

سند تحلیل فرایند

کد فرایند: hea-8 گروه هدف واحد بهداشت خانواده حوزه معاونت بهداشتی

نام فرایند: روند بازدیدهای واحد بهداشت خانواده مرکز بهداشت شمال تهران

انجام فرایند به وسیله نرم افزار دستی ترکیب هر دو ..
خروجی اصلی فرایند: ارسال نتایج به مراکز

شرح فرایند:

وضعیت موجود:

بایش ارزشیابی یکی از استراتژیهای مهم عملکرد واحد بهداشت خانواده می باشد. که به عنوان یکی از شاخص های مهم در رتبه بندی و سنجش عملکرد واحد بهداشت خانواده شهرستان ها مورد ارزیابی قرار می گیرد.

مرکز بهداشت شمال تهران از لحاظ گستردگی مناطق شهرداری ۸، ۴، ۷، و ۳ راتحت پوشش داردودارای ۲۱ مرکز بهداشتی درمانی و ۴ پایگاه بهداشتی می باشدو جمعیت تحت پوشش این مرکز ۱۷۸۸۱۴۰ نفر می باشد و حدود ۸۰ نفر پرسنل (طرحی و رسمی) بهداشت خانواده در این مراکز شاغل می باشند که به طور سالانه حدود ۳۳۰ بازدید توسط کارشناسان از این مراکز انجام می شود که بالاترین آمار رادربین سایر شهرستان ها دارا می باشد. باتوجه به این امر این سوال مطرح می باشد که آیا تمامی این بازدید ها دارای تاثیر کیفی مناسب می باشد یا نه ؟ و تاچه اندازه در بهبود روند عملکرد پرسنل موثر است ؟

در سال ۱۳۸۶ چک لیست هایی جهت بررسی عملکرد کیفی مراکز تابعه طراحی شد و حدود ۲٪ پرونده های غیر طرح تنظیم خانواده و ۵۰٪ پرونده های باردار مورد بررسی قرار گرفت (حدود ۲۰۰۰ نمونه) و نتایج آن به مراکز ارسال گردید.

به دنبال آن جلسه ای مورخ ۸/۸/۲۷ باحضور جناب آقای دکتر عموزاده " معاونت محترم مرکز بهداشت شمال " و کارشناسان واحد بهداشت خانواده برگزار گردید و مشکلات بازدیدها و همچنین کمبود وسیله نقلیه مطرح شد و مقرر گردید اهم مشکلات بازدیدها استخراج و مراکز براساس این مشکلات طبقه بندی شوند.

بنابراین جلسه ای در تاریخ ۸۶/۸/۲۹ در واحد بهداشت خانواده با حضور کارشناسان برگزار گردید و اهم مشکلات به شرح ذیل لیست شد:

- ۱- مشکلاتی که در طی بازدیدها مرتباً موجود می باشند.
- ۲- عدم تاثیر گذاری برخی از بازدیدها
- ۳- عدم امکان پیگیری برخی مشکلات توسط کارشناسان ستاد
- ۴- عدم وجود فرآیندی مشخص جهت پایش ها
- ۵- عدم وجود سیستم تشویق و تنبیه مناسب جهت پرسنل مراکز
- ۶- عدم همکاری مناسب برخی از مسئولین مراکز

نحوه اجراء:

فعالیت و روش جمع آوری داده ها برای ارزیابی آن

هماهنگی با ریاست مرکز بهداشت شمال

ترسیم نمودار فرآیند بازدیدها

تهیه پروتکل بازدیدها

تایید نمودار فرآیند و پروتکل تهیه شده

ارسال نامه به مراکز مبنی بر تکمیل ۲۰ پرونده در هفته به ازای هر پرسنل

انجام بازدید از پرونده های بررسی شده پرسنل

ثبت مشکلات در دفتر پیگیری واحد بهداشت خانواده

پیگیری تلفنی مشکلات مطرح شده

ارائه ماهانه دفتر پیگیری به ریاست

ارائه راهکارهای مناسب در خصوص پیگیری های انجام شده

بررسی کیفی پرونده های بازنگری شده

جمع آوری داده ها

ارسال نتایج به مراکز

صاحب فرایند:

معاونت بهداشتی - واحد بهداشت خانواده و کارشناسان بهداشت خانواده

جدول پاسخگویی

عنوان وظیفه	مسئول اجرا	مدت زمان اجرا	مکان اجرا
فعالیت و روش جمع آوری داده ها برای ارزیابی آن	کارشناسان بهداشت خانواده		
هماهنگی باریاست مرکز بهداشت شمال	کارشناسان بهداشت خانواده		
ترسیم نمودار فرآیند بازدیدها	کارشناسان بهداشت خانواده		
تهیه پروتکل بازدیدها	آقای دکتر عموزاده (معاونت مرکز بهداشت)		
تایید نمودار فرآیند و پروتکل تهیه شده	کارشناسان بهداشت خانواده		
ارسال نامه به مراکز مبنی بر تکمیل ۲۰ پرونده در هفته به ازای هر پرسنل	کارشناسان بهداشت خانواده		
انجام بازدید از پرونده های بررسی شده پرسنل	کارشناسان بهداشت خانواده		
ثبت مشکلات در دفتر پیگیری واحد بهداشت خانواده	ماندانا ناییبی		
پیگیری تلفنی مشکلات مطرح شده	ماندانا ناییبی		
ارائه ماهانه دفتر پیگیری به ریاست	آقای دکتر عموزاده (معاونت مرکز بهداشت)		
ارائه راهکارهای مناسب در خصوص پیگیری های انجام شده	کارشناسان بهداشت خانواده		
بررسی کیفی پرونده های بازنگری شده	کارشناسان بهداشت خانواده		
جمع آوری داده ها	ماندانا ناییبی		
ارسال نتایج به مراکز	کارشناسان بهداشت خانواده		

موارد ارتقاء:

کاهش زمان از یک ماه به ۱۵ روز

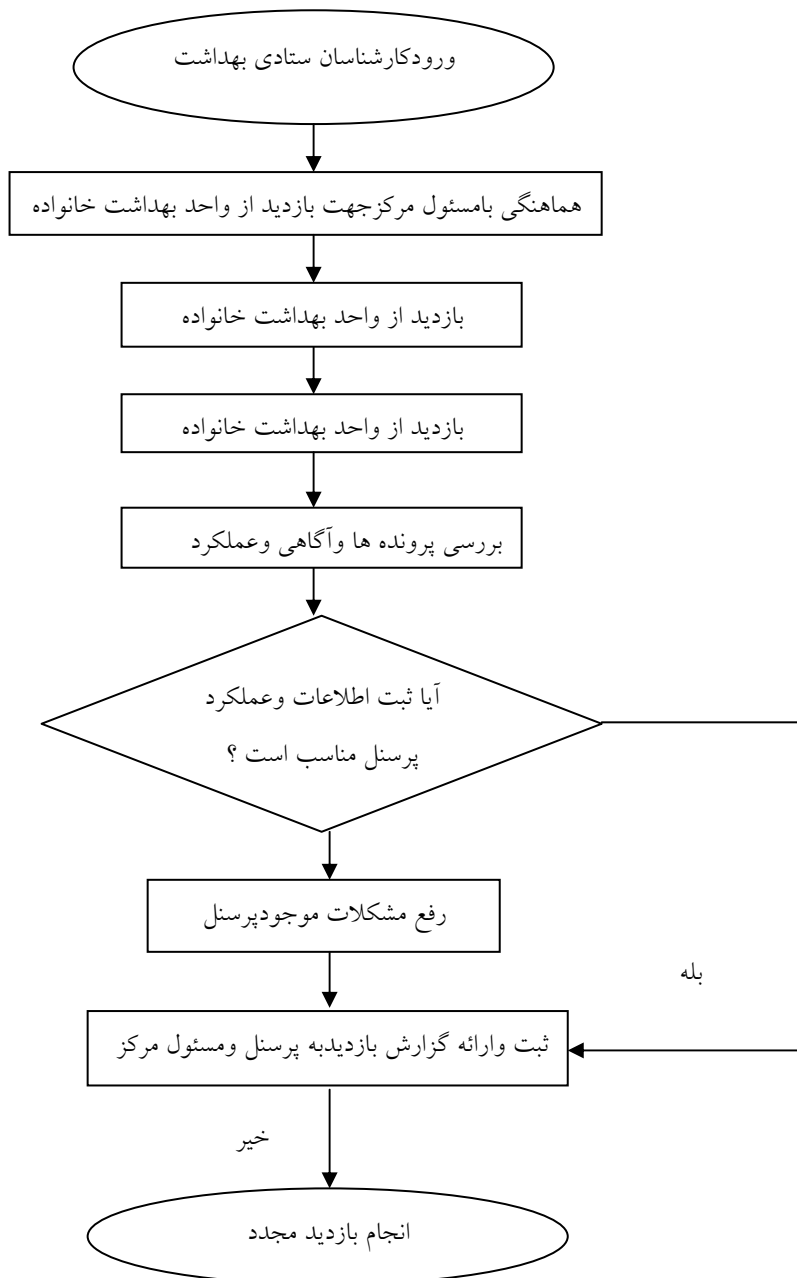
کوتاه کردن زمان:

کاهش زمان از یک ماه به ۱۵ روز

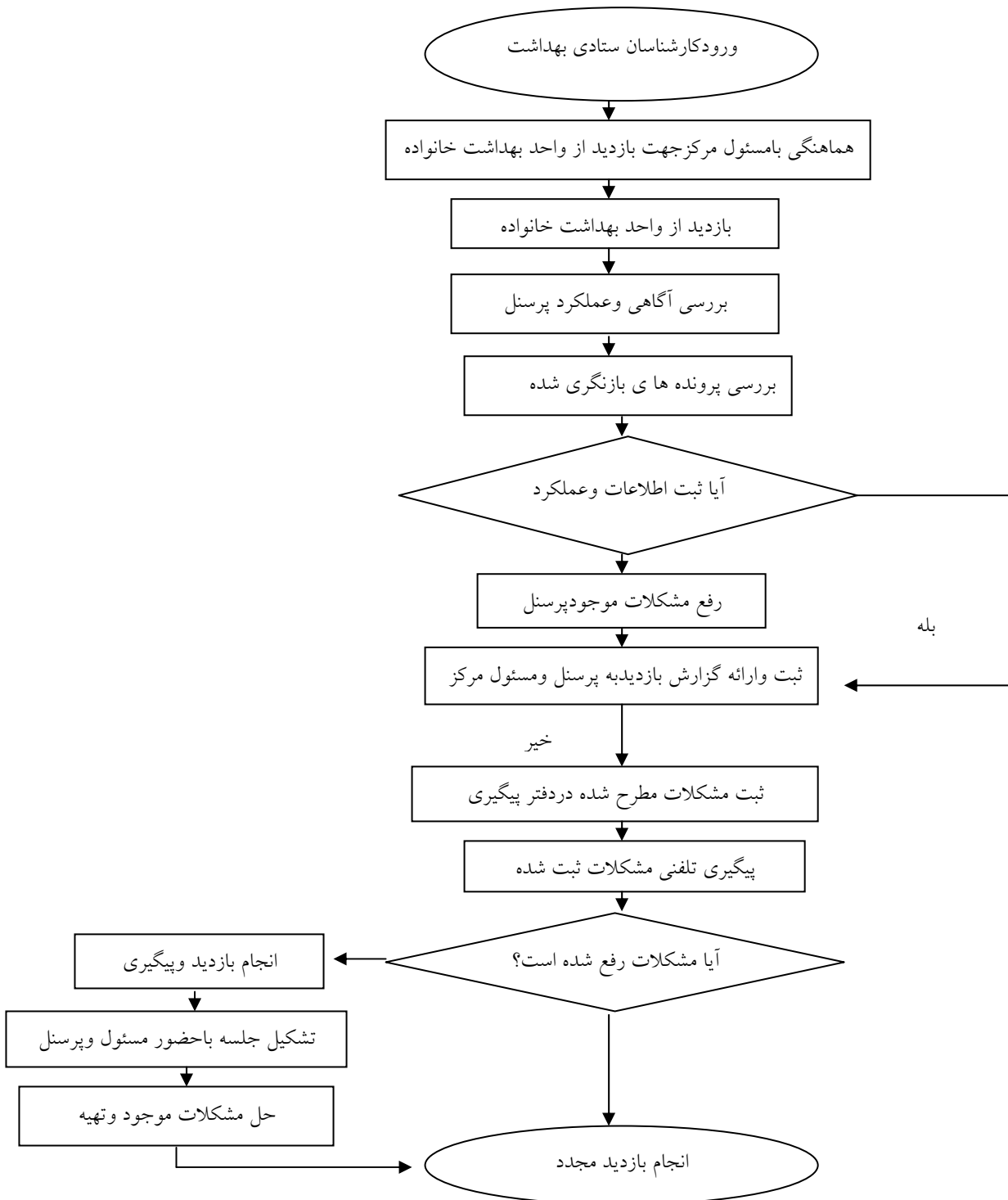
الکترونیکی کردن فرم های فرایند:

اطلاعات توسط خود معاونت در وب سایت حوزه گذاشته شده است

فلوجارت فرایند روند بازدیدهای واحد بهداشت خانواده مرکز بهداشت شمال تهران قبل از ارتقاء



فلوجارت فرایند روند بازدیدهای واحد بهداشت خانواده مرکز بهداشت شمال تهران بعد از ارتقاء



پیش بینی نتایج طرح :

در طی جلسه مورخ ۸۶/۱۰/۱ باحضور معاون محترم مرکز بهداشت شمال تهران و کارشناسان بهداشت خانواده اهم مشکلات مطرح و هدف بازدیدها، ارتقای کیفی خدمات واحد بهداشت خانواده مراکز بهداشتی درمانی تعیین گردید. در طی نظر سنجی از کارشناسان استراتژی خود ارزیابی پرسنل مراکز مطرح گردید و جهت ارتقای بازدیدها مقرر شد تا نمودار فرآیند آن طراحی شود و پروتکلی جهت آن مکتوب گردد تا تمامی مراحل نمودار فوق در پروتکل به صورت دقیق و کارآمد توضیح داده شود.

در جلسه مجدد مورخ ۸۷/۲/۱ باجناب آقای دکتر عموزاده و کارشناسان واحد مربوطه نمودار فرآیند طراحی شده و پروتکل آن ارائه گردید که در طی جلسه تغییراتی در نمودار فوق ایجاد گردید و تبصره هایی به آن اضافه شد تا تمامی بازدیدها از روندی یکسان و بدون ابهام برخوردار گردند و در هنگام برخورد با مشکلات در طی بازدید تمامی کارشناسان ستاد به شکل یکسان و هماهنگ عمل نمایند.

پروتکل بازدیدهای واحد بهداشت خانواده :

- ۱- به دنبال استراتژی خود ارزیابی پرسنل ، در ابتدای سال ۱۳۸۷ نامه ای به کلیه مراکز و پایگاه های تابعه ارسال و از مراکز خواسته شد به ازای هر پرسنل بهداشت خانواده ۲۰ پرونده در هفته مورد بررسی قرار گرفته و مشکلات آن رفع و اطلاعات آن تکمیل گردد .
- ۲- در آبان ماه طبق چک لیست طراحی شده پرونده های تکمیل شده پرسنل در طی ۷ ماه (۵۶۰ پرونده برای هر پرسنل) بررسی کیفی شده و به مراکز فیدبک آن ارسال و نتایج آن با سال ۸۷ مقایسه گردد.
- ۳- دفتری جهت پیگیری مشکلات طراحی شود. (پیگیری مشکلات شامل موارد جزئی داخل پرونده ها نمی شود)
- ۴- اولین پیگیری ها تلفنی انجام می گردد و نتایج آن در دفتر فوق ثبت می گردد.
- ۵- دفتر پیگیری ماهانه توسط ریاست مرکز بررسی می شود.
- ۶- در صورت ادامه مشکلات در مرکز طی بازدید مجدد جلسه ای با حضور مسئول مرکز ، کارشناسان ستادی در مرکز برگزار شده و با اعلام نظر مسئول مرکز صورت جلسه ای تنظیم شده و رونوشت آن به دفتر ریاست ارسال می گردد.

۷- با توجه به عدم وجود اطلاعات اولیه در خصوص پرونده های مراقبت کودکان مقرر شد این ارزیابی در ابتدای سال ۱۳۸۷

انجام گیرد. تا امکان مقایسه آن در آبان ماه سال جاری فراهم گردد.

در پایان جناب آقای دکتر عموزاده از کارشناسان خواستند تا مرتباً طرح فوق مورد بررسی قرار گرفته تا کاهش تعداد بازدیدها

اختلالی در عملکرد مراکز ایجاد ننماید.

با اجرای صحیح این طرح پیش بینی می شود :

- ۱- افزایش در صد کیفیت پرونده های خانوار بررسی شده توسط خود پرستل
- ۲- بهره وری بیشتر از زمان توسط کارشناسان ستادی
- ۳- کاهش هزینه هابه علت کاهش تعداد بازدیدها
- ۴- درگیر کردن پرسنل در ارزیابی عملکرد خویش
- ۵- عدم تکرار مشکلات در طی بازدیدها
- ۶- امکان پیگیری و رفع مشکلات موجود در مراکز
- ۷- ایجاد روندی مشخص و هماهنگ در بازدیدها
- ۸- امکان تشویق مراکز که دارای در صد افزایش کیفیت مناسب نسبت به سال قبل بوده اند.