

آموزش مدیریت در بیمارستان

گام های نوین در بهبود خدمات



نویسندگان:

ادی یوتارینی - گرتروده اشمت - پیترو هیل

مترجمین:

دکتر سوگند تورانی

عضو هیات علمی مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی ایران HMRC

عضو هیات علمی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی علوم پزشکی ایران

امین سرابندی

انتشارات قلم علم

۱۳۹۲

سرشناسه	: یوتارینی، ادی Utarini, Adi
عنوان و نام پدیدآور	: آموزش مدیریت در بیمارستان: گام‌های نوین در بهبود خدمات / نویسندگان: ادی یوتارینی، گرتروید اشمیت، پیتر هیل / مترجمین: سوگند تورانی، امین سرابندی.
مشخصات نشر	: تهران - قلم علم - ۱۳۹۲.
مشخصات ظاهری	: ۴۰۶ ص: مصور، جدول، نمودار.
شابک	: ۲۰۰۰۰۰ ریال، ۹-۰۳۲-۰۲۷۳-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: عنوان اصلی: Hospital Management Training: New way to improve services in Indonesia, c2009
موضوع	: بیمارستان‌ها - اندونزی - مدیریت
شناسه افزوده	: اشمیت-اری، گرتروید
شناسه افزوده	: Schmidt-Ehrn, Gertrud
شناسه افزوده	: هیل، پیتر
شناسه افزوده	: Hill, Peter
شناسه افزوده	: تورانی، سوگند، ۱۳۳۲، مترجم
شناسه افزوده	: سرابندی، امین، ۱۳۴۷ - مترجم
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۲ ی۹ الف / RA۹۹۰
رده بندی دبیری	: ۳۶۲/۱۱۰۹۵۹۸
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۲۱۵۴۷۳

آموزش مدیریت در بیمارستان گام‌های نوین در بهبود خدمات

مترجمین: دکتر سوگند تورانی - امین سرابندی

ناشر: تهران - قلم علم

چاپ و صحافی: موسسه نگاه

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۲

شمارگان: ۱۰۰۰

قطع: وزیری

شابک: ۹-۰۳۲-۰۲۷۳-۶۰۰-۹۷۸

قیمت: ۲۰۰۰۰۰ ریال

مقدمه مترجمین

بیمارستان‌ها به عنوان مرکز ثقل سازمان‌های ارایه دهنده خدمات سلامت نیازمند مدیریتی متخصص و کارآمد می‌باشند. مدیریتی که ضمن آشنایی با تئوری‌های نوین سازمان و مدیریت، با ویژگی‌های نظام سلامت و جنبه‌های حیاتی مراقبت‌های سلامتی نیز آشنایی داشته باشند. از سویی دیگر تغییرات سریع و چشمگیر ایجاد شده در تکنولوژی سلامت، توجه به ارتقاء کیفیت ارایه خدمات را افزایش داده و براهمیت رعایت جنبه‌های حقوقی و اخلاقی اینگونه خدمات افزوده است. بدیهی است چنین نظامی نیازمند مدیریتی کارآ و اثر بخش می‌باشد که بتواند با اعمال مدیریت صحیح و مطلوب، ارایه خدمات سلامت را ارتقاء داده و آن را به سطح مورد انتظار یک جامعه در حال توسعه برساند.

تخصیص قسمت اعظمی از هزینه‌های بخش سلامت در صنعت بیمارستانی، توقعات و انتظارات روز افزون سیاستگذاران و مشتریان از خدمات سلامت و تنوع مهارت‌های مورد نیاز در مدیریت بیمارستان ضرورت بازنگری و تجدید نظر در روش‌های سنتی آموزش مدیریت بیمارستانی را بارز و حیاتی می‌سازد.

توسعه آموزش مدیریت بیمارستان در کشور نیازمند افزایش و توسعه بیمارستان‌ها، پرورش مدیران لایق و شایسته بیمارستانی و دسترسی به مؤسسات آموزشی ذی صلاح برای ارایه آموزش‌های نوین در جهت بهبود خدمات می‌باشد. مطالعه برنامه‌های آموزشی و دوره‌های کوتاه مدت MBA مدیریت بیمارستانی مطابق با استانداردهای ملی و بین‌المللی می‌تواند مسیری درست در راستای اعتلای مدیریت بیمارستان در کشور تلقی شود.

