

2021

مستشفيات جامعة الزقازيق
مركز المتطور لجراحات الكبد و البنكرياس و
القنوات المرارية و زرع الكبد

دليل الوحدة

لعام 2021 م

مدير المركز :



بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين . وبعد :-

بين طيات هذا الكتاب الصغير خطة عمل المركز المتطور لجراحات الكبد و البنكرياس و القنوات المرارية وزرع الكبد.

وعندما يتصفح القارئ هذا الكتاب سيجد أن كل ما كتب قد أعد بالشكل الذي نتمنى ونحاول أن يكون مطابقا للواقع.

وقد بذلنا كل ما بوسعنا في إعداد هذه الخطة ولكن الأهم لدينا هو تنفيذها بالشكل المطلوب وأن نضع أيدينا على أسهل الطرق التي توصلنا إلى الهدف المنشود.

وفي هذه المناسبة نتقدم بالشكر لجميع العاملين بالمركز المتطور لجراحات الكبد و البنكرياس و القنوات المرارية لما يولونه من جهد .

ونرجو من الله العلي القدير أن نكون قد وفقنا إلى ما يرضي الله سبحانه وتعالى.

والله ولي التوفيق .

أخصائي الجودة و سلامة المرضى

مدير المركز المتطور لجراحات الكبد و البنكرياس و القنوات
المرارية و زرع الكبد

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى (وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنين)

بداءنا علي بركة الله إعداد خطة العمل بالمركز ،فتم عقد عدة اجتماعات للفريق واستعرضنا خطة للعمل وما بها من إيجابيات وسلبيات .

وتم بعون الله وتوفيقه الاتفاق على خطة العمل بمركزنا وتم جمعاً وترتيبها كما سترونه معروضاً فيما يلي.

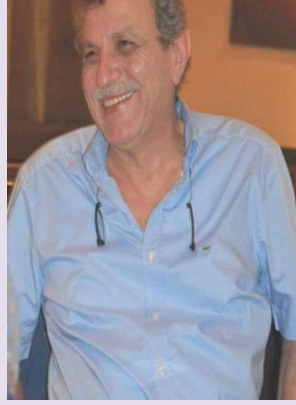
أتقدم بجزيل الشكر لكل من ساعد على ظهور هذا الكتيب على هذه الصورة وذلك من خلال مساعدتي على جمع المعلومات أو من خلال التشجيع المعنوي الذي قدموه لي وأخص بالذكر جميع أعضاء الفريق الذين قاموا بجمع المعلومات , وجميع العاملين بالأقسام المعاونة للمركز الذين اجتهدوا حتى يخرج مجهود المركز بهذا المظهر .

وندعو الله سبحانه وتعالى بالتوفيق و التميز الدائم .

المدير

د /

نبذة عن السيرة الشخصية لمدير المركز



أ.د / يحيى زكريا عطوه

مدير مركز الكبد

مدير برنامج زراعة الأعضاء

أستاذ الجراحة المتفرغ بكلية طب الزقازيق

رئيس قسم الجراحة بكلية طب الزقازيق سابقا

عميد كلية طب الزقازيق سابقا

الفريق القائم بالمركز

اعضاء فريق الجراحة والفريق المعاون:-

م	اسم الطبيب	التخصص
1	أ.د/يحيى زكريا عطوة	أستاذ الجراحة العامة و مدير برنامج زراعة الاعضاء
2	أ.د.م/وائل صلاح الدين منسي محمد	أستاذ مساعد الجراحة العامة
3	أ.د.م/مرسي محمد مرسي	أستاذ مساعد الجراحة العامة
4	أ.د.م /محمد فاروق امين	أستاذ مساعد الجراحة العامة
5	د/عمر و احمد فؤاد محمد	مدرس الجراحة العامة
6	د/احمد خالد عبداللطيف	مدرس مساعد الجراحة العامة
7	د/هشام عبدالعظيم محمد علي	طبيب مقيم جراحة عامة
8	د/محمود محمد العيوطى	جراحة عامة

جراحة الاوعية:-

1	أد/ محمد رضا احمد	استاذ الجراحة الميكروسكوبية
2	د/محمود علي الليثي سليمان	مدرس جراحة الاوعية

اعضاء فرق العناية المركزة والتخدير والفريق المعاون:-

1	أ.د/محمد موافي	أستاذ التخدير و العناية المركزة
2	أ.د/هويدا كمال	أستاذ التخدير و العناية المركزة
3	أ.د/البنى درغام	أستاذ التخدير و العناية المركزة
4	أ.د/منال الفرماوي	أستاذ التخدير و العناية المركزة
5	أ.د/علي بركات	أستاذ مساعد التخدير و العناية المركزة
6	د/اسماعيل عبدالفتاح	مدرس التخدير و العناية المركزة
7	د/حاتم احمد نظمي محمد	مدرس التخدير و العناية المركزة
8	د/ريهام عامر	مدرس التخدير و العناية المركزة
9	د/شريف موافي	مدرس التخدير و العناية المركزة
10	د/محمد على قمحاوى	مدرس التخدير

