

به نام خدا

راهنمای

# برنامه ریزی عملیاتی در پرستاری

تهیه و تنظیم:

مادی سعادت نش

دانشگاه علوم پزشکی سنزوار

مهرماه ۱۳۹۲

### بیانیه ماموریت :

مدیریت پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوهار متعهد است که با برنامه ریزی ، سازماندهی ، هدایت و رهبری، نظارت و ارزشیابی موثر و با تکیه بر همکاری بین بخشی و بهره گیری از ظرفیت های علمی و تخصصی موجود، زمینه ارائه خدمات مطلوب پرستاری در سطح جمعیت تمت پوشش با رویکرد دسترسی همگانی به خدمات پرستاری و ارتقاء مستمر کیفیت را فراهم آورد.

Comment [s] : رسالت بیانیه جامع و مختصر از اهداف سازمان است

Comment [s] : ما چه کسانی هستیم

Comment [s] : چه کاری را انجام می دهیم

Comment [s] : چرا این کار را انجام می دهیم

Comment [s] : برای چه کسانی این کار را انجام می دهیم

Comment [s] : چگونه خدمات را انجام می دهیم

### بیانیه دورنما :

ما بر این باوریم که در آینده با پایبندی به سیاست های وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی، و دانشگاه علوم پزشکی سبزوهار یکی از **مدیریت های برتر کشور** در زمینه ارتقاء و تعالی خدمات پرستاری خواهیم بود. ما بهترین مراقبت ها را با جدیدترین فن آوری روز در اختیار ذینفعان قرار خواهیم داد. و رشد و ارتقاء مستمر را برای ارائه خدمات موثر ادامه داده ، به عنوان کارآمدترین و اثربخش ترین مدیریت برتر کشور به کار خود ادامه می دهیم.

Comment [s] : -دورنما تصویری از آینده را ارائه می دهد این تصویر باید:

مختصر  
الهام بخش  
بیانگر وضعیت ایده آل  
قابل قبول  
واقع گرایانه  
کهنه نشود

### بیانیه ارزش ها :

✓ توکل بر خدا، تمسک به قرآن و ائمه اطهار

Comment [s] : ارزش ها و اصول حاکم بر سازمان عواملی هستند که یک سازمان را در انجام فعالیت هایش و جهت گیری موجود در سیاست ها و رویه هایش کمک میکند معیاری برای تصمیم گیری ها در تمام سطوح سازمان بیانگر ارزشهای که مورد قبول تمام اعضای سازمان موجب انگیزش کارکنان

- ✓ اعتقاد به هویت و کرامت ذاتی انسانی
- ✓ اعتقاد به توسعه و بالندگی نیروی انسانی
- ✓ مشارکت و کار تیمی
- ✓ ارج نهادن به جایگاه والای علم و عالم
- ✓ تامین عدالت در سلامت و پرهیز از هرگونه تبعیض

### برنامه عملیاتی:

برنامه عملیاتی اقدامی است که کمک می‌کند رویاها و تصوراتمان به واقعیت تبدیل شود. برنامه عملیاتی روشی است که به ما اطمینان می‌بخشد تا پیشم انداز سازمانمان را بطور دقیق و روشن مشخص کنیم، همچنین روشی را توضیح می‌دهد که گروه بکار می‌گیرد تا استراتژی‌ها را به تمقق اهداف منتهی کند. یک برنامه عملیاتی شامل مجموعه‌ای از گام‌های عملیاتی است که انجام می‌گیرد تا به اهداف از پیش تعیین شده‌مان برسیم.

### گامهای تدوین برنامه ریزی عملیاتی

- گام اول : تحلیل وضعیت موجود
- گام دوم : هدف گذاری
- گام سوم : ارائه راه مل های ممکن
- گام چهارم : انتخاب بهترین راه مل
- گام پنجم : تدوین لیست فعالیت ها و بودجه عملیاتی
- گام ششم : پایش و ارزشیابی

### اهداف کلی (GOALS)

این اهداف جهت‌گیری سازمان را مشخص می‌کند و ملقه اتصال رسالت و دورنمای سازمان به مرملة اجرا است.

