

أداة تقييم الأداء (نظرة عامة)

الغرض وإطار العمل

1. المقدمة

أداة تقييم الأداء هي الوسيلة التي تم تصميمها لتحديد كيف يمكن لأي مستشفى أن تتقدم لتصل للمستوى الذي يجعلها مستشفى المجتمع للجودة الشاملة.

إن تعبير مستشفى المجتمع للجودة الشاملة يستخدم للدلالة على المستشفى الذي يمكن أن يتكيف مع المدى الكامل لنظم إدارة المستشفيات التي تمكنها من الإبقاء على وضمان التطوير المستمر لجودة الخدمات التي تقدمها المستشفى. ويتكون النظام الشامل لإدارة المستشفيات من أكثر من عشرين نظاماً فرعياً مختلفاً يغطي جميع أقسام أو أوجه إدارة المستشفى بدءاً من قياداتها إلى عمال النظافة بها.

يمكن أن تستخدم أداة تقييم الأداء لقياس فعالية كل نظام من الأنظمة الفرعية التي تم تأسيسها في المستشفى ومدى فعاليتها في الأداء وقياس وتقييم لكل وظيفة من وظائف المستشفى، يمكن الحكم على الأداء العام للمستشفى ككل. وحتى يمكن الارتقاء بمستويات الأداء لكل وحدة إدارية، فإن أداة تقييم الأداء تقدم قائمة من المؤشرات التي تستخدم في تقييم الأداء وفقاً لمعايير قياسية. وهذا يجعل لأداة تقييم الأداء أهمية بالغة لكل رئيس قسم من أقسام المستشفى حيث تمكنه من إيضاح وإظهار كيفية أداء كل وظيفة على حدى. وعلاوة على ذلك فإن أداة تقييم الأداء يمكن أن تستخدم في تقييم أداء المستشفيات من أجل تقرير وتحديد استعدادها النسبي لأن تصبح مستشفى المجتمع للجودة الشاملة.

2. الخلفية

تهتم وزارة الصحة بتقديم خدمات صحية عالية الجودة للمواطنين، وكذلك بتحسين وتطوير جودة المستشفيات التابعة لها ومن أجل بلوغ هذه الغاية وتحقيق الهدف فإن القياسات المخصصة والمناسبة لقياس الجودة تصبح قضية حاسمة. ويفرض التحرك الجاري لإعادة تشكيل الرعاية الصحية في مصر، على نظم تقديم الخدمات الصحية العامة متطلبات جديدة وهامة وتتضمن هذه المتطلبات النمو المتزايد، وترشيد التكلفة مع تحسين جودة الرعاية المقدمة. ومن أجل وجود رعاية صحية متطورة الجودة، فهناك حاجة لاستحداث ووضع أداة جديدة يمكنها أن تقيس بفعالية جودة أداء النظم وتقديم الخدمات. إن تقديم خدمات عالية الجودة سوف يؤكد على الحاجة الملحة لمثل هذه الخدمات، وأيضا على تمهيد الطريق من أجل التطوير المستمر للمستشفيات العامة.

هناك مجموعتان مختلفتان من الأعمال أو وظائف الإدارة التي تعتبر ضرورية لتقديم رعاية عالية الجودة للمرضى بالمستشفى. وهما: المجموعة "الإكلينيكية" أو الطبية، والمجموعة "الإدارية" أو المعاونة.

1. وتشتمل المجموعة "الإكلينيكية" أو الطبية على وظائف رعاية المرضى والتي تكون مرئية وظاهرة للمرضى ولعائلاتهم بكل وضوح.

2. بينما تشتمل المجموعة الإدارية على إدارة المستشفى، الحسابات والكثير من الوظائف والأعمال المعاونة التي غالبا ما تكون غير ظاهرة واقفيا للمرضى وعائلاتهم.

ومع ذلك فإن كل وظيفة تشكل عنصرا حساسا وحاسما ضروريا للارتقاء باحتياجات المريض ولضمان نتائج طبية جيدة. ورغم أن وظائف رعاية المرضى غالبا ما يقصد بها الأعمال التي تتعلق بالخدمات التي يقدمها الأطباء والممرضات، فإن نتيجة ما يصل المريض يعتمد بطريقة مباشرة وغير مباشرة على وظائف المستشفى العديدة والمتنوعة التي تقدم خدمات أخرى (مثل خدمات التغذية والصيدلية).

3. الأهداف

أداة تقييم الأداء تنقسم إلى أقسام رئيسية تشمل:

- الغرض (الغاية) والهيكل.
- كيفية استخدام أداة تقييم الأداء.
- تقييم وحدات إدارة المستشفى.
- تكيف أداة تقييم الأداء لتناسب احتياجات مستشفى.

القسم الأول والثاني يقدمان القواعد والأسس لفهم المصدر، الغرض أو الغاية وطريقة استخدام أداة تقييم الأداء لتحقيق تطوير أداء المستشفيات العامة.

القسم الثالث يتضمن مراحل التقييم الفعلي والتي تكون على هيئة جداول وقائمة بمؤشرات - دلالات الأداء المقترحة لمساعدة مستخدم أداة تقييم الأداء وزيادة إمكانياتها في توجيه تطوير وظائف المستشفى،

القسم الرابع يصل بين العملية والمنطق المعقول لوضع مؤشرات جديدة للأداء لضبط (تفضيل) أداة تقييم الأداء لتناسب وتلتقي مع احتياجات المستشفى.

وفيما يلي قائمة بأهداف تطوير وتقديم أداة تقييم الأداء:

- إدخال وشرح مفاهيم أهمية قياس الأداء الوظيفي للمستشفى
- إمداد مستشفيات وزارة الصحة والسكان بطريقة تطوير مؤشرات التقييم الخاصة بكل منهم.
- تقديم قائمة مقترحة بمؤشرات تقييم يمكن أن تعيد مستشفيات وزارة الصحة والسكان في قياس وتقييم أداء وظائف خدمات معينة.
- تقديم مورد الوثائق التي تم استخدامها لتقييم أداء مستشفيات وزارة الصحة والسكان،
- وأيضاً قياسات الأداء الجديدة التي قد تطورت لتحقيق ضمان جودة الرعاية المقدمة بمستشفيات وزارة الصحة والسكان التي استخدمت أداة تقييم الأداء.

4. الفئة المستهدفة من استخدام أداة تقييم الأداء

إن تقييم جودة الرعاية مطلوب ليس فقط للقيادات الصحية، ولكنه أيضاً مطلب لكل الجماعات المرتبطة بخدمات الرعاية الصحية - و أول هذه الجماعات هم: (المرضى - مقدمي الخدمة - المديرين المسؤولين عن تقديم هذه الخدمة).

- إن المرضى الذين ينشدون الرعاية الصحية في مستشفيات وزارة الصحة في أغلب الأحيان يدفعون جزءاً ضئيلاً من التكلفة الإجمالية للخدمة. ويترتب على ذلك إن مقدمي الخدمة لا يقدموا نلهم خدمة صحية عالية الجودة.
- ورغم أن أداة تقييم الأداء لا تستخدم مباشرة بواسطة المرضى، فإنها تجهز لمقدمي الخدمة الطريق لتقدير جودة الخدمات المقدمة مقارنة بالمعايير القياسية ومعدلات الأداء المحددة في أداة التقييم.
- بينما يركز مرضى المستشفى كل اهتمامهم على جودة عملية تقديم الرعاية نفسها، نجد أن الشاغل الأول لمقدمي الخدمة هو النتائج الصحية التي يتم تحقيقها، أو بتعبير آخر بالتغيرات التي تطرأ على الحالة الصحية للمريض. وقد يستخدم مقدمو الخدمة أداة تقييم الأداء في معرفة وفهم كيفية تشغيل المستشفيات الأخرى لوظائفها سواء الطبية (الإكلينيكية) وغير الطبية (مثل خدمات النظافة والصيانة) مما يساهم في تغيير الخدمات المقدمة والحالة الصحية إلى الأفضل.
- وقد صممت أداة تقييم الأداء أيضاً لكي يستخدمها المدراء، سواء إدارة المستشفى، أو مديري الأقسام ولجنة ضمان الجودة (الفريق المسئول عن مراقبة الأداء الشامل بالمستشفى).

ويمكن استخدام أداة تقييم الأداء فى تحسين وتطوير مسار مختلف وظائف المستشفى وبمرور الوقت يمكن أيضا تقييم فعالية الإصلاحات التي تمت ومدى تحقيقها للنتائج المرجوة. ومن المهم أن تعي الفئة المستهدفة إن أداة تقييم الأداء قد صممت لقياس وتقييم أداء وظائف المستشفى، وليس لقياس وتقييم أداء وظائف الأفراد.

وتساعد الأداة مستخدميها فى تحديد الأنشطة التي فى حاجة أكبر للتطوير، كما أنها تعطى مؤشراً للأسباب التي أدت إلى عدم تحقيق المستويات المحددة. ويجب أن تستخدم قائمة المؤشرات المذكورة في هذا الدليل كأساس يتم البناء والاعتماد عليه. وقد تم إعداد هذه المؤشرات بعناية خاصة مع مراعاة الوضع الحالي لمستشفيات وزارة الصحة ومواطن القوة والضعف بها

5. إطار العمل

إن فكرة أو مفهوم أداة تقييم الأداء تعتمد على الإطار أو الهيكل التقييمي والذي يتكون من مؤشرات التقييم، خطوات عملية التحويل، والنتائج المرجوة.

وينتج عن تطبيق أداة تقييم الأداء بيانات موضوعية يمكن الاعتماد عليها عند تقييم التقدم الذي حققته المستشفيات. وفقا لذلك، يمكن لأداة تقييم الأداء أن تساعد المستشفيات على مقابلة المتطلبات المقررة من وزارة الصحة، بالإضافة إلى التقييم الذاتي ومقابلة احتياجات التخطيط الاستراتيجي للمستشفيات.

ولقد تم تنظيم أداة تقييم الأداء علي غرار نموذج تحويل المستشفيات إلي مستشفيات المجتمع للجودة الشاملة والذي يعطى الأولوية لإقامة وظائف المستشفى طبقا لمراحل التحويل. هذه المراحل تشمل توجيه وتدريب القيادات علي النظم الإدارية والطبية.

وتبدأ مراحل التحويل بعملية بناء الوظائف القيادية ووظائف أمان المرضى طوال فترة إعداد خطة تطوير المنشأة، وذلك من خلال تقييم مبدئي لوظائف المستشفى المختلفة. لعمل هذه التقييم يمكن الاسترشاد بعنصر التقييم فى أداة تقييم الأداء، حيث يقودنا إلى توصيات يتم دمجها فى خطة تطوير المنشأة.

تركز أداة تقييم الأداء علي الخطوات المهمة التي يجب الاعتماد عليها عند إعداد خطة تطوير المستشفى. وبالإضافة إلى ذلك، فإن أداة تقييم الأداء يمكنها تقديم بيانات حديثة عن وظائف وأقسام المستشفى وليست بيانات تاريخية أو سابقة.

وإجمالاً، فإن المؤشرات الموجودة فى جداول التقييم والتطبيق مع مؤشرات الأداء تعطي بيانات ومعلومات دقيقة، موضوعية وموثوق بها عن التقدم الذى حققته المستشفيات نحو تطبيق نموذج التحول إلي مستشفى المجتمع للجودة الشاملة.

الفصل الثاني:

كيفية استخدام أداة تقييم الأداء

للاستخدام الصحيح، يجب أن تقدم أداة تقييم الأداء لمستخدميها المعلومات ذات القيمة وتدعمها بالحقائق.

ويمكن بلوغ هذا الهدف بواسطة "طريقتين" هما:-

1. توجيه أنظمة المستشفى وفقا لنتائج التقييم والتوصيات المعدة على هيئة خطة لتطوير المنشأة.
 2. تقييم الوظائف المختلفة بالمستشفى عقب تطبيق عملية تشغيل مختلف أنظمة المستشفى.
- ومع ملاحظة أن الأنظمة الثابتة سوف تعطي بيانات يمكن الاعتماد عليها. مما يتطلب أن تكون هذه الأنظمة مطابقة قبل تقييم أدائها. وتنظم أداة تقييم الأداء أنشطة تحويل المستشفيات حسب وظائف المستشفى المختلفة، حيث تعطي أولوية للوظائف الإدارية، ضمان سلامة المريض، الأنظمة الطبية المساعدة وإدارة الوظائف الإكلينيكية.

هذه المراحل مصورة بوضوح في الرسم التخطيطي لمراحل التحويل فيما يلي:-

Stages of Conversion

مراحل التحويل

قبل البدء في نشاطات (أعمال) التحويل، يجب عمل تقييماً شاملاً لكل وظائف المستشفى طبقاً للإرشادات العامة المحددة في أداة تقييم الأداء وطبقاً للتفاصيل الموجودة في دليل التشغيل الخاص بالوظائف النوعية. تضع عملية التقييم أساساً لتقديم خطة شاملة لتطوير المنشأة والتي تلقي الضوء على النشاطات والأنظمة التي يلزم تطبيقها.

تقدم المراحل التالية خطوات التطبيق لوظائف المستشفى المختلفة كما يلي:-

ويتم ذلك من خلال 3 مراحل:

1. المرحلة الأولى (تدريب وتوعية القيادة)
 2. المرحلة الثانية (الأنظمة الإدارية الطبية)
 3. المرحلة الثالثة (الأنظمة الإدارية الطبية)
- بالإضافة للأنظمة المعاونة

المرحلة الأولى (توعية وتدريب القيادة)

هذه المرحلة تعكس الحاجة لتأسيس وظيفة القيادة مبكراً في عملية التحويل. ووظيفة القيادة في المستشفى هي تقديم الدعم على هيئة موارد والتوجيه لوضع النظم المطلوبة لعملية التحويل. ولتدعيم ومساعدة تطبيق خطة تطوير المنشأة يستلزم تأسيس مجلس الإدارة ومجلس الأمناء ودعوتهم للاجتماع. بينما يكون نظام الإدارة المالية ضرورياً للإرشاد في تحديد أولويات الأنشطة لما لذلك من ارتباط بالموارد المالية المطلوبة وبالمتاح منها حالياً والمخطط توفيره. ومن أجل ضمان الجودة وإمكانية تحقيقها مع الأنظمة الجديدة، يتم عمل اختبار التطبيق، ويتحتم التدوين والإبلاغ الفوري عن أي مسألة تهدد الحياة يتم تحديدها خلال عملية التقييم.

المرحلة الثانية: (الأنظمة الإدارية الطبية)

من المنطقي أن تتبثق هذه المرحلة مع تطبيق الأنظمة الضرورية لتقديم الخدمة وتوثيق وتوصيل المعلومات والبيانات الطبية. وتعتبر السجلات الطبية مركز هذه الأنظمة وتطبيقها يشمل تجهيز عناصر المعمل، الأشعة، العيادات الخارجية، غرفة الطوارئ، والصيدلية. بالإضافة إلى ذلك، فإن إدارة التمريض، التحكم في العدوى،

أداة تقييم الأداء - كيفية استخدام أداة تقييم الأداء

والخدمات الجراحية تحذو بأهمية كبيرة فى إدارة الوظائف الإكلينيكية والتي تم إدراجها فى نموذج التحويل.

المرحلة الثالثة: (الأنظمة الأخرى)

تحديد مكان هذه الأنظمة فى المرحلة الثالثة يعكس فقط نوع التطبيق وبدون هذه الأنظمة لا يمكن للمستشفى أن تحقق مستوى " مستشفى المجتمع للجودة الشاملة "

الأنظمة المعاونة: ...

هذه الأنظمة لا تنتمي إلى مرحلة معينة، بل إنها تشارك فى كل مراحل التطبيق وقد تبدأ خلال أي من المرحلة الأولى أو المرحلة الثانية والتدريب والقوى البشرية يعتبران من العوامل الهامة لتأسيس مجلس الأمناء ومجلس الإدارة وباقي أنظمة المستشفى.



ملحوظة:

هذه الأماكن هى المصدر الهام للمعلومات التى تحتاجها فى السجلات الطبية والتى تعتبر أساس وظيفة توثيق رعاية المرضى.

البنية العريضة التي يقوم عليها نموذج التحويل تقدم أسس أداة تقييم الأداء.

تضع أداة تقييم الأداء الخطوات الخمس التي تصف تسلسل الإجراءات لإنجاز وظيفة معينة من وظائف المستشفى والتي يمكن استخدامها للقائمين بالتقييم وهي كالآتي:

- التقييم
- التوصيات
- الموافقة (التصريح)
- التنفيذ
- مراقبة الأداء

هذه الخطوات الخمس يعتمد على منهج التحويل والمبرهن عليه في تغيير اتجاه مستشفيات وزارة الصحة لتقدم خدمات عالية الجودة لمرضاها وتختبر هذه الخطوات الآتي :-

1. إذا كان التقييم قد تم إجراؤه كاملاً لكل وظيفة وبالكيفية الموضحة في دليل التشغيل الخاص بكل وظيفة للمستشفى. وكخطوة أولى في عملية التحويل فإن هذه الخطوة لها أهمية خاصة ولذلك.
2. يجب أن يكون التقييم شاملاً ما أمكن ، حتى يستطيع أن يمد قيادة المستشفى بمنظور كامل عن الاحتياجات المطلوبة لتنفيذ الوظيفة.

ويوضح جدول " التقييم " الخاص بأداة تقييم الأداء المقاييس التي يجب تطبيقها للحصول على المعلومات المطلوبة لعمل التوصيات. وإذا كان تقييم الوظائف لمستشفى معين قد تم بالكامل ، فيجب استيفاء جميع الخانات الموجودة بجدول التقييم.

