

بسم الله الرحمن الرحيم



## موضوعات جلسه

- ▶ پیگیری مصوبات جلسه قبل
- ▶ شاخص ارزیابی و عملکرد واحد اقتصاد سلامت
- ▶ گزارش عملکردی ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰ و مقایسه با مدت مشابه سال قبل
- ▶ گزارش نیروی انسانی
- ▶ کارنامه عملکردی سال ۱۳۹۹

# شخص ارزیابی و عملکرد واحد اقتصاد سلامت

# محور اول : بهره وری

استفاده از ظرفیت بیمه تکمیلی	دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد سال ۹۹			مدیریت نیروی تخصصی سال ۹۹			کمیته اقتصاد درمان سال ۹۹			مدیریت منابع و هزینه				
	درآمد حاصله از بیمه های تکمیلی	جلسات کارگروه توزیع درآمد اختصاصی	اجرای سند یکپارچه گزارش timex	اجرای سند یکپارچه گزارش his	تعداد اعمال جراحی نسبت به تعداد پزشکان تمام وقت	تعداد ویزیت پزشکان تمام وقت	میزان حضور پزشکان تمام وقت	هزینه پرونده بستری	هزینه تمام شده هر تخت فعال	درآمد تمام شده هر تخت فعال	هزینه های پاراکلینیکی بیماران بخش اورژانس	تراز مالی شش در صد پرستاری سال ۱۴۰۰	وضعیت پرداخت کارانه به پرسنل	وضعیت پرداخت کارانه به پزشکان
کمتر از ۱%	۶	۸۰%	۱۰۰%	۳۲	۲۷۹	۱۷۵- ۲۰۰	۱۲۰	۲۶،۷۲۲	۱۶،۲۲۰	۳۱%	۳۵-	۴ تا ۶ ماه تاخیر	۴ تا ۶ ماه تاخیر	۶۱-
نیازمند بهبود	سال ۹۹		تعدیل اسناد به مبلغ ۷،۴۳۵ م ریال	کاهش ۵۰% اعمال جراحی	میانگین ماه	ساعت	میلیون ریال	میلیون ریال	میلیون ریال	مطلوب	نیازمند بهبود			بدون احتساب اعتبارات دریافتی بابت حقوق

## محور دوم : برنامه های تحول

ارتقای خدمات اورژانس		کاهش فرانشیز			مقیمی		ماندگاری	ترویج زایمان طبیعی
بیماران با اقامت کمتر از ۱۲ ساعت	تکلیف و ارائه خدمات به بیماران اورژانسی زیر ۶ ساعت	بسته کاهش فرانشیز	ارجاع بیماران برای تهیه دارو و ملزومات پزشکی	میزان پرداختی بیماران	تطابق پوشش خدمات تخصصی با تفاهم نامه	پرداخت به پزشکان مقیم ( میزان تاخیر) (میلیون ریال)	میزان پوشش ماندگاری در ۵ رشته اصلی	بسته های ترویج زایمان طبیعی (میلیون ریال)
۹۷	۹۵	۷۰،۲۸۸ (میلیون ریال)	داروی اکترا	۱۰/۷	۱۰۰	۱۹،۵۰۰	%۸۴	۸،۲۳۳
		سال ۹۹ به مبلغ تسویه گردید		عدم پوشش بیمه ای برخی از داروهای کرونا؟	<b>مطلوب</b>	سال ۹۹ به مبلغ تسویه گردید	<b>مطلوب</b>	سال ۹۹ به مبلغ تسویه گردید

## محور سوم : سطح بندی خدمات و نظام ارجاع

مدیریت خدمات گلوبال سال ۱۴۰۰		پوشش خدمات بر اساس نظام سطح بندی سال ۱۴۰۰			مدیریت هزینه خدمات	
تراز هزینه های گلوبال	میانگین مدت اقامت بیماران گلوبال	اجرای برنامه نوبت دهی روستائیان	درصد نسخه ارجاعی دارای پس خوراند ارجاع	درصد پرونده های ارجاع شده از سطح ۱ یا ۲	رعایت راهنماهای بالینی (خدمات بالینی و پاراکلینکی )	رعایت راهنماهای بالینی (مصرف انتی بیوتیکها)
۲۳-	۱/۷	*	◆	۲۱	قابلیت اجرای ۲۴ پروتکل	همه پروتکل های دارویی
نیازمند بهبود فرایند	مطلوب	عدم اجرا به دلیل کرونا	عدم اجرا به دلیل کرونا		نیازمند بهبود فرایند	مطلوب

## محور چهارم : مدیریت دارو و ملزومات مصرفی

مدیریت نگهداشت و ... دارو و ملزومات	کنترل هزینه	
وجود و اجرای فرایندهای کنترلی در خواست و مصرف در بخش ها	اصالت دارویی	مغایرت دارویی
۹۸٪		کمتر از ۱٪
توزیع سبدي و روزانه دارو و کاهش مغایرت دارویی		

## محور پنجم : مدیریت اطلاعات

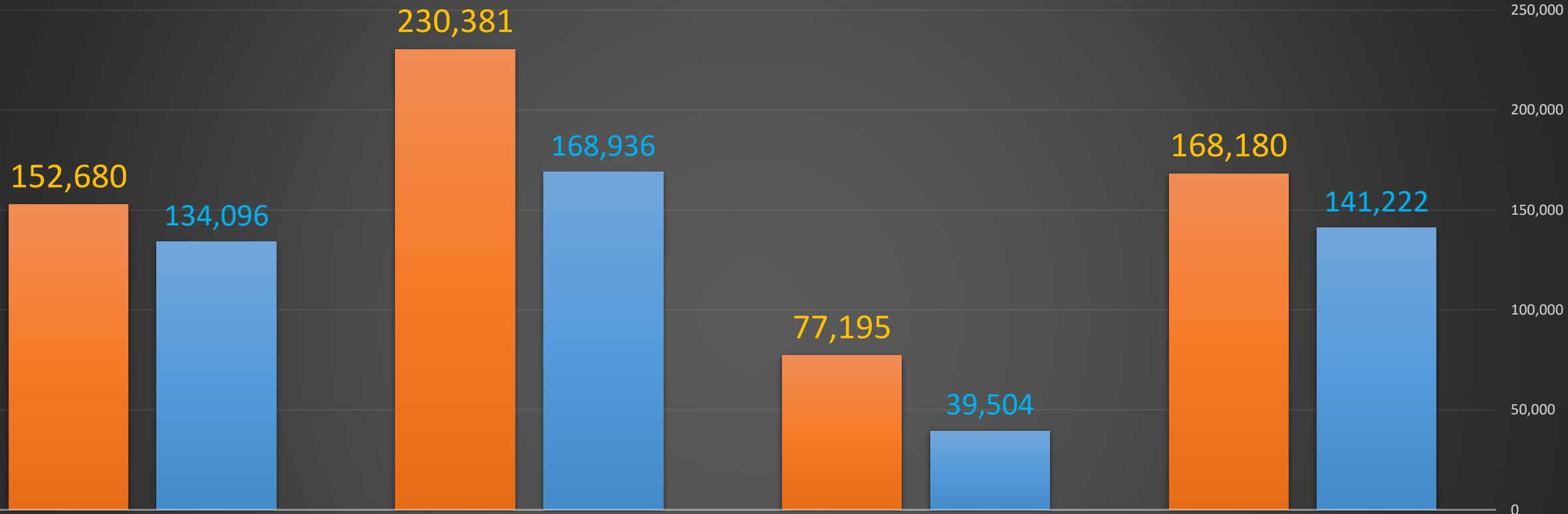
پایش سال ۱۴۰۰		استفاده از سامانه ها سال ۱۴۰۰		
پیگیری ثبت و ارسال اسناد به سازمان های بیمه (میلیون ریال)	بیمه گری مثبت و منفی (میلیون ریال) سه ماهه دوم سال ۱۴۰۰	اجرای نسخه نویسی و نسخ پیچی الکترونیکی	ارسال پرونده به سپاس و رز سال ۱۴۰۰	همخوانی و تطابق اطلاعات سامانه ها
۴,۳۷۰ (۶ ماه)	مثبت: ۱,۱۸۲ بیماردهکار منفی: ۲,۲۰۲ بستانکار	۱۰%-۲۰%	۹۵%-۹۸%	۸۵%
پیگیری اسناد نیازمند بهبود	نیازمند بهبود فرایند	نیازمند بهبود فرایند	ارسال سرپایی نیازمند بهبود	مطلوب



گزارش عملکردی ۶ ماهه اول  
سال ۱۴۰۰ و مقایسه با مدت  
مشابه سال قبل

# تعداد بیماران (مقایسه ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰ و ۱۳۹۹)

تعداد بیماران (سرپایی / بستری موقت / بستری)