و العناية المركزة		
مدرس مساعد التخدير و العناية المركزة	د/محمد صلاح الدين حافظ السيد	11
مدرس مساعد التخدير و العناية المركزة	د/سلوى سمير السيد ابراهيم	12
مدرس مساعد التخدير و العناية المركزة	د/عماد حمدي محمد مرسي	13

الامراض المعدية (المتوطنة):

مدرس متوطنة	د/ندا الدمياطي	1
طبيب مقيم امراض متوطنه	د/مصطفى ثروت مصطفى	2
طبيب مقيم امراض متوطنه	د/اسراء فتح الله حسانين	3
اخصائي المتوطنة و الامراض المعدية	د/احمد محمد نصرالدين محمد بخيت	4

الباطنة العامة (امراض الكبد والجهاز الهضمي)

أستاذ الباطنة العامة	أ.د/عفيفي فهمي عفيفي	1
مدرس الباطنة العامة	د/عمرو سمير ابراهيم محمد	2
مدرس الباطنة العامة	د/نيفين فؤاد ابراهيم سلامه	3

الأشعة التشخيصية والتداخلية:

استاذ مساعد الاشعة	أ.م.د/سامح صابر بيومي احمد	1
استاذ مساعد الاشعة	أ.م.د/احمد محمد مصطفى المغربي	2

وحدة الجوده و مكافحة العدوى:

اخصائي جوده	د/رشا عبدالمعطي عبدالغني مصباح	1
اخصائي جوده	د/سوسن محمد محمود احمد	2

<u>المعمل</u>		
1	د/احمد عبدالصبور محمد موسى	مدرس الباثولوجيا الاكلينيكية

<u>بنك الدم:</u>		
1	أ.د/حسنيه خلف عقل	أستاذ و رئيس قسم بنك الدم

<u>الباثولوجى:</u>		
1	أد/ايمان حسن عبد البارى محمد	(استاذ الباثولوجى)

<u>الادارة الهندسية و الاجهزة الطبية:</u>		
1	م/محمد ابراهيم محمد المصرى	مختص بالاجهزة الطبية

<u>الطب النفسى:</u>		
1	أ.د/اسامه محمود محمد يوسف	أستاذ الطب النفسى و علاج الادمان

<u>طب الاسنان:</u>		
1	أ.د/وليد محمد سيد احمد زيدان	أستاذ و عميد كلية طب الاسنان جامعة الزقازيق

<u>فريق التغذية العلاجية:</u>		
1	د/شيماء السيد احمد ابراهيم هدهود	مدرس مساعد الفسيولوجي
2	د/سارة سلامة	مدرس مساعد الفسيولوجي

فريق جراحة المسالك البولية

استاذ جراحة المسالك البولية	ا.د/مصطفى كامل احمد	1
استاذ جراحة المسالك البولية	ا.د/احمد رجب علي	2
مدرس جراحة المسالك البولية	د/عمر السيد محمد	3
مدرس مساعد جراحة المسالك البولية	د/ احمد عطية	4

فريق الكلى:

استاذ الكلى	ا.د/امير العقيلي	1
استاذ مساعد الكلى	ا.د.م/علي مصطفى شندي	2
مدرس الكلى	د/فاطمة الطاهر	3
مدرس الكلى	د/محمد مغاوري	4
مدرس الكلى	د/احمد نعمان	5
مدرس مساعد الكلى	د/احمد فرج	6

نبذة عن مركز

موقع المركز و مشتملاته :

1. المقر المركزى ومقر المدير والأجتماعات يوجد بمبنى العيادات الخارجية الدور السادس .
2. العناية المتوسطة التابعة للمركز توجد بمستشفى الجراحة الدور الرابع .
3. كبسولات العمليات و الأفاقه الخاصة بها توجد بمستشفى الجراحة الدور الثانى بعمليات قطاع (أ) .
4. عناية الكبد المركزة توجد بمستشفى الجراحة الدور الثالث .
5. وحدة الغسيل الكلوى و زرع الكلى و توجد بمستشفى الجراحة بالدور الخامس .

الخدمات المعاونة للمركز :

1. العنايةات
2. الصيدليات و إدارة الدواء
3. المعمل
4. بنك الدم
5. التعقيم
6. الأشعة
7. المغسل
8. المفرمة و التخلص الأمن من النفايات الطبية
9. وحدة الغسيل الكلوى

مهمة المركز:

يقدم المركز المتطور لجراحات الكبد و البنكرياس و القنوات المرارية خدمة ممتازة نتاجا للتخطيط الدقيق و الفعال لمجموعة من الأطباء ممتازون و بارعون و ذوى خبرة كبيرة من تخصصات الجراحية و الباطنية و الأشعة التداخلية و طب الاورام و الأشعة التشخيصية بجانبه فريق التمريض و الإداريين لدعم الآخرين فى السعى لتقديم رعاية ممتازة للمرضى الذين يحتاجون إلى خدمات خاصة و معقدة فى علاج الاضطرابات المتعلقة بأمراض و جراحات الكبد مع التعاون مع جميع التخصصات الأخرى الذين يمكنهم التعاون و السماح بمزيد من التوسع الطبى و الخدمات الجراحية للمرضى المصابين بأمراض الكبد فى البلد بجانبه الدعم المستمر للبحوث الطبيه فى التخصصات المذكورة أعلاه .