- هل استطاع التقييم أن يؤدي إلى إعداد سلسلة من التوصيات لتلك الوظيفة المعنية ؟ ويتم إجمال جميع التوصيات لتتضمنها خطة تطوير المنشأة. ويجب أن توازي التوصيات معايير التقييم، وتقر تطبيق الأنظمة والأنظمة الفرعية للوصول إلى المعدلات القياسية الموضوعة تحت هذه المعايير.

علي سبيل المثال : المعيار الذي يقيس مدى التزام إدارة المستشفى بأنشطة ضمان الجودة يجب أن يتضمن مدى تفهم الإدارة لهذه الأنشطة وأولوياتها بالنسبة للأنشطة الأخرى. وفي هذه الحالة يمكن للتوصيات أن تشير إلي التدريب كوسيلة لزيادة هذا التفهم أو تشير إلي الحاجة لإعادة تقييم الأولويات.

- هل اعتمدت السلطات المختصة هذه التوصيات وأقرت خطة تطوير المنشأة كي يبدأ التنفيذ؟ تشمل الأنشطة الموجودة في مرحلة الاعتماد مناقشة التوصيات مع قيادة المستشفى وتحديد الأولويات والتغيرات المطلوبة والتي تعكس رأي القيادة في خطة تطوير المنشأة.

نتيجة هذه الخطوة إلتزام الإدارة بدعم عملية تنفيذ التوصيات وهذا عن طريق اعتماد خطة تطوير المنشأة. ويجب أن تشمل خطوة اعتماد التوصيات في خطة تطوير المنشأة وضع الملاحظات عن التوصيات التي لم يمكن الحصول على الإجماع عليها. كما يجب أن تشمل هذه الملاحظات على إعطاء البدائل للالتقاء بالاحتياجات المقررة وبالمهدف لتجسيده في خطة تطوير المنشأة.

- هل تم تنفيذ هذه التوصيات ؟ تركز مجهودات التنفيذ على استكمال النشاطات المحددة في خطة تطوير المنشأة والموضحة في جدول التنفيذ الخاص بهذه الخطة.

نتيجة تنفيذ هذه الخطوة الإلتزام بتسجيل البيانات وتوثيقها وذلك للتأكد من أن تطبيق التوصيات يحقق

أداة تقييم الأداء - كيفية استخدام أداة تقييم الأداء

النتائج المرجوة. وعلى ذلك فإن التنفيذ يجب أن يؤدي إلى وجود عمالة مدربة التدريب الكافي، ومدعمة بموارد كافية وبيئة صالحة ومسترشدة بنظم وسياسات. أي من خطوات التنفيذ التي لم تستكمل يجب أن تبين الموعد المخطط لانتهاؤه وذلك لتسهيل عملية المتابعة.

- وأخيرا، هذه الوظائف التي تم تنفيذها وتطبيقها، هل تقوم بأداء المهام التي صممت من أجلها؟ إذا لم يكن ذلك، فما هي العوامل المؤثرة التي أدت إلى هذا الخلل، ومدى إمكانية تصحيحها. إن دور مؤشرات المراقبة هو إعطاء المسؤولين عن وظائف المستشفى المختلفة أداة تساعد على تقييم أداء هذه الوظائف بعد تنفيذ خطوات التحول الأربعة السابقة والمعروفة باسم نموذج التحول.

وهذه المؤشرات كنموذج يجب أن تشمل كل العوامل الهامة والتي تساعد على استكمال الوظائف المحددة المطلوب قياسها. وسوف تقوم هذه المؤشرات بقياس العوامل الأساسية والوظيفية والنتائج في كل من وظائف المستشفى. كما تساعد متخذي القرار على استنتاج العوامل المؤثرة التي تساعد على نجاح أو فشل هذه الوظيفة.

وعلى سبيل المثال، إذا كان معدل تلوث الجروح في غرفة العمليات هو ما تم قياسه، فإن العوامل المؤثرة قد تكون عدم توافر حوض لغسيل الأيدي خارج غرفة العمليات، أو عدم توافر دليل تشغيل يوضح سياسة التحكم في العدوى والإجراءات التي يجب أن يتخذها طاقم العمل بغرفة العمليات.

وفي النهاية يجب أن يتساءل المسؤولون عن هذه الأنشطة. ما هو عدد مرات القياس لهذه الأنشطة؟

وللإجابة على هذا السؤال يجب وضع شيئين في الاعتبار:

1. أهمية ما يتم مراقبته.
2. الوقت الذي يستغرقه تجميع البيانات المطلوبة.

يتم تقسم خطوات التقييم والتطبيق إلى أربع مجموعات أو فئات، حيث كل فئة تتطلب اختيار منفصل :
العمالة، المساحة / الوسط المحيط / المعدات المهمات والنظم. في كل واحدة من هذه الفئات،

يجب على المختبر أن يقدر مدى توافر وإتاحة المتطلبات الأساسية المطلوبة لهذه الوظيفة لكي تعمل على مستوى عال وبناء على قواعد هذا التقييم يتم عمل التوصيات الخاصة بهذه الوظيفة.

وبمجرد الحصول على التصديق بإضافة هذه التوصيات للخطة فيتم البدء في تطبيقها فوراً.

فئات التقييم والتطبيق بخطة تطوير المنشأة

العمالة :

تقييم العاملين طبقاً للجودة / الكفاءة باستخدام التوصيف الوظيفي كمرجع. وكذا تقدير كفاية العمالة وتوزيعها في القسم.

الأعداد/ التنفيذ:

يتضمن أيضاً تعيين/ نقل العاملين المطلوبين وتدريبهم للوصول إلى الكفاءة المحددة في التوصيف الوظيفي.

المعدات / المهمات :

تقدير كفاية وكفاءة تشغيل المعدات/ المهمات طبقاً للمعايير القياسية للمعدة والموجود في دليل التشغيل ،

أو المحددة طبقا لاحتياجات المستشفى.

يشمل التطبيق أيضا على تجديد وإصلاح المعدات والإمدادات المطلوبة، كذلك على صيانة المعدات وتأمين مخزون كافى من المهمات.

المساحة / الوسط المحيط:

تقييم المساحة / الوسط المحيط يبحث كفاية مساحة المكان للعاملين والمعدات، وأيضا الاحتياج لثوابت لتأمين إضاءة كافية، أمن ، تحكم فى الضوضاء، تهوية جيدة، تحكم فى الحرارة ، كذا الخصوصية الضرورية لكل وظيفة والتطبيق يتبعه تركيب الثوابت، تقسيم أو تجديد المكان ليلائم احتياجات العاملين والمعدات.

النظم:

تقييم النظم يبحث كفاية السياسات والإجراءات وكذلك النماذج وسجلات الأداء طبقا للمنصوص عليه فى دليل التشغيل والمحدد طبقا لاحتياجات المستشفى.

التطبيق

يتبعه بناء السياسات والإجراءات، النماذج وسجلات الأداء وذلك من خلال الإقرار، والمراجعة أو التطوير.

الفصل الثالث:

الفئات الخاصة بالتقييم والتطبيق

1. العمالة
2. المعدات والمهمات
3. المساحة والوسط المحيط
4. النظم
5. ضمان الجودة
6. رؤساء الأقسام ومجلس الإدارة
7. قسم الطوارئ
8. قسم المعامل
9. الصيدلية
10. العيادات الخارجية
11. الأشعة
12. الصيانة الهندسية للمنشآت
13. الإدارة المالية
(فروع الإدارة المالية - حسابات مرضى - تكاليف)
14. الخدمات الفندقية
(التغذية - المغسلة - الإقامة - الأمن)
15. مكافحة العدوى
16. السجلات الطبية
17. خدمات التمريض
18. الخدمات الجراحية
19. الهندسة الطبية
20. إدارة المواد
(المشتريات - المخازن)
21. شئون العاملين
22. التسويق
23. التدريب
24. نظم إدارة المعلومات
25. مجلس الأمناء

1. العمالة:

تقييم العاملين علي أساس مستوى النوعية أو الجدارة طبقاً لما هو محدد بالتوصيف الوظيفي ذلك بالإضافة إلي تقييم الكفاءة وتوزيع العاملين بالقسم. وتشمل عملية التطبيق والتنصيب (التعيينات) ونقل العاملين اللازمين أيضاً تدريبهم بحيث يمكنهم الوصول إلي المهارات المذكورة بالتوصيف الوظيفي.

2. المعدات / المهمات:

تقييم كفاءة المعدات / المهمات ومدى قيامها بدورها الوظيفي طبقاً لما جاء بالتوصيات الواردة بالقائمة النموذجية بديل التشغيل أو كما يحدد طبقاً لاحتياجات المستشفى. وتشمل الأنشطة التنفيذية إصلاح وشراء المعدات والمهمات اللازمة ذلك فضلاً عن صيانة المعدات وضمان كفاءة المخزون من مستلزمات.

3. المساحة / الوسط المحيط

تقييم المساحة/ الوسط المحيط علي دراسة مدى كفاية المساحة بالنسبة للعاملين والمعدات ذلك فضلاً عن دراسة التركيبات اللازمة لضمان كفاية الإضاءة والأمان والتحكم في الضوضاء والتهوية الجيدة والتحكم في درجة الحرارة والخصوصية كما تحددتها كل وضيفة من الوظائف. وتشمل عملية التطبيق إدخال التركيبات اللازمة وتخصيص أو تجديد المساحة التي تسد احتياجات العاملين والمعدات.

4. النظم:

يعمل تقييم النظم علي دراسة مدى كفاية السياسات والإجراءات والنماذج والسجلات طبقاً للتوصيات الواردة بأدلة التشغيل المحددة طبقاً لاحتياجات المستشفى. ويرافق عملية التطبيق تقرير السياسات والإجراءات المطلوبة والنماذج والسجلات عن طريق اعتمادها ومراجعتها وتعديلها.

تقييم الأداء الوظيفي بالمستشفى

5. ضمان الجودة

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تحديد مدى توفر هيكل لضمان الجودة (لجنة أو إدارة مثلاً). - تقدير مدى وعي العاملين وإلمامهم بعملية ضمان الجودة. - تقدير مدى التزام القيادات بالنسبة لأنشطة ضمان الجودة.			
المساحة / الوسط المحيط	- تحديد مدى كفاية المساحة الموفرة لعقد الاجتماعات والأنشطة التدريبية. - تحديد مدى توفر مساحة صالحة لمكتب ضمان الجودة.			
المعدات / المهمات	تقرير مدى توفر المعدات اللازمة لأنشطة ضمان الجودة (مثل الحاسوب الآلي ، خزانة لحفظ الملفات ، معدات ومستلزمات تدريبية) طبقاً للقائمة المقترحة بدليل التشغيل.			
النظم	- تقرير مدى توفر نظام لحل المشاكل/ تحسين العمليات. - تقدير مدى صلاحية المعايير الموجودة حالياً بالنسبة لأقسام المستشفى المختلفة (مثل المعمل - قسم الأشعة وقسم التمريض). - تقييم العملية الخاصة بالاتصالات والعلاقات فيما بين الأقسام.			

التوصيات:
ملاحظات:

الاعتماد:
ملاحظات

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تأسيس هيكل لضمان الجودة يسد احتياجات المنشأة (مثل لجنة أو قسم لضمان الجودة). - وضع معايير لانتخاب أعضاء لجنة ضمان الجودة والمنسق الخاص بها وانتخاب المنسق والأعضاء. - عقد برنامج توعية للإدارات العليا والوسطي بالمنشأة. - عقد أنشطة تدريبية عن ضمان الجودة وبرامج توعية لضمان الجودة والتخطيط لأنشطة ضمان الجودة وتدريب المدربين والمهارات الأساسية لضمان الجودة وتكوين الفريق وحل المشكلات وخدمة مميزة للعميل.			
المساحة/ الوسط المحيط	- تخصيص/تحديد مساحة مناسبة لعقد الاجتماعات والتدريب للجنة ضمان الجودة مع مراعاة حجم اللجنة والبرنامج التدريبي. - تخصيص مساحة كافية لمكتب ضمان الجودة.			
المعدات/ المهمات	شراء المعدات اللازمة (حاسوب آلي، خزانة لحفظ الملفات، سبورة ورقية 00 الخ) ومستلزمات طبقاً للقائمة النموذجية.			
النظم	- وضع السياسات والإجراءات للجنة ضمان الجودة. - إعداد خطة لضمان الجودة أساسها المنشأة. - تنفيذ أنشطة تحسين العمليات طبقاً لخطة المستشفى. - تقرير مفاهيم ضمان الجودة للعاملين بالمستشفى من خلال التنسيق لأنشطة التحسين.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد العاملين بالمستشفى الذين اشتركوا في تدريب التوعية بضمان الجودة / إجمالي عدد العاملين بالمستشفى خلال فترة القياس.

نوع المؤشر: عامل أساسي
العوامل المؤثرة: تحدد حسب حاجة القسم.
عدد مرات القياس: مرة كل ستة أشهر.

المؤشر رقم 2:

عدد المرات التي اجتمعت بها لجنة الجودة لمناقشة أمور تتعلق بجودة الخدمة بالمستشفى خلال فترة القياس.

نوع المؤشر: عامل أساسي
العوامل المؤثرة: تحدد حسب حاجة القسم.
عدد مرات القياس: مرة كل ستة أشهر.

المؤشر رقم 3:

عدد أعضاء لجنة ضمان الجودة الحاضرين في كل اجتماع من اجتماعات اللجنة/ إجمالي عدد أعضاء لجنة ضمان الجودة.

نوع المؤشر: عامل أساسي
العوامل المؤثرة: تحدد حسب حاجة القسم.
عدد مرات القياس: سنوياً.

المؤشر رقم 4:

عدد أنشطة تحسين العمليات التي بادرت بها لجنة ضمان الجودة خلال الفترة نفسها.

نوع المؤشر: قياس النتيجة (المخرجات).
العوامل المؤثرة: تحدد حسب حاجة القسم.
عدد مرات القياس: ربع سنوياً.

المؤشر رقم 5:

مستوى رضا المريض عن جودة الخدمة وجودة العلاج بالمستشفى خلال الفترة نفسها.

نوع المؤشر: قياس النتيجة (المخرجات).

تحدد حسب حاجة القسم.
العوامل المؤثرة:
سنوياً. عدد مرات القياس:

6. رؤساء الأقسام / مجلس الإدارة .

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تحديد عدد أعضاء مجلس الإدارة ووظائفهم وتشكيلهم طبقاً للائحة برنامج استرداد التكاليف. - تقدير مستوى دعم أعمال السكرتارية لمجلس الإدارة. - تقييم مستوى مهارات مجلس الإدارة طبقاً للمفاهيم والموضوعات الحرجة الخاصة ببرنامج استرداد تكاليف العلاج والإدارة			
المساحة / الوسط المحيط	تحديد مدى توفر وصلاحيات غرفة اجتماعات (غرفة المجلس) مناسبة من حيث المساحة وضمان السرية.			
المعدات / المهمات	- تحديد مدى إمكانية الحصول علي حاسوب آلي وتشغيله (مدى قيامه بدوره الوظيفي). - تقدير مدى توفر لوحة إعلانات وغيرها من المهمات الأساسية التي تستخدم في الاجتماعات. - تقدير مدى سلامة نظام حفظ الملفات وإمكانية الحصول عليه ومدى صلاحيته.			
النظم	- تقييم السياسات والإجراءات بالنسبة لكافة وظائف المجلس التي لم يتم تحديدها أو تعريفها. - تقدير مدى كفاية التوصيف الخاص بأدوار ومسؤوليات مجلس الإدارة. - تقييم مدى كفاءة اللوائح الحالية والخطوط الإرشادية الخاصة			

التوصيات:
ملاحظات:

الاعتماد:
ملاحظات

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تأسيس لجان مجلس الإدارة. - ترشيح وانتخاب أعضاء مجلس الإدارة. - نقل/ تعيين سكرتير لدعم وظائف مجلس الإدارة. - تدريب مجلس الإدارة بالنسبة للوظائف، إدراج مديريين ومشرفين آخرين (التوجيه، مفاهيم/ وسائل الإدارة، مهارات إشرافية، إدارة مالية وشئون أفراد وتسويق).			
المساحة/ الوسط المحيط	- تخصيص/ تحديد غرفة اجتماعات صالحة لسد احتياجات مجلس الإدارة من طوارئ وسرية. - تجهيز قاعة المؤتمرات بالتركيبات اللازمة وضمان سلامة الإضاءة والأجهزة الصوتية والتهوية واستخدام الأجهزة السمعية والبصرية.			
المعدات/ المهمات	شراء المعدات اللازمة (حاسب آلي، خزانة لحفظ الملفات، سبورة ورقية والأقلام الملونة الخاصة بها، لوحة إعلانات 00 الخ).			
النظم	- مراجعة السياسات والإجراءات طبقاً لنتائج التقييم. - إعداد اللائحة التنظيمية وإقرار لوائح مجلس الإدارة. - وضع الإجراءات للتخطيط وإعداد الموازنة وتحديد الأسعار وإعداد التقارير والنقل والتحويل/ الإحالة.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد أعضاء مجلس الإدارة الذين تسلموا إخطاراً بالاجتماع الشهري قبل تاريخ الاجتماع بثلاثة أيام.
 عامل وظيفي
 نوع المؤشر: تحديد حسب حاجة القسم.
 العوامل المؤثرة: عدد مرات القياس: مرة كل ستة أشهر.

المؤشر رقم 2:

عدد المرات التي اجتمعها مجلس الإدارة خلال سنة واحدة.
 عامل أساسي
 نوع المؤشر: تحديد حسب حاجة القسم.
 العوامل المؤثرة: عدد مرات القياس: سنوياً.

المؤشر رقم 3:

عدد اجتماعات مجلس الإدارة التي تم خلالها توزيع مؤشرات الأداء الوظيفي بالمستشفى علي أعضاء المجلس للدراسة والتقييم.
 عامل وظيفي
 نوع المؤشر:

تحدد حسب حاجة القسم.
العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس: سنوياً.