معرفی زاده

شهید بهشتی

آیت طالقانی

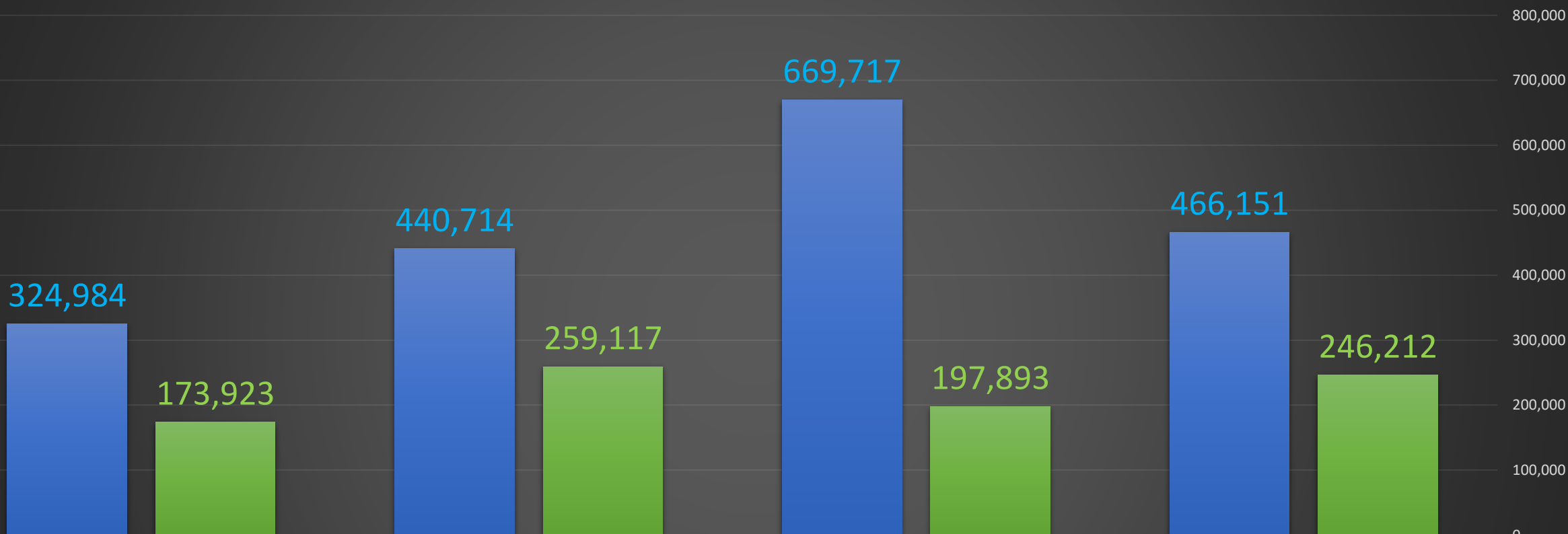
ولیعصر

■ ۹۹ - ماهه اول سال ۶

■ ۱۴۰۰ - ماهه اول سال ۶

# مقایسه درآمد (مقایسه ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰ و ۱۳۹۹)

درآمد (میلیون ریال)



معرفی زاده

شهید بهشتی

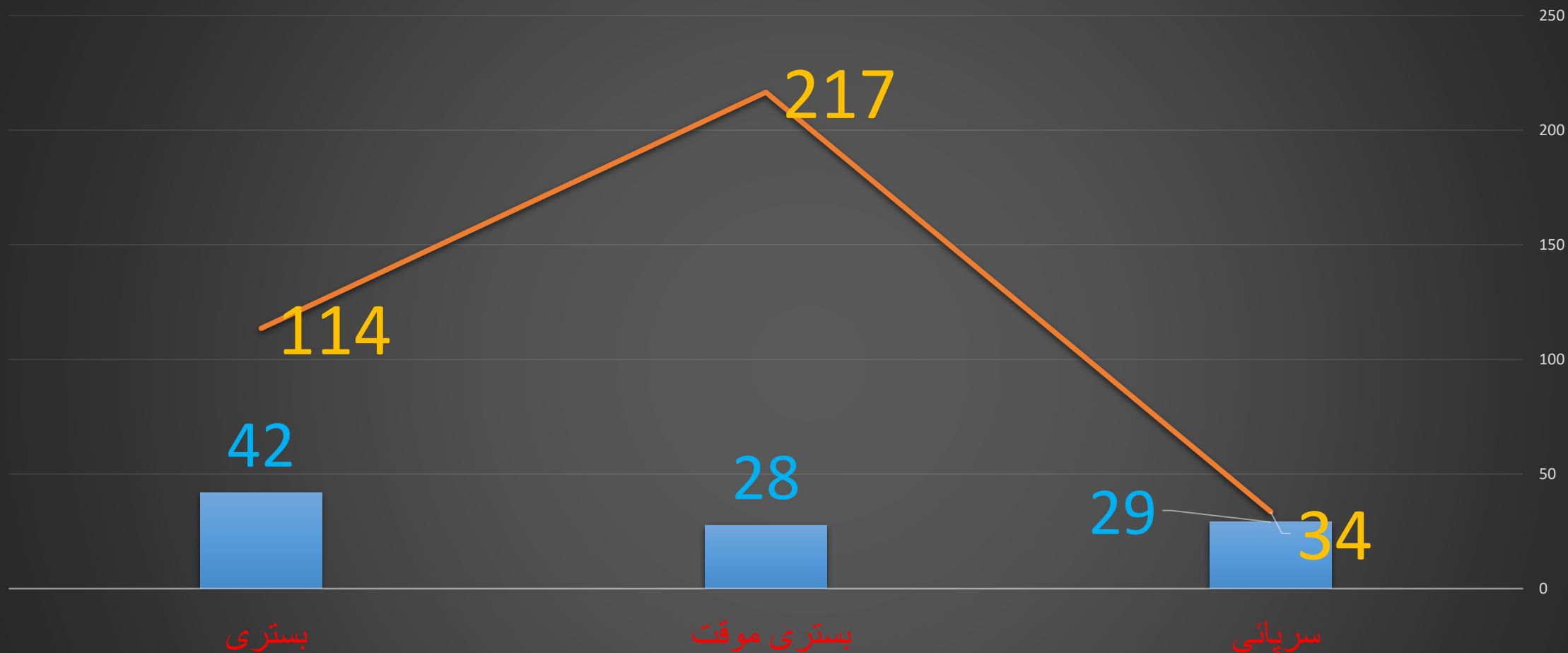
آیت اله طالقانی

ولیعصر

■ ۹۹ - ماهه اول سال ۶

■ ۱۴۰۰ - ۶ ماهه اول

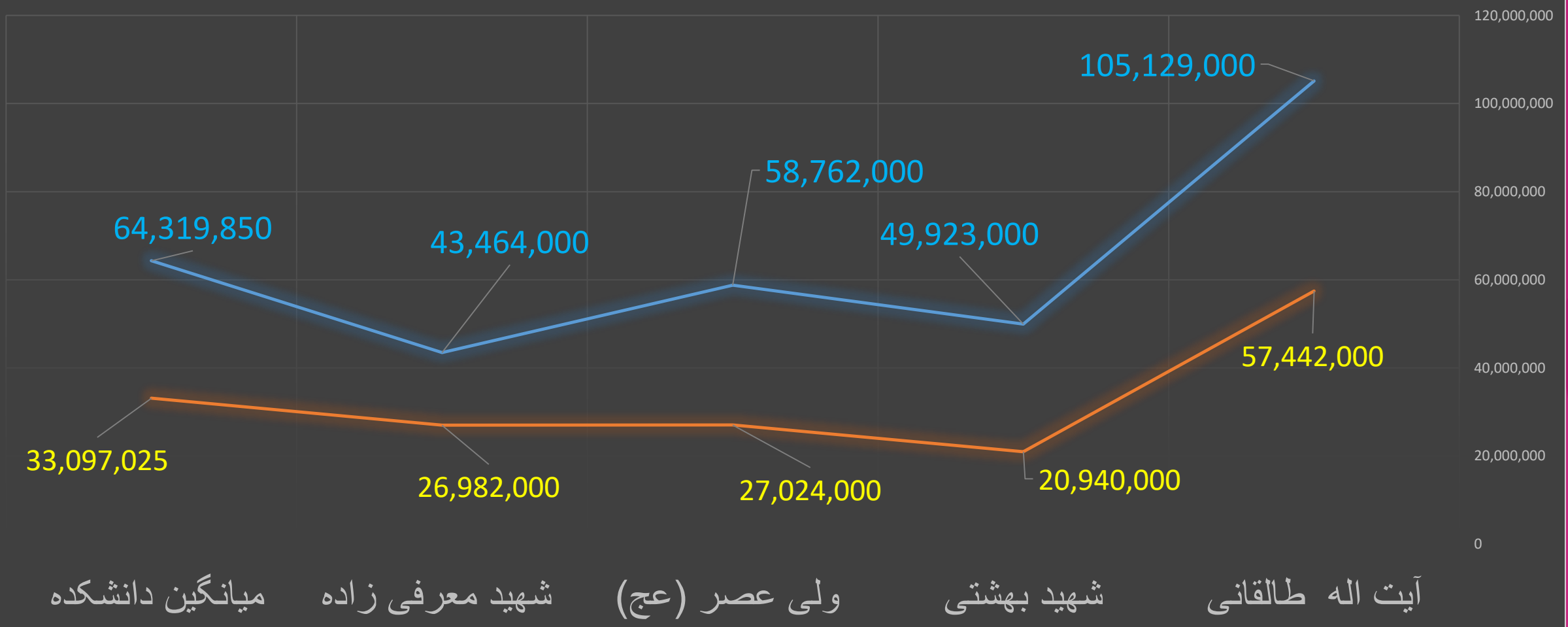
# درصد تغییر درآمد و تعداد سال ۱۴۰۰ نسبت به سال ۹۹



