابزاری قدرتمند و حیاتی برای مدیران ارشد سازمان در راستای درک میزان موفقیت و نیز انطباق با مسیر برنامه راهبردی فراهم سازد.

ب) کسب مجوز برای فعالیت واحد گردشگری سلامت از بهمن‌ماه سال ۹۹ در دو حیطه جراحی کودکان و خدمات داخلی قلب کودکان

ج) تأییدیه حکم یک‌ساله اعتباربخشی آموزشی

د) کسب رتبه یک در نسل سوم و چهارم اعتباربخشی بیمارستان

ه) ارتقای خدمات کیفی کتابخانه با هماهنگی رئیس کتابخانه مرکزی دانشگاه و جذب بودجه برای کتابخانه به‌منظور تهیه ۱۰۰ نسخه کتاب موردنیاز استادان و دانشجویان و ارتقای کامپیوترهای کتابخانه بیمارستان

و) پویایی و کارایی در فرایندهای بیمارستانی به‌منظور ارائه مراقبت‌های باکیفیت

ز) کسب مجوز اولیه برای راه‌اندازی مرکز تحقیقات سلامت کودکان و نوجوانان آسیب‌پذیر در سال ۹۹

#### ۴-۴ ناکامی‌ها

الف) داشبوردهای مدیریتی، تصمیم‌گیری مناسب را برای مدیران ارشد بیمارستان فراهم می‌سازد، با این حال داشبورد مدیریتی به‌عنوان یک ابزار حیاتی در این مرکز وجود ندارد.

ب) با وجود اینکه جذب و گسترش رشته‌های مختلف پزشکی برای تنوع در ارائه خدمات درمانی و پاراکلینیکی از سیاست‌های مورد تأکید مدیران ارشد بیمارستان است، هنوز در پاره‌ای از رشته‌ها از قبیل متخصص گوش، حلق و بینی و روان‌شناس با کمبود نیرو مواجه هستیم که ریزنی برای جذب آنها ادامه دارد.

#### ۵-۴ چالش‌های پیش رو

الف) از سال ۹۶ به بعد ابلاغ دو نسل متفاوت اعتباربخشی به بیمارستان، علاوه بر درگیری ذهنی و فشارهای روانی، بار کاری مضاعفی را برای پرسنل بیمارستان تحمیل کرده است. از سوی دیگر، نگرانی از تبعات کم شدن امتیاز اعتباربخشی و تأثیر آن بر درآمد و کارانه پرسنل بیمارستان وجود

دارد. به این منظور، اصلاح فرایندها، خرید تجهیزات جدید، مدیریت بهینه منابع (مالی، انسانی، اطلاعاتی) همه و همه کمک به بیمارستان کرده است تا در کسب امتیازات اعتباربخشی موفق‌تر از گذشته عمل کنیم و در نهایت دغدغه پرسنل را کاهش دهیم.

ب) برخی از سنج‌های اعتباربخشی نامتوازن و نامناسب با طب کودکان است و نیاز است برخی از سنج‌ها تعدیل و باتوجه به شرایط بیمارستان‌های تک تخصصی تنظیم شود.

ج) اعتباربخشی آموزشی تجربه جدیدی به شمار می‌رود با این حال تحقق برخی از سنج‌ها (به‌عنوان نمونه مترون بیمارستان از اعضای هیئت‌علاست.) امکان‌پذیر نیست.

توصیه‌هایی برای آینده بیمارستان

تبادل و اشتراک‌گذاری برنامه‌ها در بهبود عملکرد و ارتقا کیفیت خدمات بیمارستانی نقش به‌سزایی دارد، از این‌رو در این قسمت پیشنهادهایی برای رئیس و مدیران آینده این مرکز ارائه شده است:

۱- باتوجه به موقعیت جغرافیایی این مرکز و پایین بودن حجم مراجعه کنندگان و درآمد بیمارستان پیشنهاد می‌شود با مشارکت دانشگاه، کلینیک اقماری در جوار این بیمارستان و در مکانی مناسب برای دسترسی راحت‌تر و بنابراین افزایش حجم مراجعه کنندگان تأسیس شود.

۲- منابع بیمارستان نباید متکی به تفاهم‌نامه باشد و نیاز است جذب منابع بیرونی به‌ویژه در حیطه گسترش عملیات عمرانی و زیرساختی (به دلیل قدمت بالای بیمارستان) مورد تأکید قرار گیرد. اگرچه مدیران ارشد این بیمارستان اقدامات خوبی برای جذب منابع سازمان‌های بیرونی و خیرین سلامت آغاز کرده‌اند، اما هنوز راه زیادی در این مسیر باقی است. به‌ویژه اینکه بهتر است در جذب منابع از خیرین به‌گونه‌های اندیشه شود که حداقل بودجه‌ها ثابت و قابل‌اتکا به‌صورت ماهیانه یا در فاصله

زمانی معین در اختیار مدیران بیمارستان قرار داشته باشد تا بتوان در زمینه ارتقا کمی و کیفی خدمات بیمارستان برنامه‌ریزی کرد.

۳- بهتر است تمامی اقدامات عمرانی و طرح‌ها بر اساس برنامه جامع بیمارستان اجرا و در ابتدا پروژه‌های ناتمام قبلی تعیین و تکلیف شود.

۴- مؤسسه خیریه‌های به نام بیمارستان به منظور مشارکت همگانی در اداره بیمارستان، کاهش کمبودها و رفع مشکلات بیماران نیازمند در تأمین هزینه درمان راه‌اندازی شود.

۵- از قابلیت‌های دولت الکترونیک سلامت از جمله پرونده الکترونیک سلامت، طراحی داشبوردهای سلامت، خدمات پزشکی از راه دور، مشاوره از راه دور، نسخه‌نویسی الکترونیکی و... به منظور توسعه اقدامات درمانی و آموزشی شناسایی و به کار گرفته شود.

همچنین پارهای از مشکلات بیمارستان‌های تخصصی کودکان در سطح دانشگاه و وزارتتی قابل‌رفع است. از جمله موارد قابل‌پیگیری در این زمینه:

۱- باتوجه‌به اینکه بیمارستان‌های کودکان به دلیل محدودیت درآمدی باید مورد حمایت ویژه وزارت متبوع قرار داشته باشد، بنابراین نیاز است تغییر نگرش در تنظیم تفاهم‌نامه این بیمارستان صورت گیرد.

۲- به منظور مدیریت ثبت اطلاعات بیمارستانی پیشنهاد می‌شود از تجربیات حوزه بهداشت در راه‌اندازی سامانه سبب استفاده و سامانه واحدی برای ثبت و مدیریت عملکرد اطلاعات ایجاد شود.

۳- شاخص‌های نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد بازبینی و به صورت واقعی بیگانه‌تر تنظیم شود.

۴- برخی از دستورالعمل‌های ابلاغی از جمله سند اعتباربخشی باتوجه‌به شرایط بیمارستان‌های اطفال تنظیم نشده است و در اجرا با مشکلاتی بیمارستان‌های اطفال مواجه می‌شوند، پیشنهاد می‌شود از نظرات خبرگان طب اطفال در تنظیم دستورالعمل‌های بالادستی استفاده شود.

۵- برخی از خدماتی که در بیمارستان‌های اطفال اجرا می‌شود مانند مشاوره به مادران، آموزش تغذیه با شیر مادر و... تعرف‌های برای آن لحاظ نشده است، پیشنهاد می‌شود کتاب ارزش‌های نسبی بر اساس نظرات کارشناس‌های فنی و اجرایی بازبینی شود.

# بیمارستان رازی



مقدمه

بیمارستان رازی به عنوان قطب علمی پوست کشور، سال‌هاست که با تمرکز بر رسالت اصلی خود، تلاش کرده است خدماتی با بهترین کیفیت در حوزه آموزش، درمان و پژوهش به گیرندگان خدمت عرضه کند.

این بیمارستان در محل‌های با نام میدان وحدت اسلامی واقع شده و یکی از قدیمی‌ترین مراکز درمانی و آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تهران محسوب می‌شود که در اواخر سال ۱۳۱۲ به عنوان یک بیمارستان عمومی شروع به فعالیت کرد. در سال ۱۳۱۹، بیمارستان رازی طبق قانون تأسیس دانشکده‌های پزشکی، به دانشکده پزشکی دانشگاه تهران واگذار شد و بخش‌های اطفال، رادیولوژی، مسمومیت‌ها، پوست و آمیزشی در این بیمارستان افتتاح و بنیان‌گذاری شد؛ با گذشت زمان، در تشکیلات بخش‌ها و درمانگاه‌های بیمارستان، تغییراتی صورت گرفت و بعضی بخش‌ها و درمانگاه‌ها به بیمارستان‌های دیگر دانشکده انتقال یافت. در سال ۱۳۴۸، پلی‌کلینیک بیمارستان رازی با ظرفیت ۵۰۰ بیمار در روز و با درمانگاه‌های زنان، داخلی، عفونی، جراحی، چشم‌پزشکی، دندان‌پزشکی و پوست افتتاح شد و بیمارستان در حقیقت به یک پلی‌کلینیک بزرگ تبدیل شد. در همین زمان، مرکز انتقال خون ایران نیز در بیمارستان رازی دایر بود (قبل از انتقال این مرکز به خیابان ویلا). پس از ساخت پلی‌کلینیک، تمام بخش‌های طبی به بیمارستان‌های دیگر دانشگاه تهران منتقل شدند و بخش پوست در بیمارستان رازی باقی ماند.

از حدود ۲۰ سال قبل، قدمت زیاد و فرسودگی ساختمان‌ها، مقاوم نبودن ساختمان‌ها نسبت به زلزله، مشکلات شدید مالی و... مسئولان دانشگاه را به فکر تعطیلی بیمارستان و انتقال بخش پوست آن به محل دیگری انداخت اما هر بار به دلیل هویت تاریخی علمی بیمارستان، از این کار صرف‌نظر کردند. به تدریج تعدادی از افراد نیکوکار با انگیزه خدمت به بیمارستان و مردم جمع شدند و مقدمات ساخت یک بیمارستان جدید با زیربنایی معادل ۱۲۰۰۰ مترمربع (در محل فعلی بیمارستان رازی) را فراهم کردند که سال‌ها یکی از مهم‌ترین برنامه‌های بیمارستان بود. پروژه ساخت بیمارستان جدید در فضای فعلی، در سال ۱۳۸۸ کلید خورد ولی در هر برهه زمانی به دلایل مختلف، ساخت آن با تأخیر مواجه شد و به دلیل تأمین نشدن بودجه مورد نیاز و پیشرفت بسیار اندک، مدتی به حالت نیمه‌تعطیل درآمد اما از سال ۱۳۹۴، از طریق مشارکت قرارگاه خاتم انبیاء دوباره شروع به فعالیت کرد و در سال ۱۳۹۹ به بهره‌برداری رسید.

در سال ۱۳۸۸ با توجه به سابقه علمی آموزشی درخشان بیمارستان رازی و تربیت پزشکان و متخصصان نخبه در سطح کشوری و احراز اکثریت رتبه‌های ممتاز در امتحانات کشوری، مورد تخصصی و امتیازات ویژه بیمارستان رازی، این مرکز به عنوان تنها قطب علمی کشوری پوست از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شناخته شد.

اگرچه در سال‌های اخیر، تیم رهبری و مدیریت بیمارستان، با مشکلات فراوانی روبه‌رو بوده، عزم و اراده راسخ همکاران برای ایجاد چشم‌اندازی روشن برای بیمارستان سبب شد از همان ابتدا، برنامه‌ریزی، سازماندهی و کار تیمی قوی، سرلوحه تمام فعالیت‌های ما باشد تا به منظور رسیدن به اهداف تعیین شده، از ظرفیت‌های موجود بهره‌برداری کاملی انجام دهیم.

امروز در جایگاه رئیس بیمارستان رازی، اذعان می‌کنم با همیاری و تلاش صادقانه تمام کارکنان دلسوز و متعهد بیمارستان، توانسته‌ایم به بخشی از آرزوهای خود در جهت پیشرفت این مرکز دست یابیم و گامی کوچک در جهت خدمت به دانش و سلامت مردم شریف سرزمینمان ایران برداریم.

**دکتر ربابه عابدینی**  
**رئیس بیمارستان رازی**

## رئوس برنامه‌های اصلی

### ۱: بهبود و توسعه فضای فیزیکی از طریق احداث و بهره‌برداری از ساختمان جدید با ۱۷۶ تخت

◇ پروژه بازسازی اساسی بیمارستان رازی با توجه به قدمت بیش از ۷۰ سال فضای فیزیکی بیمارستان و عدم تناسب وسعت فضاهای موجود با افزایش بار مراجعه بیماران طی سال‌های متمادی و نیز با هدف استمرار خدمت‌رسانی به‌عنوان کرسی بیماری‌های پوست، پیرو بازدید معاونت محترم سلامت وزارت بهداشت و طی صورت‌جلسه مورخ ۸۵/۰۱/۱۱ که با حضور جناب آقای دکتر بلورچی تنظیم شده است، هدف‌گذاری و در دستور کار قرار گرفت.

◇ پس از تخریب بخشی از ساختمان‌های قدیم و انجام گودبرداری، مشخصات ساختمان جدیدالتأسیس بیمارستان رازی به مترای حدود ۱۲۰۰۰ مترمربع و در ۸ طبقه توسط معاونت محترم پشتیبانی وقت دانشگاه، جناب آقای دکتر خردمند (طی نامه شماره ۳۱۸/۲۰۵ مورخ ۸۵/۰۱/۲۴) برای تسهیل مراحل ساخت بیمارستان تأیید شد. احداث ساختمان جدید بیمارستان رازی پیرو مصوبه جلسه مورخ ۸۶/۰۵/۱۴ توسط هیئت محترم رئیسه دانشگاه نیز مورد تأیید قرار گرفت.

### گزارش اقدامات انجام شده

اقدامات انجام شده برای تکمیل ساختمان جدید بیمارستان تا مرحله بهره‌برداری کامل، در سه فاز انجام شد:

در فاز اول، بررسی نقشه‌های موجود، میزان پیشرفت کار، تأیید نقشه‌ها، منابع موردنیاز برای شروع مجدد کار پروژه و ... مورد بررسی‌های دقیق و کارشناسی قرار گرفت.

در فاز دوم، تقویت پی‌ها، انجام انشعابات جدید و ... اجرا شد به‌گونه‌ای که برخی الزامات راه‌اندازی ساختمان جدید،

مشروط به ارتقا زیرساخت‌هایی مانند افزایش توان برق بیمارستان، افزایش انشعابات لوله‌های گاز و ... بود که با تعاملات زیادی که با ادارات مرتبط در منطقه انجام شد، مشکلات مرتفع شد. در بررسی نقشه‌ها نیز باتوجه به نیاز و ماهیت عملکردی بیمارستان، جلسات تخصصی مکرری با گروه‌های مختلف ذی‌نفعان برگزار شد و نظرات و پیشنهادهای اصلاحی، به پیمانکاران پروژه در جهت اجرای بهتر استانداردها و پاسخ به نیازهای بیماران منعکس شد و اصلاحات جدی در برخی قسمت‌ها صورت گرفت.



در فاز سوم، تجهیز و بهره‌برداری بیمارستان پیگیری شد. در همین راستا و بر اساس اعلام متخصصان بیمارستان و در نظر گرفتن استانداردهای مورد نیاز برای راه‌اندازی هر بخش، لیست تجهیزات پزشکی مورد نیاز استخراج شد و در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گرفت. با پیگیری و تعاملات مکرر، تجهیزات پزشکی نیازسنجی شده به صورت پارت بندی شده در اختیار بیمارستان قرار گرفت و بخشی از تجهیزات نیز به‌مرور زمان در آینده تأمین خواهند شد.

### نتایج به دست آمده

اولین دستاورد بهره‌برداری از ساختمان جدید بیمارستان، رفع بسیاری از مشکلات ساختاری و موارد عدم انطباق با استانداردهای اعتباربخشی و الزامات صیانت از حقوق شهروندی بود. دومین دستاورد مهم آن، فراهم آوردن امکان توسعه خدمات از طریق افزایش تعداد تخت‌های بستری از ۷۰ تخت به ۱۷۶ تخت بود. سومین دستاورد، ارتقا وضعیت زیر ساخت‌های بیمارستان نظیر احداث پست برق جدید و تأمین برق بیمارستان به صورت رینگ، تأمین سرورهای بک آپ برای پشتیبانی بیشتر سیستم‌های اطلاعاتی بیمارستان، ساخت ایستگاه و افزایش ظرفیت گاز بیمارستان، تکمیل خطوط فاضلاب و



اتصال به فاضلاب شهری و ... بوده است.



چهارمین دستاورد افتتاح ساختمان جدید، جذب تجهیزات پزشکی موردنیاز برای فعالیت‌های جاری و در حال توسعه بیمارستان بود که اولاً منجر به جایگزینی تجهیزات فرسوده بیمارستان با تجهیزات جدید طی ۳ برنامه عملیاتی ۳ ساله شد و ثانیاً بسیاری از تجهیزات پزشکی که برای توسعه خدمات نیاز بود، بدون صرف هزینه از درآمد بیمارستان، به صورت مستقیم و از طریق هیئت امنای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأمین شد.

### چالش‌های پیش رو

◊ از اولین چالش‌هایی که بیمارستان در این برنامه با آن مواجه شد، این بود که تیم رهبری و مدیریت بیمارستان در شرایطی بیمارستان را افتتاح کردند که هنوز کارگران

در برخی قسمت‌ها مشغول به کار بودند. این کار دو مشکل جدی برای بیمارستان به همراه داشت: اول اینکه برخی الزامات ایمنی بیمار در واحدهای افتتاح شده، هنوز راه‌اندازی نشده بود (مثل اکسیژن سانترال، زنگ‌های احضار پرستار، پیچ و ...). که بیمارستان ناچار شد از روش‌های جایگزین برای رفع این مشکل استفاده کند و دوم اینکه به دلیل عملیات ساختمانی و حضور کارگران، تردهای غیرضروری در واحدها وجود داشت که علاوه بر بحث امنیت، از نظر میزان نظافت و تمیزی هم برای بیمارستان مشکل‌ساز بود.

◇ از دیگر چالش‌هایی که بیمارستان برای انتقال فضاهای قدیمی به فضاهای جدید با آن مواجه بود، در نظر نگرفتن فضاهای درمانگاهی و واحدهای پشتیبانی نظیر مدارک پزشکی، دفتر پرستاری و ... در ساختمان جدید و همچنین فرسودگی زیاد واحدهای ساختمان قدیم بیمارستان بود که باعث شد تیم رهبری و مدیریت بیمارستان، به ناچار برخی از فضاهای ساختمان جدید را تغییر کاربری دهد و به فضاهای درمانگاهی تبدیل کند. گرچه انجام این کار تا حدود زیادی مشکل را حل کرد ولی عدم وجود فضای درمانگاهی کافی و نیاز به افزایش روزافزون خدمات سرپایی در این مرکز، همچنان مشکل جدی بیمارستان است. با توجه به تخریب فضاهای قدیمی در طرح ساخت لابی بیمارستان جدید، احتمالاً بسیاری از فضاهای پشتیبانی از بین خواهند رفت و بیمارستان ناچار به بازسازی برخی ساختمان‌های قدیمی (مانند ساختمان اداری و پاوین استادان) و احداث ساختمان‌های جدید برای خدمات سرپایی و پشتیبانی خواهد شد.

◇ از دیگر چالش‌های موجود، وجود نداشتن فضای پاوین و استراحت برای پزشکان در ساختمان جدید است. ساختار قدیمی و فرسوده پاوین‌ها و عدم بازسازی آن طی سال‌ها، سبب نارضایتی دائمی پزشکان و فراگیران شده است. همچنین لزوم تردد پزشکان بین ساختمان جدید و پاوین‌های قدیمی، در شرایط اضطراری، ایمنی بیماران را تهدید می‌کند.

◇ بالا بودن هزینه خرید تجهیزات پزشکی و غیرپزشکی و لزوم تأمین بخش قابل توجهی از این هزینه از درآمد اختصاصی بیمارستان از دیگر چالش‌های کلیدی است که مانع از راه‌اندازی تمامی بخش‌های بستری ساختمان جدید به ویژه بخش ICU شده است. همچنین تأمین نیروی انسانی مورد نیاز برای راه‌اندازی بخش‌های بستری جدید به دلیل محدودیت قوانین و مقررات، همچنان با مشکل روبروست.

◇ اما کماکان اصلی‌ترین و اساسی‌ترین چالشی که بیمارستان با آن مواجه است، ورودی در اصلی بیمارستان است که به دلیل تأمین نشدن بودجه لازم، امکان عریض کردن آن برای سهولت دسترسی به خیابان اصلی وجود ندارد و هم از منظر استانداردها و هم از منظر بحران، تهدیدی جدی برای بیمارستان به حساب می‌آید.

## ۲: توسعه بسته‌های خدماتی تشخیصی و درمانی

بیمارستان رازی از دیرباز از طریق درمانگاه‌های تخصصی در حوزه بیماری‌های پوست (بیماری‌های تاولی، پسوریازیس و سایر بیماری‌های مزمن پوستی، آلرژی آره آتا، فونگوئیدس، لیشمانیازیس، تومورهای پوستی و...) و درمانگاه‌های وابسته به بیماری‌های پوست (مانند جراحی پلاستیک و...) پذیرای صدها مراجعه‌کننده از اقصی نقاط کشور بود. پس از بهره‌برداری از ساختمان جدید و تبدیل شدن امکانات و ظرفیت‌های بالقوه به بالفعل، توسعه بسته‌های خدمات تشخیصی و درمانی به منظور پاسخگویی بهتر به نیازهای مراجعه‌کنندگان، جز اساسی‌ترین برنامه‌های بیمارستان قرار گرفت.

### گزارش اقدامات انجام شده

هم‌زمان با پروژه ساخت و راه‌اندازی ساختمان جدید، برنامه توسعه بسته‌های خدمات تشخیصی و درمانی نیز در سه‌فاز انجام شد:



♦ فاز اول راه‌اندازی بسته‌های خدماتی وابسته به تخصص پوست با منابع و امکانات موجود در ساختمان قدیم بیمارستان بود که قبل از انتقال به ساختمان جدید بیمارستان شروع به فعالیت کرد که نمونه آن افتتاح درمانگاه درموسکوپي بود.

◊ فاز دوم راه‌اندازی بسته‌های خدمتی نیازمند جذب پزشکان متخصص در زمینه‌های مختلف مانند قلب، غدد، داخلی و... بود. تیم رهبری و مدیریت بیمارستان تصمیم گرفتند به‌منظور تسریع در فعال کردن بسته‌های خدمتی، دو رویکرد را در پیش بگیرند: رویکرد اول جذب پزشکان هیئت علمی بود که با انجام مکاتبات و تعاملات بسیار زیاد با دانشکده پزشکی و مدیران گروه‌های تخصصی، بخشی از نیروها به‌مرور زمان جذب شدند اما به دلیل اینکه فرایند جذب نیروی هیئت علمی با توجه به محدود بودن تعداد و اولویت داشتن سایر مراکز جنرال، بسیار پیچیده و زمان بر بود، رویکرد دوم که جذب پزشکان ماده ۸۸ بود هم هم‌زمان با پیگیری رویکرد اول، اجرا شد.

◊ فاز سوم راه‌اندازی بسته‌های خدمتی، جذب نیروهای پرستاری و پشتیبانی بود که بر اساس نیازسنجی انجام شده و برآورد تعداد نیروهای مورد نیاز و انعکاس به معاونت توسعه دانشگاه، به‌مرور اتفاق افتاد که پیگیری مستمر و تعاملات بسیار قوی مدیریت بیمارستان با دانشگاه، در تسریع این امر بسیار کارساز بود.

### نتایج به‌دست آمده

افزایش خدمات بسته‌های خدمتی تشخیص بیماری‌های پوستی مانند درمانگاه درموسکوپ و درمانگاه تخصصی پوست اطفال



◊ افزایش خدمات بسته‌های خدمتی تشخیصی در آزمایشگاه بالینی مانند تست‌های تشخیصی کشت قارچ، آمیلاز، پروکلسی تونین، تعیین گونه قارچ‌ها، دمودکس و...  
◊ افزایش خدمات بسته‌های خدمتی در درمانگاه نوردرمانی مانند لیزر اگزایمر  
◊ راه‌اندازی بسته خدمتی سونوگرافی در واحد تصویربرداری  
◊ راه‌اندازی بسته خدمتی در تخصص‌های مختلف مانند راه‌اندازی درمانگاه‌های غدد، داخلی، ENT، بیهوشی، قلب، سایکوسوماتیک و...

- ◇ بسترسازی برای راه‌اندازی CT-Scan در ساختمان جدید
- ◇ بسترسازی برای استقرار گردشگری سلامت و جذب بیمار بین‌الملل
- ◇ راه‌اندازی درمانگاه مجازی از طریق وب‌سایت بیمارستان

### چالش‌های پیش رو

- ◇ اولین چالشی که بیمارستان در این برنامه با آن مواجه بود، محدودیت در راه‌اندازی برخی خدمات به دلیل عدم تکمیل ساختار فیزیکی پس از افتتاح بیمارستان و همچنین تأمین نشدن به‌موقع برخی تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای در زمان برنامه‌ریزی شده بود؛ نمونه بارز آن واحد ICU بود که به دلیل آماده نبودن فضای تصویربرداری در ساختمان جدید و همچنین تأمین نشدن CT SCAN هنوز به بهره‌برداری نرسیده است.
- ◇ دومین چالش در خصوص جذب نیروهای ماده ۸۸ است که هرچند در فعال‌شدن درمانگاه‌ها بسیار کمک‌کننده بود ولی به دلیل اینکه میزان دریافتی متخصصان عضو کادر درمان بر اساس مندرجات قرارداد ماده ۸۸ که طبق قانون تعیین شده است تأمین‌کننده رضایت متخصصان نبود، این نیروها پس از گذشت مدت زمانی کوتاه، از ادامه همکاری با بیمارستان انصراف می‌دادند و لذا از نظر مدیریتی، نیروهای ناپایداری محسوب می‌شوند و برنامه‌ریزی برای توسعه خدمات را با مشکل مواجه می‌کنند. در مجموع جذب متخصص جدید برای عضویت کادر درمان به دلیل پایین بودن مزایای مالی و نیز بالاتر بودن حق الزحمه در بخش خصوصی و همچنین مراحل قانونی برای جذب متخصص قرارداد ماده ۸۸، دشوار و زمان‌بر است.

### ۳: توسعه فعالیت‌های آموزشی

بیمارستان رازی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی در حوزه تخصصی بیماری‌های پوست است و آموزش بیماری‌های پوست و مو برای کارآموزان، کارورزان، دستیاران تخصصی و فلوشیپ‌های دوره‌های تکمیلی تخصصی دانشگاه علوم پزشکی تهران را نیز بر عهده دارد. فعالیت‌های آموزشی این مرکز شامل آموزش بیماری‌های پوست در مقطع دکترای عمومی (دانشجویان پزشکی سال چهارم و ششم)، دکترای تخصصی پوست، دوره‌های تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) درماتوپاتولوژی و بیماری‌های پوست کودکان و همچنین آموزش دستیاران گردشی تخصصی و فوق تخصصی جراحی پلاستیک و آسیب‌شناسی است.

در سال‌های اخیر به دلیل پیشرفت چشمگیر دانش و فناوری، رشته تخصصی بیماری‌های پوست نیز مانند رشته‌های دیگر گسترش قابل توجهی داشته است. به کارگیری فناوری لیزر در درمان بیماری‌های پوستی، تغییر الگوی توزیع بیماری‌ها نظیر بیماری‌های متابولیک، بیماری‌های عفونی و بیماری‌های نوپدید با تظاهرات پوستی متنوع، گسترش شگرف علم ایمونولوژی که با بیماری‌های پوستی ارتباط تنگاتنگ دارد، پیدایش روش‌های نوین تشخیصی و درمانی و ساخت داروهای جدید، لزوم بازنگری در برنامه درسی این رشته را بیش از پیش تأیید کرد. در این راستا کمیته بازنگری برنامه تخصصی پوست طی جلسات متعدد و با همفکری و همکاری سایر اعضا، برنامه این رشته را مورد بازنگری قرار داده است که این برنامه پس از طی مراحل قانونی در تیرماه ۱۳۹۷ برای اجرا به دانشگاه‌های مجری ابلاغ شد.

در همین راستا هدف «دستیابی به استانداردهای ملی و جهانی در آموزش علوم پزشکی» به عنوان یکی از اهداف کلان بیمارستان، در سند استراتژیک سال ۹۶ بیمارستان به تصویب رسید.

### گزارش اقدامات انجام شده

برنامه‌ریزی و اجرای فعالیت‌های توسعه خدمات آموزشی بیمارستان در دو محور پزشکی و غیرپزشکی متمرکز بوده است که اهم فعالیت‌های انجام شده به شرح ذیل است:

#### محور پزشکی

الف: حیطة اعضا هیئت علمی

- ◊ تهیه محتوای آموزشی مرتبط با بیماری‌های پوستی برای برخی رشته‌های دیگر مانند توان‌بخشی
- ◊ ارزشیابی منظم عملکرد آموزشی استادان و برنامه‌ریزی برای ارتقای کیفیت آموزش با در نظر گرفتن بازخوردهای دریافت شده از فراگیران



- ◇ تشویق اعضا هیئت علمی و معرفی استادان برتر آموزشی، پژوهشی و درمانی
- ◇ راه اندازی دفتر توسعه آموزش بیمارستان و برگزاری منظم و مستمر دوره های توانمندسازی برای اعضای هیئت علمی
- ◇ راه اندازی درمانگاه مجازی بیمارستان با حضور استادان پوست و سایر تخصص های وابسته

ب: حیطه دستیاران

- ◇ تربیت دستیاران دوره تکمیلی تخصصی در رشته بیماری های پوست کودکان از سال ۱۳۹۷



- ◇ حضور دستیاران به عنوان مدرس در درمانگاه های آموزشی

- ◇ دانشجویان پزشکی، تحت نظارت اعضا هیئت علمی
- ◇ طراحی و اجرا نظام ارزیابی رفتار حرفه‌ای دستیاران
- ◇ معرفی دستیاران برتر در زمینه‌های علمی، تعهد حرفه‌ای، و نیز دستیاران برتر از نظر کارآموزان و کارورزان و تقدیر سالیانه از آنها
- ◇ تدوین عناوین لوگ بوک الکترونیک پوست
- ◇ توانمندسازی فراگیران در حوزه‌های مختلف از طریق برگزاری دوره‌هایی مانند تفکر نقاد، استدلال بالینی، خطاهای پزشکی، حقوق گیرنده خدمت و...



- ج: حیطه کارآموزان و کارورزان
- ◇ برگزاری درمانگاه‌های اختصاصی کارآموزان و کارورزان پزشکی با حضور استادان و دستیاران
- ◇ راه‌اندازی درمانگاه مجازی پوست برای کارآموزان و کارورزان برای رویت استادان حین ویزیت
- ◇ تدوین طرح دوره برای دوره کارورزی و طرح درس برای کلاس‌های کارآموزان
- ◇ تصویب پروپوزال طرح توسعه‌ای با عنوان طراحی، اجرا و ارزشیابی نظام جامع ارزیابی کارآموزان پوست
- ◇ تغییر آزمون حضوری به آنلاین شامل سؤالات تستی و آسکی برای کاهش ریسک مواجهه با کرونا در کارآموزان و کارورزان

- د: سایر حیطه‌ها
- ◇ توسعه و تجهیز فضاهای آموزشی مانند بازسازی اساسی سالن آمفی‌تئاتر، تجهیزات آموزشی و درمانگاهی و...
- ◇ طراحی دوره مدرسه تابستانه برای فراگیران بین‌الملل
- ◇ انجام اقدامات زمین‌های به‌منظور چاپ کتاب اطلس بیماری‌های پوست



## ◇ برگزاری کنگره سالیانه پوست بیمارستان رازی

### محور غیر پزشکی

در محور غیر پزشکی، آموزش فراگیران دو رشته پرستاری و بیهوشی، برگزاری کارگاه‌ها و کلاس‌های تخصصی عملی و تئوری، برگزاری مورنینگ ریپورت، آموزش دانشجویان بین‌الملل به صورت تور بیمارستانی و... برای دانشجویان پرستاری و آموزش دانشجویان بیهوشی در عرصه از اقدامات انجام شده در این زمینه بود.

### نتایج به دست آمده

#### در حوزه پزشکی

- ◇ اولین دستاورد در حوزه پزشکی، افزایش فرصت یادگیری فراگیران پزشکی به دلیل توسعه خدمات تخصصی پوست و همچنین امکان حضور در شیفت‌های صبح و عصر درمانگاهی در کنار استادان بود.
- ◇ دومین دستاورد این برنامه، افزایش رضایت‌مندی فراگیران پزشکی از آموزش‌های ارائه شده بود.
- ◇ سومین دستاورد، فراهم‌سازی شرایط لازم برای جذب دانشجویان بین‌الملل با همکاری معاونت بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران بود که در راستای تبدیل شدن به قطب علمی پوست کشور انجام گرفت.
- ◇ چهارمین دستاورد آن راه‌اندازی آموزش‌های مجازی و آنلاین برای فراگیران در رده‌های مختلف بود که در راستای حفظ سلامت فراگیران و حضور حداقلی در زمان اپیدمی کرونا انجام شد.
- ◇ پنجمین دستاورد آن تأیید حکم اعتباربخشی آموزشی بیمارستان رازی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای پیاده‌سازی مطلوب استانداردهای

اعتباربخشی مراکز آموزشی بود.

◇ هم سو شدن برنامه‌ها و فعالیت‌های آموزشی برای تحقق هدف «دستیابی به استانداردهای ملی و جهانی در آموزش علوم پزشکی» نیز از دستاوردهای مهمی بود که در راستای اجرای سند استراتژیک بیمارستان اجرا شد.

#### در حوزه غیرپزشکی

◇ انتخاب سوپروایزر آموزشی بیمارستان به‌عنوان CTA از طرف دانشکده پرستاری منجر به افزایش بی‌سابقه آموزش دانشجویان پرستاری دانشگاه تهران در بیمارستان رازی بدون حضور مربی شد به‌گونه‌ای که سالانه حدود ۱۰۰ نفر از دانشجویان کارشناسی پرستاری و ۱۰ نفر از دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه تهران، واحد پوست و کارآموزی در عرصه ۲ را در بیمارستان رازی می‌گذرانند.

◇ انتخاب یکی از کارشناسان بیهوشی مرکز به‌عنوان منتور آموزشی از طرف دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه تهران، منجر به آموزش سالانه حدود ۱۰ دانشجوی بیهوشی در مرکز شد.

#### چالش‌های پیش رو

◇ تعداد زیاد مراجعه کنندگان به بیمارستان رازی و تأثیر بار درمان بر آموزش فراگیران  
◇ همه‌گیری کووید و کاهش حضور کارآموزان و کارورزان در بیمارستان و تأثیر منفی بر آموزش آنها  
کمبود بودجه برای تجهیز کلاس‌های درس ساختمان جدید و بهبود شرایط پايون‌ها که بسیار قدیمی هستند.

#### ۴: توسعه فعالیت‌های پژوهشی

در بیمارستان رازی به دلیل حجم بالای فعالیت‌های درمانی و آموزشی، همیشه دغدغه انجام فعالیت‌های پژوهشی بیشتر برای اعضای هیئت‌علمی وجود داشت و تحقق این هدف را گامی در برای ارتقا جایگاه علمی بیمارستان در کشور می‌دانستند و لذا هدف «دستیابی به مرجعیت علمی و درمانی در حوزه درمان‌تولوژی و علوم وابسته» نیز به‌عنوان یکی از اهداف کلان بیمارستان، در سند استراتژیک سال ۹۶ بیمارستان به تصویب رسید.

#### گزارش اقدامات انجام شده

جذب نیروهای کمک پژوهشگر، ایجاد بانک اطلاعاتی از بیماران برای سهولت استخراج داده‌های

موردنیاز، گسترش ارتباط با مراکز خارج از کشور، گسترش ارتباط با صنعت، برگزاری کلاس‌های پیشرفته مقاله‌نویسی، End Note و... برای استادان از اقداماتی بود که در این زمینه انجام شد.

### نتایج به دست آمده

- ◊ افزایش تعداد انتشارات ISI از ۱۵ در سال ۹۶ به ۳۷ در انتهای سال ۹۹
- ◊ افزایش H-Index بیمارستان از ۲۸ در سال ۹۶ به ۳۴ در انتهای سال ۹۹

جدول شماره ۱: شاخص‌های توسعه پژوهش در سال‌های ۹۶-۹۹

سال شاخص	۹۶	۹۷	۹۸	۹۹
تعداد انتشارات ISI	۱۵	۱۲	۳۵	۳۷
H-Index	۲۸	۲۹	۳۱	۳۴



### چالش‌های پیش رو

- ◊ مهم‌ترین چالش در حوزه پژوهش، محدودیت منابع مالی و افزایش هزینه‌های پژوهش است که باعث افت کیفیت کارهای تحقیقاتی می‌شود.
- ◊ از دیگر چالش‌های موجود، محدودیت چاپ مقالات به دلیل تحریم‌های موجود است که تأثیر زیادی در کاهش انگیزه پژوهشگران برای امور تحقیقاتی دارد.

## توصیه‌هایی برای آینده بیمارستان

### خریداری منازل مسکونی در ورودی بیمارستان به منظور تعریض ورودی اصلی بیمارستان

موقعیت قرارگیری بیمارستان به گونه‌های است که تنها راه دسترسی به خیابان اصلی، کوچه کم‌عرضی است که به دلیل بافت فرسوده و متراکم خانه‌های موجود در امتداد کوچه، خطر ریزش و انسداد مسیر دسترسی در زمان بحران را به دنبال دارد که تهدیدی جدی برای بیمارستان محسوب می‌شود. نکته قابل توجه دیگر، الزام جدا بودن در ورودی بیمارستان و در اورژانس بر اساس استانداردهای اعتباربخشی است که در شرایط فعلی، احتمال تأخیر در انتقال بیماران توسط آمبولانس (به دلیل تراکم رفت و آمد مراجعه کنندگان یا پارک خودروها و موتورسیکلت‌ها) وجود دارد که ضروری است به منظور حفظ ایمنی بیماران، این شرایط اصلاح شود.

### احداث ساختمان کلینیک در مجاورت در ورودی بیمارستان

باتوجه به اینکه جذب بیماران و فعال شدن بخش‌های بستری و بالارفتن ضریب اشغال تخت، منوط به وجود کلینیک‌های فعال با ظرفیت پذیرش بالای بیمار است، لازم است در مانگاه‌های تخصصی در فضایی با وسعت کافی تعبیه شوند که متأسفانه در نقشه ساختمان جدید بیمارستان، این فضا بسیار محدود در نظر گرفته شده است و جوابگوی نیاز بیمارستان و مراجعه کنندگان ناست. احداث ساختمانی مجزا در نزدیکی در اصلی بیمارستان، ضمن تحقق این هدف، رفت و آمدهای غیرضروری به ساختمان جدید بیمارستان را نیز کمتر کرده و آرامش و امنیت بیشتری را برای بیماران بستری فراهم خواهد کرد.

### احداث لابی اصلی بیمارستان

در حال حاضر، در اصلی ورود و خروج بیماران به ساختمان جدید، از در جنوبی ساختمان است که جزء درب‌های فرعی بوده و ازدحام و تردد زیاد بیماران برای دسترسی به طبقات و قسمت‌های دیگر، عملاً ارائه خدمت در واحدهایی مانند داروخانه و پذیرش که در مسیر ورودی هستند را با مشکل جدی مواجه کرده است؛ لذا باتوجه به اینکه در تردد فعلی، ظرفیت این حجم از مراجعه کنندگان را ندارد، لزوم ساخت لابی برای انتظار بیماران، دریافت خدمات ابتدایی و توزیع بار مراجعه به قسمت‌های مختلف ضروری به نظر می‌رسد.

### احداث پارکینگ طبقاتی

محدودیت ظرفیت پارکینگ فعلی بیمارستان و محل پارک خودرو در اطراف بیمارستان، باعث شده است که در حال حاضر، تعداد ماشین‌های موجود در فضای بیمارستان بسیار بیشتر از ظرفیت استاندارد پارک خودرو از نظر استاندارد و ایمنی باشد. این چالش، با توسعه خدمات بیمارستان و جذب پزشکان و کارکنان بیشتر در حوزه‌های مختلف، بیشتر خواهد شد و لذا افزایش حداقل ۲۰۰ درصد ظرفیت پارکینگ بیمارستان برای پاسخگویی به نیاز پزشکان و کارکنان ضروری به نظر می‌رسد.

### احداث سالن اجتماعات با ظرفیت متناسب با بیمارستان

افتتاح ساختمان جدید بیمارستان و راه‌اندازی تخصص‌های جدید، زمینه را برای آموزش بیشتر فراگیران در رشته‌های مختلف فراهم کرده است که استفاده از ظرفیت موجود، نیازمند توسعه فضاهای آموزشی در مرکز است. با توجه به اینکه فضاهای آموزشی از قبیل سالن‌های اجتماعات در ساختمان جدید لحاظ نشده است، توسعه فضاهای یادشده، از ضروری‌ترین اقداماتی است که باید در دستور کار قرار بگیرد.

### احداث مهدکودک برای رفاه حال کارکنان مجموعه

با توجه به اینکه بیمارستان در حال جذب نیرو و برای توسعه خدمات است و اکثر نیروهای جذب شده خانم و جوان هستند، فراهم کردن امکان نگهداری از فرزندان، علاوه بر حفظ آرامش روحی برای کارکنان، رضایت‌مندی آنها را نیز افزایش خواهد داد و در نهایت عملکرد نهایی ارتقا پیدا خواهد کرد لذا احداث مهدکودک برای پاسخگویی به نیاز کارکنان، به‌عنوان یکی از اصلی‌ترین ذی‌نفعان کلیدی بیمارستان، ضروری به نظر می‌رسد.

### **تکمیل تجهیزات پزشکی مجموعه در ساختمان جدید**

توسعه خدمات و استفاده حداکثری از ظرفیت‌های موجود، نیازمند خرید تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای است که بخشی از آن با توجه به محدودیت بودجه و با عنایت وزارت بهداشت انجام شده است ولی هنوز بخشی از کار باقی مانده است که از ضروری‌ترین برنامه‌های بیمارستان است و تحقق آن برای راه‌اندازی کامل بخش‌های در نظر گرفته شده، ضروری به نظر می‌رسد.

### **تدوین طرح جامع بیمارستان بر اساس اسناد بالادستی و با هماهنگی دانشگاه**

تدوین طرح جامع بیمارستان به منظور تعیین تکلیف ساختمان‌های قدیمی و فرسوده اداری و پایون‌ها و بازسازی یا احداث فضاهای جدید درمانگاهی و پشتیبانی، از ضروری‌ترین اقداماتی است که باید به‌طور جدی پیگیری شود.