رؤية المركز:

ليكون من المراكز المتقدمة للعلاج الطبى و الجراحى و زراعة الكبد لمرضى الكبد و البنكرياس و القنوات المرارية .

نطاق خدمات المركز:

• الجراحات.

1. برنامج زرع فص ايمن من متبرع حى.
2. استئصال اورام الكبد و البنكرياس و القنوات المرارية.
3. استئصال الوحمة الدموية بالكبد.
4. حصوات القنوات المرارية.
5. إصابات القنوات المرارة بعد استئصال المرارة.
6. الاكياس المرارية فى الأطفال.
7. استئصال المرارة بالمنظار

• المتابعة الباطنية.

علاج اورام الكبد و تليف الكبد

• الاشعة التشخيصية.

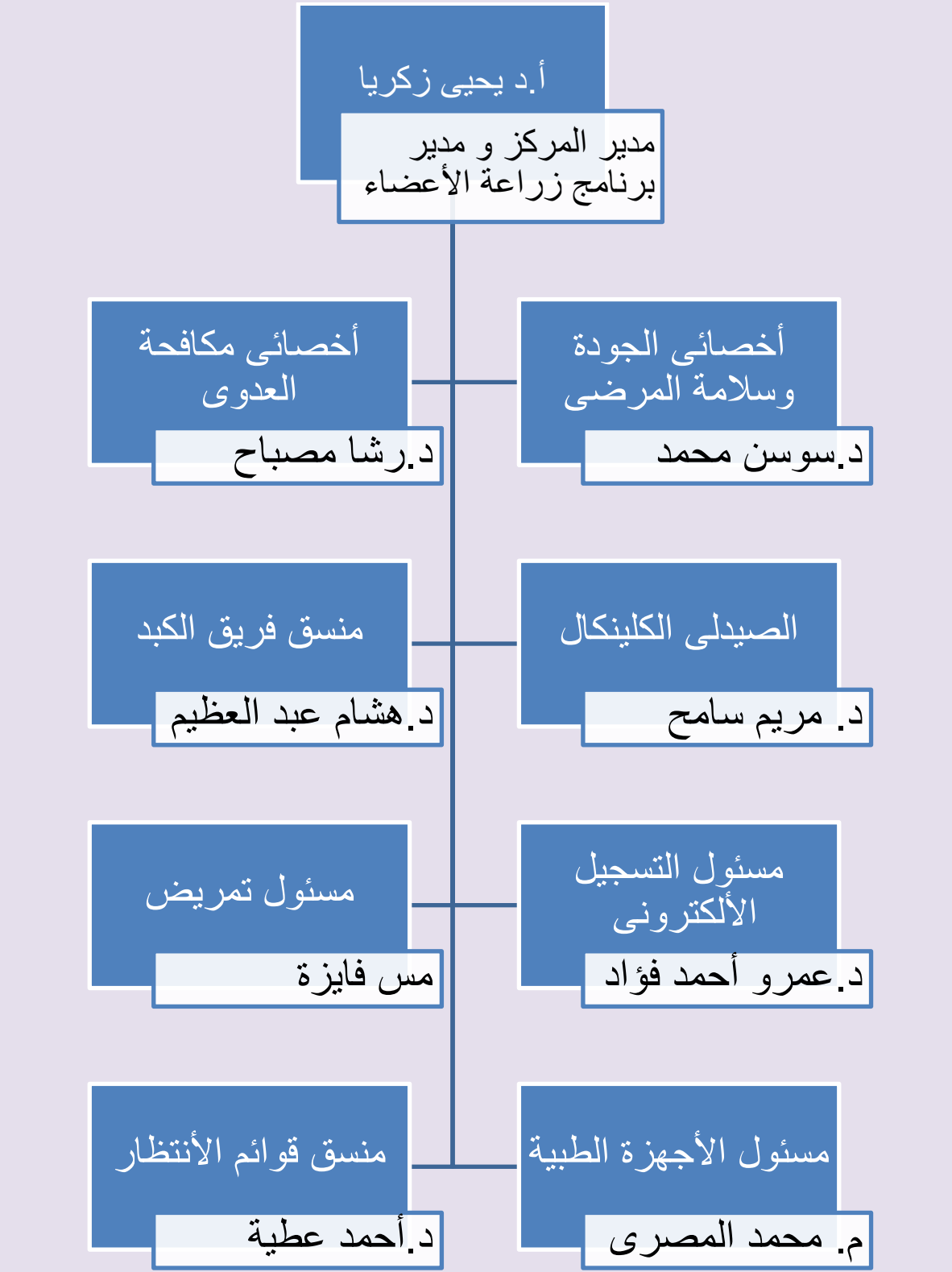
• الاشعة التداخلية.