المؤشر رقم 4:

عدد مرات اجتماع اللجنة التنفيذية الخاصة بمجلس الإدارة في السنة.
عامل أساسي.
نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة:
تحدد حسب حاجة القسم.
عدد مرات القياس: سنوياً.

7. قسم الطوارئ

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تقييم مستوى كفاءة أخصائي طب الإصابات والممرضات طبقاً للتوصيف الوظيفي. - تقدير عدد الزيارات بغرفة الطوارئ لتحديد عدد الأطباء والممرضات اللازم. - تحديد علي الأقل طبيب واحد في كل من المجالات الطبية المختلفة.			
المساحة/الوسط المحيط	- تقدير كفاية المساحة اللازمة للحركة والمناسبة لتواجد 50 مريض دفعة واحدة. - تقييم إمكانية الوصول لغرفة الطوارئ من الشارع الرئيسي وعمل تجارب متكررة على ذلك. - تحديد مدى توفر وكفاية التجهيزات بالنسبة لغازات التخدير وأجهزة الشفط والإضاءة والتهوية.			
المعدات/ المهمات	- التقييم طبقاً للقائمة النموذجية. - يجب استعمل دليل التشغيل المناسب			
النظم	- تقييم وظيفة كل قطعة من المعدات لتوجيه الدراسة التقديرية عن الهندسة الطبية. - تحديد مدى توفر الأمصال، مضادات الحساسية ومضادات التجلط وأدوية القلب. - تقدير مدى سهولة الوصول إلي نقالة الحوادث وشنطة الإسعافات (الخ).-الأولية (الجزء ج - تقييم مدى صلاحية سجلات الإحالة وسجلات العمليات. - تقدير مدى سلاسة الوصول إلي السياسات والإجراءات الخاصة بمكافحة العدوى ونقل المريض والأشعة. - تحديد مدى توفر وكفاية قائمة الإحالة للأخصائي.			

التوصيات:
ملاحظات:

الاعتماد:

ملاحظات

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- نقل الأطباء وتعيين هيئة تمريض كما يلزم. - عقد دورة تدريبية لعلم الإصابات. - تدريب الأطباء والمرضات بالنسبة للنماذج والسجلات.			
المساحة / الوسط المحيط	- تجديد وإصلاح المساحة طبقاً للسعة التقديرية أو بحد أدنى 50 مريض. - تركيب التجهيزات الكافية لغازات التخدير وأجهزة الشفط والإضاءة وخصوصية المريض 00 الخ.			
المعدات / المهمات	- شراء المعدات الرئيسية اللازمة علي الفور . - التنسيق لصيانة المعدات من خلال التدريب من قسم الهندسة الطبية. - التنسيق مع إدارة المواد لتوفير المهمات والمستلزمات.			
النظم	- تعديل السياسات والإجراءات الخاصة بغرفة الطوارئ مع الأخذ في الاعتبار اقتراحات رئيس غرفة الطوارئ. - ضمان توفير النماذج والسجلات المناسبة.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد الأدوية بقسم الطوارئ والتي تحمل تاريخ صلاحية أقل من ثلاثة شهور / عدد الأدوية المتوفرة بالصيدلية في فترة القياس.

عامل وظيفي
تحدد حسب حاجة القسم.
نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس:
مرة كل ثلاثة أشهر.

المؤشر رقم 2:

عدد المرضى الذين تم تحويلهم لمستشفى آخر بدون إخطار مستشفى المحول إليها/ إجمالي عدد المرضى الذين تم تحويلهم خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
تحدد حسب حاجة القسم.
نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس:
سنوياً.

المؤشر رقم 3:

عدد المرات التي حضر فيها مريض بسكتة قلبية لغرفة الطوارئ ولم تتوفر له مستلزمات العلاج اللازمة/ إجمالي عدد مرضي القلب الذين قاموا بزيارة غرفة الطوارئ في فترة القياس.

عامل أساسي
تحدد حسب حاجة القسم.
نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس:
شهرياً.

8. خدمات المعمل

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	تقييم مستوى مهارة الأطباء والكيميائيين والفنيين طبقاً للتوصيفات الوظيفية. تحديد عدد العمالة طبقاً لعدد اختبارات المعمل المطلوبة بالنسبة لكل وحدة وقت (أسبوع، شهر، أو يوم).			
المساحة / الوسط المحيط	تقدير صلاحية المساحة المناسبة لجميع المعدات والبنشات والمكاتب. تحديد المساحة الكافية لغرفة العينات. تحديد مدى توفر الإضاءة اللازمة والتحكم في درجة الحرارة والتهوية الجيدة.			
المعدات / المهمات	تقييم مدى توفر المعدات وقيامها بوظيفتها طبقاً للقائمة النموذجية بدليل التشغيل. تحديد مدى توفر وصلاحيات جميع الأطقم والمهمات اللازمة.			
النظم	تقييم وظيفة كل معدة من المعدات لتوجيه الدراسة التقديرية للهندسة الطبية. تقييم مدى صلاحية السجلات والسياسات والإجراءات. تقدير مدى إمكانية الوصول إلي جميع السياسات والإجراءات الخاصة بمكافحة العدوى.			

التوصيات:
ملاحظات:

الاعتماد:
ملاحظات

[illegible]

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	● تعيين/ نقل الأطباء والكيميائيين والفنيين كما يلزم حسب متطلبات العمل. ● عقد دورة تدريبية للعاملين بالمعمل عن كيمياء الدم الحيوية وعلم البكتيريا وعلم الطفيليات وبنوك الدم وتوعية جميع العاملين بخطورة التعامل مع الدم. ● تدريب الأطباء والكيميائيين والفنيين على سياسات وإجراءات المعمل.			
المساحة/ الوسط المحيط	● تجديد وإصلاح المساحة بحيث تصبح صالحة لاستيعاب المعدات والبنشات ومكاتب المعمل. ● تجهيز المعمل بالأثاث المناسب والبنشات اللازمة لكافة المعدات ومراعاة التهوية الجيدة. ● إدخال التجهيزات الكافية لتوفير المياه والصرف.			
المعدات/ المهمات	● شراء المعدات اللازمة طبقاً لقائمة المعدات النموذجية المقترحة. ● التنسيق لصيانة المعدات من خلال التدريب من قسم الهندسة الطبية.			
النظم	● تعديل السياسات والإجراءات الخاصة بالمعمل في ضوء اقتراحات رئيس المعمل. ● ضمان توفير السجلات والنماذج المناسبة الكافية حسب النماذج المرفقة. ● إدخال سياسات وإجراءات مكافحة العدوى ضمن الإجراءات الخاصة بالمعمل			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد اختبارات المعمل التي أجريت ولم تتضمن بيانات المريض/ إجمالي عدد الاختبارات المعملية التي أجريت خلال فترة القياس.

عامل وظيفي

تحدد حسب حاجة القسم.

مرة كل ستة أشهر. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 2:

عدد المرات التي تم فيها تأجيل الاختبار المعملّي نظراً لعدم إخطار المريض بالتعليمات الصحية الكافية التي يجب مراعاتها قبل الفحص/ إجمالي عدد الاختبارات المعملية المطلوبة خلال الفترة الموافقة.

عامل وظيفي
نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس:
تحدد حسب حاجة القسم.
سنوياً.

المؤشر رقم 3:

عدد نتائج تحاليل المعمل والتي تم إعادتها للطبيب بعد الوقت المحدد الذي طلبت فيه/ إجمالي عدد تحاليل المعمل خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس:
تحدد حسب حاجة القسم.
مرة كل ستة أشهر.

9. خدمات الصيدلية

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تقييم مستوى مهارة الصيدالة والكتبة طبقاً للتوصيف الوظيفي. - تقدير عدد الروشتات في اليوم الواحد ومعدل الأشغال لتحديد عدد الصيدالة اللازمين.			
المساحة/ الوسط المحيط	- تقدير صلاحية وكفاية المساحة اللازمة لتخزين الأدوية (حجرة المخزن) والصيدلية الخارجية والداخلية. - تقييم إمكانية الوصول للصيدلية بالنسبة لكل من خدمات العيادة الخارجية والقسم الداخلي. - تحديد مدى توفر وصلاحية التجهيزات الخاصة بتخزين ومناولة وصرف الأدوية.			
المعدات/ المهمات	تقييم المعدات طبقاً للقائمة النموذجية بدليل التشغيل شاملة (مواد تجهيزية/ كيماويات ، ميزان ، ثلاجة ، حاويات وهاون ومدقته).			
النظم	- تقييم وظيفة كل معدة من المعدات لتوجيه تقدير الهندسة الطبية. - تقييم مدى صلاحية وكفاية السجلات والنماذج للرقابة علي الأدوية. - تقدير مدى إمكانية الوصول للسياسات والإجراءات الخاصة بمكافحة العدوى والتخزين بالنسبة لإدارة المواد. - تحديد مدى توفر وصلاحية سجلات تفاعل الأدوية، وقائمة الأدوية الضرورية ونظام جرد الأدوية.			

التوصيات:
ملاحظات:

الاعتماد:
ملاحظات

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تقييم مدى كفاية وصلاحيات السجلات والنماذج للرقابة الدوائية. - تقدير مدى إمكانية الوصول إلى كافة سياسات وإجراءات مكافحة العدوى والتخزين بالنسبة لإدارة المواد. - تحديد مدى توفر وصلاحيات سجلات تفاعل الأدوية وقائمة الأدوية الضرورية ونظام جرد الأدوية.			
المساحة/ الوسط المحيط	- إصلاح وتجديد المساحة للمنطقة التخزينية والصيدلية الخارجية والداخلية. - تركيب تجهيزات مناسبة لتخزين الأدوية. - تركيب جهاز تكييف هواء للصيدلية.			
المعدات/ المهمات	شراء معدات طبقاً للقائمة النموذجية المقترحة بدليل التشغيل.			
النظم	- التنسيق مع إدارة المواد لشراء المهمات. - تعديل السياسات والإجراءات الخاصة بالصيدلية في ضوء اقتراحات رئيس الصيدلية. - توفير السجلات والنماذج المناسبة بما في ذلك سجلات تفاعل الأدوية وقائمة الأدوية الضرورية، ونظام الجرد والسياسات والإجراءات الخاصة بمكافحة العدوى والتخزين.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد زجاجات الأنسولين المخزونة بالصيدلية والتي تم فتحها ولم يتم استعمالها بالكامل (يبيعها) لمدة شهر من تاريخ فتحها / إجمالي عدد زجاجات الأنسولين المفتوحة خلال فترة القياس.

نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 2:

عدد المرضى الذين يعانون مضاعفات نتيجة تفاعل دوائي / إجمالي عدد المرضى الذين تم معالجتهم بدواء موصوف بتذكرة طبيب خلال فترة القياس.

قياس النتيجة (المخرجات).
نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس:
تحدد حسب حاجة القسم.
سنوياً.

المؤشر رقم 3:

عدد الأدوية التي انتهت صلاحيتها الموجودة بالصيدلية ولم يتم إعادتها لجهة التصنيع للاستبدال/ إجمالي عدد مخزون الأدوية خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس: مرة كل ثلاثة أشهر.

المؤشر رقم 4:

عدد الأدوية التالفة نتيجة سوء التخزين/ إجمالي عدد مخزون الأدوية.

عامل أساسي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس: مرة كل ستة أشهر.

المؤشر رقم 5:

عدد المرضى الذين أعطوا وصفة أدوية (علاج) خاطئة / إجمالي عدد الأدوية الموصوفة لمرضى خلال فترة القياس.

قياس النتيجة (المخرجات)
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس: مرة كل ستة أشهر.

10. قسم العيادات الخارجية

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تقييم مستوى مهارة الأطباء وهيئة التمريض والكتبة طبقاً للتوصيف الوظيفي بدليل التشغيل. - تقدير عدد الزيارات للعيادات الخارجية لتحديد عدد الممرضين المطلوب. - تحديد طبيب واحد وممرضة واحدة علي الأقل بالنسبة لكل عيادة.			
المساحة/ الوسط المحيط	- تحديد مدى صلاحية وكفاية المساحة اللازمة لحركة وانتقال المرضى والهيئة الطبية وأسرة المرضى. - تقدير مدى توفر وصلاحية التجهيزات الخاصة بكل عيادة بما في ذلك اللافتات ، ومكتب الاستعلامات والسجلات الطبية.			
المعدات/ المهمات	تقييم المعدات والمهمات اللازمة طبقاً للقائمة النموذجية بدليل التشغيل.			
النظم	- تقييم وظيفة كل معده من المعدات لتوجيه تقدير الهندسة الطبية. - تقييم مدى صلاحية وكفاية السجلات والنماذج الطبية لضمان استمرارية الرعاية. - تقدير مدى إمكانية الوصول إلي كافة السياسات والإجراءات الخاصة بمكافحة العدوى والأشعة والجدولة الزمنية (لمواعيد وإحالة المرضى).			

التوصيات:
ملاحظات:

[illegible]

الاعتماد:
ملاحظات

[illegible]

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	● نقل/ تعيين أطباء وممرضين كما يلزم طبقاً لحجم المرضى. ● تدريب الأطباء والممرضين بالنسبة للسياسات والإجراءات لإدارة استمرارية وكفاية الرعاية بما في ذلك ضمان الجودة ومكافحة العدوى وإدارة المواد.			
المساحة/ الوسط المحيط	● تركيب التجهيزات الكافية للاقتة مكتب الاستعلامات وضمان المساحة المناسبة لقسم السجلات الطبية			
معدات/ مهمات	● شراء معدات ومهمات طبقاً للتوصيات الواردة بالقائمة النموذجية المقترحة بذليل التشغيل.			
النظم	● التنسيق لصيانة المعدات مع التدريب من قسم الهندسة الطبية. ● التنسيق مع إدارة المواد لتوفير وكفاية المهمات والمستلزمات. ● تعديل السياسات والإجراءات الخاصة بالعيادات الخارجية في ضوء اقتراحات رئيس العيادات. ● ضمان كفاية وصلاحية النماذج والسجلات وإدراجهم ضمن السجلات الطبية لضمان استمرارية الرعاية.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد المرضى الذين يزورون العيادات الخارجية ولا يحصلون علي المساعدة المطلوبة من مكتب الاستعلامات / إجمالي عدد المرضى الذين يزورون العيادات الخارجية خلال فترة القياس.

عامل أساسي

تحدد حسب حاجة القسم.

مرة كل ستة أشهر. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 2:

عدد المرضى الذين تم تحويل سجلاتهم الطبية علي عيادة خاطئة / إجمالي عدد المرضى الذين تم إحالتهم للعيادة خلال فترة القياس.
عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة:
مرة كل ستة أشهر. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 3:

عدد المرضى الذين لم يدخلوا حجرة الفحص بنفس الترتيب الذي وصلوا فيه لمكتب الاستعلامات / إجمالي عدد المرضى الذين زاروا العيادة خلال فترة القياس.
عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة:
سنوياً. عدد مرات القياس:

11. قسم الأشعة

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تقييم مستوى مهارة الأطباء والفنيين وهيئة التمريض طبقاً للتوصيف الوظيفي. - تقدير عدد طلبات الأشعات في اليوم الواحد لتحديد عدد الأطباء والفنيين المطلوب.			
المساحة / الوسط المحيط	- تحديد مدى صلاحية وكفاية المساحة المطلوبة لمعدات الأشعة ولنقل المرضى بالتروولي. - تحديد مدى صلاحية الغرفة المظلمة والحواجز الرصاصية لعزل الإشعاع وتوفير المياه والصرف.			
المعدات / المهمات	تقدير مدى توفر وصلاحيات معدات ومستلزمات الأشعة طبقاً للقائمة النموذجية بدليل التشغيل.			
النظم	- تقييم وظيفة كل معده من المعدات لتوجيه تقدير الهندسة الطبية. - تحديد مدى إمكانية الحصول علي شنطة الإسعافات الأولية ضد أوال حساسية. C.R.R - تقدير مدى إمكانية الوصول إلي كافة السياسات والإجراءات الأمنية والخاصة بمكافحة العدوى. - تحديد مدى توفر وصلاحيات السياسات والإجراءات لخدمات الأشعة طبقاً للتوصيات الواردة بدليل التشغيل.			

التوصيات:

ملاحظات:

الاعتماد:
ملاحظات

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تعيين/ نقل أطباء وفنيين طبقاً لاحتياجات العمالة المحددة. - تدريب العاملين بقسم الأشعة علي الطلب الإشعاعي ومكافحة العدوى والسياسات والإجراءات الأمنية للإشعاع.			
المساحة/ الوسط المحيط	- إصلاح وتجديد المساحة لتصبح صالحة كحجرة مظلمة للأشعة كافية العزل من الإشعاع. - تجهيزها بالأثاث المناسب والبنشات الكافية لجميع المعدات. - إدخال التجهيزات الكافية لتوفير المياه والكهرباء والصرف.			
المعدات/ المهمات	- القيام فوراً لشراء أو إصلاح المعدات الرئيسية وشراء المهمات اللازمة الموضحة في دليل التشغيل. - التنسيق مع قسم الهندسة الطبية للتدريب علي صيانة المعدات بصورة منتظمة ومستمرة. - التنسيق مع إدارة المواد لتوفير المهمات والمستلزمات.			
النظم	- تعديل واقتراح سياسات وإجراءات طبقاً لدليل التشغيل. - وضع نماذج وسجلات مناسبة لإجراءات قسم الأشعة، والتدابير الأمنية، وصيانة ومعايرة المعدات حسب متطلبات الشركة المصنعة.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد الأشعات التي تم إعدادتها نتيجة خطأ من قبل أخصائي الأشعة/ إجمالي عدد الأشعات التي تم إعدادتها خلال فترة القياس.