# بیمارستان روزبه



مقدمه

بیمارستان روزبه از حدود ۸۰ سال پیش از باغی که محل نگهداری بیماران روانپزشکی بود رشد و بالندگی خود را آغاز کرد. در سال ۱۳۲۵ محل فعلی بیمارستان روزبه در اختیار تیمارستان قرار گرفت و بخشی بنام بخش پلی کلینیک در آن محل ایجاد شد. در سال ۱۳۲۹ یک بخش ۳۰ تختخوابی در بیمارستان امام خمینی فعلی و هزار تختخوابی سابق احداث و در تاریخ ۱۳۳۰ همین بخش به محل فعلی بیمارستان روزبه انتقال یافت، بدین ترتیب بیمارستان روزبه رسماً به دانشگاه تهران پیوست. از سال ۱۳۳۴ به بعد به تدریج بخش‌های مختلف از جمله بخش‌های روانی مردان و زنان، بخش اعصاب، الکتروشوک، کاردرمانی، اطفال، اورژانس و... شروع به شکل‌گیری کرد و در طول این سال‌ها هر قسمت از بیمارستان کاربری‌های مختلفی را تجربه کرد تا به فرم امروزی به‌عنوان قطب علمی روانپزشکی کشور مشغول به خدمت‌رسانی به هم‌وطنان عزیز درآمده است. هم‌اکنون بیمارستان روزبه ۳۶ نفر عضو هیئت‌علمی دارد و سالانه به طور متوسط به ۸۰ دستیار تخصصی، ۴ الی ۶ نفر دستیار فوق تخصص، ۹ دستیار دوره‌های تکمیلی تخصصی، و نزدیک به ۸۰۰ دانشجوی پزشکی آموزش می‌دهد و تاکنون بیش از ۵۸۰ دستیار از گروه روان‌پزشکی فارغ‌التحصیل شده‌اند. در بعضی دوران رشد بیمارستان سریع و در بعضی دوران به کل، متوقف شده است. یکی از دوران‌های پرتلاطم بیمارستان روزبه بازه زمانی ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰ است که به تفضیل در ذیل به شرح فرصت‌ها و چالش‌ها و اقدامات انجام شده در جهت پیشرفت و خدمت‌رسانی به جامعه می‌پردازیم.

**الف. در حوزه عمرانی:** قدیمی بودن ساختمان‌های بیمارستان و کمبود فضای درمانگاهی در کنار گشایش‌های مالی ناشی از طرح تحول سلامت مسئولان بیمارستان را برآن داشت که به فکر ساختن ساختمان وسیعی با زیر بنای یکهزار متر به صورت ۷ طبقه روی زمین و ۳ طبقه زیر زمین بیفتند و پس از طراحی‌های گسترده و همزمان با خروج آمریکا از برجام در سال ۹۷ بخش وسیعی از بیمارستان روزبه شامل آموزش، ریاست، مسجد، سلف سرویس، آشپزخانه و مرکز تحقیقات خراب شدند. تکه زمین ۵۰۰ متری در بیمارستان هم به منظور ساخت پايون برای فراگیران در نظر گرفته شد و ستون‌های طبقه اول نهاده گشت. لیکن شرایط نامساعد اقتصادی اجازه ساخت و ساز به بیمارستان نداد و از سوی دیگر ساختمان واحد الکتروشوک نیز ریزش کرد و بر حجم خرابی‌های بیمارستان افزود به نحوی که در آغاز سال ۹۸ نزدیک به ۳۰ درصد از فضای روزبه مخروبه بود. در این زمان تصمیم راهبردی اخذ شد که بیشتر فضای خرابه با کمک شهرداری به پارکینگ تبدیل شود، بخش الکتروشوک مخروبه شده در دو طبقه ساخته شود و من بعد به جای ساخت و ساز جدید در بیمارستان تمرکز بر اقلان دانشگاه و نهادهای بالادستی برای پیشبرد پروژه روزبه ۲ (ساخت بیمارستان جدیدی در جای دیگر) و نیز تمرکز بر بازسازی و ارتقای وضعیت ایمنی ساختمان‌های داخل بیمارستان صورت گیرد. بحث اعلان و اطفاء حریق، شیر گاز ضد زلزله، دیزل ژنراتور پشتیبان، ایزوگام سقف‌ها و... در اولویت قرار گرفت. در سال ۹۹ خرابه‌های روزبه توسط شهرداری به پارکینگ تبدیل شد و ساختمان الکتروشوک به کمک خیر، تکمیل گشت. در نیمه سال ۹۹ با حمایت رئیس محترم دانشگاه و معاون محترم دانشجویی تصمیم بر تکمیل پروژه پايون گرفته شد که در جریان است. درس گرفته شده از این اتفاقات برای مدیریت‌های آتی آن است که ساخت و ساز در فضای داخل بیمارستان آن هم به صورت گسترده و زمانی که منابع پایداری وجود ندارد به صلاح نبوده و بهتر است برای آینده از هر گونه ساخت و ساز جدید در فضای بیمارستان روزبه پرهیز شده و تمرکز بر نوسازی و سر پا نگهداشتن تأسیسات و ساختمان‌های قدیمی است. هر گونه ساخت و ساز جدیدی به خارج از بیمارستان موقوف شود.

**ب. حوزه نیروی انسانی:** بین سال‌های ۹۲ تا ۹۶ جذب گسترده نیرو به صورت شرکتی و پیمانی صورت گرفت تا استانداردهای درمان و پشتیبانی تأمین شود. همین نیروها در سال‌های ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۰ مشکلات مالی عمده‌ای برای مجموعه ایجاد کردند. تا ۹۰ درصد هزینه‌های بیمارستان، هزینه‌های پرسنلی شده و عملاً جذب هرگونه نیروی جدیدی ناممکن شد. رسیدن به استانداردهای تعیین شده در زمانی که بیمارستان با شرایط مالی پایداری روبه‌رو نیست استراتژی صحیحی نیست. مضاف بر این‌ها تعداد زیادی نیروی استخدام شده از سال‌های قبل با عملکرد کم در مجموعه وجود داشتند که بر اساس قوانین و سیاست‌های دانشگاه امکان تعدیل آنها نبود. حاصل آنکه از



سال ۱۳۹۸ به بعد در جذب نیرو با وسواس زیادی عمل شد و صرفاً نیروهای ضروری به تعداد معدود گرفته شدند و در جذب نیرو هزینه فایده آن در نظر گرفته شد. توصیه به مدیران آتی آن است که حتی در صورت بروز گشایش‌های مالی، آن را پایدار ندانسته و پرسنل بیمارستان را محدود نگه دارند، حتی اگر کار دشوارتر شود.

**ج. در زمینه اصلاح فرایندها:** گام‌هایی از سال ۱۳۹۸ به بعد برداشته شد. اصلاح فرایند ترخیص، اصلاح فرایند بستری، اصلاح فرایند نوبت‌دهی درمانگاه، اصلاح فرایند مهار فیزیکی بیماران، اصلاح مستند سازی‌های گزارش پرستاری، و اصلاح فرایندهای ایمنی از جمله اقداماتی بود که در این سال‌ها، مدنظر قرار گرفت.

**د. مواردی که مدیریت‌های آتی باید آن را مدنظر قرار دهند:**

۱. لباس بیماران: بر اساس نظرسنجی‌های معتبر انجام شده بیماران از وضع لباس‌هایشان ناراضی هستند و لباس‌ها در وضع فعلی شأن بیماران را کاهش می‌دهد. افزایش تعداد لباس‌ها در کنار افزایش کیفیت دوخت، طرح و پارچه از هر کاری در بیمارستان واجب‌تر است.

۲. تسهیل امکان تماس بیماران با خارج از بیمارستان: در بیمارستان روزبه تلفن داشتن بیماران ممنوع است. بیماران برای تماس با خارج از بیمارستان مشکلات زیادی دارند. با وجود تصویب شدن آزاد شدن تلفن در بخش‌ها در کمیته مدیریت اجرایی و اخلاق، پرسنل بیمارستان اعتقادی به این موضوع ندارند و علاقه‌ای برای تغییر وجود ندارد. افزایش تعداد تلفن‌های عمومی در کنار تسهیل دسترسی به کارت تلفن از اولویت‌های بیمارستان است که محقق نشده است.

۳. بیماران روانپزشکی اقامت‌های طولانی در بیمارستان داشته و نیاز است اوقات ایشان به نحو احسن پر شود. متأسفانه

کاردرمانی بیمارستان به دلیل کاهش نیروی انسانی تضعیف شده است. تقویت کاردرمانی و ایجاد امکانات سرگرمی برای بیماران، حائز اهمیت است.

۴. هنوز رابطه‌های درمانی بین بیماران و کادر بیمارستان با مشکلات زیادی همراه است. تمرکز بر ارتقای رابطه انسانی، کاهش موارد مهار فیزیکی در بیمارستان، ایمن کردن مهارهای فیزیکی، کاهش موارد سقوط بیماران از اولویتهای اساسی است.

۵. تکمیل و تجهیز بخش و درمانگاه نورولوژی، رفتار و نورو سایکیاتری از اهداف راهبردی بیمارستان است که باید از طریق اصلاح فرایندها، آموزش و استانداردسازی خدمات، پیگیری شود. در پایان این مقدمه با بیت شعری از حافظ مسیر آینده بیمارستان روزه را از نظر خود تبیین می‌سازم:

گمان مبر که به پایان رسید کار مغان      هزار باده ناخورده در رگ تاک است

سید طه یحیوی  
رئیس بیمارستان روزه

## تاریخچه بیمارستان روزبه



در سال ۱۳۱۹ کرسی بیماران روانی در دانشکده پزشکی ایجاد شد. آموزش روانپزشکی در آن سالها منحصر به تدریس دروس نظری توسط شادروان دکتر رضاعی بود و شادروان دکتر میر سیاسی سالی یک یا دو بار دانشجویان را برای آموزش بالینی به بیمارستان شهرداری هدایت می‌کردند. در سال ۱۳۲۵ محل فعلی بیمارستان روزبه در اختیار بیمارستان درآمد و بخشی بنام بخش پلی‌کلینیک در آن محل ایجاد شد. در سال ۱۳۲۹ یک بخش ۳۰ تختخوابی در بیمارستان امام خمینی فعلی و هزار تختخوابی سابق احداث و در تاریخ ۱۳۳۰/۷/۴ همین بخش به محل فعلی بیمارستان روزبه انتقال یافت. بدین ترتیب بیمارستان روزبه رسماً به دانشگاه تهران پیوست. در سال ۱۳۳۴ احداث اولین واحد بیمارستان روانی در باغ این بیمارستان آغاز شد. در نتیجه در سال ۱۳۳۵ بیمارستان روزبه شامل بخش‌های روانی ۱ و ۲ شد. در سال ۱۳۳۹ بیمارستان تجدید بنا و بخش‌های مردانه ۲ و ۳ و زنانه ۱ و ۲ فعلی در آن احداث شد و در تاریخ ۱۳۳۹/۶/۲۱ با بهره‌برداری از بناهای جدید گنجایش بیمارستان به ۱۰۰ تختخواب رسید. در سال ۱۳۴۹ با انحلال بیمارستان وزیری موقتاً بخش اعصاب به بیمارستان روزبه انتقال یافت و تعداد بیست تختخواب از یک‌صد تختخواب بخش‌های روانی به بخش اعصاب واگذار شد که ۱۰ تختخواب به مردان و ۱۰ تختخواب به زنان اختصاص داده شد و بخش‌های الکتروشوک و الکتروانسفالوگرافی در بیمارستان روزبه راه‌اندازی شد. در سال ۱۳۵۳ بیمارستان دارای یک بخش زنانه و دو بخش مردانه و

یک بخش داخلی اعصاب و یک بخش کاردرمانی بود. فردی خیر به نام آقای نوشیروانی در سال ۱۳۵۵ یک بخش با ظرفیت ۳۰ تخت ساخته و آن را به بیماران روانی اختصاص داد در نتیجه گنجایش بیمارستان به ۱۳۰ تختخواب افزایش پیدا کرد. در سال ۱۳۵۵ بخش کاردرمانی ساخته شد و طبقه فوقانی آن نیز به روان‌شناسی اختصاص یافت.

در سال ۱۳۵۶ ساختمانی در دو طبقه برای بخش و کتابخانه احداث شد. در سال ۱۳۵۸ با اختصاص ۲۰ تختخواب به کودکان گنجایش بیمارستان به ۱۵۰ تختخواب افزایش پیدا کرد اما در سال ۱۳۶۰ بخش کودک منحل و به بخش زنانه تبدیل شد. در سال ۱۳۷۰ ساختمانی جدیدی برای دفتر پرستاری و کتابخانه ساخته شد و در سال ۱۳۷۱ کتابخانه قدیمی به صورت بخش اورژانس با ظرفیت ۱۵ تختخواب راه‌اندازی شد و تعداد تخت‌های بیمارستان به ۱۶۵ تختخواب افزایش پیدا کرد. در اواخر سال ۱۳۷۶ یک بخش ۳۰ تختخوابی با تغییرات و بازسازی‌های انجام شده به بخش کودک و نوجوان تبدیل شد و در تاریخ ۱۳۷۷/۸/۱۵ به طور رسمی توسط ریاست محترم دانشگاه افتتاح شد.

اورژانس بیمارستان در سال ۱۳۷۶ با اختصاص ۵ تخت مردانه و ۵ تخت زنانه در محوطه درمانگاه عمومی بیمارستان راه‌اندازی شد و در مواردی که بیماران نیاز به بستری اورژانس داشتند در فضای اختصاص یافته بستری می‌شدند. در اواخر سال ۱۳۷۹ بخش اعتیاد با ۱۳ تخت به جای بخش مردانه ۴ شروع به کار کرد. در سال ۱۳۸۲ طبقه فوقانی بخش روانپزشکی کودک و نوجوان به همت جناب آقای دکتر کرمانیان احداث و به بیمارستان روزبه اهداء شد. بخش فوق به عنوان بخش دختران روانپزشکی کودک و نوجوان در تاریخ ۱۳۸۰/۱۱/۸۳ با حضور ریاست محترم دانشگاه به طور رسمی افتتاح شد و مجموع تخت‌های بخش‌های اطفال دختران و پسران از ۲۰ به ۴۰ تخت افزایش یافت. مجموع تخت‌های بیمارستان به ۱۸۰ تخت افزایش یافت.

در سال ۱۳۸۶ با ساخت بنایی در مکانی حدود ۳۰۰ مترمربع در طبقه زیرین درمانگاه، بخش اورژانس روانپزشکی با ظرفیت ۱۶ تخت در مردادماه سال ۱۳۸۶ به بهره‌برداری رسید و تعداد تخت‌های بیمارستان به ۱۹۶ تخت افزایش یافت. در سال ۱۳۹۰ با بازسازی اساسی بخش‌های مردان یک و دو و احداث یک بخش و انتقال بخش مردان ۴ به آن تعداد تخت‌های فعال بیمارستان به ۲۰۱ تخت افزایش یافت. ساختمان اورژانس جدید نیز در سال ۱۳۹۳ با حضور جناب آقای دکتر بیگلر در پنج طبقه احداث شد.

پایان سال ۱۳۹۴ بخش برنای زنان و ابتدای سال ۱۳۹۵ بخش برنای مردان هرکدام با ۱۸ تخت بستری واقع در ساختمان اورژانس افتتاح شد.

از سال ۱۳۹۵ تا پایان سال ۱۳۹۸ اقداماتی مانند ساخت ساختمان الحاقی مردان ۱ و ۲، ساخت

رخت‌شوی‌خانه، انبار، اتاق‌های واحد پشتیبانی، سالن انتظار و سرویس بهداشتی‌های اورژانس، اتاق‌های سرور، تلفنخانه، بازسازی واحد ریاست، درمانگاه نورولوژی، بخش مردان ۴، پندار کاردرمانی، پاپیون‌ها، مردان ۳، ورودی اصلی، بازسازی اتاق‌های تایم اوت، توسعه زیرساخت‌ها و فضای سبز، تکمیل مخزن ذخیره آب، تجهیز بیمارستان به فیبر نوری، سرویس و احیاء موتورخانه‌ها، حفاری چاه‌های ارت، افتتاح باشگاه ورزشی برای بیماران و پرسنل و... انجام شد.

در خصوص واحد آموزش و پژوهش این مرکز نیز می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

هم اکنون بیمارستان روزبه ۳۶ نفر عضو هیئت‌علمی دارد و سالانه به طور متوسط به ۸۰ دستیار تخصصی، ۴ الی ۶ نفر دستیار فوق تخصص، ۹ دستیار دوره‌های تکمیلی تخصصی، و نزدیک به ۸۰۰ دانشجوی پزشکی آموزش می‌دهد. تاکنون بیش از ۵۸۰ دستیار از گروه روان‌پزشکی فارغ‌التحصیل شده‌اند. گروه روان‌پزشکی، علاوه بر دستیار تخصصی روان‌پزشکی، مرکزی برای آموزش دوره فوق تخصصی روان‌پزشکی کودک و نوجوان (از سال ۱۳۷۷)، فلوشیپ روان‌تنی (از سال ۱۳۸۹)، فلوشیپ روان‌درمانی (از سال ۱۳۹۳)، فلوشیپ طب روانی جنسی (از سال ۱۳۹۶)، و فلوشیپ عصب‌روان‌پزشکی (نوروپسیکیاتری؛ از سال ۱۳۹۸) است.

گروه روان‌پزشکی برخوردار از واحدهای آموزشی و پژوهشی متعددی است: شامل نورولوژی، روان‌شناسی بالینی، طب روان‌تنی، روان‌پزشکی کودک و نوجوان، روان‌پزشکی اعتیاد، روان‌درمانی، روان‌پزشکی جامعه‌نگر، روان‌پزشکی اورژانس، روان‌پزشکی سالمندان، عصب‌روان‌پزشکی و طب روانی جنسی. گروه روان‌پزشکی علاوه بر مرجعیت آموزش و پژوهش و درمان روان‌پزشکی در کشور، مرجعی برای ارائه آموزش و خدمات سلامت روان به جامعه، به‌ویژه، از طریق خدمات سلامت روان

جامعه‌نگر بوده است.

گروه روان‌پزشکی با همیاری چهار مرکز تحقیقات روانپزشکی و روان‌شناسی، مرکز ملی مطالعات اعتیاد، مرکز تحقیقات مغز و شناخت و رفتار، و مرکز تحقیقات روان‌تنی به پژوهش‌های مختلف داخلی و بین‌المللی، در حیطه‌های مختلف سلامت روان، روانپزشکی، روان‌شناسی، نورولوژی و نوروساینس می‌پردازد.

محصول فعالیت‌های پژوهشی گروه روانپزشکی، انتشار نزدیک به ۱۰۰۰ مقاله بین‌المللی، حدود ۳۰۰ مقاله داخلی، تألیف و ترجمه بیش از ۱۵۰ جلد کتاب و برگزاری چندین کنگره تخصصی بین‌المللی و ملی بوده است.

### گزارش آماری - شاخص‌های کلیدی

عنوان شاخص	سال ۹۵	سال ۹۶	سال ۹۷	سال ۹۸	سال ۹۹
درصد تخت فعال به تخت مصوب	٪۶۸	٪۶۸	٪۷۰	٪۷۰	٪۷۰
درصد اشغال تخت	۹۴.۲۶	۹۸.۴۱	۹۳	۹۰	۶۹
متوسط مدت اقامت در بخش‌ها به جز اورژانس	۲۵.۱۱	۲۵.۱۴	۲۶.۳۶	۲۱.۱۸	۲۲.۰۳
متوسط مدت اقامت در بخش اورژانس	۳.۳۰	۳.۶۲	۳.۵۲	۲.۷۱	۲.۷۹
درصد رضایت همراه بیماران/بیماران بستری/ترخیص شده	٪۹۴	٪۸۱	٪۷۸	٪۸۲.۲۶	٪۸۸.۴۶
درصد ترک با رضایت شخصی	٪۱۷	٪۱۸	٪۱۸	٪۲۲	٪۲۲
درصد مرگ‌ومیر	۰	۰	۰	۰	۰
درصد رضایت همراه بیماران/بیماران سرپائی	٪۸۷	٪۸۸	٪۸۹	٪۷۵.۵۴	برنامه عملیاتی پذیرش ۲۴
درصد وقایع و خطاهای درمانی گزارش شده	-	٪۶.۴۹	٪۵.۷۸	٪۵.۷۸	٪۵.۳۸
تعداد بیماران بستری در کل بیمارستان	عدم دسترسی به پویا سامانه	عدم دسترسی به پویا سامانه	۲۹۰۴	۲۹۱۸	۲۴۸۸

رئوس برنامه‌ها، پیشرفت برنامه‌های بیمارستان روزبه به تفکیک  
رئوس برنامه‌های اصلی هر برنامه میزان پیشرفت آن، ناکامی،  
چالش‌ها و پیشرفت‌های مرتبط با آن و گزارش اقدامات انجام  
شده:

### هدف ۱: ارتقای سطح سلامت روان مراجعہ‌کنندگان و جامعه

۱. راه‌اندازی و شروع به کار انجام خدمات ارزیابی  
نوروسایکولوژی صرع قبل و بعد از جراحی در واحد  
نورولوژی بیمارستان روزبه (سال ۱۳۹۶)
۲. توسعه خدمات سرپایی  
درصد پیشرفت برنامه: صفر

اقدامات انجام شده: از طریق کار تیمی لیستی از خدمات  
سرپایی قابل توسعه توسط معاون محترم درمان، تهیه و در کمیته  
اعلام شد اما به دلیل اینکه جنس خدمات بیشتر نوروسایکیاتری  
بود، در کمیته تصویب نشد.

چالش: به دلیل محدودیت‌های مالی بایستی پس از نیازسنجی  
از شرایط فعلی و آینده‌نگری برای تقاضای خدمات، بهترین  
خدمت را شناسایی کرد، پس از تأمین منابع مالی/ساختاری/  
نیروی انسانی نسبت به توسعه آنها اقدام کرد که این امر نیاز به  
برنامه‌ریزی طولانی‌مدت، دارد. (سال ۱۳۹۷)

### ۳. استقرار راهنماهای بالینی در بخش‌های روانپزشکی

درصد پیشرفت برنامه: صفر

چالش: بومی کردن گایدلاین‌های بالینی نیاز به تشکیل تیم و  
برنامه‌ریزی گسترده‌ای دارد و به‌سادگی امکان‌پذیر نیست.  
همچنین انتظار می‌رود برنامه‌ریزی برای بومی‌سازی  
گایدلاین‌های بالینی در سطح وزارتخانه صورت گرفته و به  
بیمارستان‌ها ابلاغ شود، همچنین با توجه تک تخصصی بودن  
این مرکز روانپزشکی، نیاز به توجه ویژه دارد. (سال ۱۳۹۷)

۴. راه‌اندازی و شروع به کار واحد کلینیک خواب و خدمات انجام پلی‌سومنوگرافی در بیمارستان روزبه (سال ۱۳۹۷)

۵. راه‌اندازی و شروع به کار بخش پندار برای بستری بیماران نوروسایکتری و روانپزشکی سالمندی  
درصد پیشرفت: ۱۰۰ درصد

۶. جلسات منظم ماهیانه در بخش و تبیین و اصلاح فرایندهای پذیرش و بستری در بخش پندار. (سال ۱۳۹۷)

۷. راه‌اندازی و شروع به کار انجام خدمت نوار عصب و عضله در کلینیک نورولوژی بیمارستان روزبه (سال ۱۳۹۸)

۸. راه‌اندازی تله‌سایکتری در بیمارستان روزبه، فاز اول  
درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد  
اقدامات انجام شده: انتخاب، تهیه و عقد قرارداد با شرکت منتخب، راه‌اندازی فاز اول انجام شد.

چالش‌ها: هنوز قوانین مشخصی برای مشاوره‌های آنلاین در کشور وجود ندارد، همچنین در خصوص نسخه‌های الکترونیکی ابهام وجود دارد و... سازمان‌های بیمه‌گر و نبود پوشش خدمات از راه دور، مشکلات مربوط به پهنای باند مناسب، دسترسی بیماران به تجهیزات لازم، چالش‌های قانونی و... (سال ۱۳۹۹)

#### ۹. راه‌اندازی واحد - Welcome Nurse ۱۴۰۰

هدف ۲: بهبود مستمر خدمات مطلوب آموزشی، پژوهشی و درمانی در حوزه سلامت روان

۱. اجرای فاز دو راه‌اندازی سایت یاران روزبه

درصد پیشرفت: صفر

چالش‌ها: جدا بودن از سایت اصلی بیمارستان، استقبال پایین همکاران از فاز اول، برآورده نشدن نیازهای مالی شرکت طرف قرارداد، شفاف نبودن نیازهای بیمارستان



## ۲. تعویض سیستم HIS

پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

**چالش‌ها:** برآورده نکردن نیازهای بیمارستان توسط شرکت HIS قبلی، تصمیم بر آن شد که شرکت طرف قرارداد، تغییر کند. (سال ۱۳۹۶)

## ۳. طراحی و ساخت سیستم تصفیه خانه فاضلاب جدید

درصد پیشرفت برنامه: صفر

**چالش:** مشخص نبودن برنامه بیمارستان در خصوص اضافه کردن ساختمان‌های جدید، همچنین هزینه بالای اجرای پروژه که تأمین مالی نشد. (سال ۱۳۹۶)

## ۴. بازنگری فرایند ارزیابی دستیاران

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

**اقدامات انجام شده:** جمع‌آوری بازخوردهای کمی و کیفی دستیاران در سال ۹۵، بررسی ارزیابی دوره‌های آموزشی مختلف، تهیه الگوی ارزیابی دوره‌ها، جلسه با مسئولان دپارتمان‌ها، برگزاری کارگاه بازبینی، جمع‌آوری ارزیابی بازبینی‌شده، تصویب تغییرات در شورای آموزش. (سال ۱۳۹۶)

## ۵. برگزاری کلاس‌های آموزشی برای کارکنان

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد (سال ۱۳۹۶)

## ۶. ارزشیابی برنامه‌های آموزشی دستیاران، فلوشیپ‌ها

و...

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد (سال ۱۳۹۷)

## ۷. تصویب و دریافت مجوز پذیرش دستیار دوره

آموزش فلوشیپ نروسایکتوری از گروه روانپزشکی

دانشگاه علوم پزشکی تهران در بیمارستان روزبه از سال تحصیلی ۹۸-۹۹ (سال ۱۳۹۷)

۸. آموزش به پرسنل، بیمار و خانواده

درصد پیشرفت برنامه: ۸۰ درصد (سال ۱۳۹۷)

۹. برگزاری کارگاه آموزشی متادون ویژه پرستاران

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد (سال ۱۳۹۹)

۱۰. برگزاری کارگاه آموزشی ویژه کمک بهیاران با موضوع مهار فیزیکی و حریم خصوصی

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد (سال ۱۳۹۹)

۱۱. انتخاب و تشویق رابطین آموزش به بیمار در بخش های بستری و سرپایی

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد (سال ۱۳۹۹)

۱۲. برگزاری جلسات آموزشی به صورت تلفنی و آنلاین به خانواده و بیماران ترخیص

شده

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

چالش: سازمان های بیمه گر و نبود پوشش این خدمات (سال ۱۳۹۹)

۱۳. برگزاری برنامه های هفته سلامت برای بیماران

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد (سال ۱۳۹۹)

۱۴. تهیه و نمایش فیلم آموزشی بیماری های روان پزشکی

درصد پیشرفت برنامه: ۵۰ درصد

چالش: نیاز به تأمین منابع لازم برای چاپ بروشور است. (سال ۱۳۹۹)

۱۵. توسعه مشارکت های مردمی

درصد پیشرفت برنامه: ۵۰ درصد

اقدامات برنامه ریزی شده: تشکیل مؤسسه نیکوکاری، برگزاری بازارچه های خیریه، کمپین ها،

باکس جمع آوری کمک‌های مردمی، ارائه قبوض، کارت‌پستال و دستگاه پوز، برگزاری مراسم گلریزان، جذب داوطلبین

**چالش‌ها:** مشکلات اقتصادی و شرایط نامساعد مردم برای کمک، طولانی بودن مراحل برای اخذ مجوزهای لازم، دست‌وپاگیر بودن قوانین و مقررات امور مالی دانشگاه، در خصوص مراحل واریزی خیرین به حساب دانشگاه و سپس درخواست برداشت وجه توسط آنها، نیاز به تأمین نیروی انسانی مناسب و... (سال ۱۳۹۷)

#### ۱۶. توسعه مشارکت‌های مردمی

درصد پیشرفت برنامه: ۶۰ درصد

**اقدامات انجام شده:** به دلیل تمام نشدن برنامه‌های سال ۹۷، همان برنامه‌ها در سال ۹۸ نیز ادامه یافت درحالی که همان چالش‌ها، وجود داشت. (سال ۱۳۹۸)

#### ۱۷. رفع نواقص فرایندی و سیستمی برای تطابق آمار

دستی با سیستمی

درصد پیشرفت برنامه: ۷۰ درصد

**چالش‌ها:** وابسته بودن بیمارستان به شرکت طرف قرارداد، پشتیبانی کم شرکت از درخواست‌های بیمارستان، متفاوت بودن ارائه خدمات با سایر بیمارستان‌های تحت پوشش شرکت طرف قرارداد و... (سال ۱۳۹۷)

#### ۱۸. شناسایی درآمدهای بالقوه و تبدیل آن به بالفعل

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

**اقدامات انجام شده:** هر خدمت جدید بلافاصله شناسایی و در سیستم، اعمال شد. (سال ۱۳۹۷)

#### ۱۹. بررسی، ارائه راهکارها و اجرای آنها به‌منظور

## شناسایی و کاهش کسورات بیمه‌ای

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

چالش: سلیقه‌ای عمل کردن بازرس‌های بیمه‌ها، پرداخت با تأخیر زیاد هزینه‌ها توسط بیمه‌ها (سال ۱۳۹۹)

## ۲۰. استقرار نظام انجام پژوهش‌های کاربردی در جهت حل مسائل سازمان با مشارکت

### کارکنان

درصد پیشرفت برنامه: صفر

اقدامات انجام شده: برنامه پیشنهادی تهیه شد، اما به دلیل عدم تأمین منابع لازم و پشتیبانی نکردن شورای پژوهش، اجرا نشد. (سال ۱۳۹۸)

## ۲۱. پذیرش اولین دستیار دوره آموزشی فلوشیپ نوروسایکتري در بیمارستان روزبه

(سال ۱۳۹۸)

## ۲۲. راه‌اندازی و پیاده‌سازی نظام ارزشیابی اختصاصی کارکنان

درصد پیشرفت برنامه: ۵۰ درصد

اقدامات انجام شده: سؤالات طراحی، جلسات برگزار شد.

چالش: به دلایلی مانند هم‌پوشانی با سایر برنامه‌های دانشگاه در خصوص ارزشیابی به مرحله اجرا نرسید. (سال ۱۳۹۹)

## هدف ۳: بهبود مستمر کیفیت خدمات و ایمنی بیمار

### ۱. ارتقای فرایند ایمنی بیمار

درصد پیشرفت برنامه: ۷۰ درصد

اقدامات انجام شده: استانداردسازی اتاق‌های Time out بخش‌های برنای مردان، برنای زنان،

اطفال دختران و اطفال پسران، اصلاح فضای فیزیکی واحد شوک‌درمانی

درصد پیشرفت برنامه در سال ۹۶: صفر

چالش‌ها: مهم‌ترین عامل عدم تأمین منابع مالی لازم بود که با تأخیر در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

### ۲. ایمن‌سازی فضای فیزیکی بخش‌های بستری

اقدامات انجام شده: نصب حفاظ، تعویض فلاش تانک سرویس‌های بهداشتی، نصب زنگ

اخبار و احضار پرستار، اصلاح قفل سرویس‌های بهداشتی (قفل هوشمند اضطراری)، تعویض چوب پرده بخش اطفال، تهیه و نصب پیجر، خریداری تجهیزات و امکانات رفاهی برای بیماران با در نظر گرفتن اولویت‌های ایمنی بیمار برای بخش اورژانس مانند خریداری تخت یک شکن و ایمن و فن‌دک الکترونیکی، پیجر، زنگ احضار پرستار، زنگ اخبار نگهبان، واکر، ویلچر، دمپایی مناسب

**چالش:** مهم‌ترین محدودیت، تأمین مالی بود. (سال ۱۳۹۶)

### ۳. بازنگری و ارتقای فرایند گزارش‌دهی خطاهای درمانی

**درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد**

**اقدامات انجام شده:** آموزش و توجیه نیروهای جدیدالورود، ثبت و جمع‌آوری خطاهای گزارش شده، تقدیر از افراد یا بخش‌هایی که بیشترین گزارش را داشته‌اند. (سال ۱۳۹۶)

### ۴. برنامه‌ریزی برای ارتقای نمره اعتباربخشی و اجرای برنامه‌های مربوطه

**درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد**

**اقدامات انجام شده:** اقدامات برنامه‌ریزی شده برای پایش و کنترل خطاهای پزشکی، تدوین و اجرای دستورالعمل «صدور برگه خروج برای بیماران ویزیت شده توسط دستیار»، تشویق گزارش‌دهی خطا، تهیه فن‌دک الکتریکی ایمن، ساخت اتاقک لباس، تفکیک ساعت هواخوری بیماران قضایی و سوءمصرف مواد (مردان ۳) از بیماران سایر بخش‌ها و... (سال ۱۳۹۷)

### ۵. اصلاح فرایند انجام کار

**درصد پیشرفت کار: ۱۰۰ درصد**

**اقدامات انجام شده:** تأسیسات، تعمیرات دستگاه و لوازم،

تعمیرات ساختمان، ثبت درخواست تعمیرات دستگاه‌های اموالی و خرید قطعه و لوازم مورد نیاز برای تکمیل فرایند انجام کار، ثبت درخواست انجام کار توسط واحدها تنها در نرم‌افزار CMMS اعلام گزارش روند پیشرفت انجام کار (زمان پیش‌بینی تکمیل کار، ارجاعات به پیمانکاران خارج از سازمان، دلیل تأخیر در انجام کار، علت دوباره‌کاری‌های تعمیراتی) به صورت هفتگی به واحدها توسط مسئول تأسیسات، حذف پیگیری‌های مربوط به ثبت درخواست قطعه مورد نیاز در روند تعمیرات در سامانه نجات ۲ از مسئولان واحدها، پیگیری تمام مراحل انجام کار از زمان درخواست تا اتمام آن به واحد تأسیسات ارجاع شد. (سال ۱۳۹۷)

#### ۶. پیاده‌سازی نظام ۵S در بیمارستان

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

اقدامات انجام شده: برگزاری جلسه برای آنالیز نتایج حاصل از نظرسنجی بخش‌ها در شش‌ماهه اول و مشخص کردن نقاط ضعف، بازدید و مشاهده نقاط ضعف در بخش‌ها، تعیین اولویت‌ها و اقدامات اصلاحی به روش FOCUC PDCA، اصلاح فرایند انجام کار برای ارتقای سطح اصلاحات ساختاری، آموزش اصولی ارگونومی استفاده از وسایل و تجهیزات محیط کار توسط واحد بهداشت حرفه‌ای، انجام کار طبق فرایند اصلاح شده، بازدیدهای دوره‌ای توسط تیم پشتیبانی از بخش‌ها در کنترل نظام آراستگی. (سال ۱۳۹۸)

#### ۷. برنامه‌ریزی برای ارتقای نمره اعتباربخشی و اجرای برنامه‌های مربوطه

درصد پیشرفت برنامه: ۷۰ درصد

برنامه‌هایی مانند شناسایی فرصت‌های پیشرفت در راستای ارزش‌های بیمارستان، اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی پزشکان و پرستاران در خصوص ارجاع بیماران کاندید مشاوره تغذیه، ثبت دقیق معاینه‌های فیزیکی علائم حیاتی تمام بیماران نیاز به بستری در بخش اورژانس، توانمندسازی پرسنل پرستاری، اطمینان از اطلاع‌رسانی و رعایت منشور حقوق بیماران، اطمینان از اجرای صحیح وظایف محوله کارکنان پرستاری، ارزیابی جو حرفه‌ای، انجام صحیح مهار فیزیکی. (سال ۱۳۹۸)

#### ۸. ارتقای فرایند برای کاهش سقوط بیماران

درصد پیشرفت برنامه: ۸۰ درصد (سال ۱۳۹۸)

## ۹. اصلاح فرایند ملاقات

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

اقدامات انجام شده: تشکیل تیم، شناسایی نقاط ضعف، برنامه‌ریزی و اجرا. (سال ۱۳۹۸)  
ارتقای فرایند تأسیسات

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد (سال ۱۳۹۸)

بازنگری فرایندهای اصلی بیمارستان

درصد پیشرفت برنامه: ۷۰ درصد (سال ۱۳۹۸)

۱۰. ارتقای عملکرد درمانگاه اطفال و بزرگسال

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

اقدامات انجام شده: تشکیل جلسات منظم هر دو هفته یکبار، بازنگری/اصلاح فرایندها مانند راه‌اندازی پذیرش ۲۴، تعیین شاخص‌های عملکردی

چالش‌ها: عدم تأمین منابع مالی، کمبود فضا و تجهیزات.  
(سال ۱۳۹۹)

## ۱۱. غیر کاغذی (Paperless) شدن پرونده‌های سرپایی

### درمانگاه

درصد پیشرفت برنامه: ۸۰ درصد

اقدامات انجام شده: اسکن پرونده‌ها انجام شده است، تنها نیاز به تأمین تجهیزات لازم مانند کامپیوتر و نصب آنها باقی‌مانده است. (سال ۱۳۹۹)

## ۱۲. ارتقای فرایند انتظار بیماران مراجعه‌کننده به

### اورژانس با دستور بستری در بخش اورژانس

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

اقدامات انجام شده: شاخص تهیه و پس از آموزش‌های لازم اندازه‌گیری شد، همچنین اندازه‌گیری شاخص در سال ۱۴۰۰ نیز ادامه خواهد داشت. (سال ۱۳۹۹)

### ۱۳. ارتقای فرایند ترخیص بیماران دارای همراه

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

اقدامات انجام شده: گام‌های برنامه تدوین، نیروی انسانی لازم برای اندازه‌گیری شاخص تأمین و نتایج در کمیته پایش و سنجش کیفیت، اعلام شد. (سال ۱۳۹۹)

### ۱۴. اجرای صحیح فرایند محدودیت فیزیکی

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

اقدامات انجام شده: توضیح در راستای ایمنی بیمار انجام شد. (سال ۱۳۹۹)

### ۱۵. شناسایی بیماران با دفعات بستری متعدد توسط واحد مددکاری

درصد پیشرفت برنامه: ۲۰ درصد

اقدامات انجام شده: روش اجرایی تدوین اما در کمیته تصویب نشد.

چالش: با توجه به تک تخصصی بودن بیمارستان در زمینه روانپزشکی، بیماران یا خانواده آنها، با ارائه شرح حال مشابه بیماران پرخطر، اصرار به بستری مجدد در بیمارستان را دارند. به عبارت دیگر، شناسایی این‌گونه بیماران در بیمارستان روانپزشکی با هدف تشخیص بیماری/ شناسایی نقص‌های درمان، قابل اجرا ناست. (سال ۱۳۹۹)

### ۱۶. ویرایش و بازنگری فرایند نظرسنجی‌ها با اولویت شروع از بیماران بستری ترخیص

شده

پیشرفت برنامه بازنگری نظرسنجی از بیماران ترخیص شده: ۱۰۰ درصد

اقدامات انجام شده: تهیه و استانداردسازی فرم نظرسنجی، تغییر فرایند از کاغذی به مصاحبه (سال ۱۳۹۹)

### ۱۷. بازنگری فرایند نظرسنجی از بیماران سرپایی

درصد پیشرفت برنامه: ۲۰ درصد

اقدامات انجام شده: مراحل انجام فرایند به شرکت ارسال شده است و در مرحله انتظار برای دریافت بازخورد از شرکت هستیم. (سال ۱۳۹۹)

### ۱۸. اصلاح فرایند گردش پرونده (جمع‌آوری صورت حساب و بررسی مالی پرونده بیمار



### در حال ترخیص و ترخیص شده)

درصد پیشرفت برنامه: ۱۰۰ درصد

اقدامات: اجرای ۵S در واحد درآمد و ترخیص، مشاهده و ارائه بازخورد به منشی در همان روز ترخیص، عدم نگهداری پرونده‌ها در واحد درآمد و ترخیص. (سال ۱۳۹۹)

اندازه‌گیری زمان ترخیص بیماران ترک با مسئولیت شخصی  
- ۱۴۰۰

اجرای صحیح فرایند انتقال ایمن بیماران توسط سوپروایزرها  
- ۱۴۰۰

ساخت سلف سرویس و پویون‌ها - ۱۴۰۰ و ۱۳۹۹



پروژه ساخت سلف و پویون‌ها



پروژه ساخت الکتروشوک

### شاخص‌ها و چالش‌های پیش رو

مهم‌ترین دستاورد به‌دست‌آمده از اجرای برنامه‌ها، بهبود شاخص‌های عملکردی بیمارستان، افزایش کارایی و کیفیت خدمات، است.

### مهم‌ترین چالش‌ها

◇ برچیده شدن خدمت ویزیت در منزل که در سال ۱۳۹۸ به دلیل نبود حمایت مالی اتفاق افتاد.  
 ◇ با مشکلاتی مانند سازمان‌های بیمه‌گر و نبود پوشش خدمات از راه دور، مشکلات مربوط به پهنای باند مناسب، چالش‌های قانونی و... مواجه هستیم.

### چالش‌های پیش رو

◇ سخت‌تر شدن تأمین منابع بخصوص مالی و نیروی انسانی متخصص  
 ◇ افزایش تقاضا/ افزایش بار مراجعه بیماران روان به بیمارستان درحالی‌که با محدودیت توسعه ساختارها و تأمین نیروی انسانی، مواجه هستیم.  
 قدیمی بودن بیمارستان و حادثه‌زا بودن آن

**توضیحات:** چالش‌ها و فرصت‌های بیمارستان روزبه، با جزئیات دقیق در قسمت مقدمه (متن رئیس بیمارستان)، توضیح داده شده است.

# بیمارستان سینا



مقدمه

امروزه اکثر سازمان‌ها سعی دارند تا با استفاده از برنامه‌ریزی استراتژیک و تدوین استراتژی‌های مناسب دور‌نمایی از آینده را ترسیم کنند. استراتژی را می‌توان راه و روش تحقق مأموریت سازمان تلقی کرد به‌گونه‌ای که از این راه سازمان عوامل خارجی (فرصت‌ها و تهدیدها) و عوامل داخلی (قوت‌ها و ضعف‌ها) را بررسی و شناسایی کرده و از قوت‌های داخلی و فرصت‌های خارجی به‌درستی بهره‌برداری کرده و از تهدیدهای خارجی نیز پرهیز کند.

برنامه‌ریزی استراتژیک به‌عنوان وظیفه اصلی مدیران سازمان باید از طریق کار گروهی و خرد جمعی و با ایجاد فضا و فرصت مناسب برای استفاده از مشارکت فکری و همکاری مدیران و کارکنان، طراحی و تدوین شود. بیمارستان سینا اکنون با گذشت بیش از ۱۵۰ سال از تأسیس آن همچنان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مراکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی تهران مطرح است و یکی از مهم‌ترین مراکز ارجاع بیماران ترومایی از سراسر کشور و نیز یکی از بزرگ‌ترین و موفق‌ترین مراکز در زمینه جراحی‌های مختلف و پیش‌تاز در جراحی‌های پیشرفته کم‌تهاجمی محسوب می‌شود. بدین منظور لازم است که از شیوه‌های مدیریت علمی برای بهبود مستمر خدمات و جلب رضایت مراجعه‌کنندگان خود بهره‌گیرد، یکی از این موضوعات مدیریتی تدوین برنامه‌ریزی استراتژیک است که سمت‌وسوی سازمان را برای داده و بیمارستان را در مسیر اصلی خود هدایت می‌کند. از طرفی در ارزشیابی نوین بیمارستان‌ها که با عنوان اعتباربخشی و توجه به کیفیت خدمات و رضایت مراجعه‌کنندگان مطرح است

داشتن برنامه‌ریزی استراتژیک یکی از معیارهای اصلی اخذ امتیاز برای بیمارستان محسوب می‌شود. اینجانب هم‌راستایی استراتژی‌ها و برنامه‌های عملیاتی انتخاب‌شده را در تطابق با استانداردهای ملی و نیز برنامه‌های ارتقای کیفیت خدمات درمانی، آموزشی و پژوهشی مبتنی بر فناوری و دانش روز، با حفظ کرامت انسان‌ها در راستای ارتقای سلامت جامعه تعهد می‌نمایم.