کتاب پیش رو، ترجمه‌ای از دوره آموزشی GTZ آلمان می‌باشد که برای آموزش مدیران بیمارستانی طراحی شده است. GTZ یک نهاد وابسته به دولت آلمان می‌باشد که برای مشاوره تخصصی در زمینه توسعه در ۱۳۴ کشور جهان خدمات آموزشی ارایه داده و پروژه‌های تحقیقاتی بسیاری را در دست اجرا دارد. دوره‌ی آموزشی مدیریت بیمارستانی به گواه کارشناسان و متخصصین بهترین دوره آموزشی کوتاه مدت مدیریت بیمارستانی است که توسط متخصصین آلمانی برای کشور اندونزی طراحی گردیده است. آگاهی و شناخت از این دوره

می‌تواند راهنمایی مناسب برای الگو برداری در آموزش مدیران بیمارستانی در کشور باشد. کتاب در دسترس، تا کنون به چندین زبان رایج در دنیا ترجمه شده است، لذا با توجه به محتوای علمی و آموزش عملی کتاب و لزوم ترجمه آن به زبان فارسی، مترجمین اقدام به ترجمه آن نمودند. کتاب در ۸ فصل به قرار زیر تنظیم شده است: فصل اول با عنوان "تشکیل تیم های بیمارستانی برای ارائه خدمات با کیفیت از طریق آموزش مدیریت بیمارستان"، به بررسی ضرورت و هدف آموزش مدیریت بیمارستانی و رویکردهای نوین آموزش مدیریت بیمارستانی پرداخته است.

در فصل دوم با عنوان "درس‌هایی از گذشته: اطلاعات زمینه ای در مورد بیمارستان ها در اندونزی" به بررسی صنعت بیمارستانی در کشور اندونزی پرداخته است.

فصل سوم به مقوله ی "تغییر افراد و سازمان: مدیریت برای تغییر" پرداخته است. بیمارستان ها سیستم های پیچیده و حیاتی هستند که دائما در معرض تغییر قرار دارند. آنها با بحث هایی از قبیل تمرکز زدایی در بخش سلامت، برون سپاری خدمات، ایجاد و تشکیل ساختارهای نوین، تکنولوژی های جدید، افزایش فشار، تقاضا و انتظارات روزافزون مشتریان روبرو هستند.

در فصل چهارم "ایمنی بیمار و تأکید بر مشتری مداری" بر اساس یک مدل آموزشی تشریح شده است. این اولین مدل آموزشی ایمنی بیمار است که شامل چهار بخش می باشد. مدل مذکور بر سلامت بیمار تأکید داشته و از نگاه بیماران، در فعالیت های ایمن بیمارستان ها اثر قابل توجهی داشته است. ایمنی بیمار تأثیر اساسی بر کسب و کار و بقای سازمان های بهداشتی درمانی دارد. بدین لحاظ مروره ارتباط سلامت و ایمنی بیماران و به حداقل رساندن خطر سلامت آنان از حساسیت زیادی برخوردار است. بخش نهایی مدل، بیمار را به عنوان یک مشتری بیرونی نگاه می کند و بیان می دارد که همانند یک مشتری، بیمارستان باید نیازها، تجربیات و انتظارات آنان را مد نظر قرار داده و در جهت بهبود خدمات مشتری مدار تلاش کند.

فصل پنجم به "بهبود عملکرد بالینی: سیستم مدیریت بالینی" پرداخته است. این فصل به موضوعات متعددی در مورد طرح، اجرا و بهبود سیستم مدیریت کلینیکی می پردازد. به طور کلی، موضوعات، بر طبق فعالیت های سطح میکروسیستم تعریف می شوند نظیر فعالیت های کلینیکی و تجاری. موضوعات فعالیت های کلینیکی شامل نحوه اداره کلینیک، بهبود کیفیت، تقابلات بین بیمار و ارائه دهنده خدمت و مدل های مدیریت مراقبت است. این مدل ها توسط مدیریت فعالیت های تجاری در سطح میکروسیستمها حمایت می شود که عبارت

است از مدیریت اطلاعات کلینیکی، مدیریت کار تیمی و مدیریت عملکرد تیمی، طرح‌ریزی و بودجه‌بندی، برنامه‌ریزی و نگهداری و حفظ تدارکات و مدیریت موجودی دارو.