قياس النتيجة (المخرجات) .

نوع المؤشر:

العوامل المؤثرة :

عدد مرات القياس:

تحدد حسب حاجة القسم.

سنوياً.

المؤشر رقم 2:

عدد المرضى الذين حصلوا علي الأشعة إلا أن الفيلم لم يحفظ في الملفات الخاصة بهم/ إجمالي عدد مرضي حصلوا علي أشعات خلال فترة القياس.

نوع المؤشر:

العوامل المؤثرة :

عدد مرات القياس:

عامل وظيفي

تحدد حسب حاجة القسم.

مرة كل ستة أشهر.

المؤشر رقم 3:

عدد المرضى الذين عانوا من مضاعفات بسبب الأشعة ولم يحصلوا علي الإنعاش اللازم نظراً لعدم توفر الأجهزة والمستلزمات الطبية الضرورية لذلك / إجمالي عدد المرضى الذين عانوا من مضاعفات أشعة خلال فترة القياس.

عامل أساسي
نوع المؤشر
تحدد حسب حاجة القسم.
العوامل المؤثرة:
عدد مرات القياس: سنوياً.

المؤشر رقم 4:

عدد التالف من أفلام أشعة والتي اضطر لإعادة أخذها / إجمالي عدد أفلام أشعة التي أخذت خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم.
العوامل المؤثرة:
مرة كل ستة أشهر. عدد مرات القياس.

12. الصيانة الهندسية للمنشآت

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تحديد مهندس ذو خبرة إدارية ليدبر القسم. - فنيين وعمال ذوي مهارات -تحديد هيئة الفنيين (مشرفين وعمال عاديين) علي مستوى مناسب من التعليم طبقاً للتفاصيل الواردة بالتوصيف الوظيفي. - تعريف وظيفة كاتب " لمركز الرقابة علي التشغيل " (وظيفة إدارية فنية).			
المساحة / الوسط المحيط	تحديد مدى صلاحية وكفاية المساحة لمكاتب المهندسين والمشرف ومركز الرقابة علي التشغيل والورشة ومنطقة المخزون اليومي كما هو مقترح وموصف بدليل التشغيل.			
المعدات / المهمات	تقدير مدى توفر المعدات والمهمات ومدى قيامها بوظيفتها بما في ذلك معدات الاختبار والدلائل والمعدات الثابتة والأدوات العادية ومعدات اختبار المعايرة والحاسب الآلي/ مكتب.			
النظم	- تحديد مدى توفر وصلاحيات السياسات والإجراءات والنماذج والسجلات والدفاتر. - وخطط العاملين P.P.M تقييم مدى صلاحية خطط العمل لـ (الورديات اليومية والعطلة السنوية) والتقارير الدورية.			

التوصيات:

ملاحظات:

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد أوامر التشغيل التي تم تنفيذها / إجمالي عدد أوامر التشغيل التي تلقتها الإدارة خلال فترة القياس المطلوبة.
قياس النتيجة (مخرجات).
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 2:

عدد إصلاحات تم تنفيذها دون أن يحدد لها موعد بالجدول الزمني/ إجمالي عدد إصلاحات خلال فترة القياس المقررة.
قياس النتيجة (مخرجات).
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 3:

زمن التوقف بالنسبة للألات الطبية والمعدات غير الطبية خلال فترة القياس حسب احتياجات كل قسم من أقسام المستشفى.
قياس النتيجة (مخرجات).
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 4:

مدة الوقت المستغرقة في إجراء الإصلاح لألة معينة / الوقت القياسي العادي لإجراء الإصلاح بالنسبة للمعدة أو الألة نفسها خلال فترة القياس.
عامل أساسي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 5:

عدد أوامر تشغيل وإصلاحات تم التعاقد عليها خارجياً / إجمالي عدد أوامر تشغيل والإصلاحات خلال فترة القياس.
عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

13. الإدارة المالية
التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تحديد مدى كفاية العمالة بالمجالات المالية طبقاً للائحة التنظيمية المقترحة للإدارة المالية. - تقدير مستوى مؤهلات العاملين بالنسبة للتخصصات المالية طبقاً للتوصيفات الوظيفية.			

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
المساحة/ الوسط المحيط	- تحديد مدى صلاحية وكفاية مساحة العمل والمنطقة التخزينية الخاصة بالإدارة المالية. - تقدير مدى صلاحية المكتب من الناحية الأمنية ومن حيث الإضاءة والتهوية والصوتيات.			
المعدات/ المهمات	- تقدير مدى توفر الحاسب الآلي والبرامج الجاهزة للازمين لأداء الأعمال المالية ومدى قيامها بوظيفتها. - تحديد مدى صلاحية وكفاية الأثاث والمعدات والمهمات والنماذج كما ورد توصيفه لكل تخصص من التخصصات المالية			
النظم	- تحديد مدى توفر السياسات والإجراءات لكل وظيفة من وظائف الإدارة المالية. - تقييم مستوى تنفيذ السياسات والإجراءات الحالية. - تقدير مدى كفاية السياسات والإجراءات الجارية.			

التوصيات:
ملاحظات:

[illegible]

الاعتماد:
ملاحظات

[illegible]

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	• تعيين/ نقل الموظفين كما يلزم بهدف استيفاء الوظائف المالية. • توفير وتدريب توعية لمجلس الأمناء ومجلس الإدارة وقيادات المستشفى والعاملين بالإدارة المالية عن المكونات المالية والموضوعات / الهيكل الجديد.			

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
	توفير التدريب اللازم عن المحاسبة العامة ومحاسبة التكاليف ومحاسبة المرضى وحسابات المدفوعات وكشف المراتب والموازنة وإعداد التقارير الإدارية.			
المساحة / الوسط المحيط	تخصيص المكتب اللازم وتجديده كما يلزم ليصبح صالحاً لاستيعاب هيئة العاملين بالإدارة المالية والمعدات والأثاث والمساحة التخزينية اللازمة. تركيب التجهيزات الكافية لضمان أمن المكان وحسن الإضاءة والتهوية والصوتيات.			
المعدات / المهمات	شراء المعدات اللازمة طبقاً للدراسة التقديرية والقائمة المقترحة بدليل التشغيل بالنسبة لكل وظيفة من الوظائف المالية.			
النظم	تعديل وتنفيذ السياسات والإجراءات بالنسبة لكل وظيفة من الوظائف المالية. وضع وتقرير نظم خطط العمل وإعداد الموازنة وإعداد التقارير الإدارية.			

المتابعة والتقييم :

المؤشر رقم 1:

عدد كشوفات المالية الشهرية التي تم إعدادها خلال عشرين يوماً من نهاية الشهر.

عامل وظيفي
تحدد حسب حاجة القسم.
نوع المؤشر: العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: سنوياً.

المؤشر رقم 2:

عدد كشوفات حساب نقدية تم إعدادها خلال ثلاثين دقيقة من توقيع إذن خروج المريض من القسم الداخلي/ إجمالي عدد المرضى المصرح لهم بالخروج ولهم كشوف حساب خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
تحدد حسب حاجة القسم.
نوع المؤشر: العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: مرة كل خمسة عشر يوماً.

المؤشر رقم 3:

قيمة المبالغ المحصلة من جهة ثالثة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ خروج المريض/ إجمالي قيمة كشوف حساب مطالب سداها من جهة ثالثة خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
تحدد حسب حاجة القسم.
نوع المؤشر: العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: شهرياً.

المؤشر رقم 4:

قيمة الإيرادات النقدية اليومية التي تم إيداعها بالبنك في اليوم التالي لتحويلها / إجمالي قيمة المقبوضات النقدية خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
تحدد حسب حاجة القسم.
نوع المؤشر: العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: شهرياً.

14. خدمات فندقية

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	• تحديد حجم العمالة اللازمة لجميع وظائف الخدمات الفندقية طبقاً لعدد الأسرة وتصميم المنشأة. • تقييم مستوى خبرة ومهارة وكفاءة وقدرة العاملين علي أداء الوظائف المذكورة بدليل التشغيل فيما يتعلق بالتغذية وأعمال التغذية والنظافة والأمن والمغسلة.			
المساحة / الوسط المحيط	• تحديد مدى صلاحية وكفاية المساحة شاملة الخروج (عرض الردهة) تصميم المبني، مساحة المغسلة (عزل النظيف عن غير النظيف) والتعقيم (الأتوكلاف وأفران التعقيم) (مكاتب) أكشاك الأمن، مساحات لإعداد الطعام بالمطبخ والتخزين. • تقييم مدى توفر وصلاحيات التجهيزات بما في ذلك الإضاءة ، المساحات المنفصلة البياضات النظيفة والمتسخة ، منافذ للمعدات والأجهزة بالمطبخ والمغسلة (للغاز والماء والكهرباء) وصناديق الخزين.			
المعدات / المهمات	• تحديد مدى توفر المعدات اللازمة للتغذية والنظافة والأمن والمغسلة طبقاً لقائمة المعدات النموذجية المقترحة الواردة بدليل التشغيل.			
النظم	• تحديد مدى توفر السياسات والإجراءات اللازمة لحركة الغسيل من جمعه ونقله وإجراءات المطابخ وتوصيل الغذاء والأنشطة الأمنية وممارسات أعمال النظافة والتعاقدات. • تقييم مدى كفاية وصلاحيات نماذج طلب وجبات المرضى وسجلات استلام وتسليم الغسيل وسجلات المنظفات وأوامر التشغيل الخاصة بأعمال النظافة وسجلات مدير المعدات حسب أدلة التشغيل.			

التوصيات:
ملاحظات:

[illegible]

الاعتماد:
ملاحظات

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	• تعيين/ نقل العاملين طبقاً للخطوط الإرشادية المقترحة بالدليل. • تدريب العاملين طبقاً لوظائف الخدمات الفندقية، والتغذية وأعمال النظافة والمغسلة والأمن. • تشكيل فريق للخدمات الفندقية يتكون من 12 موظفاً أساسياً للخدمات الفندقية مع علي الأقل 18 ممثلاً إضافياً للأقسام. • توجيه وتدريب الفريق علي وظائف الخدمات الفندقية.			
المساحة/ الوسط المحيط	• تخصيص/تجديد المساحة كما يلزم بالنسبة للتغذية وأعمال النظافة والأمن والمغسلة. • تركيب التجهيزات اللازمة بما في ذلك الإضاءة (أكشاك علي سبيل المثال) ، التهوية (غطاء الرأس بالمعمل مثلاً) ، منافذ للمياه/ الغاز/ الكهرباء (مثل في حالة الغسالات والمعقمات وأجهزة الطهي بالمطبخ وأجهزة التنظيف).			
المعدات/ المهمات	• شراء المعدات والمهمات اللازمة كما هو مقترح بالقائمة النموذجية الواردة بدليل التشغيل بالنسبة للتغذية وأعمال النظافة والمغسلة والأمن.			
النظم	• وضع سياسات وإجراءات لأعمال النظافة شاملة نماذج نقل المرضى وأوامر تشغيل أعمال النظافة وسجلات المخزون (الجرد) وبطاقات الوجبات الغذائية الخاصة بالمرضي ونماذج طلب الطعام اليومية ونماذج تسليم واستلام الغسيل ونماذج التعقيم ونماذج تتبع عدد الزوار ونماذج الرقابة علي الخدمة.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد مرضي السكر الذين صرح لهم بالخروج من المستشفى بدون مقابلة أخصائي السكر والطبيب أو استشارته والحصول علي الوعي الغذائي اللازم / عدد المرضى المصابين بمرض السكر خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: مرة كل ستة أشهر.

المؤشر رقم 2:

عدد مرتجع صواني وجبات المرضى التي لم تؤكل / عدد صواني الوجبات المقدمة خلال فترة القياس. قياس النتيجة (مخرجات).

نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :

مرة كل ستة أشهر. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 3:

عدد حالات العدوى للعاملين بالمستشفى والتي يمكن إرجاع سببها إلي عدم غسل اليدين الخاص بالعاملين بالمستشفى / عدد حالات العدوى للعاملين بالمستشفى خلال فترة القياس.

قياس النتيجة (مخرجات). نوع المؤشر:

تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :

مرة كل ستة أشهر. عدد مرات القياس:

15. مكافحة العدوى

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تحديد عدد العمالة اللازمة لمكافحة العدوى علي أساس عدد الأسرة ومعدلات العدوى. - تقدير مستوى المؤهلات والخبرة المطلوبة في ممرض وموظف مكافحة العدوى. - تقييم عضوية ومؤهلات لجنة وفريق مكافحة العدوى حسب دليل التشغيل.			
المساحة / الوسط المحيط	- تقدير مدى كفاية حجم وحدة مكافحة العدوى ومدى صلاحية الموقع بالنسبة لعدد العاملين ولتخزين المستندات. - تقييم مستوى النظافة والأمان المحيط وتحديد الحاجة لتجديدات تنظيف 100 الخ). - نقاشه			
المعدات / المهمات	- تقييم المعدات اللازمة طبقاً للقائمة النموذجية المحددة بدليل التشغيل. - تقدير مدى توفر وصلاحية النماذج والسجلات طبقاً للقائمة النموذجية.			
النظم	- تحديد مدى توفر وظيفة مكافحة العدوى والسياسات والإجراءات والممارسات الخاصة بها. - تقدير مدى توفر البرامج التعريفية والتوجيهية العامة والمحددة. - تحديد مدى توفر نظام تبليغ عدوى المستشفيات. - تقييم مدى توفر خدمات معملية ميكروبيولوجية (24 ساعة في " B اليوم / وإجراء مع الإصابات بفيروس الالتهاب الكبدي " نقص المناعة - " والإيدز C وفيروس الالتهاب الكبدي " المكتسب).			

التوصيات:

ملاحظات:

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
النظم	- إعداد خطة عمالة لفريق ولجنة مكافحة العدوى. - وضع برنامج للتدريب بالممارسة أثناء العمل لجميع العاملين. - إعداد السياسات والإجراءات العامة والخاصة لمكافحة العدوى. - مراجعة وإعداد التوصيفات الوظيفية. - تصميم قاعدة بيانات لمراقبة أنشطة مكافحة العدوى وتقييمها			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

(مرضي نقص المناعة المكتسب والالتهاب الكبدي HIV / AIDS عدد العاملين بالمستشفى الذين تم تطعيمهم ضد الإصابة بـ الوبائي) وغيرها من الأمراض المعدية / إجمالي عدد العاملين خلال فترة القياس.

نوع المؤشر: عامل أساسي
العوامل المؤثرة: تحدد حسب حاجة القسم.
عدد مرات القياس: سنوياً.

المؤشر رقم 2:

عدد المرضى الذين أصابهم عدوى بسبب تواجدهم بالمستشفى / إجمالي عدد المرضى خلال فترة القياس.

نوع المؤشر: قياس النتيجة (مخرجات).
العوامل المؤثرة: تحدد حسب حاجة القسم.
عدد مرات القياس: مرة كل ستة أشهر.

المؤشر رقم 3:

عدد المرات التي لم يتم فيها التخلص من النفايات عقب الوردية / عدد الورديات خلال فترة القياس.

نوع المؤشر: عامل وظيفي
العوامل المؤثرة: تحدد حسب حاجة القسم.
عدد مرات القياس: يومياً.

المؤشر رقم 4:

عدد المرضى بقسم الجراحة الذين أصابهم عدوى داخل غرفة العمليات / إجمالي عدد المرضى بقسم الجراحة خلال فترة القياس.

نوع المؤشر: قياس النتيجة (مخرجات).
العوامل المؤثرة: تحدد حسب حاجة القسم.
عدد مرات القياس: مرة كل ثلاثة أشهر.

16. السجلات الطبية

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تحديد مدى كفاية العمالة بالنسبة لمشرف سجلات طبية، فني، إحصائي، فني تكويد وكتبة (سجلات طبية، تسجيل مرضي) وذلك طبقاً لحجم السجلات الطبية (الحالية والمرتبقة). - تقييم مستوى تأهيل العاملين بالنسبة للخبرة والتدريب والتعليم كما هو محدد بالتوصيف الوظيفي المقترح في دليل التشغيل المرفق.			
المساحة / الوسط المحيط	تحديد مدى كفاية مساحة العمل لاحتياجات العمالة ، حفظ الملفات (أرشيف، متداولة المراسلات) التسجيل (بالقسم			

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
	الداخلي والعيادات الخارجية وغرفة الطوارئ) التكويد والتحليل وملفات الطبيب. تقدير مدى توفر تجهيزات تضمن أمن المكان وجودة التهوية ووجود كاو تترات / نوافذ ورشاشات/ وأدوات إطفاء حريق وإضاءة.			
المعدات/ المهمات	- تقدير مدى توفر معدات ومهمات ومستوى قيامها بدورها الوظيفي ذلك طبقاً للقائمة النموذجية الموصي بها في دليل التشغيل. - تحديد الأثاث اللازم (وحدات حفظ ملفات في أرفف مفتوحة ومكاتب) لوظائف السجلات الطبية.			
النظم	- تحديد مدى توفر وصلاحيات السياسات والإجراءات بالنسبة للملفات المركزية والتكويد والتحليل وحفظ الملفات والتسجيل والمراسلات والأرشفة. - مراعاة تنفيذ السياسات والإجراءات وتحديد التحسينات اللازمة بالنسبة للتوثيق (للتسجيل).			

