

## برنامه ریزی عملیاتی و مدیریت ارتقای کیفیت در خانه های بهداشت



ویژه بهورز

بهار ۱۴۰۰

## **تهیه و تدوین :**

حمیرا امینی مربی مرکز آموزش بهورزی شهرستان نکا دانشگاه علوم پزشکی مازندران  
محمود محسنی فر مربی مرکز آموزش بهورزی محمود آباد دانشگاه علوم پزشکی مازندران

## **بازنگری و تنظیم :**

فاطمه مسرور پور مدیر مرکز آموزش بهورزی و بازآموزی برنامه های سلامت غرب اهواز دانشگاه  
علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

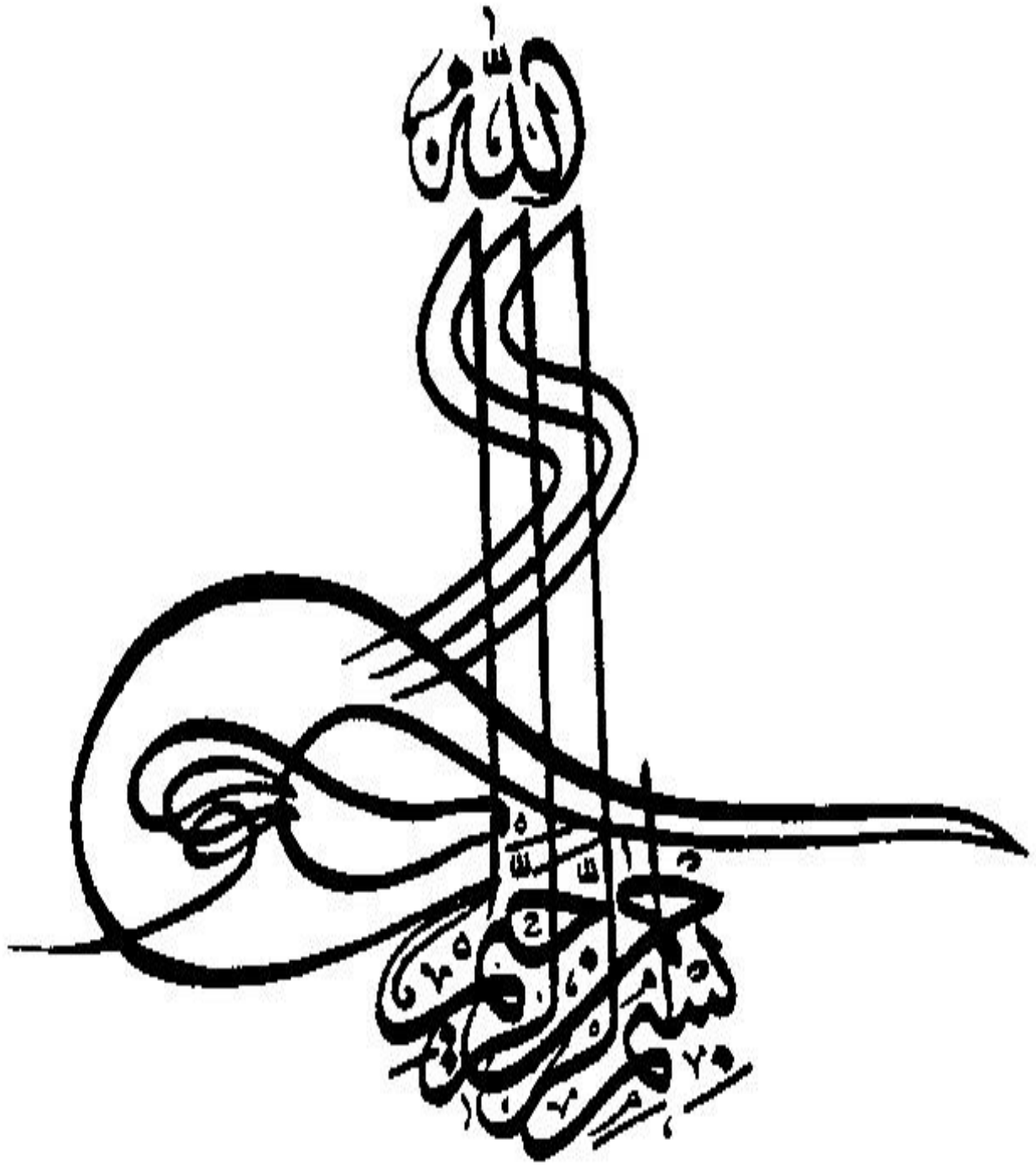
فریده امیری نژاد مدیر مرکز آموزش بهورزی و بازآموزی برنامه های سلامت شرق اهواز - دانشگاه  
علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

سودابه قلاوند مدیر مرکز آموزش بهورزی و بازآموزی برنامه های سلامت اندیمشک - دانشگاه  
علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

مریم دع دع مدیر مرکز آموزش بهورزی و بازآموزی برنامه های سلامت ایذه - دانشگاه علوم  
پزشکی جندی شاپور اهواز

## **با نظارت :**

فریبا ایدنی کارشناس مسئول بهورزی معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز



## فهرست مطالب

۶	فصل اول : آشنایی با مفاهیم راهبردی و برنامه ریزی عملیاتی.....
۶	مقدمه :
۶	اهمیت برنامه ریزی :
۶	منشا و ماهیت برنامه ریزی.....
۷	پیشگام برنامه ریزی.....
۷	تعاریف برنامه ، برنامه بهداشتی و برنامه ریزی.....
۸	انواع برنامه ریزی.....
۹	برنامه ریزی راهبردی.....
۹	برنامه ریزی عملیاتی.....
۹	تفاوت برنامه راهبردی و عملیاتی :
۱۰	خلاصه و نتیجه گیری.....
۱۰	پرسش و تمرین.....
۱۱	فصل دوم : آشنایی با مفاهیم مدیریت، کنترل و تضمین کیفیت.....
۱۱	مقدمه:
۱۱	کیفیت چیست؟.....
۱۲	تمرکز روی مشتری.....
۱۴	مفهوم مدیریت جامع کیفیت.....
۱۶	پرسش و تمرین.....
۱۷	مفاهیم کنترل کیفیت و تضمین کیفیت.....
۱۷	کنترل کیفیت (Q u a l i t y C o n t r o l).....
۱۸	تضمین کیفیت (Q u a l i t y A s s u r a n c e).....
۱۹	کنترل کیفیت: Q C ( Q u a l i t y C o n t r o l).....
۱۹	تضمین کیفیت: Q A ( Q u a l i t y A s s e s s m e n t).....
۲۰	عناصر ساختاری مدیریت جامع کیفیت.....
۲۱	نتیجه گیری:.....
۲۲	تمرین عملی.....
۲۲	پرسش و تمرین.....
۲۳	فصل سوم : اصول و شیوه های ارتقا کیفیت.....
۲۳	مقدمه :
۲۳	لزوم بکارگیری مدیریت کیفیت در خانه های بهداشت.....
۲۴	تعریف ارتقای کیفیت:.....
۲۴	کیفیت در خدمات بهداشتی:.....
۲۴	اصول ارتقای کیفیت :.....
۲۶	انواع بهبود.....
۲۷	عوامل موثر بر ارتقای کیفیت خدمات در خانه بهداشت از نظر گیرنده خدمت.....
۲۷	.....
۲۷	عوامل موثر بر ارتقای کیفیت خدمات در خانه بهداشت از نظر ارائه دهنده خدمت.....
۲۸	پرسش و تمرین.....
۲۸	ارتقاء کیفیت مراقبت های بهداشتی.....
۲۸	نیازسنجی سلامت.....
۲۹	رویکرد FOCUS PDCA.....
۳۱	چرخه PDCA.....
۳۳	مدل برنامه ریزی تفصیلی مبتنی بر فرآیندها.....

۳۴	نتیجه گیری
۳۴	پرسش و تمرین
۳۵	فصل چهارم : ارتقاء استانداردها
۳۵	مقدمه :
۳۵	تعریف استاندارد
۳۶	حیطه های تدوین استاندارد فرایند
۳۸	پرسش و تمرین
۳۸	ارتقاء استاندارد فرایند
۳۸	سنجش عملکرد فرایندها
۴۰	انواع سنجش فرایند:
۴۰	روش مقطعی:
۴۰	روش طولی:
۴۱	سنجش مبتنی بر مشتری و فرایند
۴۱	سنجش مبتنی بر مشتری
۴۲	سنجش مبتنی بر فرایند:
۴۳	تدوین برنامه سنجش
۴۴	انتخاب مورد سنجش
۴۴	روایی
۴۵	پایایی
۴۶	نتیجه گیری:
۴۷	پرسش و تمرین
۴۸	فصل پنجم: پایش و ارزشیابی در برنامه ها و خدمات سلامت
۴۸	مقدمه
۴۸	تعریف پایش monitoring
۴۹	اهداف پایش
۴۹	ویژگیهای پایش
۵۰	انواع پایش
۵۰	تفاوتهای رویکردهای پایش
۵۰	انجام پایش وظیفه کیست
۵۱	ابزار پایش
۵۱	ارزشیابی Evaluation
۵۱	جنبه های ارزشیابی
۵۲	مراحل ارزشیابی
۵۲	خلاصه و نتیجه گیری
۵۲	پرسش و پاسخ
۵۳	فصل ششم: بازرنگری سرفصل های برنامه ریزی عملیاتی
۵۳	مقدمه :
۵۳	اهمیت برنامه ریزی :
۵۳	منشا و ماهیت برنامه ریزی
۵۴	پیشگام برنامه ریزی
۵۴	انواع برنامه ریزی
۵۵	کیفیت چیست؟
۵۶	مفاهیم کنترل کیفیت و تضمین کیفیت
۵۶	کنترل کیفیت (Q u a l i t y C o n t r o l)
۵۷	تضمین کیفیت (Q u a l i t y A s s u r a n c e)
۵۷	لزوم بکارگیری مدیریت کیفیت در خانه های بهداشت
۵۸	تعریف ارتقای کیفیت:
۵۸	کیفیت در خدمات بهداشتی:

۵۸	اصول ارتقای کیفیت :
۵۹	انواع بهبود
۵۹	عوامل موثر بر ارتقای کیفیت خدمات در خانه بهداشت از نظر گیرنده خدمت
۶۰	ارتقاء کیفیت مراقبت های بهداشتی
۶۰	نیازسنجی سلامت
۶۳	چرخه PDCA
۶۳	تعریف استاندارد
۶۴	تعیین نقشه فرآیند
۶۴	پرسش و تمرین :
۶۵	ارتقاء استاندارد فرایند
۶۵	سنجش عملکرد فرایندها
۶۵	انواع سنجش فرایند:
۶۵	روش مقطعی:
۶۶	روش طولی:
۶۶	روایی
۶۷	پایایی
۶۸	پرسش و پاسخ :
۶۹	فصل هفتم : آشنایی با الگو و روش های برنامه ریزی عملیاتی
۶۹	مقدمه:
۶۹	مراحل برنامه ریزی
۶۹	پیشگام برنامه ریزی
۷۰	تجزیه و تحلیل وضعیت موجود
۷۱	تعیین اهداف
۷۱	ماتریکس تصمیم گیری اهداف
۷۲	تعیین استراتژی برای اهداف
۷۲	پیش بینی فعالیت
۷۳	نمونه جدول فعالیت ها
۷۳	جدول گانت
۷۴	نتیجه گیری
۷۴	پرسش و تمرین
۷۵	فصل هشتم: برنامه ریزی سالیانه، ماهیانه، هفتگی و روزانه در خانه های بهداشت
۷۵	مقدمه:
۷۶	تقویم زمانی برنامه ریزی:
۷۷	برنامه سالانه:
۷۸	برنامه ماهانه
۷۹	برنامه هفتگی :
۸۰	برنامه روزانه:
۸۰	چگونه می توانیم از وقت خود بیشترین بهره را ببریم
۸۱	تمرین
۸۲	منابع :

## فصل اول : آشنایی با مفاهیم راهبردی و برنامه ریزی عملیاتی

### اهداف آموزشی

انتظار است پس از یادگیری محتوای این مبحث فراگیر بتواند:

۱. اهمیت وجود برنامه ریزی را بیان نماید.
۲. مفاهیم برنامه ریزی و برنامه را توضیح دهد.
۳. برنامه ریزی راهبردی را تعریف نماید.
۴. برنامه ریزی عملیاتی و تفاوت‌های آن با برنامه راهبردی را شرح دهد.

### مقدمه :

از زمانی که بشر به فردای خود اندیشید ، برای آینده هدف تعیین کرد و بدین ترتیب فرایند برنامه ریزی آغاز شد. برنامه ریزی گذر از یک گام به گام بعدی نیست بلکه فرایندی خلاق است و می تواند پیش از تصمیم نهایی چندین مرتبه تغییر و بازبینی گردد. برنامه ریزی یعنی انتخاب اهداف درست و انتخاب مسیر، راه، وسیله و روش درست برای تأمین هدف . به عبارتی در برنامه ریزی، اهداف و اقدامات لازم برای مواجهه با تغییرات و عوامل نامطمئن پیش بینی می شود. برنامه ریزی فرایندی است که همه تلاش ها و فعالیتها را در راستای هدف، راه رسیدن به آن و چگونگی طی مسیر، ترکیب و ادغام می کند. برنامه ریزی ترسیم شمایی از گذشته برای تصمیم گیری در زمان حال برای انجام اقدامی در آینده می باشد.

### اهمیت برنامه ریزی :

- ۱- کاهش هزینه : برای داشتن رقابت باید هزینه کاهش یابد
- ۲- رشد و توسعه: رشد تغییری کمی است ولی توسعه به تغییرات کمی به همراه تغییرات کیفی می باشد
- ۳- تدوین استاندارد : بیشترین نارضایتی در اثر عدم استاندارد سازی می باشد
- ۴- تعیین جهت
- ۵- تغییرات محیط به دلیل تغییرات رفتار
- ۶- پاسخگویی به نیاز

### منشا و ماهیت برنامه ریزی

یکی از بنیانگذاران اصلی برنامه ریزی عملیاتی ایران بود کوروش اول به ماهیت برنامه ریزی به ویژه به عناصر و مفاهیم آن مانند آینده نگری ، پیش بینی ، تعیین اهداف و ... اهتمام ویژه داشت

اسلام معقولترین ، منطقی ترین و دقیقترین برنامه ریزی را بهمراه آورده است

برنامه ریزی جدید در ایران از سال ۱۳۲۷ با توجه به تحولات شگرف و بزرگ در زندگی بشری شروع شد

ماهیت برنامه ریزی در رشد و توسعه بنیان نهاده است

## پیشگام برنامه ریزی

در پیشگام برنامه ریزی حرفی از مراحل برنامه ریزی زده نمی شود

اولین گام در پیش برنامه ریزی تعیین رسالت سازمان ( mission) و دیدگاه (vision) می باشد

تعریف رسالت : منظور از رسالت فلسفه وجودی سازمان است مثلا رسالت مراکز آموزش بهورزی آموزش و تربیت بهورز می باشد

• ویژگی های رسالت mission

۱- حاوی اهداف کلی سازمان باشد

۲- حاوی فعالیتهای بزرگ باشد

۳- مشخص کننده منطقه جغرافیایی باشد

۴- توجه به ارزشهای سازمانی داشته باشد

با توجه به مراتب پیشگفت دانشجویان یک مثال برای رسالت مراکز آموزش بهورزی مطرح نمایند .

• دیدگاه سازمان vision

دیدگاه سازمان یا چشم انداز که از آن به دورنما، آینده متصور و یا آینده آرمانی و مطلوب نیز نام برده می شود، توصیفی است از شرایط آینده و در آن توجه به حداقل عوامل زیر بسیار مهم است

• تاریخچه یا شهرت سازمان

• ظرفیت داخلی

• محیط

## تعاریف برنامه ، برنامه بهداشتی و برنامه ریزی

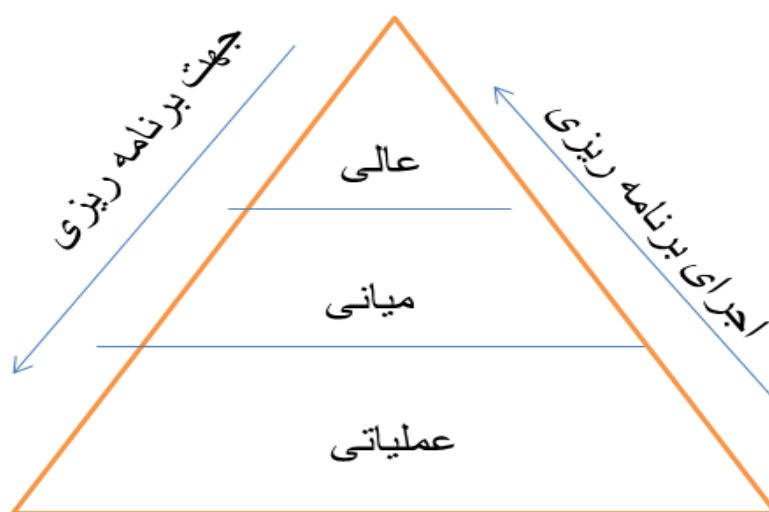
- برنامه عبارتست از روشهای تفصیلی و از قبل تنظیم شده انجام کاری جهت دست یابی به هدف مشخص
- برنامه بهداشتی : به مجموعه فعالیتهایی که برای حل مشکلات سلامتی در یک گروه هدف یا کلیه افراد جامعه طراحی و اجرا می شود گفته میشود.
- برنامه ریزی عبارتست از پیش بینی اهداف ،فرآیند شناسایی مشکلات و نیازها و طراحی فعالیتهای جهت دستیابی به اهداف مطلوب



## انواع برنامه ریزی

برنامه ریزی را از منظر های گوناگونی تقسیم بندی می کنند که یکی از مهمترین آنها از منظر زمانی می باشد از نظر زمانی برنامه ریزی به سه نوع کوتاه مدت ، میان مدت و بلند مدت تقسیم بندی می شود

یک سازمان هم سه سطح عالی ، میانی و پایینی یا عملیاتی دارد. برنامه ریزی کوتاه مدت در سطح عملیاتی برنامه ریزی میان مدت در سطح میانی و برنامه ریزی بلند مدت در سطح عالی انجام می پذیرد.