تلاش ما را به سمت آینده متمرکز می‌کنند.

چارچوبی برای تفصیلی‌تر کردن برنامه ریزی بوده و اختصاصی‌تر از رسالت هستند.

نتایج مطلوبی هستند که بعد از سه تا پنج سال حاصل می‌شوند.

مشکلات و موضوعات اولویت‌دار را نشان می‌دهد.

بیانگر اولویت‌ها و نتایج حاصل از ارزیابی داخلی و خارجی هستند و در پاسخ به مسائل و

مشکلات استراتژیک تعیین می‌شوند.

بیانگر شکاف بین وضع فعلی و مطلوب هستند. کلی‌تر از مقاصد هستند.

در راستای عملکردهای کلیدی سازمان بوده و پالشی می‌باشند.

هدف کلی همان مشکل اصلی به دست آمده از بررسی وضعیت موجود می‌باشد که بایستی به

صورت هدف نوشته شود.

- توجه به ارزش‌هایی دارند که می‌فواهیم به آنها دست یابیم.

- فیلی قابل اندازه‌گیری نیستند.

- محدودیت زمانی نداشته و ضرورتاً هم قابل دستیابی نمی‌باشد.

- در عالی‌ترین سطح تنظیم می‌شود و عموماً گسترده و کلی است و جهت حرکت را نشان می‌

دهد.

- به همان نسبت بیان‌کننده دارد.

#### به منظور تعیین هدف

۱- ابتدا به ارزیابی اطلاعات حاصل از ارزیابی محیط داخلی و خارجی می‌پردازیم.

۲- سپس پس‌فوراندهای دریافتی از ذینفعان را ترکیب می‌کنیم.

۳- به تحلیل شکاف بین خدمات موجود و مطلوب می‌پردازیم.

۴- برای نیل به اهداف و نتایج مطلوب جهت‌گیری می‌کنیم

۵- آنگاه به اصلاح و طراحی اهداف سازمان می‌پردازیم.

Objectives اهداف اختصاصی یا [ s ] Comment

## اهداف کلی مدیریت پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سبزوار:

- ۱- ارتقاء جایگاه پرستاری
- ۲- ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری ارائه شده به بیماران
- ۳- ارتقاء سطح سلامت و ایمنی بیماران
- ۴- ارتقاء سطح سلامت و ایمنی کارکنان پرستاری در بیمارستانهای تابعه
- ۵- مدیریت نیروی انسانی
- ۶- ارتقاء سطح علمی و دانش کارکنان پرستاری بیمارستانهای تابعه
- ۷- ارتقاء سطح انگیزه و کارائی کادر پرستاری

### اهداف اختصاصی (Objectives)

در گام دوم مقاصد و اهداف اختصاصی سازمان را تعیین می‌کنیم. مقاصد، اجزای قابل سنجش‌تر و اختصاصی‌تر برای نیل به اهداف هستند، کمی بوده و بهتر می‌توان در پارچوب زمان آنها را اجرا و پیشرفت را تعقیب نمود. مقاصد باید SMART باشند.

مقاصد نمونه نیل به نتایج را نمی‌گوید بلکه نتایج مطلوب را بیان می‌دارند.

مقاصد چگونه تنظیم می‌شوند؟

- بازبینی رسالت و اهداف

- تصمیم‌گیری در مورد نتایجی که می‌خواهید به آن برسیم

- تعیین پارچوب زمانی

- تعریف پارچوبی برای پاسخگویی (شافص سنجش عملکرد).

پس از تعیین اهداف بایستی اولویت بندی اهداف صورت گیرد:

ضرورت تعیین اهداف این است که به مدیر کمک می‌کند تا در جریان برنامه‌های رشد و توسعه آگاهانه‌تر، مشخص‌تر، دقیق‌تر، واقع‌گرایانه‌تر روبرو شود، سازمان خود را بهتر با محیط تطبیق دهد.