التوصيات:
ملاحظات:

[illegible]

الاعتماد:
ملاحظات

[illegible]

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تهيئة قيادة المستشفى بالنسبة لوظائف السجلات الطبية. - تعيين/ نقل العاملين طبقاً لاحتياجات العمالة المحددة. - تشكيل لجنة سجلات طبية كما هو محدد بدليل التشغيل. - تدريب لجنة سجلات طبية بالنسبة للواجبات / المسؤوليات / الأهداف والمراقبة / مراجعة المطابقة الإكلينيكية. - تدريب الهيئة الطبية وهيئة التمريض والهيئة المساعدة علي إدارة المعلومات الصحية. - عقد 22 برنامجاً تدريبياً لأعضاء قسم السجلات الطبية تختلف مع اختلاف الوظيفة.			
المساحة/ الوسط المحيط	- تخصيص / تجديد مساحات التسجيل الكائنة بقسم العيادات الخارجية والطوارئ ومكاتب قبول / خروج المرضى مع الأخذ في الاعتبار حركة تدفق المرضى. - تركيب التجهيزات المناسبة للوقاية من التلف الناتج عن الحريق والمياه والغبار.			
المعدات/ المهمات	شراء معدات ومهمات طبقاً للقائمة المقترحة بدليل التشغيل.			
النظم	- وضع سياسات وإجراءات طبقاً لاحتياجات وظائف السجلات الطبية التي تم تقييمها وتدعيمها بالكامل في دليل التشغيل. - تقديم ووضع الدلائل والنماذج المناسبة شاملة دليل وكتالوج نماذج ICD-10 دليل التكويد -الاختصارات والرموز CPT. مشروع استرداد تكاليف العلاج ودليل تكويد			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد السجلات الطبية غير المستوفاة لبيانات المريض / إجمالي عدد المرضى خلال فترة القياس.
عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم.
العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: شهرياً.

المؤشر رقم 2:

عدد السجلات الطبية التي لم يتم قيدها في حينها / إجمالي عدد السجلات الطبية المحدثة خلال فترة القياس.
عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم.
العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: شهرياً.

المؤشر رقم 3:

عدد البيانات الخاطئة في سجلات طبية للمرضى والتي تم تحديثها مؤخراً / إجمالي عدد السجلات الطبية التي تم تحديثها خلال فترة القياس.
قياس النتيجة (مخرجات).
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم.
العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: ربع سنوياً.

المؤشر رقم 4:

عدد السجلات الطبية للمرضى التي لا يمكن قراءتها بسبب سوء تدوينها / إجمالي عدد السجلات الطبية للمرضى خلال فترة القياس.
عامل أساسي
نوع المؤشر:

تحدد حسب حاجة القسم.
ربع سنوياً.

17. إدارة التمريض

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	• تحديد مدى كفاية العمالة طبقاً لإحصائيات الاستخدام والأشغال والجدولة. • تقييم مؤهلات إدارة التمريض مع الأخذ في الاعتبار قدراتهم علي تخطيط وإدارة المسئوليات الإكلينيكية والإدارية.			
المساحة/ الوسط المحيط	• تحديد مدى توفر وصلاحيّة المساحة الخاصة بمقر التمريض وحجرات تبديل الملابس. • تقييم مدى صلاحية حجرة التدريب لدعم عملية التدريب بالممارسة أثناء العمل.			
المعدات/ المهمات	• تقدير مدى توفر وصلاحيّة المعدات والمهمات طبقاً لتوصيات القائمة النموذجية بدليل التشغيل ، بما في ذلك الهيكل التنظيمي لهيئة التمريض والزي الموحد ومواد التدريب.			
النظم	• تقييم مدى كفاءة مستويات العمالة ومستويات الممارسة التمريضية. • تحديد مدى توفر وصلاحيّة السياسات والإجراءات الخاصة بإدارة التمريض وتنظيمه والممارسة التمريضية بما في ذلك خطة الهيئة التعريفية (التوجيهية) وأدوات تقييم الأداء وخطط تنمية العمالة والتوصيفات الوظيفية.			

التوصيات:
ملاحظات:

[illegible]

ملاحظات
الاعتماد:

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	• تعيين / نقل ممرضات لسد الحاجات المحددة، التعاون الوثيق مع إدارة التمريض بوزارة الصحة والسكان بهدف إيجاد حل لأي أوجه نقص. • عقد دورات تعريفية (توجيهية) وتدريب أثناء العمل لجميع أفراد هيئة التمريض. • تدريب إدارة ومشرفي التمريض بالنسبة للوظائف الإدارية التمريضية كما ورد بدليل التشغيل.			
المساحة / الوسط المحيط	• تخصيص / تجديد المساحة لمقر التمريض وحجرات تبديل الملابس وقاعات التدريب لضمان توفر التراكيبات اللازمة للتجهيزات المطلوبة.			
المعدات / المهمات	• شراء المعدات والمهمات طبقاً للقائمة النموذجية المقترحة بدليل التشغيل.			
النظم	• وضع معايير لمستوى العمالة وممارسة التمريض. • مراجعة وتعديل وتنفيذ السياسات والإجراءات لوظائف الإدارة التمريضية بما في ذلك الإدارة والتنظيم والممارسة. • ضمان إعداد الخطط والدلائل والنماذج الكافية والصالحة وأيضاً ضمان توفرها.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد المرضى المصرح لهم بالخروج والذين تلقوا توعية صحية من الممرضة أو الطبيب / إجمالي عدد مرضي مصرح لهم بالخروج خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
تحدد حسب حاجة القسم.
نوع المؤشر: العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: مرة كل ستة أشهر.

المؤشر رقم 2:

عدد الممرضات بالخدمة في وحدة الرعاية المركزة / إجمالي عدد المرضى بوحدة الرعاية المركزة خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
تحدد حسب حاجة القسم.
نوع المؤشر: العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: يوميا.

المؤشر رقم 3:

عدد الممرضات بالمستشفى اللاتي تم تهيئتهن وتعريفهن بسياسات وإجراءات المستشفى/ عدد ممرضين بالخدمة خلال فترة القياس.

عامل أساسي
تحدد حسب حاجة القسم.
نوع المؤشر: العوامل المؤثرة :

مرة كل ستة أشهر. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 4:

عدد عائلات المرضى المصابين بمرض السكر والذين تم توعيتهم بالعناية الصحية قبل مغادرة المستشفى/ عدد المرضى المصابين بالسكر الذين تم التصريح لهم بالخروج من المستشفى خلال فترة القياس.

عامل وظيفي

تحدد حسب حاجة القسم.

مرة كل ستة أشهر. عدد مرات القياس:

18. الخدمات الجراحية

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تحديد احتياجات العمالة بالنسبة لغرفة العمليات (مطلوب عدد 2 ممرضة لكل غرفة عمليات). - تقييم مستوى خبرات ومؤهلات المشرف والمساعد ورئيس قسم الجراحة ورئيس قسم التخدير.			
المساحة / الوسط المحيط	- تقييم مستوى التجهيزات الحرجة طبقاً لقائمة غرفة العمليات " Ctech, Pt 1 (مواصفات فنية ومرضي) - دراسة نظام التهوية وتكييف الهواء والأنابيب بالنسبة لغازات التخدير فضلاً عن مواصفات غرفة العمليات وموقعها / تحديد منطقتها.			
المعدات / المهمات	- Tech , Pt, Spec . (تقييم المعدات والمهمات طبقاً للقائمة النموذجية) - تقدير وظيفة كل معدة من المعدات لتوجيه تقدير الهندسة الطبية.			
النظم	- تقييم جميع السياسات والإجراءات ونماذج ومعايير الممارسة (الشفوية والتحريرية) عن طريق المعاينة والتقييم بالموقع / الملاحظة. - مقارنة النتائج بالسياسات والإجراءات الموصي بها بدليل التشغيل.			

التوصيات:

ملاحظات:

[illegible]

الاعتماد:

ملاحظات

[illegible]

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- نقل الممرضات للمجالات المطلوبة (مراعاة عدم ازدواجية التدريب بالنسبة لمرضي غرفة العمليات). - الإبقاء علي تعيين (تحويل) ممرضات لغرفة العمليات حسب متطلبات العمل. - تأسيس لجنة غرفة العمليات وتدريبها. - عقد دورات تدريبية أساسية لهيئة تمريض غرفة العمليات ، وغرفة الإفاقة وحكيماات ورئيسة غرف العمليات بما في ذلك عمال النظافة. - تدريب الأطباء بالنسبة للاحتياجات العامة. - التدريب على أعمال مكافحة العدوى			
المساحة / الوسط المحيط	- تجديد وإصلاح غرف العمليات والإفاقة وتركيب التجهيزات اللازمة. - ضمان ملائمة وصلاحية المساحة بالنسبة لغرف العمليات وكفاية التجهيزات بها وتدريب العاملين علي إستخدامها حسب دليل التشغيل. - التنسيق مع الصيانة الهندسية للمنشآت لإجراء الصيانة بالنسبة لغرف العمليات وإعداد تقارير.			
المعدات / المهمات	- شراء / إصلاح المعدات الرئيسية فورا حسب الاحتياجات الفعلية - حساب تكلفة الإصلاح ومقارنتها بشراء أجهزة جديدة ذات مواصفات محسنة. - التنسيق مع قسم الهندسة الطبية علي التدريب لصيانة المعدات الجارية.			

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
النظم	- التنسيق مع إدارة المواد لتوفير المهمات والمستلزمات (الرجوع إلي التقرير الخاص بالمهمات الموجود علي الحاسب الآلي). - مراجعة وإعداد السياسات والإجراءات طبقاً لدليل التشغيل. - التأكد من مطابقة السياسات والإجراءات للمنشأة من خلال إشراك لجنة غرفة العمليات في المراجعة. - إدخال نموذج غرفة العمليات لإدراجه ضمن السجلات الطبية حسب دليل التشغيل - اتباع تعليمات لجنة وفريق مكافحة العدوى - اتباع تعليمات لجنة الجودة.			

المتابعة والتقييم :

المؤشر رقم 1:

عدد عينات أنسجة الباثولوجي المرسلة إلي المعمل للتحليل المصحوبة بنموذج تحليل تم استيفاؤه بدقة / إجمالي عدد نماذج التحليل المرسلة إلي المعمل خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة:
شهرياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 2:

عدد العمليات التي لم يتم فيها عد الآلات الجراحية والقوط قبل الإقفال / إجمالي عدد العمليات الجراحية خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة:
شهرياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 3:

عدد العمليات التي تم طلب توقيع المريض أو عائلته علي الموافقة بإجرائها / عدد العمليات التي تم إجراؤها خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة:
أسبوعياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 4:

عدد العمليات التي أجريت دون تواجد ممرضة واحدة علي الأقل تكون مؤهلة بشهادة علمية رسمية ومدربة / عدد عمليات أجريت خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة:
يوميّاً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 5:

عدد تقارير العمليات الجراحية المستوفية للبيانات والدقيقة / عدد العمليات التي تم إجراؤها خلال فترة القياس.

عامل أساسي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة:
شهرياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 6:

الوقت الذي تستغرقه عملية استدعاء المريض من الوحدة الجراحية وحتى وصوله إلي غرفة العمليات مع محاولة تحسين وتقليل هذا الوقت.

عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة:
ربع سنوياً. عدد مرات القياس:

19. الهندسة الطبية

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	● تحديد مهندسين ذوى خبرة إدارية للقيام بإدارة القسم. ● تحديد مهندسين (حاصلين علي درجة بكالوريوس) ذوى مهارات متخصصة. ● تحديد فنيين (حاصلين علي شهادات متوسطة في المجال الإلكتروني أو دبلوم لإصلاح وتركيب المعدات الطبية حسب دليل التشغيل.			
المساحة/ الوسط المحيط	● تحديد مدى توفر مساحة تبلغ 6 متر مربع بالنسبة لكل فرد علي أساس تحديد العمالة المطلوبة. ● تحديد المطلوب من منشآت للعمل ومساحات للمكاتب والتخزين (خزانات حفظ ملفات وتخزين معدات).			
المعدات/ المهمات	● تقدير الاحتياجات اللازمة من المعدات بما في ذلك عمليات الشراء والإصلاح والصيانة. ● تقييم مدى توفر قائمة مناسبة ومقارنتها بالقائمة المقترحة في دليل التشغيل. ● تحديد مدى توفر معدات وأدوات الفحص ومعدات المعايرة.			
النظم	● تقدير مدى تواجد النظم ومستوى الوظائف المقترحة في الجزئية الخاصة بالهندسة الطبية. ● تحديد مدى توفر وصلاحيه النماذج والسجلات لخدمة وصيانة معدات هندسة طبية. ● تقدير نظام إعداد التقارير الحالي بالنسبة لأداء العمل.			

التوصيات:

ملاحظات:

[illegible]

الاعتماد:

ملاحظات

[illegible]

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نوع	الـ	ملاحظات
--------	----------------	-----	-----	---------

ت
ع
ي
ن
/
نق
ل
مه
ند
س
ين
و
فن
ي
ي
العمالة
ن
ه
ند
س
ة
ط
ي
ة
كم
يل
م
ع
•

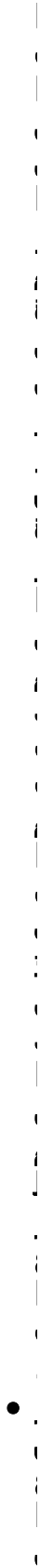
العنصر	النشاط / الهدف	نوع الملاحظة	ملاحظات
--------	----------------	--------------	---------

دوريات

أداة تقييم الأداء - الفئات الخاصة بالتقييم والتطبيق

[illegible]

النظم



١
٢
٣
٤
٥
٦
٧
٨
٩
١٠
١١
١٢
١٣
١٤
١٥
١٦
١٧
١٨
١٩
٢٠
٢١
٢٢
٢٣
٢٤
٢٥
٢٦
٢٧
٢٨
٢٩
٣٠
٣١
٣٢
٣٣
٣٤
٣٥
٣٦
٣٧
٣٨
٣٩
٤٠
٤١
٤٢
٤٣
٤٤
٤٥
٤٦
٤٧
٤٨
٤٩
٥٠
٥١
٥٢
٥٣
٥٤
٥٥
٥٦
٥٧
٥٨
٥٩
٦٠
٦١
٦٢
٦٣
٦٤
٦٥
٦٦
٦٧
٦٨
٦٩
٧٠
٧١
٧٢
٧٣
٧٤
٧٥
٧٦
٧٧
٧٨
٧٩
٨٠
٨١
٨٢
٨٣
٨٤
٨٥
٨٦
٨٧
٨٨
٨٩
٩٠
٩١
٩٢
٩٣
٩٤
٩٥
٩٦
٩٧
٩٨
٩٩
١٠٠





المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

الفترة الواقعة بين استلام طلبات الخدمة وبين تلبيةها والقيام بها (في المستشفيات الموجود بها هندسة طبية) / إجمالي عدد طلبات الخدمة خلال فترة القياس.

عامل وظيفي	نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم.	العوامل المؤثرة :
شهرياً.	عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 2:

عدد المعدات الطبية التي تم صيانتها صيانة وقائية طبقاً لتوصيات جهة التصنيع / عدد المعدات الطبية المدرجة بقائمة الجرد (المخزون) خلال فترة القياس.

عامل وظيفي	نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم.	العوامل المؤثرة :
سنوياً.	عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 3:

الفترة الواقعة بين اتخاذ القرار بشراء معدات طبية لازمة والإعداد الفعلي لطبية الشراء خلال فترة القياس.

عامل وظيفي	نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم.	العوامل المؤثرة :
مرة كل ستة أشهر.	عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 4:

عدد المعدات الطبية المتعطلة أو المتوقفة نتيجة غياب الصيانة / إجمالي عدد المعدات الطبية التي لا تعمل خلال فترة القياس. قياس النتيجة (مخرجات).

عامل وظيفي	نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم.	العوامل المؤثرة :
سنوياً.	عدد مرات القياس:

20. إدارة المواد

التقييم

ملاحظات	لا	نعم	النشاط / الهدف	العنصر
---------	----	-----	----------------	--------

- تحديد عدد العاملين (مدير إدارة المواد، المشرفون ، الكتبة والعمال) اللازمين طبقاً لعدد الأسرة بالمستشفى وعدد الزيارات للعيادات الخارجية.
- تقييم مستوى خبرة ومؤهلات المشرفين والمساعدين والكتبة في كل مخزن.
- تحديد مدى كفاية وصلاحية كل مخزن لتوفير وضمان الأمن والأمان.
- تقييم مدى كفاءة التحكم في درجة الحرارة ومدى جودة الإضاءة والتهوية وكفاية الأرفف لحفظ المواد عليها.
- تقييم مدى قرب المكان وصلاحية منطقة التسليم ومدى سلاسة الوصول للمخازن والطرق العامة.

العمالة

المساحة /
الوسط المحيط

المعدات/ المهمات	• تحديد مدى إمكانية الوصول للحاسبات الآلية وتقييم وظيفتها. • تقييم مدى إمكانية الحصول علي نظام واف لحفظ الملفات واللافتات ومواد التعبئة والتغليف.					الخطط
------------------	--	--	--	--	--	-------

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

التوصيات:
ملاحظات:

الاعتماد:
ملاحظات

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- نقل / تعيين العمالة اللازمة بما في ذلك سكرتيرة ومدير ومشرفين وكتبة وعمال للإدارة وما يستجد من وظائف مطلوبة حسب دليل التشغيل. - عقد دورات تدريبية لجميع العاملين عن سياسات وإجراءات التخزين والتوريد.			
المساحة/ الوسط المحيط	- تخصيص جميع المناطق التخزينية وتجديدها سد احتياجات كل مخزن (ثابتة ، قابلة للاستهلاك ، فنية ، غذائية ، جافة) . - يجب اتباع كافة وسائل مكافحة العدوى - تركيب التجهيزات اللازمة في جميع المخازن مع ضمان توفر الإضاءة والتهوية والتحكم في درجة الحرارة والأمن.			
المعدات/ المهمات	- شراء المعدات اللازمة شاملة حاسب آلي، خزائن لحفظ الملفات، مكاتب، وأرفف التخزين. - شراء طابعات وآلات تصوير - شراء الأدوات المكتبية اللازمة			
النظم	- تقييم ومراجعة السياسات والإجراءات بحيث تصبح مطابقة لما تم اقتراحه في دليل التشغيل. - ضمان توفر النماذج والسجلات لإدارة عملية جرد المخازن حسب دليل التشغيل. - يجب ألا يقل هذا المخزون عن حد معين بحيث يكفي لحين عمل طلبية ولا يكون كثيرًا بحيث تنتهي مدة صلاحيته.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد المواد التي تم طلبها ولكن المخزون كان قد تم نفاذه خلال فترة القياس.
 عامل وظيفي
 نوع المؤشر:
 العوامل المؤثرة :
 عدد مرات القياس: تحديد حسب حاجة القسم شهرياً.