برای روشن شدن موضوع به این جدول توجه کنید

زمان	برنامه ریزی کوتاه مدت	برنامه ریزی میان مدت	برنامه ریزی بلند مدت
سطح اجرا در سازمان	پایینی	میانی	عالی
مدت اجرا	تایکسال	یک تا سه سال	پنج سال و بیشتر
نام برنامه	عملیاتی	تاکتیکی	استراتژیک
مجری و برنامه ریز	سرپرست	مدیریت	ریاست
عارض عدم وجود برنامه	روزمرگی	ماه مرگی	سال مرگی

هر یک از سطوح سازمان نیاز به نوعی خاص از برنامه ریزی دارد، بطوریکه در سطح عالی سازمان برنامه ریزی استراتژیک (راهبردی)، در سطح میانی سازمان برنامه ریزی تاکتیکی و در سطح پایینی سازمان برنامه ریزی عملیاتی تهیه و تدوین برنامه همیشه از سطوح عالی سازمان به سمت سطح جانشینی و پایینی است لیکن جهت اجرای برنامه از سطوح پایینی به سمت سطوح بالایی سازمان می باشد

### **برنامه ریزی راهبردی**

برنامه ریزی استراتژیک یا همان راهبردی یک فرایند است که برای دست یابی به اهداف سازمان در محیط رقابتی، پویا و در حال تغییر، از طریق تخصیص منابع طراحی می گردد  
فرایند برنامه ریزی استراتژیک :

- مرحله اول : ارزیابی محیط داخلی و خارجی
- مرحله دوم : بررسی مأموریت ، مقاصد و اهداف سازمان
- مرحله سوم : مشخص کردن و تعیین استراتژی
- مرحله چهارم : اجرا
- مرحله پنجم : ارزشیابی

### **برنامه ریزی عملیاتی**

برنامه عملیاتی یک اقدام قهرمانانه است که کمک می کند رویاها و تصوراتمان به واقعیت تبدیل شود. برنامه عملیاتی روشی است که شما را اطمینان میبخشد تا چشم انداز سازمانتان را بطور دقیق و روشن مشخص کنید، همچنین روشی را توضیح میدهد که گروه شما بکار می گیرد تا استراتژیها را به تحقق اهداف منتهی کند. یک برنامه عملیاتی شامل مجموعه ای از گامهای عملیاتی است که انجام میگیرد تا به اهداف از پیش تعیین شده برسیم.  
گامهای برنامه عملیاتی در سرفصلهای بعدی توضیح داده خواهد شد

### **تفاوت برنامه راهبردی و عملیاتی :**

۱. برنامه ریزی عملیاتی در سطوح میانی و پایه شکل می گیرد در حالی که برنامه ریزی استراتژیک در سطوح عالی سازمان شکل می گیرد.
۲. تاکید برنامه ریزی عملیاتی بر کارایی و بازدهی است، در حالی که برنامه ریزی استراتژیک بر اثربخشی تاکید دارد. منظور از اثربخشی آن است که هدف های اصلی و اساسی را تعیین و به آنها دست یابیم. اما در کارایی غرض آن است که به هدف های تعیین شده با حداکثر بازدهی برسیم. در برنامه ریزی استراتژیک با هدف اثربخشی می کوشیم تا کارهای درست را انجام دهیم، در حالی که در برنامه ریزی عملیاتی با هدف کارایی تلاش در این است که کارها به درستی انجام پذیرند.
۳. در برنامه ریزی عملیاتی بیشتر بر منافع فعلی سازمان تاکید می شود، در حالی که در برنامه ریزی استراتژیک توجه به منافع آتی است. به عبارت دیگر دید برنامه ریزی عملیاتی کوتاه مدت و دید برنامه ریزی استراتژیک بلند مدت است. در

برنامه ریزی عملیاتی منابع و امکانات موجود سازمان در نظر گرفته می شود، اما در برنامه ریزی استراتژیک به منابع و امکانات آینده سازمان توجه داریم.

۴- برنامه ریزی عملیاتی ساختار سازمانی و شرایط محیطی، با ثبات نسبی در نظر گرفته می شود، در حالی که در برنامه ریزی استراتژیک ساختار سازمانی منعطف و متناسب و همراه با تغییرات در طول زمان است.

۵- در برنامه ریزی عملیاتی، روش های کار غالباً تجربه شده بوده و متکی به دستاوردهای گذشته است، در حالی که در برنامه ریزی استراتژیک روش های نو و تجربه نشده نیز پا به عرصه می نهد.

### خلاصه و نتیجه گیری

سازمانها جهت اینکه رو به زوال نروند حتما نیاز به برنامه ریزی خواهند داشت. این برنامه ریزی در سطوح مختلف سازمان متفاوت می باشد بطوریکه در سطوح پایینی سازمان برنامه ریزی از نوع عملیاتی خواهد بود که معمولا قابلیت اجرایی کوتاه مدت خواهد داشت و در سطح عالی سازمان برنامه ریزی بلند مدت که دورنما و رسالت سازمان را در نظر میگیرد می باشد و به عنوان برنامه ریزی راهبردی یا استراتژیک معروف است

#### پرسش و تمرین :

- ۱- برنامه و برنامه ریزی را تعریف نماید .
- ۲- جهت های تدوین برنامه ریزی و اجرای آن را بیان نماید .
- ۳- تفاوت های برنامه ریزی راهبردی و عملیاتی را بیان نماید.

## فصل دوم: آشنایی با مفاهیم مدیریت، کنترل و تضمین کیفیت

### اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از پایان این بخش بتواند:

- ۱- کیفیت را تعریف کند.
- ۲- تمرکز روی مشتری را شرح دهد.
- ۳- نیازهای مشتری را بداند.
- ۴- مدیریت جامع کیفیت را تعریف کند.
- ۵- شش اصل مدیریت جامع کیفیت را نام ببرد.
- ۶- هشت عامل اساسی مدیریتی در مدیریت کیفیت را بیان کند.
- ۷- کنترل کیفیت را شرح دهد.
- ۸- تضمین کیفیت را بیان کند.
- ۹- عناصر ساختاری مدیریت جامع کیفیت را نام ببرد.

### مقدمه:

توجه به کیفیت و هزینه مراقبت های بهداشتی و درمانی اکثر دولت ها و دست اندرکاران امور بهداشت و درمان را به خود مشغول کرده است. در کشور ما نیز این موضوع از اهمیت خاصی برخوردار است و ضرورت توجه به مراقبت های با کیفیت مطلوب و با حداقل هزینه را اجتناب ناپذیر می سازد. به خصوص با عنایت به این که مهم ترین اهداف مراکز خدمات جامع سلامت ارایه خدمات رضایت بخش و مقرون به صرفه مطابق با استانداردهای علمی و به مناسب ترین شکل و روش و در کوتاه ترین زمان ممکن است لزوم ایجاد تعادل در کیفیت و هزینه خدمات همواره الزامی است و باید مورد توجه واقع شود.

### کیفیت چیست؟

- دستیابی به استانداردهای از پیش تعیین شده
- استانداردها با توجه به نیازها و انتظارات مشتری ها مشخص میشوند.
- باید بطور مستمر در استانداردها تجدید نظر شود.
- کار درست را بار اول درست انجام دادن و دفعات بعد بهتر انجام دادن.
- به نیازها و انتظارات منطقی مشتریها پاسخ دادن

کیفیت خودبه‌خود به دست نمی‌آید؛ بلکه از راه برنامه‌هایی که:

به‌خوبی طراحی می‌شوند،

به‌طور کامل اجرا می‌شوند،

به‌درستی پایش می‌شوند،

با تیزبینی ارزیابی می‌شوند،

و پیوسته بهبود داده می‌شوند

به دست خواهد آمد.



### تمرکز روی مشتری

تمرکز روی مشتریها بدین معنی است که واحد را از دیدگاه مشتریها اداره کنید.

نیازها و انتظارات مشتریها نیروی محرکه ارتقا کیفیت است.

- با مشتریهای خود کار کنید تا خواسته‌ها و انتظارات آنان را درک کنید.
- درباره عملکرد خودتان و عملکردی که می‌تواند بهتر باشد، از آنان نظرخواهی کنید.
- به نقطه نظرات آنان گوش کنید و به آنها عمل کنید تا تجارب آنان را در رابطه با خدمتی که دریافت می‌کنند بهبود بخشید (کیفیت).
- پس خوراندی را که ارائه می‌دهند وارد فرایند خود کنید تا منجر به ارتقای فرایندها شود.
- خود را از دیدگاه مشتریها بسنجید و از سنجش عملکردتان توسط آنان استقبال کنید.
- راههایی را پیشنهاد کنید تا با عمل به آنها، آنان مشتریهای خوبی برای شما باشند و شما نیز بهتر بتوانید پاسخگوی نیازها و انتظارات آنان باشید. برای مثال، "مشتری خوب بودن" بدین معنی می‌تواند باشد که مشکلات خودشان را بلافاصله بیان کنند تا به سرعت رفع گردد.
- بیشتر نفع رساندن به مشتریها را وظیفه خود بدانید.

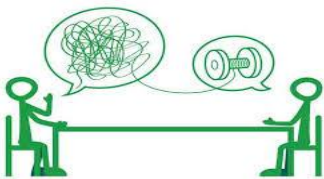


## مشتری شما چه نیازی دارد؟

- آیا می دانید مشتریهای شما چه می خواهند؟
- آیا می دانید مشتریهای شما چه فکر می کنند؟
- آیا می دانید مشتریهای شما چه احساسی دارند؟
- آیا سطح رضایت مشتریهای خود را می دانید؟
- آیا می دانید مشتریهای شما چه پیشنهادهاتی دارند؟

اگر با مشتریها به گفتگو بنشینید تا آنچه را که در مغزشان می گذرد، در میان بگذارند، از آنچه که از آنان یاد می گیرید، متحیر خواهید شد.

البته گوش دادن به مشتریها خیلی آسان به نظر می رسد، ولی کار ساده ای نیست.



## مدیریت جامع کیفیت

Total Quality Management



## مفهوم مدیریت جامع کیفیت

مدیریت جامع کیفیت، هنر مدیریت تمام مجموعه برای به دست آوردن بهترین هاست به عبارت دیگر اقدامی است هوشمندانه، آرام و مستمر که تأثیری نیروزا در تأمین اهداف سازمان دارد و در نهایت به رضایت مشتری، افزایش کارایی و بالا بردن توانایی رقابت در بازار ختم می شود.



در تجزیه لغت مدیریت جامع کیفیت (TQM) با سه کلمه زیر سر و کار داریم:



- جامع : نشان دهنده همه گیر بودن آنست.
- کیفیت: درجه تطابق کالای تولید شده یا خدمت ارائه شده با نیاز مشتری را بیان می کند.
- مدیریت: فن، هنر یا روش اداره کردن، کنترل کردن، هدایت کردن و ... می باشد .

### مدیریت جامع کیفیت

#### Total (جامع) :

همه سازمان، فرایندها، دروندادها، محصولات، مشتریها و تدارک کنندگان.

- جامع به این معنی است:
- که نمی شود در گوشه ای از سازمان پیاده کرد.
- که نمی شود به "گروهی" تفویض کرد.
- که نمی شود نصفه و نیمه اجرا کرد.
- که نمی شود از سرنوشت کل سازمان جدا کرد.
- همه توانمند می شوند و موانع رشد از سر راه همه برداشته می شود.
- همه تلاش می کنند به نیازها و انتظارات مشتریها پاسخ دهند.

جامع به این معنی است که :

- همکاری و کار تیمی جزء فرهنگ سازمانی می باشد.
- اندیشه و عمل همه مدیران و کارکنان مبتنی بر فلسفه و اصول TQM می باشد.
- تصمیم گیری و اقدام و بالاتر از آنها رهبری در کل سازمان توزیع می شود.
- همه جا و در همه فرایندها از بروز نقص پیشگیری می شود.
- زمینه بروز و خلاقیت برای همه فراهم می شود.
- یادگیری در افراد، تیمها و یادگیری سازمانی اتفاق می افتد.

### **مدیریت جامع کیفیت متضمن شش اصل اساسی زیر می باشد**

- ۱- تمرکز بر مشتری
- ۲- تمرکز بر فرآیند عملیات و نتایج آن
- ۳- پیشگیری به جای اصلاح
- ۴- به کارگیری مهارت و تخصص نیروی کار
- ۵- تصمیم گیری بر پایه اطلاعات
- ۶- بازخورد موثر

### **هشت عامل اساسی مدیریتی در مدیریت کیفیت**

- ۱- تعهد: تعهد نسبت به بهبود کیفیت به عنوان مهمترین وظیفه تلقی شود.
- ۲- توجه: به آموزش مستمر کارکنان و ارتباط با مشتری در مورد پیشرفتهای ناشی از تلاشهای بهبود کیفیت توجه شود.
- ۳- نتایج: نتایج بهبود برای کلیه همکاران سازمان تبیین و تعیین شوند.
- ۴- تشکیلات: فراهم نمودن ساختارهایی که فعالیتها و پیشرفتهای بهبود کیفیت را با توجه به تلاشهای منابع انسانی سازمان سهولت بخشند.
- ۵- برنامه ریزی: تلاشهای بهبود کیفیت منابع انسانی باید پیش بینی و برنامه ریزی شده و در تمام سطوح سازمان منتشر شود.
- ۶- جوابگویی: شرح موقعیت، در مواردیکه کار افراد و تیمها در بهبود کیفیت، اندازه گیری و بررسی شده است.
- ۷- تشخیص: وظیفه مدیریت، ایجاد روشهای رسمی و غیررسمی برای تشخیص تلاشهای منابع انسانی و نتایج حاصله است.



۸- احیا: فراهم کردن زمینه تشویق منابع انسانی در جهت دسترسی به کیفیت و ارزیابی اینکه چه کاری انجام شده و چه کاری انجام نشده، بطوری که بتوان فرآیند را بهبود داد.



شش اصل و هشت عامل اساسی مذکور که به عنوان نیم رخ مدیریت کیفیت فراگیر مطرح شد در ارتباط با فلسفه و شیوه رهبری، ایجاد انگیزش، رضایت مندی شغلی، ارتباطات، تشویق کار تیمی، ارزیابی و پیگیری کار کارمندان و ... بوده است. این موارد به عنوان ارکان فاکتورهای منابع انسانی تلقی می شوند که سازمان را در جهت دستیابی به کیفیت فراگیر صحیح از طریق منابع انسانی هدایت میکنند .

**پرسش و تمرین :**

یکی از فرآیندهای اصلی خانه بهداشت را در نظر بگیرید. تیمی از مجموعه عواملی که اجرای آن را به عهده دارند، تشکیل بدهید برای این کار از کارشناسان مرکز خدمات جامع سلامت و مرکز بهداشت شهرستان کمک بگیرید. ۸ عامل اساسی مدیریت کیفیت در این فرآیند را تحلیل کنید:

• نام فرایند: .....

- ۱- .....
- ۲- .....
- ۳- .....
- ۴- .....
- ۵- .....
- ۶- .....
- ۷- .....
- ۸- .....



### کنترل کیفیت (Quality Control)

کنترل کیفیت مجموعه عملیاتی نظیر اندازه گیری یا آزمون است که روی یک محصول یا کالا انجام می شود تا مشخص شود آیا آن محصول با مشخصات فنی مورد نظر مطابقت دارد یا خیر؟

عمده بحث کنترل کیفیت مربوط به انجام نمونه گیری از محصولات، بازرسی آن نمونه ها و تعمیم نتایج به کل انباشت محصول است که بر اساس روش های آماری انجام می گیرد .



از دیگر روش های مورد استفاده در کنترل کیفیت، کنترل فرایند تولید محصول به جای کنترل محصول تهیه شده است که با استفاده از روش های آماری مختلف انجام می گیرد.

بطور کلی می توان کنترل کیفیت را در سه گام زیر خلاصه کرد:

- ۱- کیفیت اندازه گیری می شود.
- ۲- کیفیت با استانداردهای از پیش تعیین شده مقایسه می شود.
- ۳- اقدامات موثر جهت کاهش اختلافات با استانداردها انجام میشود.

## تضمین کیفیت (Quality Assurance)

مجموعه ای از فعالیت های سیستماتیک و برنامه ریزی شده که کیفیت و مطابقت محصولات و خدمات را با استانداردهای از پیش تعیین شده تضمین می کند. تضمین کیفیت از ایجاد خطا جلوگیری می کند. به عبارتی ارزیابی سیستماتیک کل فرآیند (از ورودی فرآیند گرفته تا خروجی آن) که با هدف بهبود کل فرآیند (نه فقط نقطه انتهایی آن) صورت می گیرد.



