



## بیمارستان تخصصی شهدای پاکدشت

واحد اعتباربخشی و بهبود کیفیت



برنامه عملیاتی واحد ایمنی بیمار

کد: MG - S1G301

تعداد صفحات: ۲

مسئول پایش: رئیس بیمارستان

شماره ویرایش: اول

شماره و تاریخ بازنگری: اول ۹۵

تاریخ ابلاغ: بهمن ماه ۹۵

هدف استراتژیک:		ارتقا سطح ایمنی بیمار									
هدف کلی:		پیاده سازی و اجرای استانداردهای محیط ایمن (دامنه D)									
هدف اختصاصی:		پیاده سازی و اجرای استانداردهای الزامی دامنه D به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۹۵									
شاخص:		درصد استانداردهای الزامی اجرا شده دامنه D									
ردیف	فعالیت	مسئول پیگیری و اجرا	زمان شروع	زمان پایان	پایش (ابزار و زمان)	بودجه و منابع	میزان پیشرفت برنامه				
							سه ماهه اول	سه ماهه دوم	سه ماهه سوم	سه ماهه چهارم	
۱	(D.۲,۱,۱) تدوین دستورالعمل رفع پسماند در بیمارستان بر اساس راهنمای کشوری	مسئول بهداشت	۵/۱	۶/۱	دستورالعمل تهیه شده	۱۰۰۰۰۰۰ ریال					
۲	(D.۲,۱,۱) اجرای دستورالعمل دفع صحیح پسماند در بیمارستان بر اساس راهنمای کشوری	مسئول بهداشت	۴/۱	۵/۱	مشاهده						
۳	(D.۲,۱,۱) ممیزی سالانه اجرای دفع صحیح پسماند	تیم ایمنی بیمار	۴/۱	۵/۱	تهیه لیست ممیزی						
عنوان شاخص: درصد استانداردهای الزامی اجرا شده دامنه D							درصد شاخص				
تعداد استانداردهای الزامی اجرا شده دامنه D							سه ماهه اول	سه ماهه دوم	سه ماهه سوم	سه ماهه چهارم	



## بیمارستان تخصصی شہدای پاکدشت

واحد اعتباربخشی و بهبود کیفیت



کد: MG - S1G301

تعداد صفحات: ۲

مسئول پایش: رئیس بیمارستان

شماره ویرایش: اول

شماره و تاریخ بازنگری: اول ۹۵

تاریخ ابلاغ: بهمن ماه ۹۵

برنامه عملیاتی واحد ایمنی بیمار

				کل استانداردها الزامی دامنه D
				مسئول واحد: خانم اسودی