در فصل ششم "عملکردهای تجاری بیمارستان: مدیریت رشد پایدار" توضیح داده شده است. این فصل به دنبال پاسخگویی به مسائل مدیریتی در سطح ماکروسیستم است، تا در مورد ثبات کسب و کار اصلی بیمارستان اطمینان حاصل گردد. در این فصل چگونگی اندازه‌گیری دستاوردهای بیمارستان از نظر بهره‌وری مالی خدمات توضیح داده می‌شود و ارتباط بین سطوح میکروسیستم و ماکروسیستم در بیمارستان تفهیم می‌گردد. این فصل از پنج بخش اصلی در مورد کسب و کار و عملکردهای مدیریت تشکیل شده است: تولید و عملیات، بازاریابی، امور مالی، حسابداری و مدیریت منابع انسانی از آن جمله می‌باشند.

"ارتباط بیمارستان با سیستم مراقبت بهداشتی، مدیریت استراتژیک و رهبری" در فصل هفتم آورده شده است. چرا بعضی بیمارستان‌ها موفق هستند در حالیکه بعضی دیگر فقط برای بقاء خود تلاش می‌کنند؟ چطور می‌شود یک بیمارستان به طور غیر منتظره‌ای به سمت شرایط خوب هدایت شود؟ آیا این امر با کیفیت بهتر، تولید با کارایی بیشتر، دیدگاه‌های رقابتی بهتر یا ظرفیت بالا با سازگاری بیشتر در مواجهه با نیازهای بازار، ارتباط دارد؟ از آن جمله سؤالاتی می‌باشند که در این فصل بدان‌ها پرداخت شده است.

در این فصل توضیحاتی راجع به اداره بیمارستان، ساختار سازمانی آن و کاربرد مدیریت استراتژیک داده می‌شود. مدیریت استراتژیک بیمارستان برای ایجاد آگاهی مدیران بیمارستان از استراتژی سازمان برای ایجاد یک بیمارستان مناسب تشریح شده است. استراتژی وسیله‌ایست برای ترجمان چشم‌انداز و رسالت سازمان به سطوح اجرایی. ضمناً استراتژی، خود می‌بایست قابل قبول و سازگار با محیطی باشد که سازمان در آن فعالیت می‌کند. این فصل، کاربرد مدیریت استراتژیک را در یک محیط بیمارستانی، مرحله به مرحله توضیح می‌دهد.

و در نهایت در فصل آخر "پروژه عملیاتی بهبود کیفیت: ایجاد تغییرات پایدار در بیمارستان: تمرینی برای بهبود کیفیت" آمده است. این فصل مشارکت‌کنندگان را به ایجاد تغییرات ابتدایی در بیمارستان تشویق می‌کند. چارچوب‌های بهبود کیفیت که در فصل‌های قبلی بحث شد در این فصل خلاصه می‌شوند و ۴ مرحله در انجام تحقیقات عملیاتی برای توصیف پروژه‌ی عملیاتی بهبود کیفیت مورد استفاده قرار می‌گیرند.

در پایان بر خود لازم می دانیم که از زحمات خانم‌ها مرضیه محمدی مقدم، عسل دولتشاهی، اعظم شریفی، سعیده اسماعیلی و آقایان سید محمد رضا دستغیبی، شاهین سلطانی دانشجویان کارشناسی ارشد مدیریت توانبخشی دانشکده توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی تهران که در آماده سازی این کتاب زحمات زیادی را متحمل شده‌اند، تشکر و قدردانی نمائیم.

بدیهی است که کتاب حاضر با رویکرد جدید در آموزش مدیریت بیمارستانی، که برای اولین بار ارائه شده خالی از اشکال نخواهد بود. لذا از کلیه اساتید محترم و متخصصین گرامی که با ارائه نظرات گهربار و ارزشمند خویش ما را در بهبود کیفی کتاب و اعتلای مسیر دشوار پیش روی یاری می‌رسانند، تشکر و سپاسگزاری می‌نمائیم.