در این مسیر از همکاران ارجمندم در این بیمارستان کمال امتنان و تشکر را داشته و امیدوارم در سایه عنایات الهی بتوانیم گامی مؤثر در ارتقای آموزش، بهداشت و درمان کشور عزیزمان؛ ایران، برداریم. برنامه ۴ ساله بیمارستان از ابتدای سال ۱۳۹۶ تا آغاز سال ۱۴۰۰ با مدل روز (تحلیل نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها) برنامه‌ریزی شده است و به‌صورت سالیانه مورد بازنگری قرار گرفته است.

**دکتر محمد طالب پور**  
**رئیس بیمارستان سینا**

## رئوس برنامه‌های چهارساله بیمارستان

۱. توسعه و نوسازی بخش‌های بالینی، پاراکلینیک و پشتیبانی مبتنی بر نیاز سنجی‌ها و اولویت‌های بیمارستان با توجه به طرح مصوب نیازهای ده‌ساله آینده بیمارستان سینا بر اساس نظر استادان محترم.
۲. بهبود مدیریت ارتباطات درون و برون سازمان با توسعه نظام فناوری اطلاعات
۳. توسعه کمی و کیفی آموزش بالینی تخصصی و فوق تخصصی فراگیران
۴. ارتقای مستمر کیفیت و بهبود استانداردهای ایمنی
۵. ارتقای کمی، کیفی و کاربردی کردن پژوهش‌های بالینی تخصصی و فوق تخصصی
۶. توسعه قابلیت‌ها و صلاحیت‌های سرمایه انسانی به منظور افزایش انگیزش و تعلق سازمانی
۷. ارتقای رضایت ارباب رجوع و بهبود خدمات هتلینگ بخش‌های بستری و سرپایی
۸. همکاری در برنامه‌های پیشگیری و ارتقای سلامت بیماران، کارکنان و جامعه به همراه حفظ و بهبود محیط زیست
۹. مدیریت بهینه مصرف و ترویج فرهنگ آن در راستای سیاست‌های اقتصاد مقاومتی و رونق تولید

## گزارش اقدامات انجام شده (به تفکیک رئوس اصلی برنامه‌ها)

### توسعه و نوسازی بخش‌های بالینی، پاراکلینیک و پشتیبانی

- ♦ خرید، نصب و راه‌اندازی یک دستگاه سی‌تی‌اسکن اسپیرال در اورژانس با کمک خیرین سلامت و بهینه‌سازی فضای فیزیکی بخش رادیولوژی
- ♦ احداث و راه‌اندازی دو مخزن ۳۰ تنی اکسیژن (پشتیبانی

- سایر بخش‌های بیمارستان) و ۷ تنی اکسیژن (بخش اورژانس) برای پشتیبانی هرچه بهتر بیماران کووید
- ◇ بازسازی و تجهیز زیرزمین درمانگاه الکتیو توسط خیرین سلامت و راه‌اندازی مرکز توان‌بخشی بیمارستان در محل یادشده
  - ◇ احداث تصفیه‌خانه مرکزی بیمارستان و اتصال آن به فاضلاب شهری
  - ◇ ایجاد امکان تست مولکولی (PCR) در آزمایشگاه بیمارستان
  - ◇ توسعه و بازسازی و تجهیز پايون استادان به‌ویژه استادان خانم
  - ◇ جانمایی جدید و توسعه کتابخانه با ایجاد فضای جدید با وسعت بیشتر و تجهیز آن با امکانات رفاهی و در دسترس بودن بهتر از نظر موقعیت محلی آن در بیمارستان
  - ◇ راه‌اندازی آزمایشگاه مرکز تحقیقات اورولوژی
  - ◇ بسترسازی و پیگیری برای راه‌اندازی واحد کت لب سوم بیمارستان و تجهیز بخش کت لب به دستگاه آنژیوگرافی باپلین مغزی
  - ◇ راه‌اندازی اتاق عمل رباتیک در بیمارستان
  - ◇ راه‌اندازی کلینیک خواب
  - ◇ بازسازی (فاز دوم) اتاق‌های عمل بیمارستان
  - ◇ بازسازی اتاق عمل مجاور استریل مرکزی
  - ◇ احداث مسیر جدید و مجزا اتاق عمل‌های جدید
  - ◇ تجهیز اتاق عمل‌های جدید بیمارستان
  - ◇ تجهیز بخش CSSD
  - ◇ بازسازی واحد استریل مرکزی
  - ◇ شروع بازسازی کامل ساختمان شماره ۳ (ساختمان میزراه قدیم) با پیشرفت ۲۰ درصدی
  - ◇ بازسازی فضای پاتولوژی
  - ◇ بهسازی محوطه ورودی اصلی بیمارستان
  - ◇ راه‌اندازی سیستم چیلر آزمایشگاه
  - ◇ تجهیز آزمایشگاه مرکز با یخچال‌های ویترونی بزرگ به‌منظور نگهداری کیت‌های آزمایشگاهی
  - ◇ تجهیز بخش کت لب به انژکتور DUAL
  - ◇ خرید دو دستگاه سونوگرافی جهت بخش رادیولوژی
  - ◇ خرید دستگاه رادیولوژی دیجیتال ثابت مستقر در درمانگاه تخصصی
  - ◇ خرید دستگاه رادیولوژی دیجیتال پرتابل مستقر در بخش ICU

- ◇ خرید ۳ دستگاه اکوکاردیوگرافی مستقر در بخش CCU و بخش‌های کووید
- ◇ عقد قرارداد خرید دستگاه دوم MRI با هیئت امنای ارزی با کمک خیرین
- ◇ خرید ۳ دستگاه آنالایزر گازهای خون برای واحد آزمایشگاه
- ◇ خرید دستگاه Frozen Section ویژه بخش پاتولوژی
- ◇ خرید دستگاه Tissue Processor ویژه بخش پاتولوژی
- ◇ اهداء دو ست کامل لاپاروسکوپی توسط خیرین به بیمارستان
- ◇ خرید یک دستگاه C-ARM برای گروه ارتوپدی (اتاق عمل ارتوپدی)
- ◇ اصلاح تهویه آشپزخانه
- ◇ به‌روزرسانی سیستم عامل‌های کامپیوترهای بیمارستان
- ◇ ایجاد فضای بایگانی پرونده‌های سرپایی درمانگاه الکتیو
- ◇ افزایش ظرفیت برودتی موتورخانه مرکزی بیمارستان
- ◇ بررسی و افزایش ظرفیت دیزل ژنراتور قسمت اداری
- ◇ ایجاد منبع ذخیره آب در قسمت اورژانس
- ◇ تعمیر و راه‌اندازی ابزوریشن اورژانس
- ◇ تجهیز مرکز تصویربرداری بیمارستان
- ◇ ساختمان سالن انتظار مراجعه کنندگان بیمارستان
- ◇ بازسازی فضای داخلی آزمایشگاه
- ◇ به‌روزرسانی سیستم‌های کامپیوتری آزمایشگاه
- ◇ تهیه، نصب و راه‌اندازی و نیز تعمیرات آسانسورهای بیمارستان
- ◇ عملیات انتقال کابل گرم ۲۰ کیلو فشارقوی برای احداث ساختمان ام اس بیمارستان سینا
- ◇ تهیه و تعویض تابلوهای اصلی (امر جنسی و نرمال)، کابل کشی برق اضطراری به تمامی سوئیچ‌های شبکه و اجرای سیستم ارت در بیمارستان
- ◇ بازسازی فاز یک واحد استریل مرکزی به میزان ۶۰ درصد

- درصد پیشرفت فیزیکی از کل عملیات
- ◇ اورهال کردن دیگ بخار موتورخانه مرکزی و ساختمان طرح و توسعه
  - ◇ بازسازی فاز دوم واحد استریل مرکزی
  - ◇ عملیات حفاری ساختمان اورژانس زیرزمین (رادیولوژی) و محوطه شمالی ساختمان طرح و توسعه
  - ◇ اورهال کردن موتورخانه اورژانس و ساختمان شماره ۴ و ۵
  - ◇ ارتقای برودت و تهویه مطبوع واحد سی اس آر
  - ◇ تأمین فضای استقرار دستگاه‌های گاز طبی
  - ◇ احداث فضای کپسول ذخیره اکسیژن
  - ◇ راه‌اندازی دستگاه عفونی شور و لباسشویی واحد لاندی
  - ◇ بازسازی تأسیسات داخل بخش وی‌ای پی
  - ◇ اورهال کردن هواساز اتاق‌های عمل قدیم
  - ◇ تعمیرات واحد پسماند
  - ◇ تفکیک فضای اورژانس از بخش کووید
  - ◇ توسعه بخش‌های کووید باتوجه‌به حجم بیماران ورودی به بیمارستان
  - ◇ توسعه انبار دیالیز
  - ◇ اجرای عایق و آب‌بندی سقف اتاق‌های عمل
  - ◇ تجهیز بخش رادیولوژی اورژانس به دستگاه CT-Scan
  - ◇ خرید ۲ دستگاه سونوگرافی جهت بخش رادیولوژی
  - ◇ تجهیز اتاق عمل جراحی به دستگاه آندوسکوپی
  - ◇ جایگزینی تخت‌های جراحی معیوب با تخت‌های نو
  - ◇ خرید ماشین بیهوشی پیشرفته
  - ◇ نوسازی تجهیزات عمومی اتاق‌های عمل
  - ◇ خرید دستگاه RO و دیالیز برای بخش مراقبت‌های ویژه
  - ◇ خرید دستگاه پلاسما تراپی برای بخش‌های مراقبت‌های ویژه
  - ◇ تجهیز بخش به دستگاه برون‌ده قلبی برای بخش‌های مراقبت‌های ویژه
  - ◇ تجهیز بخش‌ها با ونتیلاتورهای پیشرفته برای بخش‌های مراقبت‌های ویژه
  - ◇ راه‌اندازی بخش NIV و تجهیز آن
  - ◇ نصب دستگاه‌های Cpap و Bipap برای بخش‌های کووید



- ◇ تجهیز درمانگاه گوارش با دستگاه آندوسکوپی جدید
- ◇ تجهیز درمانگاه قلب با هالترهای ریتم و فشار
- ◇ عقد قرارداد خرید دستگاه PSG برای کلینیک خواب
- ◇ تجهیز کلینیک توانبخشی با کمک خیرین
- ◇ خرید ۴ دستگاه اتوکلاو بخار
- ◇ تجهیز واحد CSSD به دستگاه پلاσμα
- ◇ خرید دستگاه سیلر برای واحد CSSD

### بهبود مدیریت ارتباطات درون و برون سازمان با توسعه نظام فناوری اطلاعات

- ◇ راه‌اندازی سیستم وب پکس بیمارستان
- ◇ راه‌اندازی سرورهای Back up سیستم HIS
- ◇ پیاده‌سازی پرونده الکترونیک بیماران
- ◇ اتصال HIS به نرم‌افزارهای جزیره‌های بیمارستان
- ◇ راه‌اندازی سیستم CRM واحد فناوری اطلاعات
- ◇ ارتقای پهنای باند اینترنت بیمارستان
- ◇ افزایش و تبدیل زیرساخت ارتباطی بیمارستان از کابل مسی به فیبر نوری
- ◇ راه‌اندازی نرم‌افزار این لب (نرم‌افزاری که بر روی تلفن همراه نصب می‌شود و این امکان را برای استادان، دستیاران و پرستاران ایجاد می‌کند که در اسرع وقت به آزمایش‌های بیماران دسترسی داشته باشند).
- ◇ پیگیری و راه‌اندازی هوش مصنوعی در معالجه بیماران

### ارتقای مستمر کیفیت و بهبود استانداردهای ایمنی

- ◇ برگزاری کارگاه‌های آموزشی ICU و بیماری‌ها
- ◇ جایگزینی فرم‌های هموویژلانس مطابق با دستور سازمان انتقال خون
- ◇ مدیریت مصرف آب در بحران

- ◇ برنامه ادواری سرویس و نگهداری پیشگیرانه دیگ‌های بخار تأمین بخار استریلیزاسیون ۱ و لنژی
- ◇ برنامه ادواری سرویس و نگهداری الکتروپمپ‌ها و شیرآلات در قسمت آبرسانی
- ◇ برنامه نگهداری و ارزیابی دوره‌ای از تابلوهای ایزوله بیمارستان
- ◇ امحای پرونده‌های بستری
- ◇ تجهیز بخش ICU به سیستم‌های ترموتراپی
- ◇ تجهیز بخش ICU به سیستم‌های همو داینامیک
- ◇ انجام تلفیق دارویی برای بیماران بستری و ارزیابی روزانه بیماران بدحال بخش اورژانس توسط متخصص داروسازی بالینی
- ◇ بررسی داروهای تجویز شده خارج از فرمولاری بیمارستان
- ◇ جمع‌آوری تمامی فرم‌های ADR تکمیل شده در بیمارستان و انجام اقدامات مقتضی در صورت لزوم
- ◇ ایجاد واحد آماده‌سازی فرآورده‌های استریل ترکیبی تزریقی تحت نظارت داروساز در شرایط استاندارد
- ◇ ابلاغ خط‌مشی‌ها، روش‌های اجرایی و دستورالعمل‌های بیمارستان
- ◇ پایش و تحلیل برنامه‌های عملیاتی، بهبود کیفیت، فرایندهای سال ۹۸ بیمارستان
- ◇ تدوین برنامه عملیاتی فراگیر بیمارستان
- ◇ طراحی و اجرای نظام تشویق واحدهایی که در جهت ارتقای اعتباربخشی گام برداشته‌اند
- ◇ ارزیابی وضعیت بیمارستان بر اساس الزامات ملی اعتباربخشی
- ◇ بازنگری برنامه استراتژیک بیمارستان و طراحی نقشه‌های ساختمان جدید با در نظر گرفتن تمامی نیازهای بیمارستان در ده سال آینده نظیر پارکینگ و...
- ◇ تهیه دستگاه فشارخون در واحد توان‌بخشی
- ◇ ارزیابی وضعیت بهداشتی بخش‌ها/ واحدهای بیمارستان بر اساس چک‌لیست کنترلی بهداشت محیط
- ◇ تهیه و توزیع پمفلت استفاده صحیح از وسایل حفاظت فردی
- ◇ تهیه برچسب MSDS و آموزش مباحث مربوط به ایمنی کار با مواد شیمیایی
- ◇ شناسایی و ارزیابی گروه‌های شغلی در معرض بیماری‌های شغلی
- ◇ تهیه راهنماهای تصویری متناسب با فعالیت‌های بخش - واحد
- ◇ تدوین کتابچه ایمنی پزشکی هسته‌ای

## توسعه کمی و کیفی آموزش بالینی تخصصی و فوق تخصصی برای فراگیران

- ◇ اضافه شدن آیتم آموزش و درمان بیماران سرپایی برای گروه‌های فراگیران
- ◇ برگزاری کنفرانس‌های عمومی هفتگی بیمارستان
- ◇ برگزاری کلاس‌های اخلاق پزشکی برای توانمندسازی استادان
- ◇ برنامه توجیهی بدو ورود رزیدنت‌های جدیدالورود با بیمارستان
- ◇ برگزاری جشنواره فارغ‌التحصیلان
- ◇ برگزاری مورنینگ‌های مشترک داخلی و نورولوژی به صورت ماهیانه (در اولین یکشنبه هر ماه)
- ◇ برگزاری کارگاه‌های آموزشی رفتار حرفه‌ای زیر نظر دفتر توسعه دانشگاه
- ◇ اهداء جوایز به رزیدنت‌های برتر و استادان کوشا
- ◇ تشکیل کمیته سلامت روان و شناسایی افراد و ایجاد ارتباط با آنان

## ارتقای رضایت ارباب رجوع و بهبود خدمات هتلینگ بخش‌های بستری و سرپایی

- ◇ تغییر برنامه نوبت‌دهی درمانگاه از شرکت داده‌آوران به شرکت پذیرش ۲۴
- ◇ خرید کالاها / ملزومات و تجهیزات مطابق روش‌های تعیین شده و استانداردهای مدیریت انبارها
- ◇ راه‌اندازی سیستم بارکدخوان برای هوشمندسازی سیستم پذیرش برای انجام آزمایش‌ها
- ◇ پیگیری پس از ترخیص و حصول اطمینان از ادامه روند درمان home visit
- ◇ پیگیری پس از ترخیص و حصول اطمینان از ادامه روند

درمان home visit

- ◇ شناسایی و جذب منابع خیرین برای حمایت اجتماعی و مالی از مددجویان
- ◇ اجرای بازدیدهای هفتگی و دوره‌ای استوک دارویی و تجهیزات مصرفی بخش‌های بیمارستان
- ◇ اصلاح سیستم پذیرش و صندوق درمانگاه و نصب دستگاه‌های ATM و پذیرش هر طبقه به صورت مستقل

### توسعه قابلیت‌ها و صلاحیت‌های سرمایه انسانی به منظور افزایش انگیزش و تعلق سازمانی

- ◇ برقراری سیستم ارزشیابی مبتنی بر عملکرد کارکنان قراردادی بیمارستان
- ◇ برقراری سیستم ارزشیابی مبتنی بر عملکرد کارکنان پیمانی و رسمی
- ◇ تدوین و ابلاغ کتابچه توجیهی بدو ورود بیمارستان
- ◇ رضایت‌سنجی کارکنان بیمارستان حداقل ۲ بار در سال
- ◇ معرفی و تقدیر از پرسنل منتخب
- ◇ اعمال مدرک تحصیلی به صورت الکترونیکی بر اساس بخشنامه ۱۳۹۸
- ◇ جانشین‌پروری و انتقال تجربیات و اطلاعات بین کارکنان
- ◇ نیازسنجی آموزشی و تقویم آموزشی کارکنان غیر بالینی بیمارستان از طریق فرم‌های PDP در سال ۱۳۹۸

### همکاری در برنامه‌های پیشگیری و ارتقای سلامت بیماران، کارکنان و جامعه به همراه حفظ و بهبود محیط زیست

- ◇ تهیه و توزیع پوستر و بروشورهای آموزشی به بیمار
- ◇ مبارزه با حشرات و جوندگان با تأکید بر عوامل بهسازی محیط
- ◇ مدیریت پسماند پزشکی با توجه به اولویت‌های بومی در بیمارستان
- ◇ کنترل و جمع‌آوری فلزات سنگین تولید شده در پسماندهای بیمارستان
- ◇ کنترل و جمع‌آوری لامپ‌های کم‌مصرف حاوی فلزات سنگین در پسماندهای بیمارستان
- ◇ برنامه‌ریزی برای شناسایی عوامل زیان‌آور ارگونومی
- ◇ برنامه‌ریزی برای تشکیل پرونده‌های پزشکی و طب کار
- ◇ تهیه اقدام اصلاحی عوامل زیان‌آور محیطی شناسایی شده (شیمیایی، بیولوژیکی، فیزیکی)
- ◇ شناسایی و ارزیابی گروه‌های شغلی در معرض بیماری‌های شغلی

- ◇ شناسایی خطر و ارزیابی ریسک بیمارستان
- ◇ نیازسنجی آموزش و تهیه تقویم آموزشی
- ◇ تجهیز بخش آنکولوژی به سیستم هود شیمی درمانی

### ارتقای کمی و کیفی و کاربردی کردن پژوهش‌های بالینی تخصصی و فوق تخصصی

- ◇ برگزاری جشنواره پژوهشی
- ◇ برگزاری کمیته اخلاق
- ◇ برگزاری کارگاه‌های پژوهشی
- ◇ تشکیل کمیته پژوهشی
- ◇ تهیه گایدلاین‌های پژوهشی
- ◇ تهیه فصلنامه پژوهشی

### مدیریت بهینه مصرف و ترویج فرهنگ آن در راستای سیاست‌های اقتصاد مقاومتی و رونق تولید

- ◇ تعیین چهره و ثبت اثر انگشت پرسنل در سیستم بعد پنجم
- ◇ تهیه یخچال و فریزر جداگانه برای بخش‌های فنی
- ◇ کاهش میزان reactive برق مصرفی با به‌روزرسانی تابلو خازنی
- ◇ برگزاری کلاس‌های آموزشی نحوه استفاده صحیح از تجهیزات
- ◇ انجام بازدید دوره‌های نگهداشت تجهیزات پزشکی
- ◇ گسترش میزان تعمیرات تجهیزات پزشکی در مرکز
- ◇ کنترل فاکتورهای خرید دارو و تجهیزات خارجی از لحاظ عدم وجود کالای معادل ایرانی
- ◇ تعیین چهره و ثبت اثر انگشت پرسنل در سیستم بعد پنجم

## نتایج به دست آمده

### موفقیتهای

- ◇ رتبه اول بیمارستان‌های دانشگاه در ارتقای برنامه کنترل عفونت بیمارستانی در سال ۱۳۹۸
- ◇ عنوان برترین مرکز در همکاری با اورژانس ۱۱۵ در مدیریت سکنه‌های حاد قلبی و مغزی مرداد ۱۳۹۶
- ◇ مقام اول اجرای طرح صیانت از حقوق شهروندی از میان بیمارستان‌های دانشگاه در سال ۱۳۹۶
- ◇ ایجاد زمینه مشارکت فعال خیرین در پیک‌های کرونا
- ◇ جذب فلوشیپ در رشته‌های مختلف
- ◇ پیشبرد عمل‌های ربایک در بیمارستان

### ناکامی‌ها

- ◇ قدیمی و فرسوده بودن برخی از ساختمان‌ها و امکانات آن‌ها
- ◇ کمبود تخت در برخی از بخش‌ها برای رسیدگی به حجم بالای مراجعه کنندگان به بیمارستان
- ◇ کمبود امکانات و فضاهای آموزشی

### شاخص‌ها

۱. توسعه بخش‌ها و واحدهای بیمارستان به منظور بهره‌وری بیشتر و کارآمدتر فضاهای موجود در راستای ارتقای کیفیت خدمات و ایجاد بخش‌های جدید
۲. ارتقای استفاده از ظرفیت‌های فناوری ارتباطات و اطلاعات به منظور بهبود خدمت‌رسانی به ارباب‌رجوع
۳. افزایش به کارگیری منابع انسانی بیمارستان با در نظر گرفتن توانایی‌ها و استعداد آن‌ها در راستای بهبود عملکرد سازمان
۴. گسترش تعاملات و همکاری با سازمان‌های بالادستی نظیر دانشکده توان‌بخشی، معاونت‌ها و ستاد دانشگاه
۵. توجه ویژه بر رعایت استانداردهای ابلاغی با تمرکز بر ایمنی و سلامت محیط، بیماران، کارکنان و جامعه
۶. ارتقای شاخص‌ها بر اساس امکانات موجود در راستای دستیابی به مأموریت سازمان ضمن بهبود هماهنگی با ذی‌نفعان کلیدی

۷. گسترش مشارکت در آموزش‌های مستمر برای بیماران و همراهان و آموزش‌های ضمن خدمت
۸. توسعه زیرساخت‌های لازم برای همکاری‌های ملی و بین‌المللی در راستای صنعت گردشگری سلامت در حیطه‌های آموزش، پژوهش و درمان
۹. مرجعیت و سرآمدی در بین گروه‌های آموزشی (طب اورژانس و تروما، جراحی عروق، ام اس، ارتوپدی، سکته قلبی و مغزی) در بین مراکز آموزشی درمانی کشور
۱۰. اعتلای اخلاق پزشکی و رفتار حرفه‌ای باهدف نهادینه‌سازی ارزش‌های حرفه‌ای و سازمانی

### چالش‌های پیش رو

- سرانه پایین بهداشت و درمان
- عدم پرداخت به موقع مطالبات از سوی شرکت‌های بیمه
- تورم و تحریم‌های بین‌المللی
- افزایش مراکز تخصصی و فوق تخصصی در منطقه
- آلودگی و تخریب محیط زیست
- ظهور بیماری‌های جدید و اپیدمی‌ها
- موقعیت جغرافیایی بیمارستان (قرارگرفتن در محدوده طرح ترافیک شهر تهران - قرارگرفتن در نزدیکی محدوده‌های امنیتی) حادثه‌خیز بودن شهر تهران (نرخ بالای تصادف، قرارگرفتن در گسل زلزله و...)
- رشد بی‌رویه قیمت تجهیزات مصرفی و سرمایه‌ای پزشکی
- کاهش رشد اقتصادی کشور
- خروج پزشکان از تمام‌وقت جغرافیایی با توجه به نحوه محاسبه کارانه
- مطالبات معوقه از سوی بیمه‌ها
- بررسی بودجه‌ها علی‌الخصوص بودجه‌های تجهیزات با توجه به افزایش شدید قیمت‌ها

## گزارش سایر اقدامات

- ◇ وجود سیستم‌های اطلاعاتی و ارتباطی بیمارستان (اتوماسیون - داشبورد و HIS و PACS و سایت بیمارستانی، فیبر نوری و میز خدمت الکترونیک)
- ◇ وجود بخش‌های آموزش تخصصی و فوق تخصصی، خدمات پاراکلینیکی ۲۴ ساعته
- ◇ وجود مراکز تحقیقاتی متعدد در رشته‌های مختلف
- ◇ وجود تجهیزات متنوع پزشکی و پیشرفته
- ◇ برگزاری کنفرانس‌ها و کارگاه‌های آموزشی و پژوهشی در بیمارستان به صورت مستمر
- ◇ وجود کتابخانه تخصصی و به روز
- ◇ امکانات رفاهی برای پرسنل بانک و تسهیلات مالی، تلفن عمومی، بوفه، باشگاه ورزشی
- ...و
- ◇ وجود مدیریت توانمند با تفکر مدیریت مشارکتی
- ◇ امکان برنامه‌ریزی برای نوآوری و راه‌اندازی پروسیجرهای جدید
- ◇ وجود همدلی و کار تیمی در بین استادان و پرسنل
- ◇ وجود نیروهای فنی، کارآمد و جوان (در بخش‌های مختلف)
- ◇ تعهد مدیران ارشد به اصول فرهنگ ایمنی بیمار
- ◇ خدمات با تعرفه دولتی با کیفیت عالی
- ◇ معین بودن بیمارستان
- ◇ قدمت و سابقه طولانی بیمارستان در ارائه خدمات
- ◇ وجود بخش IPD
- ◇ افزایش تخت‌های ICU و CCU
- ◇ وجود سیستم رسیدگی به شکایات
- ◇ وجود کمیته‌های مختلف درون بیمارستانی
- ◇ وجود پزشکی قانونی در بیمارستان
- ◇ همکاری قابل توجه بیمارستان سینا در دو طرح ملی ۲۴۷ (سکته قلبی) و ۷۲۴ (سکته مغزی)
- ◇ استقرار پرونده الکترونیک بیمار

## توصیه‌هایی برای آینده بیمارستان

۱. اجرای طرح تأسیس ساختمان جدید سینا که نیازهای ضروری بیمارستان سینا را که بر اساس نظرات استادان محترم جمع‌آوری شده است را شامل می‌شود نظیر پارکینگ طبقاتی، بخش‌های



پاراکلینیک نظیر رادیولوژی، رادیوتراپی، رادیوایزوتراپ، PET اسکن، آزمایشگاه، پاتولوژی و بخش‌های مورد نیاز بیمارستان نظیر بخش دیالیز، قلب و مراکز تحقیقاتی متمرکز در یک مجموعه و...

۲. بازسازی قسمت فوقانی اورژانس بیمارستان سینا و تأسیس دو بخش اورژانس همراه با راه‌اندازی دو عدد اتاق عمل در آن مرکز، متمرکز کردن بخش اتاق عمل و اورژانس بیماران ترومایی و اورژانسی در مجاور یکدیگر

۳. گسترش فضای سبز بیمارستان با حذف ساختمان‌های قدیمی هم‌زمان با حذف اتومبیل‌ها از فضای عمومی بیمارستان.



# بیمارستان شریعتی



مقدمه

بیمارستان دکتر شریعتی از جمله مهم‌ترین و معتبرترین مراکز آموزشی، پژوهشی و درمانی کشور است که با قدمتی پنجاه‌ساله در یکی از مناطق مرکزی کلان‌شهر تهران واقع شده و سالیانه پذیرای جمع کثیری از مراجعه‌کنندگان از سراسر ایران و کشورهای همسایه است. این مرکز با بهره‌گیری از دانش استادان دانشگاهی، پزشکان متخصص و فوق‌تخصص، نیروی انسانی کارآزموده و توانمند و با ارتقای زیرساخت‌های موجود، سعی در ارائه خدمات مراقبت درمانی مؤثر و باکیفیت دارد و در این راستا ایمنی، امنیت و رضایت گیرندگان خدمت و کارکنان را نیز مدنظر قرار می‌دهد.

علاوه بر این، بهره‌گیری از ظرفیت‌های علمی و دانش به‌روز برجسته‌ترین استادان و متخصصان بالینی کشور و ارتقای ظرفیت‌های آموزشی باعث شده است این بیمارستان به‌عنوان مرکزی پویا و منحصر به فرد در زمینه تربیت و آموزش دستیاران فوق‌تخصصی و تخصصی، دانشجویان پزشکی، پرستاری و پیراپزشکی شناخته شده و همچنین با استقرار و فعالیت مراکز تحقیقاتی و پژوهش‌کننده‌های مهم، به یکی از قطب‌های منتخب علمی در زمینه ارائه خدمات پژوهشی مطلوب به دانشجویان و دانش‌پژوهان، تبدیل شود.

امید است با توجه به نقاط قوت موجود، با اهتمام و مشارکت همدلانه و در نظر گرفتن اسناد بالادستی و بیانیه مأموریت بیمارستان و همچنین باتکیه بر شعار مرکز (درمان با احترام و ایمن، آموزش و پژوهش کارآمد)، گام‌های مؤثری در راستای دستیابی به اهداف متعالی بیمارستان،

افزایش رضایتمندی بیماران و استانداردسازی خدمات برداشته شود.

دکتر سعید مهرپور  
رئیس بیمارستان شریعتی

## تاریخچه بیمارستان شریعتی

در سال ۱۳۴۴ اولین قسمت یعنی بنای مرکز پزشکی هسته‌ای و مرکز تحقیقات غدد مترشحه داخلی دانشگاه تهران، با تشویق و همت جناب آقای دکتر نظام‌مافی (متخصص طب هسته‌ای و غدد مترشحه داخلی و استاد دانشگاه تهران) از محل ثلث مرحوم ابراهیم قره‌گوزلو در محل فعلی که بعدها بیمارستان دکتر شریعتی در کنار آن احداث شد، ایجاد شد که به همراه تجهیزات اولیه در اختیار دانشگاه تهران قرار گرفت. این مرکز از سال ۱۳۴۷ با ریاست استاد دکتر نظام‌مافی شروع به کار کرد، ضمن اینکه توسعه بنا تا سال ۱۳۴۹ ادامه یافت و به شکل کنونی درآمد که در واقع قدیمی‌ترین مرکز پزشکی هسته‌ای کشور محسوب می‌شود.

ساختمان بیمارستان شریعتی نیز در سال ۱۳۴۹ کنار مرکز پزشکی هسته‌ای برپا شد. در ابتدا، قرار بود به‌عنوان بیمارستان روانی به بیمارستان روزبه تحویل داده شود ولی چند سال بلا تکلیف ماند تا نهایتاً در حدود سال ۱۳۵۲ دانشکده پزشکی دانشگاه تهران تصمیم گرفت بیمارستان‌ها را به ۳ مرکز پزشکی زیر تقسیم کند:

۱. مرکز پزشکی پهلوی یا بیمارستان امام خمینی فعلی (با بیمارستان‌های کمک شماره ۳ و پهلوی)  
۲. مرکز پزشکی رازی (با بیمارستان‌های سینا، امیراعلم و فارابی)

۳. مرکز پزشکی داریوش کبیر یا بیمارستان شریعتی فعلی که به‌عنوان یک بیمارستان جنرال (عمومی) به ریاست جناب آقای دکتر پرفسور عاملی، جراح مغز و اعصاب و معاون ایشان جناب آقای دکتر دواچی و با همکاری چند تن دیگر از استادان مجرب دانشگاه تهران شروع به کار کرد

در ابتدا مقرر شد، بخش داخلی به بخش‌های فوق تخصصی تقسیم شده و به طور مستقل فعالیت کنند این بخش‌ها عبارت

بودند از: قلب، ریه، کلیه، گوارش، روماتولوژی، اعصاب و خون. تجهیزات و دستگاه‌های مورد نیاز، همچنین استخدام کادر آموزشی و فوق تخصص هر بخش (با این شرط که در شورای گروه، امتیاز کافی کسب کنند) توسط بخش مربوطه صورت می‌گرفت.

هم‌زمان با شروع فعالیت بخش‌ها، واحدهای پشتیبانی نظیر امور مالی و اداری، سمعی و بصری، کتابخانه، آزمایشگاه، ارتوپدی، کارگزینی و خدمات نیز با تعیین مسئول، شروع به کار کردند. چند روز قبل از افتتاح بیمارستان، اتاق مدیران و منشی‌ها مجهز به وسایل مورد نیاز شده و تابلوی اتاق‌ها نصب شد.

در این راستا، آزمایشگاه نیز مجهز و برای بهره‌برداری آماده شد. بخش پاتولوژی در ابتدا با یک میکروسکوپ و تجهیزات اولیه مهیا گشت تا در مراحل بعدی به تدریج نسبت به تکمیل آن اقدام شود.

تا اینکه آذرماه ۱۳۵۳ یعنی روز افتتاح فرا رسید. مراسم افتتاحیه با حضور تعدادی از سران کشور و جناب آقای دکتر پرفسور عدل برگزار شد و پس از اتمام مراسم، شرکت کنندگان از واحدهای مختلف مرکز بازدید کردند. در این مراسم، «مرکز پزشکی داریوش کبیر» در اختیار دانشگاه تهران قرار گرفت.

از همان اوایل به دلیل حضور پزشکان و افراد مجرب و کوشا، بیمارستان به طور قابل توجهی در عرصه‌های درمانی، آموزشی و پژوهشی پیشرفت کرد به طوری که یک سال بعد از تأسیس به‌عنوان یکی از معتبرترین مراکز تخصصی و پزشکی در سطح ایران شناخته شد.

همچنین برگزاری کنفرانس‌ها و کنگره‌های مهمی نظیر «کنگره بین‌المللی جراحان مغز و اعصاب در خاورمیانه» با شرکت جراحان مغز و اعصاب بنام دنیا در مرکز پزشکی داریوش کبیر و مقالات تحقیقاتی متعددی که از این مرکز در کنگره‌های بین‌المللی ارائه و در مجلات معتبر به چاپ رسید، باعث کسب اعتبار این مرکز در مجامع علمی خارج از کشور شد. در این میان تعدادی از پزشکان مرکز نیز برای آموزش به دانشگاه یوتا (در ایالت متحده آمریکا) اعزام شدند.

در سال ۱۳۵۶ درحالی که حدود ۵۰ نفر از دانشجویان پزشکی در دانشکده داریوش کبیر دوره‌های علوم بالینی خود را می‌گذراندند، دانشگاه تهران تصمیم گرفت دانشکده پزشکی خود را به دو دانشکده، به نام‌های دانشکده علوم پایه و دانشکده علوم بالینی (شامل دانشکده پزشکی پهلوی، دانشکده پزشکی امیراعلم و دانشکده پزشکی داریوش کبیر) تقسیم کند. دانشکده‌های پزشکی فوق کاملاً مجزا بوده و تحت نظر رئیس دانشگاه تهران فعالیت می‌کردند.

بعد از پیروزی انقلاب، دانشکده‌های پزشکی یادشده ادغام شد و دانشکده داریوش کبیر نیز در سال ۱۳۶۲ به بیمارستان دکتر شریعتی تغییر نام یافته و همچنان زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی تهران به کار خود ادامه داد.

به دنبال افزایش جمعیت منطقه و بالطبع، افزایش نیازهای درمانی، آموزشی، پژوهشی و پیشرفت تکنولوژی، فعالیت‌های درمانی بیمارستان نیز افزایش یافته و به دنبال خرید دستگاه‌های پیشرفته و استخدام نیروهای جدید، نیاز به گسترش فضا در مرکز احساس شد؛ لذا به تدریج هر یک از بخش‌ها دامنه فعالیتشان وسیع‌تر شده و قسمت‌های دیگری نظیر درمانگاه شهید داستانی در سمت راست در ورودی بیمارستان و ساختمان آزمایشگاه در مجاور و سمت راست، همچنین ساختمان اورژانس و بخش خون در چند سال اخیر در مقابل بیمارستان ساخته شد، به طوری که مساحت این مرکز به حدود ۵۷۷۶۲ مترمربع افزایش یافت و بیمارستان به شکل کنونی درآمد و در حال حاضر از جمله بزرگ‌ترین بیمارستان‌های فعال و ریفرال کشور محسوب می‌شود که در جهت افزایش سطح سلامت جامعه با ارائه خدمات کیفی، تشخیصی، درمانی، آموزشی و تحقیقاتی مطابق با استاندارد به مردم بزرگوار میهن اسلامی تلاش جدی دارد.

### رسالت بیمارستان دکتر شریعتی

«درمان با کیفیت، آموزش و پژوهش کارآمد، در سایه حفظ کرامت انسانی»

### بیانیه مأموریت

بیمارستان دکتر شریعتی به عنوان یکی از بیمارستان‌های جنرال وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، ارائه‌دهنده مطلوب‌ترین خدمات آموزشی، پژوهشی و درمانی با بهره‌گیری از استادان برجسته، نیروهای انسانی کارآمد و تجهیزات پیشرفته، با تأکید بر بهبود کیفیت خدمات و ایمنی بیمار در یک ساختار فیزیکی مناسب، به مراجعه‌کنندگان متقاضی خدمات از اقصی نقاط کشور است؛ و رسالت این بیمارستان در سه حوزه اصلی فعالیت عبارت است از:

## معاونت درمان

ارائه خدمات تشخیصی درمانی کارآمد، به‌روز و ایمن به بیماران با روش‌های نوین پزشکی

## معاونت آموزش

آموزش اثربخش و تربیت نیروی انسانی در رشته‌های مختلف علوم پزشکی باتکیه بر دانش روز

## معاونت پژوهش

انجام پژوهش‌های کاربردی و مبتنی بر شواهد در حوزه علوم پزشکی

## بیانیه ارزش

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر شریعتی خود را ملزم و متعهد به رعایت ارزش‌های زیر می‌داند:

۱. حفظ کرامت و حقوق انسانی
۲. مقدم دانستن اصل بیمارمحوری
۳. ترویج اخلاق حرفه‌ای
۴. ایجاد دسترسی عادلانه تمام اقشار جامعه به خدمات
۵. شایسته‌سالاری
۶. ایجاد زمینه برای مشارکت و نوآوری
۷. رعایت اخلاق پزشکی در پژوهش

## سیاست‌های کلان

- ◇ مدیریت کارآمد منابع انسانی با محوریت رعایت استانداردهای چینش، شایسته‌پروری، ارزیابی عملکرد، پرداخت مبتنی بر عملکرد، توانمندسازی و ارتقای سلامت کارکنان
- ◇ استفاده بهینه از اطلاعات با محوریت سازماندهی سیستم HIS، اطمینان از صحت، کفایت و تصمیم‌گیری بر اساس آنها با مشارکت کارکنان مرتبط
- ◇ استفاده بهینه از منابع فیزیکی با محوریت نگهداشت، پیاده‌سازی استانداردهای بحران و رعایت ایمنی سازه‌های و غیرسازه‌های، تأمین تجهیزات پزشکی بر اساس اقتصادسنجی و اولویت ایمنی
- ◇ مدیریت هزینه درآمد با محوریت سازماندهی فرایند جذب و نگهداشت خیرین، شناسایی کانون‌های درآمدزا و هزینه با مشارکت کارکنان بدون خدشه در کیفیت ارائه خدمات



♦ ارتقای کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی با محوریت  
استانداردهای اعتباربخشی آموزشی، بهره‌گیری از استادان  
برجسته

♦ ارتقای سلامت جامعه با محوریت برنامه‌های کنترل  
بیماری‌های غیرواگیر، استقرار اقدامات بیمارستان‌های  
سبز و ارتقای سواد سلامت جامعه با مشارکت سازمان‌های  
ذی‌نفع

♦ ارتقای کیفیت خدمات درمانی تشخیصی مرکز با محوریت  
استانداردهای اعتباربخشی، ایمنی بیمار و حقوق گیرنده  
خدمت بدون تحمیل هزینه اضافی بر بیماران

### اهداف کلان بیمارستان شریعتی

- ♦ بهبود مستمر کیفیت خدمات بالینی
- ♦ ارتقای ایمنی بیمار
- ♦ ارتقای بهره‌وری
- ♦ مدیریت کارآمد اطلاعات
- ♦ مدیریت کارآمد منابع انسانی
- ♦ ارتقای سطح سلامت مردم جامعه
- ♦ ارتقای خدمات آموزشی و پژوهشی

### معاونت درمان

معاونت درمان با نظارت بر تمامی فعالیت‌های درمانی  
بیمارستان در راستای تسهیل روند تشخیص و درمان، افزایش  
کیفیت خدمات، تأمین ایمنی بیماران، کاهش قصور درمانی،  
افزایش رضایت بیماران و کنترل عفونت بیمارستانی تلاش  
می‌کند.

همواره سعی بر آن بوده تا نسبت به توسعه کمی و کیفی  
خدمات درمانی و افزایش ظرفیت‌های موجود اقدام شود.  
پاندمی کووید در پایان سال ۹۸ آغاز شد و هم‌وطنان با این

بیماری درگیر شدند. بیمارستان شریعتی بالغ بر ۷ هزار بیمار را پذیرش کرد و با تمام ظرفیت و توان به تشخیص و درمان این بیماران پرداخت که تعداد زیادی بهبودیافته و به آغوش خانواده بازگشتند. این مرکز قطب کشوری رشته‌های روماتولوژی / هماتولوژی و انکولوژی / پزشکی هسته‌ای / گوارش / غدد / ارتوپدی / فک و صورت / زنان و زایمان / جراحی قلب است و از حضور استادان برجسته و صاحب‌نام در تمامی رشته‌های پزشکی برخوردار است. لازم به توضیح است این مرکز شامل بخش‌های تخصصی اورولوژی / نفرولوژی / جراحی عمومی / نورولوژی / ریه / نوزادان / جراحی اعصاب است، لذا توسعه خدمات تشخیصی و درمانی این مرکز به دلیل وجود تمامی رشته‌های تخصصی، فوق تخصصی و حضور استادان برجسته و مطرح کشور، امری واجب است.