المؤشر رقم 2:

الفترة الساقطة بين تقديم طلبية الشراء وبين استلام المواد.
 عامل وظيفي
 نوع المؤشر:
 العوامل المؤثرة :
 عدد مرات القياس: ربع سنوياً.

المؤشر رقم 3:

عدد أصناف مودة يتم تخزينها علي الأرض وليس علي أرفف أو في ظروف تخزين أكثر صلاحية خلال فترة القياس.
 عامل وظيفي
 نوع المؤشر:
 العوامل المؤثرة :
 عدد مرات القياس: ربع سنوياً.

21. موارد بشرية (شئون عاملين)

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	• تحديد مدى كفاية العمالة بإدارة الموارد البشرية طبقاً للعدد والمراكز المقترحة المذكورة بدليل التشغيل وحسب الاحتياجات الفعلية للمستشفى. • تقدير مدى كفاية مؤهلات العاملين بإدارة شئون العاملين طبقاً للتوصيفات الوظيفية الواردة بدليل التشغيل.			
المساحة / الوسط المحيط	• تحديد المساحة اللازمة للعاملين بإدارة شئون العاملين بما في ذلك مكان للمكاتب وحفظ الملفات ومكان للانتظار ومكاتب خاصة (مغلقة) للاجتماعات السرية. • تقدير مدى كفاية التجهيزات لضمان الخصوصية والأمن وحسن الإضاءة والتهوية.			
المعدات / المهمات	• تقدير مدى توفر وكفاية المعدات والمهمات طبقاً لقائمة المعدات النموذجية بما في ذلك الحاسب الآلي والطابعة والمكاتب والمقاعد وصناديق تخزين وخزانات حفظ الملفات وأدوات مكتبية. • توفير الطابعات وماكينات التصوير • توفير كافة الأدوات المكتبية			
النظم	• تقدير مدى كفاية السياسات والإجراءات التي تشمل خطط العمالة ، نظم حفظ الملفات ، نظام تقييم الأداء ونظام الحوافز ووظائف العلاقات البشرية. • عمل مسابقات لتعيين العمالة المناسبة حسب الاحتياجات وحسب دليل التشغيل			

التوصيات:
ملاحظات:

[illegible]

الاعتماد:
ملاحظات

[illegible]

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	• تعيين / نقل عاملين لإدارة شئون العاملين طبقاً لاقتراحات خطوط العمالة الإرشادية. • عقد دورات تعريفية مع العاملين بإدارة شئون العاملين. • تدريب جميع رؤساء الأقسام علي سياسات وإجراءات شئون العاملين. • تدريب العاملين بإدارة شئون العاملين علي نظام ميكنة الموارد البشرية (بالحاسب الآلي) وعلي نظام إعداد التقرير يدوياً.			
المساحة/ الوسط المحيط	• تخصيص وتجديد مساحة لاستيعاب العاملين بشئون العاملين وأماكن للمكاتب والاجتماعات السرية حسب دليل التشغيل. • تركيب التجهيزات الكافية لضمان الخصوصية والأمن وحسن الإضاءة والتهوية.			
المعدات/ المهمات	• شراء المعدات اللازمة طبقاً للقائمة النموذجية بدليل التشغيل شاملة الحاسب الآلي والطابعة ومكاتب ومقاعد وصناديق تخزين وخزانات وحفظ ملفات • توفير الأدوات المكتبية.			
النظم	• تعديل إجراءات التعيين طبقاً للقرار الوزاري رقم 304 . • وضع السياسات والإجراءات والتوصيفات الوظيفية وهيكل الحوافز وميزانية العمالة وخطة التدريب الخاصة بشئون العاملين. • إدخال وتقرير نظام شئون العاملين المميكن اقتراحاً بنظم إدارة المعلومات.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد العاملين الذين اشتركوا في البرنامج التعريفي (التوجيهي) عن المستشفى وتاريخها بعد تعيينهم / إجمالي عدد العاملين بالمستشفى خلال فترة القياس.

نوع المؤشر:

امل المؤثرة :

عدد مرات القياس:

عامل وظیفی

تحدد حسب حاجة القسم.

مرة كل ستة أشهر.

المؤشر رقم 2:

عدد العاملين بالمستشفى الذين اشتركوا في نوع من أنواع التعليم المستمر في مجال عملهم تحت رعاية المستشفى / إجمالي عدد العاملين بالمستشفى المؤهلين لهذا التدريب خلال فترة القياس.
عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 3:

عدد أيام العمل التي تغيب فيها العاملون دون إذن سابق / إجمالي عدد أيام العاملين خلال فترة القياس.
قياس النتيجة (مخرجات).
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 4:

عدد العاملين الذين يتركون العمل بالمستشفى لأسباب غير سبب التقاعد / إجمالي عدد عاملين بالمستشفى خلال فترة القياس.
قياس النتيجة (مخرجات).
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 5:

عدد العاملين بالمستشفى الذين لديهم توصيف وظيفي مكتوب / إجمالي عدد العاملين بالمستشفى المطلوب أن يكون لديهم توصيفاً وظيفياً مكتوباً.
عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

22. التسويق

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تحديد عدد العاملين اللازم طبقاً لمرشد العمالة الوارد بدليل التشغيل وأيضاً عدد الأسرة / الاستخدام. - تقدير عدد أعضاء إدارة التسويق المرتقيين بالنسبة للمؤهلات والخبرة طبقاً للاقتراحات الواردة بالتوصيفات الوظيفية وخطط العمالة.			
المساحة / الوسط المحيط	- تحديد المساحة المطلوبة طبقاً لما هو مرتقب من العاملين والمساحة التخزينية ومساحة للمكاتب. - تقييم مدى توفر وصلاحيات التجهيزات لضمان جودة الإضاءة والتهوية والتحكم في الضوضاء.			
المعدات/ المهمات	تقدير مدى توفر وكفاية المعدات والمهمات اللازمة طبقاً للقائمة النموذجية الخاصة بالمعدات الواردة بدليل التشغيل بما في ذلك الحاسب الآلي والبرامج الجاهزة والمكاتب والمقاعد والسيورات الورقية والأدوات المكتبية.			
النظم	- تقدير مدى توفر الأنشطة التسويقية وتحديد السياسات والإجراءات المطلوبة لتأسيس الوظيفة التسويقية. - يتم التحديد حسب المتطلبات الفعلية للمستشفى وحسب دليل التشغيل			

التوصيات:
ملاحظات:

الاعتماد:
ملاحظات

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	• تعيين / نقل العاملين اللازمين طبقاً لخطة العمالة المقترحة. • تهيئة وتعريف العاملين بالتسويق بالتوثيق والسياسات والإجراءات التسويقية. • عقد دورات تدريبية مكثفة للعاملين بالتسويق عن الوظائف التسويقية للأبحاث التسويقية والتدريب التسويقي وخدمات الدعم الميدانية العامة والعلاقات والاتصالات وتغطية الصحافة ووسائل الإعلام وجمع الأموال.			
المساحة/ الوسط المحيط	• تخصيص وتجديد المساحة اللازمة لوظيفة التسويق . • تركيب التجهيزات اللازمة لضمان جودة الإضاءة والتهوية والتحكم في الضوضاء.			
المعدات/ المهمات	• شراء المعدات والمهمات طبقاً للقائمة النموذجية المقترحة • دليل التشغيل ، بما في ذلك الحاسب الآلي والبرامج الجاهزة والمكاتب والمقاعد والسبورات الورقية والأدوات المكتبية.			

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
النظم	- وضع وتقرير السياسات والإجراءات بالنسبة لكل وظيفة من الوظائف التسويقية. - تحديد وتعريف الهيكل التنظيمي للوظيفة التسويقية. - إدخال التوصيفات الوظيفية بالنسبة لكل مركز من المراكز التسويقية. - صياغة خطة العمل التسويقية.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد دراسات مدى رضا المريض والتي تم إجراؤها بمعرفة الإدارة التسويقية خلال فترة القياس.

عامل وظيفي
نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: تحدد حسب حاجة القسم سنوياً.

المؤشر رقم 2:

قيمة التبرعات التي تم جمعها بالمستشفى نتيجة لأنشطة جمع الأموال / إجمالي قيمة الإيرادات غير العاملة للمستشفى.

قياس النتيجة (مخرجات) .
نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: تحدد حسب حاجة القسم سنوياً.

المؤشر رقم 3:

عدد العقود مع شركات وأصحاب العمل / إجمالي عدد العقود خلال فترة القياس.

قياس النتيجة (مخرجات) .
نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: تحدد حسب حاجة القسم سنوياً.

المؤشر رقم 4:

عدد المرضى الذين يعودون مرة أخرى لزيارة نفس العيادة الخارجية بالمستشفى لسد احتياجاتهم للرعاية الصحية / إجمالي عدد المرضى بالعيادة الخارجية خلال فترة القياس.

قياس النتيجة (مخرجات) .
نوع المؤشر:
العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: تحدد حسب حاجة القسم سنوياً.

23. التدريب

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
	- المساحة / الوسائط المحيطة - العمالة			

			- تقدير مهمات التدريب طبقاً للقائمة النموذجية. - تحديد الحاجة للمعدات الرئيسية (مثل أجهزة تليفزيون، وفيديو) وأجهزة عرض أخرى CCD ولوحة الإعلانات الإلكترونية) - Data show شراء جهاز عرض .	المعدات/ المهمات
--	--	--	--	------------------

● النظم



١
٢
٣
٤
٥
٦
٧
٨
٩
١٠
١١
١٢
١٣
١٤
١٥
١٦
١٧
١٨
١٩
٢٠
٢١
٢٢
٢٣
٢٤
٢٥
٢٦
٢٧
٢٨
٢٩
٣٠
٣١
٣٢
٣٣
٣٤
٣٥
٣٦
٣٧
٣٨
٣٩
٤٠
٤١
٤٢
٤٣
٤٤
٤٥
٤٦
٤٧
٤٨
٤٩
٥٠
٥١
٥٢
٥٣
٥٤
٥٥
٥٦
٥٧
٥٨
٥٩
٦٠
٦١
٦٢
٦٣
٦٤
٦٥
٦٦
٦٧
٦٨
٦٩
٧٠
٧١
٧٢
٧٣
٧٤
٧٥
٧٦
٧٧
٧٨
٧٩
٨٠
٨١
٨٢
٨٣
٨٤
٨٥
٨٦
٨٧
٨٨
٨٩
٩٠
٩١
٩٢
٩٣
٩٤
٩٥
٩٦
٩٧
٩٨
٩٩
١٠٠

التوصيات:
ملاحظات:

الاعتماد:
ملاحظات

[illegible]

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تشكيل الإدارة واللجنة التدريبية. - اختيار أعضاء الإدارة واللجنة التدريبية. - اختيار منسق التدريب وإعداد الهيكل التنظيمي. - تدريب أعضاء اللجنة علي إستخدام الأجهزة التدريبية لإدارة وعقد التدريب.			
المساحة / الوسط المحيط	- تحديد المساحة الكافية للأنشطة التدريبية وإعداد المادة - تجديد المساحة كما يلزم لاستيعاب الأفراد وتركيب التجهيزات اللازمة للإضاءة والتهوية والصوتيات.			
المعدات / المهمات	- شراء المعدات التدريبية الرئيسية علي الفور. - شراء المعدات والمهمات المتبقية طبقاً للاحتياجات والتنسيق مع إدارة المواد. - إصدار السجلات والنماذج التدريبية اللازمة. - إصلاح المعدات الموجودة.			
النظم	- وضع وتأسيس الإدارة واللجنة والهيكل التنظيمي. - وضع التوصيفات الوظيفية. - إعداد السياسات والإجراءات طبقاً لمجموعة الأجهزة التدريبية. - تأسيس النظم اللازمة لتحديد الاحتياجات التدريبية وللمنهج الدراسي والخطة ووصف المقرر ، والتدريب والتقييم.			

المتابعة و التقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد أعضاء اللجنة التدريبية الذين حصلوا علي دورة تدريبية عن أدوارهم ومسئولياتهم / عدد أعضاء اللجنة.

عامل أساسي

تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :

سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 2:

عدد الدورات التدريبية أو دورات التعليم المستمر التي قامت اللجنة التدريبية بتنظيمها خلال فترة القياس.

عامل وظيفي

تحدد حسب حاجة القسم.

ربع سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 3:

عدد أعضاء اللجنة التدريبية الذين أخذوا دورة " تدريب المدربين " / إجمالي عدد أعضاء اللجنة في فترة القياس.
عامل أساسي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: مرة كل ستة أشهر.

المؤشر رقم 4:

عدد المرات التي تم فيها إلغاء الدورة التدريبية / إجمالي عدد دورات تم جدولتها زمنياً خلال فترة القياس.
عامل أساسي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
عدد مرات القياس: ربع سنوياً.

24. نظم إدارة المعلومات

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تقييم مهارات العاملين بنظم إدارة المعلومات بالنسبة لجميع التخصصات الوظيفية التي ستصبح المستخدم النهائي للبرامج (الهندسة الطبية والسجلات الطبية والإدارة المالية وإدارة المواد والتدريب). - تحديد أخصائيي نظم إدارة المعلومات المرتقبين من العاملين الذين تم تقييمهم ومن يتمتعون بمهارات في مجال الاتصالات.			
المساحة / الوسط المحيط	- تحديد مدى توفر وصلاحيات مركز الحاسب الآلي لاستيعاب عدد 6 حاسب و 2 طابعة ومستخدميهم. - تقدير مدى توفر المساحة المناسبة لتخزين مستلزمات الكمبيوتر. - تقييم كفاية المساحة لعقد الأنشطة التدريبية.			
المعدات / المهمات	- تحديد مدى كفاية أجهزة الكمبيوتر للتدريب وتنفيذ البرامج الممكنة وإدارة الوظائف الفنية. - تحديد حالة أجهزة الكمبيوتر (الحاسبات الآلية) الوظيفية والحاجة لرفع مستواها وتحسينها وشراء وتركيب البرامج (Soft Ware) (الجهاز)			
النظم	- تحديد العلاقات التنظيمية بين وحدة نظم إدارة المعلومات وجميع الأقسام الإكلينيكية وغير الإكلينيكية. - تقدير مستوى السياسات والإجراءات والممارسات الخاصة بكل وظيفة طبقاً للوظائف الموصوفة في جزيئات البرامج.			

التوصيات:

ملاحظات:

الاعتماد:
ملاحظات

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تشكيل وحدة نظم إدارة المعلومات وعلاقتها بالتخصصات الوظيفية باستخدام جزئيات البرامج الممكنة. - اختيار أعضاء وحدة نظم إدارة المعلومات من الإدارات.			
المساحة / الوسط المحيط	تجديد مراكز الحاسب الآلي لاستيعاب أجهزة الحاسب الآلي والمستخدمين (المساحة والإضاءة والتجهيزات الكهربائية).			
المعدات / المهمات	- القيام فوراً بشراء المعدات الرئيسية اللازمة (أجهزة الحاسب الآلي والطابعات). - شراء المعدات والمهمات الأخرى كما يلزم. - تنفيذ عقود الصيانة لأجهزة الكمبيوتر.			
النظم	- مراجعة وتعديل جزئيات البرامج طبقاً لحاجة المنشأة وتأسيس البرامج الممكنة لإدارة الهندسة الطبية والسجلات وإدارة المواد - التنسيق لإدخال السياسات والإجراءات طبقاً للبرامج.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد إدارات المستشفى التي تستخدم تقاريراً قامت إدارة نظم المعلومات بإنتاجها / إجمالي عدد إدارات المستشفى التي حصلت على تقارير أنتجها الحاسوب الآلي خلال فترة القياس.
قياس النتيجة (مخرجات).
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
مرة كل ستة أشهر. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 2:

الوقت الذي تستغرقه نظم إدارة المعلومات لتلبية طلبات خاصة للإدارات لإنتاج تقارير يولدها الحاسوب الآلي / إجمالي عدد الطلبات الخاصة من قبل إدارات المستشفى المختلفة خلال فترة القياس.
قياس النتيجة (مخرجات).
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 3:

عدد المرات التي توقفت فيها أجهزة الكمبيوتر لمدة تزيد علي 48 ساعة نتيجة لعدم كفاية العاملين الفنيين القادرين علي إصلاح هذه الأجهزة / إجمالي عدد مرات توقف أجهزة الكمبيوتر.
عامل أساسي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
مرة كل ستة أشهر. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 4:

Hard عدد العاملين بقسم نظم المعلومات الحاصلين علي تدريب مكثف في إستخدام أجهزة الكمبيوتر والبرامج الجاهزة الخاصة به
Ware / Soft Ware / إجمالي عدد العاملين بإدارة نظم المعلومات.
عامل أساسي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

25. مجلس الأمناء

التقييم

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- تحديد عدد أعضاء مجلس الأمناء ومراكزهم وهيكلم التنظيمي طبقاً للقرار الوزاري 304. - إعتبار الأعضاء العاديين وقيادات العمل وقيادات المستشفى المرتقبين لعضوية مجلس الأمناء طبقاً للكفاءات المدونة بديل التشغيل. - تقدير مدى كفاية أعمال دعم السكرتارية ومؤهلات مدير المكتب طبقاً للتوصيف الوظيفي.			
المساحة / الوسط المحيط	تحديد مدى توفر قاعة اجتماعات (غرفة المجلس) كافية المساحة وضمان السرية.			
المعدات/ المهمات	- تحديد مدى إمكانية الوصول لجهاز الحاسوب الآلي وآلة التصوير ومستوى أدائهم الوظيفي. - تقييم مدى توفر الأدوات المكتبية وتميزها من المهمات والمستلزمات.			
النظم	- تقييم سلاسة الوصول إلي نظام حفظ الملفات ومدى كفايته. - تقدير مدى توفر السياسات والإجراءات (اللوائح) والخطط / البرامج الخاصة بالإدارة والضبط. - تحديد مستوى تنفيذ اللوائح طبقاً للمواد الـ 21 الموصي بها والواردة بديل التشغيل.			