Comment [s ]: **Specific** اختصاصی

Comment [s ]: **Measurable** قابل سنجش

Comment [s ]: **Aggressive but Attainable** قابل دسترس

Comment [s ]: **Results-oriented** مبتنی بر نتیجه

Comment [s ]: **Time-bound** زمان‌دار

هماهنگی بین تصمیمات و تصمیم گیرندگان ایجاد کند و از این اهداف به عنوان استانداردهایی برای کنترل استفاده کند.

### اهداف اختصاصی برای هدف کلی ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری ارائه شده به بیماران

هدف کلی (G2)	
هدف اختصاصی (O1)	شناسائی و امضاء ۱۰۰ درصد فرآیندهای جاری پرستاری در بیمارستان های تمت پوشش در سال جاری
هدف اختصاصی (O2)	تعریف شافص برای ۱۰۰ درصد فرآیندهای جاری پرستاری امضاء شده در بیمارستان های تمت پوشش در سال جاری
هدف اختصاصی (O3)	تهیه چک لیست کنترل تجهیزات و امکانات برای ۱۰۰ درصد فرآیند های امضاء شده پرستاری بیمارستان ها در سال ۹۲
هدف اختصاصی (O4)	تعیین فرآیندهای عملکردی و کلیدی پرستاری بیمارستان ها با مشارکت مدیران ارشد هر بیمارستان در سال ۹۲
هدف اختصاصی (O5)	ارتقاء کیفیت ۱۰۰ درصد فرآیند های پرستاری کلیدی امضاء شده در هر بیمارستان در طول یکسال
هدف اختصاصی (O6)	استفاده از فن آوری IT به میزان پنجاه درصد از فرآیندهای تبادل اطلاعات اداری و علمی به منظور افزایش سرعت و دقت در انتقال داده ها و اطلاع رسانی به جمعیت تمت پوشش در مدت یکسال
هدف اختصاصی (O7)	استفاده از فن آوری IT به میزان پنجاه درصد از فرآیندهای ثبت و استفاده از اطلاعات به منظور افزایش سرعت و دقت در ثبت و استفاده از اطلاعات به جمعیت تمت پوشش در مدت یکسال

Comment [s]: ۱-پایش  
 ۱۰۰٪ فرایندهای کلیدی به تأیید  
 رسیده مدیران ارشد در بیمارستان  
 در سال ۹۲  
 ۲- اقدام اصلاحی برای  
 ۱۰۰٪  
 پایش شده با تأیید مدیران ارشد  
 در بیمارستان در سال ۹۲  
 پایش مجدد ۱۰۰٪ فرایندهای  
 ارتقاء یافته در بیمارستان  
 در سال ۹۲ (همراه با صورت جلسه

## استراتژی‌ها (Strategies)

استراتژی راه و روش رسیدن به هدف است.

استراتژی روش رسیدن به هدف را مشخص می‌کند در حالیکه اهداف جهت حرکت را مشخص می‌کنند.

برای تهیه برنامه عملیاتی مدیران، سرپرستان و اعضای کلیدی دفالت دارند. هزینه‌ها و مزایای احتمالی هر استراتژی ارزشیابی می‌شود تا استراتژی کارا انتخاب گردد.

استراتژی نشان می‌دهد نتایج چگونه حاصل شوند.

استراتژی‌ها در قالب روش، نگرش و پاسخ‌هایی می‌باشند که برای رسیدن به هدف بکار می‌روند.

استراتژی منجر به تهیه برنامه اجرایی می‌شود.

تعیین استراتژی مستلزم ارزشیابی هزینه‌ها، مزایا و پیامدهای هر روش است.