1. الحقن عن طريق القسطرة التداخلية لاورام الكبد.
2. الكى لاورام الكبد حسب مكان و حجم البؤرة بالتردد الحرارى او بالميكروويف.

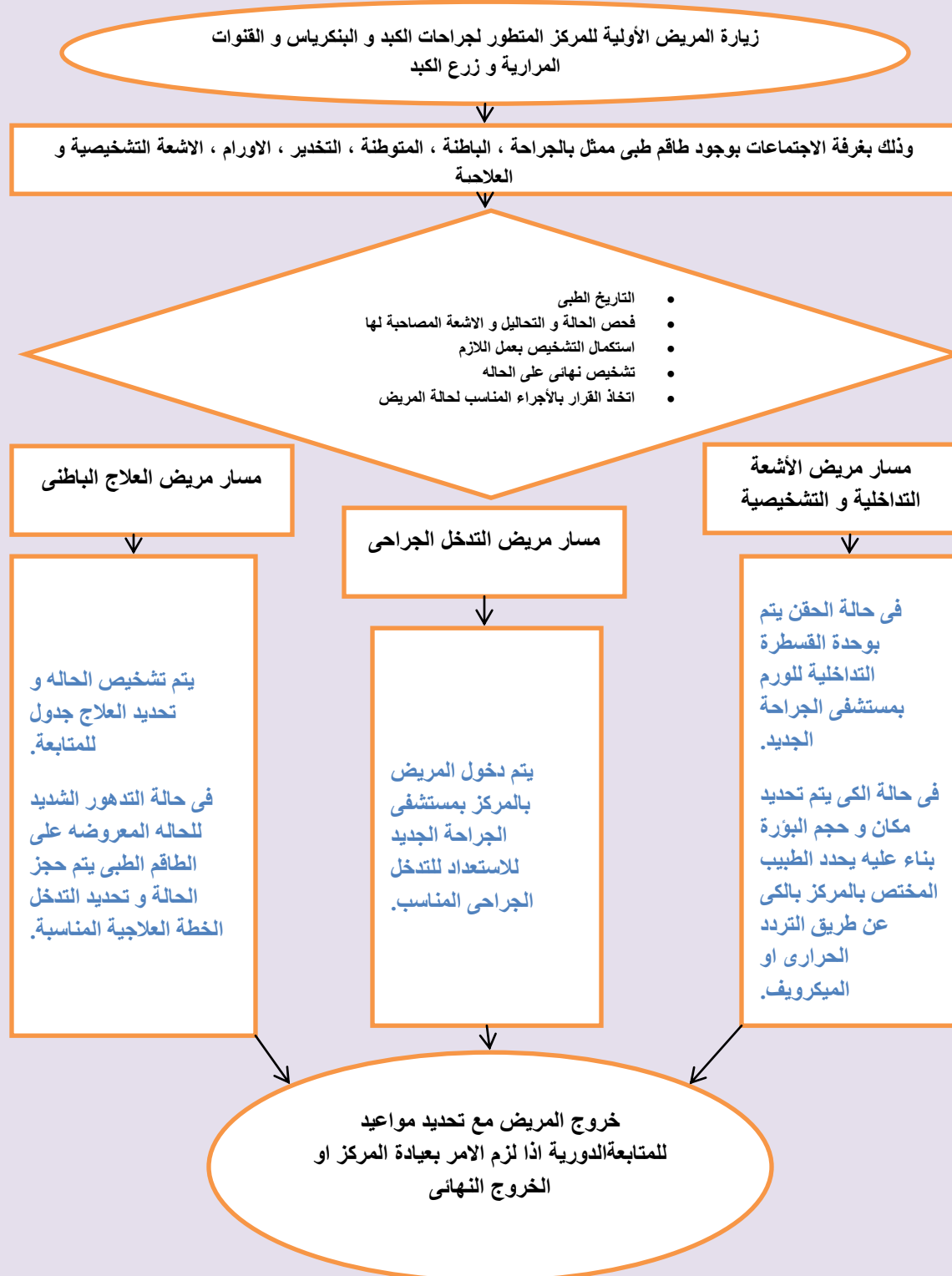
أهداف المركز :

1. تقديم الخدمة المتميزة بتكاليف اقل للمريض ونتائج أفضل.
2. الحرص على أعلى معدلات لرضى المرضى وفعاليات رعاية صحية أفضل.
3. تقليل المخاطر و الأخطاء الطبية المحتملة.
4. المساهمة في تحسين الصحة العامة للمجتمع.