التوصيات:
ملاحظات:

الاعتماد:
ملاحظات

التطبيق

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
العمالة	- اختيار / تعيين أعضاء المجلس طبقاً للتوصيف والخطوط الإرشادية. - تعيين / نقل الدعم المناسب من العاملين (السكرتارية ومدير المكتب) لدعم أنشطة مجلس الأمناء الإدارية حسب دليل التشغيل المناسب. - منبر) -تشكيل مجلس الأمناء وعقد الاجتماعات في شكل (ندوة) للأنشطة التنفيذية والتدريب. - عقد دورات تدريبية للإدارة الإستراتيجية والتخطيط الإستراتيجي وإعداد الموازنة والتسويق وصياغة السياسات والمتابعة والتقدير.			
المساحة/ الوسط المحيط	- تخصيص وتجديد حجرة المجلس بحيث تتناسب مع حالات الطوارئ والسرية اللازمة - ملحوظة: يمكن إستخدام نفس القاعة التي يستخدمها مجلس الإدارة والتدريب. - إعداد قاعة المجلس بالتجهيزات لضمان كفاية الإضاءة والصوت والتهوية واستخدام الأجهزة السمعية والبصرية.			
المعدات/ المهمات	شراء المعدات اللازمة (أجهزة كمبيوتر، وطابعات وبرامج التشغيل اللازمة، آلة تصوير، خزانة حفظ ملفات وأدوات مكتبية 00 الخ).			

العنصر	النشاط / الهدف	نعم	لا	ملاحظات
النظم	- مراجعة وتعديل السياسات والإجراءات مع مراعاة اللوائح الموصي بها. - وضع اللوائح ودعم مجلس الأمناء حسب أدلة التشغيل المرفقة بالتفصيل. - اعتماد وتنفيذ اللوائح. - وضع الخطط للبرامج الإستراتيجية المباشرة وبرامج ضمان الجودة والعمل والعمالة.			

المتابعة والتقييم:

المؤشر رقم 1:

عدد المرات التي اجتمع فيها المجلس خلال فترة القياس.
عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 2:

عدد أعضاء المجلس الذين حضروا اجتماعات مجلس الأمناء خلال فترة القياس / إجمالي عدد أعضاء مجلس الأمناء.
عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 3:

وجود دليل لمجلس الأمناء يوضح أدوار ومسئوليات أعضاء مجلس الأمناء وتوزيعه.
عامل أساسي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 4:

عدد أعضاء المجلس الذين تم تهيئتهم وتعريفهم بالمستشفى وأدوارهم ومسئولياتهم كأمناء.
عامل أساسي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 5:

عدد المرات التي قدم فيها مدير المستشفى لمجلس الأمناء تقريراً بحالة المستشفى للمراجعة خلال فترة القياس.
عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

المؤشر رقم 6 :

عدد المرات التي اجتمع فيها مجلس الأمناء مع مدير المستشفى لمراجعة وتقييم أداءه.
عامل وظيفي
نوع المؤشر:
تحدد حسب حاجة القسم. العوامل المؤثرة :
سنوياً. عدد مرات القياس:

الفصل الرابع:

تحديد المؤشر وتطويره واستخدامه

1. ما هو المؤشر ؟

المؤشر هو قياس كمي يمكن استخدامه لمتابعة وتقدير مدى جودة المستشفى من ناحية الضبط والإدارة والوظائف الإكلينيكية وأعمال الدعم التي تؤثر علي نتائج المريض.

والمؤشر ليس بقياس مباشر للنوعية، بل هو أداة يمكن استخدامها لتقييم الأداء حيث يوجه الانتباه إلي نواحي الأداء التي قد تتطلب مزيداً من المراجعة (الدراسة) داخل المستشفى. توفر هذه التقييمات أساساً لتحديد مدى جودة الخدمة التي تقدمها المستشفى كما أنها تؤسس القاعدة التي يمكن من خلالها تحسين منهج المتابعة المستخدم.

2. المؤشرات

إن مؤشرات الأداء هي أداة تستخدم لمتابعة وتقدير مدى جودة الوظائف الهامة المتعلقة بالضبط والإدارة والنواحي الإكلينيكية وأعمال الدعم والمؤشرات ليست معايير مباشرة للجودة بل هي بمثابة مصافي فاحصة محايدة تعمل علي إبراز تساؤلات هامة عن جودة الرعاية ويمكن أن تؤدي إلي تحديد أوجه التحسين أما المتابعة فهي العملية الروتينية لجمع البيانات ومراجعتها بحيث تساعد علي تحديد عما إذا كانت وظيفة معينة بالمستشفى توفر الخدمات التي تم تأسيسها من أجلها ومن خلال متابعة المؤشرات الرئيسية تتمكن المستشفيات من تحديد إذا كانت الخدمة المقدمة مطابقة للممارسات الواردة والمرسومة بدليل التشغيل بالنسبة لكل تخصص وظيفي.

وباستخدام وسيلة تقييم الأداء ، تصبح المستشفيات قادرة علي قياس مدى بلوغ المستويات والمعايير التي تم وضعها بالنسبة لكل تخصص وظيفي. تركز عملية التقييم علي أنه إذا كان تنفيذ الوظائف الهامة علي مستوى حسن فستكون النتائج عموماً إيجابية في صورة رعاية علي مستوى أعلي مقدمة للمريض. علي خلاف المعايير، فإن المؤشرات تركز علي أداء المستشفيات في الماضي. فالمؤشرات هي قياسات كمية يمكن إستخدامها لجمع وتنظيم بيانات عن الأداء الوظيفي فيما يتعلق بالهيكل والعمليات ونتائج الرعاية.

وتوفر المؤشرات إنذاراً مبكراً للاتجاهات أو الأشكال غير المرغوب فيها وبهذا يمكن إستخدامها كمنبهات مستديمة لفرص تحسين الأداء.وعلي الرغم من أن البيانات التي يوفرها المؤشر تنظر إلي أحداث في الماضي ، إلا أنها توفر بصيرة لتغييرات ممكنة في النظام من شأنها تحسين الرعاية في المستقبل. إن المعايير والمؤشرات يكمل أحدهما الآخر بحيث يخلقاً معاً نظام تقييم شامل يتميز بدقة المعلومات التي يجمعها ويتنبأ بمستوى أداء المستشفى مستقبلاً.

وتعمل أداة تقييم الأداء علي تعريف وتنمية القياسات والعمليات والنتائج المرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالوظائف التي تؤثر تأثيراً كبيراً علي نتائج المريض. من الضروري التسليم بأن هذه القياسات علي الرغم من أنها غالباً ما تبدو مرتبطة بالرعاية الإكلينيكية المباشرة، ألا أنها ستكون في الواقع مؤشرات توجه المستخدم في النهاية نحو أداء الوظائف التي لا ترتبط بصورة مباشرة برعاية المريض.

وهكذا فإن القياسات تعمل علي تقدير أداء المستشفى بالنسبة للنواحي التي لها تأثير مباشر علي مستوى جودة الرعاية المقدمة للمريض بالرغم من أن الوظائف نفسها لا ترتبط ارتباطاً مباشراً برعاية المريض ولا تكون لهذه المؤشرات دلالة إلا عندما يتم تناولها في سياق نظام مجد لتحسين مستوى الجودة (له معناه) ويجب أن يعمل هذا النظام كدليل عن مدى فاعلية تناول المستشفى للموضوعات المتعلقة بمستوى الرعاية بها.

ويتطلب الاستخدام السليم للمؤشرات أن يتم استخدامها كرايات لتحديد نواحي تقديم الرعاية أو الخدمة التي تحتاج إلي فحص دقيق وأيضاً كخطوط أساسية يمكن عليها قياس مستوى التحسين في جودة الرعاية المقدمة للمريض. ولا يجب استخدام المؤشرات لمتابعة حالات منفردة بل يجب تطبيقها علي النظام الشامل الذي يتم من خلاله تقديم الرعاية.

وتعمل المؤشرات أيضاً علي توفير آليات لتركيز عملية ضمان الجودة بالمستشفى من خلال توجيه الانتباه لمستويات نتائج النظام الشامل التي قد تتحرف عن المستويات التي تتطلبها المستشفيات التابعة لوزارة الصحة والسكان وبالإضافة إلي ذلك فهي توفر المعلومات اللازمة لتقييم مدى تأثير التغيرات في هيكل وعملية الرعاية نتيجة لتطبيق نموذج التحول الخاص ببرنامج استرداد تكاليف العلاج مع احتمالات ظهور نتائج مرغوبة أ، غير مرغوبة. يجب أن يقع التركيز الرئيسي علي استجابة المستشفى لبيانات المؤشر التي تعكس المشكلات المحتملة ومدى استفادة المستشفى من هذه البيانات لتحسين مستوى الرعاية بها.

3. خطوات المتابعة والتقييم

يجب أن يتم تعريف أنشطة المتابعة والتقييم تعريفاً واضحاً في خطة مكتوبة من خلال أسلوب مخطط ومنهجي يبين من هو المسئول عن الأنشطة وكيف يتم إدارتها. يتم تنسيق أنشطة المتابعة والتقييم بحيث توفر أسلوباً منظماً لضمان الجودة يكون مطابقاً للتنسيق الذي يرد وصفه تباعاً.

ويجب علي المستشفى التابع لوزارة الصحة والسكان أن يتبع الخطوات المذكورة أدناه حتى يتمتع بنظام متابعة وتقييم له فاعليته.

- تحديد المسؤولية.
- تحديد مجال الرعاية المطلوب قياسه.
- تعريف مجالات الرعاية الهامة التي يجب قياسها.
- وضع معايير ومستويات للتقييم.
- تحديد المؤشرات المرتبطة بأوجه تحسين الرعاية هذه.
- جمع وتنظيم البيانات.
- اتخاذ الإجراءات نحو تحسين الرعاية.
- تقييم مدى فاعلية الإجراءات وتوثيقها.
- توصيل المعلومات اللازمة إلي الهيئة بأكملها - برنامج ضمان الجودة.

• تحديد المسؤولية

تسند مسؤولية المتابعة والتقييم الشاملة بالنسبة لوظيفة معينة لمدير هذه الوظيفة. ويقوم هذا الفرد بتخصيص المسؤوليات المعنية لإتمام أنشطة المتابعة والتقييم (تعريف المؤشرات، جمع البيانات، تقدير مستوى العناية 000الخ). يجب أن تقع مسؤولية قياس أداء المستشفى وإعداد التقارير الخاصة بذلك من خلال مؤشرات النتيجة علي عاتق قسم أو لجنة ضمان الجودة.

• تحديد مجال الرعاية المطلوب قياسه

من الضروري لتحديد مجال الرعاية لوظيفة معينة أن يسأل العاملون بها أنفسهم السؤال التالي:

ما الذي يتم إنجازه في هذه الوظيفة ؟

وتعد الإجابة علي هذا السؤال حصراً يجب أن يشمل الأنشطة المختلفة التي يتولاها هذا القسم وعندما تتم هذه الأنشطة من الذي يقوم بإجرائها ومن أجل من ؟ يوفر هذا الحصر أساساً للخطوات التالية في عملية المتابعة والتقييم.

• تعريف مجالات الرعاية التي يجب قياسها

بعد تحديد مجال الرعاية ، يجب علي العاملين بالقسم أن يسألوا أنفسهم سؤالاً أكثر تحديداً " ما هو الأمر الأكثر أهمية ؟ "

ويجب أن تؤدي الإجابة علي هذا السؤال إلي تحديد النواحي الهامة للرعاية. وهي النواحي التي سوف تركز عليها مؤشرات المتابعة والتقييم. يجب أن تكون الأنشطة المختارة هي تلك التي لها تأثيراً كبيراً علي الرعاية المقدمة للمريض.

• وضع معايير ومستويات للتقييم

لا يمكن أن تؤدي البيانات المجمعة لكل مؤشر بمفردها إلي نتائج عن نوعية أو ملاءمة الرعاية. ولكن قد يوجه المؤشر الانتباه إلي المجالات التي توجد بها مشكلة ما أو التي تظهر فيها فرص أخرى لتحسين مستوى الرعاية بها.

وتتطلب عملية اكتشاف وجود مشكلة ما أن يتم إجراء تقييماً مكثفاً للعوامل المؤثرة بالرعاية المقدمة وفي أثناء تجميع البيانات يجب أن يعاد وضع المستويات والبيانات المجمعة بحيث يمكنها أن تعطي دفعة للتقييم المكثف وعند بلوغ مستوى التقييم هذا سيعمل علي المبادرة بإجراء التقدير لتحديد عما إذا كان هناك مشكلة فعلية أو إذا كان هناك فرصة للنهوض بمستوى الرعاية.

• تعريف المؤشرات

لكي تتمكن من متابعة الأمور الحيوية التي يتم إنجازها في كل وظيفة بكفاءة، يجب تعريف المؤشرات بالنسبة لكل مجال من مجالات الرعاية. يجب أن تكون المؤشرات متغيرات قابلة للقياس بالنسبة للعوامل الأساسية والوظيفية والنتيجة (المخرجات). ذا فيجب أن تكون المؤشرات قابلة للقياس ، وواقعية وواضحة لتسهيل عملية جمع البيانات وضمان إمكانية الاعتماد عليها.

• جمع البيانات وتنظيمها

ولكي يتم جمع البيانات وتنظيمها يجب علي العاملين المختصين بكل قسم أن يحددوا لكل مؤشر من المؤشرات ما يلي:

مصادر المعلومات، أسلوب جمع البيانات وتكرار جمعها. ويجب بذل كل المساعي لاستخدام موارد البيانات الموجودة وقد تشمل مصادر البيانات الموجودة السجلات الخاصة بالمرضي، تقارير المعمل كشوف العلاج وسجلات القسم.

وسوف يساعد المؤشر المعين علي تحديد مصادر البيانات المناسبة. وعلي الفرد المسئول عن متابعة وتقييم الأنشطة في كل قسم أن يحدد أسلوب جمع البيانات والفرد الذي سيقوم بجمعها ويمكن أن تنجز هذه المهمة بواسطة أحد العاملين بالقسم سواء كان من الناحية الإكلينيكية أو الإدارية أو من خلال أي كيان آخر من خارج القسم مثل السجلات الطبية أو أفراد قسم ضمان الجودة. يجب أن تعتمد نسبة تكرار جمع البيانات علي تأثير هذا النشاط علي رعاية المريض عموماً، ونسبة المخاطرة المتدخلة في الرعاية ، ومدى الانتظام في توفير الناحية العلاجية ومدى خلو هذا المجال العلاجي من المشاكل.

• اتخاذ الإجراءات لحل المشاكل التي يتم تحديدها:

قد يستنتج من التقييم أن مستوى الرعاية مقبول ولا داعي لاتخاذ إجراءات أخرى. أما إذا جدد التقييم مشكلة ما، فعلي العاملين بالقسم التقرير ما هو الإجراء الضروري لحل هذه المشكلة. ويجب إعداد خطة للإجراء التصحيحي مع تحديد من هو المسئول وما هو الإجراء المناسب. أما إذا كان الإجراء المطلوب خارج سلطة القسم فيتم رفع التوصيات للهيئة التي لها صلاحية اتخاذ الإجراء.

• تقييم الإجراءات وتوثيق التحسينات

تعمل المتابعة المستمرة والتقييم الدائم علي توفير المعلومات التي تفيد بنجاح الإجراء المتخذ أو عدمه. وحتى إذا بدا أن المشكلة قد تم حلها ، تستمر عملية المتابعة والتقييم لضمان استمرار الرعاية علي مستوى عال من الجودة وإن أية مشاكل أخرى يتم تحديدها وحلها علي الفور.

• توصيل المعلومات اللازمة إلي الهيئة بأكملها

برنامج ضمان الجودة - من الضروري توصيل معلومات المتابعة والتقييم للأفراد والأقسام المختصة في المنشأة بأكملها.

ويجب أن تبدأ عملية تكامل المعلومات هذه من تقارير منتظمة عن أنشطة المتابعة والتقييم ونتائجها تصدر من كل قسم من الأقسام إلي برنامج ضمان الجودة الذي يشمل المنشأة بأكملها. فإدخال معلومات ضمان الجودة تساعد علي اكتشاف الاتجاهات وأنماط الأداء أو المشاكل المحتملة التي تؤثر علي أكثر من قسم أو خدمة.