■ درصد تغییر تعداد ۱۴۰۰ به ۹۹ — درصد تغییر درآمد ۱۴۰۰ به ۹۹

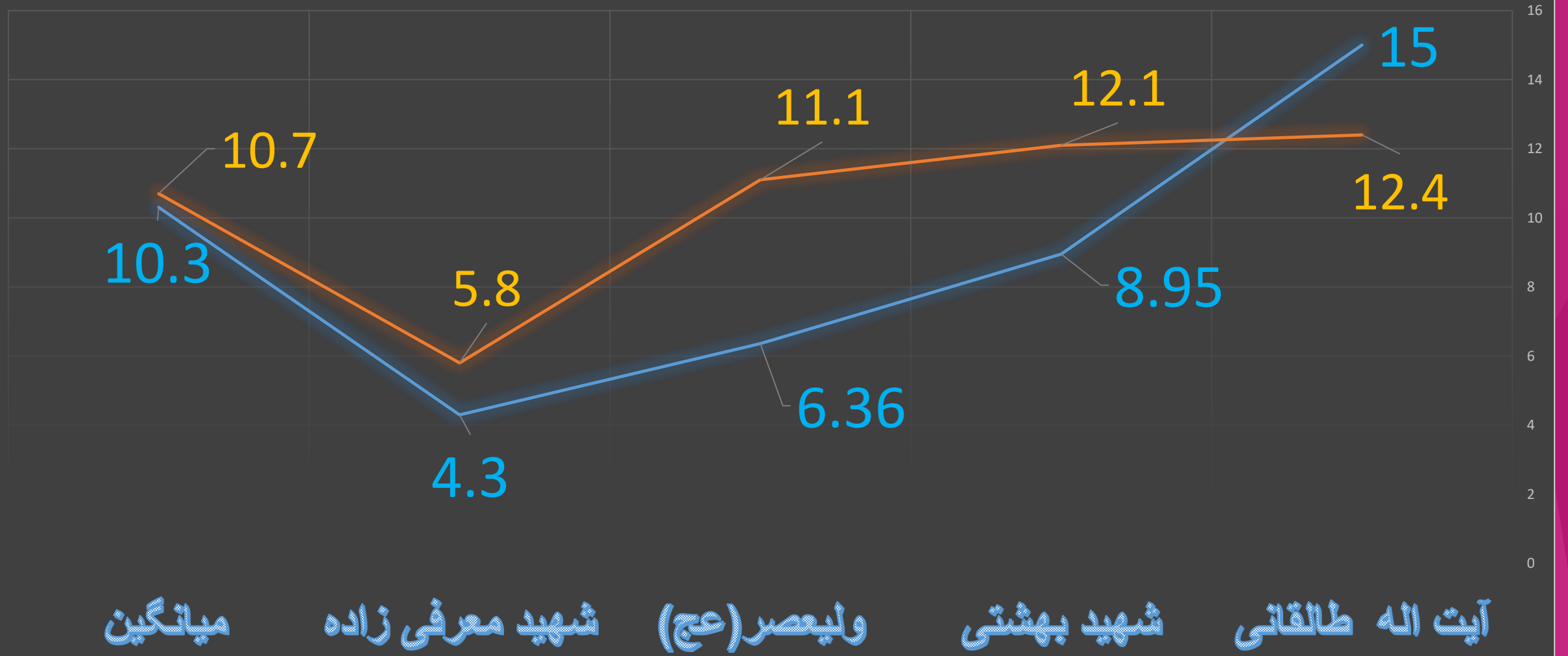
# میانگین هزینه یک پرونده بیمار بستری (ریال)