در تضمین کیفیت، بجای محصول، بر فرآیند تاکید می شود. همچنین در تضمین کیفیت، هدف "تشخیص" نیست بلکه "پیشگیری" است.

تضمین کیفیت، سیستم کنترل ها بر اساس مستندات در داخل سیستم شماست به طوری که هیچگاه مشتری خود را از دست ندهید. به عبارت دیگر تضمین کیفیت احتمال بروز خطا را که موجب ایجاد ضرر برای شما

و مشتری شما می شود از بین می برد. ضرری که ممکن است از منافع مشتری بکاهد یا حسن شهرت شما را از بین ببرد.

تضمین کیفیت شامل دو اصل است

- « مناسب برای هدف » محصول باید برای هدف تعیین شده مناسب باشد.
- « درست بار اول » اشتباهات باید منتفی شوند.



مثال: آزمایشگاهها نقش بسزایی در فرایند کنترل بیماریها دارند؛ چرا که در شناسایی و تشخیص بیماریها کمک کرده، در ضمن در روند پایش درمان نیز کمک کننده هستند.



□ مرحله مراجعه بیمار به پزشک ... درخواست صحیح آزمایش توسط پزشک

□ مرحله پیش از آزمون ... پذیرش و نمونه‌گیری در آزمایشگاه

□ مرحله آزمون ... انجام آزمایش در آزمایشگاه

□ مرحله پس از آزمون ... ایجاد جواب در آزمایشگاه

□ مرحله نهایی ... تفسیر آزمایش توسط پزشک



### کنترل کیفیت: QC (Quality Control)

کنترل کار در حین آزمایش را در برمی‌گیرد.

مسئول انجام کار: کارشناسان انجام دهنده آزمایش، مسئول انجام کار هستند.

### تضمین کیفیت: QA (Quality Assessment)

کنترل کار از زمان دریافت نمونه تا زمان ارسال گزارش نتیجه را شامل می‌شود.

مسئول انجام کار: مسئول کنترل کیفی آزمایشگاه مسئول انجام کار است.

هریک از مراحل فوق در فرایند اصلی آزمایشگاه با ریسک‌هایی مواجه است که باید شناسایی و مدیریت شوند تا ماحصل این فرایند برای بیمار مفید واقع شود.

## تفاوت کنترل کیفیت و تضمین کیفیت

تضمین کیفیت	کنترل کیفیت
مجموعه ای از فعالیت های سیستماتیک و برنامه ریزی شده که کیفیت و مطابقت محصولات و خدمات را با استانداردهای از پیش تعیین شده تضمین می کند.	کیفیت محصولات را با استانداردهای تعیین شده مقایسه می کند و منابع خطا را تشخیص می دهد.
فعالیت هایی که فرایند تولید محصول را ایجاد و یا ارزیابی می کند.	فعالیت هایی است که کیفیت محصول را با استانداردهای از پیش تعیین شده بررسی می کند.
برنامه در حال اجرا برای دستیابی به هدف اصلی را ارزیابی می کند که آیا نقصی وجود دارد یا نه؟	فرد کنترل کننده مسئول کنترل کیفیت است. تمام افراد تیم کیفیت در قبال تضمین کیفیت مسئولند.
فعالیت های تضمین کیفیت را ارزیابی می کند که آیا دستیابی به هدف تعیین شده میسر است یا در فرایند ضعف و نقص وجود دارد؟	فعالیت های کنترل کیفیت را ارزیابی می کند که آیا دستیابی به هدف تعیین شده میسر است یا در فرایند ضعف و نقص وجود دارد؟
از ایجاد خطا جلوگیری می کند.	خطاها را تشخیص، گزارش و مرتفع می کند.
کارکنان تضمین کیفیت نباید کار وظایف اعضای کنترل کیفیت را انجام دهند.	کارکنان بخش کنترل کیفیت در صورت نیاز می توانند کار گروه تضمین کیفیت را انجام دهند.

## عناصر ساختاری مدیریت جامع کیفیت

اهم عناصر ساختاری عبارتند از:

- تعهد مدیریت ارشد:
- برای رهبری و حمایت از تلاشهای مدیریت جامع کیفیت، فرهنگ سازی و نهادینه کردن آن در سازمان ضروری است.
- ایجاد ساختار حمایتی:
- ایجاد یک ساختار مدیریتی جداگانه برای تعیین الویت ها و پایش اجرای مدیریت جامع کیفیت ضروری است. معمولاً شورای کیفیت یا کمیته ارتقای کیفیت به عنوان یک ساختار حمایتی و تسهیل کننده با مشارکت تیم مدیریت ارشد ایجاد می شود.
- سازماندهی تیمهای ارتقاء:
- اگر فلسفه مدیریت جامع کیفیت به درستی درک شود باید در اجرای آن تیمهای فرابخشی با عضویت صاحبان فرایندها از واحدها و بخشهای مختلف سازمانی تشکیل شوند و سنجش، پایش، کنترل و ارتقای عملکرد فرایندهای اصلی و کلیدی را به عهده بگیرند
- انتخاب روش و ابزار ارتقاء:
- باید برای ارتقای فرایندها یک روش علمی توأم با ابزار ساده و کاربردی وجود داشته باشد و همه مدیران و کارکنان نیز در رابطه با استفاده از روش و ابزار مورد نظر آموزش ببینند.

- روشها و ابزار آماری:

استفاده از روشها و ابزار آماری از جمله کنترل آماری فرایند، سنجش، پایش، کنترل و ارتقای عملکرد فرایندها ضروری است به عبارت دیگر ارتقای عملکرد فرایندها باید مبتنی بر حقایق باشد.

- بکارگیری مهارتهای انسانی:

چون مدیریت جامع کیفیت یک رویکرد مدیریتی مبتنی بر کارکنان است بنابراین باید مهارتهای لازم برای برقراری ارتباط انگیزش حل تضادها و ... وجود داشته باشد.

- روشی برای انتقال صدای مشتریها به داخل سازمان:

برای آن که نیازها و انتظارات مشتریها به ویژگیهای کیفی خدمت تشکیل شود از **quality function deployment** استفاده می شود.

- مهندسی مجدد فرایند:

گاهی لازم است برای پاسخگویی به نیازها و انتظارات مشتریها فرایندها از نو طراحی شوند؛ این اقدام را مهندسی مجدد فرایند می نامند.

- نظام ارتباطی موثر و کارآمد:

برای اجرای مدیریت جامع کیفیت وجود یک نظام ارتباطی موثر و کارآمد ضروری است. نظام ارتباطی باید حول محور پاسخگویی به نیازها و انتظارات مشتریها (داخلی و خارجی) شکل گیرد.

- استقرار نظام تقدیر و تشویق:

وجود نظام تقدیر و تشویق موثر و حساس نیز یکی از ساختارهای مورد نیاز برای اجرای مدیریت جامع کیفیت می باشد. اگرچه خود فلسفه فرایندگرا ماهیتاً انگیزش درونی کارکنان را تقویت می کند ولی مدیریت نیز برای نشان دادن علاقه و حمایت خود باید مناسب ترین روشها را برای تقدیر و تشویق از تیم های ارتقاء انتخاب نماید. هر بار تقدیر یا تشویق مناسب، روح جدیدی در کالبد کارکنان می دهد.

## نتیجه گیری:

لزوم بکارگیری مدیریت کیفیت در خانه های بهداشت: بکارگیری خدمات کیفی موجب صرفه جویی در هزینه ها و نیز ایجاد یک محیط رضایت بخش می شود. دستیابی به کیفیت هم موجب رضایت دریافت کنندگان خدمت و هم موجب اثربخشی تخصصی ارائه دهندگان خدمت می شود. در سیستم های کیفی، مراقبت به شکل مناسب تر و با دقت بیشتری ارائه می شود و حیف و میل، اتلاف و دوباره کاری های غیرضروری کمتر می شود. خدمات کیفی بهداشتی درمانی در خانه های بهداشت وقتی با دقت و درست ارائه شود، منجر به رضایت دریافت کنندگان خدمت، افزایش روحیه بهورزان و کاهش هزینه های ارائه خدمات بهداشتی درمانی می شود.

### تمرین عملی :

یکی از فرآیندهای اصلی خانه بهداشت را در نظر بگیرید. روشی برای ارتقاء آن انتخاب کنید. مراحل و اقداماتی که باید برای ارتقاء آن طی کنید؛ را فهرست کنید:

نام فرآیند: .....

۱-.....

۲-.....

۳-.....

۴-.....

۵-.....

### پرسش و تمرین :

۱- کیفیت را تعریف کنید.

۲- تمرکز روی مشتری را شرح دهید.

۳- نیازهای مشتری چیست؟

۴- مدیریت جامع کیفیت را تعریف کنید.

۵- شش اصل مدیریت جامع کیفیت چیست؟

۶- هشت عامل اساسی مدیریتی در مدیریت کیفیت را بیان کنید.

۷- تفاوت کنترل کیفیت و تضمین کیفیت را شرح دهید.

۸- عناصر ساختاری مدیریت جامع کیفیت را توضیح دهید.

## فصل سوم: اصول و شیوه های ارتقا کیفیت

### اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از پایان این بخش بتواند:

- ۱- لزوم بکارگیری مدیریت کیفیت در خانه های بهداشت را بیان کند.
- ۲- ارتقای کیفیت را تعریف کند.
- ۳- مفهوم کیفیت در خدمات بهداشتی را بداند.
- ۴- اصول ارتقای کیفیت را نام ببرد.
- ۵- انواع بهبود را تشریح کند.

:

### مقدمه:

ارتقای کیفیت برای ارائه دهندگان خدمات از جمله بهورزان مستقر در خانه های بهداشت به معنی ارائه بهترین حد ممکن و قابل دسترس از جمله به بیماران و مراجعه کنندگان است. برای بیمار یا مراجعه کننده، کیفیت به این معناست که خدمات مناسب را در زمان و مکانی که مورد نیاز وی است، توسط هر کسی که وی انتخاب می کند، به نحوی که از عهده هزینه آن بر آید، در سریع ترین زمان ممکن به دست آورد. پس ارائه خدمت با کیفیت مطلوب و مطابق استانداردهای حرفه ای حائز اهمیت بوده و درک مشترک از مفهوم کیفیت به سازمان کمک می کند تا بهتر بر تلاشهای بهبود کیفیت تمرکز کند و شناخت انتظارات مشتریان اولین قدم در بهبود کیفیت خدمات بهداشتی است. یعنی کارکنان یا بهورزان باید نسبت به کیفیت مراقبت، در خانه های بهداشت آگاه باشند.



### لزوم بکارگیری مدیریت کیفیت در خانه های بهداشت

بکارگیری خدمات کیفی موجب صرفه جویی در هزینه ها و نیز ایجاد یک محیط رضایت بخش می شود دستیابی به کیفیت هم موجب رضایت دریافت کنندگان خدمت و هم موجب اثربخشی تخصصی ارائه دهندگان خدمت می شود. در سیستم های کیفی، مراقبت به شکل مناسب تر و با دقت بیشتری ارائه می شود و حیف و میل، اتلاف و دوباره کاری های غیرضروری کمتر می شود خدمات کیفی بهداشتی درمانی در خانه های بهداشت وقتی با دقت و درست ارائه شود، منجر به رضایت دریافت کنندگان خدمت، افزایش روحیه بهورزان و کاهش هزینه های ارائه خدمات بهداشتی درمانی می شود.





## تعریف ارتقای کیفیت:

ارتقای کیفیت شامل به کار گرفتن روش های مناسبی است که فاصله بین سطوح کیفیت فعلی و سطح کیفیت مورد انتظار را بر اساس استانداردهای تعیین شده کم کند.

## کیفیت در خدمات بهداشتی:

درجاتی از خدمات بهداشتی ارایه شده به افراد و جوامع است که احتمال نتایج بهداشتی را افزایش داده و مطابق با دانش حرفه ای روز است.

## اصول ارتقای کیفیت:



### مدیریت

جامع کیفیت بر روی تعدادی فرضها و اصول استوار است که آن را از سایر رویکردهای مدیریتی متمایز میکند. این فرضها و اصول عبارتند از:

۱- فرایندها و سیستم ها منشأ بیشتر مشکلات مربوط به کیفیت می باشد  
سازمانها شامل سیستمها و کارکنان می باشند. کسب دیدگاه سیستمیک به ما کمک می کند تا بتوانیم مشکلات مربوط به سیستم را از مشکلات مربوط به کارکنان افتراق دهیم.



۲- اگر عملکرد فرایندها و سیستم‌ها درست باشد، محصول یا خدمت بدون نقص خواهد بود. بدون توجه به کارآیی فرایندها و سیستمها، نمی‌توان عملکرد کارکنان را ارزیابی کرد. ریشه مشکلات در سیستم‌ها است؛ اگر سیستمها درست عمل کنند عملکرد کارکنان بهبود خواهد یافت.

۳- ارتقای کیفیت فرایندی است که پایان ندارد. ارتقای کیفیت جریانی است که آغاز دارد ولی پایان ندارد. سازمانها باید به نیازها و انتظارات در حال تغییر مشتریها پاسخ بگویند بنابراین همواره می‌توان فرصتهایی را برای ارتقای فرایندها و سیستمها پیدا کرد.



۴- مشتری تعیین کننده نهایی کیفیت است. باید محور همه تلاشها و اقدامات یک سازمان پاسخگویی به نیازها و انتظارات مشتریهای داخلی و خارجی باشد.

۵- اجرای مدیریت جامع کیفیت به تعهد کامل سازمانی نیاز دارد. باید مدیران شخصاً مسئولیت مدیریت جامع کیفیت را به عهده بگیرند سپس محیطی به وجود آورند که تغییر و ارتقاء در آن ممکن باشد بدین معنی که هر کس هر روز در اندیشه ارتقاء باشد.



۶- کارکنان کلید موفقیت اجرای مدیریت جامع کیفیت می‌باشند. کارکنان سرمایه اصلی سازمان می‌باشد آنان کارها را انجام می‌دهند بنابراین مشارکت آنان در تحقق مدیریت کیفیت امری حیاتی است.

۷- اجرای موفق مدیریت جامع کیفیت محتاج کار تیمی و همکاری است.

کار تیمی علاوه بر ترغیب مشارکت افراد هماهنگی و همکاری واحدهای سازمانی را نیز ممکن می سازد.

۸- مدیریت جامع کیفیت متکی بر سنجش عملکرد می باشد. باید عملکرد فرایندها بطور مستمر و بر اساس نشانگرهای کلیدی سنجش و ارتقاء داده شوند. هر سنجش باید در راستای ارتقای عملکرد و پاسخگویی به نیازها و انتظارات مشتریهای باشد.

۹- پیشگیری از بروز نقص، کلید دستیابی به کیفیت است. در مدیریت جامع کیفیت حل ریشه ای مشکلات و پیشگیری از آنها در وظایف روزانه کارکنان ادغام می شود. کارکنان با اصلاح و ارتقای فرایندها سرچشمه مشکلات را می خشکانند.

۱۰- اجرای مدیریت جامع کیفیت محتاج برنامه ریزی است. اولین قدم برای برنامه ریزی تعیین فلسفه وجودی سازمان (برای چه هستیم؟) دور نما (کجا می خواهیم برسیم؟) و رسالت سازمان (چه می کنیم؟) می باشد.



### انواع بهبود

- بهبود مستمر
- اقدام اصلاحی
- اقدام پیشگیرانه

بهبود مستمر: سازمان باید مؤثر بودن سیستم مدیریت کیفیت را به طور مستمر بهبود بخشد.

اقدام اصلاحی: اقدام اصلاحی برای حذف علل ریشه ای عدم انطباق های بالفعل به منظور پیشگیری از وقوع مجدد آنها می باشد.

اقدام پیشگیرانه: اقدام پیشگیرانه برای حذف علل ریشه ای عدم انطباق های بالقوه به منظور پیشگیری از وقوع آنها می باشد.



## عوامل موثر بر ارتقای کیفیت خدمات در خانه بهداشت از نظر گیرنده خدمت

پاسخگو بودن به گیرندگان خدمت و برقراری ارتباط مناسب با آنها اصلی مهم در کیفیت خدمات بهداشتی است. یکی از مسایل مهم، شرایط فیزیکی مناسب برای راحتی و آسایش دریافت کنندگان خدمت است و نیز اصلاح محیط فیزیکی که موجب قدردانی آنها می شود.

از موارد مهم دیگر جلب اطمینان و اعتماد دریافت کنندگان خدمت مطابق تعهدات داده شده است.



## عوامل موثر بر ارتقای کیفیت خدمات در خانه

### بهداشت از نظر ارایه دهنده خدمت

- بالا بردن مسئولیت پذیری
- بالا بردن رضایت شغلی
- آموزش مداوم
- کار گروهی و مشارکت در کارها
- قدردانی به موقع از زحمات آنها
- وجود فضای دوستانه در محیط کار
- تمیز بودن محیط کار
- داشتن نظم و انضباط
- تامین تجهیزات مورد نیاز خانه بهداشت
- دریافت بازخورد فعالیت های انجام شده از مسئولان و گیرندگان خدمت

### پرسش و تمرین :

در پایان یک جلسه آموزشی از شرکت کنندگان درخواست کنید فهرستی از پیشنهادهای خود برای بهتر شدن خدماتی که برای دریافت آن ها به خانه بهداشت مراجعه می کنند را بیان کنند. فهرست را با کمک خودشان خلاصه کنید و ۵ پیشنهاد بهتر را انتخاب کنید:

- ۱- .....
- ۲- .....
- ۳- .....
- ۴- .....
- ۵- .....