دکتر سوگند تورانی

تایستان ۹۱

پیشگفتار

از سال ۲۰۰۰، GTZ همکاری نزدیکی را با اعضای دانشکده پزشکی دانشگاه گاجا مادا در زمینه های فرآیندهای یادگیری و آموزشی، تحقیقاتی و مشاوره ای، داشته است. دکتر پاول روکرت، مشاوره اصلی GTZ در آن زمان، به عنوان سخنران مهمان از دانشگاهمان دیدن کرده و در مورد برنامه بین المللی آموزش پزشکی در دانشکده پزشکی این دانشگاه سخنرانی نمود. از آن زمانی که دکتر گرتروود اشمیت-اهری جانشین دکتر روکرت شد، همکاری موجود نه تنها در زمینه مشاوره امور مالی بهداشت، بلکه در رشته ی مدیریت بیمارستان نیز افزایش یافت.

در سال ۲۰۰۴، دکتر گرتروود اشمیت از GTZ به بوگاکارتا آمد تا از برنامه ی مدیریت بیمارستان در برنامه ی فارغ التحصیلان بهداشت عمومی دیدن کند. هر دو طرف در این ملاقات ایده ها و آرمان های خود را بیان کردند و این ملاقات تبدیل به شروع برنامه ی آموزشی مدیریت بیمارستان (HMT) در استان نوسانتگارا بارات (NTB) اندونزی شد. دو سال بعد در سال ۲۰۰۶، آموزش دانشگاه نیاز به ارزیابی سریع از مدیریت بیمارستان داشت که ارزیابی را در استان های نوسا تانگارا بارات و نوسا تانگارا تسور انجام داد. سرانجام با گفتگوهای زیادی که در بین ذینفعان صورت گرفت، برنامه ی آموزش مدیریت بیمارستان در ژانویه ۲۰۰۸ با ۱۸ شرکت کننده از سه بیمارستان عمومی در جزیره ی لومبوک در استان NTB شروع شد.

این دوره با توجه به برنامه ی اصلی مدیریت بیمارستان توسعه یافته است. در حالی که دوره ی مدیریت بیمارستان قسمتی از برنامه های دانشکده پزشکی در بخش آموزش پزشکی می باشد، معکس کننده ی فرآیندی مداوم و پویا در راهکارهای تحقیقاتی و نوآوری محسوب می گردد که برای آموزش مدیران بیمارستان بسیار مناسب است. با توجه به نیاز بیمارستان های استان NTB می توانیم دوره ی HMT را از طریق در اولویت قرار دادن بیمار، تقویت و بهبود مدیریت اقدامات بالینی، ایجاد بیمارستان هایی با عملکرد مناسب و همچنین پیوند میان بیمارستان و سیستم بهداشتی درمانی اجرا کنیم. این امر از طریق چهار بلوک آموزشی اصلی در HMT به دست آمد که شامل: ایمنی بیمار و سرویس های مشتری مدار، سیستم مدیریت بالینی، سیستم مدیریت کاربردی و مدیریت و رهبری راهبردی می باشد.

این دوره ی آموزشی از طریق همکاری با GTZ، SEAMEO TROPMED، دانشگاه مائارام و خصوصاً بیمارستان های استان NTB، دو مزیت را به همراه داشته است. در UGM نه تنها دوره ی حاضر مدیریت بیمارستان تقویت شده است، بلکه مدل آموزشی کلی که شامل رویکرد یکپارچه سازی عملکرد بهبود کیفیت در آموزش و مدل ارزیابی آموزش جامع می باشد، تلاش ها را برای همکاری در افزایش شایستگی مدیران بیمارستان و منابع انسانی افزایش می دهد. در حین کار متوجه شدیم که دوره های HMT تمام نیازهای مدیران بیمارستان ها را برای بهبود خدمات بیمارستانی، پوشش نمی دهد. هرچند امیدواریم کار تیمی در بیمارستان از طریق این دوره افزایش یابد و انگیزه ای برای تیم ها و بیمارستان ها شود تا اطلاعات خودشان را به روز کرده و مورد استفاده قرار دهند و بدین ترتیب تجربه راهی برای حفظ فرهنگ بهبود کیفیت شود.