۹۹ - ۱۴۰۰

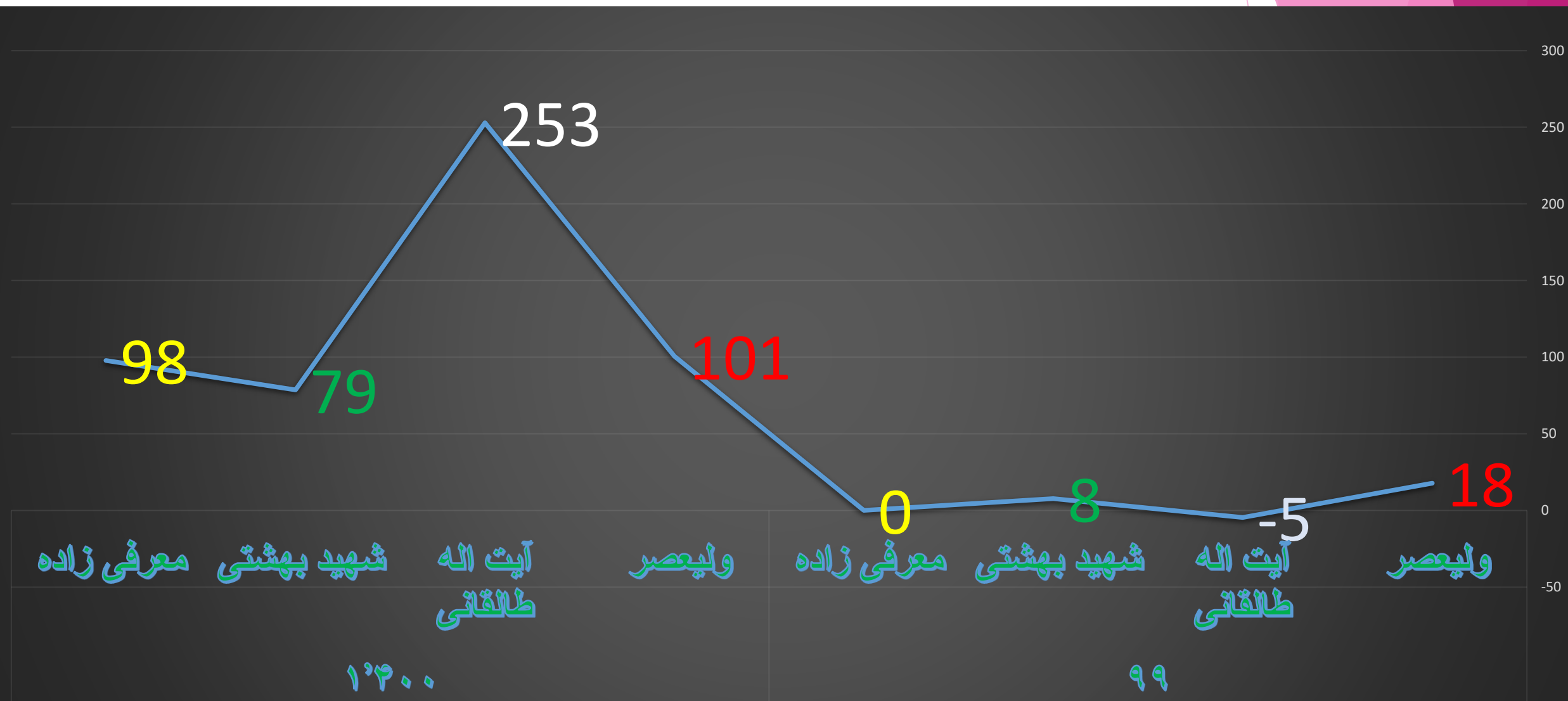


# درصد سهم پرداختی بیمار از کل هزینه پرونده بستری

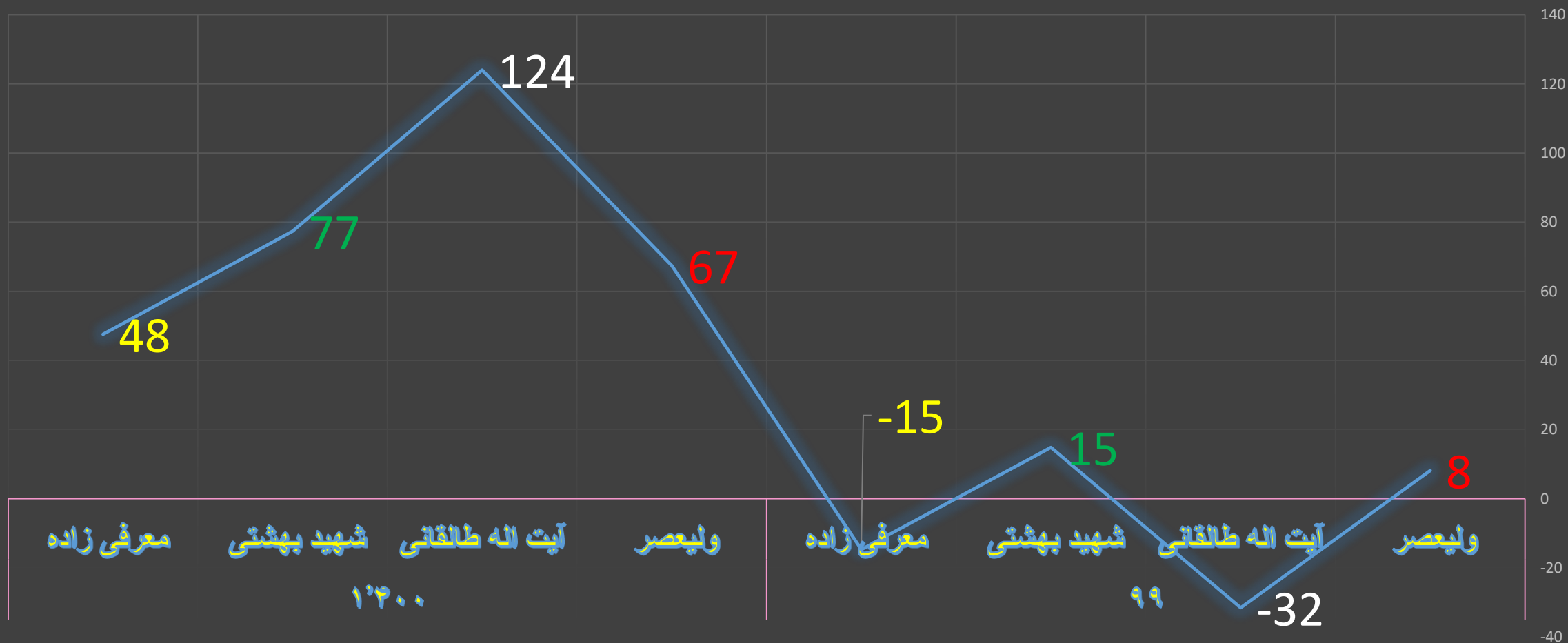
سال ۹۹ — سال ۱۴۰۰



## تغییرات درآمد ناخالص (۶ ماهه اول سال مینا نسبت به ۶ ماهه اول سال قبل)

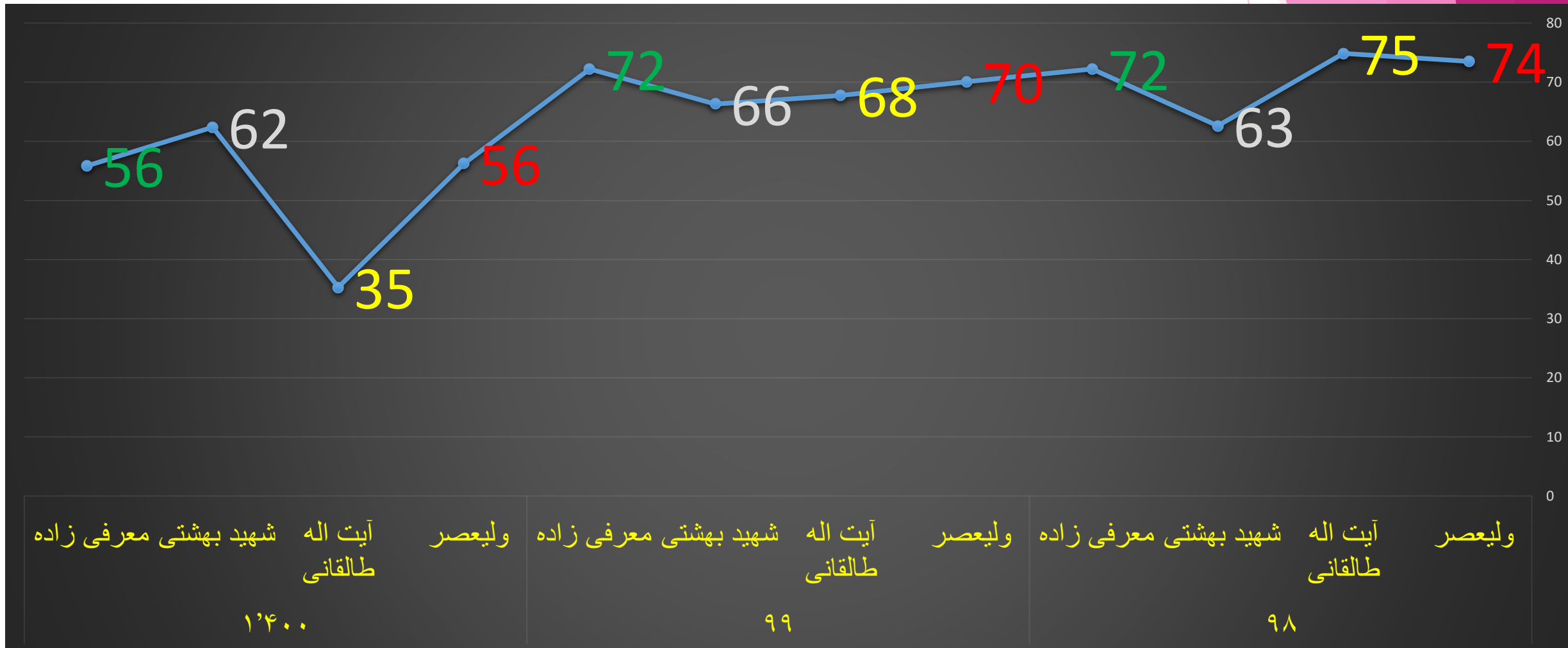


# تغییرات جزء حرفه ای ( ۶ ماهه اول سال مینا نسبت به ۶ ماهه اول سال قبل)

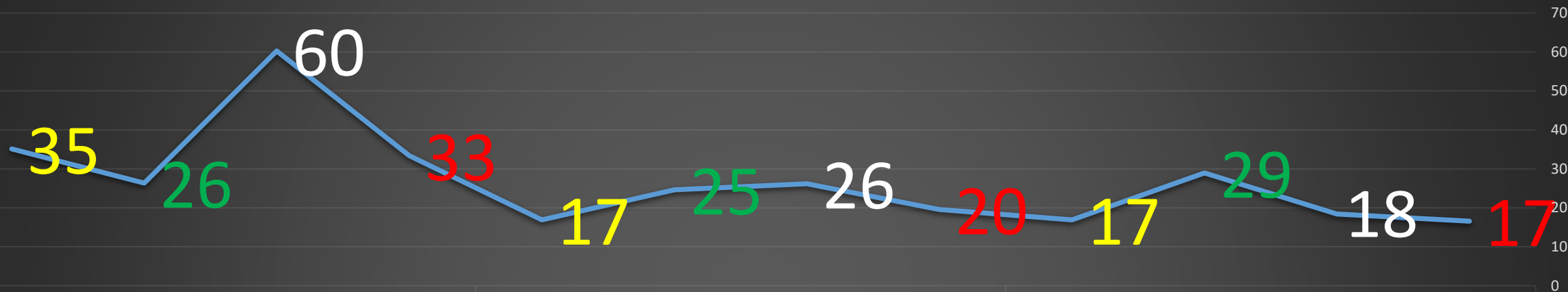