### ارتقاء کیفیت مراقبت های بهداشتی

برای ارتقای کیفیت مراقبت های بهداشتی از سه رویکرد زیر استفاده می کنیم.

نیازسنجی سلامت

FOCUS PDCA

برنامه ریزی تفصیلی مبتنی بر فرآیندها

### نیازسنجی سلامت

نیازسنجی سلامت فرآیندی است که در آن وضعیت سلامت مردم روستا توسط بهورزان و با مشارکت فعال جامعه توصیف شده، عوامل موثر بر بروز بیماری ها و عوامل خطر شناسایی و یک حرکت رو به جلو و مستمر برنامه تغییر مناسب ( مداخله ) نوشته می شود. بهورزان داده های مرتبط با وضعیت سلامت روستا را از مستندات خانه بهداشت، مصاحبه با نمایندگان جامعه و سایر بخش های مرتبط جمع آوری می کنند.

رویکرد نیازسنجی در خانه بهداشت در شکل ۱ آورده شده است.

شکل ۱: نمودار جریان تعیین اولویت سلامت منطقه

تشکیل جلسه تیم نیازسنجی روستا

ارایه گزارش سلامت منطقه

تهیه فهرست نیازهای سلامت منطقه

اولویت بندی نیازهای سلامت منطقه

تعیین شاخص عملکردی اولویت انتخاب شده

تحلیل ابعاد نیاز سلامتی دارای اولویت

طراحی مداخله مناسب

تثبیت ارتقا

تدوین برنامه ارتقا

پایش و ارزشیابی

اجرای برنامه

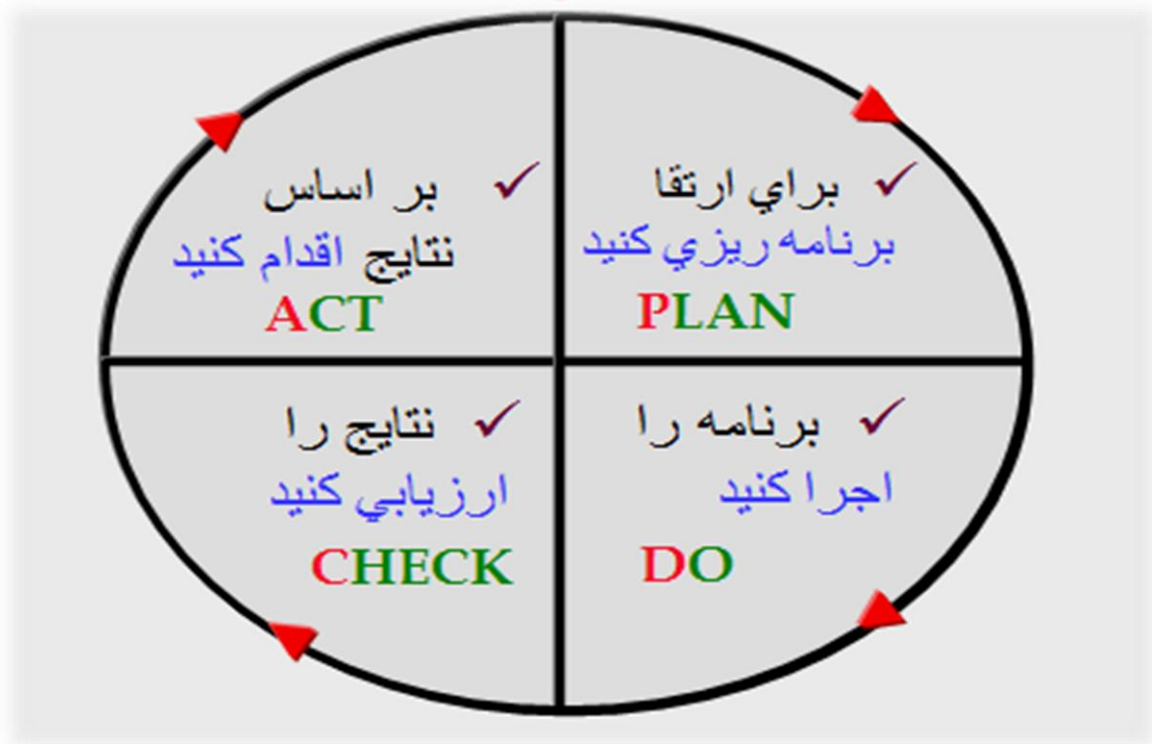
### رویکرد FOCUS PDCA

- این روش برای ارتقای عملکرد فرآیندها توسط انجمن بیمارستانهای آمریکا در سال ۱۹۸۹ تدوین شد تا تیمهای سلامت به کارها به عنوان فرآیندهای قابل ارتقاء نگاه کنند. این روش مبتنی بر داده بوده و کار تیمی و مشارکت را تشویق می کند. این مدل با شناخت و توصیف فرصتهای ارتقاء شروع شده و با سازماندهی تیم ارتقاء و سنجش وضعیت جاری عملکرد فرآیند، علل کلیدی را شناسایی و راهکار مناسب را انتخاب می کند و سپس وارد چرخه ارتقاء می شود. این مدل از ۹ گام اصلی تشکیل شده است.

## جدول روش ارتقای FOCUS PDCA

مراحل ارتقا	توضیح هر مرحله
Find	فرآیندی را برای ارتقا انتخاب کنید
Organize	با صاحبان فرآیند یک تیم تشکیل دهید
Clarify	وضعیت جاری فرآیند را شفاف کنید
Understand	علل نوسان فرآیند را تعیین کنید
Select	راهکار ارتقا را انتخاب کنید
Plan	برنامه ارتقا را تهیه کنید
Do	ارتقا را اجرا کنید
Check	نتایج را ارزشیابی کنید
Act	برای تثبیت نتایج ارتقا اقدام کنید

## چرخه PDCA



به منظور درک بهتر چرخه PDCA با ذکر یک مثال به تشریح آن می پردازیم:

کم کردن وزن: آقای الف ۵۸ ساله است و در روستا مغازه لبنیاتی دارد وی ۱۲ کیلوگرم اضافه وزن دارد و از فشار خون بالا رنج می برد. او با همسرش زندگی میکند ۲ پسر دارد که یکی برای سربازی به شهر رفته است و دیگری به همراه همسر جوان و پسر شش ماهه اش در مجاورت منزل آنها زندگی می کنند. تنها دخترش هم با همسر و فرزندانش در روستای مجاور زندگی میکند.



آقای الف درصدد دستیابی به چه چیزی است؟ او در تلاش برای تنظیم یک برنامه ورزشی است و نیاز به یک برنامه ورزشی دارد که بتواند آن را به طور مستمر انجام دهد.

آقای الف چگونه دریابد که هر تغییر، یک بهبود محسوب می شود؟ (با طرح چنین سئوالاتی می توان بهبود را ارزیابی کرد) او تا چه میزان تابع نظم در برنامه و روش خود است؟ چه مدت زمانی ورزش می کند؟ آیا ورزش به کاهش فشارخون او می انجامد یا نه؟

آقای الف چه کارهایی می تواند انجام دهد که باعث کاهش وزن شود؟ شما لازم است راهکاری انتخاب کنید که برای بیمار لذت بخش باشد تا بتواند آن را ادامه دهد



## • اجرای راه کار اول و بررسی با چرخه PDCA

راهکار اول : به آقای الف توصیه می کنید چهار روز در هفته به مدت روزانه ۲۰ دقیقه دوچرخه سواری کند.

برنامه: دوچرخه سواری یکی از بهترین ورزش ها است. دوچرخه پسر کوچکش هم موجود است و آقای الف می تواند این ورزش را انجام دهد پس این روش را انتخاب می کنید.



اجرا: آقای الف تلاش می کند چهار روز در هفته به مدت ۲۰ دقیقه ورزش کند. او متوجه می شود که سختی دوچرخه سواری آزارش می دهد به همین دلیل تنها پس از سه دقیقه ورزش، خسته می شود. مشکل دیگر او مسیرهای روستا است که زیاد متناسب با دوچرخه سواری نیست.

بررسی: پس از ۳ هفته اجرای راهکار اول متوجه می شوید آقای الف فقط یک روز در هفته به مدت ۳ دقیقه ورزش می کند. او انگیزه ای برای دوچرخه سواری ندارد. زیرا از آن لذت نمی برد. او به ورزشی نیاز دارد که محدودیت مکانی و زمانی خاصی نداشته باشد.

اقدام: آقای الف و شما به برنامه ریزی جدیدی نیاز دارید.

## • اجرای راه کار دوم و بررسی با چرخه PDCA

راهکار دوم : با راهنمایی پسر بزرگ آقای الف که در جلسه شما حضور دارد، تصمیم می گیرید وی چهار روز در هفته به مدت روزانه ۲۰ دقیقه از دوچرخه ثابت استفاده کند.

برنامه: او می تواند یک دوچرخه ثابت تهیه کند.

اجرا: آقای الف پس از ۵ دقیقه ورزش توان ادامه ندارد. اگرچه مشکل خروج از منزل را ندارد اما بعد از ورزش به شدت گرسنه و سپس دچار تهوع می شود.

بررسی: پس از ۳ هفته اجرای راهکار دوم ۲ کیلوگرم به وزن آقای الف اضافه شده است. این بار از همسرش می خواهید در خانه بهداشت حاضر شود متوجه می شوید او یک روز در هفته به مدت ۵ دقیقه ورزش می کند پس از آن میان وعده سنگینی مصرف می کند و تهوع آزارش می دهد. همسر وی اظهار می کند وی در دوران جوانی از پیاده روی و قدم زدن لذت می برده است.

اقدام: آقای الف را برای بررسی اضافه وزن و تهوع به پزشک ارجاع می دهید. شما نیاز به برنامه جدیدی دارید. هوای آزاد روستا برای پیاده روی مناسب است اما او برای لذت بخش تر کردن پیاده روی نیاز به انگیزه دارد.

- اجرای راه کار سوم و بررسی با چرخه PDCA

راهکار سوم: در جلسه ای با حضور آقای الف، همسر و عروسش پیشنهاد می شود روزانه ۲۰ دقیقه به همراه نوه کوچکش پیاده روی کند.

برنامه: روزانه ۲۰ دقیقه به همراه نوه کوچکش پیاده روی کند.

اجرا: آقای الف تقریباً سه روز در هفته به این کار مبادرت می ورزد اگرچه این کار همیشه امکان پذیر نیست اما غالباً میسر است.



بررسی: بعد از ۳ هفته متوجه می شوید آقای الف تا جایی که ممکن است به طور مداوم پیاده روی می کند. او معتقد است با وجود هوای تازه صبحگاهی، قدم زدن به همراه کالسکه نوه اش، بسیار لذت بخش است و از افزایش فشارخون جلوگیری می کند. حالا وزن وی ۳ کیلوگرم کاهش یافته است. عروس او هم از این که فرصتی برای رسیدگی به کارهای منزل پیدا کرده است خوشحال است و با تهیه وسایل تزئینی بافتنی و فروش آنها تصمیم دارد کمک خرج منزل باشد.

اقدام: اکنون که آقای الف برنامه لذت بخشی یافته است سعی می کند خود را به ورزش جدید مقید سازد: قدم زدن و بازدید از آشنایان با پای پیاده و به همراه نوه کوچکش. با توجه به علائق و نیازهای آقای الف توانستید برنامه ی ورزشی گرچه ساده اما بسیار مؤثر تنظیم کنید. برنامه ای که سلامت جسمی و روحی او را بهبود بخشید.

### مدل برنامه ریزی تفصیلی مبتنی بر فرآیندها

برای ادغام برنامه های ارتقای کیفیت در کارهای روزانه بهورزان و گسترش فرهنگ ارتقاء در سرتاسر نظام سلامت، رویکرد برنامه ریزی عملیاتی مبتنی بر فرآیندها در خانه های بهداشت پیشنهاد می شود.

برای ارتقای فرآیند روشهای مختلفی وجود دارد. همه روشهای بهبود فرآیند از رویکرد علمی حل مسأله تبعیت می کنند. رویکرد علمی حل مسأله از چهار مرحله اصلی توصیف مسأله، تحلیل مسأله، مداخله مناسب و ارزشیابی مداخله تشکیل یافته است.

## نتیجه گیری

در کشور ما ارتقای کیفیت خدمات از اهمیت خاصی برخوردار است زیرا کیفیت ضعیف خدمات باعث هزینه های زیادتر و اعتماد کمتر به سیستم بهداشتی می شود. با استفاده از ارزشیابی کیفیت خدمات در مراکز خدمات جامع سلامت می توان در مواردی مشکلات و نواقص را بررسی کرد و با تجزیه و تحلیل اطلاعات در جهت کاهش آنها کوشید یکی از کلیدی ترین راههای تامین کیفیت خدمات بهداشتی در خانه های بهداشت که اثر زیادی روی میزان مرگ و میر و یا دیگر شاخص های سلامت دارند است.

کسب بازخورد از دریافت کنندگان خدمت یکی از گام های اساسی تامین و ارتقای کیفیت است. بازخورد کسب شده از دریافت کنندگان خدمت، کمک می کند تا مناطقی که در آنها نیاز به بهبود مستمر وجود دارد شناسایی و اولویت بندی شوند.

### پرسش و تمرین :

- ۱- لزوم بکارگیری مدیریت کیفیت در خانه های بهداشت چیست؟
- ۲- ارتقای کیفیت را تعریف کنید؟
- ۳- مفهوم کیفیت در خدمات بهداشتی را توضیح دهید.
- ۴- اصول ارتقای کیفیت را نام ببرید.
- ۵- انواع بهبود را تشریح کنید.
- ۶- عوامل موثر بر ارتقای کیفیت خدمات در خانه بهداشت را از نظر گیرنده خدمت و ارائه دهنده خدمت بیان کنید.
- ۷- برای یکی از فرآیندهای اجرایی خود روش بهبود انتخاب و اجرا کنید.

## فصل چهارم : ارتقاء استانداردها

### اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از پایان این بخش بتواند:

- ۱- استاندارد را تعریف کند.
- ۲- حیطه های استاندارد را بشناسد.
- ۳- برای یکی از فرایندهای خانه بهداشت، حداقل یک استاندارد در هر حیطه بیان کند.
- ۴- انواع سنجش فرایند را توضیح دهد و برای هر یک مثالی بیان کند.

### مقدمه :

مطابق مقدمه اساسنامه سازمان جهانی بهداشت ( ۱۹۴۶ ) : "برخورداری از بالاترین حد استانداردهای منطقی و قابل حصول سلامت، بدون در نظر گرفتن نژاد، مذهب، عقاید سیاسی و موقعیت اقتصادی و اجتماعی؛ حق مسلم هر انسانی است."

### تعریف استاندارد

شاید نتوان تعریف خیلی دقیق و صحیحی از استاندارد ارایه کرد، ولی به طور کلی می توان این گونه عنوان کرد که استاندارد آزمایش ها و مطالعات گذشته برای نتیجه گیری و استفاده در آینده است. استانداردها اما تنها مربوط به کالا نمی شوند، بلکه بسیاری از خدمات را نیز شامل می شوند. باید قبول کرد هر کالا و یا هر نوع خدماتی باید در یک چارچوب مشخص ارایه شود و این چارچوب ها را می توان با استاندارد تعریف کرد.

# STANDARDS

## حیطه های تدوین استاندارد فرایند

تعریف فرآیند: فرایند مجموعه فعالیتهای متوالی و مرتبط بوده که محصول خاصی را بوجود می آورد و برای ایجاد این محصول به درونداهای خاصی نیاز دارد که زمینه را برای درست عمل نمودن آن فراهم می سازند. هر کسی که حداقل در یکی از مراحل عملکرد فرایند درگیر باشد، صاحب فرایند محسوب می گردد. فرایندهای موجود در هر سازمان برای دستیابی به مأموریت سازمان طراحی شده اند؛ تا با عملکرد بهتر نیازهای اساسی مردم را تأمین نمایند.



مثال از فرایند:

- مراجعه مادر باردار به خانه بهداشت جهت دریافت خدمت درونداد: مادری است که متقاضی دریافت خدمت است.  
برونداد: همان مادر پس از دریافت مراقبت می باشد.
- مراجعه بیمار به مرکز خدمات جامع سلامت

درونداد:

برونداد:

- درخواست دارویی مرکز خدمات جامع سلامت از ستاد شهرستان

درونداد:

برونداد:

تعیین نقشه فرآیند

• فرایندهای اصلی در پاسخ به یک نیاز خاص مشتری طراحی می گردد و از گامهایی تشکیل یافته که فرایند فرعی نامیده می شود.

• بر همین اساس حیطه های استانداردسازی یک فرایند در بخش های زیر تعریف می شود:

دروندادها

مشتریها

تدارک کنندگان

صاحبان فرایند

برون دادهای فرایند

فرایندهای فرعی

این موارد را در فرایند واکسیناسیون به عنوان مثال بررسی می کنیم:

حیطه	عنوان	استاندارد
درونداد	واکسن	دز استاندارد
مشتری	کودک	سن مشخص
تدارک کنندگان	پرسنل	آموزش دیده ماهر
صاحبان فرایند	پدر و مادر - بهورز	ساکن روستا - شاغل خانه بهداشت
برون دادهای فرعی	عوارض واکسیناسیون	مطابق دستورالعمل استاندارد
فرایندهای فرعی	رعایت زنجیره سرما	مطابق دستورالعمل استاندارد

یکی از فرایندهای خانه بهداشت را در نظر بگیرید و بر اساس دستورالعمل اجرایی آن حداقل یک استاندارد در هر حیطه بیان کنید.