## استراتژی های برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی:

استراتژی های OS:	استراتژی های TS:
S1 – استانداردسازی فضای فیزیکی و تجهیزات	S9 – بهبود و استاندارد سازی خدمات درمانی
S2 – توسعه رشته ها و مقاطع تمصیلی	S10 – نهادینه کردن مدیریت بمران در دانشگاه
S3 – توسعه همکاری های بین دانشگاهی	S11 – بهبود کیفیت خدمات و نظارت
S4 – توسعه ماکمیت مدیریت پاسفگو	S12 – تمول در شیوه های پذیرش و آموزش دانشمویان
S5 – توسعه فزاینده تولید دانش	S13 – تقویت رفتارهای سالم مرتبط با سبک زندگی
استراتژی های OW:	استراتژی های TW:
S6 – توسعه برنامه های بهره وری	S14 – تدوین نظام نامه های صرفه جویی و سلامت اداری
S7 – تقویت سیستم ممل و نقل	S15 – فعال نمودن چرخه بهره وری
S8 – بهبود شیوه های آموزش سلامت و اطلاع رسانی	S16 – توسعه منابع انسانی
	S17 – توسعه همکاری درون بفتشی
	S18 – نهادینه کردن برنامه های نظارت و کنترل

- نقاط قوت Strengths [s] Comment
- فرصت ها Opportunities [s] Comment
- بهره گیری از توانمندها و فرصت ها [s] Comment
- نقاط قوت Strengths [s] Comment
- تهدیدها Threats [s] Comment
- برای احتراز از تهدیدها از [s] Comment
- نقاط قوت استفاده می کند

- نقاط ضعف Weaknesses [s] Comment
- فرصت ها Opportunities [s] Comment
- هدف کاهش نقاط ضعف و افزایش فرصت ها [s] Comment
- سازمان به دلیل برخورداری از ضعف های اساسی امکان استفاده از فرصت های بدست آمده را ندارد
- نقاط ضعف Weaknesses [s] Comment
- تهدیدها Threats [s] Comment
- کاهش نقاط ضعف و تهدیدها [s] Comment
- سازمان در حال ورشکستگی



## شاخص (Index)

شاخص ها، معیارهایی هستند که خصوصیات کیفی را در قالب کمیته بیان کرده و آنها را قابل بررسی و ارزشیابی می کنند

معمولاً برای اطمینان از نتیجه گیریها و نشان دادن شرایط و اوضاع **بیش از یک شاخص** را مورد استفاده قرار می دهند تا احتمال بروز خطاها را به حداقل برسانند

استانداردها را نمی توان معتبر نمود مگر اینکه معیارها و شاخص هایی برای اندازه گیری و ارزشیابی اثربخشی و کیفیت آنها وجود داشته باشد. استانداردهایی که بدون این معیارها نوشته می شوند، مانند فط کشتی هستند که هیچ فط نشان ه دار برای اندازه گیری روی آن وجود نداشته باشد. بنابراین مقیاس اندازه گیری، تخمینی، بدون دقت و متفاوت خواهد شد

### براساس شاخصها می توان:

به تشریح وضعیت سازمانها از لحاظ برنامه ریزی و یا انجام تحقیقات علمی پرداخت و در روند تغییرات ، آنها را بررسی کرد؛

شاخصها معیار مناسبی برای ارزشیابی شمرده می شوند؛

شاخصها برای پیش بینی روند کارها مورد استفاده قرار می گیرند

### اصولی در فصوص شاخص نویسی

تدوین شاخص ها در راستای برنامه استراتژی سازمان نوشته شود<sup>2</sup>

شاخص ها باید مسیر حرکت سازمانها را برای رسیدن به هدفشان مشخص کند<sup>2</sup>

کیفیت شاخص ها از کمیت آن ها مهمتر است<sup>2</sup>

جمع آوری اطلاعات جهت مناسبه شاخص ها باید از طریق صامبان فرایند انجام<sup>2</sup> شود

## انتخاب شاخص ها

سیاست گزاران وقانون گزاران معمولاً به اطلاعات پیامدی نیاز دارند<sup>2</sup> در حالی که پرسنل دفیل در برنامه ریزی معمولاً به جزییات سافتاری، فرایندی، نیاز دارند.

برای هر شاخص داده های پایه بایستی جمع آوری شوند تا پیشرفت به مرور زمان مشخص شود.

