



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

دبیرخانه ستاد کشوری طرح تحول نظام سلامت

استراتژی کیفیت خدمات، همگینک راه‌نمای تکمیل فرم اطلاعات، همگینک

بهار ۱۳۹۵

هدف کلی: تعیین وضعیت پیشرفت عملکرد برنامه ارتقا کیفیت خدمات هتلینگ

هدف اختصاصی:

- آگاهی از وضعیت عملکرد بیمارستان در زمینه بهسازی بخش های بستری ، ویژه، اتاق های عمل و بخش اورژانس
- آگاهی از وضعیت اجرای برنامه در قسمتهای غیر درمانی
- آگاهی از وضعیت مدیریت برنامه در سطح استان

شمول برنامه:

کلیه بیمارستان های تحت پوشش دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور

بازه زمانی تکمیل اطلاعات: تا پایان وقت اداری ۸ اردیبهشت ۱۳۹۵

فرم هایی که لازم است تکمیل شود:

- فرم شماره یک : فرم اطلاعات بهسازی ساختمان و فضای فیزیکی بخش های درمانی و غیر درمانی
- فرم شماره دو: فرم گزارش مالی

توضیحات کلی:

- کاربر وارد کننده ی اطلاعات ، کاربر بیمارستانی سیستم HSE می باشد.
- معاونت درمان هر دانشگاه مکلف به نظارت بر بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه و تایید صحت اطلاعات وارد شده در سامانه می باشد. ورود اطلاعات نادرست و بعضاً غیر واقع در هر قسمت با حذف برخی از حمایت های مالی ستاد همراه خواهد بود. لذا خواهشمند است در ورود اطلاعات نهایت دقت و همکاری صورت پذیرد.
- مسئولیت ورود و ویرایش اطلاعات در سامانه با بیمارستان و تایید و صحت اطلاعات با معاونت درمان دانشگاه می باشد. متعاقباً برای اطلاع از وضعیت ورود اطلاعات توسط کاربر بیمارستانی در قسمت گزارشات ، امکان مشاهده برای ناظر ستاد درمان دانشگاه ایجاد خواهد شد.
- در صورت مشاهده اطلاعات ناصحیح، ناظر ستادی دانشگاه می بایست با برقراری تماس با بیمارستان نسبت به تصحیح موارد اقدام نماید.
- تایید / عدم تایید اطلاعات ثبت شده توسط ارزیابان ستادی در طی بازدید های تعیین شده تا پایان خردادماه ۱۳۹۵ با حضور در بیمارستان ها انجام خواهد پذیرفت.
- رمز ورود برای تکمیل فرم ها ی مذکور، همان رمز ورود اطلاعات هتلینگ در سال ۹۳ می باشد که در اختیار کاربر بیمارستانی قرار دارد.
- با ورود کد راهبری صحیح ، بصورت اتوماتیک اطلاعات پایه بیمارستان(نام - نام استان و دانشگاه) ثبت خواهد شد.
- اطلاعات درخواستی، مربوط به عملکرد دو ساله ی بیمارستان و دانشگاه می باشد و مبنای تصمیم گیری ها در سال ۱۳۹۵ در خصوص بسته ارتقا کیفیت هتلینگ خواهد بود.
- ذکر دقیق و واقع بینانه ی نیازمندی های بخش و بیمارستان در " اختصاص منابع به صورت درست و حمایت های مالی ستاد" ، نقش موثری را ایفا می نماید.
- امکان تغییر اطلاعات پس از ارسال و تایید معاونت درمان دانشگاه و بسته شدن سامانه وجود نداشته و ارزیابی درونی(خود اظهاری) نهایی محیط، محسوب می شود.

خواهشمند است در راستای درج اطلاعات صحیح تر و نزدیک به واقعیت موجود در محیط بیمارستان، قبل از تکمیل فرم در

سامانه HSE اطلاعات ذیل را مطالعه و در صورت داشتن هرگونه سوال با شماره تلفن های: ۸۱۴۵۴۶۱۱-۸۱۴۵۴۷۰۹-

۸۱۴۵۴۶۲۵ تماس حاصل فرمایید.

ارایه دقیق اطلاعات مبنای عملکرد دو ساله ی بیمارستان می باشد.