## ارتقاء استاندارد فرایند

استاندارد به عنوان حداقل مورد نیاز برای یک فرایند در نظر گرفته می شود ولی برای بهبود مستمر فرایند لازم است استانداردها در فواصل زمانی مشخص بازنگری شوند. به همین دلیل در فرایندهای خانه بهداشت بر اساس بخشنامه ها یا دستورالعمل ها تغییراتی ایجاد می شود. به منظور ارتقاء استانداردها باید روش های سنجش فرایندها را در نظر گرفت.



## سنجش عملکرد فرایندها

کار براساس واقعیات و شواهد یکی از ارکان اساسی مدیریت جامع کیفیت بوده و با برنامه ریزی مناسب بایستی سنجش جزو کارهای روزانه کارکنان قرار گیرد. سنجش باید درست بودن کار اثربخشی (Effectiveness) و انجام درست کار کارایی (Efficiency) را نشان دهد.

دغدغهی کارایی این است که «چگونه همین کارهایی را که فعلاً انجام می‌دهم، بهتر و با اتلاف کمتر انجام دهم؟»  
و دغدغهی اثربخشی این است که «آیا این کارهایی که انجام می‌دهم، دقیقاً همان کارهایی است که باید انجام بدهم؟ یا باید به سراغ کارها و فعالیتهای دیگری بروم؟»

- در سطح سازمان برای اطمینان از تحقق اهداف استراتژیک سازمانی ( مثال: میزان سوء تغذیه و میزان مرگ و میر کودکان زیر یکسال )
- در سطح فرایند برای اطمینان از پاسخدهی به نیاز و خواسته مشتری ( مثال: نسبت کودکان زیر یکسال تحت مراقبت )
- در سطح فرد برای خودارزیابی ( مثال: نسبت فعالیتهای انجام یافته بر اساس استانداردها )



در رابطه با هر یک از مراحل جریان فرآیند به سئوالات زیر پاسخ داده شود:

- هدف: در واقع چه کاری انجام می گیرد. چرا این فعالیت لازم است. چه کار دیگری ممکن است و یا باید انجام گیرد.
  - محل: کجا انجام می گیرد. چرا در آنجا انجام می گیرد. در چه جای دیگری ممکن است و یا باید انجام گیرد.
  - ترتیب: چه زمانی انجام می گیرد. چرا در زمان خاصی انجام می گیرد. در چه زمان دیگری ممکن است و یا باید انجام گیرد.
  - کارکنان: چه کسی آن را انجام می دهد. چرا توسط او انجام می گیرد. چه کسی دیگری ممکن است و یا باید انجام دهد.
  - روش ها: چگونه انجام می گیرد. چرا به این روش انجام می گیرد. آیا ممکن است یا باید به روش دیگری انجام گیرد.
- براساس پاسخ به سئوالات بالا، مراحل فرآیند را حذف و یا ادغام نموده و ترتیب مراحل را عوض کنید. و نیز روشها را تغییر داده و یا ساده تر نمایید.



برای اثر بخش نمودن سنجشها موارد زیر در طراحی آن در نظر گرفته می شود:

- ۱- سنجش ساده باشد.
- ۲- تعداد موارد سنجش کم باشد.
- ۳- توسط استفاده کنندگان ایجاد شود.
- ۴- در رابطه با مشتری باشد.
- ۵- برای ارتقا باشد.
- ۶- قابل رویت باشد.
- ۷- بموقع باشد.
- ۸- به نتایج کلیدی مربوط باشد.
- ۹- در سطوح مختلف همسو و هماهنگ باشد.
- ۱۰- جزو کارهای روزانه باشد.

### **انواع سنجش فرایند:**

سنجش عملکرد فرایندها می تواند به دو صورت مقطعی و طولی انجام گیرد.

#### **روش مقطعی:**

در روش مقطعی تعدادی داده در یک زمان خاص جمع آوری می شود. برای مثال در مورد محاسبه مدت تاخیر در مراقبت کودکان زیر یکسال تاریخ مورد انتظار مراقبت و تاریخ انجام مراقبت در ۲۵ کودک در یک زمان خاص ثبت می گردد. در این بررسی ها برای تحلیل عملکرد فرایند می توان از نمودارهای هیستوگرام استفاده نمود که علاوه بر مقدار مرکزی، پراکندگی داده ها را نیز نشان می دهند. بهتر است از نمودارهای ستونی و دایره ای استفاده نگردد که فقط نسبت را نشان می دهد.

#### **روش طولی:**

در روش طولی داده ها در طول زمان و در فواصل زمانی مشخصی (هر ساعت و هر شیفت و هر روز و ...) جمع آوری می شوند. برای مثال در مورد محاسبه مدت تاخیر در مراقبت کودکان زیر یکسال و تاریخ مورد انتظار مراقبت و تاریخ انجام مراقبت در ۲۵ کودک در مدت فاصله زمانی مشخص ثبت می گردد.



توجه به عملکرد فرایندها در کیفیت خدمت ارائه شده و رضایت مشتریها در ارتقای فرایندها بسیار کمک کننده بوده و این اهمیت مطالعات طولی را در سنجش فرایندها می رساند.

### سنجش مبتنی بر مشتری و فرایند

- سنجش فرایندها باید هم در رابطه با مشتری و هم در مورد عملکرد فرایندها صورت پذیرد.



### سنجش مبتنی بر مشتری

سنجش مشتری درست بودن کارها و پاسخ به نیازها و انتظارات مشتریها را نشان می دهد.

سنجش های KAP (knowledge, attitude, practice) به تنهایی در فرهنگ مشتری محوری کافی نبوده و در

رابطه با هر فرآیند در مشتری سنجش های دیگری نیز باید انجام گیرد.

در رابطه با هر فرایند در مشتری سنجش های زیر انجام می گیرد:

- ۱- سنجش آگاهی مشتری در رابطه با خودمراقبتی
- ۲- سنجش باورها و نگرش خاص مشتری
- ۳- سنجش عملکرد مشتری در موقع نیاز به مراقبت خاص
- ۴- سنجش رضایت مشتری
- ۵- سنجش نیازها و خواسته های مشتری که در واقع ابعاد کیفیت یک خدمت را از دیدگاه مشتری ارزیابی می نماید.



### سنجش مبتنی بر فرایند:

سنجش های متمرکز بر روی خود فرایند چگونگی رعایت استانداردها و منابع را نشان می دهد و تأثیر آن در مشتریها را نشان نمی دهد.

در سنجش فرایندها سنجش باید به سئوالات زیر پاسخ دهد:

۱- آیا درونداها درست هستند؟

۲- آیا گامهای فرایند درست انجام می شوند؟

۳- آیا محصول مورد نظر تولید می گردد؟

موارد بالا روی نشانگرهای کلیدی کیفیت که برای م



حایز اهمیت می باشند متمرکز گردد.

برای روشن شدن مفهوم، در زیر ابعاد کیفیت در سلامت آورده می شود:

اثر بخشی / کارایی / دسترسی / هزینه / سرعت / مقبولیت / ثبات / پوشش

سنجش فرایند را می توان در درونداها و پروسه ها و برونداها و نتایج حاصله از یک محصول مناسب انجام داد.

• مثال: در فرایند ارائه خدمات بهداشت باروری به زوجین متقاضی

- نسبت زوجین متقاضی وسیله پیشگیری از بارداری که وسیله دلخواه برای تحویل به آنها موجود نیست.

سنجش پروسه:

- نسبت زوج هایی که مورد مشاوره واقع می شوند.
- تعداد نقص در ثبت اطلاعات یک خدمت بهداشت باروری ارائه شده

سنجش محصولات و نتایج:

- پوشش کلی تنظیم خانواده
- نسبت زنانی که نحوه صحیح مصرف قرص پیشگیری از بارداری را می دانند.
- نسبت زنانی که مصرف قرص را در شب گذشته فراموش نموده اند.
- میزان حاملگی ناخواسته

### تدوین برنامه سنجش

برای انجام سنجش باید برنامه مناسبی تدوین گردد تا بتوان از جمع آوری داده های درست و بموقع اطمینان حاصل نمود. در یک برنامه سنجش عملکرد فرایند بایستی به سئوالات ذیل پاسخ داده شود:

- ۱- چه چیزی سنجش خواهد شد؟ مورد سنجش باید بطور روشن و اختصاصی تعریف شده باشد تا همگان درک یکسانی از آن داشته باشند.
- ۲- چه تعداد داده جمع آوری خواهد شد: با توجه به فراوانی و تکرار عملکرد اغلب فرایندها برای فرایند مربوطه تعداد ۳۰-۲۰ داده برای سنجش عملکرد فرایندها کافی است.
- ۳- داده ها چه زمانی جمع آوری خواهند شد؟
- ۴- داده ها چگونه جمع آوری خواهند شد؟
- ۵- داده ها را چه کسی جمع آوری خواهد نمود؟
- ۶- داده ها چگونه تحلیل خواهند شد؟

## انتخاب مورد سنجش

اولین قدم در توصیف عملکرد یک فرایند انتخاب مورد سنجش می باشد که در تعیین آن توجه به خصوصیات زیر ضروری بنظر می رسد:

- مرتبط با فرایند باشند.
- قابل سنجش باشند.
- عینی باشند.
- ارتقاء را حتی الامکان بطور مستقیم اندازه گیری کند.
- نه تنها به کشف مشکل بلکه به ارائه راه حل نیز کمک نمایند.
- قابلیت اعتماد بالایی داشته باشند. (پایایی)
- ابزار مورد استفاده طوری باشد که در دفعات مختلف نتایج یکسانی بدهد. (روایی)
- ابزار مورد استفاده بتواند واقعیت را اندازه گیرد.
- اختصاصی باشند.

## روایی

روایی یا اعتبار (Validity) بدین معناست که روش یا ابزار به کار رفته تا چه حد می تواند خصوصیت مورد نظر را درست اندازه گیری کند.

به عبارت دیگر مفهوم روایی، به این سوال پاسخ می دهد که ابزار اندازه گیری تا چه حد خصیصه مورد نظر را می سنجد. با یک مثال این موضوع را بیشتر توضیح می دهیم.

فرض کنید از ابزار پرسشنامه برای ارزیابی «تعهد سازمانی کارکنان» استفاده می کنید ولی پرسش های آن طوری طراحی شده اند که به نظر می رسد «رضایت شغلی کارکنان» در حال ارزیابی است.

نتایج به دست آمده از این پرسش نامه روایی ندارد چرا که خصیصه ی مورد نظر که در اینجا «تعهد سازمانی» بوده ارزیابی نشده است.



## پایایی

وقتی گفته می شود ابزار گردآوری داده ها باید ویژگی پایایی یا (Reliability) را داشته باشند بدین معناست که اگر در چند زمان مختلف در یک جمعیت از آن استفاده کنیم در نتیجه به دست آمده اختلاف چندانی مشاهده نمی کنیم.



عملکرد هر فرایند اثرات متفاوتی را در طول زمان بوجود می آورد که در نتایج حاصله در دراز مدت عوامل گوناگون دیگری نیز دخیل هستند. مورد سنجش تا حد امکان باید از نتایج مختص فرایند مربوطه انتخاب شوند.

- حساسیت بیشتری در تشخیص مشکلات داشته باشند.
- اندازه گیری بیشتری در تشخیص مشکلات داشته باشند.



مورد سنجش باید طوری انتخاب شود که بتوان فرایند پیشگیری از خطاها را ایجاد نمود. فرض کنید می خواهید مراقبت زنان باردار را ارتقا دهید و اگر مورد سنجش را تعداد مراقبت یک زن باردار در دوران بارداری انتخاب نمایید و فرصت را برای استفاده از آن در تدوین برنامه پیشگیری از خطا از دست خواهید داد ولی اگر نسبت زنان باردار مراقبت شده در هر هفته را به عنوان مورد سنجش انتخاب نمایید به آسانی می توانید اقدامات پیشگیری از خطا را انجام دهید.



### نتیجه گیری:

در نظام سلامت مهمترین هدف نظام ارائه خدمات سلامت، تولید و ارائه محصولی به نام سلامتی است که ارائه مناسب و با کیفیت این محصول، نیازمند تدوین و به کارگیری شاخص و نسخه هایی برای تضمین ارتقای کیفیت خدمات در درازمدت می باشد. اندازه گیری کیفیت برای جلب اطمینان و حصول رضایت آحاد جامعه، قضاوت در زمینه عملکردها، تأمین و مدیریت مصرف منابع محدود، نیازمند تدوین چنین استانداردهایی می باشد.

استانداردها همچنین به سیاستگذاران نیز کمک خواهد نمود تا به طور نظام مند به توسعه و پایش خدمات اقدام نموده و از این طریق، آنان را به اهدافی که از ارائه خدمات و مراقبتهای سلامت دارند، نائل و به نیازهای مردم و جامعه پاسخ دهند. علاوه بر تدوین استانداردها، نظارت بر رعایت این استانداردها نیز حائز اهمیت می باشد و می تواند موجب افزایش رضایتمندی بیماران و افزایش کیفیت و بهره وری نظام ارائه خدمات سلامت گردد.



پرسش و تمرین :

- ۱- اهمیت ارتقاء استاندارد فرایند را شرح دهید.
- ۲- انواع سنجش فرایند را توضیح دهید و برای هر یک مثالی بیان کنید.



## فصل پنجم: پایش و ارزشیابی در برنامه ها و خدمات سلامت

### اهداف آموزشی

هدف کلی : در پایان درس دانشجو باید مفاهیم پایش و ارزشیابی و کاربردهای آن را بداند.

اهداف اختصاصی :

۱- آشنایی دانشجو با تعریف پایش و انواع آن

۲- آشنایی دانشجو با تعریف ارزشیابی

۳- آشنایی دانشجویان با کاربرد های پایش در برنامه های خدمات سلامت

۴- آشنایی دانشجویان با کاربردهای ارزشیابی در برنامه های مرتبط با سلامت

### مقدمه:

چگونه برنامه ریز می تواند بفهمد که با اجرای فعالیتهای طراحی شده مشکل سلامتی حل شده و به هدف خود رسیده است؟

برای پاسخ به این سوال وجود یک نظام پایش و ارزشیابی ضروری است .

کنترل و نظارت مداوم بر اجرای درست برنامه های تندرستی جهت تحقق و دستیابی به رسالت سازمانی که همان حفظ و ارتقا سلامت میباشد پایش و ارزشیابی مستمر آن ها را امری ضروری می سازد

### تعریف پایش noni t ori ng

پایش، سنجش درجه انطباق فعالیتهای با استانداردها در حین اجراست .بنابراین در پایش سه قسمت ( درونداد -فرآیند - برون داد) باید مورد بررسی قرار گیرداین سه قسمت در کلیه فرآیندها اعم از خدمت و پشتیبان باید بررسی گردد.

درون داد                      فرآیند                      برون داد

در تعریف ساده تر می توان گفت پایش ، نظارت و سنجش و ثبت نحوه اجرای فعالیتهای به منظور کنترل برنامه است

## اهداف پایش

پایش هر سه قسمت داده ، فرآیند و ستانده را در برمیگیرد

### ۱- پایش داده ها برای حصول اطمینان از موارد زیر است :

۱-۱- زمان

۱-۲- نیروی انسانی

۱-۳- منابع مالی

۱-۴- منابع اطلاعاتی

۱-۵- مشارکت افراد و گروهها

### ۲- پایش فرآیند برای اطمینان از موارد زیر:

۲-۱ رعایت ضوابط و مقررات

۲-۲ حفظ استاندارد های کاری

۲-۳ برقراری ارتباطات

### ۳- پایش ستانده برای حصول اطمینان از موارد زیر است :

۳-۱ مطلوبیت نتایج

۳-۲ به موقع بودن خدمات

۳-۳ به هنگام بودن تصمیم گیری

۳-۴ اعتبار گزارش

۳-۵ حل و فصل تعارضات

۳-۶ رضایت جامعه

## ویژگیهای پایش

پایش باید جامع، پویا، گویا و موثر باشد .

جامع باشد یعنی همه مراحل اجرای برنامه را در برگیرد

پویا یعنی اجرای برنامه در زمان های مختلف و بصورت مستمر انجام شود

گویا به این معنی که پایش باشاخص های اختصاصی و مناسب سنجش گردد

## انواع پایش

۱- **نظارت کنترلی:** به صورت سنتی، بسیاری از کشورها، رویکردی تحکم آمیز، بازرسی گونه یا کنترلی نسبت به مقوله نظارت داشته اند. این رویکرد بر این نظر مبتنی است که کارکنان بهداشتی انگیزه کافی نداشته و برای انجام صحیح کارها، نیاز به کنترل بیرونی قوی دارند.

۲- **نظارت حمایتگرانه:** مشوق برقراری ارتباطی صریح دوسویه و نیز ترویج رویکردهای تیمی است که حل مسئله را آسان می سازد

بازدید حمایتگر بر پایش عملکرد در راستای اهداف و استفاده از اطلاعات برای تصمیم گیری متمرکز می باشد و به پیگیری منظم با کارمندان برای کسب اطمینان از اجرای صحیح وظایف جدید بستگی دارد.