از جمله اقدامات صورت گرفته در جهت توسعه خدمات درمانی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

#### افزایش فضای فیزیکی

- ◊ ساخت و راه‌اندازی ساختمان امید به متراژ ۹۰۰۰ مترمربع
- ◊ ساخت و راه‌اندازی کلینیک ویژه به متراژ ۵۰۰۰ مترمربع
- ◊ ساخت و راه‌اندازی ساختمان امیرالمؤمنین (ع) به متراژ ۴۰۰۰ مترمربع
- ◊ ساخت و راه‌اندازی بخش CSSD به متراژ ۴۵۰ مترمربع
- ◊ ساخت و راه‌اندازی بخش آنژیوگرافی مغز به متراژ ۶۵۰ مترمربع
- ◊ افزایش ۴ برابری تخت‌های ویژه بیمارستان

◇ بازسازی و راه‌اندازی بخش LDR

◇ ساخت و راه‌اندازی ۶ اتاق عمل جدید به متراژ ۱۰۰۰ مترمربع

### بازسازی بخش‌ها

◇ بازسازی بخش اورولوژی به متراژ ۹۰۰ مترمربع

◇ بازسازی و راه‌اندازی بخش دیابت به متراژ ۹۰۰ مترمربع

### افزایش تخت‌های بستری

مجموع	تعداد	بخش	سال
۴۰	۲۰	فک و صورت	۹۶
	۱۳	داخلی	
	۲	نورولوژی	
	۵	جراحی مغز و اعصاب	
-	-	-	۹۷
۵۲	۲	کلیه و مجاری ادراری	۹۸
	۱۷	دیابت	
	۲۲	ICU داخلی	
	۵	LDR	
	۶	ریه	
۵۵	۲۷	امید	۹۹
	۲۵	ICU اورژانس	
	۳	پیوند	
	۱۴۷		مجموع

### مدارک پزشکی

اهم اقدامات انجام‌شده در بیمارستان شریعتی در حوزه مدارک پزشکی:

- ◇ امحا و نازک‌سازی بیش از ۱۰۰۰ پرونده پیوند مغز استخوان.
- ◇ اسکن بیش از ۱۰۰۰ پرونده پیوند مغز استخوان.
- ◇ امحا و نازک‌سازی بیش از ۶۰ هزار پرونده بخش‌های بستری، اورژانس و سرپایی طبق دستورالعمل‌های ابلاغی.
- ◇ اسکن بیش از ۶۰ هزار پرونده بخش‌های بستری ترخیص شده در سال جاری و ۱۰ سال اخیر.
- ◇ اسکن پرونده‌های سرپایی درمانگاه‌های روماتولوژی و ارتوپدی.
- ◇ فراهم‌سازی امکان رؤیت پرونده و مراجعات قبلی بیمار در زمان ویزیت بیمار در درمانگاه‌ها.
- ◇ جداسازی تعداد ۳۰۰۰ پرونده جانبازان معزز جنگ تحمیلی از مابقی پرونده‌های راکد.
- ◇ کدگذاری تمامی پرونده بیماران و متوفیان مبتلا به کووید-۱۹ طبق دستورالعمل‌های ابلاغی.
- ◇ تأمین انطباق نزدیک به ۹۵ درصد آمار استخراج شده از سیستم HIS بیمارستان با آمار دستی.
- ◇ ثبت کدهای بیماری و جراحی و تمام اقدامات درمانی انجام گرفته برای بیمار، به‌صورت روزانه و ظرف مدت حداکثر ۷۲ ساعت پس از ترخیص در سامانه HIS بیمارستان.
- ◇ اسکن تمامی پرونده‌های جاری و تمامی اوراق پرونده به‌صورت روزانه.

### تجهیزات پزشکی

- ◇ بازدید روزانه تجهیزات پزشکی بخش‌های اورژانس و ویژه و اتاق‌های عمل
- ◇ بازدید هفتگی تجهیزات پزشکی بخش‌های عادی و پاراکلینیک
- ◇ افزایش ۳ برابری ظرفیت اکسین سازه‌های مرکز و برقراری برق اضطراری دستگاه‌های اکسیژن ساز
- ◇ راه‌اندازی و تجهیز پیشرفته‌ترین دستگاه‌های استریل مرکزی CSSD
- ◇ کالیبراسیون سالیانه تمامی تجهیزات پزشکی مرکز
- ◇ جایگزین کردن تجهیزات فرسوده با تجهیزات به‌روز نظیر دستگاه سونوگرافی و اکوکاردیوگرافی و ونتیلاتور و پرفیوزر و نیز مانیتورهای ثبت علائم حیاتی و الکتروشوک و...
- ◇ برقراری امکان دیالیز در بخش‌های ویژه
- ◇ پیگیری جایگزین کردن دستگاه MRI با پیشرفته‌ترین دستگاه موجود کشوری
- ◇ برای تجهیز بخش‌ها به‌منظور ارتقای کیفیت خدمات درمانی، ۴۶۱۳ تجهیزات مختلف خریداری شد.

### ایمنی بیمار

واحد ایمنی بیمار باهدف ارتقای فرهنگ ایمنی بیمار در تمام سطوح بیمارستان مشغول به خدمت است. برخی برنامه‌های عملیاتی طراحی شده سالیانه باهدف ارتقای ایمنی بیمار در بیمارستان به شرح زیر است:

- ◊ ارتقای فرهنگ ایمنی بیمار با آموزش مداوم به کارکنان و پزشکان مرکز
- ◊ شناسایی عوامل تهدیدکننده ایمنی بیماران در بیمارستان و آموزش اقدامات پیشگیرانه
- ◊ افزایش گزارش‌دهی خطا به صورت داوطلبانه باهدف ارتقای فرهنگ ایمنی بیمار
- ◊ توجه به سقوط بیماران و بررسی علل سقوط و تلاش برای کاهش علل ایجاد آن
- ◊ نظارت بر اجرای جراحی ایمن باهدف کاهش خطاهای جراحی و آموزش به دستیاران و پرسنل اتاق عمل
- ◊ ترویج به اشتراک‌گذاری تجارب گرفته‌شده از خطاهای درمانی

**فعالیت‌های واحد ایمنی بیمار به‌طورکلی به شرح زیر است:**

- ◊ واکراندهای مدیریتی با حضور ریاست و مدیران ارشد بیمارستان برای مطرح کردن مشکلات و چالش‌های بخش‌ها و واحدهای تشخیصی درمانی مرکز در محور ایمنی بیمار به صورت منظم و ماهیانه انجام می‌گیرد.
- ◊ جلسات RCA و کمیته‌های موربیدیتی و مورتالیتی بسیاری باهدف بررسی و ریشه‌یابی وقایع ناخواسته رخ داده با حضور استادان و متخصصان ذی‌ربط برگزار می‌شود و مصوبات این جلسات باهدف پیشگیری از تکرار خطاهای رخ داده ابلاغ می‌شود.

- ◇ کمیته‌های فصلی ایمنی بیمار باهدف بررسی شاخص‌های دوازده‌گانه ایمنی بیمار و ایجاد تغییرات مثبت در این زمینه برگزار شده است و نیز شاخص‌های ابلاغی معاونت درمان دانشگاه به‌صورت فصلی به این معاونت گزارش می‌شود.
- ◇ ارتباط با معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران یکی دیگر از وظایف روزانه واحد ایمنی بیمار است. گزارش‌های خطاهای رخ داده در مرکز به‌صورت ماهیانه و وقایع ناخواسته به‌صورت فوری به معاونت درمان دانشگاه ارسال می‌شود. از خطاهای پزشکی رخ داده حدود ۵۰ سناریو تنظیم شده و این تجارب کسب‌شده با سایر بیمارستان‌ها و مراکز درمانی به اشتراک گذاشته شده است.
- ◇ تشکیل جلسات فوری با پزشکان، پرستاران و کارکنان واحدهای پاراکلینیک برای بررسی خطاهای رخ داده در دفتر معاونت درمان بیمارستان و با حضور مدیر و معاون درمان و مسئول ایمنی بیمارستان در برنامه کاری واحد ایمنی بیمار است. این جلسات باهدف اصلاح فرایندهای جاری، تدوین خط‌مشی‌های موردنیاز و بازبینی فرایندهای پرخطر در کاهش خطاهای درمانی و پیشگیری از تکرار آن تشکیل شده است.
- ◇ اصلاحات ساختاری با نظارت مدیریت بیمارستان در جهت رفع نواقصی که منجر به سقوط بیماران در بخش‌های مختلف شده، صورت گرفته است.
- ◇ استقرار فرهنگ ایمنی بیمار در واحدهای پاراکلینیک و افزایش ۱۲ درصدی گزارش خطا با برنامه‌های آموزشی برای کارکنان و توجه و پایش انتقال ایمن بیمار و ترویج گزارش‌دهی خطا به‌صورت داوطلبانه، صورت گرفته است.
- ◇ گزارش خطاهای دارویی به بخش مراقبت‌های دارویی مرکز و برگزاری جلسات با ریاست داروخانه در خصوص پیشنهاد و مذاکره در مورد راهکارهایی برای پیشگیری از خطاهای دارویی از مرحله خرید تا نسخه‌پیچی و تجویز داروی درست به بیماران انجام شده است
- ◇ سمینار کشوری ایمنی بیمار باهدف به اشتراک‌گذاری تجارب گرفته‌شده از خطاهای درمانی با شرکت حدود ۳۰۰ نفر از پزشکان و پرستاران این مرکز و بیمارستان‌های مختلف کشور با حضور ریاست بیمارستان و تیم مدیریتی در سال ۱۳۹۸ برگزار شده است.
- ◇ کلاس‌های آموزشی گروهی برای تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان با موضوعات مختلف ایمنی بیمار برگزار شده است.
- ◇ وینارهای آموزشی در حیطه‌های مختلف ایمنی بیمار برگزار شده است
- ◇ تهیه فایل‌های آموزشی صوتی و متنی با عناوین ایمنی بیماران و به اشتراک‌گذاری این مطالب در صفحات مجازی در زمان پاندمی کووید ۱۹ انجام شده است

◇ پیرو شعار سازمان جهانی بهداشت و اهمیت حفظ ایمنی کارکنان، واکسن آنفولانزا/کرونا به کارکنان بیمارستان و بیماران پرخطر مرکز تزریق شده است.

### کنترل عفونت بیمارستانی

#### آموزش

- ◇ نیازسنجی آموزشی در زمینه نکات پیشگیری و کنترل عفونت‌های بیمارستانی از پرسنل بخش‌ها
- ◇ برگزاری آزمون‌های توانمندسازی از پرسنل در زمینه پیشگیری و کنترل عفونت‌های بیمارستانی
- ◇ آموزش پرسنل کادر درمان در خصوص نکات پیشگیری و کنترل عفونت‌های بیمارستانی (برگزاری کلاس‌های حضوری، سمینار، وبینار)
- ◇ تهیه پوسترهای آموزشی
- ◇ ارسال پیام‌هایی در خصوص اهمیت بهداشت دست‌ها و نکات پیشگیری و کنترل عفونت‌های بیمارستانی به استادان و دستیاران
- ◇ قراردادن فایل‌های یادآور در خصوص اهمیت بهداشت دست‌ها در Screen Saver کامپیوترها

#### تدوین دستورالعمل‌ها

- ◇ تهیه مجموعه دستورالعمل‌ها و خط‌مشی‌های کنترل عفونت
- ◇ تهیه شیوه‌نامه‌ها در زمینه پیشگیری و کنترل عفونت در دوره همه‌گیری کرونا
- ◇ تهیه شیوه‌نامه پیشگیری از عفونت‌های جریان خون
- ◇ تهیه شیوه‌نامه پیشگیری از عفونت ادراری
- ◇ تهیه شیوه‌نامه پیشگیری از عفونت برش جراحی
- ◇ تهیه شیوه‌نامه پیشگیری از پنومونی
- ◇ تهیه شیوه‌نامه آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی و درمانی

### ممیزی و بازخورد

- ◇ نظرسنجی از پرسنل بخش‌ها در خصوص امکانات بهداشت دست‌ها
- ◇ بررسی میزان مصرف محلول Hand Rub و صابون مایع در بخش‌ها
- ◇ ارائه بازخورد به پرسنل کادر درمان که نکات آسپتیک به هنگام انجام پروسیجرها را رعایت نمی‌کنند
- ◇ ممیزی میزان استفاده از وسایل محافظت فردی
- ◇ ارائه بازخورد به بخش‌هایی که آمار موارد عفونت بیمارستانی آنها در مقایسه با سال گذشته رو به افزایش است
- ◇ راند بخش‌ها و نظارت بر نحوه انجام پروسیجرها و اجرای شیوه‌نامه‌ها
- ◇ تکمیل چک‌لیست ارزشیابی بخش‌ها و چک‌لیست ارزشیابی خط‌مشی‌ها
- ◇ اصلاح فرم تجویز آنتی‌بیوتیک
- ◇ ممیزی نحوه تجویز آنتی‌بیوتیک پروفیلاکسی و درمانی

### مدیریتی

- ◇ برگزاری جلسات کمیته کنترل عفونت
- ◇ برگزاری جلسات ساب کمیته آنتی‌بیوتیک
- ◇ ارسال آمار موارد عفونت بیمارستانی به سرپرستاران و رؤسای بخش‌ها
- ◇ ارسال آمار موارد عفونت برش جراحی هر ۳ ماه یک‌بار به رؤسا و استادان بخش‌های جراحی
- ◇ اصلاح ساختاری واحد کنترل عفونت
- ◇ اصلاح ساختاری واحد CSSD
- ◇ تهیه دستگاه شست‌وشو و گندزدایی ابزار پروسیجرهای درمانی
- ◇ تهیه دستگاه پاسخ‌دهی سریع نتایج تست‌های میکروبی اتوکلاو
- ◇ تهیه وسایل محافظت فردی برای پرسنل
- ◇ هماهنگی برای کارگذاری کاتترهای عروقی در اتاق عمل و عدم کارگزاری در بخش‌ها به استثناء موارد اورژانسی
- ◇ هماهنگی برای کارگذاری کاتترهای عروقی مرکزی تحت گاید سونوگرافی توسط استادان و دستیاران
- ◇ پیگیری بیماران جراحی شده پس از ترخیص از طریق برگه راهنمای بیماران که در هنگام ترخیص به آنها داده می‌شود تا در صورت بروز هرگونه مشکل تماس حاصل فرمایند.



◇ هماهنگی برای خرید Close Suction

◇ الکترونیکی شدن چک‌لیست‌های ممیزی واحد کنترل عفونت

**پیشگیری و کنترل عفونت در دوره همه‌گیری بیماری  
کرونا**

◇ آموزش

◇ ایزولاسیون

◇ ثبت نمونه‌های PCR گرفته‌شده از بیماران در سامانه وزارت بهداشت

◇ گزارش بیماران فوت‌شده به مرکز بهداشت

◇ گزارش عوارض واکسن کرونا به معاونت درمان

◇ نظارت بر انجام واکسیناسیون کرونا (پرسنل/ بیماران)

### راه‌اندازی واحد بیماران بین‌الملل

بیمارستان دکتر علی شریعتی در تاریخ ۱۳۹۸/۰۷/۰۱ پس از فراهم کردن نیازها و ملزومات زیرساختی برای راه‌اندازی واحد IPD موفق به اخذ مجوز پذیرش بیماران بین‌الملل شد. با توجه با پتانسیل و توانایی زیاد بیمارستان شریعتی در زمینه سلامت و ارائه خدمات درمانی در سطح بین‌المللی و همچنین انجام پکیج‌های بهداشتی خاص در منطقه همانند پیوند مغز استخوان، درمان بیماری‌های خون و انکولوژی، سرطان‌های تیروئید با ید رادیواکتیو، درمان بیماری‌های زنان و زایمان و نازایی موفق شد جایگاه مناسبی در این زمینه کسب کند.

واحد بیماران بین‌الملل بیمارستان شریعتی در شش‌ماهه اول فعالیت خود در سال ۱۳۹۸ موفق به پذیرش بیماران بین‌الملل بسیاری در زمینه درمان با رادیو دارو و اسکن هسته‌ای و انجام پیوندهای مغز استخوان از کشورهای همسایه شد.

واحد بیماران بین‌الملل با وجود پاندمی کووید ۱۹ به فعالیت

خود ادامه داد و موفق به بستری بیماران در حیطه درمان‌های سرطان‌های تیروئید با ید رادیواکتیو و اسکن‌های هسته‌ای شد.

### حقوق شهروندی مراجعه کنندگان

باتوجه به اینکه ثبت و رسیدگی به شکایات به‌عنوان یکی از حیطه‌های مهم بهبود کیفیت خدماتی بالینی در دانشگاه علوم پزشکی تهران مورد توجه قرار گرفته است، این مرکز درمانی نیز با به‌کارگیری یک نفر کارشناس بالینی، واحدی را به‌عنوان «واحد رسیدگی به شکایات و پیشنهادهای و حقوق شهروندی» راه‌اندازی کرد. در ابتدای امر این دفتر باهدف ثبت و پیگیری شکایات آغاز به فعالیت کرد؛ اما به‌مرور زمان و با عنایت به این که مفهوم رسیدگی به شکایات مفهومی غیرفعال دارد و پاسخگویی پس از وقوع اتفاق است، لذا از سال ۱۳۹۸ فعالیت دفتر پیگیری امور بیماران به جایگزینی دفتر رسیدگی به شکایات، با رویکرد پیشگیری از بروز شکایات و نارضایتی در بیمارستان مبتنی بر اصول بیمار محوری، مورد تأکید تیم مدیریتی بیمارستان قرار گرفت. از جمله فعالیت‌های به‌عمل‌آمده در این مرکز درمانی در حوزه یادشده، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ◊ انجام بازدیدهای میدانی توسط تیم رهبری و مدیریت و انجام مصاحبه با گیرندگان خدمت به‌منظور کسب اطلاعات و اطمینان از روند و نتایج کار در بیمارستان
- ◊ استقرار و طراحی نظام کارآمد رسیدگی به شکایات در بیمارستان
- ◊ تدوین و بازنگری سالیانه فرایند نحوه اعلام و رسیدگی به شکایات، پیشنهادهای و انتقادات برای اطلاع‌رسانی به مراجعه کنندگان
- ◊ جمع‌آوری شکایات، انتقادات و پیشنهادهای مراجعه کنندگان، با در نظر گرفتن راه‌های ارتباطی از جمله: مراجعه حضوری به دفتر پیگیری امور بیماران، تماس تلفنی با دفتر پیگیری امور بیماران، تماس با سامانه پاسخگویی ۲۴ ساعته، صندوق شکایات، انتقادات و پیشنهادهای قرار گرفته در فضاهای عمومی، ایمیل، ثبت شکایات، انتقادات و پیشنهادهای در فرم الکترونیکی بارگذاری شده در سایت بیمارستان
- ◊ پیگیری امور بیماران در مورد کفایت خدمات و مشکلات احتمالی و شناسایی نقص‌های فرایندی و بهبود روند خدمات
- ◊ کنترل فرایندهای اصلی و خدمات ارائه‌شده به بیمار از نظر زمان دسترسی به خدمات و مدت‌زمان انتظار بیمار با همکاری صاحبان فرایند
- ◊ شناسایی موارد منجر به خسارات به گیرندگان خدمت و گزارش به تیم رهبری و مدیریت برای تصمیم‌گیری

- ◇ جمع‌آوری و تحلیل ریش‌های شکایات، پیشنهادهای و انتقادات دریافتی از سوی مراجعہ کنندگان و ارائه گزارش فصلی به جلسه مشترک کمیته اخلاق بالینی و کمیته پایش کیفیت به منظور استفاده از نظرات مراجعہ کنندگان در برنامه‌ریزی‌ها آتی بیمارستان
- ◇ ارائه گزارش‌های مفصل از شکایات رفتاری کارکنان به تفکیک گروه‌های کاری به کمیته اخلاق بالینی بیمارستان، به منظور ارتقای وضعیت موجود
- ◇ استخراج شکایات مربوط به حوزه اخلاق بالینی و طرح Case در قالب جلسات CPC
- ◇ ثبت تمامی شکایات در سامانه رسیدگی به شکایات دفتر بازرسی دانشگاه و به‌روزرسانی سامانه یادشده
- ◇ ارائه گزارش شاخص متوسط زمان پاسخگویی به شکایات دریافتی (به تفکیک حضوری و تلفنی، ایمیل و کتبی)
- ◇ تهیه صندوق رسیدگی به شکایات، انتقادات و پیشنهادهای و نصب آن در فضاهای عمومی بیمارستان به منظور جمع‌آوری نظرات مراجعہ کنندگان
- ◇ راه‌اندازی سامانه پاسخگویی شبانه‌روزی به شکایات مراجعہ کنندگان از طریق اختصاص خط تلفن همراه
- ◇ اطلاع‌رسانی در خصوص سامانه پیامکی دفتر مدیریت بازرسی دانشگاه به مراجعہ کنندگان

#### سایر اقدامات انجام شده در حیطه ارتقای کیفیت

##### خدمات

- ◇ پیاده‌سازی استانداردهای بیمارستان‌های دوستدار مادر و کودک
- ◇ اجرای برنامه تغذیه با شیر مادر
- ◇ فعال‌سازی زایمان بی‌درد
- ◇ فعال‌سازی کمیته‌های بیمارستان برای نظارت دقیق بر روند

## انجام خدمات درمانی

- ◇ انجام مشاوره تغذیه‌های برای بیماران بستری و سرپایی، راه‌اندازی کلینیک چاقی و رژیم درمانی
- ...و

## چالش‌های پیش رو

- ◇ ارجاع نامناسب بیماران از سایر مراکز کشور به این مرکز
- ◇ اعزام و ارجاع خارج از ظرفیت این مرکز از سایر مراکز
- ◇ فرسودگی ساختمان‌های قدیمی بیمارستان از جمله لوله‌کشی‌ها، تأسیسات سرمایشی، گرمایشی، تهویه و... و نیاز به بازسازی اساسی بخش‌ها و تأسیسات زیربنایی بیمارستان
- ◇ فرسودگی دستگاه‌های موجود و هزینه زیاد تعمیر
- ◇ حجم بالای مراجعه بیماران بی‌بضاعت که توان پرداخت هزینه‌های تشخیص و درمان را ندارند
- ◇ حجم بالای مراجعه بیماران از سایر شهرهای کشور و عدم توان مالی همراهان برای اسکان و ایجاد مشکلاتی که در این زمینه برای مرکز به وجود می‌آید و نیاز به ایجاد همراه سراها
- ◇ حجم بالای تولد نوزادان پره‌ترم به علت ارجاع و اعزام نامحدود مادران پرخطر به این مرکز و محدود بودن تعداد تخت‌های NICU که این موضوع نیاز اعزام نوزادان به سایر مراکز را چندبرابر می‌کند
- ◇ عدم حضور روزانه برخی از سرویس‌های تخصصی مانند چشم‌پزشکی در مرکز
- ◇ کمبود منابع مالی برای تأمین تجهیزات کافی

## معاونت پشتیبانی

- اهم اقدامات انجام شده در حوزه پشتیبانی شامل موارد ذیل است:
- ◇ خرید، نصب و راه‌اندازی سیستم پیجینگ بیمارستان بر پایه VOIP
- ◇ راه‌اندازی سامانه نوبت‌دهی یکپارچه بیمارستان
- ◇ راه‌اندازی بخش تعمیر و سرویس قسمت‌های سخت‌افزار رایان‌های در بیمارستان توسط پرسنل واحد IT
- ◇ خرید UTM برای افزایش ضریب امنیتی شبکه و افزایش ظرفیت ذخیره‌سازی به میزان ۱۰۰ ترابایت
- ◇ اصلاح ساختار شبکه بیمارستان و توسعه شبکه و ارتباط ساختمان‌های جدید
- ◇ خرید تعداد ۶۵ دوربین حفاظتی در طی دو سال اخیر برای افزایش ضریب امنیتی

- ◇ خرید و نصب دو دستگاه بزرگ اتوکلاو ۶۰۰ لیتری، دو دستگاه ست‌شور، یک دستگاه استریل پلاسما و یک دستگاه RO با همکاری خیرین محترم جهت بخش CSSD
- ◇ خرید دو دستگاه اکسیژن ساز ۶۰۰ لیتری برای تأمین اکسیژن مورد نیاز بیماران کرونایی
- ◇ اصلاح کلکتور اصلی بیمارستان و بازسازی اتاق کلکتور ساختمان اصلی
- ◇ خرید و اصلاح و پورایزر مخازن اکسیژن مایع باتوجه به افزایش بیش از حد مصرف در دوران بیماری کرونا
- ◇ خرید دستگاه RO پورتابل با ظرفیت سه تخت برای بیماران دیالیزی مبتلا به کرونا در موج اول بیماری
- ◇ خرید تجهیزات مورد نیاز بیمارستان باتوجه به افتتاح بخش‌ها شامل ونتیلاتورهای ثابت و پورتابل، مانیتورهای علائم حیاتی ثابت و پورتابل، تخت‌های بستری، تشک بیمارستانی و تشک مواج، پمپ‌های سرنگ و سرم، EKG، الکتروشوک‌ها، کنسول‌های تخت‌های بستری، فلومترها و ساکشن‌های سانترال، پالس اکسیمترهای انگشتی و سایر تجهیزات جانبی مانیتورها و ونتیلاتورها
- ◇ خرید و بهره‌برداری از ۸ دستگاه سونوگرافی و اکو سونوگرافی در بخش‌های مختلف بیمارستان با حمایت خیرین
- ◇ خرید و بهره‌برداری از ۴ دستگاه لارنگوسکوپ در بخش‌های مختلف بیمارستان با حمایت خیرین
- ◇ خرید اسپکت قلبی در بخش پزشکی هسته‌ای
- ◇ خرید دستگاه تست ورزش و تجهیزات هولترمانیتورینگ جهت بخش قلب
- ◇ ساخت و راه‌اندازی ساختمان امید به متراژ ۹۰۰۰ مترمربع
- ◇ ساخت و راه‌اندازی کلینیک ویژه به متراژ ۵۰۰۰ مترمربع
- ◇ بازسازی بخش اورولوژی به متراژ ۹۰۰ مترمربع
- ◇ راه‌اندازی ساختمان امیرالمؤمنین (ع) به متراژ ۴۰۰۰

#### مترمربع

- ◇ راه‌اندازی بخش LDR و اتاق عمل طبقه دوم به متراژ ۱۰۰۰ مترمربع
- ◇ بازسازی و راه‌اندازی بخش پای دیابتی به متراژ ۹۰۰ مترمربع
- ◇ ساخت و راه‌اندازی بخش CSSD به متراژ ۴۵۰ مترمربع
- ◇ ساخت و راه‌اندازی بخش آنژیوگرافی مغز به متراژ ۶۵۰ مترمربع
- ◇ نصب و راه‌اندازی دیزل ۱۴۰۰ KVA
- ◇ نصب و راه‌اندازی دیزل ۱۱۰۰ KVA
- ◇ تعویض خط اصلی لوله فاضلاب بیمارستان قسمت شمالی
- ◇ خرید و نصب پست‌های برق ۱۲۵۰ KVA و ۱۶۰۰ KVA و نصب تمامی تابلوهای اصلی پست برای ۲/۲ مگاوات دیماند برق خریداری شده
- ◇ خرید دو عدد چیلر ۵۰۰ تن برای موتورخانه اصلی
- ◇ بازسازی کامل دو دستگاه آسانسور بیماربر ساختمان اصلی
- ◇ نصب و راه‌اندازی دو دستگاه آسانسور هیدرولیک مربوط به CSSD
- ◇ ساخت و راه‌اندازی تصفیه‌خانه پزشکی هسته‌ای
- ◇ راه‌اندازی بخش سیکل‌ترون
- ◇ ساخت و راه‌اندازی آسانسور هیدرولیک اتاق عمل یک دستگاه
- ◇ نصب و راه‌اندازی هواسازهای اتاق عمل طبقه دوم
- ◇ خرید و نصب چیلر CSSD
- ◇ محوطه‌سازی ساختمان اصلی به همراه آب‌نما
- ◇ بازسازی کامل لابی و راهروی اصلی بیمارستان

#### معاونت آموزشی

معاونت آموزشی بیمارستان فعالیت‌های وسیعی بر عهده دارد، چرا که این بیمارستان یک مرکز آموزشی و پژوهشی و درمانی است و دفتر معاونت آموزشی در واقع رابط بین فراگیران در تمام سطوح و دانشگاه است.

#### فعالیت‌های معاونت

◇ جذب دستیارهای تخصصی و فوق تخصصی و فلوشیپ‌های گروه‌های مختلف هر ساله به تعداد ۱۴۰ نفر

- ◇ جذب کارآموز و کارورز در رشته‌های مختلف در حدود ۱۰۰۰ نفر در سال
- ◇ برگزاری کلاس‌های تئوری دانشجویان، با توجه به شیوع کرونا کلاس‌ها به صورت آنلاین برگزار می‌شود.
- ◇ برگزاری و بینارهای مختلف به صورت داخلی و بین‌المللی
- ◇ جذب هیئت علمی آموزشی و درمانی سالیانه حدود ۳۰ نفر
- ◇ برگزاری جشنواره آموزشی سالیانه که در جهت تجلیل از زحمات و تلاش‌های دستیاران و معرفی دستیاران برتر بخش، دستیار برتر رتبه مورد تخصصی و فوق تخصصی و معرفی استادان بازنشسته و جدیدالورود به مرکز انجام می‌شود.
- ◇ برگزاری کارگاه‌های فرهنگی، آموزشی با امتیاز توانمندسازی و بازآموزی برای اعضای هیئت علمی
- ◇ برگزاری کنفرانس‌های عمومی به صورت حضوری و آنلاین و هفتگی برای اعضای هیئت علمی
- ◇ برگزاری MORNING برای دستیاران و سایر فراگیران
- ◇ برگزاری پنل‌های مختلف گروه‌های آموزشی با امتیاز آموزشی به صورت فصلی
- ◇ تجهیز کلاس‌های آموزشی بخش‌ها با وسایل مورد نیاز آموزشی
- ◇ تجهیز پویون‌های خانم‌ها و آقایان (دستیاران تخصصی و فوق تخصصی و کارورزان)
- ◇ بازسازی سالن‌های اصلی مرکز شامل سالن پیرویان و داستانی و تهیه تجهیزات آموزشی مورد نیاز
- ◇ برگزاری ژورنال کلاب آموزشی به صورت ماهیانه
- ◇ برگزاری کارگاه‌های CPC اخلاق پزشکی با امتیاز فرهنگی به صورت ماهیانه
- ◇ برگزاری کارگاه‌های OSCE با امتیاز آموزشی برای استادان
- ◇ برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای دستیاران جدیدالورود

به صورت سالیانه

- ◊ تهیه امکان ضبط و تولید محتواهای مجازی در همه رشته‌ها توسط واحد سمعی بصری
- ◊ تجهیز واحد سمعی بصری به ابزارهای مورد نیاز و ضروری به روز
- ◊ انجام امور مربوط به پایان نامه و پروپوزال نویسی دستیاران تخصصی و فوق تخصصی با دعوت از مشاور آمار به صورت هفتگی برای حل مشکلات آماری دستیاران
- ◊ برگزاری کلاس زبان برای ارتقای استادان
- ◊ تهیه امکان پارک اتومبیل برای استادان و دستیاران و انترن‌ها

#### فعالیت‌های مرکز مهارت‌های بالینی SKILL LAB

- ◊ برگزاری کارگاه برای گروه‌های مختلف آموزشی و گروه پشتیبانی
- ◊ برگزاری کلاس‌های آموزشی و ارائه کنفرانس دانشجویان گروه فیزیوتراپی
- ◊ برگزاری کارگاه‌های میکروسرجری گروه ارتوپدی و جراحی
- ◊ برگزاری آزمون‌های شفاهی پذیرش فلوشیپ‌های زنان دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ◊ برگزاری آزمون شفاهی فلوشیپ‌های پریناتولوژی
- ◊ برگزاری آزمون‌های عملی و دوره‌های آموزش توجیهی پرستاران و ماماهاى جدیدالورود مرکز
- ◊ برگزاری آزمون آسکی دانشجویان گروه زنان بیمارستان‌های شریعتی / ضیائیان / بهارلو
- ◊ برگزاری کارگاه‌های لاپاروسکوپی
- ◊ برگزاری کارگاه‌ها برای رزیدنت‌های جدیدالورود رشته‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ◊ برگزاری آزمون‌های آسکی دانشجویان گروه ارتوپدی بیمارستان‌های شریعتی / امام / سینا
- ◊ برگزاری کلاس‌ها برای تمرین آزمون شفاهی و عملی رزیدنت‌های جراحی
- ◊ برگزاری کارگاه‌ها و آموزش اصول کلی و عملی برای اینترن‌های دانشگاه
- ◊ برگزاری امتحان آسکی اینترن‌های گروه جراحی
- ◊ انجام و اجرای طرح تحقیقاتی دو مدل حیوانی در موش صحرایی
- ◊ هسته دانشجویی مسئله‌محور (جایزه احمدی روشن)
- ◊ تشکیل کلاس‌های آموزشی برای تمرین دانشجویان

#### خریدهای انجام شده در حوزه آموزش

- ◊ دستگاه شبیه‌ساز مهارت‌های پایه و پیشرفته جراحی لاپاروسکوپی
- ◊ مانکن آموزش پرستاری پیشرفته



- ◇ لگن زنانه نمایش لیگامنت
- ◇ مولاژ لوله گذاری بزرگسال
- ◇ مولاژ ستون فقرات

#### واحد کتابخانه

- ◇ ارائه خدمات اطلاع رسانی و دانش مدار در زمینه علوم پزشکی، پرستاری و پیراپزشکی
- ◇ گردآوری اطلاعات پزشکی، سازماندهی منابع اطلاعاتی و اشاعه اطلاعات
- ◇ تأمین منابع مورد نیاز از نمایشگاهها و ناشران حوزه پزشکی، پرستاری و پیراپزشکی، سازماندهی و آماده سازی منابع تهیه شده برای ارائه خدمات مطلوب به دانش پژوهان
- ◇ به کارگیری ابزارها و امکانات جستجوی اطلاعات
- ◇ ایجاد فضای مناسب و برقراری آرامش در سالن مطالعه



# بیمارستان ضیاییان



مقدمه

بدیهی است که گزارش جامعی از عملکرد ۴ سال فعالیت‌های چشمگیر بیمارستان ضیاییان در مستندی مختصر نمی‌توان ارائه شد، اما در هر حال سعی شده است در این مختصر بر بخشی از فعالیت‌ها برای مخاطبان خود که هیئت‌امنا، هیئت‌رئیس، هیئت‌رئیسه فعلی دانشگاه، تیم مدیریتی بعدی دانشگاه، رؤسا و مدیران بیمارستان‌ها، اعضای دانشگاه و مسئولان وزارت بهداشت، مروی گذرا کرد شاید مهم‌ترین اقدام در این ۴ سال (۱۴۰۰-۱۳۹۶) تلاشی مجدانه برای پایبندی به برنامه استراتژیک بیمارستان در راستای سیاست‌های کلان دانشگاه باشد. براین اساس اقدامات شاسیته‌ای در همه حوزه‌های مأموریتی شامل مدیریت منابع، درمان، آموزش و پژوهش صورت گرفت. بیمارستان ضیاییان به مساحت ۸۳۰۹ مترمربع توسط مرحوم ضیائی‌ان در سال ۱۳۵۶ به بهداری وقت واگذار شد و در ۲۲ بهمن‌ماه سال ۱۳۷۲ افتتاح و در سال ۱۳۹۰ به بیمارستان آموزشی تبدیل شد. جمعیت تحت پوشش بیمارستان بالغ بر سیصد هزار نفر است ولی به مردم مناطق جنوب غربی تهران شامل مناطق ۱۸، اسلامشهر، شهریار، جاده ساوه و... با جمعیت بالغ بر یک و نیم میلیون نفر خدمت ارائه می‌دهد. این بیمارستان دارای ۱۵۵ تخت مصوب و فعال است. در این راستا حتی محدودیت‌های منابع مالی مشکلات اقتصادی و بیماری کووید ۱۹ نتوانست عزم مدیران و پرسنل بیمارستان را در حرکتی شتابان به‌سوی قله‌های پیشرفت با خلل مواجه سازد و این مهم با توکل بر خداوند متعال و تلاش تمامی پرسنل بیمارستان میسر و منجر به رشد قابل‌توجهی در شاخص‌های اعتبارسنجی شد.

دکتر حمیدرضا حکمت  
رئیس بیمارستان ضیاییان

## رئوس برنامه‌ها

### الف. معاونت توسعه مدیریت و منابع

۱. ارتقای سلامت کارکنان
۲. تأمین نیروی پرستاری موردنیاز بر اساس استانداردها
۳. توانمندسازی کارکنان
۴. افزایش رضایت‌مندی پرسنل
۵. توسعه فضاهای فیزیکی برنامه‌ریزی شده
۶. بهبود استانداردهای تجهیزات پزشکی
۷. توسعه خدمات سربایی برنامه‌ریزی شده
۸. اجرای اقدامات پیشگیرانه در زمینه خطرات احتمالی موجود در سیستم (مدیریت خطر)
۹. افزایش ایمنی بیمارستان (سازهای، غیرسازهای و عملکردی) برای مقابله با حوادث و سوانح
۱۰. اصلاح و ارتقا سیستم HIS
۱۱. افزایش درآمد بیمارستان

### ب. معاونت درمان

۱. استقرار استانداردهای بیمارستان داوطلب سلامت
  ۲. گسترش تعامل با سازمان‌ها و افراد حمایتگر
  ۳. استقرار استانداردهای ایمنی بیمار بر اساس استانداردهای اعتباربخشی
  ۴. اجرای استانداردهای اعتباربخشی
  ۵. افزایش کیفیت آموزش به بیمار
  ۶. اجرای استانداردهای حقوق گیرنده خدمت
  ۷. افزایش گزارش‌دهی عفونت بیمارستانی
- ج. حوزه آموزش
۱. پایش و ارزشیابی سیستم عملکرد آموزشی
  ۲. تأمین اعضای هیئت‌علمی موردنیاز
  ۳. استقرار بخش پزشک خانواده
  ۴. توانمندسازی اعضای هیئت‌علمی
  ۵. اجرای استانداردها و روش‌های نوین آموزش پزشکی
- د. حوزه پژوهش

۱. انجام پایان‌نامه‌های دانشجویان دوره کارآموزی با  
affiliation بیمارستان

### ح. معاونت بهداشت

۱. کنترل میزان نیترات آب در حد استاندارد
۲. اجرای استانداردهای مدیریت پسماند

### خ. معاونت فرهنگی

۱. اجرای استانداردهای تعهد و اخلاق حرفه‌ای

## گزارش اقدامات انجام شده در هر حوزه

### معاونت توسعه مدیریت و منابع

#### ۱. ارتقای سلامت کارکنان:

در راستای این برنامه پس از بررسی وضعیت موجود بخش‌ها به وسایل ارگونومیکی مناسب مجهز شده و در این راستا پرسنل در خصوص رعایت اصول ارگونومیکی و در زمینه پیشگیری از بیماری‌ها و حوادث شغلی آموزش داده شدند. علاوه بر این آموزش ویژه در زمینه انجام کار ایمن به خانم‌های باردار داده شد. لازم به ذکر است که در این خصوص معاینات دوره‌ای برای پرسنل و ارزیابی عوامل زیان‌آور در بیمارستان صورت گرفته است.

#### ۲. تأمین نیروی پرستاری مورد نیاز بر اساس استانداردها:

در راستای این برنامه پس از بررسی نیروی پرستاری مورد نیاز و ساماندهی وضعیت نیروی پرستاری در بخش اورژانس و نیز خروج بخش‌های ICU و دیالیز از برون‌سپاری، کمبودها مشخص و طی هماهنگی با دانشگاه نیروی لازم تأمین شد.

#### ۳. توانمندسازی کارکنان:

در این راستا نیازسنجی آموزشی بر مبنای نیازهای فردی انجام

و آموزش دوره‌های الزامی اعتباربخشی صورت گرفت. علاوه بر آن دوره‌های توجیهی برای تمامی پرسنل جدیدالورود برگزار شد.

#### ۴. افزایش رضایت مندی پرسنل:

در راستای این برنامه سیستم ارتباط مستقیم با مدیران ارشد مستقر و ارزشیابی مستمر کیفی عملکرد انجام شد. همچنین در جهت ایجاد انگیزه و برقراری عدالت پرداخت مبتنی بر عملکرد اعمال و برای ارتقای جایگاه و منزلت بازنشستگان به صور مختلف از آنها تجلیل و قدردانی شد.

#### ۵. توسعه فضاهای فیزیکی برنامه ریزی شده:

در این رابطه بخش‌های ۱- اورژانس ۲- اتاق عمل ۳- ICU, post-partum ۴- توسعه و گسترش و رخت‌کن پرستاری و خدمات ۵- پاییون پزشکان ۶- انبار بحران ۷- آزمایشگاه جدید ۸- کتابخانه ۹- آشپزخانه و ۱۰- Fast Tract ساخته شدند و خیاطخانه بیمارستان و بخش CCU بازسازی شد. همچنین درمانگاه مجهز به چیلر و هواساز و بخش آندوسکوپی تجهیز و راه‌اندازی شد. سردر بیمارستان ساماندهی شد.



گزارش تحلیلی عملکرد چهارساله  
دانشگاه علوم پزشکی تهران  
بیمارستان ضیایان

۲۰۷



#### ۶. بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی:

در راستای این هدف مدیریت نگهداشت تجهیزات پزشکی و آموزش کاربری تجهیزات پزشکی برای گروه‌های هدف برنامه‌ریزی و اجرا شد. همچنین استانداردسازی تجهیزات پزشکی در بیشتر واحدهای درمانی انجام شد. نیازسنجی برای تکمیل تجهیزات پزشکی مورد نیاز بیمارستان انجام و نیازها با تعیین اولویت‌ها و تخصیص منابع لازم تأمین شدند. کالیبراسیون تجهیزات پزشکی برای تجهیزات مورد نیاز به صورت سالیانه انجام و قرارداد نگهداری و ارزیابی دوره‌ای برای تجهیزات مهم و سرمایه‌ای منعقد شد.

#### ۷. توسعه خدمات سرپایی برنامه‌ریزی شده:

در این راستا راه‌اندازی آزمایشگاه اورژانس از موارد انجام شده در این دوره است. همچنین راه‌اندازی درمانگاه پزشک خانواده در راستای ارتقای سلامت جامعه اجرا شد. با توجه به فعال بودن گروه زنان و زایشگاه راه‌اندازی درمانگاه پریناتولوژی و طب سالمندی در راستای رسالت آموزشی دانشگاه تهران در این زمینه از موارد مهم اجرا شده در حیطه توسعه خدمات سرپایی است. انجام آندوسکوپی با بیهوشی با تأمین فضای فیزیکی و پرسنل مورد نیاز در این دوره صورت گرفت.



#### ۸. اجرای اقدامات پیشگیرانه در زمینه خطرات احتمالی موجود در سیستم (مدیریت خطر):

در این راستا اجرای اقدامات پیشگیرانه در زمینه کمبود یا اتمام اعتبارات، اطفای حریق، تأمین و توزیع برق، آبرسانی و گازهای طبی انجام شد. استانداردسازی سیستم برق و چاه‌های ارت از



دیگر موارد اجرایی در این حیطه بود. اجرای اقدامات پیشگیرانه نگهداشت تجهیزات تأسیساتی، خطرات ساختمانی، ایمنی و سلامت شغلی، تجهیزات پزشکی و مسئولیت حرفه‌ای مسئولان فنی از دیگر اقدامات انجام شده است.

#### ۹. افزایش ایمنی بیمارستان (سازهای، غیرسازهای و عملکردی) برای مقابله با حوادث و سوانح:

در این راستا تأمین و ذخیره‌سازی لوازم و تجهیزات و توانمندسازی پرسنل برای مقابله با بحران و همچنین هماهنگی با ذی‌نفعان داخلی و خارجی در راستای افزایش ایمنی بیمارستان انجام شد. ارزیابی ایمنی و خطر سالیانه در بیمارستان انجام می‌شود.