همچنین مايلم از استان NTB و بیمارستان های آن تشکر کنم و به تمام ذینفعانی که در این تلاش برای بهبود ظرفیت منابع انسانی شرکت داشتند، تبریک بگویم. در این کتاب، درس هایی از فرآیند آموزشی آموخته شده و مفاهیم کلیدی در HMT به منظور کاربرد و تطابق مدل آموزشی در بهبود مدیریت بیمارستان برای تشویق استان های دیگر همانند مناطق داخلی اندونزی مورد استفاده قرار گرفته است.

پروفسور علی غفران موکتی

رئیس دانشکده پزشکی

دانشگاه گاجا مادا

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل ۱: تشکیل تیم های بیمارستانی برای ارائه خدمات با کیفیت از طریق آموزش مدیریت بیمارستان: معرفی

محتوا و مفاهیم

۱.....	بررسی اجمالی فصل
۹.....	حمایت از آموزش مدیریت سلامت
۱۱.....	توسعه برنامه آموزشی
۱۶.....	مدلهای آموزشی، مطالعات موردی و مأموریت
۱۹.....	راهنمایی ذینفعان برنامه و آموزش آموزش دهندگان
۲۰.....	فرایند آموزش و اجرا
۵۰.....	منابع کلیدی

فصل ۲: درسهایی از گذشته: اطلاعات زمینه ای در مورد بیمارستان ها در اندونزی

۵۱.....	بررسی اجمالی فصل
۵۲.....	بیمارستان و صنعت مراقبت سلامت
۵۶.....	تمرکززدایی در سیستم سلامت کشور اندونزی
۶۰.....	تغییر مدیریت بیمارستان
۶۴.....	منابع کلیدی

فصل ۳: تغییر افراد و سازمان: مدیریت برای تغییر

۶۵.....	بررسی اجمالی فصل
۶۵.....	بیمارستانها سازمانهای پیچیده ای هستند
۶۷.....	مدیران و تغییر
۶۹.....	رهبری در سازمان های پیچیده
۷۰.....	سازمانهای آماده تغییر
۷۰.....	تئوری مدیریت تغییر
۷۱.....	اقدام پژوهشی: کار برای تغییر
۷۳.....	منابع کلیدی

فصل ۴: اولویت اول بیمار: ایمنی بیمار و تأکید بر مشتری مداری

۷۵.....	بررسی اجمالی فصل
۷۶.....	تغییرات پویا در محیط خارجی مؤثر بر بیمارستان ها
۷۸.....	ایمنی بیمار
۸۳.....	شاخص های بیمارستانی و منطقه ای
۹۵.....	سؤالات برخوردی
۹۶.....	منابع کلیدی

فصل ۵: بهبود عملکرد بالینی: سیستم مدیریت بالینی

۹۷.....	بررسی اجمالی فصل
۹۸.....	میکروسیستم ها در مراقبت بهداشتی
۱۰۱.....	حاکمیت بالینی
۱۰۲.....	عملکرد کلینیکی و ارزیابی
۱۰۵.....	ممیزی کلینیکی
۱۱۹.....	تعریف کیفیت و ابعاد آن
۱۲۲.....	استاندارد و توسعه استاندارد
۱۳۲.....	سنجش کیفیت
۱۴۱.....	بهبود کیفیت
۱۴۵.....	ابزارهای کیفیت برای بهبود فرآیند
۱۵۷.....	مدیریت فعالیت های تجاری در سطح مایکروسیستم
۱۶۸.....	مدیریت منابع انسانی
۱۷۶.....	برنامه ریزی منابع انسانی
۱۸۶.....	مدیریت پرستاری
۱۹۰.....	مدیریت تدارکات
۱۹۴.....	برنامه ریزی و بودجه
۲۰۴.....	سؤالات
۲۰۵.....	منابع کلیدی