فرم شماره یک

د	آیکون	توضیحات تکمیلی جهت پر کردن فرم
با ورود نام کاربری صحیح اطلاعات موارد "یک تا شش" بصورت اتوماتیک اضافه می شود.		
۱	نام کاربر	-
۲	استان	-
۳	دانشگاه	-
۴	شهرستان	-
۵	بیمارستان	-
۶	تعداد کل تختهای فعال بیمارستان	تعداد کل تختهای فعال آماده برای ارائه خدمت در این مکان ذکر گردد.
۷	تعداد کل بخشهای بیمارستان	مجموع تمامی بخش های بیمارستان را ذکر بفرمایید. اگر بخش را بطور مثال به دو قسمت " داخلی- مردان و زنان " تقسیم نموده اید لازمست یک بخش در نظر گرفته شوند و اطلاعات بصورت تجمیع شده وارد گردند.
در این قسمت اطلاعات هر بخش را وارد می نمایید.		
۸	نام بخش	در این قسمت بخش مورد نظر خود را انتخاب می نمایید سپس اطلاعات درخواستی را برای آن پاسخ می دهید. توجه: اگر نام بخش مورد نظر در لیست نبود خواهشمند است قسمت سایر انتخاب شود. بخشهای پاراکلینیکی در این مورد مد نظر نبوده است.
۹	تعداد کل تخت های بخش	تعداد تخت فعال بخش در این قسمت ذکر گردد.
۱۰	تعداد کل اتاق های بخش	در بخش انتخابی چند اتاق وجود دارد (شامل تمام اتاق های درمانی، خدماتی و پشتیبانی بجز سرویس های بهداشتی و حمام ها) منظور از اتاق درمانی در:
۱۱	تعداد اتاق درمانی بخش	در بخش بستری اتاق هایی است که بیماران در آن بستری می شوند. در بخش اعمال جراحی (بخش اتاق های عمل) اتاقهایی که در آن جراحی روی بیمار انجام می گردد. در بخش اورژانس اتاق هایی که در آن ها خدمات سرپایی به بیمار داده می شود. (به دلیل یکپارچه بودن فضا در اغلب بخش های اورژانس، مترائز در این بخش شاخص در نظر گرفته میشود) در بخش های مراقبت های ویژه تعداد اتاق ایزوله به عنوان اتاق درمانی ذکر گردد. (در اغلب موارد فضای این بخش بصورت یکپارچه می باشد. مترائز بخش در این بخش به عنوان شاخص در نظر گرفته می شود)
۱۲	تعداد اتاق پشتیبان بخش	اتاق های بخش بجز اتاق هایی که بیماران در آن بستری می شوند و یا عمل جراحی در آن انجام می گردد و یا بصورت سرپایی خدمتی به بیمار داده می شود. اتاق استراحت پرستار در این قسمت محاسبه نگردد.
۱۳	تعداد استراحت گاه پرستاری بخش **	تعداد اتاق های استراحت پرستاران در بخش را ذکر نمایید. اگر بخشهای درمانی را به تفکیک زنان و مردان دارید ، و یا اگر چند بخش از یک اتاق استراحتگاه استفاده می نمایند لازمست مجموع اتاق ها را در این قسمت وارد نمایید. تذکر: در بخش اعمال جراحی استراحتگاه پزشک را جز اتاق پشتیبان محاسبه نمایید.
۱۴	تعداد استراحت گاه بهسازی شده	تعداد اتاق بهسازی شده را ذکر نمایید.
۱۵	مساحت کل بخش (متر مربع)	مساحت کل بخش که بر طبق برنامه عملیاتی ، را به متر مربع در این مکان ذکر نمایید. اگر بخشهای درمانی را به تفکیک زنان و مردان دارید ، لازمست مجموع مساحت هر دو بخش را در این قسمت وارد نمایید.
۱۶	سال بهسازی	انجام بهسازی بر طبق برنامه عملیاتی در بخش انتخابی در چه سال یا سالهایی صورت گرفته و یا انجام خواهد شد. ۹۳ ۹۴ ۹۳ و ۹۴ ۹۴ و ۹۵ ۹۵

۱۷	مساحت بهسازی شده (متر مربع) اگر بخشهای درمانی را به تفکیک زنان و مردان دارید، لازمست مجموع مساحت هر دو بخش را در این قسمت وارد نمایید.
۱۸	مساحت نیازمند بهسازی (متر مربع) مساحت باقی مانده / بهسازی نشده بر طبق برنامه عملیاتی از کل بخش را به متر مربع در این مکان ذکر نمایید. اگر بخشهای درمانی را به تفکیک زنان و مردان دارید، لازمست مجموع مساحت هر دو بخش را در این قسمت وارد نمایید.
۱۹	اقدامات انجام شده کلیه اقداماتی را که در بهسازی این بخش انجام داده اید نام ببرید
۲۰	اقدامات باقیمانده کلیه اقداماتی را که لازم است برای بهسازی این بخش انجام شود، نام ببرید
۲۱	درصد پیشرفت فیزیکی درصد پیشرفت فیزیکی هتلینگ در بخش بر طبق برنامه عملیاتی را تخمین بزنید