#### ۱۰. اصلاح و ارتقای سیستم HIS:

در راستای این هدف تطابق ثبت‌های دستی و سیستمی برای اطمینان از عملکرد HIS انجام شد. ساماندهی سیستم سخت‌افزاری و گزارش‌گیری سیستمیک در بیمارستان اجرایی شد. بیمارستان در راستای ایجاد پرونده الکترونیک گام‌های اولیه اجرایی را برداشته است.

#### ۱۱. افزایش درآمد بیمارستان:

در این راستا واگذاری آگاهانه بخش‌های غیرفعال به واحدهای خصوصی در راستای مدیریت هزینه و افزایش کیفیت خدمات در بیمارستان اجرا می‌شود. ارسال نسخ بیمه‌ای به سازمان‌های بیمه‌گر حداکثر با تأخیر یک‌ماهه انجام می‌شود. جذب کمک‌های مردمی و ساماندهی تخفیفات، همچنین شناسایی و قیمت‌گذاری سالیانه خدمات شناسایی‌شده در بخش‌های بالینی در حال اجراست.

## معاونت درمان

۱. استقرار استانداردهای بیمارستان داوطلب سلامت:

در این راستا جذب و به‌کارگیری داوطلبین سلامت، توانمندسازی داوطلبین سلامت، ارائه خدمات پشتیبانی به داوطلبین سلامت و نیز نظارت بر عملکرد داوطلبین سلامت توسط کارگروه آموزش سلامت بیمارستان انجام شده است. اجرای برنامه‌های هفته سلامت و اطلاع‌رسانی و توجیه کارکنان و جامعه در خصوص جذب، شرح وظایف و نحوه تعامل با داوطلبین سلامت از سایر اقدامات این حیطه است.

## ۲. گسترش تعامل با سازمان‌ها و افراد حمایتگر:

در این راستا شناسایی سازمان‌های حمایتگر و NGOها و جذب کمک‌های خیرین توسط داوطلبین سلامت در حال اجراست.

## ۳. اجرای استانداردهای اعتباربخشی:

در این راستا بازنگری و اجرای خط‌مشی‌ها و روش‌های اجرایی، بازنگری و اجرای فلوجارت‌ها، تدوین و ارزیابی برنامه‌های بهبود کیفیت، ارزیابی جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها، آموزش مؤثر استانداردهای اعتباربخشی به گروه‌های مختلف شغلی و ممیزی استانداردهای اعتباربخشی از مهم‌ترین اقدامات انجام شده است.

## ۴. افزایش کیفیت آموزش به بیمار:

در این راستا اجرا و نظارت بر انجام فرایند آموزش به بیمار شامل آموزش بدو ورود، حین بستری و زمان ترخیص در بیمارستان انجام می‌شود.

## ۵. رعایت استانداردهای حقوق گیرنده خدمت:

در این راستا نظارت بر رعایت خط‌مشی‌های حقوق گیرنده خدمت، پایش رضایتمندی مراجعه‌کنندگان بستری و سرپایی و اجرای صحیح فرایند رسیدگی به شکایات انجام شده است.

## ۶. افزایش گزارش‌دهی عفونت بیمارستانی:

در این راستا آموزش پرسنل و رابطین در زمینه گزارش‌دهی عفونت بیمارستانی به طور مداوم انجام و بازدید روزانه از بخش‌ها در جهت نظارت بر اجرای استانداردهای کنترل عفونت و نیز

پیگیری وضعیت بیماران جراحی شده (مراجعه کنندگان سرپایی به درمانگاه) در زمینه عفونت بیمارستانی انجام می‌شود.

## معاونت آموزش

### ۱. پایش و ارزشیابی سیستم عملکرد آموزشی:

در این راستا تدوین و اجرای فرایند نظارت بر عملکرد سیستم آموزشی همچنین تدوین و پایش شاخص‌های سنجش کیفیت عملکرد (آموزشی و درمانی) و نیز ارزیابی عملکرد دانشجویان غیرپزشکی انجام شد. از دیگر اقدامات انجام شده پایش میزان رضایتمندی اعضای هیئت علمی است.

### ۲. تأمین اعضای هیئت علمی مورد نیاز:

در این راستا جذب اعضای هیئت علمی تمام‌وقت جغرافیایی مورد نیاز در حال اجرا است. همچنین تعامل با دانشکده‌های پرستاری، مامایی و پیراپزشکی برای ارتقای آموزش گروه‌های هدف انجام شده است.

### ۳. استقرار بخش پزشک خانواده:

در این راستا به کارگیری دستیاران پزشک خانواده و راه‌اندازی درمانگاه پزشک خانواده انجام شده است.

### ۴. توانمندسازی اعضای هیئت علمی:

در این راستا آموزش مدون اعضای هیئت علمی، آموزش مهارت‌های پایه و اجرای سازوکارهای تشویق اعضای هیئت علمی برای انجام فعالیت‌های آموزشی مطلوب برنامه‌ریزی و اجرا شد.

### ۵. اجرای استانداردها و روش‌های نوین آموزش

#### پزشکی:

در این راستا اجرای روش‌های نوین آموزش پزشکی برای

فراگیران (TBL-CBD-PBL) برنامه‌ریزی و اجرا شد. همچنین تدوین و اجرای شیوه‌نامه‌های بالینی از دیگر اقدامات صورت گرفته در این حیطه هستند. نظارت بر تکمیل مدارک پزشکی ثبت شده توسط فراگیران و دستیاران و اعضای هیئت علمی از اهم اقدامات اجرا شده است. تأمین زیرساخت‌ها و فناوری روزآمد برای آموزش‌های مجازی و اجرای استانداردهای پزشکی مبتنی بر شواهد در طول این دوره به طور مداوم در حال اجرا است.

### معاونت پژوهش

#### ۱. انجام پایان‌نامه‌های دانشجویان دوره کارآموزی با affiliation بیمارستان:

در این راستا ارائه مشاوره در امور پژوهشی دانشجویان و ایجاد نظام انگیزشی برای ارتقای مشارکت دانشجویان در فعالیت‌های پژوهشی و نیز توانمندسازی دانشجویان برای انجام امور پژوهشی انجام شده است.

### معاونت بهداشت

#### ۱. کنترل میزان نیترا ت آب در حد استاندارد:

در این راستا تجهیز بیمارستان به دستگاه RO و دستگاه تصفیه آب انجام شده است.

#### ۲. اجرای استانداردهای مدیریت پسماند:

در این راستا نظارت بر اجرای استانداردهای اعتباربخشی مدیریت پسماند و نیز نظارت بر میزان پسماند تولید شده، بی‌خطر سازی و تفکیک پسماندها از مهم‌ترین اقدامات انجام شده است. همچنین آموزش تمامی پرسنل و مراجعه کنندگان در زمینه انواع پسماندهای عفونی، نحوه تفکیک و کاهش پسماندها و خرید اقلام با تأیید ناظر خرید و نیز تهیه کالا بر اساس نقطه سفارش برنامه‌ریزی و انجام شد.

### معاونت فرهنگی

#### ۱. اجرای استانداردهای تعهد و اخلاق حرفه‌ای:

در این راستا ترویج فرهنگ نماز و قرآن بین کارکنان و اعضای هیئت علمی، آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای برای تمامی پرسنل و پزشکان و نظارت بر اجرای اصول اخلاق حرفه‌ای توسط کارگروه اخلاق حرفه‌ای بیمارستان اجرایی شده است. نظارت بر رعایت پوشش حرفه‌ای توسط پرسنل و اعضای هیئت علمی و نیز توانمندسازی اعضای هیئت علمی و پرسنل در زمینه مسائل فرهنگی

برنامه‌ریزی و اجرا شده است. پاسخگویی شبانه‌روزی به سؤالات شرعی بیماران توسط روحانی بیمارستان، شرکت فعالانه کادر درمان در اجرای برنامه دست‌های مهربان و برنامه‌های مشابه از دیگر اقدامات این حوزه است. اجرای پژوهش «بررسی تفاوت خدمت‌رسانی افراد باتوجه به وضعیت فرهنگی آنها» اجرای پژوهش «نقش آموزش‌های مذهبی در زندگی و شغل کارکنان» و سایر پژوهش‌های مرتبط اجرا شده است.

### نتایج به دست آمده

ردیف	برنامه	شاخص هدف	حد مورد انتظار شاخص	میزان تحقق شاخص
۱	تجهیز بخش‌ها و واحدها به وسایل ارگونومیکی	در صد بخش‌های تجهیز شده به لوازم ارگونومیکی مناسب	۱۰۰٪ واحدها	۷۵٪
۲	آموزش پرسنل در زمینه رعایت اصول ارگونومیکی	در صد پرسنلی که در زمینه رعایت اصول ارگونومی گواهی اخذ کرده‌اند	۱۰۰٪	۸۰٪
۳	آموزش پرسنل در زمینه پیشگیری از بیماری‌ها و حوادث شغلی	درصد پرسنلی که گواهی آموزش در زمینه پیشگیری از بیماری‌ها و حوادث شغلی را اخذ کرده‌اند	۱۰۰٪	۸۵٪
۴	آموزش پرسنل باردار در زمینه ارگونومی	در صد پرسنل باردار آموزش‌دیده در زمینه انجام کار ایمن	۱۰۰٪	۸۰٪
۸	آموزش پرسنل بر مبنای نیازهای فردی	درصد برنامه‌های توسعه فردی اجرا شده	۱۰۰٪	۸۰٪
۹	ساخت و گسترش اورژانس	درصد پیشرفت ساخت و گسترش اورژانس	۱۰۰٪	۱۰۰٪

ردیف	برنامه	شاخص هدف	حد مورد انتظار شاخص	میزان تحقق شاخص
۱۱	ساخت و گسترش اتاق عمل	درصد پیشرفت بهسازی و تجهیز اتاق عمل	%۱۰۰	%۱۰۰
۱۲	ساخت رخت کن پرستاری	درصد پیشرفت بازسازی رخت کن پرستاری	%۱۰۰	%۱۰۰
۱۳	ساخت رخت کن خدمات	درصد پیشرفت بازسازی رخت کن خدمات	%۱۰۰	%۱۰۰
۱۴	ساخت پايون پزشکان	درصد پیشرفت بازسازی پايون پزشکان	%۱۰۰	%۱۰۰
۱۵	ساخت آشپزخانه	درصد پیشرفت بهسازی و تجهیز آشپزخانه	%۱۰۰	%۱۰۰
۱۷	راه اندازی و تجهیز بخش آندوسکوپی	درصد پیشرفت راه اندازی و تجهیز بخش آندوسکوپی	%۱۰۰	%۱۰۰
۱۹	ساخت و تجهیز کتابخانه	درصد پیشرفت ساخت و تجهیز کتابخانه	%۱۰۰	%۱۰۰
۲۰	ساخت و تجهیز مرکز کامپیوتر	درصد پیشرفت ساخت و تجهیز مرکز کامپیوتر	%۱۰۰	%۱۰۰
۲۱	بازسازی بخش CCU	درصد پیشرفت توسعه بخش CCU	%۱۰۰	%۱۰۰
۲۴	راه اندازی آزمایشگاه اورژانس	راه اندازی آزمایشگاه اورژانس	%۱۰۰	%۱۰۰
۲۵	راه اندازی درمانگاه پزشک خانواده	راه اندازی درمانگاه پزشک خانواده	%۱۰۰	%۱۰۰
۲۶	راه اندازی درمانگاه پریناتولوژی	راه اندازی درمانگاه پریناتولوژی	%۱۰۰	%۱۰۰

ردیف	برنامه	شاخص هدف	حد مورد انتظار شاخص	میزان تحقق شاخص
۲۷	استانداردسازی سیستم برق و چاه‌های ارت	درصد چاه‌های ارت مقاوم شده و درصد نواقص برقی عمومی رفع شده	%۱۰۰	%۸۵
۳۱	برون‌سپاری بخش‌های غیرفعال	درصد بخش‌های غیر درآمدزای برون‌سپاری شده	%۱۰۰	%۱۰۰
۳۶	انجام بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار	درصد بازدیدهای مدیریتی انجام شده	%۱۰۰ برنامه	%۸۵
۳۷	تأمین تجهیزات ضروری بخش‌ها	درصد تأمین تجهیزات ضروری و وسایل جایگزین	%۱۰۰	%۹۰
۳۸	اخذ تأییدیه نهایی برای استقرار هموویزلانس	وجود گواهینامه	گواهی یک‌ساله	%۱۰۰
۳۹	اجرای استانداردهای اعتباربخشی	اخذ گواهی درجه یک بیمارستانی	درجه یک برتر	%۹۰
۴۰	اجرای الزامات حقوق‌گیرنده خدمت	درصد رعایت استانداردهای حقوق‌گیرنده خدمت	%۱۰۰	%۸۰
۴۱	پایش رضایتمندی مراجعہ کنندگان بستری و سرپایی	میزان رضایتمندی مراجعہ کنندگان بستری و سرپایی	%۸۵	%۹۵
۴۵	اجرای استانداردهای پزشکی مبتنی بر شواهد	میزان رعایت استانداردهای پزشکی مبتنی بر شواهد	%۶۰	%۱۰۰
۴۶	انجام پایان‌نامه‌ها با affiliation بیمارستان	تعداد پایان‌نامه‌ها با affiliation بیمارستان	۱۰ مورد در سال	%۱۰۰

ردیف	برنامه	شاخص هدف	حد مورد انتظار شاخص	میزان تحقق شاخص
۴۷	نظارت بر مدیریت پسماند	درصد تفکیک و امحای صحیح پسماندهای بیمارستانی	%۸۰	%۹۰
۴۸	اجرای اصول اخلاق حرفه‌ای	میزان رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای	%۸۰	%۷۰
۴۹	ارزیابی عوامل زیان‌آور بیمارستان	در صد عوامل زیان‌آور برطرف شده	%۱۰۰	%۸۵
۵۰	انجام معاینات دوره‌ای برای پرسنل	درصد پرسنل شرکت‌کننده در معاینات ادواری	%۱۰۰	%۶۵
۵۱	استانداردسازی نیروی پرستاری	درصد رعایت استانداردهای چینی نیروی پرستاری	%۱۰۰	%۶۸
۵۲	ساخت انبار بحران	درصد پیشرفت ساخت انبار بحران	%۱۰۰	%۵۰
۵۳	ساخت و راه‌اندازی مرکز جامع تکامل کودکان	درصد پیشرفت ساخت و راه‌اندازی مرکز جامع علوم‌شناختی	%۱۰۰	%۱۰۰
۵۴	تکمیل تجهیزات پزشکی مورد نیاز بیمارستان	درصد تجهیزات خریداری شده از لیست مصوب	%۱۰۰	%۶۵
۵۵	کاهش کسورات	درصد کسورات	%۵۰	%۲۵
۵۶	جذب کمک‌های مردمی	میزان کمک‌های جذب شده از خیرین	..... در سال	%۵۰
۵۷	ساماندهی تخفیفات	درصد تخفیفات به کل درآمد	%۱۰۰	%۵۰



ردیف	برنامه	شاخص هدف	حد مورد انتظار شاخص	میزان تحقق شاخص
۵۸	شناسایی و قیمت گذاری سالیانه خدمات شناسایی نشده در بخش های بالینی	تعداد خدمات جدید شناسایی شده	۱۰۰٪	۲۵٪
۵۹	جذب و به کارگیری داوطلبین سلامت	جذب و به کارگیری داوطلبین سلامت	۲۰ داوطلب	۴۵٪
۶۰	جذب اعضای هیئت علمی مورد نیاز	درصد اعضای هیئت علمی مورد نیاز جذب شده	۸۰٪	۵۰٪
۶۱	ساخت آنژیوگرافی	درصد پیشرفت بخش آنژیوگرافی	۱۰۰٪	۰٪
۶۲	راه اندازی MRI	درصد پیشرفت راه اندازی MRI	۱۰۰٪	۲۰٪
۶۳	ایجاد پرونده الکترونیکی بیمار	درصد گزارش های قابل دسترسی پرونده الکترونیکی بیمار	۸۰٪	۱۰٪
۶۴	گزارش گیری سیستمیک شاخص ها	درصد شاخص های قابل گزارش گیری از داشبورد	۷۵٪	۲۰٪
۶۵	جایگزینی CTSCAN موجود با ۱۶ CTSCAN اسلایس	درصد پیشرفت برنامه عملیاتی جایگزینی دستگاه موجود با دستگاه جدید	۱۰۰٪	۲۰٪

### چالش های پیش رو

- ۱- ایجاد فرسودگی شغلی در پرسنل بخصوص در بحران کرونا
- ۲- کاهش انگیزه پرسنل
- ۳- افزایش درخواست بازنشستگی قبل از موعد
- ۴- کمبود اعضای هیئت علمی در برخی رشته ها نظیر جراحی عمومی - رادیولوژی و...

- ۵- کمبود فضای فیزیکی
- ۶- فرسودگی تجهیزات
- ۷- زلزله خیز بودن تهران
- ۸- وضعیت اقتصادی جامعه
- ۹- شیوع بیماری کرونا

### گزارش سایر اقدامات

#### الف- اهم افتخارات بیمارستان ضیایان از سال ۱۴۰۰-۱۳۹۶

- ◇ کسب رتبه اول در امتیاز استانداردهای اعتباربخشی آموزشی بین بیمارستان‌های دانشگاه در سال ۹۸
- ◇ کسب رتبه اول در امتیاز استانداردهای اعتباربخشی آموزشی بین بیمارستان‌های دانشگاه در سال ۹۶ و ۹۷
- ◇ کسب رتبه اول بیمارستان‌های دانشگاه در گزارش‌دهی خطاهای بیمارستانی در سال ۹۶
- ◇ کسب رتبه برتر استانداردهای اعتباربخشی در محور مدیریت دارو و تجهیزات و خدمات پرستاری در سال ۹۶

### ب- سایر موارد

#### ۱. مدیریت بیماری کووید ۱۹

همان‌گونه که استحضار دارید به دنبال شیوع بیماری کووید ۱۹ در اسفندماه سال ۱۳۹۸ این بیمارستان طی نامه شماره ۳۰۶۴۰ وزارت محترم متبوع و دستور ریاست محترم دانشگاه تبدیل به مرکز سانترال بیماران کرونایی شد.

بلافاصله ستاد فرماندهی بیماری حاد تنفسی کووید ۱۹ تشکیل، افراد مسئول و جانشین‌ها تعیین و ابلاغ و شرح وظایف همه آنان تدوین شد و برای دسترسی به افراد، دفترچه تلفن تماس مستقیم و غیرمستقیم تهیه شد.

در طی ۲۴ ساعت بیمارستان از بیماران عادی تخلیه و بر اساس مأموریت جدید سازماندهی شده و بخش‌های عادی بیمارستان به بخش‌های ۵-۱ کووید مبدل شده و نیز بخش CCU به ۲ ICU تغییر یافت.

برای تعیین تکلیف بیماران دو واحد تریاژ شروع بکار کردند. (یک واحد برای بیماران کووید و یک واحد برای بیماران عادی)

فلوچارت تریاژ بیماران کوویدی و نحوه سطح‌بندی آنان تدوین و هم‌زمان چهار درمانگاه برای ویزیت بیماران بر اساس سطح‌بندی صورت‌گرفته فعال شدند که بیماران سطح ۴ و ۵ توسط پزشکان عمومی و سایر سطوح توسط پزشکان متخصص ویزیت و تعیین تکلیف می‌شدند.

به دلیل ممنوع بودن ملاقات بیماران، برای پاسخگویی به همراهان بیماران کوویدی، چند نفر از پرسنل به‌صورت تلفنی همه‌روزه از ساعت ۸ صبح لغایت ۲۱ به سوالات آنها پاسخ داده و در صورتی که بیمار نیاز به وسیله‌های داشت، همراهان مراجعه و وسایل را به ایشان تحویل می‌دادند که در اسرع وقت به بیمار تحویل داده می‌شد.

از طرفی همه‌روزه ارتباط تصویری بیماران با خانواده‌هایشان از طریق بیمارستان برقرار می‌شد. با توجه به اینکه هر بحرانی همراه با مشکلات روحی و روانی است و بیماری کووید ۱۹ هم یک بیماری نوپدید بود که ماهیت آن برای همه ناشناخته بود. این امر سبب شد که برخی مشکلات روانی برای بیماران، همراهان بیمار و پرسنل ایجاد شود که نیاز به توجه خاصی داشت؛ لذا اتاق مشاوره روان‌شناختی ایجاد شد. به دلیل پوشش جدید همکاران ایجاد حفاظت شخصی پس از چند روز متوجه شدیم انرژی و توان پرسنل نسبت به قبل از بروز بحران کووید ۱۹ در همان ساعات اولیه روز، رو به تحلیل رفته و کارایی پرسنل کاهش می‌یابد و به همین دلیل پس از مشاوره با متخصصان تغذیه به‌تناسب در بین پرسنل میان وعده توزیع شد. از طرفی با گذشت زمان و نزدیک شدن به ایام تعطیلات نوروز و سختی کار پرسنل از نظر روحی و روانی نیاز بود که اقدامات خاصی در این دوران انجام شود؛ لذا علاوه بر بازدیدهای مستمر و ارتباط و دلجویی همکاران برای افزایش روحیه پرسنل با توسل به ائمه اطهار با هماهنگی‌های به‌عمل‌آمده با آستان قدس رضوی در فروردین‌ماه سال ۹۹ ارتباط تصویری با حرم رضوی برای

زیارت مجازی برای پرسنل و بیماران برقرار شد که منجر به ایجاد حال و هوای روحانی و معنوی در بیمارستان شد.

برای پیشگیری از کمبود اکسیژن در بیمارستان که اساس درمان بیماران کووید ۱۹ است ابتدا یک دستگاه مخزن اکسیژن شش تنی تهیه که بعداً به ۲۰ تنی افزایش یافت تا بدین وسیله مشکل تأمین اکسیژن بیماران کرونایی حل شود. از طرفی برای استفاده آیندگان تمام تجربیات در مدیریت بحران کووید ۱۹ به صورت تصویری و نوشتاری مستندسازی شد.

## ۲. راه اندازی مرکز جامع تکامل کودکان

به منظور ارتقای سطح تکامل کودکان طبیعی، انجام فعالیت‌های غربالگری، تشخیص و مداخله زودرس در اختلالات تکاملی باهدف پیشگیری، تشخیص، مداخله به هنگام، ارتقای سطح تکامل کودکان در معرض خطر یا دچار تأخیر تکاملی و یا جلوگیری از افت سطح تکامل، توان بخشی و ارتقای توان سازگاری و حمایت از خانواده‌های کودکان دچار اختلال‌های تکاملی حرکتی، ذهنی، ارتباطی، رفتاری و اجتماعی مرکز جامع تکامل کودکان در بهمن‌ماه سال ۱۳۹۶ افتتاح شده است. دامنه خدمت در این مرکز به مراجعه‌کنندگان از بدو تولد تا ۱۸ سالگی و از طریق اقدامات پیشگیرانه، آموزش غربالگری، تشخیص، درمان و توان بخشی برای گروه هدف شامل تمامی کودکان و نوجوانان طبیعی، در معرض خطر تأخیر تکاملی، دارای تأخیر و یا اختلال تکاملی است. این مرکز در طبقه اول ساختمان شماره دو بیمارستان ضیائیان در فضایی به مساحت حدوداً ۳۰۰ مترمربع قرار گرفته شده و به صورت تمام وقت / پاره وقت به ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی زیر می‌پردازد:

- ◊ درمانگاه تخصصی تکامل کودکان
- ◊ درمانگاه فوق تخصصی روانپزشکی کودک و نوجوان
- ◊ درمانگاه فوق تخصصی مغز و اعصاب کودک و نوجوان
- ◊ درمانگاه چند تخصصی
- ◊ اجرای تست‌های غربالگری و تکاملی همچون ASQ, bayley
- ◊ اجرای تست‌های هوش و سایر ارزیابی‌های روان‌شناختی
- ◊ خدمات توان بخشی شامل گفتاردرمانی، کاردرمانی
- ◊ درمان اختلالات یادگیری و رفتاری کودکان و نوجوانان
- ◊ روان‌درمانی رفتاری - شناختی اختلال‌های رفتاری و هیجانی کودکان و نوجوانان
- ◊ آموزش مدیریت رفتاری به والدین

◇ روان‌درمانی رفتاری - شناختی بزرگسالان به خانواده‌های  
کودکان و نوجوانان مراجعه‌کننده

۳. باتوجه به سیاست‌های کلان دانشگاه مبنی بر بازگشت  
واحدهای برون‌سپاری به سیستم دولتی، در تاریخ ۸-۹-  
۹۹ واحد دیالیز همچنین از ابتدای دی‌ماه سال ۹۹ نیز  
بخش ICU از برون‌سپاری خارج شد.

۴. برای استفاده بهینه از فضای اورژانس در اواخر سال  
۹۸ و اوایل سال ۹۹ بخش اورژانس بیمارستان ضیاییان  
بازسازی و Fast Tract ایجاد و در ۲۳ شهریورماه ۱۳۹۹ به  
بخش اورژانس اضافه شد.

#### توصیه‌ها

- ◇ توسعه ظرفیت سربایی و بستری بیمارستان باتوجه به حجم  
زیاد مراجعه‌کنندگان درمانگاه‌ها و اورژانس
- ◇ توسعه بخش ICU باتوجه به تعداد زیاد بیماران نیازمند  
ICU
- ◇ توسعه و به‌روزرسانی زیرساخت تأسیسات بیمارستان
- ◇ توسعه امکانات پاراکلینیکی در بیمارستان (MRI و  
CTSCAN و...)
- ◇ پیگیری تأمین اعتبار برای تکمیل ساختمان نیمه‌کاره  
بیمارستان
- ◇ تعیین بخش پشتیبان برای بیمارستان در موارد بحران



# مرکز طب کودکان



مقدمه

مرکز طب کودکان به عنوان قطب علمی اطفال کشور ارائه مطلوب و کارآمد خدمات آموزشی، درمانی، تشخیصی، بازتوانی، پژوهشی و بهداشتی به کودکان را سرلوحه سیاست خود قرار داده است. این بیمارستان با برخورداری از کارکنان متخصص و توانمند، ضمن تربیت نیروهای پزشکی تخصصی و فوق تخصصی کودکان تلاش می کند تا با رعایت اصول اخلاق حرفه ای و اسلامی، اعتباربخشی و ایمنی بیمار، سلامت کودکان و جامعه را ارتقا بخشد.

تکریم ارباب رجوع و جلب رضایت گیرندگان خدمت، حفظ ایمنی بیمار، رضایتمندی مشتریان درون سازمانی، اهتمام به رعایت اخلاق حرفه ای، ایجاد عدالت و انصاف در ارائه خدمات، مدیریت منابع و مصارف، حمایت از خلاقیت و نوآوری و ارتقای فرهنگ سلامت از مهم ترین ارزش های این بیمارستان است.

این مرکز در نظر دارد به عنوان انتخاب برای دریافت خدمات درمانی کودکان، مرجع علمی در طب کودکان و سرآمد در آموزش و پژوهش در سطح در منطقه و خاورمیانه در آینده نزدیک ایفای نقش کند.

کسب درجه یک استانداردهای اعتباربخشی آموزشی و درمانی، کسب عنوان برتر در خصوص صیانت از حقوق شهروندی، قبولی ۱۰۰ درصدی دستیاران تخصصی در آزمون برد سال ۱۳۹۹، کسب شورای فرهنگی برتر دانشگاه نمون های از همکاری تیمی مؤثر استادان، پرستاران و کارکنان بوده است.

**دکتر رضا شروین بدو**  
**رئیس مرکز طب کودکان**

## اهداف و رئوس برنامه‌های بیمارستان مرکز طبی کودکان

### هدف ۱- ارتقای سطح سلامت کودکان

#### برنامه ۱: یکپارچگی و جامعیت ارائه خدمات

بیمارستان مرکز طبی کودکان، جامع‌ترین خدمات را از طریق رعایت عدالت در دسترسی و فراهمی، در زمینه درمان، پژوهش، آموزش و بازتوانی ارائه می‌دهد. این بیمارستان با دارابودن ۳۴۵ تخت بیمارستانی در حوزه‌های فوق تخصصی جراحی و غیر جراحی بیماری‌های کودکان به‌عنوان قطب علمی اطفال کشور شناخته می‌شود. اهم گزارش شاخص‌های عملکردی بیمارستان به شرح ذیل است:

◇ میانگین ضریب اشغال تخت ۸۳ درصد سالیانه

◇ میانگین تعداد ۴۲۹۷۲۶ نفر مراجعه سرپایی

◇ میانگین تعداد ۱۷ هزار نفر مراجعه بستری

◇ میانگین تعداد ۶۲۵۷ نفر جراحی بستری

◇ میانگین ۵۰۶۷ تعداد جراحی بستری

◇ میانگین مدت اقامت بیمار ۴/۱۹ روز

#### برنامه ۲: ایجاد شبکه جامع بیمارستان‌های کودکان تهران

همکاری مؤثر بین بخشی و درون بخشی به‌عنوان یکی از راهبردهای برقراری عدالت در سلامت شناخته می‌شود. همکاری بین بخشی به‌عنوان یک اصل و ضرورت در حوزه بیمارستانی محسوب می‌شود و اقدامات، برنامه‌ها و فعالیت‌ها در این چارچوب، نتایج مؤثرتر، کارا تر و پایدارتر را در بر دارد. این مرکز تلاش کرده است همکاری درون بخشی و بین بخشی افقی و عمومی اثرگذاری را در راستای مأموریت خود ایجاد کند. برخی از اقدامات بیمارستان در این زمینه به شرح ذیل است:

◇ ایجاد دبیرخانه دائمی شبکه جامع بیمارستان‌های کودکان تهران

◇ برگزاری جلسات مستمر با بیمه سلامت و دبیرخانه شورای عالی بیمه در راستای اصلاح کتاب

ارزش نسبی و تعرفه‌های درمانی

◇ تلاش در راستای طراحی سازوکار ارجاع افقی و عمودی در بیمارستان‌های کودکان تهران

◇ برگزاری نشست‌های اشتراک تجارب در سطح ریاست، مدیریت و کارشناسان بیمارستان‌های

کودکان شهر تهران

◇ انجام مقدمات، هماهنگی‌ها و تشریفات اداری این شبکه برای آغاز به کار رسمی شبکه جامع

بیمارستان‌های کودکان کشور



### برنامه ۳: بازطراحی و طراحی بسته‌های خدمات تشخیصی در مانی اختصاصی بیمارستان

بر این باوریم که سلامتی و دسترسی به خدمات سلامتی در گروه هدف کودکان به‌عنوان آسیب‌پذیرترین قشر، حقی مسلم و غیرقابل انکار است. از این رو لازم است خدماتی با سطح پوشش مناسب، بهینه، روزآمد، هزینه، سود و هزینه، اثربخشی مناسب طراحی و پیاده‌سازی کرد مرکز طبی کودکان به‌عنوان یک مرکز ارائه‌دهنده خدمات جامع در حوزه کودکان و باتوجه به زیرساخت‌ها، ظرفیت‌های موجود و بهره‌مندی از استادان مجرب کشور، توسعه کیفی و کمی بسته‌های خدمات تشخیصی و درمانی را به‌منظور پاسخگویی بهتر به نیازهای مراجعه‌کنندگان به‌عنوان یکی از اهداف اساسی بیمارستان در نظر گرفته است. اهم اقدامات در این برنامه به شرح ذیل است:

- ◇ طراحی و پیاده‌سازی بسته‌های ارائه خدمات پیوند قلب
- ◇ طراحی و پیاده‌سازی بسته‌های ارائه خدمات جراحی قلب  
کوکان
- ◇ طراحی و پیاده‌سازی بسته‌های ارائه خدمات پیوند کلیه
- ◇ طراحی و پیاده‌سازی بسته‌های ارائه خدمات تشخیصی  
صرع مقاوم به درمان
- ◇ ارائه بسته‌های خدمتی برای بیماران فیبروزکیستیک (CF) و  
بیماران حاد تنفسی
- ◇ بازطراحی بسته‌های مرتبط با بیماران پیوند سلول‌های  
بنیادی خون‌ساز
- ◇ طراحی بسته‌های ارائه خدمت سلول درمانی
- ◇ طراحی بسته‌های خدمتی اختلالات مرتبط با خواب
- ◇ توسعه و بازطراحی بسته‌های خدمتی مرتبط با MRI و CT  
SCAN
- ◇ طراحی بسته‌های خدمتی مرتبط با پزشکی هسته‌ای
- ◇ ارائه بسته خدمات SPECT-CT و DDR-TWIN

- ◇ توسعه خدمات و تست‌های جدید آزمایشگاهی
- ◇ طراحی و بسته‌های ارائه خدمات تشخیصی، درمانی کووید ۱۹ در کودکان
- ◇ ارائه ایده و تدوین روش نمونه‌برداری صحیح و ایمن کووید ۱۹ در کودکان

## هدف ۲- ارتقای مستمر کیفیت خدمات

### برنامه ۱: ارتقای کیفیت آموزش پزشکی

- آموزش پزشکی به‌عنوان بخشی از مأموریت و بیمارستان، از یک‌طرف با حیات انسان‌ها سروکار داد و از طرف دیگر تربیت نیروی انسانی متخصص به‌منظور رفع نیازهای بهداشتی درمانی جامعه را برعهده دارد. تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی حوزه کودکان، یکی از سیاست‌های مهم این مرکز است و در تلاش هستیم تا بتوانیم ارتقای سطح کیفیت خدمات را از این طریق در پیش گیریم. اهم اقدامات بیمارستان در حوزه آموزش به شرح ذیل است:
- ◇ ایجاد و راه‌اندازی فلوشیپ بیهوشی کودکان، جراحی قلب کودکان و پیوند سلول‌های بنیادی خون‌ساز
  - ◇ ایجاد و راه‌اندازی فوق‌تخصص خون کودکان
  - ◇ برگزاری دوره‌های توانمندی برای اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان
  - ◇ ایجاد اولین و بزرگ‌ترین فضای مجازی آموزشی در حوزه پزشکی کشور در قالب صفحه گزارش صبحگاهی در شبکه‌های اجتماعی با حدود ۱۸۰۰ عضو تاکنون قبل از کووید ۱۹
  - ◇ برگزاری مستمر گزارش‌های صبحگاهی به‌صورت حضوری و مجازی با حضور استادان و فراگیران سراسر کشور
  - ◇ برگزاری وبینارهای آموزشی متنوع در بیمارستان در سطح ملی و بین‌المللی
  - ◇ استقرار نظام جامع ارزشیابی فراگیران
  - ◇ راه‌اندازی دفتر توسعه آموزش بالینی
  - ◇ تدوین کتاب بیماری‌های کودکان برای پزشکان عمومی، کارآموزان، کارورزان
  - ◇ تدوین کتاب الکترونیکی دستورات شایع برای طب کودکان
  - ◇ طراحی لوگ بوک الکترونیک
  - ◇ همکاری در آموزش دانشجویان رشته‌های اتاق عمل، بیهوشی، پرستاری، فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، علوم آزمایشگاهی و رادیولوژی
  - ◇ همکاری در برنامه آموزشی دانشجویان بین‌الملل
  - ◇ همکاری در تربیت مربی احیاء کودک

- ◇ اخذ گواهینامه اعتباربخشی آموزشی
- ◇ ایجاد بانک محتوایی گراند راندهای برگزار شده
- ◇ کسب رتبه اول و دوم در آزمون ورود تخصصی توسط دانشجویان بیمارستان و رتبه‌های برتر ۵ و ۱۰ درصد
- ◇ انعقاد تفاهم‌نامه آموزشی با دانشکده‌های پیراپزشکی، پرستاری، دندانپزشکی
- ◇ برگزاری جلسات هم‌اندیشی و توانمندسازی با سایر کشورهای پیش‌گام و پیشرو در طب کودکان

#### برنامه ۲: توسعه پژوهش‌های بالینی

پژوهش‌ها و تحقیقات کاربردی یکی از الزامات تسهیل‌کننده تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی‌های بالینی و مدیریتی است و روشن است که می‌تواند نقش بسزایی در توسعه اقدامات و مأموریت بیمارستان ایفا کند. از طرفی بیمارستان مرکز طبی کودکان به‌عنوان قطب علمی طب کودکان کشور، سرمایه پژوهشی مراکز تحقیقاتی موجود هستند تا در تعامل مطلوب و کارآمد و در راستای افزایش سطح سلامت کودکان گام‌های مؤثری برداشته شود. اصلاح نگرش به موضوع پژوهش، کاربردی کردن پژوهش‌ها، تعامل و همکاری با مراکز ملی و بین‌المللی، تلفیق مطالعات کاربردی و بالینی از اهم سیاست‌های این مرکز در حوزه پژوهش بوده است. برخی از مؤثرترین اقدامات در حوزه پژوهش به شرح ذیل است:

- ◇ برگزاری همایش بین‌المللی بیماری‌های کودکان به‌صورت سالانه
- ◇ برگزاری وینارهای پژوهشی با موضوعات متنوع در بیمارستان در سطح ملی و بین‌المللی
- ◇ برگزاری جشنواره پژوهشی و آموزشی در بیمارستان به‌صورت سالانه

- ◇ توسعه و راه‌اندازی مرکز ثبت بیماری‌ها<sup>۱</sup> در رشته‌های مختلف
- ◇ اخذ مجوز کمیته سازمانی اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی برای مرکز طبی کودکان و مرجع بررسی طرح‌های تحقیقاتی و پایان‌نامه‌های مرتبط با بیماری‌های کودکان
- ◇ راه‌اندازی و تأسیس مراکز تحقیقاتی سلول و ژن‌درمانی کودکان و سلامت قلب کودک و نوجوان و افزایش تعداد مراکز به ۱۰ مرکز
- ◇ همکاری با شرکت‌های دانش‌بنیان به‌ویژه در زمینه پیوند سلول‌های بنیادی
- ◇ ارتقای کمی و کیفی طرح‌های پژوهشی و مقالات در زمینه‌های مختلف
- ◇ توانمندسازی هیئت‌علمی و فراگیران با برگزاری کارگاه‌های مرتبط با تولید محتوای پژوهشی از جمله کارگاه مقاله‌نویسی، رجیستری بیماری‌ها، GCP<sup>۲</sup>
- ◇ ، آشنایی با جذب گرانت‌ها و ...
- ◇ تقویت و گسترش فعالیت دفتر توسعه تحقیقات بالینی
- ◇ تلاش در جهت طراحی و اجرای تحقیقات پژوهشی مرتبط با صنعت
- ◇ قرارگرفتن بیست نفر از استادان و پزشکان مرکز طبی کودکان در لیست پزشکان برتر کشور در رشته کودکان بر اساس شاخص H-Index در Scopus

### برنامه ۳: مدیریت، توانمندسازی و توسعه سرمایه انسانی بیمارستان

- کیفیت و توانمندسازی سرمایه‌های انسانی یکی از مؤلفه‌های ارائه خدمات مطلوب است. امروزه نیازهای ما مدیران؛ نیروهای حرفه‌ای، تخصصی و دانش‌محور هستند که برای نیل به اهداف عالی خود باید در دستور کار خود قرار دهیم. توانمندسازی و استفاده بهینه از ظرفیت‌ها و توانایی‌های فردی و گروهی افراد را می‌توان یک راهبرد کلان در سیاست‌های بیمارستان دانست که به ارتقای اثربخشی و بهره‌وری بیمارستان کمک چندانی می‌کند.
- ◇ همکاری بیمارستان و مرکز آموزش ضمن خدمت کارکنان دانشگاه در قالب دوره کوتاه‌مدت ارتقای مهارت‌های حرفه‌ای
- ◇ ایجاد فضای لازم به‌منظور توسعه دانش پرسنل در قالب تعامل با مرکز آموزش ضمن خدمت کارکنان نظام سلامت کشور
- ◇ ایجاد نظام آموزشی آشناری برای گروه‌های مختلف بالینی و پشتیبانی
- ◇ فراهم‌آوری سازوکار گزینش نیروهای غیرپزشک از طریق برگزاری مصاحبه حضوری توسط تیم مصاحبه‌کننده بر اساس شایستگی و صلاحیت حرفه‌ای داوطلبان

1 - Registry System  
2 - Good Clinical Practice

- ◇ اجرای نظام جانشین‌پروری برای تصدی پست‌های مدیریتی و اجرایی
- ◇ اجرای سازوکار استعدادیابی در جهت توانمندسازی کارکنان

#### برنامه ۴: مدیریت اطلاعات و توسعه تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد

در عصر کنونی، به‌کارگیری اطلاعات در بیمارستان در راستای ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده، کاهش خطای پزشکی، کاهش بار کاری، بهبود تصمیم‌گیری‌های بالینی و مدیریتی و ارتقای هماهنگی‌های درون بخشی و برون بخشی نقش مؤثر و بهینه‌ای را دارد. در بیمارستان مرکز طبی کودکان، اطلاعات سلامت را به‌عنوان یک منبع استراتژیک محسوب شده و برخی از اقدامات ذیل حاصل تلاش در این زمینه است:

- ◇ تهیه و تدوین گزارش فصلی از شاخص‌های عملکردی بیمارستان و سنجش کارایی بخش‌ها
- ◇ بهبود کیفیت مستندسازی از طریق الکترونیکی کردن فرم خلاصه پرونده و مشاوره بیماران و ارسال الکترونیکی مدارک بالینی
- ◇ تشکیل بایگانی مرتبط با اقدامات بیماران سرپایی
- ◇ تشکیل پرونده برای بیماران سرپایی
- ◇ ارتقای سیستم نگهداری و بایگانی واحد مدیریت اطلاعات سلامت

#### برنامه ۵: ارائه خدمات هوشمند و مبتنی بر فناوری‌های روز

در دنیای کنونی، سیستم‌های الکترونیک سلامت به یک مسئله کاملاً ضروری تبدیل شده است. تلفیق بهداشت و درمان، فناوری اطلاعات و کسب‌وکار یکی از فرصت‌های حیاتی در حوزه سلامت است که ما به‌عنوان بیمارستان باید مؤثرترین

بهره را از آن ببریم. سازماندهی کارا و بهینه‌سازی گردش کار، افزایش بهره‌وری، بهبود کیفیت، بهبود رابطه بیمار و بیمارستان، توسعه حرفه‌ای، امکان دسترسی برای همه، برخی از پیامدهای استفاده از سلامت دیجیتال است. برخی از اقدامات بیمارستان در راستای هوشمندسازی بیمارستان به شرح ذیل است:

- ◇ راه‌اندازی سیستم الکترونیکی دسترسی به پرونده بیماران
- ◇ استقرار نرم‌افزار نوبت‌دهی پذیرش ۲۴ و کیوسک‌های نوبت‌دهی
- ◇ مشارکت در طراحی و پیاده‌سازی اپلیکیشن In Lab با کاربری ارائه خدمات
- ◇ راه‌اندازی سیستم جواب‌دهی آنلاین آزمایش‌ها
- ◇ آماده‌سازی زیرساخت استقرار سیستم جواب‌دهی آنلاین رادیولوژی
- ◇ طراحی، توسعه و راه‌اندازی سایت جامع، الکترونیکی و اختصاصی بیمارستان
- ◇ نصب و راه‌اندازی سیستم ارتباطی بیماران و همراهان در هر اتاق

### هدف ۳: افزایش بهره‌وری، مدیریت هزینه و توسعه زیرساخت‌ها

#### برنامه ۱: توسعه و بهسازی فضا و تأسیسات

رضایت از عملکرد بیمارستان نه تنها به کیفیت مراقبت درمانی بلکه به فضا و تأسیسات مطلوب نیز ارتباط دارد و محیط فیزیکی بیمارستان نیز نه تنها در نتیجه تعاملات مثبت بین کارکنان و بیماران مؤثر است بلکه در نتیجه نوع تعامل بیمار نیز اثر دارد. می‌توان بیان کرد اگر نیازهای عملکردی و ادراکی رفع نشود، افراد تعامل مطلوبی به روند دریافت مراقبت‌های بهداشتی درمانی نخواهند داشت. برخی از اقدامات مرکز طبی کودکان به شرح ذیل است:

- ◇ ساخت و تجهیز مرکز طبی شماره ۲ با حمایت از خیرین
- ◇ ساخت و تجهیز اولین کلینیک ویژه فوق تخصصی کودکان
- ◇ توسعه فضای درمانی و تشخیصی بخش اورژانس بستری و سرپایی
- ◇ ساخت، تجهیز و راه‌اندازی بخش‌های ام‌آر‌آی، سی‌تی‌اسکن، پزشکی هسته‌ای، آزمایشگاه کووید ۱۹ ویژه کودکان، Infant ICU و بخش ویژه مراقبت صرع کودکان
- ◇ تجهیز و راه‌اندازی بخش پیوند سلول‌های بنیادی خون‌ساز
- ◇ احداث و راه‌اندازی بخش Post BMT
- ◇ راه‌اندازی و توسعه درمانگاه سلول‌های بنیادی خون‌ساز
- ◇ ساخت و توسعه تصفیه‌خانه فاضلاب بیمارستانی
- ◇ ساخت بخش رخت‌شوی‌خانه مستقل

- ◇ ساخت و راه‌اندازی سالن ورزشی
- ◇ آغاز به کار ساخت همراه سرای بیمارستان طبی کودکان ۲
- ◇ توسعه و تجهیز فضاهای آموزشی همانند سالن مهارت‌های بالینی، سالن‌های همایش
- ◇ ساخت و ایجاد مرکز جامع آزمون الکترونیک دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ◇ بهسازی بخش‌های بالینی و پشتیبانی نظیر عفونی، PICU، بازسازی طبقات ۲ و ۳ ساختمان شماره ۱، پايون رزیدنت‌های آقایان، بیمه و درآمد، حسابداری و واحد فناوری اطلاعات سلامت
- ◇ ساماندهی پارکینگ بیمارستان
- ◇ شروع فرایند بازسازی پايون دانشجویان
- ◇ بازسازی آسانسور بیمارستان‌ها
- ◇ خرید ساختمان نصرت
- ◇ افزایش ظرفیت برق و آب
- ◇ افزایش ظرفیت اکسیژن بیمارستان

## برنامه ۲: مدیریت و نگهداشت مطلوب تجهیزات

### پزشکی و غیر پزشکی

تجهیزات پزشکی و غیر پزشکی سهمی زیادی در هزینه‌های بیمارستان به سبب پیشبرد مأموریت‌ها و وظایف حوزه درمان و آموزش بیمارستان عهده‌دار هستند. هرساله نیز میزان قابل توجهی از تجهیزات دچار نقش فنی می‌شوند و به نوعی کارایی خود را از دست می‌دهند و می‌توانند خسارت مالی و شاید جانی زیادی را به بیمارستان تحمیل کنند و برای رفع این مشکل نیاز است برنامه‌ریزی روزآمد و کارا به صورت آینده‌نگرانه و مستمر داشته باشیم. اهم اقدامات بیمارستان در این زمینه به شرح ذیل است:

- ◇ خرید دستگاه پزشکی هسته‌ای با حمایت خیرین و وزارت

#### متبوع

- ◇ خرید دستگاه SPECT-CT
- ◇ خرید دستگاه رادیولوژی DDR-TWIN
- ◇ خرید دستگاه گاما سل
- ◇ مدرن سازی دستگاه های واحد CSR
- ◇ خرید دستگاه پلاسمافرزیس و فتو فرزیس
- ◇ خرید سیستم اکسیژن ساز و تانک اکسیژن
- ◇ خرید دستگاه MRI با حمایت خیرین و وزارت متبوع
- ◇ خرید دستگاه سی تی اسکن با مشارکت سازمان جهانی بهداشت
- ◇ توسعه، بازسازی و خرید ۳۲ تخت نوزادان و کودکان
- ◇ دستگاه خرید Gene Sequencer
- ◇ خرید دستگاه های حیاتی نظیر ونتیلاتور، مانیتورینگ، گلوکومتر، ترمومتر، نبولایز، پالس اکسی متر، افتالموسکوپ و اتوسکوپ، پمپ سرنگ و سرم، اکوکاردیوگرافی

#### برنامه ۳: بهینه سازی سازوکارهای اقتصادی - حمایتی بیمارستان

هزینه های بیمارستانی با توجه به همه گیری کووید ۱۹، تغییر اوسیستم بیماری ها، استفاده از تجهیزات به روز و همچنین ساختار بیمارستانی در حال افزایش است. بیمارستان نیز در ساختار نظام سلامت ایران به عنوان مهم ترین منبع درآمدی، هزینه های شناخته می شود و حدود ۸۰-۵۰ درصد از هزینه های نظام سلامت در بیمارستان ها رخ خواهد داد. این بیمارستان نیز اقداماتی در زمینه مدیریت صحیح منابع، برنامه ریزی کارآمد اقتصادی و تأمین مالی به هنگام طرح ریزی و اجرا کرده که گزارش برخی از آن در ذیل اشاره شده است.