نظارت حمایتگر عبارتست از کمک به جریان بهتر امور نه یافتن ایرادها

## تفاوتهای رویکردهای پایش

رویکرد حمایتی	رویکرد کنترلی
<ul style="list-style-type: none"> <li>• بر روی بهبود عملکرد و برقراری ارتباطات تمرکز دارد .</li> <li>• بیشتر شبیه به یک آموزگار، مربی یا مرشد است .</li> <li>• از اطلاعات محلی برای پایش عملکرد و حل مسائل استفاده می کند .</li> <li>• پیگیری منظم دارد .</li> <li>• تنها اقدام به حمایت می نماید.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• بر یافتن ایرادات و افراد مقصر تمرکز دارد .</li> <li>• ناظر به پلیس شباهت دارد .</li> <li>• حل مشکل به صورت مقطعی است .</li> <li>• فاقد پیگیری یا دارای پیگیری ضعیف است .</li> <li>• گرایش به اقدامات تنبیهی دارد.</li> </ul>

## انجام پایش وظیفه کیست

در درجه اول پایش توسط مجری یا مجریان طرح انجام می شود

در درجه بعدی به عهده ناظری است که بواسطه تجربه و مهارت بیشتر وظیفه نظارت بر انجام فعالیتها و هدایت انجام دهنده آن را بر عهده گرفته است.

در هر حالت پایش باید توسط افرادی بامهارت متناسب انجام شود .

## ابزار پایش

۱- شاخص ها: شاخص مهم ترین ابزاری است که برای انجام پایش لازم است تا بتوان با استفاده از آن داده های خام را به اطلاعات قابل استفاده تبدیل کرد

۲- چک لیست ها

یکی دیگر از ابزارهایی است که به شکل های متفاوت برای برنامه های مختلف و براساس دستورالعمل ها طراحی و تهیه شده و به هر سؤال با توجه به اهمیت و اعتبار وزن و نمره داده می شود و توسط پایشگر (بهورز، کاردان، پزشک، کارشناسان) درطول اجرای برنامه های مختلف تکمیل می شود.

**اولین قدم در فرآیند پایش و ارزشیابی، تهیه چک لیست های استاندارد شده ارایه خدمات است.**

## ارزشیابی Evaluation

ارزشیابی بررسی تحقق اهداف با اجرای برنامه در عمل است بنابراین در ارزشیابی اثر بخشی پیامد و تاثیر نهایی برنامه در جامعه مورد مطالعه قرار می گیرد .

رشد و توسعه در نظام سلامت وابسته به یک سیستم ارزشیابی کارآمد است

## جنبه های ارزشیابی

ارزشیابی سه جنبه دارد :

۱- اثر بخشی ، یا دست یابی به نتایج مورد انتظار و باید به سئوالهای زیر پاسخ دهد

آیا نتایج مورد انتظار دست یافته ایم؟

آیا نتایج با ارزش بوده اند ؟

۲- عمل کرد فعالیت ها : آیا فعالیتها به بهترین وجه ممکن اجرا شده و ارزش های اخلاقی و اجتماعی ملحوظ شده است؟

۳- کارایی یا استفاده اقتصادی از منابع

آیا نتایج را می توانستیم با هزینه کمتری به دست آوریم ؟

کدامیک از منابع را می توان تغییر داد یا منبع دیگری را جایگزین آن نمود ؟

## مراحل ارزشیابی

معمولاً ارزشیابی طی مراحل زیر انجام می شود :

۱- سنجش ( اندازه گیری) نتایج به دست آمده

۲- مقایسه نتایج به دست آمده

۳- قضاوت در مورد نتایج

۴- تحلیل علل شکست احتمالی برنامه

۵- تصمیم گیری ( بازخورد )

## خلاصه و نتیجه گیری

نظارت و پایش فعالیتی هدفمند است که توسط مدیر با هدف تنظیم عملکردهای مختلف برای رسیدن به اهداف از پیش تعیین شده، استفاده و با به کارگیری روش ها و ابزارهای استاندارد اعمال می شود. لازمه نظارت و کنترل فعالیت ها در سطوح مختلف داشتن آمار و اطلاعات درست و بموقع و دانستن چگونگی پیشرفت کارهاست و بر همین اصل است که با نظارت صحیح تفاوت فعالیت های اثربخش و کم ثمر یا بی ثمر مشخص و بر مبنای آن تقویت، استمرار تلاش های کارآ و ثمر بخش، تنظیم و اصلاحات لازم در گردش کار فعالیت های کم اثر یا بی ثمر انجام می شود. ارزشیابی نیز در انتهای برنامه انجام می شود و میزان دستیابی به هدف را مشخص می کند

## پرسش و پاسخ

۱- پایش و ارزشیابی را تعریف نمایید

۲- تفاوت های دو رویکرد پایش را بیان نمایید از نظر شما کدام رویکرد موثرتر خواهد بود

۳- جنبه های ارزشیابی را شرح دهید

## فصل ششم: بازنگری سرفصل های برنامه ریزی عملیاتی

### اهداف آموزشی:

انتظار است پس از یادگیری محتوای این محبت فراگیر بتواند
۱- اهمیت برنامه ریزی را بیان کند. ۲- انواع برنامه ریزی را توضیح دهد. ۳- سطوح کاربردی برنامه ریزی کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت را در سازمان توضیح دهد. ۴- تفاوت کنترل کیفیت و تضمین کیفیت را بیان کند. ۵- مراحل رویکرد نیاز سنجی در خانه های بهداشت را شرح دهد. ۶- منظور از استاندار و ارتقاء استاندار در ارائه خدمات بهداشتی را با ذکر مثال بیان کند

### مقدمه :

از زمانی که بشر به فردای خود اندیشید ، برای آینده هدف تعیین کرد و بدین ترتیب فرایند برنامه ریزی آغاز شد. برنامه ریزی گذر از یک گام به گام بعدی نیست بلکه فرایندی خلاق است و می تواند پیش از تصمیم نهایی چندین مرتبه تغییر و بازبینی گردد. برنامه ریزی یعنی انتخاب اهداف درست و انتخاب مسیر، راه، وسیله و روش درست برای تامین هدف . به عبارتی در برنامه ریزی، اهداف و اقدامات لازم برای مواجهه با تغییرات و عوامل نامطمئن پیش بینی می شود. برنامه ریزی فرایندی است که همه تلاش ها و فعالیتها را در راستای هدف، راه رسیدن به آن و چگونگی طی مسیر، ترکیب و ادغام می کند. برنامه ریزی ترسیم شمایی از گذشته برای تصمیم گیری در زمان حال برای انجام اقدامی در آینده می باشد.

### اهمیت برنامه ریزی :

- ۱- کاهش هزینه : برای داشتن رقابت باید هزینه کاهش یابد
- ۲- رشد و توسعه: رشد تغییری کمی است ولی توسعه به تغییرات کمی به همراه تغییرات کیفی می باشد
- ۳- تدوین استاندارد : بیشترین نارضایتی در اثر عدم استاندارد سازی می باشد
- ۴- تعیین جهت
- ۵- تغییرات محیط به دلیل تغییرات رفتار
- ۶- پاسخگویی به نیاز

### منشا و ماهیت برنامه ریزی

یکی از بنیانگذاران اصلی برنامه ریزی عملیاتی ایران بود کوروش اول به ماهیت برنامه ریزی به ویژه به عناصر و مفاهیم آن مانند آینده نگری ، پیش بینی ، تعیین اهداف و ... اهتمام ویژه داشت

اسلام معقولترین ، منطقی ترین و دقیقترین برنامه ریزی را به همراه آورده است

برنامه ریزی جدید در ایران از سال ۱۳۲۷ با توجه به تحولات شگرف و بزرگ در زندگی بشری شروع شد

ماهیت برنامه ریزی در رشد و توسعه بنیان نهاده است

### پیشگام برنامه ریزی

در پیشگام برنامه ریزی حرفی از مراحل برنامه ریزی زده نمی شود

اولین گام در پیش برنامه ریزی تعیین رسالت سازمان ( mission) و دیدگاه (vision) می باشد

تعریف رسالت : منظور از رسالت فلسفه وجودی سازمان است مثلا رسالت مراکز آموزش بهورزی آموزش و تربیت بهورز می باشد

#### • ویژگی های رسالت mission

۱- حاوی اهداف کلی سازمان باشد

۲- حاوی فعالیتهای بزرگ باشد

۳- مشخص کننده منطقه جغرافیایی باشد

۴- توجه به ارزشهای سازمانی داشته باشد

با توجه به مراتب پیشگفت دانشجویان یک مثال برای رسالت مراکز آموزش بهورزی مطرح نمایند .

#### • دیدگاه سازمان vision

دیدگاه سازمان یا چشم انداز که از آن به دورنما، آینده متصور و یا آینده آرمانی و مطلوب نیز نام برده می شود، توصیفی است از شرایط آینده و در آن توجه به حداقل عوامل زیر بسیار مهم است

• تاریخچه یا شهرت سازمان

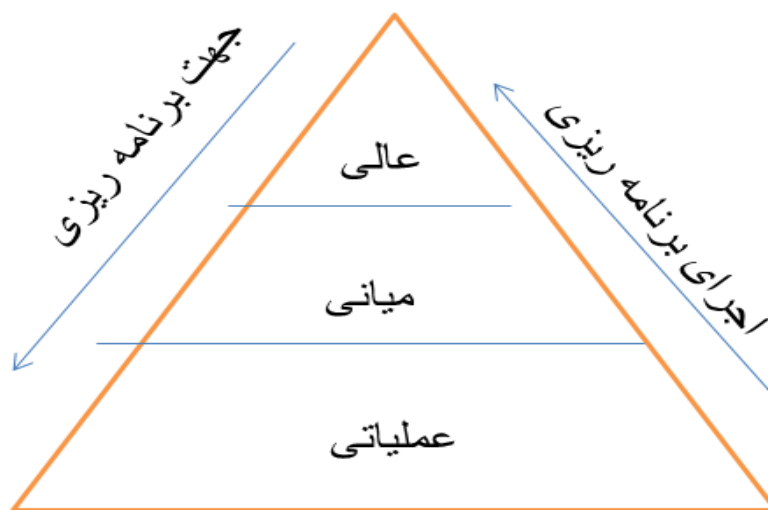
• ظرفیت داخلی

• محیط

### انواع برنامه ریزی

برنامه ریزی را از منظر های گوناگونی تقسیم بندی می کنند که یکی از مهمترین آنها از منظر زمانی می باشد از نظر زمانی برنامه ریزی به سه نوع کوتاه مدت ، میان مدت و بلند مدت تقسیم بندی می شود

یک سازمان هم سه سطح عالی ، میانی و پایینی یا عملیاتی دارد. برنامه ریزی کوتاه مدت در سطح عملیاتی برنامه ریزی میان مدت در سطح میانی و برنامه ریزی بلند مدت در سطح عالی انجام می پذیرد.



برای روشن شدن موضوع به این جدول توجه کنید

زمان	برنامه ریزی کوتاه مدت	برنامه ریزی میان مدت	برنامه ریزی بلند مدت
سطح اجرا در سازمان	پایینی	میانی	عالی
مدت اجرا	تایکسال	یک تا سه سال	پنج سال و بیشتر
نام برنامه	عملیاتی	تاکتیکی	استراتژیک
مجری و برنامه ریز	سرپرست	مدیریت	ریاست
عارض عدم وجود برنامه	روزمرگی	ماه مرگی	سال مرگی

توجه به کیفیت و هزینه مراقبت

های بهداشتی و درمانی اکثر دولت ها و دست اندرکاران امور بهداشت و درمان را به خود مشغول کرده است. در کشور ما نیز این موضوع از اهمیت خاصی برخوردار است و ضرورت توجه به مراقبت های با کیفیت مطلوب و با حداقل هزینه را اجتناب ناپذیر می سازد. به خصوص با عنایت به این که مهم ترین اهداف مراکز خدمات جامع سلامت ارایه خدمات رضایت بخش و مقرون به صرفه مطابق با استانداردهای علمی و به مناسب ترین شکل و روش و در کوتاه ترین زمان ممکن است لزوم ایجاد تعادل در کیفیت و هزینه خدمات همواره الزامی است و باید مورد توجه واقع شود.

### کیفیت چیست؟

- دستیابی به استانداردهای از پیش تعیین شده
- استانداردها با توجه به نیازها و انتظارات مشتری ها مشخص میشوند.
- باید بطور مستمر در استانداردها تجدید نظر شود.



▪ کار درست را بار اول درست انجام دادن و دفعات بعد بهتر انجام دادن.

▪ به نیازها و انتظارات منطقی مشتریان پاسخ دادن

کیفیت خودبه خود به دست نمی آید؛ بلکه از راه برنامه‌هایی که:

به خوبی طراحی می شوند،

به طور کامل اجرا می شوند،

به درستی پایش می شوند،

با تیزبینی ارزیابی می شوند،

و پیوسته بهبود داده می شوند

به دست خواهد آمد.



### مفاهیم کنترل کیفیت و تضمین کیفیت



### کنترل کیفیت (Quality Control)

کنترل کیفیت مجموعه عملیاتی نظیر اندازه گیری یا آزمون است که روی یک محصول یا کالا انجام می شود تا مشخص شود آیا آن محصول با مشخصات فنی مورد نظر مطابقت دارد یا خیر؟

از دیگر روش های مورد استفاده در کنترل کیفیت، کنترل فرایند تولید محصول به جای کنترل محصول تهیه شده است که با استفاده از روش های آماری مختلف انجام می گیرد.

بطور کلی می توان کنترل کیفیت را در سه گام زیر خلاصه کرد:

۱- کیفیت اندازه گیری می شود.

۲- کیفیت با استانداردهای از پیش تعیین شده مقایسه می شود.

۳- اقدامات موثر جهت کاهش اختلافات با استانداردها انجام میشود.

تضمین کیفیت (Quality Assurance)

مجموعه ای از فعالیت های سیستماتیک و برنامه ریزی شده که کیفیت و مطابقت محصولات و خدمات را با استانداردهای از پیش تعیین شده تضمین می کند. تضمین کیفیت از ایجاد خطا جلوگیری می کند. به عبارتی ارزیابی سیستماتیک کل فرآیند (از ورودی فرآیند گرفته تا خروجی آن) که با هدف بهبود کل فرآیند (نه فقط نقطه انتهایی آن) صورت می گیرد.

در تضمین کیفیت، بجای محصول، بر فرآیند تاکید می شود. همچنین در تضمین کیفیت، هدف "تشخیص" نیست بلکه "پیشگیری" است.

مثال: آزمایشگاهها نقش بسزایی در فرایند کنترل بیماریها دارند؛ چرا که در شناسایی و تشخیص بیماریها کمک کرده، در ضمن در روند پایش درمان نیز کمک کننده هستند.

تضمین کیفیت	کنترل کیفیت
مجموعه ای از فعالیت های سیستماتیک و برنامه ریزی شده که کیفیت و مطابقت محصولات و خدمات را با استانداردهای از پیش تعیین شده تضمین می کند.	کیفیت محصولات را با استانداردهای تعیین شده مقایسه می کند و منابع خطا را تشخیص می دهد.
فعالیت هایی که فرایند تولید محصول را ایجاد و یا ارزیابی می کند.	فعالیت هایی است که کیفیت محصول را با استانداردهای از پیش تعیین شده بررسی می کند.
برنامه در حال اجرا برای دستیابی به هدف اصلی را ارزیابی می کند که آیا نقصی وجود دارد یا نه؟	فرد کنترل کننده مسئول کنترل کیفیت است. تمام افراد تیم کیفیت در قبال تضمین کیفیت مسئولند.
فعالیت های تضمین کیفیت را ارزیابی می کند که آیا دستیابی به هدف تعیین شده میسر است یا در فرایند ضعف و نقص وجود دارد؟	فعالیت های کنترل کیفیت را ارزیابی می کند که آیا دستیابی به هدف تعیین شده میسر است یا در فرایند ضعف و نقص وجود دارد؟
از ایجاد خطا جلوگیری می کند.	خطاها را تشخیص ، گزارش و مرتفع می کند.
کارکنان تضمین کیفیت نباید کار وظایف اعضای کنترل کیفیت را انجام دهند.	کارکنان بخش کنترل کیفیت در صورت نیاز می توانند کار گروه تضمین کیفیت را انجام دهند.

### لزوم بکارگیری مدیریت کیفیت در خانه های بهداشت

بکارگیری خدمات کیفی موجب صرفه جویی در هزینه ها و نیز ایجاد یک محیط رضایت بخش می شود دستیابی به کیفیت هم موجب رضایت دریافت کنندگان خدمت و هم موجب اثربخشی تخصصی ارائه دهندگان خدمت می شود. در سیستم های کیفی، مراقبت به شکل مناسب تر و با دقت بیشتری ارائه می شود و حیف و میل، اتلاف و دوباره کاری های غیرضروری

کمتر می شود خدمات کیفی بهداشتی درمانی در خانه های بهداشت وقتی با دقت و درست ارایه شود، منجر به رضایت دریافت کنندگان خدمت، افزایش روحیه بهورزان و کاهش هزینه های ارایه خدمات بهداشتی درمانی می شود.



### تعریف ارتقای کیفیت:

ارتقای کیفیت شامل به کار گرفتن روش های مناسبی است که فاصله بین سطوح کیفیت فعلی و سطح کیفیت مورد انتظار را بر اساس استانداردهای تعیین شده کم کند.

### کیفیت در خدمات بهداشتی:

درجاتی از خدمات بهداشتی ارایه شده به افراد و جوامع است که احتمال نتایج بهداشتی را افزایش داده و مطابق با دانش حرفه ای روز است.