# در صد درآمد مبنا از درآمد ناخالص (سال ۱۳۹۸-۱۴۰۰)



# در صد مبلغ فروش دارو از درآمد ناخالص (سال ۱۳۹۸-۱۴۰۰)



معرفی زاده

شهید بهشتی

آیت اله طالقانی

ولیعصر

۱۳۹۸

معرفی زاده

شهید بهشتی

آیت اله طالقانی

ولیعصر

۱۳۹۹

معرفی زاده

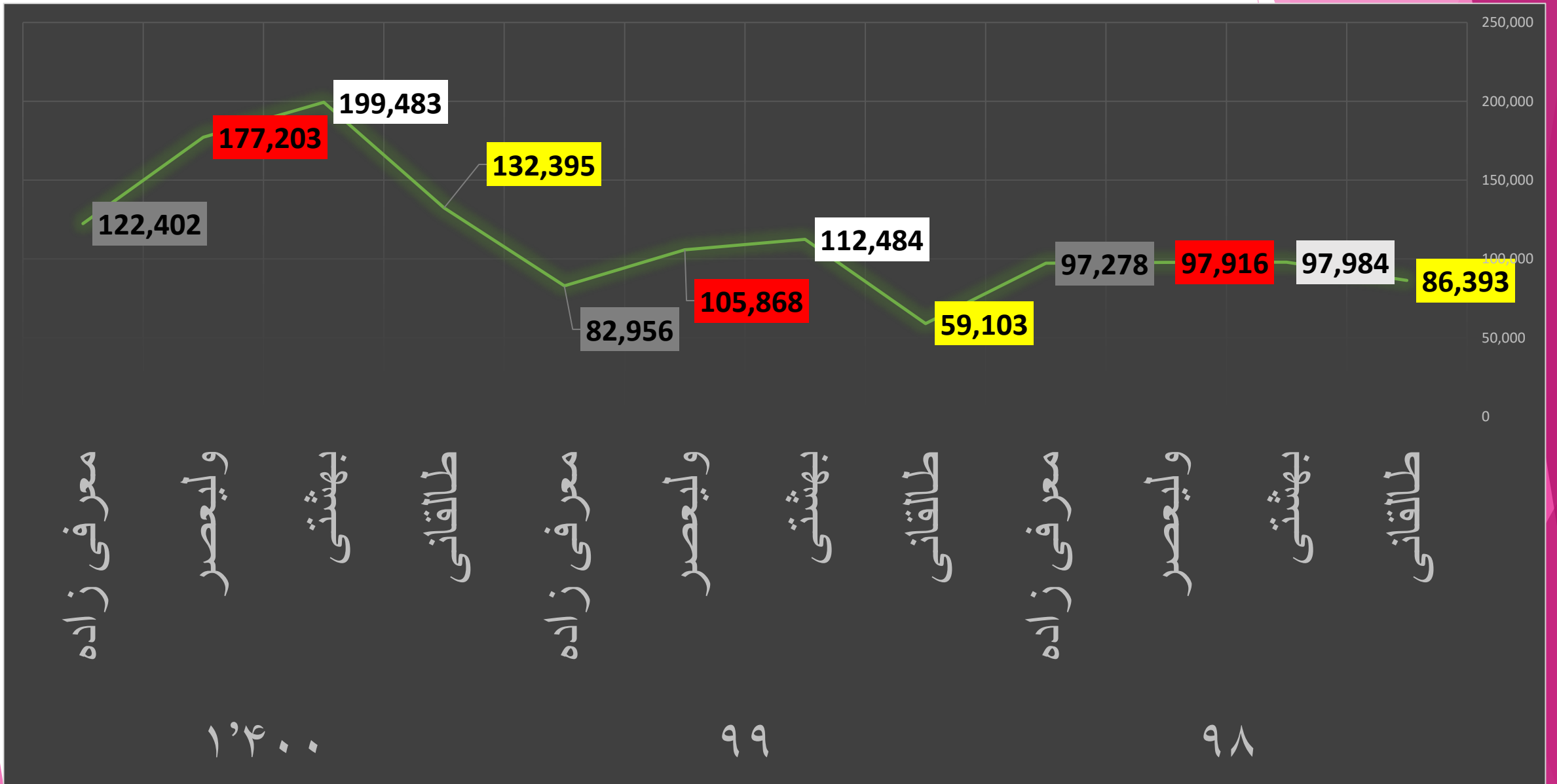
شهید بهشتی

آیت اله طالقانی

ولیعصر

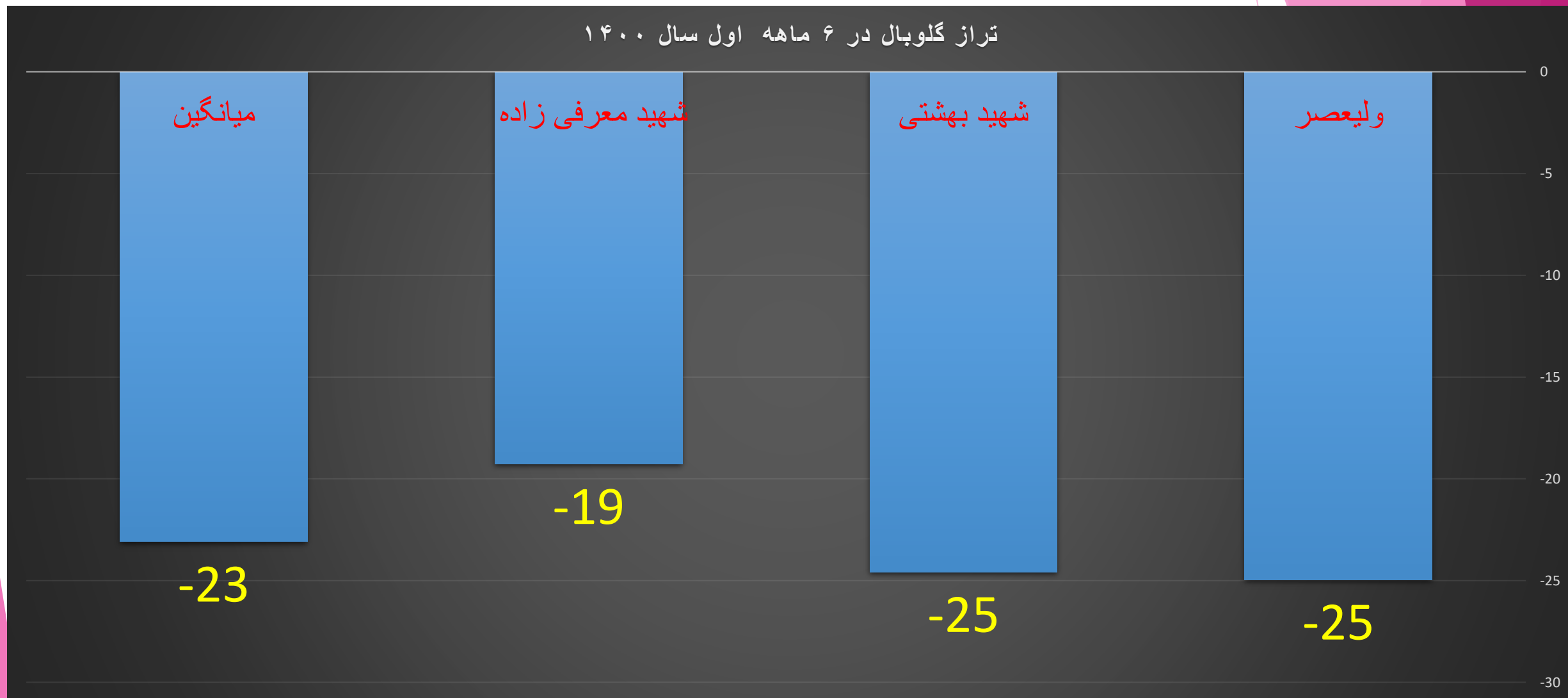
۱۴۰۰

# جزء حرفه ای بیمارستان ۶ ماهه اول سال



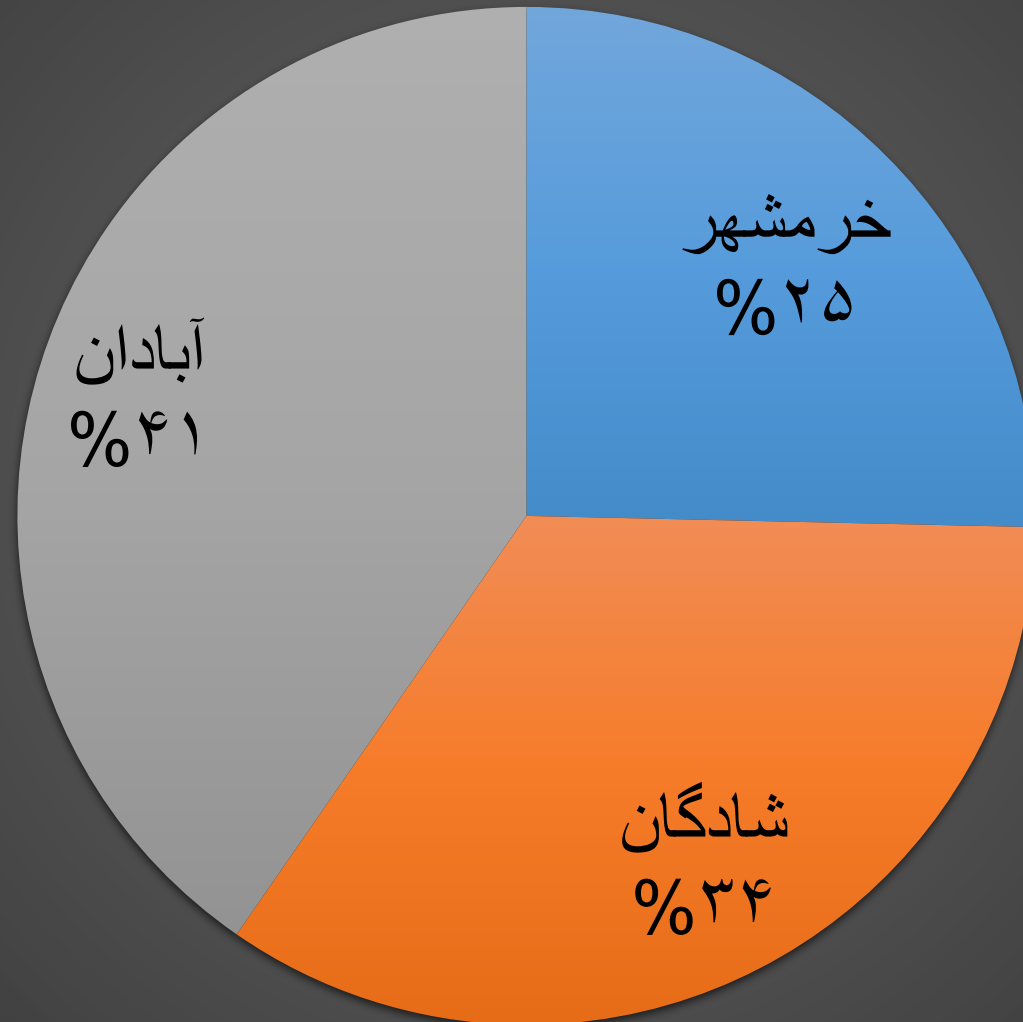
# درصد تراز گلوبال ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰

تراز گلوبال در ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰



# درصد درآمد برحسب مراکز بهداشت (۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰)

درصد درآمد از کل



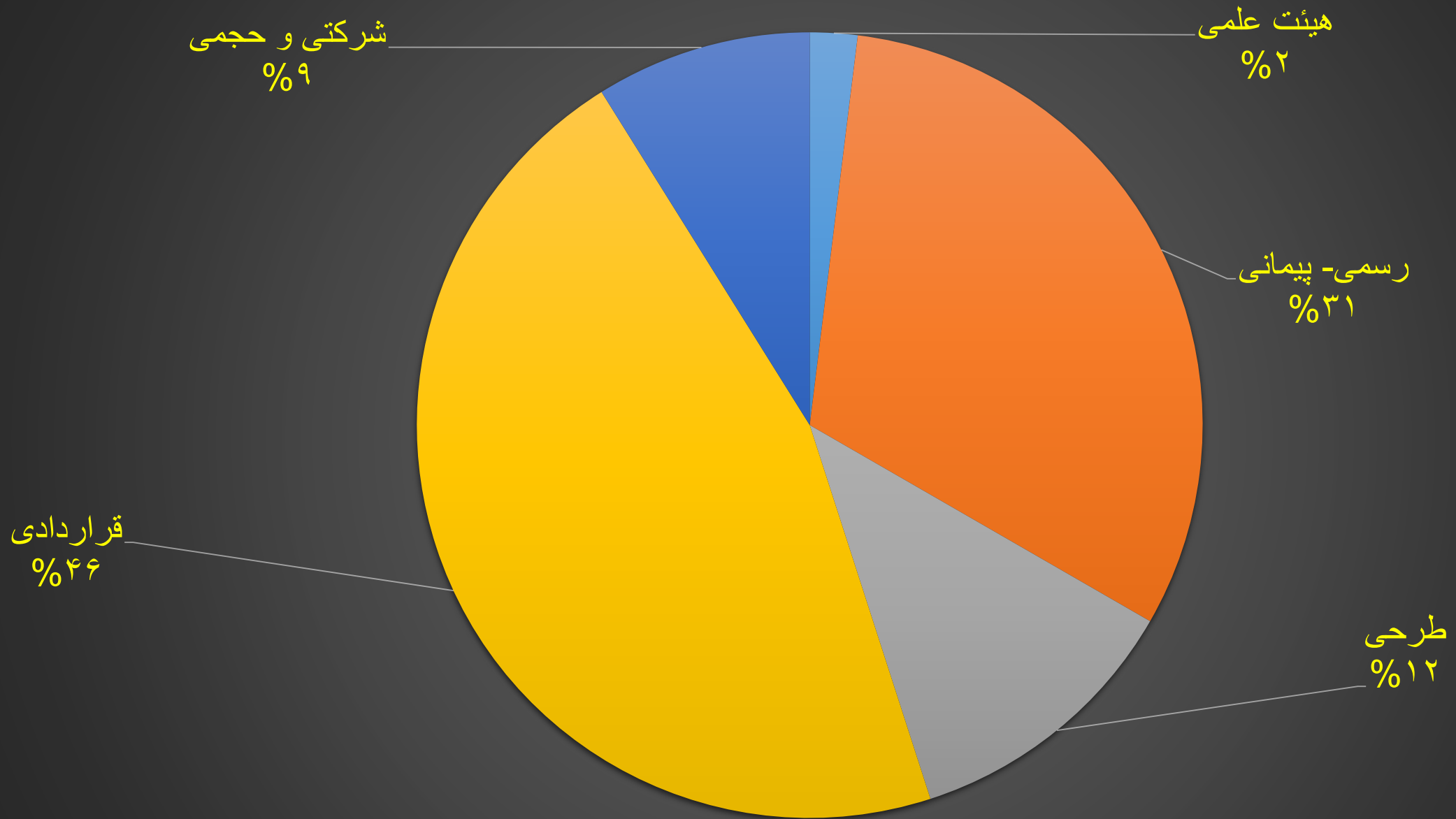
# درآمد مراکز بهداشتی ۶ ماهه اول سال ۱۴۰۰



ویزیت    آزمایشگاه    دندانپزشکی    طب کار    خدمات سرپایی

# گزارش نیروی انسانی

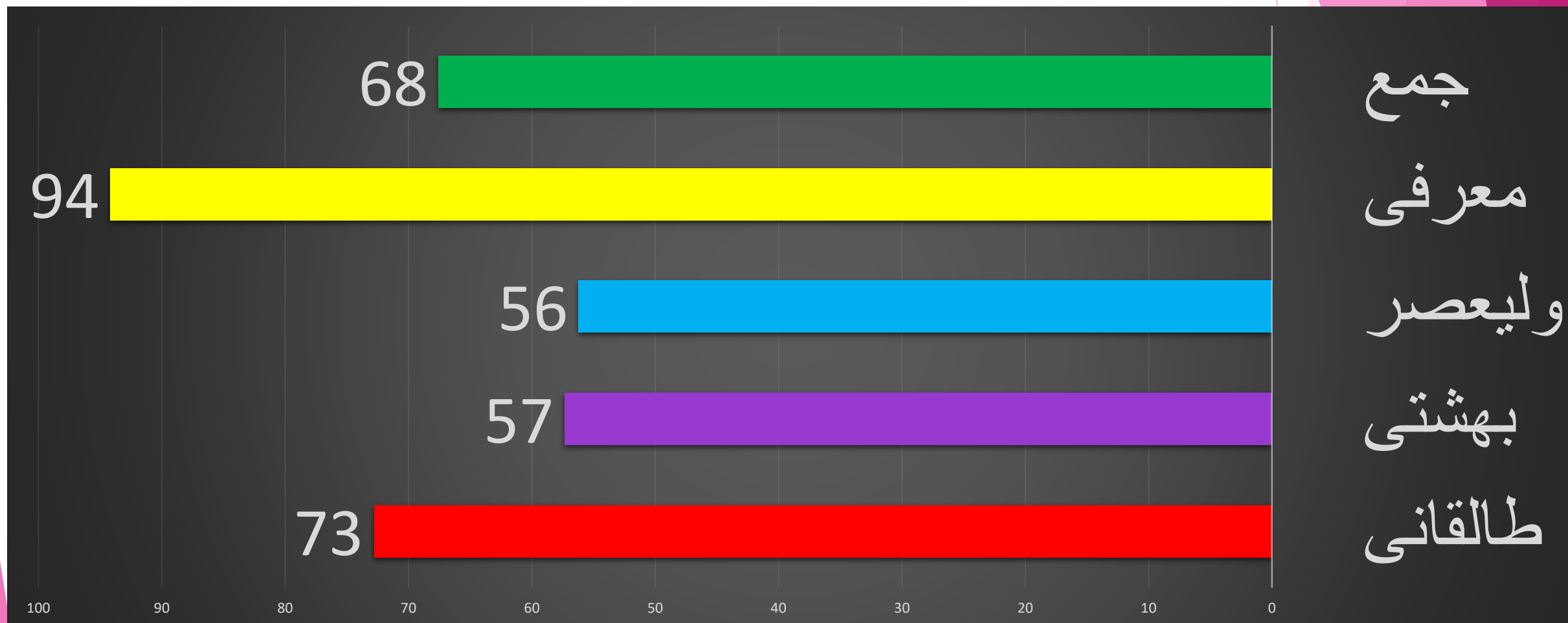
درصد برحسب وضعیت استخدامی کل پرسنل دانشگاه