فصل ۶: عملکردهای تجاری بیمارستان: مدیریت رشد پایدار

۲۰۹.....	بررسی اجمالی فصل
----------	------------------

۲۱۱.....	بازاریابی برای بیمارستان
۲۱۲.....	تقسیم بندی، هدف گذاری و تعیین وضعیت بازاریابی بیمارستان
۲۱۴.....	برنامه ریزی بازاریابی
۲۱۸.....	اصول و مدیریت حسابداری
۲۱۹.....	دفتر ثبت وقایع
۲۲۱.....	مبانی حسابداری نقدی و تعهدی
۲۲۳.....	حسابداری هزینه
۲۲۴.....	مفاهیم هزینه
۲۲۸.....	خط مشی در تعیین تعرفه
۲۳۱.....	مدیریت مالی بیمارستان
۲۳۹.....	نسبت های مالی
۲۴۴.....	تصمیمات مربوط به سرمایه گذاری
۲۴۵.....	روش های تحلیل مالی
۲۵۲.....	مدیریت منابع انسانی
۲۵۳.....	طراحی و تحلیل شغل
۲۶۴.....	پاداش
۲۶۵.....	مدیریت عملیات و تدارکات
۲۷۰.....	مدیریت اموال و دارایی فیزیکی
۲۷۵.....	مدیریت موجودی
۲۸۳.....	مدیریت کیفیت برای بیمارستان ها
۲۸۷.....	سیستم مدیریت اطلاعات
۲۹۲.....	سؤالات بازخوردی
۲۹۴.....	منابع کلیدی

فصل ۷: ارتباط بیمارستان با سیستم مراقبت بهداشتی-مدیریت استراتژیک و رهبری

۲۹۷.....	بررسی اجمالی فصل
۲۹۹.....	اداره شرکتی
۳۰۱.....	مدیریت استراتژیک
۳۰۳.....	اصول مدیریت استراتژیک

۳۰۹.....	ساختار سازمانی
۳۱۴.....	فرهنگ به عنوان یک روح سازمان بیمارستان
۳۱۶.....	ارتباط بین فرهنگ و استراتژی
۳۱۷.....	اخلاق تجارت
۳۱۹.....	اصول مدیریت اقتصادی و کاربرد آن در مدیریت بیمارستان
۳۲۳.....	تأمین مالی سلامت
۳۲۵.....	رهبری در مدیریت بیمارستان
۳۳۰.....	سیستم ارجاع
۳۳۴.....	سؤالات بازخوردی
۳۳۵.....	منابع کلیدی
	فصل ۸: پروژه عملیاتی بهبود کیفیت ایجاد تغییرات پایدار در بیمارستان: تمرینی برای بهبود کیفیت
۳۳۷.....	بررسی اجمالی فصل
۳۳۷.....	تمرین بهبود کیفیت
۳۳۸.....	بهبود کیفیت
۳۴۰.....	اثر زنجیره برویک در بهبود کیفیت مراقبت های بهداشتی
۳۴۱.....	اقدام پژوهشی
۳۴۳.....	توسعه ی عملکرد بهبود کیفیت
۳۴۶.....	ارزشیابی عملیات: ارزیابی پروژه
۳۴۹.....	پیشنهاد یک طرح اقدام عملیاتی
۳۵۳.....	پروتکل اقدام پژوهشی: تعیین وظایف و مسئولیت های تیم
۳۵۵.....	برنامه کاری: تنظیم خطوط و چهارچوب زمانی و توالی فعالیت ها
۳۵۶.....	بودجه: برآورد منابع مالی
۳۵۷.....	ارزشیابی فعالیت های بهبود کیفیت
۳۶۱.....	منابع کلیدی
۳۶۳.....	نتیجه
۳۶۵.....	واژه نامه انگلیسی