الهيكل الإداري بالمركز:



المسار السريري لمرضى المركز:



بيانات حصر جميع الأجهزة بالمركز:

1. الأجهزة بالمركز بالعيادات



جهاز سونار ثابت و جهاز
آخر متنقل



جهاز فيبروسكان



جهاز تردد حراري



جهاز غسيل كبدي

2. الأجهزة بعناية الكبد

عدد 6 جهاز
مراقبة المريض

عدد 3 جهاز
syring pump

عدد 1 جهاز
غازات الدم
ABG

3. الأجهزة بعمليات الكبد



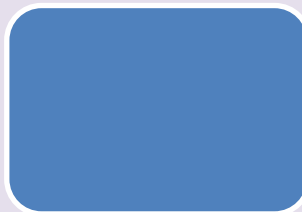
مونيتر حائط



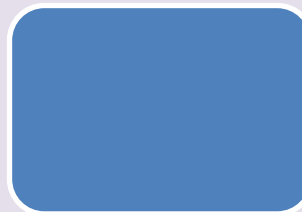
جهاز ديكور



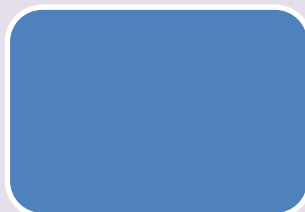
عدد 2 كشاف سقف



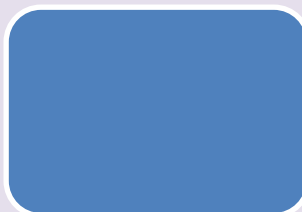
جهاز شفت ورم



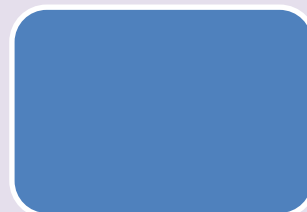
شاشة عرض



عدد 2 جهاز دياثرمي



موجات فوق صوتية



عدد 2 ترابيزة عمليات

CMAX



هرمونيك



جهاز تخدير
AVANCECA2
عدد 2



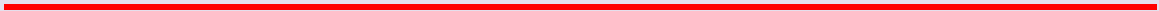
جهاز اشعة
INSUFFLATOR
PNEUMOSURE



كاميرا
STRYKER



شاشة وحدة المناظير



❖ عدد الأسره:

المكان	العيادة	العناية المتوسطة	العناية المركزة
العدد	5	6	6

أكثر الأمراض المزمنة والخطرة ترددا على المركز:

1. اورام الكبد
2. التهاب الكبدى الوبائى

1 : خطة القيادة

الهدف الاستراتيجي

البرامج الأول : تعزيز الهيكل التنظيمي في المركز					
				1.1- مراجعة وتحديث الهيكل التنظيمي للمركز دورياً.	1- وتحسين صنع القرار من خلال تحديث الهيكل التنظيمي والتقليل من العمودية في الهيكل التنظيمي
				1.2- توفير الاحتياجات اللازمة لتفعيل الهيكل التنظيمي	
البرامج الثاني : إدخال النظام الالكتروني في المركز					
				2.1- توفير الاحتياجات واستكمال الإجراءات اللازمة لتحويل الملف الصحي العادي إلى ملفاً إلكتروني وإدماج المعنيين في التدريبات العلمية اللازمة	2- مشروع الملف الصحي الالكتروني في المركز وتطويره
				1- الربط الالكتروني والفائدة من الخدمة 2- تدريب العاملين 3- توفير المستلزمات وضمان استمراريتها.	3- استحداث خدمات الكترونية للربط بين المركز ومختلف الأقسام

تحليل سوات (SWOT)

يهدف مركزنا والمتطلبات المحلية و العالمية إلى تحسين نوعية الخدمات وتطوير القوى العاملة وقد حلل الفريق البيئة الداخلية و الخارجية للمركز من أجل تحديد نقاط الضعف ونقاط القوة والتهديدات و الفرص التي على أساسها وضعت الخطة الإستراتيجية لتحديد كيفية الاستفادة من نقاط القوة ومتابعة الفرص للتغلب على نقاط الضعف و التهديدات المحتملة ، ملخص المعلومات ونتائج تحليل المعلومات الذي تم الحصول عليها للمساعدة في تحديد أولويات الاحتياجات ، ووضع القضايا الرئيسية وتحديد أهداف وغايات الخطة الإستراتيجية للمركز .