### کیفیت

### اصول ارتقای



مدیریت جامع کیفیت بر روی تعدادی فرضها و اصول استوار است که آن را از سایر رویکردهای مدیریتی متمایز میکند. این فرضها و اصول عبارتند از:

- ۱- فرایندها و سیستم ها منشأ بیشتر مشکلات مربوط به کیفیت می باشد
- ۲- اگر عملکرد فرایندها و سیستم ها درست باشد، محصول یا خدمت بدون نقص خواهد بود.
- ۳- ارتقای کیفیت فرایندی است که پایان ندارد
- ۴- مشتری تعیین کننده نهایی کیفیت است.
- ۵- اجرای مدیریت جامع کیفیت به تعهد کامل سازمانی نیاز دارد.
- ۶- کارکنان کلید موفقیت اجرای مدیریت جامع کیفیت می باشند.
- ۷- اجرای موفق مدیریت جامع کیفیت محتاج کار تیمی و همکاری است.
- ۸- مدیریت جامع کیفیت متکی بر سنجش عملکرد می باشد.

۹- پیشگیری از بروز نقص، کلید دستیابی به کیفیت است.

۱۰- اجرای مدیریت جامع کیفیت محتاج برنامه ریزی است.

اولین قدم برای برنامه ریزی تعیین فلسفه وجودی سازمان (برای چه هستیم؟) دور نما (کجا می‌خواهیم برسیم؟) و رسالت سازمان (چه می‌کنیم؟) می‌باشد.



### انواع بهبود

- بهبود مستمر
- اقدام اصلاحی
- اقدام پیشگیرانه

بهبود مستمر: سازمان باید مؤثر بودن سیستم مدیریت کیفیت را به طور مستمر بهبود بخشد.

اقدام اصلاحی: اقدام اصلاحی برای حذف علل ریشه‌ای عدم انطباق‌های بالفعل به منظور پیشگیری از وقوع مجدد آنها می‌باشد.

اقدام پیشگیرانه: اقدام پیشگیرانه برای حذف علل ریشه‌ای عدم انطباق‌های بالقوه به منظور پیشگیری از وقوع آنها می‌باشد.



### عوامل مؤثر بر ارتقای کیفیت خدمات در خانه بهداشت از نظر گیرنده خدمت

پاسخگو بودن به گیرندگان خدمت و برقراری ارتباط مناسب با آنها اصلی مهم در کیفیت خدمات بهداشتی است. یکی از مسایل مهم، شرایط فیزیکی مناسب برای راحتی و آسایش دریافت کنندگان خدمت است و نیز اصلاح محیط فیزیکی که موجب قدردانی آنها می‌شود.

از موارد مهم دیگر جلب اطمینان و اعتماد دریافت کنندگان خدمت مطابق تعهدات داده شده است.



### ارتقاء کیفیت مراقبت های بهداشتی

برای ارتقای کیفیت مراقبت های بهداشتی از سه رویکرد زیر استفاده می کنیم.

□ نیازسنجی سلامت

□ FOCUS PDCA

□ برنامه ریزی تفصیلی مبتنی بر فرآیندها

### نیازسنجی سلامت

نیازسنجی سلامت فرآیندی است که در آن وضعیت سلامت مردم روستا توسط بهورزان و با مشارکت فعال جامعه توصیف شده، عوامل موثر بر بروز بیماری ها و عوامل خطر شناسایی و یک حرکت رو به جلو و مستمر برنامه تغییر مناسب (مداخله) نوشته می شود. بهورزان داده های مرتبط با وضعیت سلامت روستا را از مستندات خانه بهداشت، مصاحبه با نمایندگان جامعه و سایر بخش های مرتبط جمع آوری می کنند.

رویکرد نیازسنجی در خانه بهداشت در شکل ۱ آورده شده است.

شکل ۱: نمودار جریان تعیین اولویت سلامت منطقه

تشکیل جلسه تیم نیازسنجی روستا

ارایه گزارش سلامت منطقه

تهیه فهرست نیازهای سلامت منطقه

اولویت بندی نیازهای سلامت منطقه

تعیین شاخص عملکردی اولویت انتخاب شده

تحلیل ابعاد نیاز سلامتی دارای اولویت

طراحی مداخله مناسب

تثبیت ارتقا

تدوین برنامه ارتقا

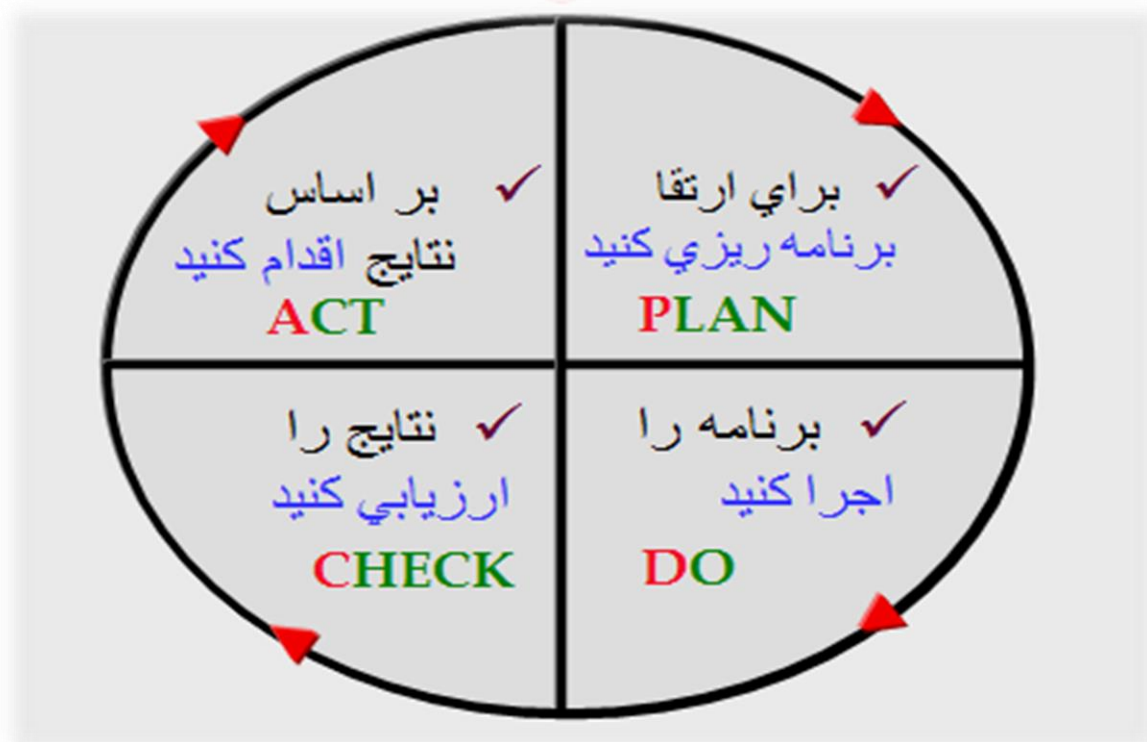
پایش و ارزشیابی

اجرای برنامه

## جدول روش ارتقای FOCUS PDCA

مراحل ارتقا	توضیح هر مرحله
Find	فرآیندی را برای ارتقا انتخاب کنید
Organize	با صاحبان فرآیند یک تیم تشکیل دهید
Clarify	وضعیت جاری فرآیند را شفاف کنید
Understand	علل نوسان فرآیند را تعیین کنید
Select	راهکار ارتقا را انتخاب کنید
Plan	برنامه ارتقا را تهیه کنید
Do	ارتقا را اجرا کنید
Check	نتایج را ارزشیابی کنید
Act	برای تثبیت نتایج ارتقا اقدام کنید

## چرخه PDCA



### تعریف استاندارد

شاید نتوان تعریف خیلی دقیق و صحیحی از استاندارد ارایه کرد، ولی به طور کلی می توان این گونه عنوان کرد که استاندارد آزمایش ها و مطالعات گذشته برای نتیجه گیری و استفاده در آینده است. استانداردها اما تنها مربوط به کالا نمی شوند، بلکه بسیاری از خدمات را نیز شامل می شوند. باید قبول کرد هر کالا و یا هر نوع خدماتی باید در یک چارچوب مشخص ارایه شود و این چارچوب ها را می توان با استاندارد تعریف کرد.





## تعیین نقشه فرآیند

- فرایندهای اصلی در پاسخ به یک نیاز خاص مشتری طراحی می گردد و از گامهایی تشکیل یافته که فرایند فرعی نامیده می شود.
- بر همین اساس حیطه های استانداردسازی یک فرایند در بخش های زیر تعریف می شود:
  - درونداها
  - مشتریها
  - تدارک کنندگان
  - صاحبان فرایند
  - برون دادهای فرایند
  - فرایندهای فرعی

این موارد را در فرایند واکسیناسیون به عنوان مثال بررسی می کنیم:

عنوان	حیطه	استاندارد
واکسن	درون داد	دز استاندارد
کودک	مشتری	سن مشخص
پرسنل	تدارک کنندگان	آموزش دیده ماهر
پدر و مادر - بهورز	صاحبان فرایند	ساکن روستا - شاغل خانه بهداشت
عوارض واکسیناسیون	برون دادهای فرعی	مطابق دستورالعمل استاندارد
رعایت زنجیره سرما	فرایندهای فرعی	مطابق دستورالعمل استاندارد

### پرسش و تمرین :

یکی از فرایندهای خانه بهداشت را در نظر بگیرید و بر اساس دستورالعمل اجرایی آن حداقل یک استاندارد در هر حیطه بیان کنید.

## ارتقاء استاندارد فرایند

استاندارد به عنوان حداقل مورد نیاز برای یک فرایند در نظر گرفته می شود ولی برای بهبود مستمر فرایند لازم است استانداردها در فواصل زمانی مشخص بازنگری شوند. به همین دلیل در فرایندهای خانه بهداشت بر اساس بخشنامه ها یا دستورالعمل ها تغییراتی ایجاد می شود. به منظور ارتقاء استانداردها باید روش های سنجش فرایندها را در نظر گرفت.



## سنجش عملکرد فرایندها

کار براساس واقعیات و شواهد یکی از ارکان اساسی مدیریت جامع کیفیت بوده و با برنامه ریزی مناسب بایستی سنجش جزو کارهای روزانه کارکنان قرار گیرد. سنجش باید درست بودن کار اثربخشی (Effectiveness) و انجام درست کار کارایی (Efficiency) را نشان دهد. سنجش در سطوح مختلف می تواند انجام گیرد.

دغدغهی کارایی این است که «چگونه همین کارهایی را که فعلاً انجام می دهیم، بهتر و با اتلاف کمتر انجام دهیم؟»

و دغدغهی اثربخشی این است که «آیا این کارهایی که انجام می دهیم، دقیقاً همان کارهایی است که باید انجام بدهیم؟ یا باید به سراغ کارها و فعالیت های دیگری بروم؟»

## انواع سنجش فرایند:

سنجش عملکرد فرایندها می تواند به دو صورت مقطعی و طولی انجام گیرد.

### روش مقطعی:

در روش مقطعی تعدادی داده در یک زمان خاص جمع اوری می شود. برای مثال در مورد محاسبه مدت تاخیر در مراقبت کودکان زیر یکسال تاریخ مورد انتظار مراقبت و تاریخ انجام مراقبت در ۲۵ کودک در یک زمان خاص ثبت می گردد. در این بررسی ها برای تحلیل عملکرد فرایند می توان از نمودارهای هیستوگرام استفاده نمود که علاوه بر مقدار مرکزی،

پراکندگی داده ها را نیز نشان می دهند. بهتر است از نمودارهای ستونی و دایره ای استفاده نگردد که فقط نسبت را نشان می دهد.

### روش طولی:

در روش طولی داده ها در طول زمان و در فواصل زمانی مشخصی (هر ساعت و هر شیف و هر روز و ...) جمع آوری می شوند. برای مثال در مورد محاسبه مدت تاخیر در مراقبت کودکان زیر یکسال و تاریخ مورد انتظار مراقبت و تاریخ انجام مراقبت در ۲۵ کودک در مدت فاصله زمانی مشخص ثبت می گردد.



### روایی

روایی یا اعتبار (Validity) بدین معناست که روش یا ابزار به کار رفته تا چه حد می تواند خصوصیت مورد نظر را درست اندازه گیری کند.

به عبارت دیگر مفهوم روایی، به این سوال پاسخ می دهد که ابزار اندازه گیری تا چه حد خصیصه مورد نظر را می سنجد. با یک مثال این موضوع را بیشتر توضیح می دهیم.

فرض کنید از ابزار پرسشنامه برای ارزیابی «تعهد سازمانی کارکنان» استفاده می کنید ولی پرسش های آن طوری طراحی شده اند که به نظر می رسد «رضایت شغلی کارکنان» در حال ارزیابی است.

نتایج به دست آمده از این پرسش نامه روایی ندارد چرا که خصیصه ی مورد نظر که در اینجا «تعهد سازمانی» بوده ارزیابی نشده است.



## پایایی

وقتی گفته می شود ابزار گردآوری داده ها باید ویژگی پایایی یا (Reliability) را داشته باشند بدین معناست که اگر در چند زمان مختلف در یک جمعیت از آن استفاده کنیم در نتیجه به دست آمده اختلاف چندانی مشاهده نمی کنیم.



عملکرد هر فرایند اثرات متفاوتی را در طول زمان بوجود می آورد که در نتایج حاصله در دراز مدت عوامل گوناگون دیگری نیز دخیل هستند. مورد سنجش تا حد امکان باید از نتایج مختص فرایند مربوطه انتخاب شوند.

- حساسیت بیشتری در تشخیص مشکلات داشته باشند.
- اندازه گیری بیشتری در تشخیص مشکلات داشته باشند.



مورد سنجش باید طوری انتخاب شود که بتوان فرایند پیشگیری از خطاها را ایجاد نمود. فرض کنید می خواهید مراقبت زنان باردار را ارتقا دهید و اگر مورد سنجش را تعداد مراقبت یک زن باردار در دوران بارداری انتخاب نمایید و فرصت را برای

استفاده از آن در تدوین برنامه پیشگیری از خطا از دست خواهید داد ولی اگر نسبت زنان باردار مراقبت شده در هر هفته را به عنوان مورد سنجش انتخاب نمایید به آسانی می توانید اقدامات پیشگیری از خطا را انجام دهید.



### پرسش و پاسخ :

- ۱- اهمیت ارتقاء استاندارد فرآیند را شرح دهید.
- ۲- انواع سنجش فرآیندرا توضیح دهید و برای هر یک مثال بیان کنید.
- ۳- یکی از فرآیندهای اصلی خانه بهداشت را در نظر بگیرید روشی برای ارتقاء آن انتخاب کنید مراحل اقداماتی باید برای ارتقاء آن طی کنید را فهرست کنید:  
نام فرآیند .....  
.....۱  
.....۲  
.....۳  
.....۴
- ۴- تفاوت کنترل کیفیت و تضمین کیفیت را بیان کنید .
- ۵- انواع بهبود را تشریح کنید.
- ۶- مفهوم کیفیت در خدمات بهداشتی را توضیح دهید.
- ۷- روایی و پایانی را با ذکر یک مثال تعریف کنید.

## فصل هفتم: آشنایی با الگو و روش های برنامه ریزی عملیاتی

### اهداف آموزشی

- انتظار است پس از یادگیری محتوای این مبحث فراگیر بتواند:
- ۱- یک برنامه عملیاتی بر اساس وضعیت موجود بنویسد.
  - ۲- دانشجو گامهای برنامه عملیاتی را بشناسد .
  - ۳- دانشجو بر اساس گامهای برنامه عملیاتی یک برنامه بنویسد.

### مقدمه:

برنامه عملیاتی یک اقدام قهرمانانه برای رسیدن به رویاها و توقعاتمان به واقعیت است، همچنین برنامه عملیاتی به معنای تعیین راه و روش برای رسیدن به هدف است

### مراحل برنامه ریزی

- ۱- پیشگام برنامه ریزی ( تجزیه و تحلیل وضعیت موجود)
- ۲- تعیین اهداف
- ۳- تعیین استراتژی برای اهداف اختصاصی
- ۴- تعیین فعالیت برای استراتژی
- ۵- طراحی جدول تفضیلی فعالیت
- ۶- تدوین جدول گانت

### پیشگام برنامه ریزی

قبل از شروع گام های برنامه ریزی عملیاتی، ابتدا باید به نوشتن بیان مسئله بپردازیم و سپس شروع به برنامه ریزی خواهیم کرد.