يجب أن تشمل المسودة القادمة أمثلة لكل من الخطوات العشرة 00 لمجرد اختيار وظيفة

4. مسئولية توفير رعاية متميزة

تتأثر نوعية الرعاية المقدمة للمريض بقدرات المستشفى ككل ومكوناتها المختلفة. وتشمل المكونات التي تساعد المستشفى علي أداء وظيفتها هيئة الأطباء والتمريض والفنيين والإدارة. ترتبط القدرات بهيكل المستشفى وعملياته وتدريب العاملين به ذلك فضلاً عن مستوى الخبرة والخبرات الفنية.

وتعتمد نوعية الرعاية المقدمة للمريض ليس علي أداء الأفراد فحسب بل أيضاً علي الجهود المشتركة والعمليات الإدارية والإكلينيكية المتكاملة التي يجب أن تؤدي عملها جيداً إذا أردنا بلوغ أهداف تحقيق رعاية متميزة للمريض وعلي سبيل المثال فإن عملية طلب دواء والحصول عليه ووصفه للمريض يشترك فيها الأطباء والتمريض والصيدلة وغيرهم كما تشمل كتابة الطلبية وتسجيلها وإرسالها ثم اختبارها للتأكد من عدم مخالفتها وتجهيز الأدوية ونقلها وإعطائها. أيضاً عملية قبول مريض من قسم الطوارئ يدخل فيها عدد مماثل من الأفراد والأعمال. فعلي الأقل يشترك فيها أطباء وممرضات وعاملين إداريين في كل من قسم الطوارئ، والوحدة المحول لها المريض ومكتب الدخول.

وقد تشمل العملية أيضاً خدمات أعمال النظافة والأشعة وخدمة المعمل الإكلينيكية. وتعمل المؤشرات التي يحسن اختيارها علي مساعدة المستشفى وجميع أقسامها علي متابعة وتقييم مدى جودة أداء هذه الأنشطة وأيضاً علي تحديد المجالات التي يمكن النهوض بها. ويجب علي قيادات المستشفى الملزمين بالجودة أن يقوموا بتحديد عدد من الوظائف الرئيسية التي سيتم متابعتها علي أساس جاري ثم يتم وضع المؤشرات أو تحديدها لتقييم هذه الوظائف الرئيسية. بعد ذلك يتم إستخدام المعلومات التي توفرت من خلال المؤشرات بمعرفة قيادات المستشفى لتحديد الأولويات التي سينتظر عليها التحسين. ومن وجهة نظر قيادات المستشفى، ستوضح بيانات المؤشر الخاصة بوظيفة رئيسية إذا كانت الوظيفة لاتصل إلي المستوى المحدد أو إذا كانت قد بلغت حيز هذا المستوى.

إذا ثبت عدم بلوغ الوظيفة للمستوى المحدد لها يجب تكثيف الجهود التحسينية لرفع مستوى أداء الوظيفة للمستوى المطلوب. قد تكون هناك أمثلة لوظائف تحتاج تحسيناً مستمراً وهي داخل حيز المستوى المحدد (مثلاً، خفض معدلات عدوى المستشفى إلي درجات أقل). وفي كل من الحالتين يتم دراسة العوامل المؤثرة المرتبطة بالحدث الذي يعمل المؤشر علي متابعته لاكتشاف سبب إخفاق الوظيفة في بلوغ المستوى المحدد أو كيفية تحريك المتوسط.

وقد يتطلب ذلك مؤشرات إضافية لتقدير العوامل المؤثرة لأحدى الوظائف الرئيسية. ولا تستخدم المؤشرات الإضافية بالضرورة في متابعة عناصر إحدى الوظائف علي أساس مستمر. فالمعلومات المكتسبة علي فترة زمنية أقصر قد تكون كافية لتحديد العناصر المعينة داخل الوظيفة المطلوب تحسينها. وبمجرد التأكيد علي المجالات المطلوب تحسينها، يتم تخطيط العمل وتنفيذه. من المطلوب بذل المساعي لإعادة التقييم للتأكد من أن التغيرات التي تم إدخالها قد أدت إلي النتيجة المنشودة.

5. أنواع من المؤشرات

تعتبر المؤشرات الرئيسية قياسات يمكن إستخدامها لمتابعة الرعاية والخدمات المقدمة ويمكن أن تتعلق هذه القياسات بالعوامل الأساسية أو الوظيفية أو مخرجات الرعاية.

وتوفر المؤشرات الهيكلية (العوامل الأساسية) تقييماً ومعلومات عن إمكانيات وقدرات مرافق المستشفى ومواردها وكفاءة العاملين بها. والعوامل الوظيفية هي أنشطة تتفاعل مع مدخلات لإنتاج مخرجات، أما النتائج (المخرجات) فهي ما يسفر عنه عامل وظيفي واحد أو أكثر.

علي سبيل المثال، قد يقوم المؤشر بقياس العامل الأساسي مثل وجود لجنة لتحسين مستوى الجودة تقوم بمتابعة الموضوعات المتعلقة بالجودة داخل المستشفى. وقد يقوم المؤشر بقياس عامل وظيفي مثل نسبة وصف دواء تم صرفه عن طريق الخطأ لمريض آخر.

وأخيراً يمكن أن يقوم المؤشر بقياس نتيجة (مخرجات) مثل معدل العدوى الجراحية. وتعتمد مؤشرات النتيجة والعوامل الوظيفية عادة علي وجود عوامل أساسية تدعم رعاية متميزة توفر للمريض. وبعبارة أخرى، إذا لم يتوفر العامل الأساسي السليم في موضعه السليم مثل وجود هيكل تنظيمي وعاملين مدربين جيداً، سيصبح من الصعب بل قد يكون من المستحيل توفير المستوى اللائق من الرعاية التي يتطلبها المريض. فبمجرد وجود هيكل سليم ، يمكن وضع المؤشرات واستخدامها لتقييم نتيجة أو عملية الرعاية.

ويقوم مؤشر النتيجة بتقييم ما يحدث وما لا يحدث بعد عملية الرعاية (حالة المريض - مثلاً - بعد أداء أو عدم أداء وظيفة الرعاية). ويقوم مؤشر العامل الوظيفي (العملية) بتقييم نشاطاً هاماً وإن كان قائماً بذاته، حيث يتم إجراؤه إما لتوجيه الرعاية للمريض أو لدعم الرعاية المقدمة له.

ويقوم أفضل هذه المؤشرات بتحديد العمليات التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بنتائج المريض.

وقد تكون مؤشرات العوامل الوظيفية (العملية) مفيدة، بل وربما تكون هي النوع الوحيد من المؤشرات الذي يمكن استخدامه عندما تكون النتيجة المرتبطة بالعوامل الوظيفية (بالعملية) صعب تقييمها أو عندما لا تكون المستشفى مسئولة بعد عن المريض. ويمكن استخدام جميع هذه الأنواع الثلاثة من المؤشرات لتقييم حدث مرغوب أو غير مرغوب فيه.

6. تحديد المؤشرات وتطويرها

هناك ثلاثة خطوات رئيسية تدخل في عملية تحديد ووضع المؤشرات هي:

- تحديد الوظائف الرئيسية التي سيتم قياسها بواسطة المؤشرات حيث تكون هذه الوظائف الأساس لتحديد المؤشرات واختيارها واستخدامها.
- تنظيم عملية تطوير المؤشر بالأسلوب الذي يضمن كفاءة وفاعلية إستخدام هيئة المستشفى وموارد الخبراء.
- اختيار المؤشرات في الوسط الذي سيتم تطبيقها فيه.

1. اختيار وظائف رئيسية لرعاية المرضى

تعتبر الوظائف التي يمكن تعريفها علي أنها "كبيرة الحجم" و "عالية المخاطر" أو "عرضة للمشاكل" هي مجالات رعاية المرضى الأكثر فائدة كنقطة البدء بالنسبة للمؤشرات. وتشير صفة "كبيرة الحجم" إلي وظائف رعاية المرضى المباشرة التي يتكرر أداؤها كثيراً أو التي تؤثر علي عدد كبير من المرضى. فوظيفة قبول المريض في المستشفى تعد وظيفة كبيرة الحجم. فكل مريض يدخل المستشفى يجب أن يمر خلال عمليات تنتج عن هذه الوظيفة. والاختبار التشخيصي أيضاً يعتبر وظيفة كبيرة الحجم، أي أن غالبية المرضى يجرى لهم نوع من الاختبار المعملّي أو الأشعات التشخيصية خلال فترة تواجدهم بالمستشفى.

وقد تختار المستشفيات وظائف تتعلق بالتشخيص والعلاج التخصصي ومشارك التخصص بالنسبة لأمراض وحالات محددة لمرضى الحجم الكبير 00 فالتخصصات التي توفر خدمات لمرضى الحوادث - تشمل علي سبيل المثال لا الحصر - الطوارئ والتمريض وخدمة ما قبل العمليات والأشعات التشخيصية ونقل الدم. وتشير صفة "عالية المخاطر" إلي وظائف المستشفى التي تركز علي ما هو أكثر أهمية أو دلالة بالنسبة للمريض كفرد واحد. فالوظائف عالية المخاطر تعرض المرضى والأفراد لعدد أكبر من المضاعفات المضادة غير المرغوب فيها إذا لم يتم أداء الوظيفة بصورة سليمة.

وتشير الوظائف عالية المخاطر أيضاً إلي وظائف المستشفى التي تمثل خطورة في ذاتها حتى عند إجراء العمل بدقة. وتعد عملية نقل الدم مثلاً لوظائف المستشفى عالية المخاطر. والعرض من هذه الخدمة هو مد المرضى بالدم المطلوب بدون إحداث أي أضرار لهم. إلا أنه هناك كثير من المواقف علي مدى عملية إجراءات نقل الدم التي قد يحدث بها قصور في العملية فتسبب ضرراً بالغاً للمريض. ما الأنشطة العرضة للمشاكل فتشير إلي وظائف المستشفى في الماضي سواء كان ذلك بالنسبة للمستشفى نفسها أو المرضى. وقد يكون من الصعب أداء هذه الوظائف إما بسبب الحاجة إلي إتمام أنشطة متشابكة ومتعددة داخل المستشفى بصورة متزامنة لبلوغ النتائج المنشودة أو بسبب ضعف مستوى أداء النظم التي يتم الاعتماد عليها بصورة روتينية.

2. تنظيم عملية التحديد والتطوير

تتطلب العملية الناجحة لتحديد وتطوير المؤشر التزاماً مستمراً من جانب قيادات المستشفى وجهازها الإداري وأيضاً من قبل الإدارة والهيئة الطبية وهيئة التمريض وغيرهم من المجموعات الإكلينيكية المتخصصة، والخطوة الأولى في عملية التحديد والتطوير، هي تعيين الوظائف الرئيسية بالمستشفى ويمكن إجراؤها علي أفضل وجه بمعرفة مجموعة مكونة من قيادات المستشفى. يجب أن يتحلي أعضاء هذه المجموعة بالقيم والمعرفة والمهارات والبصيرة والالتزام اللازم لدفع عملية التحسين في مجال رعاية المرضى وخدمتهم. قد يكون عدد الوظائف الرئيسية التي تحددها المجموعة كبيراً. ولكن يجب أن يكون عدد الوظائف التي يتم اختيارها بالفعل خلال المراحل الأولى لعملية تحديد وتطوير المؤشر، محدوداً. ومع تحسن مهارات تطبيق أساليب تحديد وتطوير المؤشر يمكن أن يشع مجال الجهود المبذولة تدريجياً. فبمجرد اختيار مجموعة مبدئية من الوظائف الرئيسية يمكن لمجموعة تحديد المؤشر أن يتعهدوا بالعملية بأنفسهم أو قد يسندوا المسؤولية الآخرين.

وفي حالة إسناد المسؤولية لآخرين يجب التعهد باستكمال هذه الأنشطة:

- توضيح المسؤوليات لتنسيق أنشطة تحديد وتطوير المؤشرات في المستشفى بأكمله.
 - توفير الدعم لهذه الأنشطة من خلال تخصيص موارد كافية.
 - توفير الوعي والدراسة اللازمين بالنسبة لماهية المؤشرات وأهميتها لمتابعة الأداء الوظيفي.
 - توفير المساعدة الفنية والإشراف علي جهود تحديد وتطوير المؤشرات.
- وتتطلب عملية تحديد وتطوير المؤشرات عموماً الاعتماد علي مجموعة من الخبراء المختارين لصياغة مجموعة من المؤشرات لها قيمة علي درجة معقولة.

وبإجماع آراء الخبراء تكون لهم الأفضلية في احتضان قبول المستخدم ودعمه لاستخدام المؤشر. ولا يمكن المبالغة في التركيز علي الرغبة في إشراك وتعليم الأفراد الذين سيقومون باستخدام قياسات الأداء بصورة فعلية. هؤلاء هم الأشخاص الذين ستسند إليهم مسئولية استخدام هذه المؤشرات استخداماً فعلياً لقياس أداء وظائفهم الخاصة. فإذا لم يكونوا مقتنعين تماماً بأن استخدام المؤشرات كوسائل سيساعدهم علي تحسين أسلوب تقديم الرعاية أو الخدمة للمريض، فعملية تحديد وتطوير المؤشر تكون عملية فاشلة بالكلية. وأخيراً 00 يوجد مستويان لتحديد وتطوير المؤشرات تحت بند تنظيم عملية تحديد وتطوير المؤشر 00 ويتمثل هذا المستويان في المنهج والمحتوى. يعمل الأول علي تنظيم وتسهيل عملية التحديد والتطوير.

وكمثال علي ذلك يمكن وضع الإطار لعملية تحديد وتطوير المؤشر كما يمكن أيضاً تحديد الخطوات الإجمالية. أما مستوى المحتوى فيطلب العمل مع الأخصائيين ممن لديهم المعرفة المحددة والخبرة التي تتعلق بوظيفة محددة ولكنها تفتقر للإطار المنهجي الذي يمكن أن يحول حصصهم لرأس المال. وتتميز عملية تحديد وتطوير المؤشر بتبادل الآراء المستمر بين خبراء المنهج وخبراء المحتوى ويجب في نهاية العملية أن يشترك كل من الطرفين في كيان مشترك موحد له نفس المعرفة والدراية بالنسبة للوظيفة المحددة.

3. اختيار المؤشرات

توفر عملية اختيار المؤشر فرصة تقييم المؤشرات من حيث مدى إمكانية الاعتماد عليها ومدى صلاحيتها وإمكانية الانتفاع منها ذلك فضلاً عن إمكانية تحسين المؤشرات قبيل البدء في تطبيقهم بصورة رسمية. وبعبارة أخرى، فإن عملية اختيار المؤشر تفحص أداء المؤشر إذا كان يقوم بقياس ما صمم من أجله أم لا (صلاحيته) وإذا كان قياسه ثابتاً ومتناسكاً (مدى إمكانية الاعتماد عليه).

والأمر الأكثر أهمية هو أن عملية الاختبار هذه تقيس مدى إمكانية انتفاع الأفراد الذين يستخدمون هذه المؤشرات منها (المؤشرات). فقد تم تصميم المؤشرات بهدف المساعدة في تقييم أداء وظيفة محددة داخل المستشفى. فإذا كان الأفراد الذين يستخدمون المؤشرات لا يعتقدون أنها سوف تساعدهم علي متابعة وتحسين تقديم الرعاية للمرضي فسوف تفقد هذه المؤشرات قيمتها علي الرغم من صلاحيتها وإمكانية الاعتماد عليها. لذا 00 فإنه من المهم للغاية أن نتذكر عند تحديد المؤشرات من هو المستخدم النهائي لها وما هو طبيعة الوسط المحيط الذي يعمل فيه. فالذي ينجح تطبيقه في مجموعة من المستشفيات قد لا ينجح في غيرها. ويمكن جمع توصيات المشاركين عن مدى سلاسة استخدام المؤشرات وقيمتها ذلك من خلال استبيانات ومقابلات متضمنة، شاملة ومكثفة يشترك فيها جميع الأقسام المختلفة التي تم تصميم المؤشرات من أجلها. وتعتبر المعلومات التي يتم الحصول عليها من هذا التبادل ضرورية لتوفير نظرة شمولية عن النجاحات التي حققها استخدام المؤشر والمشاكل المتعلقة بذلك.

فقد تكشف عملية اختبار المؤشر - مثلاً - عن عدم إمكانية جمع البيانات اللازمة بالنسبة لحادثة معينة أو أن جمع هذه البيانات يحتاج وقتاً كبيراً. وفي كلا الحالتين قد يمكن خدمة الوظيفة التي تم اختبارها بصورة أفضل عن طريق استخدام قياساً مختلفاً. ومن الممكن توجيه عملية اختبار المؤشر في أفضل صورها من خلال مجموعة من المستشفيات حيث يوفر هذا الأسلوب آراءً أكثر دقة بالنسبة لمدى إمكانية الاعتماد علي المؤشر وصلاحيته والانتفاع منه. ونظراً للأسباب العملية يمكن إجراء عملية اختبار المؤشر في مستشفى واحد فقط. ويمكن توقع اختيار موقع الاختبار داخل المستشفى علي أساس المتغيرات التي يعتقد أن لها تأثيراً علي جمع البيانات واستخدام المؤشرات. كما يجب أيضاً أن تتم عملية الاختبار هذه علي أساس توفير الخدمات التي تتعلق بالمؤشرات موضع التقييم. وفي النهاية، يمكن القول أن فاعلية عملية اختبار المؤشر تتوقف علي مدى استعداد المستشفى لأن تستخدم كموقع لإجراء الاختبار.

ويمكن تحديد مواقع الاختبار المستوفاة للمعايير التي أسسها واضع المؤشر من خلال الإعلان عن الحاجة لمواقع اختبار ثم اختيار المواقع من بين المستجيبين أو من خلال الاتصال المباشر بالمستشفى أو المستشفيات التي تتوفر لديها معايير الاختبار المطلوبة وتشرح لهم عملية الاختبار ودورهم فيها.