	الخارجية	الداخلية
	الفرص	القوة
توجه الدولة نحو الرعاية الصحية المتطورة من خلال الإستراتيجية الصحية الوطنية التوجه نحو تطوير الرعاية الصحية. الدعم الجامعى لخدمات الرعاية الصحية في المركز دعم الجهة الحاكمة والقيادة	• دعم القيادات والادارة بالمركز • روح الفريق والتحمس للفكرة • توفر جزء من البنية التحتية للمركز . • توفر جزء من القوى العاملة المطلوبة بالمركز • توفر جزء من التجهيزات والاحتياجات الطبية وغير الطبية بالمركز	
	التهديدات	الضعف
زيادة عدد المرضى. انخفاض مستوى وعي المجتمع حول خدمات المركز. عدم وجود تنسيق فعال ومؤثر بين الجهات المشاركة في تقديم الخدمات الصحية والجهات الأخرى ذات العلاقة. ضعف المشاركة المجتمعية. ضعف الجانب الإعلامي للتوعية بمهام ووظائف المركز.	○ عدم توفر ميزانية منفصلة ومفصلة للمركز ○ نقص احتياجات المركز من البنية الاساسية والانشاءات ○ قلة توفر القوى العاملة بأنواعها حسب المعايير التي تحقق تطبيق البرامج الصحية للمركز بكفاءة. ○ عدم وجود نظام معلومات مؤثر وفعال لتوفير المعلومات والإحصائيات	

1. معايير تحديد الأولويات:

- 1.1 تقوم لجنة الجودة بالمركز الصحي باختيار وتحديد الأولويات ومراقبة مؤشرات الاداء داخل المركز.
- 1.2 يتم تحديد الأولويات بصفة دورية كل عام .
- 1.3 تحديد الأولويات لكل أنشطة تحسين الجودة في المركز يتم من خلال لجنة الجودة اعتمادا على

المعايير التالية :

- الأكثر خطورة
- الأكثر حجما (عدد المرضى المشتركين في العملية)
- الأكثر احداثا للمشاكل

- الأكثر تكلفة
- المطلوبة حسب القوانين والأنظمة الحكومية
- الأكثر تأثيراً على رضا المريض / العائلة
- الأكثر تأثيراً على رضا العاملين

2. مؤشرات أداء المركز الصحي:

- 2.1 يقوم قادة المركز باختيار مجموعة من مؤشرات الاداء يتم تجميعها وتحليلها بصفة دورية لاستخدامها في تحسين الجودة الى جانب اعداد الخطة الاستراتيجية والتشغيلية.
- 2.2 تمثل مؤشرات الاداء مؤشرات بنية الخدمة ومؤشرات العمليات ومؤشرات نتائج الخدمة المقدمة.
- 2.3 تركز المؤشرات على المناطق الادارية والطبية المهمة داخل المركز .
- 2.4 المؤشرات الطبية تتخذ الاداء المبني على البراهين كمرجعية لها.
- 2.5 يتم ربط البيانات مع أنشطة قياس الاداء الاخرى مثل سلامة المرضى وادارة المخاطر.
- 2.6 لكل مؤشر اداء هناك تحديد للتعريف العمل d وحجم العينة وطريقة جمع البيانات وتكرارها وتحليلها وعرضها.
- 2.7 مؤشرات البنية اعتمادا على الرسالة ومجال الخدمة تشمل:
 - مدى توافر المستلزمات والاجهزة الاساسية
 - مدى توافر الملف الصحي
 - مدى توافر الادوية
 - معدلات الوظائف الشاغرة بالمركز
- 2.8 مؤشرات العمليات اعتمادا على الرسالة ومجال الخدمة تشمل :
 - توقيت واستخدام المضادات الحيوية .
 - جودة التوثيق في الملف الصحي
 - استجابة الاطباء في الرد على النداءات
- 2.9 مؤشرات النتائج اعتمادا على الرسالة ومجال الخدمة تشمل:
 - رضا العاملين
 - رضا المرضى
 - العودة الى المركز مرة اخرى بدون تخطيط مسبق
 - الانعاش القلبي الرئوي
 - الاحداث العارضة
 - الاحداث الجسيمة
 - شكاوى المرضى
 - الاجراءات الطبية الشائعة

عناصر التكلفة الثابتة والمتغيرة لخدمات المركز

عناصر التكلفة المتغيرة	عناصر التكلفة الثابتة
القوى العاملة المستهلكات من اللوازم الطبية والأدوية الصيانة الطبية وغير الطبية	المبنى التجهيزات الطبية التجهيزات غير الطبية

2 : خطة قسم الجودة وسلامة المرضى والإعتماد

الهدف الاستراتيجي

البرنامج الأول : تطبيق أنظمة الجودة				
				1- تطبيق أنظمة الجودة
				2- تحسين وتطوير الخدمات التمريضية بالمركز من خلال تطبيق سياسات وإجراءات الجودة
				3- ضمان سلامة المرضى
				4- مراعاة حقوق مقدمي ومتلقي الخدمة الصحية والمساواة وحسن المعاملة

1- الأهداف العامة/ الخاصة:

1.1 انشاء ثقافة تحسين الجودة داخل المركز وتعزيز الالتزام بجودة الرعاية الصحية المقدمة واشتراك القادة في عملية تحسين الجودة .
الأهداف الخاصة :

- عمل محاضرات للتعريف بالمفاهيم الأساسية للجودة لكل العاملين.
- عمل جولات للجودة في كل الأقسام عن طريق العاملين بالجودة لنشر ثقافة الجودة.
- التواصل وتعريف القادة على كل أنشطة الجودة خلال لجنة الجودة واعتماد كل الفرق الخاصة بتحسين الجودة وسياسات اللجان من قيادة المركز.