■ شرکتی و حجمی ■ قراردادی ■ طرحی ■ رسمی-پیمانی ■ هیئت علمی

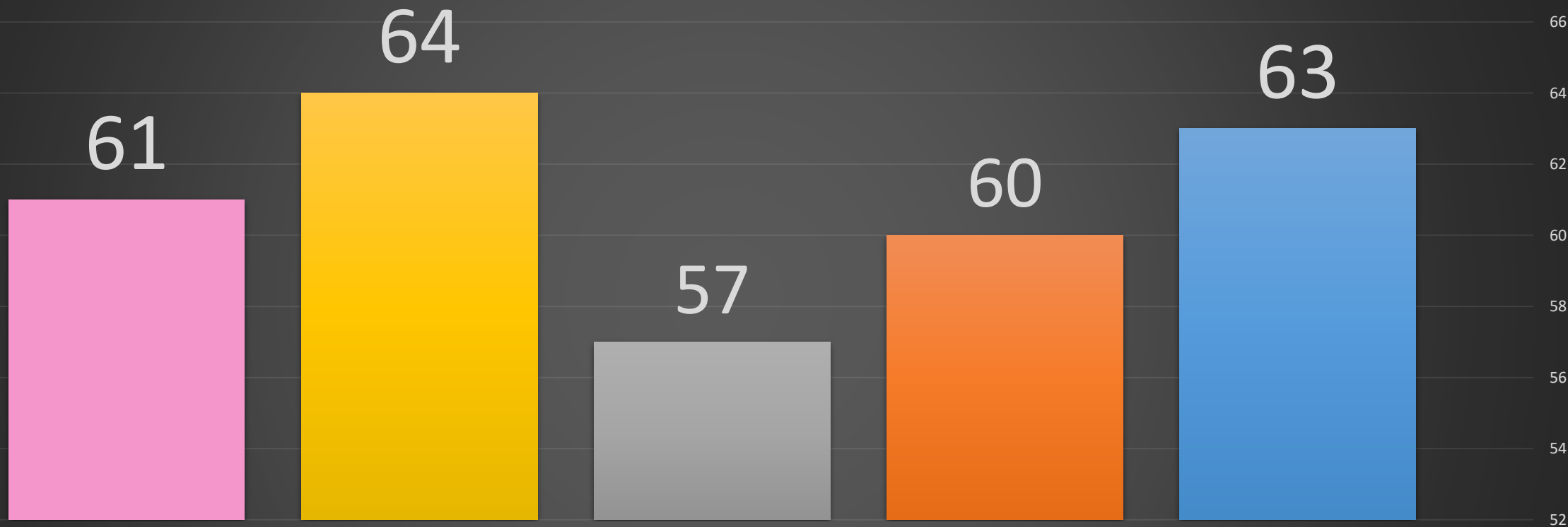


# درصد حقوق و مزایای پرسنل از محل درآمد اختصاصی



# درصد هزینه حقوق و مزایای پرسنل از کل هزینه (به جز حقوق خزانه)

Chart Title



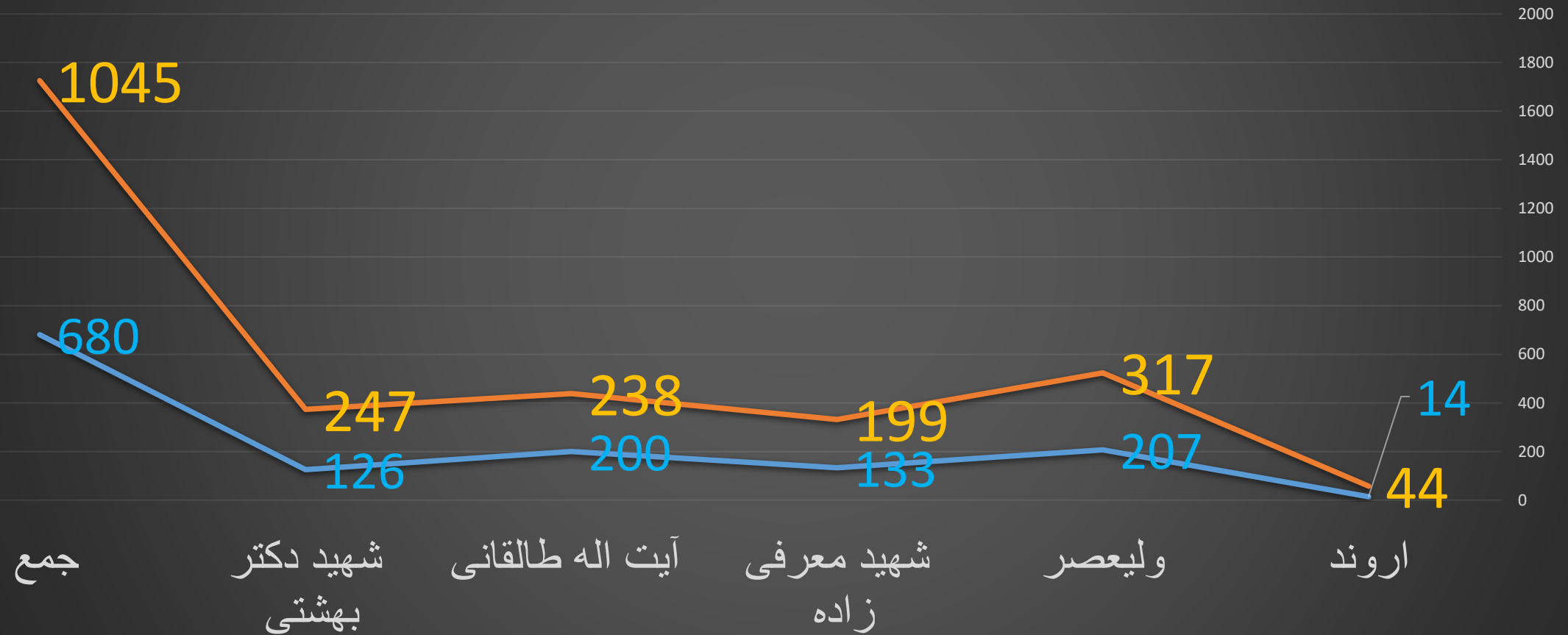
■ طالقانی ■ بهشتی ■ ولیعصر ■ معرفی ■ جمع

# کارنامه عملکردی سال ۱۳۹۹

# تعداد تخت

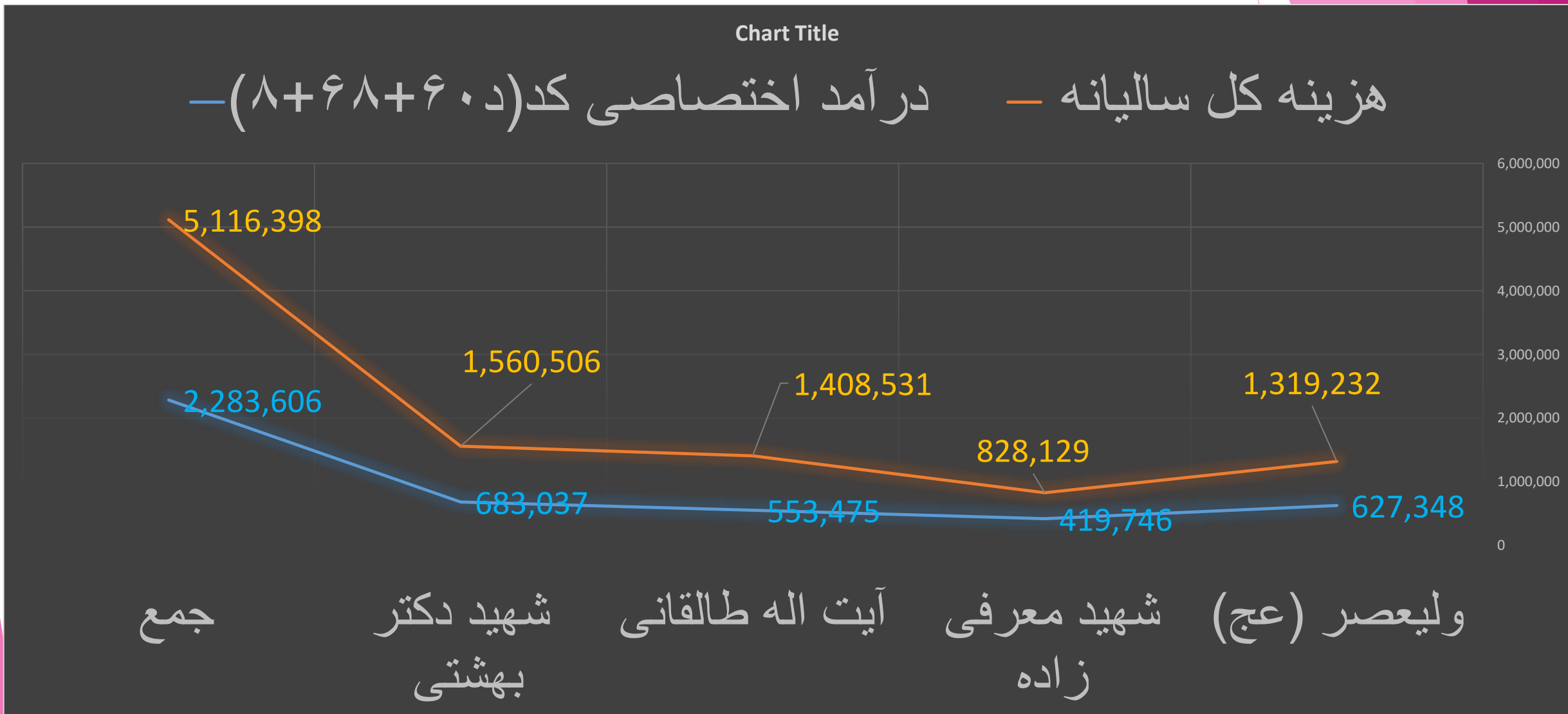
تخت سال ۱۴۰۰

تعداد کل (عادی+ویژه+ ستاره دار+سایر) — تخت فعال (بدون اورژانس)