- ◇ تأسیس مؤسسه خیریه بیمارستانی مرکز طبی کودکان
- ◇ اصلاح سازوکار استحقاق سنجی و تخفیف به بیماران نیازمند
- ◇ محاسبه هزینه مستقیم همه بخش های بیمارستانی
- ◇ مدیریت و مستندسازی کسورات بیمارستان
- ◇ تجهیز تمامی واحدهای ارائه دهنده خدمات به دستگاه پوز بانکی
- ◇ اصلاح و بازطراحی ساختار ارائه خدمات تغذیه در بیمارستان
- ◇ مدیریت هزینه در بخش های انرژی و تغذیه
- ◇ مدیریت هزینه در خرید و نگهداشت تجهیزات پزشکی



- ◇ افزایش در جذب مشارکت خیرین در بیمارستان
- ◇ بهینه‌سازی چینش نیروی انسانی در بخش‌های بیمارستانی و درمانگاه
- ◇ بهینه‌سازی و مدیریت مواد مصرفی پزشکی و غیرپزشکی
- ◇ مدیریت مصرف اینترنت در بیمارستان

#### چالش‌های پیش رو

- ◇ تغییرات سریع قوانین و آیین‌نامه‌ها و تعدد برنامه‌ها و سیاست‌های کشوری حوزه سلامت
- ◇ واقعی نبودن ارزش‌های کتاب تعرفه و تخت روز کودکان
- ◇ عدم تعریف برخی خدمات در کتاب ارزش نسبی
- ◇ عدم هزینه به‌صرفه بودن خدمات گلوبال
- ◇ تعدد سامانه‌ها و عدم کارایی مناسب HIS
- ◇ نبود سازوکار مؤثر ساماندهی و ارجاع بیماران اتباع
- ◇ نبود سیستم ارجاع افقی و عمودی بین بیمارستان‌های کودکان
- ◇ نبود سیستم ارجاع بیماران از سایر استان‌ها به تهران
- ◇ الکترونیکی شدن نسخ
- ◇ وجود تأسیسات فرسوده در بیمارستان
- ◇ کمبود منابع
- ◇ مقاومت نیروی انسانی در برابر تغییرات

#### توصیه و اولویت‌های برنامه‌ها در آینده

- ◇ تهیه و تدوین داشبورد اقتصادی - مدیریتی بیمارستان
- ◇ ترویج و توسعه هوشمندسازی بیمارستان
- ◇ توسعه و تقویت زیرساخت‌های فناوری اطلاعات سلامت
- ◇ بهینه‌سازی فضای آشپزخانه بیمارستان
- ◇ مدیریت، امحای و بی‌خطر سازی پسماندهای بیمارستان
- ◇ ادامه فرایند جانشین‌پروری در جهت تأمین و افزایش

بهره‌وری نیروهای بیمارستان  
ایجاد واحد گردشگری سلامت



گزارش تحلیلی عملکرد چهارساله  
دانشگاه علوم پزشکی تهران  
مرکز طبی کودکان

۲۳۵





# بیمارستان فارابی



مقدمه

بیمارستان فارابی، قطب علمی چشم پزشکی کشور و زیرمجموعه دانشگاه علوم پزشکی تهران، یکی از مراکزی است که از دیرباز در خدمت مردم این مرزوبوم بوده و هست. این بیمارستان هم‌روزه پاسخگوی مراجعه کنندگان بسیاری از اقصی نقاط کشور است و با استفاده از کادر مجرب و امکانات فوق تخصصی خود به درمان تمامی طیف‌های بیماری‌های چشمی می‌پردازد. بیماران مراجعه کننده به این مرکز، عمدتاً بیماران شهرستانی و از طبقات محروم و قشر آسیب پذیر هستند. این مرکز با پیشین‌های درخشان مورد احترام تمامی محافل داخلی و جهانی بوده و گذشته از پیشینه تاریخی درخشان خود، هم اکنون نیز با وجود مراکز چشم پزشکی وابسته به دانشگاه‌ها و دیگر مراکزی که به طور خصوصی اداره می‌شوند، بازهم این بیمارستان همچنان مرجعیت خود را حفظ کرده است. بیمارستان فارابی بزرگ‌ترین مرکز تربیت دستیار تخصصی و فوق تخصصی در ایران است و در آموزش دستیاران خارجی، در مقاطع تخصصی و فوق تخصصی نیز فعال‌ترین مرکز در کشور است. فعالیت‌های آموزشی ملی فارابی در قالب سمینار سالیانه و اشتراک کنفرانس‌ها و وبینارهای داخلی، رسالت این مرکز را به‌عنوان مرکز مادر به انجام می‌رساند.

مجموعه فارابی متشکل از نهاد آموزشی (گروه چشم پزشکی دانشگاه)، پژوهشی (مرکز تحقیقات چشم) و ارائه کننده خدمات درمانی است و هم‌افزایی و همگرایی این سه نهاد موجب می‌شود که با داشتن نیروی انسانی متعهد و متخصص (۵۴ نفر هیئت علمی، ۸۵۰ نفر کادر

درمانی) و همچنین ظرفیت بی‌مانندی برای ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی چشم پزشکی همچون وجود درمانگاه‌های عمومی و درمانگاه‌های فوق تخصصی، ۱۰ بخش بستری و سرپایی (۲۲۱ تخت فعال)، ۶ اتاق عمل (۴۹ تخت جراحی و ۵۲ تخت ریکاوری) و ۲۵ درمانگاه عمومی و تخصصی به تعداد بالایی از مراجعه کنندگان ارائه خدمت کند.

در سال ۱۳۹۹ بیمارستان فارابی توانست با وجود اپیدمی کووید ۱۹ در کشور به طور متوسط (میانگین سال ۹۹) ماهانه پاسخگوی ۱۲۸۵۰ مراجعه کننده اورژانس، ۳۵۰۰۰ مراجعه کننده به درمانگاه‌ها، ۳۰۰۰ بیمار بستری و انجام ۵۷۰۰ عمل جراحی باشد.

امید داریم که با به کارگیری توأمان تجربه و دانش و با حرکت در مسیر نظام مند و در مسیر اهداف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سیاست‌های کلان سلامت کشور بتوانیم همچنان به‌عنوان یک الگوی تعالی سازمانی در خدمت‌رسانی ارتقای کیفیت خدمات، ارائه آموزش‌های عمومی، تخصصی و تکمیلی و تولید دانش گام برداریم.

**دکتر محمدرضا اکبری**  
**رئیس بیمارستان فارابی**

## دستاوردها و افتخارات

- تعدادی از دستاوردها و افتخارات مهم بیمارستان فارابی از سال ۹۶ تا پایان سال ۹۹
  - ◊ عملکرد درخشان دستیاران بیمارستان فارابی در آزمون دانشنامه تخصصی چشم پزشکی در چهار سال متوالی
  - ◊ دریافت لوح تقدیر طلایی در پنجمین کنگره و دومین جشنواره ملی آموزش به بیمار مرداد ۹۶
  - ◊ اعطای نشان اخلاق برتر (طرح ناب) به ۲۸ نفر از پرستاران برگزیده بیمارستان فارابی در سومین جشنواره نشان اخلاق برتر (ناب) در سال ۱۳۹۶
  - ◊ دریافت لوح تقدیر استانی از اولین جشنواره ملی تجارب موفق بیمارستانی در مدیریت منابع و مصارف سال ۱۳۹۷
  - ◊ تقدیر از بیمارستان فارابی در جشنواره ملی آموزش به بیمار در سال ۱۳۹۷
  - ◊ کسب رتبه برتر بیمارستان فارابی در حوزه صیانت از حقوق شهروندی ۱۳۹۷
  - ◊ یازدهمین جشنواره چشم پزشکی و علوم بینایی شمس و دریافت گواهی تصدیق مهار و ریشه کنی تراخم در ایران/ فیلم ۱۳۹۷
  - ◊ کسب گواهینامه همووئولانس توسط بیمارستان فارابی ۱۳۹۸
  - ◊ تقدیر رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی از خانواده بزرگ فارابی ۱۳۹۸
  - ◊ کسب استانداردهای بنیاد بین المللی فلوشیپ چشم پزشکی (IOFF) توسط بیمارستان فارابی در سال ۱۳۹۹
  - ◊ انتخاب بیمارستان فارابی به عنوان سازمان برتر در استقرار نظام پیشنهادها و دریافت تقدیرنامه از معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه در سال ۱۳۹۹

## گزارش آماری ارائه خدمات درمانی تخصصی و فوق تخصصی چشم پزشکی بیمارستان از سال ۹۶ تا ۱۴۰۰

تعداد مراجعه کنندگان به این مرکز در چهار سال اخیر مطابق با جدول زیر گزارش شده است.

سال ۱۳۹۶	سال ۱۳۹۷	سال ۱۳۹۸	سال ۱۳۹۹	
۴۳۲۱۷۵	۴۲۲۱۴۲	۳۵۰۸۴۹	۲۶۶۶۱۵	تعداد کل مراجعه کنندگان درمانگاهها
۲۱۱۵۵۶	۱۹۷۵۷۰	۱۹۲۰۳۶	۱۵۴۲۱۷	تعداد کل مراجعه کنندگان اورژانس
۴۷۷۲۲	۴۸۴۹۷	۴۵۶۶۹	۳۶۶۳۹	تعداد کل بستری
۸۹۰۷۰	۹۱۸۳۹	۸۹۳۴۷	۶۸۰۶۶	تعداد کل جراحی
۹۰/۵	۹۶/۷	۱۰۰/۲	۸۸	درصد اشغال تخت
۱/۱۹	۱/۱۸	۱/۲۶	۱/۳۱	متوسط اقامت بیمارستان

همان طور که در جدول قابل مشاهده است، تعداد مراجعه کنندگان از سال ۹۶ روند نزولی را طی کرده که یکی از علت های مهم آن اعمال سیاست های بیمه ای است. همچنین در سال ۹۸ و ۹۹، به علت اپیدمی کووید ۱۹ در کشور و کاهش جراحی های الکتیو در بازه زمانی تعیین شده (بهار ۹۹) بر اساس دستورالعمل ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت و به تبع آن دانشگاه، میزان بار مراجعات و انجام جراحی ها کاهش یافته است.

### گزارش عملکرد سال های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰

برنامه های عملیاتی بیمارستان فارابی در راستای برنامه راهبردی دانشگاه و اهداف استراتژیک بیمارستان تدوین، اجرا و پایش می شود. پایش گزارشات معمولاً به صورت فصلی و به تیم مدیریت و رهبری بیمارستان ارائه می شود. گزارش عملکرد حاضر در پنج حوزه معاونت آموزش، معاونت پژوهش، معاونت درمان، معاونت بین الملل و مدیریت و پشتیبانی تدوین شده است.

### الف: گزارش عملکرد حوزه معاونت آموزش

معاونت آموزشی بیمارستان فارابی به پشتوانه حضور استادان بزرگ چشم پزشکی، سالانه با پذیرش ۲۰ دستیار تخصصی و بیش از ۱۰ دستیار فلوشیپ تخصصی در هر پنج رشته فلوشیپی (استراییسم، رتین، قرینه، اربیت و گلوکوم) به تربیت نیروهای متخصص و فوق تخصص در حوزه چشم پزشکی



می‌پردازد. تلاش معاونت آموزشی بیمارستان استفاده از پتانسیل‌های موجود و بهره‌گیری از امکانات جدید و پیشرفته برای حفظ و تعالی جایگاه آموزش این مرکز خود به‌عنوان قطب علمی چشم‌پزشکی است. از جمله اقدامات مهم این مرکز در چهار سال اخیر در حوزه آموزش به شرح زیر است:

### ۱. جذب هیئت علمی شایسته و توانمند در حوزه‌های آموزش، پژوهش و درمان

در سال‌های اخیر تلاش معاونت آموزشی بیمارستان و کمیته جذب گروه چشم‌پزشکی، جذب هیئت علمی جوان، متعهد، دانشمند، پژوهشگر و علاقه‌مند به آموزش بوده است. در چهار سال اخیر ۱۸ نفر به‌عنوان هیئت علمی به گروه چشم بیمارستان فارابی افزوده شده است و ۱۰ نفر نیز به افتخار بازنشستگی نایل شدند. همکاری مؤثر ریاست محترم دانشکده پزشکی و واحد امور هیئت علمی دانشکده و نیز معاونت محترم آموزشی دانشگاه در رسیدن به این هدف راهگشا بوده است.

#### چالش‌های پیش رو

- ◊ محدود بودن ردیف‌های استخدامی
- ◊ محدود بودن تخت‌های اتاق عمل و درمانگاه‌های بیمارستان برای به‌کارگیری اعضای بیشتر

### ۲. برگزاری دوره‌های توانمندسازی استادان

معاونت آموزشی بیمارستان با همکاری واحد توسعه آموزش بیمارستان و دانشکده پزشکی، اقدام به برگزاری دوره‌های متعدد توانمندسازی استادان کرده است. در چهار سال اخیر تقریباً ۲۰ دوره آموزشی برگزار شده است. تعدادی از دوره‌های برگزار شده شامل عدالت در رفتار حرفه‌ای، ضرورت و چالش‌های تعالی، KFP، تعهد حرفه‌ای و... است.

### چالش‌های پیش رو

♦ باتوجه به پاندمی کووید ۱۹ تعداد دوره‌های سال گذشته کاهش یافت که تلاش شد تا دوره‌ها به صورت مجازی برگزار شود.

### ۳. برگزاری دوره‌های کوتاه‌مدت آموزشی

دوره‌های کوتاه‌مدت آموزش متعدد از جمله دوره‌های آموزشی رتینوپاتی نوزادان نارس (ROP)، آنکولوژی چشم، بیماری‌های سطحی چشم، گلوکوم مادرزادی و... با هماهنگی واحد آموزش برگزار و گواهینامه‌های مربوط برای افراد شرکت‌کننده صادر می‌شود. به طور مثال دوره آموزشی رتینوپاتی نوزادان نارس (ROP) در بخش رتین به آموزش چشم‌پزشکان علاقه‌مند به فراگیری معاینه و درمان مشکلات چشمی ناشی از نارس بودن نوزادان می‌پردازد و در انتهای دوره، با هماهنگی با کمیته کشوری غربالگری رتینوپاتی نوزادان نارس گواهینامه معتبر برای شرکت‌کنندگان صادر می‌شود.

### ۴. بازنگری ارزیابی فراگیران با استفاده از روش‌های نوین

از جمله اقدامات انجام شده در این حوزه به شرح زیر است:

- ♦ استفاده از روش‌های مختلف و به‌روز ارزیابی فراگیران مانند KF, PMP
- ♦ بازنگری برخی از روش‌های ارزیابی از جمله OSCE, DOPS و الکترونیکی کردن آن
- ♦ الکترونیک کردن آزمون‌های چندگزینه‌ای

### چالش‌های پیش رو

نبود تجهیزات لازم برای برگزاری آزمون‌های الکترونیک در بیمارستان (در حال حاضر، آزمون‌های الکترونیک گروه در بیمارستان مرکز طبی کودکان برگزار می‌شود)

### ۵. تجهیز و گسترش wet lab

حساسیت ذاتی اعمال جراحی چشم، موید نیاز هر مرکز تخصصی آموزش جراحی چشم به wet lab است. دستیاران قبل از شروع به آموزش جراحی در اتاق عمل، موظف به گذراندن دوره آموزشی در wet lab هستند.

در گذشته، فعالیت دستیاران در این دوره، جراحی بر روی چشم حیوانات بوده است ولی در سال‌های اخیر، فراگیری جراحی چشم با استفاده از کیت‌های مخصوص برای آماده‌سازی برای انجام برخی از اعمال جراحی و نیز استفاده از دستگاه شبیه‌ساز (simulator) برای جراحی کاتاراکت، نیز میسر شده است.

## ۶. به روزرسانی و غنی تر کردن کتب و مجلات کتابخانه

### بیمارستان

#### چالش های پیش رو

◊ کمبود بودجه آموزشی موردنیاز برای ارتقای بیشتر

## ۷. راه اندازی وبسایت های آموزشی

در طول دو سال اخیر، سایت farabiretina.com برای اشتراک مطالب علمی مرتبط با بخش رتین بیمارستان راه اندازی شد. جلسات علمی هفتگی بخش رتین شامل معرفی موارد جالب و ژورنال کلابها در این سایت بارگذاری می شود. اخیراً دو سایت farabiglaucoma.com و farabicomera.com هم در حال راه اندازی است.

## ۸. مجازی سازی آموزشی در دوران پاندمی کووید ۱۹

تمامی کلاس های آموزشی بخش ها و کنفرانس های عمومی بیمارستان با شروع پاندمی کووید به صورت مجازی برگزار شده است. بازآموزی های ماهیانه و سمینار سالیانه بیمارستان هم به صورت غیر حضوری و به شکل وینار با حضور چشم پزشک های سراسر کشور انجام می شود.

## ۹. توسعه واحد سمعی بصری

از جمله اقدامات انجام شده در راستای توسعه واحد سمعی و بصری می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- ◊ خریداری و نصب دوربین های پیشرفته برای فیلم برداری از جراحی های میکروسکوپی چشم
- ◊ خریداری دستگاه های پیشرفته تصویر برداری نظیر فوندوس فوتو برای ثبت اطلاعات بیماران و استفاده از این اطلاعات در راستای ارتقای آموزش و پژوهش

### چالش‌های پیش رو

◊ قیمت بالای تجهیزات مورد نیاز و محدود بودن بودجه‌های آموزشی

### ۱۰. بهبود و توسعه امکانات و تجهیزات رفاهی دستیاران

◊ افزایش دریافتی دستیاران به‌عنوان کارانه

◊ بهینه‌سازی فضای پاوین‌های دستیاری

### چالش‌های پیش رو

باتوجه به افزایش تعداد دستیاران در سال‌های اخیر، نیاز به بهسازی فضای فیزیکی پاوین دستیاران است که به‌عنوان برنامه عملیاتی در سال جدید در نظر گرفته شده است.

### ب: گزارش عملکرد حوزه معاونت پژوهش

معاونت پژوهشی بیمارستان فارابی از طریق برگزاری جلسات شورای پژوهشی بیمارستان سالانه بین ۵۰ تا ۶۰ طرح پژوهشی را مورد ارزیابی و تصویب قرار می‌دهد که عمده طرح‌ها دستیاری و در مرحله بعد طرح‌های فلویی و سپس طرح‌های پژوهشی است.

### اقدامات انجام شده این معاونت برای رسیدن به این دستاوردها

- ◊ ارائه خدمات پژوهشی پایه (مشاوره آماری و اپیدمیولوژی، آموزش پروپوزال نویسی، ویرایش و ترجمه مقالات به زبان انگلیسی، آنالیز داده‌ها)
- ◊ پیگیری و نظارت بر روند ثبت طرح‌های پژوهشی و پایان‌نامه‌ها در پژوهش یار
- ◊ برگزاری جلسات شورای پژوهشی
- ◊ نظارت بر اجرای طرح‌های دانشجویی، دستیاری و فلویی بیمارستان
- ◊ نظارت بر جلسات پیش‌دفاع و دفاع کارورزان و دستیاران
- ◊ اعطای گزنت پژوهشی
- ◊ نظارت بر گزارش دوره‌ای طرح‌های پژوهشی و پایان‌نامه‌های دانشجویی، دستیاری و فلوشیپ
- ◊ ارزشیابی سالانه
- ◊ نظارت بر عملکرد پژوهشی اعضای هیئت علمی
- ◊ تهیه گزارش تولید علم اعضای هیئت علمی به تفکیک بخش
- ◊ جمع‌آوری مستندات پژوهشی اعضای هیئت علمی

◊ ارتباط بین بخشی با مراکز تحقیقاتی دانشگاه‌هایی مثل دانشگاه شریف، دانشگاه امیرکبیر، گروه فارماکولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران

◊ شبکه‌سازی و توسعه همکاری با مراکز پژوهشی داخلی و خارجی

◊ برگزاری تورهای پژوهشی

◊ انعقاد تفاهم‌نامه‌های همکاری پژوهشی

◊ برگزاری کارگاه‌های پژوهشی (مقاله‌نویسی و آنالیز آماری و...) مهم‌ترین جلسات تخصصی پژوهشی شامل جلسات شورای پژوهشی، کمیته اخلاق در پژوهش، جلسات بودجه‌بندی رنکینگ دانشکده و دانشگاه و اهم جلسات آموزشی شامل کارگاه‌های مقاله‌نویسی مقدماتی و پیشرفته و جلسات دفاع برای دستیاران و فلوها است.

مجموع کل مقالات تأیید شده بیمارستان فارابی در سایت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در طی این سال‌ها ۱۳۰۰ مقاله است که از این مجموع ۴۸۵ مقاله در چهار سال اخیر چاپ شده است.

همان‌طور که در نمودار زیر مشاهده می‌شود مقالات منتشر شده بیمارستان فارابی روند صعودی داشته است.



اچ ایندکس بیمارستان فارابی در طی سه سال گذشته حدود ۳۰ بوده و در سال ۲۰۲۰ به حدود ۴۶ رسیده است که عدد بالایی است و میزان استناد به هر مقاله هم طی این سال‌ها از رشد بالایی برخوردار بوده است.

## چالش‌های پیش رو

◊ عدم برگزاری کارگاه در دو سال اخیر به علت اپیدمی کووید ۱۹

## پیشنهادها

◊ تسهیل در فرایندهای کمیته اخلاق در پژوهش، کمک به فرایندهای پروپوزال نویسی، تسهیل در حضور و مشارکت شرکت‌های دارویی و تأکید بر نقش نظارتی شورای پژوهشی در رد یا قبول عناوین پژوهشی

## ج: گزارش عملکرد حوزه معاونت درمان

معاونت درمان بیمارستان فارابی با تعامل با گروه آموزشی، پژوهشی و مدیریت هر ساله با نظارت بر تمامی فعالیت‌های درمانی بیمارستان در راستای تسهیل روند درمان، تأمین ایمنی بیماران، افزایش رفاه پزشکان و بیماران اقدام و تلاش می‌کند. از جمله اقدامات انجام شده در چهار سال اخیر در راستای «گسترش کمی و کیفی ارائه خدمات» به شرح زیر است.

### ۱. توسعه اتاق عمل ۴ و اورژانس

با پیگیری در حوزه مدیریت در این راستا اقدامات متعدد و سرمایه‌گذاری‌های گسترده در ابعاد مالی تجهیزاتی و نیروی انسانی صورت پذیرفته است. در جهت ایجاد و ساخت واحد مورد اشاره در حدود ۴۰۰ مترمربع فضای فیزیکی شامل ۶ اتاق و ۱۲ تخت جراحی فراهم شده است.

### ۲. توسعه مرکز کشوری غربالگری نوزادان نارس (ROP) و سامانه کشوری ROP

در این مرکز نوزادان نارس که توسط متخصصان محترم نوزادان از سراسر کشور ارجاع و در سامانه ثبت شده‌اند. در اولین نوبت مورد معاینه قرار گرفته و در صورت تشخیص رتینوپاتی در کوتاه‌ترین زمان (قبل از یک‌ماهگی) مورد درمان قرار می‌گیرند. با توجه به اینکه فضای این واحد برای ارائه خدمات کوچک و پذیرش این بیماران (نوزادان نارس) با سایر بیماران عادی در یک فضا انجام می‌شد پس از انجام بررسی‌های لازم اقدام به تغییر و توسعه فضای فیزیکی مربوط صورت گرفت. این مکان مجهز به اتاق احیا بوده و در صورت نیاز به احیای نوزاد با استقرار کارشناسان بیهوشی اقدامات لازم صورت می‌پذیرد. همچنین برای انجام تصویربرداری اتاق Retcam مجهز ایجاد و توسعه یافته و در حال حاضر با سه تخت به بیماران ارائه خدمت می‌کند. از دیگر اقدامات انجام شده در این مرکز برگزاری دوره‌های آموزشی برای متخصصان نوزادان و پرستاران مشغول در NICUها و

صدور گواهینامه معتبر با همکاری معاونت آموزشی بیمارستان است.

### ۳. توسعه و متمرکز کردن فضاهای تصویربرداری

این درمانگاه برای ساماندهی و متمرکز کردن تمامی خدمات تصویربرداری چشم در یک درمانگاه با فضای فیزیکی مناسب و تجهیزات به روز تأسیس شده و روزانه تا ۲۰۰ مورد خدمات تصویربرداری ارائه می‌کند. در مورد برخی خدمات همچون VEP و ERG این درمانگاه تنها مرکز ارائه‌دهنده این خدمات در کشور است.

### ۴. توسعه گردشگری سلامت و ارائه خدمات به بیماران

#### خارجی

در راستای توسعه گردشگری سلامت بخش بیماران بین‌الملل (IPD) با ۷ اتاق و ۱۴ تخت از طریق واحد مدیریت آماده و تجهیز شد و تمامی مجوزهای مورد نیاز آن اخذ شد. این بخش با حضور استادان و به صورت حرفه‌ای مشغول ارائه خدمت به بیماران کشورهای همسایه و حوزه خلیج فارس است. باتوجه به نام و اعتبار بین‌المللی بیمارستان فارابی سهم قابل توجهی از این بیماران در بخش IPD این بیمارستان خدمات چشم پزشکی دریافت می‌کنند. البته در راستای گسترش و فعالیت هرچه بیشتر این بخش چالش‌هایی وجود دارد که در حال بررسی و مرتفع کردن آن از طریق معاونت درمان دانشگاه می‌باشیم.

### ۵. اصلاح فرایند نوبت دهی و تشکیل پرونده آوستین و

#### کاهش لیست انتظار

در راستای افزایش کمی و افزایش کیفیت تزریق‌های داخل چشمی اوستین به عنوان درمان تکمیلی بیماران دارای مشکل رتینوپاتی و باتوجه به حجم بالای مراجعه کنندگان اقدام به ساخت و تجهیز اتاق عمل اختصاصی تزریق اوستین با ۳ تخت

شد. با این اقدام کیفیت تزریق‌های داخل چشمی افزایش و تعداد تزریق نیز به ۱۵۰ تزریق در روز افزایش یافته است. البته با وجود گسترش فضای اتاق عمل همچنان به دلیل تعداد بالای مراجعه کنندگان در فضاهای پشتیبانی این اتاق عمل مانند پذیرش، سالن انتظار و ترخیص مشکلات زیرساختی و فرایندی وجود دارد که برنامه‌های عملیاتی تکمیلی برای رفع این موانع در دست تدوین و اجرا است.

#### ۶. ایجاد تخت اختصاصی عمل مربوط به بیماران رتینوبلاستوما

بیمارستان فارابی سانتر اصلی و فوق تخصصی مراجعه بیماران مبتلا به تومورهای چشمی و به‌ویژه کودکان مبتلا به رتینوبلاستوما است. به دلیل ارائه خدمات فوق تخصصی و افزایش تعداد مراجعه کنندگان و نیاز به پیگیری‌های مستمر درمانی و تشخیصی این کودکان در سال‌های متوالی، اقدام به ایجاد فضای فیزیکی اتاق عمل با سه تخت اختصاصی معاینه زیر بیهوشی این کودکان شد. با وجود راه‌اندازی و تجهیز این اتاق عمل اختصاصی، به دلیل کمبود فضای فیزیکی همچنان مشکلات مربوط به فضای پشتیبانی از این اتاق عمل به چشم می‌آید و نیازمند اختصاص فضاهای فیزیکی بیشتری است.

#### ۷. استفاده از سیستم PACS در درمانگاه‌های تخصصی و ارتباط با واحد تصویربرداری

چشم، OCT ...

گسترش و ارتقای استفاده از سیستم پکس در تمامی درمانگاه‌های بیمارستان به‌گونه‌های برنامه‌ریزی شده که علاوه بر تصاویر رادیولوژی و سی‌تی‌اسکن بتوانیم انبوه تصاویر آنژیو و OCT را در سیستم پکس رویت کنیم. این مسئله علاوه بر صرفه‌جویی بسیار قابل توجه در مصرف کاغذ و پرینتر و... پیش‌زمینه ایجاد پرونده الکترونیک بیماران است.

#### ۸. بهینه‌سازی درمانگاه مشاوره قبل از عمل

به دلیل افزایش کیفیت خدمات و تمرکز خدمات مشاوره‌های قبل از عمل، درمانگاه مشاوره شامل درمانگاه‌های داخلی، قلب، بیهوشی و عفونی تجهیز و به بهره‌برداری رسیده است. در همین راستا معاونت درمان پیگیر افزودن درمانگاه مشاوره اطفال و غدد در این مجموعه بوده و در صورت مساعدت دانشگاه در زمینه تأمین نیروی متخصص، این خدمات در اسرع وقت به خدمات این مجموعه افزوده خواهد شد.



## ۹. توسعه اتاق عمل ۲

در راستای توسعه کمی و کیفی تخت‌های عمل جراحی چشم و به دلیل کاهش زمان انتظار اعمال جراحی بیماران، در مجموعه اتاق عمل ۲ این مرکز با ایجاد تغییرات ساختاری و تغییرات فضای فیزیکی، ۲ تخت جراحی به تخت‌های قبلی اضافه و مجموع تخت‌های این اتاق عمل به ۱۰ تخت افزایش یافت. این اقدام علاوه بر کاهش زمان انتظار بیماران در نوبت عمل موجب افزایش درآمد و افزایش کیفیت اعمال جراحی شد.

## د: گزارش عملکرد حوزه معاونت بین‌الملل

معاونت بین‌الملل بیمارستان فارابی از سال ۱۳۹۴ تحت عنوان رابط بین‌الملل در هماهنگی با معاونت بین‌الملل دانشگاه در زمینه اعزام دانشجویان به خارج از کشور و برگزاری همایش‌های بین‌المللی آغاز به فعالیت کرده است. با گسترش فعالیت‌های محوله، معاونت بین‌الملل بیمارستان فارابی و گروه چشم ایجاد شد. این معاونت «از اواسط سال ۱۳۹۸» در جهت تحقق اهداف تعریف شده در سند چشم‌انداز بیست‌ساله و برنامه‌های توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور و اهداف نقشه جامع علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و حرکت به سوی جامعه دانش‌محور، تلاش‌های گسترده‌ای در راستای توسعه فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی در سطح منطقه‌ای و بین‌المللی داشته به گونه‌های که در طی یک سال گذشته تعداد ۲۲ درخواست تحصیل از متقاضیان کشورهای مختلف در رشته چشم‌پزشکی (درخواست از کشورهای آرژانتین، مکزیک، مجارستان، آلمان، لبنان، موریس، بنگلادش، عراق، افغانستان، اردن، عمان و ترکیه) مطرح شده که پس از بررسی تخصصی و انجام مصاحبه با این افراد ۸ نفر از این عنوان دانشجوی انتخاب و اجازه تحصیل در گروه چشم را پیدا کرده‌اند.

از جمله اقدامات مهم دیگر این معاونت در چهار سال اخیر به

شرح زیر است.

- ◇ برگزاری دوره‌های کوتاه‌مدت آموزشی سه ماه با هماهنگی معاونت بین‌الملل دانشگاه
- ◇ تشکیل کمیته جذب دانشجوی بین‌الملل با ۴ عضو ثابت
- ◇ تشکیل کارگروه تخصصی در حوزه بین‌الملل با حضور مسئولان محترم بین‌الملل دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ◇ دریافت اولین گرنت تحصیلی در جذب دانشجویان بین‌الملل (جذب اولین فلوشیپ استرالیسم)
- ◇ برگزاری جلسات و کنفرانس‌های بین‌المللی
- ◇ هماهنگی علمی با APOTS و ISOT و بخصوص انجام بازآموزی‌های ماهانه تروما در جهان
- ◇ جذب VISITING PROFESSOR از دانشگاه‌های معتبر کشورهای توسعه‌یافته (آلمان و سنگاپور)
- ◇ عضویت در ICO (International Council of Ophthalmology) و IOFF (International Ophthalmological Fellowship Foundation)
- ◇ ترجمه بروشورهای جراحی با هماهنگی کالج بین‌الملل دانشگاه برای ارائه به مراجعہ کنندگان
- ◇ برگزاری جلسات در بستر مجازی
- ◇ ساخت کلیپ‌های بین‌المللی
- ◇ راه‌اندازی تلفن دوزبانه (فارسی و انگلیسی)
- ◇ برگزاری کلاس‌های آموزش زبان انگلیسی برای کارکنان مجموعه

#### چالش‌های پیش رو

- ◇ محدودیت‌های ارتباطی
- ◇ محدودیت منابع مالی

#### ۵: گزارش عملکرد حوزه مدیریت

مدیریت بیمارستان فارابی با هماهنگی با رئیس بیمارستان و تعامل با گروه‌های آموزش و پژوهش هر ساله با پیگیری و اجرای امور پشتیبانی و مالی در راستای تأمین امکانات و تجهیزات لازم، بازسازی، بهسازی و توسعه فضاهای فیزیکی، تطبیق و هماهنگی امور بیمارستان با توجه به استانداردهای بیمارستانی و پیگیری برای تأمین اعتبار و نظارت بر نحوه مصرف اعتبارات تخصیص یافته اقدامات لازم را در قالب برنامه‌های عملیاتی به انجام می‌رساند. از جمله اقدامات مهم این حوزه در چهار سال اخیر به شرح زیر است.

### ساخت، بازسازی و بهسازی فضای فیزیکی

۱. ساخت و راه‌اندازی واحد IPD در سال ۱۳۹۷
۲. بازسازی و ارتقای سیستم‌ها، فضاهای فیزیکی و تجهیزاتی واحدهای پشتیبانی و رفع نواقص به میزان ۱۰۰ درصد در سال ۱۳۹۶
۳. بازسازی پاوین دستیاران خانم و آقا در سال ۱۳۹۶
۴. راه‌اندازی و تجهیز سالن ورزشی بانوان و آقایان از سال ۹۷ تاکنون
۵. پیشبرد ساخت پروژه مرکز آکادمی بیمارستان فارابی از سال ۹۷ تاکنون
۶. همکاری در ایجاد همراه سرای خیریه بیمارستان فارابی در سال ۱۳۹۸
۷. ساخت و تجهیز اتاق عمل اوستین در سال ۱۳۹۸
۸. ساخت زمین چمن مصنوعی فوتبال در سال ۱۳۹۹
۹. ساماندهی و اصلاح فضای فیزیکی انبار تجهیزات اتاق عمل ۲ در سال ۱۳۹۹
۱۰. ساخت اتاق سرور بر اساس استانداردهای تعیین شده در سال ۱۳۹۹

### تجهیز فضاهای فیزیکی

۱. تقویت سیستم سرمایش موتورخانه مرکزی برای واحدهای ایجاد شده جدید و جداسازی اتاق عمل ۳ و ۴- خرید و نصب چیلر ۳۰۰ تنی آب خنک و برج خنک‌کننده
۲. خریداری و نصب سیستم تهویه مطبوع برای واحدهای ایجاد شده جدید (ROP). تصویربرداری، پذیرش مرکزی، فضای آموزشی پرستاری و مشاوره قبل از عمل) «۳ دستگاه هواساز»
۳. جداسازی سیستم سرمایش و گرمایش اتاق عمل ۱ از موتورخانه مرکزی و تعویض ۵ هواسازها، خرید و نصب چیلر ۱۵۰ تن هوا خنک و خرید و نصب ۱۸ دستگاه آگزوزفن و ۲۱

عدد شیر برقی

۴. توسعه (خرید ظرفیت) و ایجاد پست داخلی برق برای تأمین برق واحدها و تابلوهای جدید (۳/۱ مگاوات)

۵. خریداری و نصب ماشین لباسشویی و خشک کن

۶. استانداردسازی تابلو برق‌های بیمارستان از سال ۹۷ تاکنون

۷. تعویض / نصب دکتور در واحدهای اولویت‌دار از سال ۹۷ تاکنون

۸. بازسازی و استانداردسازی آسانسورهای بیمارستان از سال ۹۸ تاکنون

۹. پیاده‌سازی استانداردهای مدیریت خطر از سال ۹۷ تاکنون (ایمن‌سازی واحدها، نصب ترمز پله، جمع‌آوری مخازن سوخت، ایمن‌سازی پارتیشن‌ها و...)

### خرید و نصب تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای بیمارستان

تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای زیادی در راستای اهداف کلان بیمارستان در طی این دوره خریداری و به اموال بیمارستان اضافه شده است که برخی از مهم‌ترین آنها به شرح ذیل است:

#### ۱. فمتوسکند لیزر (بخش لیزیک)

◇ انجام جراحی‌های پیشرفته رفراکتیو و کارگذاری رینگ قرنی که باعث بهره‌مندی بیماران از روش‌های پیشرفته رفراکتیو سرجری شده و از ارجاع این بیماران به بخش خصوصی جلوگیری کرده است. راه‌اندازی این دستگاه باب جدیدی از فعالیت‌های آموزشی و تحقیقاتی را برای کادر آموزشی و پژوهشی گشوده است.

#### ۲. اندو لیزر

◇ از دستگاه‌های لیزر نسل جدید است و برای درمان ادم ماکولا و سایر بیماری‌های شبکیه کاربرد دارد. این دستگاه نیز طیف وسیعی از بیماران را از ارجاع به بخش خصوصی بی‌نیاز می‌کند.

#### ۳. رت کم فونیکس به همراه آنژیوگرافی

◇ این دستگاه برای انجام آنژیوگرافی تحت بیهوشی اطفال و نوزادان استفاده شده و موجب آشکار شدن بیماری‌های مخفی شبکیه می‌شود.

سایر تجهیزات مهم خریداری شده نیز شامل اکسیژن ساز ۶۰۰ لیتر، اتوکلاو، دستگاه ویتراکتومی ۴ عدد، میکروسکوپ (یک عدد)، کرایو (یک عدد)، اسلیت لمپ (۵ عدد) است.