1.2 التأكد من المراقبة المستمرة والتحسين المستمر لكل الخدمات الطبية وغير الطبية عن طريق زيادة فرص تحقيق النتائج المرجوة ومن ضمنها رضا العاملين والمرضى .

الأهداف الخاصة :

- إنشاء مؤشرات الأداء التي تشمل الأقسام الطبية والإدارية والمساعدة وتحديد أولوياتها.
 - إشراك جميع الأقسام في مشروعات التحسين.
 - التأكد من التكامل في أنشطة تحسين الجودة .
- 1.3 التأكد من تطبيق الأهداف الدولية لسلامة المرضى

الأهداف الخاصة :

- تحسين عملية التعرف على المرضى.
- تحسين التواصل بين كل مقدمي الخدمة الطبية.
- تحسين سلامة استخدام الأدوية.
- الحد من احتمالية عمل إجراء طبي خاطئ أو للمريض الخطأ أو الجزء الخطأ من الجسم.
- تقليل العدوى المكتسبة داخل المركز الصحي.
- تقليل الخطورة المتسببة من سقوط المرضى.

2 المجال :

- برنامج تحسين الجودة داخل المركز يحتوى على الأنشطة التالية :
- كل الخدمات الصحية المباشرة وغير المباشرة التي تؤثر على صحة وسلامة المرضى .
 - العلاج الدوائى (يشمل الأخطاء الدوائية)
 - مراجعة استخدام الموارد
 - العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية
 - استبيانات رضا المرضى والعاملين
 - مراجعة السجلات الصحية
 - أنشطة إدارة المخاطر
 - مراجعة حالات الوفيات والأمراض
 - الأهداف الدولية لسلامة المرضى

3- المسئوليات :

- 3.1 مسؤوليات الهيئة الحاكمة:
- اعتماد خطة الجودة وسلامة المرضى
 - مراجعة واعتماد تقرير إنجازات الجودة السنوى في لجنة الجودة.
 - وضع ميزانية مناسبة لأنشطة تحسين الجودة وتحسين الأداء.
- 3.2 مسؤوليات لجنة الجودة:
- وضع ومناقشة خطة الجودة وسلامة المرضى.
 - اعتماد سياسات الجودة العامة.
 - نشر المعلومات الخاصة بإدارة المخاطر المتعلقة بالمريض.
 - التأكد من الامتثال لمعايير الاعتماد المطلوبة.
- 3.3 مسؤوليات منسقي الجودة :
- يمثل حلقة الوصل بين قسمه وقسم الجودة.
 - يسهل عملية التزام بالرسالة والرؤية والقيم وخطة الجودة وسلامة المرضى.

- يقدم الارشاد والتنسيق بين أنشطة تحسين الجودة وتحسين الأداء مع الاقسام والوحدات المختلفة.
- يتعرف على المشاكل التي قد تؤثر على جودة الخدمة والرعاية المقدمة للمرضى.
- يقدم المساعدة التعليمية والتقنية للعاملين باستخدام ادوات تحسين الجودة.
- يقوم بتحديد مؤشرات الجودة الخاصة بالمركز والاشراف على جمع وتحليل البيانات الخاصة بها وعمل التغييرات اللازمة لتحسين الخدمات.
- 3.4 مسؤوليات كل العاملين بالمركز :
- الابلاغ عن الاحداث الغير معتادة المتعلقة بالمرضى.
- تطبيق التعديلات الموصى بها في السياسات والاجراءات والممارسات داخل المركز والامثال لها.
- 3.5 مسؤوليات فرق تحسين الجودة:
- العمل على فرص تحسين الجودة التي تحتاج تدخل من عدة تخصصات والتي تم تحديدها من قبل القادة أو لجان المركز أو الوحدات والأشخاص.

4- التدريب والتعليم :

- 4.1 يقوم منسق الجودة بتنفيذ أنشطة تعليمية مستمرة ومكثفة على مبادئ الجودة وأدواتها وتشمل:
- مبادئ ادارة الجودة
 - فرق العمل
 - استخدام البيانات وعرضها
 - اسلوب تحسين الجودة FOCUS-PDCA
 - ادوات اتخاذ القرار
- 4.2 يتم عمل دورات تدريبية لقادة المركز الصحي بصفة دورية عن طرق تحسين الجودة والياتها
- 4.3 يتم عمل دورات لتعليم وتدريب الاطباء والتمريض على المبادئ الاساسية لتحسين الجودة والادوات الاحصائية وديناميكية الفرق.