مقایسه شاخص های واقعی با اهداف برای تصمیم گیرندگان این فرصت را فراهم می آورد که پیشرفت برنامه ها و سیاست ها را ارزیابی کنند. پس مسئولیت جمع آوری داده ها برای مناسبه شاخص ها به فرد یا افرادی داده شود تا از جمع آوری منظم آنها اطمینان حاصل شود. در هنگام تدوین شاخص های جدید متماً صامبان فرایند مضمورد داشته باشند.

پیامدی اطلاعات: [ s ]Comment

[ s ]Comment : سافتاری، فرایندی،

[ s ]Comment : پیشرفت برنامه ها و سیاست ها

[ s ]Comment : صامبان فرایند

## طبقه بندی شاخص ها

### شاخص های پایش

شاخص های پایش به شاخص هایی گفته میشود که ورودی و فرایندها در یک پروژه رابرسی میکند یا به عبارتی: پایش به معنی اندازه گیری منظم متغیرها در طول زمان است

شاخص های ورودی Input index

[ s ]Comment : ۱- شاخص های پایش

۲- شاخص های ارزیابی

[ s ]Comment : پایش در فواصل کوتاه متی به روز ممکن است انجام گیرد.

شاخص های فرایندی PROCESS INDEX Ø شاخص هایی که فعالیت های درمال اجرا راپایش

میکند

### شاخص های سافتاری

ویژگیهای نسبتاً ثابت مربوط به سازمان شامل ارائه دهندگان مراقبت، ابزارها، منابع و عوامل فردی و سازمانی هستند

[ s ]Comment : - میانگین زمان انتظار بیمار برای دریافت مراقبتهای پرستاری در اورژانس

[ s ]Comment : میانگین زمان انتظار بیمار برای پاسخگویی پرستار به زنگ بیمار در بخش

[ s ]Comment : امکانات و تجهیزات لازم جهت حفظ ایمنی محیط کار برای پرستاران

[ s ]Comment : نسبت تعداد موارد ثبت صحیح گزارش پرستاری در پرونده بیمار به تعداد کل گزارش های پرستاری ثبت شده در پرونده بیمار

[ s ]Comment : نسبت تعداد کل کارکنان پرستاری در همه رده ها به ازای تخت فعال

### شاخص های ارزیابی

شاخص های ارزیابی شاخص هایی هستند که فرجه ها و هدف نهایی را می سنجند یا به عبارتی به اندازه گیری آنچه در پایان یک برنامه ریزی حاصل میشود می پردازد - شاخص های فرجه Output index شاخص هایی که فرجه فعالیت ها را اندازه گیری میکند

- شاخص های برآیندی Outcome index شاخص هایی که برآمد فعالیت را نشان میدهد

s]Comment : [ ارزیابی در فواصل ۶ ماهه، سالانه و بیشتر انجام می پذیرد

s]Comment : [ میزان رضایتمندی کلی بیمار از خدمات دریافت شده در بیمارستان

s]Comment : [ میزان رضایتمندی بیمار از مراقبتهای پرستاری

## برنامه ریزی عملیاتی

			G2		
			01	G۲	
توسعه برنامه های بهره وری			S۶	01	
بهبود کیفیت خدمات و نظارت			S۱۱	01	
بهبود و استاندارد سازی خدمات درمانی			S۹	01	
: تعداد بیمارستان هائی که فرآیندهای پرستاری را شناسائی و احصاء نموده اند تقسیم بر ۵ ضربدر ۱۰۰					
<b>G2O1S6S11S9:</b>					
گزارش پیشرفت برنامه	هزینه لازم	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسئول اجرا	نام فعالیت
		1392/6/2	1392/6/1		مکاتبه با مدیران پرستاری بیمارستانها جهت جمع آوری و ارسال فرایندهای جاری پرستاری
		1392/8/1	1392/7/1		بررسی فرایندهای جاری پرستاری ارسالی از سوی بیمارستانهای تابعه
		1392/8/2	1392/8/2	-	جلسه هم اندیشی بامدیران ارشد بیمارستانها
		1392/8/8	1392/8/4	-	درجهت شناسایی واحصاء کلیه فرایندهای جاری پرستاری
		1392/8/12	1392/8/11	-	پیگیری مصوبات جلسه هم اندیشی
		1392/12/28	1392/8/12		ابلاغ فرایندهای جاری پرستاری به بیمارستانهای تابعه
					پیگیری احصاء کلیه فرایندهای جاری پرستاری