## توسعه مدیریت

۱. ایجاد انجمن حمایت از بیماران بیمارستان فارابی در سال ۱۳۹۷
۲. توسعه خدمات الکترونیک و هوشمندسازی فرایندهای بیمارستان بر اساس اولویت از سال ۱۳۹۷ تاکنون از جمله اقدامات مهم انجام شده در این حوزه می توان به موارد زیر اشاره کرد:
  - ◇ راه اندازی داشبورد بیمارستان
  - ◇ الکترونیکی کردن درخواست های امور اداری و آموزش و پژوهش از طریق میز خدمت الکترونیک
  - ◇ الکترونیکی کردن نظرسنجی کارکنان و تغذیه از طریق سایت بیمارستان
  - ◇ الکترونیکی کردن فرایند آموزش به بیمار از طریق استفاده از کد QR آموزش ارائه شده به بیمار
  - ◇ اجرای روش های نوین (بلوتوث و سیستم پخش مرکزی)
  - ◇ راه اندازی تقویم شیفتهی کارکنان پرستاری از طریق سامانه دیدگاه
  - ◇ الکترونیکی کردن ثبت لیست اعمال عادی پزشکان از طریق نرم افزار HIS
  - ◇ الکترونیکی کردن ثبت داروی مخدر از طریق نرم افزار HIS
  - ◇ الکترونیکی کردن پرونده های اورژانس از طریق نرم افزار HIS
  - ◇ راه اندازی سیستم اتوماسیون تغذیه
  - ◇ الکترونیکی کردن رزرو نوبت پیگیری بیماران درمانگاه
  - ◇ الکترونیک کردن جلسات داخلی و برگزاری دوره های آموزشی به صورت مجازی)
۶. پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی و آمادگی برای ارزیابی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
۷. پیاده سازی استانداردهای صیانت از حقوق شهروندی و

آمادگی برای ارزیابی مدیریت بازرسی و ارزیابی عملکرد دانشگاه

### مدیریت منابع و مصارف

باتوجه به تأکید شدید سازمان‌های بالادستی «وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و به تبع آن دانشگاه علوم پزشکی تهران در حوزه معاونت درمان و معاونت توسعه دانشگاه» و همچنین مطابق با استراتژی‌های سازمان موضوع مدیریت منابع و مصارف جز برنامه‌های مهم و اصلی بیمارستان قرار گرفت. در این راستا بیمارستان فارابی به‌عنوان اولین مجموعه در دانشگاه اقدام به تشکیل واحد اقتصاد درمان کرد هدف از تشکیل این واحد بررسی و تحلیل وضعیت موجود، تحلیل داده‌ها، شناسایی عوامل ایجاد هزینه و افزایش درآمد، بررسی مشکلات و ارائه راهکارهای کارشناسی و به تبع آن اصلاح فرایندها بر اساس روش‌های جایگزین در حوزه مدیریت منابع و مصارف در نظر گرفته شد.

از جمله اقدامات مهم انجام شده می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱. طراحی و اجرای بازدهی‌های مدیریت منابع و مصارف
۲. اجرای ۱۰ مورد پروژه مدیریت منابع و مصارف اولویت‌دار
  - ◊ بررسی و اجرای تأثیر واگذاری خدمات چاپ تصاویر واحد آنژیوگرافی در کاهش هزینه‌های بیمارستان
  - ◊ بررسی و اجرای تاحدامکان خرید لنزهای مصرفی غرفه لنز از تولید داخل در کاهش هزینه‌های بیمارستان
  - ◊ بررسی و اجرای تغییر روش فرایند بی‌خطرسازی پسماندها از شیمیایی به اتوکلاو (هزینه، اثربخشی و ایمنی)
  - ◊ بررسی و مقایسه الگوی مصرف غذایی بیمارستان از لحاظ کمیت و کیفیت
  - ◊ بررسی و اجرای فرایند تبدیل کلیشه به CD در واحد سی‌تی‌اسکن بیمارستان فارابی
  - ◊ بررسی و اجرای استفاده مجدد از لوازم مصرفی پزشکی پرمصرف و هتلینگ در کاهش هزینه‌های بیمارستان
  - ◊ بررسی و اجرای تبدیل فصلنامه ندای فارابی از کاغذی به الکترونیکی در کاهش هزینه‌های بیمارستان
  - ◊ بررسی و اجرای تأثیر جایگزینی لباس پارچه‌ای با یکبار مصرف در کاهش هزینه‌های بیمارستان
۳. برون‌سپاری واحد آزمایشگاه
۴. تحلیل هزینه و درآمد بیمارستان و تدوین تفاهم‌نامه عملکردی واحدها

۵. بررسی کسورات و اجرای اقدامات لازم در راستای کاهش آن
۶. پیاده‌سازی و اجرای اصلاح الگوی مصرف اقلام مصرفی عمومی و پزشکی
۷. بررسی و اصلاح فرایند چاپ و توزیع اوراق بیمارستانی

#### چالش‌های پیش رو

◊ کمبود منابع بسته هتلینگ در اجرای پروژه‌ها در سال‌های اخیر

#### توصیه‌هایی برای آینده بیمارستان

بیمارستان فوق تخصصی و قطب علوم بینایی و چشم پزشکی فراجا، جایگاه آرمانی خود را تا پایان دوره سند چشم‌انداز توسعه ملی به صورت «الگوی ترازایی برای ارائه خدمات، خلق دانش و فناوری، و تربیت متخصص در مراقبت از بینایی در افق ۱۴۰۴ در منطقه تحت پوشش خاورمیانه و آسیای میانه» تعیین کرده است.

تمامی برنامه‌های بیمارستان با توجه به اهداف استراتژیک تعیین شده بر اساس آرمان و بیانیه رسالت، مطابق با مدل BSC در پنج منظر مأموریت، مالی، مشتریان و ذی‌نفعان، فرایندهای استراتژیک (فرایندهای داخلی)، سرمایه‌ها (رشد و یادگیری) تدوین و اجرا می‌کرد. از جمله برنامه‌های مهم در نظر گرفته شده در سال‌های پیش رو در راستای اهداف استراتژیک این مرکز می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

◊ راه‌اندازی ساختمان مرکز آکادمی بیمارستان با ۲۴۱ تخت

فعال

◊ تدوین برنامه طرح جامع بیمارستان



افتتاح فضاهای ورزشی بیمارستان فارابی



پیشبرد ساخت پروژه مرکز آکادمی بیمارستان فارابی



شروع به کار همراهسرای خیریه بیمارستان فارابی



ارزیابی‌های اعتباربخشی بیمارستان فارابی «سال ۹۶ و ۹۸»



اولین مدرسه سلول‌های بنیادی و پزشکی بازساختی در بیمارستان فارابی



افتتاح بخش VIP بیمارستان فارابی





برگزاری سالانه جشنواره علوم چشم پزشکی و بینایی شمس



مراسم سالانه قدردانی از رتبه‌های برتر آزمون دانشنامه تخصصی



برگزاری اولین آزمون PMP دستیاران چشم پزشکی  
در سال ۹۷



مراسم رونمایی از یادمان استادان بازنشسته  
بیمارستان فارابی



بازدیدهای مدیریتی و جلسات هیئت رئیسه  
بیمارستان فارابی



مراسم سالانه قدردانی از پرستاران نمونه

# مرکز قلب تهران



مقدمه

مرکز قلب تهران به عنوان تنها بیمارستان تک تخصصی قلب در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی تهران، با ۵۰۰ تخت بیمارستانی که حدود نیمی از آن تخت ویژه قلبی است، از سال ۱۳۸۰ مشغول ارائه خدمت به بیماران قلبی تهران و سایر نقاط کشور است. این مرکز با برخورداری از اعضای هیئت علمی تمام وقت، کادر درمانی و اجرایی مجرب و متعهد و همچنین وجود ارتباط مؤثر و فعال با بیش از ۲۶۰ نفر از فارغ التحصیلان خود که در سراسر کشور در حوزه بیماری‌های قلب و عروق مشغول فعالیت هستند، همچنین با دارا بودن Data Base الکترونیک بسیار غنی مشتمل بر اطلاعات بالینی بیش از ۱۵۰۰۰۰ بیمار قلبی عروقی، از پتانسیل فوق العاده‌ای در زمینه ارتقای دانش پزشکی و تحقق دانشگاه نسل سوم برخوردار است.

مرکز قلب تهران با تکیه بر ظرفیت اجرایی بالا که حاصل منابع انسانی توانمند و همچنین زیر ساخت‌های مناسب ساختمانی، تأسیساتی و تجهیزات پزشکی است، ضمن تکمیل سیستم اطلاعات بالینی و مدیریتی جامع و هوشمند Smart Hospital امیدوار است بتواند در آینده نزدیک، به جامع ترین و کامل ترین مرکز علمی در زمینه‌های آموزشی پژوهشی و درمانی بیماری‌های قلب و عروق در منطقه خاورمیانه تبدیل شود.

گزارش حاضر، چکیده‌های است از فعالیت‌های بیمارستان در ۴ سال اخیر که با وجود شرایط نابسامان پس از تحریم، با تلاش و از خودگذشتگی بی‌مانند پزشکان و کارکنان بیمارستان به

نتیجه رسیده که حتی در مواجهه با اپیدمی کرونا، لحظهای از اجرای تمام و کمال وظایف خود عدول نکردند.

برای تک تک این عزیزان آرزوی سلامتی و توفیق خدمت دارم.

دکتر حمیدرضا پورحسینی  
رئیس مرکز قلب تهران

## گزارش عملکرد مرکز قلب تهران سال‌های ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰

مرکز قلب تهران ضمن تدوین (و بازنگری سالیانه) برنامه استراتژیک خود در راستای برنامه کلان دانشگاه، تلاش کرده فعالیت‌های جاری خود را متناسب با اهداف اصلی مندرج در برنامه استراتژیک سازماندهی کند. این اهداف عبارت‌اند از:

- ◇ توسعه آموزش پزشکی در رده‌های تخصصی و فوق تخصصی
  - ◇ توسعه پژوهش
  - ◇ ارتقای کیفیت خدمات و ایمنی بیمار
  - ◇ ارتقای مدیریت منابع انسانی
  - ◇ مدیریت صحیح تجهیزات، تأسیسات، فناوری اطلاعات و امکانات
  - ◇ مدیریت بهینه مالی با تأکید بر افزایش/وصول درآمدها و کاهش/کنترل هزینه‌ها
- در گزارش حاضر، عملکرد مرکز قلب تهران در چهار حوزه اصلی آموزش، پژوهش، درمان و مدیریت/پشتیبانی ارائه می‌شود:

### ۱. معاونت آموزش

مرکز قلب تهران با بهره‌مندی از حضور تمام‌وقت ۴۷ نفر هیئت علمی و ۳۰ نفر متخصصان رشته‌های مرتبط (بیهوشی، پاتولوژی، رادیولوژی، بازتوانی و...) از طریق آموزش سالیانه دستیاران تخصصی قلب و همچنین دستیاران فلوشیپ در رشته‌های: اینترونشن، الکتروفیزیولوژی، اکوکاردیوگرافی و فوق تخصص در رشته جراحی قلب، نقش مؤثری در تربیت نیروهای تخصصی در حوزه قلب و عروق ایفا می‌کند.

این مرکز در ۴ سال اخیر باهدف جذب هیئت علمی جوان، متعهد، با دانش تخصصی بالا و علاقه‌مند به آموزش و پژوهش، ۱۰ نفر هیئت علمی به جمع استادان خود اضافه کرده است. همچنین در این دوره ۳ نفر از استادان مرکز قلب به افتخار

بازنشستگی نایل شده‌اند.

شایان ذکر است فراگیران این مرکز، مشتمل بر دستیاران قلب و عروق (سال ۲ تا ۴ تخصص)، فلوشیپ‌های قلب (اینترنشن، الکتروفیزیولوژی، اکوکاردیوگرافی، دستیار فوق تخصص جراحی قلب) و دستیاران سایر رشته‌های پزشکی (روانپزشکی، داروسازی بالینی، پاتولوژی، طب اورژانس، طب سالمندی و بیهوشی) است.

دستیاران و فلوشیپ‌های مرکز قلب تهران ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۰			
عنوان دوره		پذیرش شده	فارغ التحصیل
۱	دستیاران تخصص قلب و عروق	۶۹	۵۴
۲	دستیاران فوق تخصص قلب و عروق	۱	۱
۳	فلوشیپ اینترنشنال کاردیولوژی	۲۸	۲۳
۴	فلوشیپ اکوکاردیوگرافی	۱۳	۱۳
۵	فلوشیپ الکتروفیزیولوژی	۸	۸
۶	دستیاران فوق تخصصی جراحی قلب	۴	۲
مجموع		۱۲۳	۱۰۱

آمار دستیاران روتیشن از سال ۱۳۹۶ الی ۱۴۰۰		
سال	رشته تخصصی	تعداد
۱۳۹۶	پاتولوژی	۳۶
	طب اورژانس	۱۳
	داروسازی بالینی	۱۷
	طب سالمندی	۷

آمار دستیاران روتیشن از سال ۱۳۹۶ الی ۱۴۰۰		
۵۱	پاتولوژی	۱۳۹۷
۱	طب اورژانس	
۱۸	داروسازی بالینی	
۴	طب سالمندی	
۲	بیهوشی	
۱	جراحی	
۳۳	پاتولوژی	۱۳۹۸
۱۳	داروسازی بالینی	
۱۰	بیهوشی	
۲	جراحی	
۳۷	پاتولوژی	۱۳۹۹
۱۲	داروسازی بالینی	
۹	بیهوشی	
۱	طب سالمندی	
۹	پاتولوژی	۱۴۰۰
۱	داروسازی بالینی	

#### ۱-۱) دستاوردهای حوزه آموزش

- ◇ اخذ مجوز تربیت فلوشیپ نارسایی قلب
- ◇ اخذ مجوز دوره تکمیلی شش‌ماهه Peripheral Vessels Endovascular Treatment از شورای آموزشی دانشگاه
- ◇ اخذ مجوز دوره تکمیلی شش‌ماهه Interventional Treatment of Structural heart Disease از شورای آموزشی دانشگاه
- ◇ قبولی بیش از ۹۰ درصد از فراگیران در امتحانات مورد و

کسب رتبه‌های برتر (۲۲ نفر رتبه کمتر از ۱۰):

- کسب رتبه‌های اول و دوم بورد کشوری قلب در سال ۱۳۹۶
  - کسب رتبه‌های اول، دوم، سوم و چهارم بورد کشوری قلب در سال ۱۳۹۸
  - کسب رتبه‌های دوم و چهارم بورد کشوری قلب در سال ۱۳۹۹
- ◇ کسب رتبه برتر آموزشگر برتر در جشنواره ابن‌سینا توسط یکی از اعضای هیئت‌علمی مرکز (گروه اکو)
- ◇ برگزاری گردهمایی‌های علمی:
- برگزاری دوازدهمین کنگره قلب خاورمیانه در مرکز قلب - سال ۱۳۹۹
- برگزاری سالیانه ۱۲ سمینار، سمپوزیوم و وبینار علمی برای ارائه دستاوردها و آخرین یافته‌های علمی
  - برگزاری همایش سالیانه مرکز قلب تهران با مشارکت فارغ‌التحصیلان و سخنرانان بین‌المللی (این همایش در سال ۱۳۹۹ به صورت وبینار طراحی و اجرا شد)
  - برگزاری مراسم فارغ‌التحصیلی دانش‌آموختگان مرکز قلب طی سال‌های ۹۶ تا ۹۹

## ۱-۲) اقدامات انجام شده در راستای توسعه کمی و کیفی آموزش بالینی

### ۱-۲-۱- دستیاران

- ◇ برگزاری کلاس‌های Team Based Learning
- ◇ اجرای آزمون‌های مبتنی بر محل کار DOPS
- ◇ تهیه پرونده الکترونیک دستیاران (E Logbook)
- ◇ تدوین برنامه آموزشی بر اساس سطوح فراگیران
- ◇ تدوین فرمت مشخص برای مستندسازی گزارش صبحگاهی و کت کنفرانس
- ◇ تهیه بلوپرینت بر اساس منابع آزمون برای استفاده در آزمون کتبی
- ◇ بهبود ارتقای کیفیت آزمون OSCE
- ◇ تهیه طرح برای اجرای آزمون شفاهی ساختارمند (SOE)
- ◇ برگزاری تور یک‌روزه آشنایی با بیمارستان و کارگاه آموزشی چگونگی برخورد با بیماران اورژانس در ابتدای سال تحصیلی
- ◇ فراهم کردن امکانات و تسهیلات شامل:
- اختصاص پاریون مناسب به تمامی فراگیران
- اختصاص پرداختی (اضافه بر کمک‌هزینه تحصیلی ثابت) به فراگیران بر اساس امتیاز



#### آموزشی ایشان

- اهدای کارت‌های هدیه در طول سال تحصیلی به مناسب‌های مختلف
- تهیه کتاب رفرنس برای تمامی دستیاران و فلوشیپ‌های مرکز
- تجهیز سالیانه کتابخانه به منابع و کتاب‌های جدید بر اساس نیاز فراگیران
- دسترسی تمامی دستیاران به اینترنت در پابویون
- امکان استفاده از پارکینگ سرپوشیده، استخر و باشگاه ورزشی

#### ۲-۲-۱ اعضای هیئت علمی

- ◇ معرفی اعضای هیئت علمی برای شرکت در کارگاه‌های آموزشی در سطح دانشگاه و تسهیل شرکت اعضای هیئت علمی در کنگره‌های علمی داخل و خارج از کشور
- ◇ ارائه بازخورد به اعضای هیئت علمی پس از تهیه و برگزاری آزمون‌ها
- ◇ برگزاری کارگاه طراحی سؤال MCQ
- ◇ فراهم کردن امکانات و تسهیلات شامل:
  - اختصاص اتاق مناسب و مجزا به هرکدام از استادان در پابویون
  - تهیه کتاب‌های رفرنس جدید برای استادان
  - در اختیار گذاشتن اینترنت پرسرعت برای استفاده استادان
  - پرداخت منظم و بدون تأخیر کارانه در طول پانزده سال گذشته

#### ۳-۱ برنامه‌های آموزشی مشترک گروه داخلی و

#### جراحی قلب

- ◇ در مرکز قلب تهران کنفرانس عمومی تحت عنوان Lunch Conference در روزهای سه‌شنبه در طول سال برگزار می‌شود که استادان تمامی رشته‌ها مسئول سخنرانی در آن هستند
- ◇ همچنین روزهای پنج‌شنبه کنفرانس مشترک میان متخصصان قلب، جراحان قلب و در صورت لزوم با حضور استادان پاتولوژی - عفونی و رادیولوژی و داروسازی بالینی تحت عنوان Cath Conference برگزار می‌شود.
- ◇ کمیته مورتالیته به صورت منظم با حضور اعضای کمیته برگزار می‌شود و در صورت نیاز بازخورد به فراگیران و اعضای هیئت علمی مرتبط با موضوع ارائه می‌شود، و با توجه به اهمیت موضوع در جلسه کت کنفرانس به صورت عمومی مطرح می‌شود.
- ◇ گزارش صبحگاهی روزانه (۷:۳۰ الی ۸:۳۰) و ژورنال کلاب به صورت هفتگی با حضور تمامی دستیاران و استادان برگزار می‌شود.

#### ۱-۴) آموزش در حوزه بین‌المللی

- ۱-۴-۱ در چهار سال اخیر ۵ نفر فراگیران بین‌المللی از کشورهای منطقه (شامل مصر، یمن، لبنان، سوریه و افغانستان) از مرکز قلب تهران فارغ‌التحصیل شده‌اند و ۴ نفر نیز در حال تحصیل هستند. برای سال‌های آینده نیز به ۴ پزشک دیگر از کشورهای عراق، نیجریه، سوریه و یمن برای گذراندن دوره دستیاری پذیرش داده شده است.
- ۱-۴-۲ در آینده نزدیک قرار است با دعوت از استادان خارج از کشور تحت عنوان Visiting Professor راه برای مبادله علمی بیمارستان با مراکز معتبر اروپایی و آمریکایی هموارتر شود.

#### چالش‌های حوزه آموزش

- ◇ حجم بالای مراجعه کنندگان به این مرکز در تمامی عرصه‌ها، می‌تواند موجب کاهش کیفیت آموزش شود.
- ◇ با توجه به اینکه فراگیران پزشکی در سطح دوره عمومی در مرکز قلب حضور ندارند، حجم بالایی از فعالیت‌های جاری بالینی بر عهده دستیاران است و این امر موجب کاهش فرصت یادگیری فراگیران شده است.
- ◇ قریب بیست سال فعالیت مستمر و تمام‌وقت، اعضای هیئت علمی را درگیر خستگی و فرسودگی شغلی کرده است.

## راهکارهای پیشنهادی

◇ تسهیل جذب هیئت علمی متناسب با نیازهای مرکز در رشته‌های:

- رادیولوژی
- پزشکی هسته‌ای
- متخصص بیهوشی، راه‌اندازی فلوشیپ بیهوشی قلب
- جراحی قلب: رفع کمبود بر حسب نیاز
- داخلی قلب

◇ جذب کادر درمانی غیر هیئت علمی (گروه پزشکی)  
◇ پیش‌بینی راهکاری برای پاسخ به دغدغه اعضای هیئت علمی در مورد آینده شغلی ایشان پس از بازنشستگی (باتوجه به تمام وقت بودن تمامی استادان شاغل در مرکز قلب)

## ۲. معاونت پژوهش

فعالیت‌های پژوهشی مرکز قلب تهران از ابتدای راه‌اندازی بیمارستان و در قالب تشکیلاتی «معاونت پژوهشی» آغاز شد. به تدریج با گسترش فعالیت‌های پژوهشی و نتایج قابل قبول در حوزه چاپ مقالات علمی، انتشار منظم مجله انگلیسی و انجام تعداد قابل توجه طرح‌های پژوهشی، این معاونت به «مرکز تحقیقات قلب و عروق» ارتقای یافت و در ادامه این مسیر روبه‌جلو، در سال ۱۳۹۸ در قالب «پژوهشکده قلب و عروق» مصوب شد.

اهم فعالیت‌های پژوهشی مرکز قلب تهران را می‌توان در محورهای زیر بیان کرد:

### ۱-۲) بانک‌های اطلاعاتی

از ابتدای شروع فعالیت‌های پژوهشی، تشکیل و تکمیل بانک‌های اطلاعاتی جزو سیاست‌های اصلی مرکز قلب بوده و این رویه همچنان ادامه دارد. در چهار سال گذشته علاوه بر

اینکه ثبت داده‌های بیماران در دیتا بانک‌ها ادامه داشته، بانک‌های اطلاعاتی جدید نیز راه‌اندازی شده است. تعداد بیماران هر بانک اطلاعاتی تا پایان سال ۱۳۹۹ به شرح زیر است:

تعداد بیماران ثبت شده تا پایان ۱۳۹۹	تعداد بیماران افزوده شده در ۴ سال اخیر	نام برنامه ثبت داده‌ها
۱۰۱۳۶۲	۱۷۵۲۰	بیماران بستری در CCU
۱۲۲۰۵۲	۴۸۲۵۰	آنژیوگرافی قلب
۴۸۰۵۰	۱۰۸۵۶	پیوند عروق قلب و پیگیری سالیانه
۱۱۴۰۰	۳۱۶۰	جراحی قلب باز روی دریچه‌های قلب و پیگیری سالیانه
۳۱۰۰۰	۱۶۰۴۵	آنژیوپلاستی عروق کرونر و پیگیری یک‌ساله
۴۶۵۶	۲۳۰۸	احیای قلبی ریوی
۱۴۵	۱۴۵	ثبت بین‌المللی داده‌های بیماران سنکوپ (جدید)
۱۷۷۰	۱۷۷۰	ثبت داده‌های بیماران سنکوپ تک مرکزی (جدید)
۴۳۶۷	۱۳۵۰	الکتروفیزیولوژی قلب
۶۵	۶۵	کاردیومیوپاتی هیپرتروفیک و پیگیری (جدید)

## ۲-۲ طرح‌های پژوهشی مصوب

در ۴ سال اخیر شورای پژوهشی مرکز قلب جلسات مستمر برگزار کرده که حاصل آن به طور اجمالی به این ترتیب است:

- ◊ تعداد پروپوزال‌های تصویب شده: ۲۱۰ مورد
- ◊ تعداد طرح‌های پایان‌یافته: ۵۰ مورد
- ◊ تعداد طرح‌های در حال اجرا: ۱۳۵ مورد
- ◊ تعداد طرح‌های کنسل شده: ۲۵ مورد
- ◊ تعداد پایان‌نامه‌های رزیدنتی پایان‌یافته یا در حال اجرا: ۶۴ مورد

## ۳-۲ پروژه‌های درازمدت

۲-۳-۱ طرح کوهورت بررسی شیوع و بروز بیماری‌های عروق کرونر در شهر تهران

فاز اول طرح در زمستان ۱۳۹۵ شروع شد و تا اردیبهشت ۱۳۹۸ با واردکردن داده‌های ۸۲۹۶ فرد بالای ۳۵ سال پایان یافت. فاز دوم در اواخر پاییز سال ۱۳۹۸ برای پیگیری این نمونه‌ها شروع شد و تاکنون با توجه به محدودیت‌های ناشی از پاندمی کرونا، ۳۱۰۰ نمونه به شکل حضوری یا تلفنی پیگیری شده‌اند.

### ۲-۳-۲ طرح کوهورت بررسی و پیگیری بیماران با تنگی

#### زودرس عروق کرونر

تعداد ۱۹۵۳ بیمار مبتلا به تنگی زودرس عروق کرونر قلب که در مرکز قلب تهران با آنژیوگرافی تشخیص داده شده بودند از سال ۱۳۹۲ ویزیت سالیانه (حضوری یا تلفنی) می‌شوند. در طی ۴ سال اخیر نیز هر سال یک‌بار به شکل حضوری یا تلفنی پیگیری این بیماران انجام شده است (۴ ویزیت).

### ۲-۴ مقالات ایندکس شده

در طی ۴ سال گذشته تعداد ۴۷۸ مقاله در ژورنال‌های ایندکس شده در نمایه‌های معتبر بین‌المللی و داخلی به چاپ رسیده‌اند.

### ۲-۵ انتشار منظم مجله علمی مرکز

فصلنامه انگلیسی The Journal of Tehran University Heart Center از سال ۱۳۸۳ تاکنون به طور منظم منتشر شده است.

### ۲-۶ بخش تحقیقات تجربی

بخش تحقیقات تجربی (Animal Lab) مجهز به امکانات و تجهیزات موردنیاز برای انجام پروسیجرهای قلب بر روی حیوانات است شامل: اتاق عمل حیوانات، کت لب حیوانات، اکوی حیوانات و ICU حیوانات

## ۲-۲ برگزاری کمیته اخلاق

با اخذ مجوز برگزاری کمیته اخلاق در پاییز ۱۳۹۸، تاکنون مجوز اخلاق برای ۹۰ طرح پژوهشی صادر شده است.

## ۲-۸ دوره‌های آموزشی

در ۴ سال اخیر ۶ دوره آموزشی یک‌ماهه روش تحقیق و پروپوزال نویسی برای رزیدنت‌های قلب و عروق برگزار شده است.

## چالش‌های حوزه پژوهش

با وجود تصویب پژوهشکده قلب و عروق در سال ۱۳۹۹، بودجه تخصیص یافته برای آن ناکافی بوده و همچنین ردیف استخدامی برای این مجموعه تعریف نشده است.

## راهکارهای پیشنهادی

تسریع در تصویب تشکیلات مستقل و افزایش بودجه پژوهشکده متناسب با فعالیت‌های پژوهشی در حال انجام

## ۳. معاونت درمان

مرکز قلب تهران به‌عنوان تنها بیمارستان مرجع تک تخصصی قلب و عروق در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی تهران، از ظرفیت بالایی در ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی به بیماران قلبی برخوردار است. این مرکز با حضور استادان برجسته تمام‌وقت، دارابودن رشته‌های فلوشیپ قلب و نیز برخورداری از تجهیزات به‌روز و پیشرفته، همواره نسبت به توسعه کمی و کیفی خدمات تخصصی و افزایش ظرفیت‌های موجود اهتمام ورزیده است.

## ۳-۱) تداوم خدمات تشخیصی و درمانی قلب و عروق

هم‌زمان با شروع پاندمی کرونا، برخی مراکز باهدف پیشگیری از ابتلای کادر درمان خود، اقدام به کاهش ظرفیت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی کردند ولی مرکز قلب تهران در شرایط بحرانی آغاز شیوع بیماری، در فروردین‌ماه ۱۳۹۹ بیش از ۲۲ درصد کل Primary PCI کل کشور را انجام داده و تلاش برای تداوم ارائه خدمت به بیماران قلبی در تمام طول دوره پاندمی از افتخارات مرکز قلب تهران محسوب می‌شود.

### ۲-۳ توسعه کمی و کیفی خدمات

در چهار سال گذشته نیز با وجود تشدید فشارهای اقتصادی ناشی از تحریم‌ها و نیز عدم تناسب بین افزایش تعرفه‌ها با نرخ صعودی تورم، این مسیر توسعه ادامه داشته و نتایج مطلوبی به همراه داشته است. مهم‌ترین اقدامات انجام شده عبارت‌اند از:

- ◇ ساخت، تجهیز و راه‌اندازی بخش اکوی پیشرفته
- ◇ ساخت، تجهیز و راه‌اندازی بخش تحت‌نظر بیماران نارسایی قلبی با ۶ تخت و در نتیجه کاهش تواتر و طول بستری بیماران مبتلا به نارسایی قلبی در بخش‌های CCU
- ◇ اضافه‌کردن ۲۴ تخت CCU به بیمارستان با راه‌اندازی بخش ۶ CCU
- ◇ توسعه بخش‌های ICU ۳,۴,۵ در پاسخ به نیاز فزاینده به تخت ICU
- ◇ خرید، نصب و راه‌اندازی دستگاه جدید اسکن قلب
- ◇ خرید دستگاه MRI و شروع پروژه آماده‌سازی و مقاوم‌سازی بخش جدید Cardiac MRI
- ◇ به‌روزرسانی تجهیزات مراقبتی پایه شامل دستگاه‌های مانیتورینگ، اکوکاردیوگرافی، پرفیوژر و...
- ◇ نوسازی تمامی دستگاه‌های بیهوشی اتاق عمل
- ◇ راه‌اندازی بخش اکو (شامل تأمین تجهیزات و آموزش/سازماندهی نیروی تخصصی)
- ◇ راه‌اندازی کلینیک ورید و کلینیک نارسایی قلبی
- ◇ راه‌اندازی کلینیک سنکوپ برای اولین بار در کشور
- ◇ تجهیز اتاق آندوسکوپی
- ◇ کارگذاری دریچه قلب بدون بخیه و از طریق روش‌های کم‌تهاجمی (TAVI) برای اولین بار در مرکز قلب تهران
- ◇ راه‌اندازی بخش IPD برای بیماران بین‌المللی
- ◇ راه‌اندازی درمانگاه شماره ۲ در ضلع جنوبی بیمارستان
- ◇ راه‌اندازی کلینیک کنترل PT به‌صورت مستقل همراه با

آزمایشگاه مستقل در محل درمانگاه شماره ۲  
راه اندازی درمانگاه ویژه Covid برای پرسنل بیمارستان با شروع بحران Covid باهدف حمایت  
روانی و درمانی از پرسنل و بستگان درجه اول ایشان در دوران کرونا (خوشبختانه مورتالیتی  
پرسنل مرکز صفر بوده است)

### ۳-۳ ارتقای کیفیت خدمات

#### ۱-۳-۳ تدوین و اجرای شیوه‌نامه‌های درون‌سازمانی

به منظور اطمینان از ارائه صحیح‌ترین، به‌روزترین و علمی‌ترین خدمات، شیوه‌نامه‌های متعددی در  
مرکز قلب تدوین و اجرایی شده‌اند که مهم‌ترین آنها عبارت‌اند از:  
◇ شیوه‌نامه مواجهه با بیمار مشکوک به آمبولی ریه  
◇ شیوه‌نامه Primary PCI  
◇ شیوه‌نامه پروفیلاکسی آنتی‌بیوتیکی در عمل جراحی قلب باز  
◇ شیوه‌نامه درمان UTI  
◇ شیوه‌نامه درمان بیماران کلونیزه شده با MRSA  
◇ شیوه‌نامه پیشگیری از عفونت کاتترهای وریدی در بیماران دیالیزی  
◇ شیوه‌نامه پروفیلاکسی آندوکاردیت (قبل از اقدامات تهاجمی)  
◇ شیوه‌نامه مراقبت از بیماران تحت بالون پمپ  
◇ شیوه‌نامه خارج کردن TR band  
◇ شیوه‌نامه تجویز منطقی مروپنم، ایمی پنم، ونکومایسین، آلبومین، پنتوپرازول و استامینوفن  
تزریقی و PCC

#### ۲-۳-۳ برنامه‌های منسجم آموزش بیمار

◇ تهیه ۵ سری فیلم آموزشی (۲۰ دقیقه‌ای) برای بیماران شامل: عمل CABG، عمل دریچه،  
سنکوپ و آشنایی با بیماری‌های قلبی ۱ و ۲  
◇ آموزش گروهی بیماران بستری اعم از داخلی قلب و جراحی قلب (توسط پزشک و مطابق  
محتوای مشخص)  
◇ آموزش گروهی بیماران یک ماه پس از عمل جراحی قلب باز (به‌عنوان بخشی از برنامه بازتوانی  
قلبی)  
◇ آموزش بیماران حین بستری و هنگام ترخیص توسط کادر پرستاری و تیم پزشکان معالج



◇ تهیه و ارائه کتابچه‌های آموزشی، پمفلت و بوستر

### ۳-۳-۳ افزایش پزشکان متخصص

- ◇ جذب ۱۰ نفر متخصص قلب و عروق (هیئت علمی)
- ◇ افزایش ۶ نفر متخصصان مشاور (بیماری‌های عفونی ۲ نفر، روانپزشکی، داروساز بالینی، ریه و نورولوژی ۱ نفر)
- ◇ جذب یک نفر متخصص تغذیه به صورت تمام وقت
- ◇ جذب یک نفر متخصص رادیولوژی به صورت تمام وقت

### ۳-۴ دستاوردهای حوزه درمان

- ◇ اخذ درجه یک در ارزیابی جامع اعتباربخشی طی دو دوره، سال ۱۳۹۶ و ۱۳۹۹
- ◇ کسب رتبه دوم کنترل عفونت بیمارستانی در بین بیمارستان‌های دانشگاه، سال ۱۳۹۸
- ◇ دریافت نشان اخلاق برتر دانشگاه (طرح ناب) توسط مجموعاً ۳۵ نفر از پرستاران برگزیده مرکز قلب تهران در سال‌های ۹۵ و ۹۶
- ◇ انتخاب مجموعاً ۷۰ نفر از پرستاران این مرکز به عنوان پرستار نمونه دانشگاه در سال‌های ۹۷ الی ۹۹

### چالش‌های حوزه درمان

مهم‌ترین چالش‌هایی که مرکز قلب تهران طی چهار سال گذشته در حوزه درمان با آنها درگیر بوده عبارت‌اند از:

- شرایط بالینی پیچیده بخش قابل توجهی از بیماران که اغلب از سایر مراکز درمانی به مرکز قلب راهنمایی می‌شوند، بر شاخص‌های کیفی و پیامدی بیمارستان تأثیر منفی داشته است.
- ◇ افزایش مشکلات اقتصادی آحاد جامعه و به‌موازات آن حذف برخی خدمات از پوشش بیمه‌های اصلی، منجر به بالا رفتن هزینه از جیب بیماران به‌ویژه در سرویس جراحی

قلب شده است. این امر علاوه بر نارضایتی بیماران و تأخیر در مراجعه برای درمان، موجب کاهش مراجعات بیماران نیازمند جراحی قلب نیز شده است.

- ◇ الزام به کسر مالیات پلکانی و تعیین سقف پرداخت به پزشکان متخصص تمام وقت، به یک عامل ضد انگیزشی در این گروه پرتلاش تبدیل شده است.
- ◇ کمبود واضح فضای بخش اورژانس که در تمام بیست سال گذشته یکی از معضلات جدی بیمارستان محسوب شده است.
- ◇ مراجعه روزافزون بیماران با سابقه مراجعه قبلی برای پیگیری درمان به دلیل عدم وجود سیستم ارجاع مؤثر

#### راهکارهای پیشنهادی

- ◇ اصلاح مالیات بر کارانه پزشکان و سقف پرداختی اعضای هیئت علمی تمام وقت
- ◇ تقویت سیستم ارجاع

#### ۴. حوزه مدیریت و پشتیبانی

##### ۴-۱) دستاوردها

- ◇ دریافت لوح تقدیر در جشنواره ملی تجارب موفق بیمارستانی با موضوع مدیریت منابع و مصارف - سال ۱۳۹۷
- ◇ تهیه ۱۲ مصاحبه از استادان مرکز قلب در ارتباط با اهم فعالیت‌های مرکز قلب در مواجهه با کرونا (استودیو شفا)
- ◇ خریداری و تملیک ۳ ساختمان در ضلع جنوبی بیمارستان و پیوست به فضاهای اصلی بیمارستان طی سال‌های ۹۶ تا ۹۹
- ◇ معرفی مرکز قلب تهران به عنوان بیمارستان برتر در حوزه صیانت از حقوق شهروندی - سال ۱۳۹۹
- ◇ کسب رتبه اول ارزیابی تجهیزات بیمارستانی در دانشگاه علوم پزشکی تهران - سال ۱۳۹۸
- ◇ کسب رتبه «ثبت برتر بیمارستانی» در همایش بین‌المللی ثبت بیماری‌ها و پیامدهای سلامت
- ◇ کسب رتبه اول جهانی مسابقه عکس (با موضوع مراقبت از بیمار مبتلا به کرونا) توسط یکی از پرستاران مرکز
- ◇ کسب رتبه اول و دوم کشوری کاریکاتور در جشنواره سیمرغ توسط یکی از کارکنان مرکز

#### ۴-۱) مدیریت نیروی انسانی

مرکز قلب تهران از ابتدا بدون اختصاص ردیف استخدامی و صرفاً با به کارگیری نیروهای قراردادی (در قالب قرارداد کار معین مطابق تبصره ۳ ماده ۲ قانون به کارگیری کارکنان غیر هیئت علمی) شروع به کار کرده و در حال حاضر دارای حدود ۱۵۰۰ نیروی قراردادی و ۴۷ نفر پزشک متخصص عضو هیئت علمی (استخدام رسمی دانشگاه) است.

افزایش انگیزه و تعلق سازمانی کارکنان به موازات افزایش توانمندی ایشان همواره مدنظر مدیران ارشد مرکز بوده است. در همین راستا اقدامات متعددی برای رضایتمندی و رفاه بیشتر کارکنان انجام شده است. مهم ترین این اقدامات عبارت اند از:

- ◊ پرداخت منظم و به موقع حقوق، اضافه کار و کارانه پرسنل در تمامی سال‌های گذشته
- ◊ ساماندهی اضافه کاری کارکنان
- ◊ پرداخت کارانه بر اساس ارزشیابی عملکرد
- ◊ پرداخت تشویقی کرونا با اولویت کارکنان درگیر با بیماران کرونا
- ◊ پرداخت هدایای نقدی به مناسبت‌های مختلف (روز پرستار، روز کارمند، روز کارگر، روز زن، ماه رمضان، سالگرد تأسیس مرکز قلب و...)
- ◊ امکان استفاده تمامی کارکنان از پارکینگ طبقاتی، باشگاه ورزشی، استخر سرپوشیده و کتابخانه بیمارستان
- ◊ اهدای بسته‌های کمک معیشتی به مناسبت‌های مختلف
- ◊ راه‌اندازی سرویس رزرو غذا (امکان انتخاب غذای دلخواه) در تیرماه ۱۴۰۰
- ◊ تحویل لباس دو بار در سال به همه کارکنان (مطابق الگوی مصوب بیمارستان)
- ◊ برقراری پوشش بیمه تکمیلی درمان برای کارکنان - ذیل قرارداد دانشگاه علوم پزشکی تهران

◇ تأمین تسهیلات اقامتی برای کارکنان در مشهد و شمال (در سال ۹۹ به دلیل شیوع کرونا متوقف شد)

#### ۴-۲ مدیریت منابع و زیرساخت‌ها

باتوجه به بیست سال فعالیت مرکز قلب با بالاترین ظرفیت، نیاز به بازسازی و نوسازی زیرساخت‌ها هرسال بیشتر می‌شود و البته مدیران ارشد مرکز، توجه ویژه‌ای به این امر دارند. اهم اقدامات انجام شده در چهار سال گذشته در ۴ محور اصلی به ترتیب زیر است:

#### ۴-۲-۱ توسعه فیزیکی

◇ گسترش بخش اورژانس و افزایش ۱۶ تخت تحت نظر مجهز به تجهیزات مانیتورینگ قلبی - سال ۱۴۰۰

◇ تجهیز و راه‌اندازی یک بخش CCU با ۲۴ تخت - سال ۱۳۹۹

◇ ساخت، تجهیز و راه‌اندازی بخش اکوی پیشرفته - سال ۱۳۹۷

◇ ساخت و راه‌اندازی مجموعه آبی (استخر، سونا و جکوزی) - ۱۳۹۸

◇ ساخت و تجهیز اتاق سرور (خارج از ساختمان اصلی برای اطمینان از نگهداری داده‌های HIS) - سال ۱۳۹۷

◇ تجهیز و راه‌اندازی بخش مولکولار پاتولوژی برای انجام آزمایش PCR در آزمایشگاه مرکز قلب - سال ۹۹

◇ توسعه بخش تصویربرداری و تجمیع بخش‌های سی تی آنژیو، سونوگرافی و رادیولوژی - سال ۱۳۹۶

◇ توسعه و تجهیز اتاقک پسماند - سال ۱۴۰۰

◇ تجهیز اتاق آکوستیک و امکانات ضبط فیلم و تهیه محتوی آموزشی موردنیاز - سال ۱۳۹۷

◇ راه‌اندازی کارگاه تولید شیلد و ماسک پس از شیوع کرونا باهدف خودکفایی در این زمینه

#### ۴-۲-۲ تجهیزات پزشکی

◇ نوسازی کامل سیستم گازهای طبی - سال ۱۳۹۸

◇ نوسازی دستگاه‌های بیهوشی (۱۲ دستگاه جدید مارک Leon plus neo)

◇ طراحی و تنظیم بانک اطلاعاتی به‌روز تجهیزات و اختصاص کد یکتا به تجهیزات - سال ۱۳۹۸

◇ طراحی نرم‌افزار تخصصی نگهداشت تجهیزات با همکاری تیم دانشگاهی دانشگاه تهران و

امیرکبیر - سال ۱۳۹۸

◇ اهم مزایای این نرم افزار عبارت اند از:

- تهیه و تنظیم برنامه نگهداشت اصولی تجهیزات در زمان های مختلف
  - ثبت تعمیرات انجام شده روی تک تک تجهیزات و امکان مشاهده خدمت و مبلغ ریالی مربوطه
  - مانیتورینگ خواب دستگاه و به حداقل رساندن زمان خواب
  - ثبت برنامه کنترل کیفی و تنظیم برنامه تخصصی مربوطه
  - ثبت فاکتور و تفکیک جنس و اجرت و ثبت ریالی تعمیرات به تفکیک دستگاه
  - ثبت فاکتور و اطمینان از اختصاص فاکتور یکتا برای تجهیز تعمیر شده
  - ثبت و تنظیم برنامه تعمیرات دستگاه های ارسالی به شرکت های پشتیبانی کننده خارج از مرکز
  - ثبت خروجی ها و جلوگیری طولانی شدن تعمیرات خارج از مرکز
  - به حداقل رساندن خرابی دستگاه ناشی از انجام سرویس های منظم دوره ای PM و کنترل کیفی
- ◇ توسعه تجهیزات کارگاه تعمیراتی بخش مهندسی پزشکی و افزایش تعمیرات درون سازمانی تجهیزات توسط پرسنل فنی واحد
- ◇ انجام تعمیرات تخصصی بردهای خاص دستگاه های High tech توسط تیم فنی دانشگاهی مرتبط
- ◇ برنامه ریزی و برگزاری دوره های آموزشی برای تیم های پرستاری به عنوان کاربر دستگاه و همچنین دوره تخصصی تعمیرات برای پرسنل فنی
- ◇ برنامه ریزی و اجرای کنترل کیفی تجهیزات بیمارستان به طور کامل در دوره های ادواری یک ساله و همچنین دوره

ادواری شش ماهه برای تجهیزات حساس اتاق عمل و مؤثر در سلامت بیماران (به ویژه در زمان پاندمی کرونا)

◇ کارشناسی و پیگیری خرید تجهیزات جدید و کارآمد متناسب با نیاز تخصصی پزشکان و بیمارستان شامل دستگاه‌های اکسیژن ساز، سونوگرافی، اکو تخصصی، CARM، تخت عمل، هولتر نوار قلب و فشار، تست ورزش، تخت فول برقی، دستگاه بیهوشی، بالن پمپ، پمپ قلب و ریه، برانکارد، پمپ سرنگ، RF Generator، تشک مواج، ونتیلاتور ثابت و پرتابل، ECG، EEG، ساکشن پرتابل، الکتروشوک، کنسول ایزوله، اتوکلاو و....