5- معايير تحديد الاولويات:

- 5.1 تقوم لجنة الجودة بالمركز الصحي باختيار وتحديد الاولويات ومراقبة مؤشرات الاداء داخل المركز.
- 5.2 يتم تحديد الاولويات بصفة دورية كل عام .
- 5.3 تحديد الاولويات لكل أنشطة تحسين الجودة في المركز يتم من خلال لجنة الجودة اعتمادا على المعايير التالية :
- الاكثر خطورة
 - الاكثر حجما (عدد المرضى المشتركين في العملية)
 - الاكثر احداثا للمشاكل
 - الاكثر تكلفة
 - المطلوبة حسب القوانين والأنظمة الحكومية
 - الاكثر تأثيراً على رضاء المريض / العائلة
 - الاكثر تأثيراً على رضاء العاملين

6- مؤشرات أداء المركز الصحي:

- 6.1 يقوم قادة المركز باختيار مجموعة من مؤشرات الاداء يتم تجميعها وتحليلها بصفة دورية لاستخدامها في تحسين الجودة الى جانب اعداد الخطة الاستراتيجية والتشغيلية.
- 6.2 تمثل مؤشرات الاداء مؤشرات بنية الخدمة ومؤشرات العمليات ومؤشرات نتائج الخدمة المقدمة.
- 6.3 تركز المؤشرات على المناطق الادارية والطبية المهمة داخل المركز .
- 6.4 المؤشرات الطبية تتخذ الاداء المبني على البراهين كمرجعية لها.
- 6.5 يتم ربط البيانات مع أنشطة قياس الاداء الاخرى مثل سلامة المرضى وادارة المخاطر.
- 6.6 لكل مؤشر اداء هناك تحديد للتعريف العمل d وحجم العينة وطريقة جمع البيانات وتكرارها وتحليلها وعرضها.
- 6.7 مؤشرات البنية اعتمادا على الرسالة ومجال الخدمة تشمل:
 - مدى توافر المستلزمات والاجهزة الاساسية
 - مدى توافر الملف الصحي
 - مدى توافر ادوية الطوارئ
 - معدلات الوظائف الشاغرة في كل الاقسام
- 6.8 مؤشرات العمليات اعتمادا على الرسالة ومجال الخدمة تشمل :
 - توقيت واستخدام المضادات الحيوية .
 - جودة التوثيق في الملف الصحي
 - استجابة الاطباء في الرد على النداءات
- 6.9 مؤشرات النتائج اعتمادا على الرسالة ومجال الخدمة تشمل:
 - رضا العاملين
 - رضا المرضى
 - العودة الى المركز مرة اخرى بدون تخطيط مسبق
 - الانعاش القلبي الرئوي
 - الاحداث العارضة
 - الاحداث الجسيمة
 - شكاوى المرضى
 - الاجراءات الطبية الشائعة

7- مشروعات تحسين الجودة (الالية – تحديد الاولويات) :

- 7.1 يتم استخدام PDCA – FOCUS كآلية لمشروعات تحسين الجودة داخل المركز او في حالة اكتشاف ان بعض العمليات في المركز تحتاج الى اعادة تصميم او في حالة البدء في تصميم عمليات جديدة مثل تقديم خدمة جديدة داخل المركز.
- 7.2 المعايير المستخدمة في تحديد الاولويات الخاصة بتحسين الجودة / تحسين الاداء (تم ذكرها في معايير القادة لتحديد الاولويات)

8- تدفق المعلومات لتحسين الجودة / وتحسين الاداء :

- 8.1 يتضمن برنامج تحسين الجودة / تحسين الاداء التواصل ونشر كل أنشطة وجهود تحسين الجودة بين الاقسام واللجان المختلفة عن طريق منسق الجودة .

8.2 كل الأنشطة الطبية المشتركة يتم نشرها عن طريق تقارير رسمية تنشر من خلال الهيكل الطبي للمركز.

8.3 يتم نشر تقارير لكل الأنشطة تحسين الجودة / تحسين الاداء التي تشترك فيها الخدمات المختلفة داخل المركز عن طريق منسقى الفرق الى منسقى الجودة والاقسام المشتركة فى النشاط.

*احتياجات قسم الجودة

- القسم بحاجة لغرفة اضافية للعمل بجوار قاعة الاجتماعات
- كما بحاجة لماكينه تصوير جديدة
- واتصال جهاز الكمبيوتر بالانترنت

3 : خطة عمل شؤون الموظفين والقوى العاملة

الهدف الاستراتيجي

البرنامج الأول : تطوير برامج تدريب العاملين في المركز الصحي .					
				تدريب الموظفين الجدد على أساسيات الرعاية الصحية الأولية وتطبيقات الجودة (وفق المعايير)	1- تدريب الموظفين الجدد على أساسيات الرعاية الصحية الأولية
				استحداث لجنة للتعليم الطبي المستمر لدراسة الاحتياجات التعليمية والتدريبية ومراجعته الامتيازات للأطباء	2- تشكيل لجان للتعليم الطبي المستمر.
البرنامج الثاني : تحسين رضا القائمين على تقديم الخدمات ومتلقيها.					
				إجراء استبيان رضا مقدمي ومتلقي الخدمات بصورة دورية.	التعامل مع مجالات التحسين في رضا مقدمي ومتلقي الخدمات