****به دلیل هزینه کرد از محل اعتبارات هتلینگ برای استراحتگاه پرستاران در بخش، و در راستای جمع آوری اطلاعات در خصوص بهسازی های صورت پذیرفته این آیکون بصورت جداگانه ذکر گردیده است.**

فرم شماره دو

د	آیکون	توضیحات تکمیلی جهت پر کردن فرم
		با ورود نام کاربری صحیح اطلاعات موارد " یک تا پنج " بصورت اتوماتیک اضافه می شود.
۱	نام کاربر	-
۲	استان	-
۳	دانشگاه	-
۴	شهرستان	-
۵	شهرستان	-
۶	سال دریافت تخصیص	بر اساس سال دریافت تخصیص (۹۳ یا ۹۴) نسبت به انتخاب سال اقدام فرمایید.
۷	کل مبلغ دریافتی از محل تخصیص به ریال	در سال ۹۳ در سه نوبت و در سال ۹۴ در دو نوبت تخصیص هتلینگ ارسال شده است. لذا لازمست سرجمع دریافتی را در این مکان به ریال وارد نمایید.
۸	کل مبلغ هزینه کرد به ریال	مجموع مبالغ هزینه شده از محل تخصیص هتلینگ در سال انتخاب شده را به ریال وارد نمایید. <u>توضیحات:</u> جهت شفاف سازی روند عملکرد، مبنای انتخاب شده را سال تخصیص اعتبار در نظر بگیرید. { با توجه به اینکه ممکن است زمان دریافت اعتبارات در سال ۹۳ و هزینه کرد آن اعتبار (مجموع کل اعتبار سال) در سال ۹۴ باشد و یا دریافت تخصیص در سال ۹۴ بوده و هزینه کرد آن در سال ۹۵ اتفاق بیفتد لازمست همکاران فرض نمایند که به ترتیب هزینه کرد مبالغ در سال ۹۳ و ۹۴ رخ داده است } -البته در اکثر موارد سال تخصیص و هزینه کرد آن در یک سال اتفاق افتاده است.
۹	مصادیق هزینه کرد از مبالغ تصدیق داده شده	لطفا انتخاب نمایید. امکان انتخاب یک سرفصل و یا همگی وجود دارد. <ul style="list-style-type: none"> ○ بخش های بستری ○ بخش اورژانس ○ بخش اعمال جراحی (اتاق عمل) ○ بخش پاراکلینیک و سرپایی ○ سایر قسمتهای غیردرمانی (لابی - راهروهای بین بخشها-قسمت های اداری- فضای محوطه و ...) حرف " ه " منظور مبالغ هزینه شده است.
۱۰	مبالغ هزینه شده -ریال	متناسب با انتخاب هر یک از سرفصل های هزینه کرد، مبلغ را به ریال ذکر نمایید.
۱۱	مبلغ مورد نیاز برای ادامه بهسازی به ریال	✓ ذکر مبلغ به ریال می باشد. ✓ موارد باقی مانده از بخش اورژانس و اتاق های عمل بر طبق برنامه عملیاتی ذکر گردد. ✓ خاطر نشان میسازد، مقرر بوده است بهسازی بخشهای درمانی در سال ۹۳ پایان پذیرد و با توجه به نیاز محیط و عدم تکمیل برخی از پروژه ها در سال ۹۳، در نوبت اول تخصیص ۹۴ جهت تکمیل پروژه های باقیمانده، مبالغ تخصیص داده شده است.
۱۲	مصادیق هزینه کرد برای مبلغ درخواست شده	✓ در قسمت قبل جهت تکمیل و بهسازی موارد باقیمانده ، مبلغی را درخواست نموده اید در این محل مواردی را که در صورت دریافت مبلغ درخواستی انجام خواهد شد بر در نظر گرفتن برنامه عملیاتی ، ذکر نمایید. ✓ جهت اعلام مبلغ موارد را متناسب با استانداردهای ارایه شده در بسته ذکر نمایید. لطفا انتخاب نمایید. امکان انتخاب یک سرفصل و یا همگی وجود دارد. <ul style="list-style-type: none"> ○ بخش های بستری ○ بخش اورژانس ○ بخش اعمال جراحی (اتاق عمل) ○ بخش پاراکلینیک و سرپایی ○ سایر قسمتهای غیردرمانی (لابی - راهروهای بین بخشها-قسمت های اداری- فضای محوطه و ...) ✓ حرف " د " منظورمبالغ درخواست شده است.
۱۳	مبالغ درخواستی -ریال	متناسب با انتخاب هر یک از سرفصل های انتخابی ، مبلغ را به ریال ذکر نمایید.