◇ مشارکت جدی در تجهیز و بهره‌برداری بخش رادیولوژی جدید، بخش اکوکاردیوگرافی پیشرفته، اورژانس جدید، درمانگاه شماره ۲، بخش CCU

#### ۳-۲-۴ تأسیسات فنی

◇ نوسازی کامل سیستم گازهای طبی - سال ۱۳۹۸

◇ تعویض کلی چهار عدد تابلو برق اصلی بیمارستان - ۱۳۹۹

◇ نصب و راه‌اندازی فن کوئل سقفی در واحدهای اطلاعات، ورودی همکف، کتابخانه، خیاطخانه، راهروی ملاقات بخش‌های CCU (۹۷ الی ۹۸)

◇ جایگزین کردن لامپ‌های فلورسنت با SMD و تعویض تمامی قاب‌های روشنایی سقفی در ۷۰ درصد فضای بیمارستان با نوع آینه‌ای باهدف بهبود روشنایی و کاهش مصرف برق - سال ۱۳۹۷ الی ۱۳۹۹

◇ ایمن‌سازی سیستم لوله‌کشی گاز شهری و نصب شیر استاندارد حساس به زلزله - سال ۱۳۹۶

◇ نوسازی و تعمیر اساسی (Overhall) سه دستگاه هوای فشرده به‌منظور افزایش توان سیستم - سال ۱۳۹۸

◇ بهسازی سیستم فاضلاب آشپزخانه - سال ۱۳۹۸

◇ بازبینی فنی و تعیین بخش‌ها و فضاهای عمومی برای نقاشی کامل سالیانه (در تعطیلات نوروز) - هر سال

◇ ساخت مخزن گازوئیل جداگانه برای کاهش ناخالصی سوخت دستگاه دیزل ژنراتور سال ۱۴۰۰

◇ نصب نورگیر ایمن در قسمت افکن (خیاط اصلی) - سال ۱۴۰۰

◇ نصب و راه‌اندازی یک عدد بالابر (ویلچر) برای انتقال ایمن بیمار از اورژانس به رادیولوژی - سال ۱۳۹۹

◇ طراحی و ساخت دو عدد Bedside Commode - سال ۱۳۹۹

◇ تبدیل شاسی آسانسورها به هوشمند (غیر لمسی) پس از شیوع کرونا باهدف کاهش ابتلا از طریق تماس با سطوح آلوده

#### ۴-۲-۴ سیستم HIS

◇ راه‌اندازی داشبورد مدیریتی در قالب سیستم HIS بیمارستان - سال ۱۳۹۸

◇ راه‌اندازی سیستم نسخه الکترونیک از ابتدای تیرماه ۱۴۰۰  
◇ راه‌اندازی و استقرار سامانه‌های متعدد الزامی سازمان‌های بالادستی (استعلام بیمه، سامانه پرونده الکترونیک سلامت، استحقاق سنجی بیمه درمانی، اسکن پرونده‌ها برای استفاده نمایندگان سازمان‌های بیمه، نوبت‌دهی اینترنتی و...)

◇ راه‌اندازی کیوسک پرداخت - سال ۱۳۹۹

◇ آماده‌سازی بستر الکترونیک برای برگزاری کلاس‌های آموزشی به صورت مجازی (وبینار) - سال ۱۳۹۹

◇ اتصال پکس به دستگاه‌های پاراکلینیک و اینترنت

◇ اتصال دستگاه‌های رادیولوژی پرتابل به سیستم wifi

◇ راه‌اندازی سیستم پرداخت از طریق پوز در واحدهای داروخانه، آزمایشگاه و پاراکلینیک‌ها - سال ۱۳۹۸

#### ۴-۲-۵ سایر اقدامات

◇ تهیه نرم‌افزار نظرسنجی (به همراه دو عدد تبلت) - سال ۱۳۹۸

◇ به کارگیری نرم‌افزار حسابداری جدید در امور مالی

◇ تغییر پرینترهای کاغذی به حرارتی

◇ ارتقای برنامه ثبت غذا در رستوران از کارت به اثر انگشت (در دوران شیوع کرونا هر دو روش قابل استفاده است)

◇ تعویض تراسی‌های حمل غذا با تراسی‌های گرم‌خانه دار جدید

◇ هوشمند کردن دستگاه‌های شستشوی البسه در لندری

### چالش‌های حوزه مدیریت و پشتیبانی

- ◇ روند فزاینده نرخ تورم و عدم تطابق آن با روند افزایش سالیانه تعرفه‌ها
- ◇ روند افزایش حقوق و دستمزد و عدم تطابق آن با نرخ رشد تعرفه‌ها
- ◇ تأخیر بسیار طولانی سازمان‌های بیمه در پرداخت مطالبات بیمارستان
- ◇ خروج نیروی پرستاری کارآمودة مرکز به دلیل تسهیل اجرای قانون بازنشستگی پرستاران با ۲۰ سال سابقه کار و یا فرصت‌های استخدامی در سایر مراکز دولتی
- ◇ کاهش انگیزه نیروها بخصوص نیروهای جوانتر (به‌عنوان یک مشکل عام) به دلیل افزایش شواهد بی‌ثباتی در وضعیت اقتصادی و سیاسی جامعه و کاهش احساس امنیت روانی
- ◇ استهلاک تدریجی بنای مرکز و ضرورت استمرار و تقویت برنامه‌های نگهداری
- ◇ مشکلات متعدد مربوط به "سامانه تدارکات الکترونیک دولت" که فرایند خرید به‌ویژه خرید اقلام تخصصی را با کندی و افت واضح کیفیت مواجه کرده و اجرای پروژه‌های توسعه‌ای را به یک فرایند نفس‌گیر و فرسایشی تبدیل کرده است.
- ◇ به‌موازات تشدید تحریم‌ها و سیر صعودی تورم، تأمین اقلام پزشکی مصرفی و سرمایه‌ای روزبه‌روز مشکل‌تر شده و علاوه بر صرف هزینه چندبرابر، به‌وضوح زمان و انرژی مجموعه را به هدر می‌دهد.
- ◇ ضرورت اختصاص منابع قابل توجه مالی به‌منظور به‌روزرسانی و نوسازی مستمر تجهیزات پزشکی
- ◇ مشکلات ناشی از ضعف فنی و سرویس دهی نامناسب شرکت‌های تجهیزات پزشکی در زمینه تعمیر و نگهداری و همچنین هزینه بالای قراردادهای سرویس و نگهداری و عدم وجود نظارت بر این امر توسط مراجع ذی‌صلاح
- ◇ موجود نبودن قطعات یدکی تجهیزاتی که تولید آنها متوقف شده و یا بیش از ۱۰ سال از نصب آنها می‌گذرد (رادیولوژی پرتابل، گاما کامرا و MRI)
- ◇ مشکلات بسیار جدی و فرساینده در فرایند تأمین تجهیزات (نابسامانی بازار، مشکل نقدینگی، مشکل انتقال تجهیزات خریداری شده به داخل کشور و گمرک، عدم نظارت مناسب بر قیمت تجهیزات پزشکی داخلی، مشکلات مربوط به خرید از سامانه ستاد و...)
- ◇ بی‌ثباتی نرخ ارز و تأثیر منفی شدید بر هزینه تمام شده خدمات (به‌ویژه تدارک دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی)
- ◇ فراهم نبودن بستر الکترونیک برای ثبت، جمع‌آوری، تحلیل و گزارش شاخص‌های کیفی بالینی و مدیریتی و بالتبع کاهش سرعت و بعضاً دقت در گزارش‌های کیفی
- ◇ کمبود فضای لازم برای توسعه واحدهای اداری که منجر به پراکندگی این واحدها شده است



به‌عنوان مثال بایگانی مدارک پزشکی بیماران سرپایی

#### راهکارهای پیشنهادی

- ◇ مداخله نهادهای سیاست‌گذار برای تسریع سازمان‌های بیمه در پرداخت مطالبات بیمارستان‌ها
- ◇ حل معضلات مربوط به تأمین تجهیزات پزشکی (سرمایه‌ای و مصرفی) در سطوح بالای سیاست‌گذاری
- ◇ بهره‌گیری از سیستم‌های نرم‌افزاری در فرایند ثبت و تحلیل شاخص‌های کیفی
- ◇ حمایت مالی دانشگاه در جایگزینی تجهیزات مهم قدیمی با سیستم‌های جدید و به‌روز (آنژیوگرافی، اکوکاردیوگرافی، سونوگرافی، مانیتورهای بدساید و...)
- ◇ مداخله بیشتر و مؤثرتر اداره کل تجهیزات پزشکی در حمایت از بیمارستان‌ها و الزام شرکت‌های نمایندگی تجهیزات پزشکی در ارتقای سرویس و خدمات پس از فروش
- ◇ نظارت بر قیمت تجهیزات، قطعات و خدمات پس از فروش

#### اقدامات انجام شده در مرکز قلب تهران پس از شیوع بیماری کرونا، طی سال ۱۳۹۹

مرکز قلب تهران با وجود اینکه مرجع تخصصی قلب در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی تهران است، به دلایل متعدد تعداد قابل توجهی بیمار کووید - ۱۹ (که مشکلات قلبی هم داشته‌اند) پذیرش، بستری و درمان کرده است. خدمات مرکز قلب در این عرصه را می‌توان در ۵ محور اصلی بیان کرد: (آمارها مربوط به سال ۹۹ است)

## ۱) ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی به مبتلایان کووید - ۱۹

### بیماران قلبی مبتلا به کرونا

در مجموع ۲۴۳۳ بیمار بستری و ۷۰۱۵ بیمار سرپایی مبتلا به کرونا (بخش اورژانس و درمانگاه) در این مرکز پذیرش شده و تحت درمان قرار گرفته‌اند.

از این تعداد بیمار بستری، ۱۵۷۹ نفر (۶۵ درصد) در بخش‌های ویژه و ۸۵۴ نفر در بخش عادی تحت مراقبت بوده‌اند.

از مجموع ۲۴۳۳ بیمار بستری، ۲۶۱ بیمار با وجود اقدامات درمانی و مراقبتی، فوت شده‌اند (۱۱ درصد) باین وجود میزان فوت بیماران کووید در مرکز قلب تهران - باوجود ریسک فاکتور بیماری قلبی عروقی - از میانگین بیمارستان‌های شهر تهران پایینتر بوده است.

بیماران سرپایی شامل ۴۶۶۲ بیمار قلبی مراجعه‌کننده به بخش اورژانس و ۲۶۳۳ بیمار مراجعه‌کننده به درمانگاه کرونا (اغلب کارکنان و اعضای درجه یک خانواده ایشان) است.

### کارکنان

در مجموع برای ۱۳۵۶ نفر از کارکنان بیمارستان (اعم از پزشکان/دستیاران، کادر پرستاری / پاراکلینیک و کارکنان پشتیبانی/اداری) پس از مراجعه به درمانگاه کرونا تست PCR درخواست شده که در ۵۲۳ نفر (۳۹ درصد) تست مثبت PCR بوده است.

از مجموع کارکنان مراجعه‌کننده به درمانگاه کرونا در سال ۱۳۹۹، ۱۰۴۶ نفر بر اساس شواهد بالینی مبتلا به بیماری کرونا تشخیص داده شده‌اند شامل: ۸۷ نفر پزشک (پزشکان متخصص، دستیار و دستیار فلوشیپ)، ۵۹۹ نفر کادر پرستاری و ۳۶۰ نفر کارکنان واحدهای پشتیبانی و اداری و خدمات.

شایان‌ذکر است از اواسط اسفند ۹۸ به دلیل شیوع بیماری در جامعه و همچنین پرسنل مرکز قلب، به‌منظور تسریع در تشخیص بیماری و تسهیل روند درمان ایشان، درمانگاه کرونا ویژه پرسنل به‌صورت داوطلبانه راه‌اندازی شد که تاکنون فعال است.

## ۲) توسعه زیرساخت‌ها در مواجهه به همه‌گیری‌ها

- ◊ افزایش ۲۴ تخت ویژه CCU با همه تجهیزات و امکانات موردنیاز
- ◊ افزایش تجهیزات ویژه مراقبت بیماران تنفسی (پالس اکسی متر، مانیتور پرتابل، ونتیلاتور پرتابل، تب‌سنج و...)
- ◊ به‌روزرسانی و ارتقای سیستم تأمین و توزیع اکسیژن (ارتقای سیستم مرکزی و افزایش تعداد

#### کیسول‌های پشتیبان

- ◇ اصلاح فضای فیزیکی (و فرایندی) بخش اورژانس به‌منظور ارائه هم‌زمان خدمات اورژانس قلبی و کرونا شامل:
  - تفکیک اتاق نوار قلب و نمونه‌گیری بیماران مشکوک به کرونا در اورژانس
  - اختصاص اتاق تحت‌نظر اورژانس به فضای ایزوله تحت‌نظر کرونا
  - پارتیشن‌بندی و کابل‌کشی اتاق معاینه جدید در اورژانس برای بیماران مشکوک به کرونا
- ◇ تجهیز و راه‌اندازی بخش مولکولار پاتولوژی برای انجام آزمایش PCR در آزمایشگاه مرکز قلب (اواخر خرداد ۹۹)
- ◇ نوسازی دستگاه‌های بیهوشی (۱۲ دستگاه جدید مارک (Leon plus neo

### ۳. مدیریت بهینه نیروی انسانی

- ◇ افزایش تعداد متخصصان بیهوشی و عفونی
- ◇ اجرای مداوم برنامه درمانی - مراقبتی - حمایتی ویژه کارکنان مرکز قلب شامل:
  - راه‌اندازی درمانگاه کرونا برای کارکنان بیمارستان (و افراد درجه یک خانواده)
  - انجام ویزیت، اسکن ریه و آزمایش رایگان برای کارکنان مشکوک/مبتلا
  - فرانشیز رایگان برای پرسنل بستری مبتلا به کووید - ۱۹
  - برنامه‌های حمایت روان شامل مشاوره تلفنی و حضوری روانپزشک
  - پرداخت به‌موقع پاداش مراقبت از بیماران کرونا (در بخش‌های ایزوله و سایر بخش‌های مرتبط)
  - تأمین تجهیزات حفاظت فردی برای کارکنان تمامی بخش‌ها و واحدها

◇ پوشش کامل نیروهای پرستاری در بخش‌های ایزوله و غیر ایزوله با وجود ابتلای تعداد قابل‌توجهی از پرسنل به کرونا از یک‌سو و عدم استفاده از نیروهای داوطلب (به دلیل تخصصی بودن فعالیت‌های این مرکز) از سوی دیگر

◇ آموزش مستمر تخصصی و هدفمند نیروهای پرستاری برای افزایش توانمندی‌های حرفه‌ای و کار در بخش‌های ویژه

#### ۴) تداوم ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و مراقبتی به بیماران قلبی

مرکز قلب تهران به‌عنوان سانتر بیماران قلبی و عروقی در دوران مواجهه با بیماری کرونا، به همت پزشکان، پرستاران و کارکنان دلسوز و پرتلاش توانسته کماکان خدمات درمانی لازم را به بیماران نیازمند ارائه کند. به‌عنوان نمونه در فروردین ۹۹ و در اوج شیوع بیماری، به‌عنوان مرکز ریفرال ۲۴۷، بیش از ۱۰۰ مورد Primary PCI در این مرکز انجام شده است.

#### ۵) اقدامات پیشگیرانه

◇ نصب و راه‌اندازی کیوسک‌های خودپرداز سیار برای پرداخت با کارت بانکی توسط خود بیماران / مراجعه کنندگان و کاهش ریسک انتقال ویروس کووید - ۱۹

◇ راه‌اندازی کارگاه تولید ماسک N۹۵ و شیلد محافظ

◇ تبدیل شاسی آسانسورها به شاسی هوشمند بدون نیاز به لمس به‌منظور پیشگیری از گسترش ویروس کووید - ۱۹

◇ تأمین محلول ضد عفونی دست، محلول ضد عفونی سطوح و ماسک برای تمامی پرسنل و گان یکبار مصرف، لباس یکسره، شیلد و عینک، ماسک N۹۵ برای پرسنل درگیر با بیماران کرونا

#### برنامه‌های آتی مرکز قلب با نگاهی به آینده

◇ طراحی و اجرای پروژه ساختمانی ضلع جنوبی مرکز قلب شامل اورژانس، پلی‌کلینیک تخصصی پژوهشکده قلب و عروق و فضای آموزشی، رفاهی

◇ تجهیز بیمارستان به cardiac MRI

◇ تجهیز بیمارستان به دستگاه سی تی آنژیوگرافی ۳۸۴ Detector

◇ اخذ مجوز تربیت فلوشیپ Cardiac Imaging

◇ استقرار سیستم Smart Hospital

گزارش تحلیلی عملکرد چهارساله  
دانشگاه علوم پزشکی تهران  
مرکز قلب تهران

۲۸۵



کنفرانس مشترک گروه داخلی و جراحی قلب



راه‌اندازی کارگاه تولید ماسک و شیلد



The Journal of Tehran University Heart Center



استخر و مجموعه آبی



مجموعه کتابهای آموزش بیمار



راهاندازی بخش اورژانس جدید

# مجتمع بیمارستانی یاس



مقدمه

در دنیای امروز برای دستیابی به اهداف راهبردی و پاسخگویی در قبال ذی‌نفعان و مشتریان باید همواره مراقب علائم هشداردهنده، تهدیدها و فرصت‌های محیطی بود تا با تصمیم‌گیری به‌موقع و صحیح و استفاده از برنامه‌ریزی مناسب دستیابی به اهداف راهبردی امکان‌پذیر کرد. این مجتمع بیمارستانی در طول سالیان گذشته در راستای سیاست‌ها، اهداف و راهبردهای سازمان‌های بالادستی همچون وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین دانشگاه علوم پزشکی تهران، پروژه‌ها و برنامه‌های مهمی را اجرایی کرده است.

مجتمع بیمارستانی یاس بیمارستانی نوساز و جنرال وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران است. این مجتمع بیمارستانی با نوسازی و ادغام بیمارستان‌های میرزا کوچک خان و محب یاس و تغییر کاربری کلی به بیمارستان جنرال و دانشگاهی تبدیل شده است و دارای ۶۰۰ تخت مصوب است.

طراحی فضاهای داخلی و معماری ساختمان بیمارستان باهدف ارتقاء در بهبود و آسایش روحی بیماران، مطابق با استانداردهای روز دنیا صورت گرفته است و با به‌کارگیری عناصر هماهنگ در رنگ و مصالح، دارای کیفیتی متفاوت و زیبا است و تداعی‌کننده محیط بیمارستانی معمولی ناست. همچنین، با توجه به محدودیت زمین، با کارشناسی اصولی و بهره‌گیری از اصول نوین معماری، فضاهای فیزیکی مناسب با رعایت روابط صحیح درون‌بخشی و برون‌بخشی تأمین شده است و ارتباطات فیزیکی بخش‌ها به گونه‌های است که موجبات رفاه بیماران،

کارکنان و مراجعه کنندگان را فراهم می‌آورد.

ارائه خدمات در این مجتمع توسط اعضای هیئت علمی و پزشکان متخصص و فوق تخصص در حوزه‌های ارتوپدی و ستون فقرات، گوش و حلق و بینی، اورولوژی، ریه، کبد و گوارش، زنان، زایمان و نازایی، جراحی پلاستیک و ترمیمی، قلب و عروق، عفونی و... انجام می‌گیرد. گزارش حاضر، چکیده‌های از برنامه‌های مهم مجتمع بیمارستانی یاس طی سال‌های ۹۶-۱۴۰۰ است که با همکاری و تلاش کل مجموعه صورت گرفته است. در پایان از زحمات ریاست محترم دانشگاه به برای حمایت‌هایشان در پیشبرد اهداف این مرکز قدردانی می‌کنم.

**دکتر آرش جعفریه**

**رئیس مجتمع بیمارستانی یاس**



## استراتژی‌ها

### استراتژی ۱: ارتقای توان مهارتی و افزایش انگیزه منابع انسانی دانشگاه باهدف همسوسازی توان علمی و عملی

برنامه اول مرتبط با این استراتژی تدوین مؤلفه‌های چابکی سازمان (فناورانه، انسانی و...) و ارائه الگوی مفهومی و بسترسازی برای پیاده‌سازی آن در حیطه امور مالی است که برنامه اول این مجتمع در این خصوص یکپارچه‌سازی سیستم‌های اطلاعات بیمارستان (HIS) با نرم‌افزارهای مرتبط در راستای ایجاد پرونده الکترونیک است، این برنامه از طریق بررسی زیرساخت‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری موجود در راستای شناسایی نرم‌افزارهای مرتبط با پرونده الکترونیک، طراحی اولیه نرم‌افزار، پایش، استقرار و فعال‌سازی نرم‌افزار در کل بیمارستان صورت گرفت. برنامه دوم در راستای همین استراتژی ایجاد واحد صدای مشتری در راستای تأمین نیازمندی‌های بیماران است که این برنامه از طریق شناسایی و ارزیابی چالش‌های مرتبط با حقوق گیرنده خدمت، شناسایی فرایندهای مرتبط با مشتری و تدوین دستورالعمل اجرایی، تعیین و انتخاب شرکت نرم‌افزاری باتوجه به چالش‌های موجود، اجرای پایلوت نرم‌افزار، تأمین فضا و امکانات (تجهیزات و نیروی انسانی) مورد نیاز صورت گرفت. برنامه دوم مرتبط با این استراتژی ارائه مدل راهبردی توانمندسازی آموزشی کارکنان در نظام سلامت و پیاده‌سازی آن در کشور است که برنامه این مجتمع در این خصوص توانمندسازی کارکنان بالینی و غیر بالینی بیمارستان بر اساس آموزش نیروی انسانی بر اساس رویکرد شایستگی بوده است که اقدام‌های صورت گرفته در این زمینه شامل شناسایی و نیازسنجی اولویت‌های آموزش کارکنان بالینی و غیر بالینی، تهیه دوره‌ها و برنامه‌های آموزشی توانمندسازی کارکنان، بررسی اثربخشی و کارایی دوره‌های آموزشی ارائه شده، انجام اقدامات اصلاحی با

رویکرد کنترل نوسانات محیطی، محرک‌ها و ایجاد منابع و انگیزه‌های جدید است. برنامه سوم مرتبط با این استراتژی بهبود نظام ارزیابی عملکرد کارکنان است که برنامه این مجتمع در این راستا اجرای برنامه مکانیزاسیون کامل فرایند ارزیابی عملکرد کارکنان رسمی و پیمانی از طریق برگزاری جلسات آموزشی کارشناسی و مطالعه و بررسی آیین‌نامه‌های ابلاغی از سوی معاونت توسعه، اجرای فرایند مکانیزه ارزیابی عملکرد کارکنان رسمی و پیمانی، پایش برنامه و طراحی اقدامات اصلاحی است. یکی دیگر از برنامه‌ها سیاست‌گذاری در جهت افزایش انگیزش و رعایت عدالت در دریافتی‌های پرسنل قراردادی از طریق بررسی وضعیت موجود بر اساس دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌های ابلاغی و ارائه راهکارهای اجرایی برای افزایش انگیزش کارکنان قراردادی به معاونت توسعه دانشگاه است.

برنامه چهارم مرتبط با این استراتژی توسعه فرهنگ جانشین‌پروری و تحقق اصل شایسته‌گزینی است که برنامه این مرکز استقرار برنامه جانشین‌پروری و انتقال تجربیات در بیمارستان از طریق ایجاد بانک اطلاعات کارکنان و مدیران در بیمارستان، تدوین فلوجارت / فرایند جانشین‌پروری، تدوین دستورالعمل انتقال دانش و تجربه راهبر (استاد) و رهجو (شاگرد)، برنامه‌ریزی در خصوص شناسایی و پیش‌بینی احتمال خروج کارکنان از واحدها / بخش‌ها، انتخاب جانشین برای مسئولان در بیمارستان در صورت لزوم مطابق با فرایند تدوین شده در تیم مدیریت اجرایی است.

### **استراتژی ۲: طراحی و پیاده‌سازی الگوهای مبتنی بر مدیریت دانش به منظور ارتقای خدمات تخصصی**

برنامه مرتبط با این استراتژی استقرار مدل بومی خلق دانش در معاونت توسعه است که برنامه این مجتمع پیشنهاد و اجرای طرح‌های پژوهشی با محوریت حوزه مدیریت بیمارستان HSR از طریق تشکیل شبکه رابطین دانشی در بیمارستان، استخراج عناوین پژوهشی با استفاده از تحلیل چالش‌های موجود، پیشنهاد طرح‌های پژوهشی در HSR، اجرای طرح‌های پژوهشی تأیید شده در دانشگاه، استخراج مقالات از طرح‌های پژوهشی و تولید دانش است.

### **استراتژی ۳: طراحی و تدوین نظام نوین مدیریت منابع**

برنامه اول پیاده‌سازی استانداردهای اعتباربخشی در سطح الزامی، اساسی و ایده‌ال از طریق اجرای فرایند ارزیابی داخلی بر اساس استانداردهای ابلاغی، سیاست‌گذاری در جهت رفع عدم انطباق‌های شناسایی شده و اجرای استانداردهای ایده‌ال در تیم مدیریت اجرایی، طراحی و اجرای اقدامات اصلاحی موردنیاز است.

برنامه دوم تفویض امور قابل واگذاری ستاد به بیمارستان‌ها و دانشکده‌ها با رویکرد مدیریت عملکرد و افزایش بهره‌وری است که یکی از برنامه‌های این مرکز سیاست‌گذاری داخلی برای تفویض امور قابل واگذاری به واحدهای زیرمجموعه از طریق برگزاری جلسات تیم مدیریت اجرایی برای شناسایی و بررسی امور قابل واگذاری، تدوین شاخص‌های مدیریت عملکرد برای ارزیابی اختیارات واگذار شده، پایش بهره‌وری عملکرد برای ارزیابی اختیارات واگذار شده است.

برنامه سوم تدوین و اجرای شیوه‌نامه ارتقای درآمد اختصاصی است که برنامه این مجتمع برنامه‌ریزی برای کاهش کسورات از طریق ساماندهی و تشکیل جلسات کمیته کسورات، تعیین میزان کسورات بیمه‌ای به تفکیک نوع خدمات، شناسایی خدماتی که بیشترین سهم در کسورات بیمه‌ای دارند، اجرای راهکارهای اولویت‌دار، سنجش اثربخشی اقدامات اجرا شده از طریق مقایسه میزان کسورات بیمه‌ای قبل و بعد از اجرای مداخلات است.

برنامه چهارم احصای بهای تمام شده خدمات سلامت است که برنامه این مجتمع مطالعه در خصوص قیمت تمام شده در واحدهای منتخب بیمارستان از طریق برگزاری جلسات کارشناسی در خصوص اولویت‌بندی واحدهای مورد مطالعه، محاسبه درآمد بخش مربوطه، شناسایی هزینه‌های ثابت تعهد شده (استهلاک ساختمان و تجهیزات)، هزینه‌های ثابت اختیاری، متغیر مستقیم، متغیر غیرمستقیم، تهیه آمار مراجعه‌کنندگان و خدمات ارائه شده به تفکیک واحدهای مورد مطالعه، تحلیل اطلاعات به‌دست‌آمده و تعیین بهای تمام شده هر خدمت و ارائه گزارش کار به تیم مدیریت اجرایی برای تصمیم‌گیری، طراحی و اجرای اقدامات اصلاحی لازم است.

برنامه پنجم استقرار سامانه استانداردسازی تجهیزات در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با رویکرد تجاری‌سازی نرم‌افزار

تولید شده است که برنامه این مرکز استقرار برنامه استانداردسازی تجهیزات پزشکی از طریق لینک برنامه PMQ بیمارستان به سامانه تجهیزات پزشکی دانشگاه به منظور ثبت الکترونیکی فرایندهای جاری واحد تجهیزات پزشکی، تشکیل کمیته استانداردسازی بیمارستان، تعریف نام کاربری و تعیین سطح دسترسی برای دبیران کارگروه‌های تخصصی، برگزاری دوره آموزشی و توجیهی برای دبیران کارگروه‌های تخصصی، اصلاح اطلاعات شناسنامه تجهیزات پزشکی، تدوین استانداردهای پیشنهادی، ورود اطلاعات گزارش تحلیل بخش مربوطه در استاندارد بیمارستان، ارائه فهرست استاندارد پیشنهادی کارگروه‌های تخصصی به کمیته استانداردسازی بیمارستان، ارسال صورت جلسه نهایی به کمیته مرکزی دانشگاه برای تصویب استانداردها بوده است.

#### **استراتژی ۴: اجرا و پیشبرد پروژه‌های فنی و عمرانی مطابق قراردادهای منعقد و استانداردهای کشوری**

برنامه مرتبط با این استراتژی توسعه و بهسازی فضاهای فیزیکی بیمارستان است. راه‌اندازی و بهره‌برداری از ساختمان جنوبی (بیمارستان میرزا کوچک خان)، راه‌اندازی و تجهیز بخش‌های درمانی و پاراکلینیک، دریافت گواهینامه‌های استاندارد در حوزه تأسیسات، ایجاد زیرساخت معماری و تأسیساتی فضای رخت‌شوی خانه و استریل مرکزی در ساختمان جنوبی، تهیه و نصب دستگاه اکسیژن ساز، دستگاه هوای فشرده و وکیوم مرکزی، منبع دی ادیتور، دستگاه یوپی‌اس مرکزی، دستگاه‌های استریل مرکزی، تهیه و نصب در و پنجره‌های گریل دار اتاق‌های هوارسان، ایجاد کریدور ارتباطی ساختمان شمالی و جنوبی، تهیه و نصب دوربین‌های مداربسته در تمامی ساختمان‌ها و فضاهای عمومی، تجهیز اتاق سانتال اکسیژن برای استقرار کپسول‌های طبی، نصب تلویزیون شهری، و راه‌اندازی و بهره‌برداری از سیستم تصفیه‌خانه از اقدامات مهم مجتمع در حوزه تأسیسات است. همچنین پروژه‌های متعدد در زمینه بهسازی فضای تصفیه‌خانه - محوطه‌ها - نمای ساختمان، ایستگاه پمپاژ فاضلاب، موتورخانه، فضای عمومی بیمارستان و... انجام شده است. از چالش‌های مربوط به پروژه‌های یادشده می‌توان به محدودیت منابع مالی برای تهیه و تأمین تجهیزات موردنیاز، طولانی بودن پروسه دریافت مجوزهای مختلف و روندهای اداری اشاره کرد. یکی از برنامه‌های دیگر راه‌اندازی کلینیک تخصصی و فوق تخصصی و توسعه بخش‌های بستری مانند راه‌اندازی اورژانس جنرال، بخش‌های جراحی پلاستیک و ترمیمی، گوش و حلق و بینی، ارتوپدی، ستون فقرات، اورولوژی، کبد و گوارش، قلب (آنژیوگرافی، CCU، post-cath) بوده است. در این پروژه گسترده اقدامات متعددی نظیر اخذ موافقت اصولی از وزارت بهداشت، تأیید کروکی توسط معاونت درمان، بازدید اولیه، تأیید نقشه، بازدید نهایی، معرفی پرسنل و پزشک، پرداخت

هزینه به وزارت بهداشت، اخذ تأییدیه نهایی معاونت بهداشت وزارت بهداشت برای هر یک از بخش‌ها به صورت جداگانه صورت گرفته که پروس‌های طولانی برای اجرای آن طی شده است. در حال حاضر تمامی بخش‌های یادشده راه‌اندازی شده و در حال بهره‌برداری هستند. چالش‌های موجود در این پروژه مربوط به محدودیت منابع مالی و تعداد ناکافی نیروی انسانی است که همچنان با آن مواجه هستیم.

از سایر اقدامات انجام شده در راستای توسعه و تجهیز بخش‌ها، توسعه بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان (NICU) از ۱۵ تخت به ۳۱ تخت، اخذ مجوز افزایش دستگاه و بهره‌برداری دستگاه CARM و دستگاه نوبیگیشن و اخذ مجوز ترک تشریفات لیزر هچینگ جهت بخش IVF است.

در حوزه کلینیک مجتمع نیز تخصص‌هایی از قبیل جراحی پلاستیک و ترمیمی، شنوایی‌سنجی، گوش و حلق و بینی، ارتوپدی و ستون فقرات، اورولوژی، عفونی، ریه، کبد و گوارش به مجموعه تخصص‌های موجود اضافه شدند و سایر کلینیک‌ها با جذب پزشکان بیشتر توسعه پیدا کرده‌اند.

در پیشبرد پروژه‌های فنی ارتقای سیستم فناوری اطلاعات سلامت در زمینه‌های سروری و شبکه‌های و امنیتی انجام شده است. در حوزه مدیریت اطلاعات سلامت اقداماتی چون استقرار سیستم نوبت‌دهی پذیرش ۲۴، ارتقای سیستم بایگانی و ایجاد بایگانی ریلی جدید برای پرونده‌های بستری، ایجاد بایگانی برای پرونده‌های بیماران سرپایی، ساماندهی پرونده‌های بیماران بهبود مستندسازی، تهیه سیستم کامپیوتر برای اتاق پزشکان در درمانگاه‌ها و الکترونیک کردن پرونده‌های سرپایی، پاسخ به درخواست مراجعه کنندگان و ارسال مدارک از طریق میز خدمت و اسکن به‌روز پرونده‌های بیماران از اقدامات مهم بیمارستان در این حوزه بوده است. بیمارستان در این زمینه با چالش‌هایی از قبیل تأمین منابع مالی برای تهیه و تأمین سیستم‌های

کامپیوتری، ایجاد فضای مناسب و تجهیز بایگانی و نیز فرایند ایجاد تغییر و آموزش‌های لازم در حوزه الکترونیک کردن پرونده‌ها مواجه بوده است.

در حوزه سرور اقداماتی نظیر خرید ۳ دستگاه Server HPE برای راه‌اندازی بک‌آپ‌گیری از سرورهای مجازی، انتقال سامانه تصاویر پزشکی بیماران از حالت Stand alone (کیس) و پایداری کم به حالت سرور مجازی و همچنین راه‌اندازی Replication Server برای سامانه Pacs برای کاهش زمان قطعی به حداقل، راه‌اندازی سرورهای کنترل و مانیتورینگ شبکه و کاهش بار روی سرور قدیمی موجود و ایجاد فضا برای راه‌اندازی Replication در سرورهای ضروری مانند: HIS, DC و سرور تصاویر مدارک پزشکی، راه‌اندازی سرور بک‌آپ خارج از ساختمان برای جلوگیری از ریسک از دست دادن اطلاعات در مواقع بحران همانند آتش‌سوزی و... در اتاق سرور صورت گرفت. در حوزه امنیت و شبکه اقداماتی نظیر خرید تجهیزات شبکه‌های (رک شبکه و سوئیچ‌های CISCO) و ارتقای شبکه به سوئیچ‌های قابل کنترل و مدیریتی برای تکامل ارتباط‌های Vlanها و موارد امنیتی مانند Port Security و استفاده کامل از بستر اصلی شبکه که فیبر نوری است که پیش‌ازاین به‌صورت کامل از آن استفاده نمی‌شد و راه‌اندازی سرور آنتی‌ویروس و نصب آنتی‌ویروس روی کامپیوترهای مرکز برای افزایش امنیت و کنترل پورت‌ها و نرم‌افزارهای غیرمجاز و افزایش‌دهنده ریسک‌پذیری در مقابل خطرات امنیت شبکه‌های و کاهش ریسک حملات سایبری است.

### استراتژی ۵: صیانت از حقوق دانشگاه و رعایت الزامات قانونی

برنامه مرتبط با این استراتژی بررسی و تطابق آیین‌نامه‌های درون‌سازمانی با قوانین و مقررات جاری کشور است که استقرار شاخص‌های طرح صیانت از حقوق شهروندی و سیاست‌های برنامه طرح تحول سلامت اجرایی شدند. در راستای ارتقای استانداردهای حقوق‌گیرنده خدمت، خدمات متعددی در این بیمارستان انجام گرفته است که از جمله آن تهیه و نصب خطوط راهنما از اورژانس و درمانگاه به واحدهای پاراکلینیک، افزایش رعایت حریم خصوصی بیماران در بخش‌های بستری، درمانگاه و بخش‌های پاراکلینیک با استفاده از پاراوان و پرده‌های بین تخت‌ها، برگزاری منظم جلسات کمیته اخلاق بالینی با محوریت مسائل مربوط به بیماران و حقوق ایشان، برگزاری راندهای حقوق‌گیرنده خدمت و مصاحبه با بیماران و استقرار روانپزشک برای انجام مشاوره است. برای مثال باتوجه به اهمیت اولین برقراری تماس پوست به پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از زایمان و نیز اهمیت این موضوع در استانداردهای اعتباربخشی و دوستدار کودک، بیمارستان طبق برنامه‌ریزی‌ها انجام شده با اختصاص یک نفر نیروی ماما در هر شیفت برای انجام تماس پوست به پوست مادران و نوزادانشان، شاخص مدت‌زمان انجام این فرایند را تا سطح استاندارد آن

افزایش داده است. به گونه‌های که تمامی نوزادان تازه‌متولد شده بلافاصله پس از تولد از آغوش و تماس مستقیم پوست به پوست با مادر خود بهره‌مند می‌شوند. در این خصوص تأمین نیروی مستقر برای انجام فرایند پوست به پوست با چالش مواجه بود که با مدیریت نیروها و تغییر چینش نیروها این امر محقق شد. همچنین مجتمع بیمارستانی یاس در ۳ سال اخیر به صورت متوالی ۳ بار به‌عنوان بیمارستان برتر با کسب درجه اول تا سوم در زمینه رعایت استانداردهای صیانت از حقوق شهروندی معرفی شده است.

### استراتژی ۶: افزایش توان جذب منابع مالی و خلق منابع جدید مبتنی بر دانش

در راستای بهبود مدیریت منابع مالی، مجتمع بیمارستانی یاس اقدام به ثبت و تأسیس مؤسسه خیریه حمایت از بیماران و بیمارستان کرده است. اقدامات انجام شده در این زمینه عبارت‌اند از: بررسی و انجام فاز مطالعاتی، بررسی اساسنامه انجمن حمایت از بیماران و تعیین اعضای هیئت مؤسس، ثبت اطلاعات اعضای هیئت مؤسس در سامانه سمن برای دریافت کد رهگیری، ارسال مدارک لازم به استانداری تهران، پیگیری برای دریافت مجوزهای لازم، تعیین اعضای هیئت‌مدیره و تشکیل جلسات طبق اساسنامه ابلاغی. در حال حاضر مؤسسه خیریه مجتمع در حال خدمت‌رسانی به مراجعه‌کنندگان محترم در راستای تأمین هزینه‌های بیماران کم‌بضاعت و بی‌بضاعت است و تاکنون کمک‌های قابل قبولی از جانب خیرین برای بیماران محترم جذب شده است. همچنین از سایر اقدامات صورت گرفته، هماهنگی برای تأمین اماکن اقامتی برای همراهان بیمارانی که از شهرستان مراجعه می‌کنند، است تا قدمی در راستای رفاه و آسایش بیماران و همراهان آن‌ها برداشته باشیم.

## پروژه‌ها و اقدامات سال ۱۴۰۰

اخذ مجوز، راه‌اندازی و تجهیز بخش پزشکی ورزشی و ستون فقرات، اخذ مجوز، راه‌اندازی و تجهیز بخش فیزیوتراپی، راه‌اندازی سیستم ثبت گزارش خطای الکترونیکی، استقرار بجه بانکی در فضای لابی، اخذ مجوز راه‌اندازی و بهره‌برداری بخش ICU ۱۵ تخته، افزایش دستگاه گاما نایف، افزایش دستگاه CARM دوم، افزایش دستگاه MRI ۱.۵ تسلا، افزایش دستگاه‌های CT- scan ۱۶ اسلایس، افزایش دستگاه شتاب‌دهنده خطی Versa HD، راه‌اندازی بخش شیمی‌درمانی سرپایی، راه‌اندازی کلینیک و بخش داخلی مغز و اعصاب (نورولوژی)، همکاری با پژوهشکده الکترونیک سرطان دانشگاه تهران و احداث مرکز درمان‌های نوآورانه سرطان، تهیه شیر حساس به زلزله همچنین تعویض لوله اصلی گاز ساختمان جنوبی از ایستگاه گاز تا موتورخانه، دوگانه‌سوز کردن مشعل‌های موتورخانه ساختمان جنوبی، تهیه کنترل‌کننده‌های هوارسان‌ها و نصب مانومترها - شیرها و محرک‌های برقی در موتورخانه و هوارسان‌ها، تهیه و نصب آنتن مرکزی، تهیه منبع هوایی برای ذخیره آب چاه، راه‌اندازی استودیو ضبط برای تهیه محتوای آموزشی، راه‌اندازی وب‌سایت جدید مجتمع، ایجاد زیرساخت‌های لازم برای آموزش مجازی، ساخت تیزرهای تبلیغاتی از پزشکان و بیمارستان، تهیه بولتن برای انتشار اخبار و نکات آموزشی برای افزایش آگاهی پرسنل، افزایش برنامه‌های آموزشی Invitro برای ارتقای مهارت‌های بالینی، تجهیز و راه‌اندازی باشگاه ورزشی برای پرسنل، برگزاری کارگاه‌های آموزشی سلامت روان برای ارتقای بهداشت روان کارکنان، راه‌اندازی سیستم رضایت‌سنجی الکترونیک از بیماران







### توصیه‌هایی برای آینده بیمارستان

تلاش در جذب نیروی پرستاری، تلاش در جذب همکاران پزشک متخصص هیئت علمی در تمامی رشته‌های پایه داخلی - جراحی و اطفال، تلاش در جهت تبدیل این مرکز به قطب جراحی مغز و اعصاب با توجه به زیرساخت‌های موجود، فعال‌تر کردن بخش اورژانس جنرال، استفاده از ظرفیت‌های مرکز برای آموزش دانشجویان پزشکی Under Graduate