کلید تبیین وضعیت موجود مدیریت اطلاعات است و ۴ گام زیر باید صورت پذیرد :

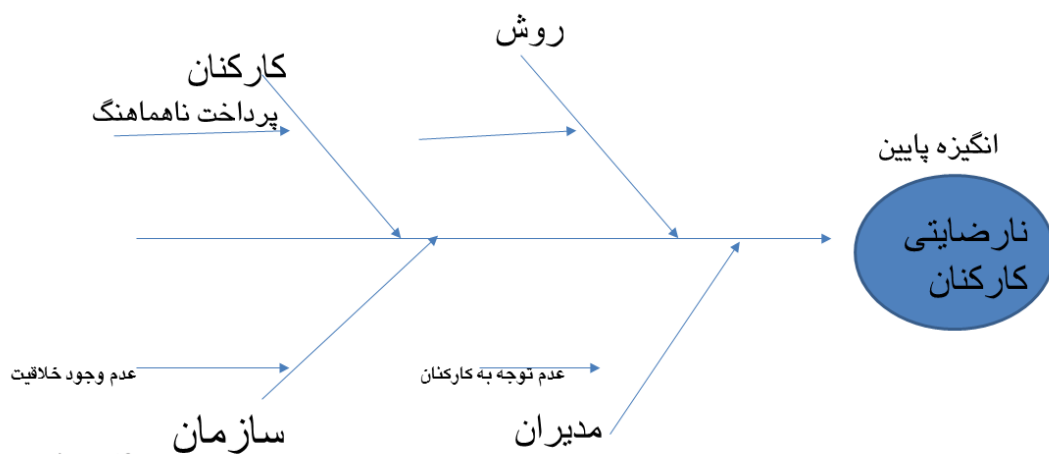
- ۱- تعیین داده ها و اطلاعات مورد نیاز
- ۲- جمع آوری اطلاعات مورد نیاز
- ۳- تجزیه و تحلیل اطلاعات
- ۴- اولویت بندی مشکلات

## تجزیه و تحلیل وضعیت موجود

نمونه یک جدول انتخاب :

موضوع	سهولت	مقبولیت	اثر بخشی	اقتصادی بودن	امتیاز
۱					
۲					
۳					

برای تجزیه و تحلیل موضوع بخصوص در مسائل بهداشت و درمان از نمودار استخوان ماهی یا علت معلولی استفاده می شود



## تعیین اهداف

هدف کلی : در نمودار تیغه ماهی، تیغه اصلی به عنوان هدف کلی است

ویژگی های هدف کلی :

مبهم است، بصورت کلی بیان می شود ، قابل اندازه گیری نیست ، زمان و مکان ندارد

هدف اختصاصی: از ویژگی هدف اختصاصی این است که باید به اصطلاح SMART باشد یعنی

۱- اختصاصی باشد (بر یک موضوع خاص متمرکز شود یعنی کلی گویی نباشد (Specific)

۲- قابلیت اندازه گیری داشته باشد (قابل اندازه گیری باشد (Measurable)

۳- متناسب باشد (قابل دستیابی باشد خیلی ایده آل و آرمانی نباشد (Attainable)

۴- دارای میزان باشد (واقعی باشد و براساس حقایق موجود تنظیم شده باشد (Realistic)

۵- دارای زمان باشد (دارای محدوده زمانی مشخص باشد (Time-bound)

تعیین اولویت اهداف با ماتریکس تصمیم گیری می باشد

## ماتریکس تصمیم گیری اهداف

اهداف	هدف ۱	هدف ۲	هدف ۳	جمع امتیاز
هدف ۱		*		۱
هدف ۲				۰
هدف ۳				۰
جمع خانه های خالی عمودی	۰	۰	۲	
جمع خانه های افقی	۱	۰	۲	
مجموع خانه های افقی و عمودی	۱	۰	۲	
اولویت	۲	۳	۱	



اگر هدف خانه عمودی از خانه افقی برتر باشد یک علامت ضربدر میزنیم و اگر برعکس باشد خالی می گذاریم و هیچ علامتی نمی گذاریم

### تعیین استراتژی برای اهداف

برای انتخاب بهترین راه حل باید معیارهایی در نظر بگیریم و بر اساس هر معیار راه حل ها را ارزیابی کرده و بهترین را برگزینیم .

• این معیارها عبارتند از :

• سهولت اجرا

• مقبولیت

• اثر بخشی

• اقتصادی بودن

برای تعیین اولویت استراتژی دو راهکار داریم  
استفاده از جدول انتخاب که اولویت دارد و ماتریکس تصمیم گیری  
نمونه یک جدول انتخاب :

راه حل	سهولت	مقبولیت	اثر بخشی	اقتصادی بودن	امتیاز
۱					
۲					
۳					

هر قدر در توجیه بهترین راه حل مساله از شاخص های مقداری نظیر هزینه ، طول عمر ، میزان های بهداشتی و... استفاده کنیم ، راه حل عینی تر و عملی تری را گزینش خواهیم کرد.

### پیش بینی فعالیت

پس از انتخاب بهترین راه حل ، باید جداول زمانی و هزینه اجرای برنامه را تهیه کنیم. در اینجا شش کلمه پرسشی به کمک ما خواهد آمد

چه کاری: فعالیت های لازم برای تحقیق کدامند ؟

چگونه: شیوه و روش انجام فعالیت چگونه خواهد بود ؟

چه کسی: چه مهارت و تخصصی برای انجام فعالیت لازم است؟  
 کجا: فعالیت های برنامه در چه محل و مکانی عملی می شود؟  
 چه زمانی: فعالیت برنامه در چه محدوده زمانی باید عملی شود؟  
 از چه منابعی: به چه منابعی برای اجرای برنامه نیاز داریم؟

### نمونه جدول فعالیت ها

ملاحظات	بودجه	تجهیزات مورد نیاز	مکانیسم پایش و ارزشیابی	منابع مورد نیاز	فرد یا واحد مسنول	مکان اجرا	زمان پایان	زمان شروع	
									فعالیت ش ۱
									فعالیت ش ۲
									فعالیت ش ۳

### جدول گانت

در جدول گانت فقط دو اطلاعات عنوان فعالیت در محور عمودی و زمان را در محور افقی ثبت می کنیم  
 نمونه جدول گانت

	۱۲ ماه	۱۱ ماه	۱۰ ماه	۹ ماه	۸ ماه	۷ ماه	۶ ماه	۵ ماه	۴ ماه	۳ ماه	۲ ماه	۱ ماه	
۱ ف													
۲ ف													
۳ ف													

### نتیجه گیری

برنامه ریزی عملیاتی از جهات کلی شباهت زیادی با برنامه راهبردی دارد در برنامه عملیاتی اهداف عملیاتی جایگزین هدف کلی می شود و در حقیقت ما برای فعالیتهای اجرایی برنامه ریزی کوتاه مدت خواهیم کرد  
 برنامه ریزی عملیاتی تعریف جامعی از استراتژی های و اقدامات اجرایی شده برای انجام برنامه استراتژیک می باشد  
 نیاز است برای نوشتن برنامه عملیاتی گامهای اجرایی برنامه رعایت گردد

### پرسی و تمرین :

- ۱- گامهای برنامه عملیاتی را نام ببرید
  - ۲- نمودار استخوان ماهی یا جدول علت و معلول در چه قسمت از تدوین برنامه عملیاتی کاربرد دارد
  - ۳- تفاوت جدول فعالیت تفضیلی با جدول گانت را نام ببرید
- تمرین: با لیست نمودن مشکلات موجود در مراکز آموزش بهورزی با همکاری با گروه یک برنامه عملیاتی برای رفع مشکل انتخاب شده تدوین نمایید.

## فصل هشتم: برنامه ریزی سالیانه، ماهیانه، هفتگی و روزانه در خانه های بهداشت

### اهداف آموزشی

انتظار می رود فراگیر پس از پایان این بخش بتواند:

- ۱- تفاوت برنامه سالانه، ماهانه، هفتگی و روزانه در خانه بهداشت را بیان کند.
- ۲- برای برنامه های خود بصورت سالانه، ماهانه، هفتگی و روزانه برنامه ریزی کند.
- ۳- اهمیت مدیریت زمان در خانه بهداشت را بداند و رعایت کند.

### مقدمه:

برنامه های کاری در واقع وسیله و ابزاری هستند که نحوه دستیابی به اهداف را نشان می دهند. این برنامه ها دارای مراحل و یا فعالیتهای مورد نیاز، مسئول اجرا، زمان لازم برای انجام فعالیت و منابع مورد نیاز می باشند. تهیه برنامه کاری به صورت یک و یا ترکیبی از روشهای تعیین وقایع یا فعالیتهای اختصاصی روش تحلیل یا حل مساله و یا یک سری از اهداف کوچکتر و کوتاهتر صورت می گیرد. علاوه بر این برنامه های کاری، در نحوه دستیابی به اهداف و همچنین در آزمون و معتبر کردن اهداف و به عنوان یک وسیله جهت برقراری ارتباط با قسمتهای دیگر سازمان کمک می نمایند همانطور که می دانید شما بهورزان عزیز مدیر یک سازمان کوچک به نام خانه بهداشت هستید که هدف آن حفظ و ارتقای سلامتی جامعه تحت پوشش می باشد. بنابراین به منظور رسیدن به تحقق این هدف عالی نیازمند آشنایی با یک برنامه ریزی و مدیریت صحیح می باشید که در این جلسه به برخی از آنها اشاره می شود.

## تقویم زمانی برنامه ریزی:

در خانه بهداشت باید برای هر یک از خدمات زیر بر اساس یک تقویم زمانی برنامه ریزی کنید.

۱. سرشماری سالانه
۲. فعالیتهای و مراقبتهای روتین (روزانه - ماهانه - فصلی)
۳. بازدید منازل از نظر پیگیری مراقبت ها و پیگیری درمان بیمارانی که کنترل مصرف دارو در آنها ضروری است.
۴. بازدید منازل از نظر بهداشت محیط
۵. بازدید از روستاهای اقماری
۶. بازدید از مدارس
۷. بازدید از مکانهای عمومی و کارگاهها
۸. جلسات درونبخشی و برونبخشی
۹. برنامه های آموزشی
۱۰. سایر موارد

شما بهورزان عزیز بمنظور رسیدن به اهداف برنامه فوق و انجام کامل فعالیتهای خانه بهداشت باید چهار سوال زیر را در برنامه ریزی تقویم زمانی مد نظر داشته باشید:

۱. چه چیز باید انجام شود؟
۲. چه مقدار باید انجام شود؟
۳. چگونه باید انجام شود؟
۴. چه وقت باید انجام شود؟

مدیران برای رسیدن به اهداف و برنامه های خویش دارای منابع و امکاناتی هستند و شما مدیران سلامتی در روستا نیز از این منابع برخوردارید، که برای بهره وری از هر کدام از آنها مدیریت خاصی لازم است تا بتوان به نحو شایسته از منابع موجود استفاده کرد. در میان امکاناتی که افراد و مدیران در اختیار دارند با اهمیت ترین و با ارزش ترین آنها « زمان » است.

یکی از مشکلات مهم مدیران استفاده نادرست از زمان است؛ و شما بهورزان عزیز اگر از وقت خود درست استفاده نکنید در خانه بهداشت دچار مشکلاتی به شرح ذیل می شوید:

۱. به تعویق افتادن کارها
۲. کاهش پوشش و مراقبتهای

۳. ناقص انجام دادن وظایف

۴. ایجاد نارضایتی در مردم

۵. افزایش فشار عصبی و بد اخلاقی در محیط کار

### برنامه سالانه:

برنامه سالانه خانه بهداشت متاثر از وظایف جاری و بر اساس بخشنامه های ابلاغی از مرکز بهداشت شهرستان انجام می شود.

برای این کار از کارشناسان واحد گسترش شبکه و آموزش سلامت کمک بگیرید و مطابق فرمت برنامه عملیاتی سالانه مرکز بهداشت، فهرست فرایندها و فعالیت های مورد نظر هر یک را تهیه کنید. از مطالب عنوان شده در مبحث برنامه ریزی استفاده کنید.

### نمونه برنامه سالانه

برنامه سالانه خانه بهداشت .....						
ردیف	برنامه	فعالیت	تاریخ آغاز	تاریخ پایان	نتیجه مورد انتظار	بودجه مورد نیاز
۱	بیماریها ی واگیر	آموزش بهداشت فردی پیشگیری از بیماری های روده ای	اردیبهشت	شهریور	افزایش آگاهی	۵۰۰,۰۰۰ ریال در ماه

## برنامه ماهانه

در هفته پایانی هر ماه بر اساس برنامه زمان بندی برنامه سالانه فهرست فعالیت هایی که باید در ماه آینده انجام شود را مشخص کنید. با استفاده از جدول اسلاید بعدی فعالیت روزهای هر ماه را مشخص کنید:

برنامه ماهانه خانه بهداشت در ماه ..... سال .....					
روز ماه	برنامه	فعالیت	گروه هدف	نتیجه فعالیت	توضیحات
۱-					
۲-					
۳-	تعطیل رسمی				
۴-					
۵-					
۶-	تعطیل رسمی				
۷-					
۸-					
۹-	بیماریهای واگیر	آموزش بهداشت فردی پیشگیری از بیماری های روده ای	اصناف	انجام شد	
۱۰-					
۱۱-					
۱۲-					
۱۳-	تعطیل رسمی				
۱۴-					
۱۵-					
۱۶-					
۱۷-					
۱۸-					
۱۹-					
۲۰-	تعطیل رسمی				
۲۱-					

					-۲۲
					-۲۳
					-۲۴
					-۲۵
تعطیل رسمی					-۲۶
تعطیل رسمی					-۲۷
					-۲۸
					-۲۹
					-۳۰

### برنامه هفتگی :

برای این کار با استفاده از برنامه ریزی هفتگی روزهای هفته خود را برنامه ریزی کنید:

برنامه هفتگی خانه بهداشت هفته اول در ماه ..... سال .....				
نتیجه فعالیت	گروه هدف	فعالیت	برنامه	ایام هفته
				شنبه
				یکشنبه
				دوشنبه
				سه شنبه
				چهارشنبه
				پنج شنبه



## برنامه روزانه:

برای این کار با استفاده از برنامه ریزی ساعت روزهای خود را برنامه ریزی کنید:

برنامه روزانه خانه بهداشت در ماه ..... سال .....				
ساعت	برنامه	فعالیت	گروه هدف	نتیجه فعالیت

بخاطر داشته باشید هر برنامه ای باید قابلیت انعطاف و جایگزینی با برنامه های فوری را داشته باشد.

### چگونه می توانیم از وقت خود بیشترین بهره را ببریم؟

۱- **هدف گذاری کنید:** کسی که تصمیم دارد از وقت خود به طور موثر استفاده کند پیش از هر چیز باید هدف یا هدف های

خود را تعیین نماید. یعنی مشخص کنید که چه کسانی در چه روزهایی بایستی به خانه

بهداشت برای دریافت خدمات مراجعه کنند؟

۲- **اولویت های کاری را تعیین کنید:** اگر بیشتر از یک هدف یا کار داشته باشیم باید معلوم کنیم کدامیک از آنها اهمیت بیشتری دارد و به آن الویت یک بدهیم.

۳- **اولویت ها را رعایت کنید:** اگر واقعاً می خواهیم از مدیریت زمان نتیجه بگیریم باید به ترتیب اولویت هایی که برای کارهایمان تعیین کرده ایم عمل کنیم.

۴- **قبل از شروع کار مقدمات آن را کاملاً آماده کنید:** وقتی همه چیز با نظم و ترتیب در برابر شما قرار گرفته باشد با میل و رغبت بیشتری دست به کار می شوید.

۵- **تمرین مرتب مهارتها باعث کاهش زمان انجام کار و افزایش کارایی می شود:** مهارتها و توانایی های خود را در حوزه اصلی کاریتان مرتب به روز کنید.

۶- **از حداکثر توان خود استفاده کنید:** برای استفاده از زمان طوری رفتار کنید که گویی فقط در یک روز فرصت دارید. با استفاده از حداکثر توان خویش کارهای بیشتری را در مدت زمان کمتری به پایان خواهید رساند.

۷- **همواره فردی خوشبین و سازنده باشید:** برای اینکه در خود ایجاد انگیزه کنید باید به تمام حرفها، عملها و واکنش های افراد و شرایط پیرامون پاسخ مثبت دهید و اجازه ندهید که مشکلات غیرقابل اجتناب و موانع زندگی روزانه شما را تحت تاثیر قرار دهند و تضعیف کنند به جای تمرکز بر مشکلات به دنبال راه حل بگردید

### تمرین

۱- تفاوت برنامه سالانه، ماهانه، هفتگی و روزانه در خانه بهداشت را شرح دهید.

۲- برای برنامه های سالانه، ماهانه، هفتگی و روزانه برنامه ریزی کند.

۳- راهکارهای مدیریت زمان را بیان کنید

## منابع:

- مغیثی، علیرضا. آشنایی با مفاهیم و الگوهای برنامه ریزی عملیاتی و مدیریت ارتقاء کیفیت خدمات در خانه های بهداشت
- لامعی، ابوالفتح. مدیریت جامع کیفیت برای آموزش، تهران، انتشارات کمیته کشوری ارتقای کیفیت، ۱۳۸۳
- انصاری پور، صدیقه و همکاران. ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی در روستا، فصلنامه بهورزی شماره ۸۲ (تابستان ۱۳۹۰)
- امیرپور، مقصود و همکاران. ارتقای کیفیت خدمات در خانه های بهداشت، فصلنامه بهورزی شماره ۹۵ (تابستان ۱۳۹۶)
- جعفری، رقیه و همکاران. ارتقای کیفیت خدمات در خانه بهداشت، فصلنامه بهورزی شماره ۸۴ (بهار ۱۳۹۱)
- رفیعی فر، شهرام. از آموزش سلامت تا سلامت، تهران، ۱۳۸۳
- دکتر آصف زاده، سعید، رضا پور، عزیز، مدیریت بهداشت و درمان، دانشگاه علوم پزشکی قزوین ۱۳۹۵
- مقدم، رحمت اله، تبریزی، عزت، پایش و ارزشیابی خدمات بهورزان توسط تیم سلامت، فصلنامه بهورزی، سال بیست و هشتم، شماره ۹۴، صفحه ۸۶ تا ۸۸
- واحد تحقیق و توسعه، دستورالعمل تفضیلی راهنمای برنامه ریزی عملیاتی، معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان، بهار ۱۳۹۱