فهرست اشکال و نمودارها

عنوان	صفحه
مدل حمایت آموزشی مثلثی	۶
اصولی برای توسعه و اجرای آموزش	۸
اهداف کلی برای دوره آموزشی و خروجی های مورد انتظار	۹
زنجیره تأثیر در بهبود کیفیت مراقبت سلامت	۱۳
دوره ی آموزشی در آموزش مدیریت بیمارستان	۱۵
نمودار سازمانی بیمارستان بایلتی و وضعیت کاندیداهای دوره ی آموزشی	۲۲
نمودار سازمانی بیمارستان ناحیه ای در هومپا و وضعیت مشارکت کنندگان آموزشی	۲۴
ساختار کلی فرآیند	۲۵
فرآیند آموزش HMT در یک بلوک مشخص	۲۶
سطح چهار کریک پاتریک ارزشیابی آموزش	۳۰
تغییر رفتار مشارکت کنندگان طبق برداشت مدیران در ایالت نوسانتگرای غربی	۳۲
مخارج مشارکت ۳ بیمارستان در بسته آموزشی برای حساب های بخش سلامت	۳۸
چهارچوب ادراکی در ارزشیابی آموزشی مدیریت بیمارستان	۴۰
مقایسه برداشت مدیران بیمارستان و مشارکت کنندگان در سال های ۲۰۰۸ و ۲۰۰۹ و در مورد هدایت بیمار	۴۴
مقایسه برداشت مدیران بیمارستان و مشارکت کنندگان در مورد تغییر پس از اجرای پروژه عمل QI و قدرت تیم HMT	۴۵
رشد بیمارستان های دولتی در اندونزی، ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۸	۵۸
رشد بیمارستان های خصوصی در اندونزی در سالهای ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۸	۵۹
فرآیند شفاف بودن	۸۹
یک تجربه ساده بیمار	۹۹
مراحل مربوط به ممیزی کلینیکی	۱۰۷
نسبت نواقص در بررسی خلط ها	۱۱۰
استانداردهای حداقل و بهینه	۱۲۴
کاربرد استانداردها در سطوح گوناگون	۱۲۶
نمودار مسیر پس از زایمان	۱۳۰
مدلی از بهبود	۱۴۲
علائم ترسیم فلوجارت	۱۴۷
نمونه ای از یک فلوجارت	۱۴۸

۱۵۰	نمودار استخوان ماهی
۱۵۳	نمونه ای از نمودار بار تو
۱۵۴	اشتباهات انجام شده در چک لیست مربوط به مراقبت بیمار
۱۵۵	نمونه ای از یک هیستوگرام
۱۵۷	نمودار کنترل
۱۶۲	چارچوبی از یک سیستم مدیریت آموزش بیمار محور
۱۶۴	دستورالعمل دارو در PDA
۱۶۷	کارت امتیاز متوازن یک مرکز درمانی
۱۷۸	فرآیند برنامه ریزی منابع انسانی بیمارستان
۱۹۳	فرآیند تصمیم گیری برای مدیریت کمبود تولید دارو
۱۹۷	برنامه ماتریس برنامه ریزی
۱۹۸	مراحل متوالی ماتریس
۲۳۴	ترازنامه بیمارستان
۲۳۵	منابع داخلی و خارجی تأمین هزینه
۲۵۱	بودجه های سازمانی
۲۵۶	سه مرحله جمع آوری اطلاعات تحلیل شغل
۲۵۷	صفحه مشخصات یک شغل
۲۶۱	فرآیند انتخاب و استخدام
۲۶۸	تبدیل ورودی به خروجی
۲۷۲	پنج جزء دیدگاه پیشگیرانه در مدیریت اموال بیمارستان
۲۷۵	ارتباط بین ۵ جزء و رهبری و فرهنگ
۲۷۸	دیدگاه بازنگری مداوم
۲۸۱	دیدگاه بازنگری دوره ای
۳۰۲	رهبری و مدیریت استراتژیک
۳۰۳	مدل جریان مدیریت استراتژیک
۳۰۵	مفهوم مدیریت استراتژیک
۳۱۱	ساختار وظیفه ای که با ساختار فرآیندی ترکیب می شود
۳۱۳	ساختارهای بخشی-تولید و جغرافیایی
۳۱۴	ساختار ماتریسی
۳۱۶	فرهنگ و تحلیل داخلی

۳۲۱	 مدل جریان چرخشی
۳۳۹	 مؤسسه اروپایی بهبود کیفیت
۳۴۰	 عوامل موفقیت در پروژه QI
۳۴۳	 چرخه اقدام پژوهشی

www.ketab.ir