			G2	
			02	G۲

				توسعه برنامه های بهره وری	G۲
				بهبود کیفیت خدمات و نظارت	G۲
				بهبود و استاندارد سازی خدمات درمانی	G۲
تعداد بیمارستان هائی که فرآیندهای پرستاری را شاخص گذاری نموده اند تقسیم بر ۵ ضربدر ۱۰۰					
G۲O۲S۶S۱۱S۹ :					
گزارش پیشرفت برنامه	هزینه لازم	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	نام فعالیت
		1392/8/1	1392/7/15		اولویت بندی فرایندهای جاری پرستاری جهت شاخص گذاری
		1392/9/2	1392/8/2		تعریف شاخص برای فرایندهای جاری پرستاری براساس اولویت بندی
		1392/9/4	1392/9/4	- -	جلسه هم اندیشی بامدیران ارشد بیمارستانها
		1392/9/10	1392/9/5	- -	پیگیری مصوبات جلسه هم اندیشی
		1392/9/12	1392/9/11		ابلاغ شاخصهای تعریف شده جهت فرایندهای جاری پرستاری

G2						
100					03	G2
92						
توسعه برنامه های بهره وری					S۶	03
بهبود کیفیت خدمات و نظارت					S11	03
بهبود و استاندارد سازی خدمات درمانی					S۹	03
تعداد بیمارستان هایی که چک لیست کنترل تجهیزات و امکانات را تهیه نموده اند تقسیم بر ۵ ضریدر ۱۰۰						
G2O3S6S11S9:						
گزارش پیشرفت برنامه	هزینه لازم	تاریخ پایان	تاریخ شروع	مسوول اجرا	نام فعالیت	
		1392/8/20	1392/8/12	-	جمع آوری لیست تجهیزات و امکانات موجود برای فرایندهای احصاء شده پرستاری در بیمارستانهای تابعه	
		1392/8/30	1392/8/20	-	تدوین چک لیست کنترل تجهیزات و امکانات برای فرایندهای احصاء شده پرستاری	
		1392/9/2	1392/9/1		ابلاغ چک لیست کنترل تجهیزات و امکانات	
		1392/12/28	1392/9/2	-	کنترل چک لیست طبق موارد ابلاغی توسط بیمارستانها	
		1392/12/28	1392/9/2	-	تکمیل چک لیست در بازدیدهای دوره ای	

G2						
92					04	G2
توسعه برنامه های بهره وری					S۶	04
بهبود کیفیت خدمات و نظارت					S11	04

بهبود و استاندارد سازی خدمات درمانی					S۹	O4	G۲
تعداد بیمارستان های فرآیندهای عملکردی و کلیدی پرستاری را تهیه نموده اند تقسیم بر ۵ ضربدر ۱۰۰							
G2O4S6S11S9:							
نام فعالیت	مسوول اجرا	تاریخ شروع	تاریخ پایان	هزینه لازم	گزارش پیشرفت برنامه		
مکاتبه بامدیران ارشد بیمارستانی جهت ارسال فرایندهای عملکردی و کلیدی پرستاری بیمارستانها		1392/7/1	1392/7/2				
بررسی فرایندهای ارسالی ازسوی مدیران ارشد بیمارستانها		1392/8/1	1392/8/30				
برگزاری جلسه هم اندیشی با مدیران ارشد بیمارستانها جهت تعیین فرایندهای کلیدی و عملکردی	-	1392/9/4	1392/9/4				
ابلاغ فرایندهای عملکردی و کلیدی به بیمارستانها		1392/9/5	1392/9/6				

