

شرح وظایف دفتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی

- تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان با هدایت تیم مدیریت اجرایی
- ایجاد روحیه کار تیمی و همبستگی داخلی در بین کارکنان مرکز
- نظارت بر کلیه امور اعتباربخشی ، بخش ها و واحدهای مرکز
- تهیه گزارش سالیانه بهبود کیفیت
- هماهنگی و یکپارچه سازی فعالیت های بهبود کیفیت در مرکز
- تدوین برنامه بهبود کیفیت فراگیر در بیمارستان در موضوعات بالینی و غیربالینی
- تدوین سیستم ها و فرایندهای بیمارستان منطبق بر اصول بهبود کیفیت طراحی شده
- تدوین شاخص های مهم عملکردی اختصاصی قابل اندازه گیری ، قابل دستیابی و زمان دار جهت فرایندهای مختلف مرکز
- پایش مستمر برنامه بهبود کیفیت ، داده ها ، اقدامات و مداخلات مدیریتی از طریق تحلیل اخص ها
- تدوین و اجرای خط مشی رسیدگی به پیشنهادات ، انتقادات و شکایات در بیمارستان
- تعیین و نشر بیانیه رسالت بیمارستان در سطح واحدهای مختلف بیمارستان
- پیگیری و هماهنگی پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی در بخشها و واحدهای مختلف بیمارستان
- ایجاد نظام جامع مدیریت خطر بیمارستان
- تدوین برنامه عملیاتی سالیانه پیشبرد هماهنگ و یکپارچه برنامه بهبود کیفیت با ارتقای ایمنی بیمار در راستای الگوی اعتباربخشی
- ایجاد نظام گزارش دهی خطاهای پزشکی در بیمارستان
- هماهنگی در اجرای راهنماهای طبابت بالینی
- اجرا و پایش برنامه ممیزی جامع بیمارستان
- پیگیری برگزاری کمیته های بیمارستانی و رهگیری اجرای مصوبات آن ها
- هماهنگی کامل با ریاست مرکز
- تهیه و ارسال گزارشات لازم به ستاد معاونت درمان دانشگاه

همه‌هنگی با کارشناسان معاونت محترم درمان دانشگاه و وزارت متبوع جهت ارزشیابی بیمارستان 