			G2
100		O5	G۲
توسعه برنامه های بهره وری	S۶	O5	G۲
بهبود کیفیت خدمات و نظارت	S11	O5	G۲
بهبود و استاندارد سازی خدمات درمانی	S۹	O5	G۲
تعداد فرآیندهای ارتقاء یافته در هر بیمارستان به کل فرآیندهای جاری احصاء شده در همان بیمارستان ضربدر ۱۰۰			
G۲O۵S۶S۱۱S۹:			

نام فعالیت	مسوول اجرا	تاریخ شروع	تاریخ پایان	هزینه لازم	گزارش پیشرفت برنامه
تدوین شاخص های سنجش کارائی و اثربخشی عملکرد پرستاری		1392/5/1	1392/7/1		
ممیزی دوره ای بر اساس شاخص های اختصاصی تدوین شده	-	1392/7/1	1392/9/1		
تحلیل داده های جمع آوری شده	سعادت منش	۱۳۹۲/۹/۱	۱۳۹۲/۹/۱۵		
اقدام اصلاحی از طریق تدوین دستورالعمل ، آئین نامه ضوابط و مقررات درون دانشگاهی	سعادت منش	۱۳۹۲/۹/۱۵	۱۳۹۲/۱۱/۱۵		
پایش و ارزیابی نتایج مداخلات	-	۱۳۹۲/۱۱/۱۵	۱۳۹۲/۱۲/۲۸		

G2					
IT	06	G2			
توسعه برنامه های بهره وری	S6	06 G2			
بهبود کیفیت خدمات و نظارت	S11	06 G2			
بهبود و استاندارد سازی خدمات درمانی	S9	06 G2			
تعداد ایمیل ، نامه های ارسال از طریق اتوماسیون و ارجاعات از طریق سایت پرستاری به کل اطلاعات مبادله شده ضریبدر ۱۰۰					
G2O6S6S11S9:					
نام فعالیت	مسوول اجرا	تاریخ شروع	تاریخ پایان	هزینه لازم	گزارش پیشرفت برنامه
بروزرسانی سایت مدیریت پرستاری	-	1392/1/1	1392/12/28		
استفاده از رایانامه (ایمیل) برای تبادل اطلاعات با کارشناسان معاونت پرستاری وزارت متبوع	-	1392/1/1	1392/12/28		
استفاده از رایانامه (ایمیل) برای تبادل اطلاعات با مدیریت پرستاری سایر دانشگاه ها	-	1392/1/1	1392/12/28		
استفاده از رایانامه (ایمیل) برای تبادل	-	1392/1/1	1392/12/28		



				-	اطلاعات با واحدهای پرستاری بیمارستان های تابعه
		1392/12/28	1392/1/1	-	استفاده از سیستم اتوماسیون اداری برای تبادل اطلاعات
		1392/12/28	1392/1/1	-	استفاده از نمابر جهت تبادل اطلاعات

					<b>G2</b>
IT			07	G۲	
توسعه برنامه های بهره وری		S۶	07	G۲	
بهبود کیفیت خدمات و نظارت		S۱۱	07	G۲	
بهبود و استاندارد سازی خدمات درمانی		S۹	07	G۲	

:					
G۲O۷S۴S۱۸:					
نام فعالیت	مسوول اجرا	تاریخ شروع	تاریخ پایان	هزینه لازم	گزارش پیشرفت برنامه
استفاده از سایت و پورتال معاونت پرستاری و وزارت متبوع برای تبادل اطلاعات	-	1392/1/1	1392/12/28		
بروزرسانی بانک اطلاعات پرستاری کادر پرستاری	-	1392/1/1	1392/12/28		
استفاده از سایت های پرستاری سایر دانشگاه های علوم پزشکی	-	1392/1/1	1392/12/28		
استفاده از سایت های پرستاری معتبر بین المللی	-	1392/1/1	1392/12/28		
استفاده از روش مستند سازی استاندارد ها برای ثبت اطلاعات	-	1392/1/1	1392/12/28		
بایگانی الکترونیکی آئین نامه ها و دستور العمل ها	-	1392/1/1	1392/12/28		