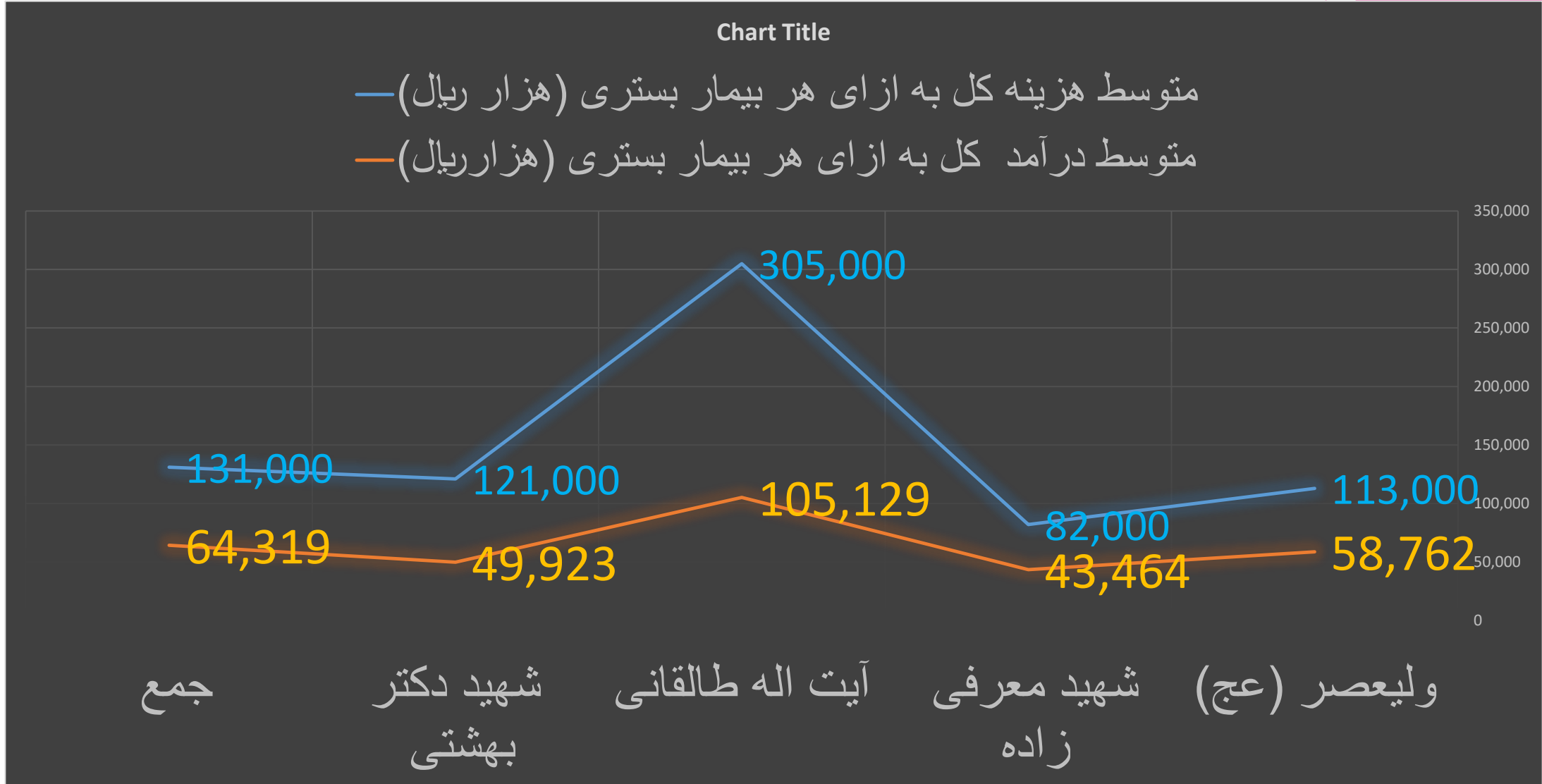


# هزینه / درآمد

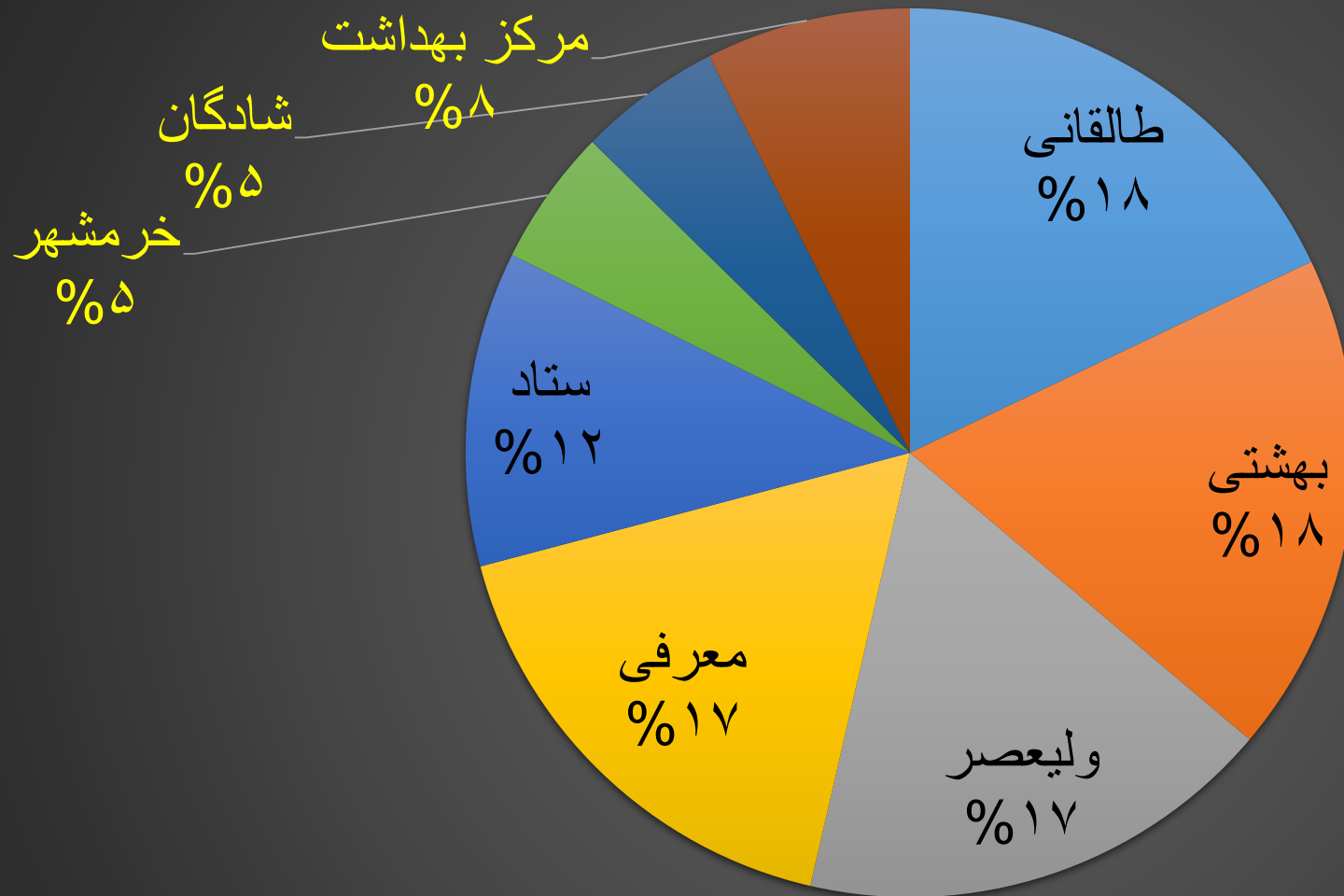
(توضیح: اعتبارات دریافتی حقوق به عنوان هزینه پرسنلی لحاظ گردیده است)



■ ■ متوسط درآمد / متوسط هزینه به ازای هر بیمار بستری (توضیح: اعتبارات دریافتی حقوق به عنوان هزینه پرسنلی لحاظ گردیده است)

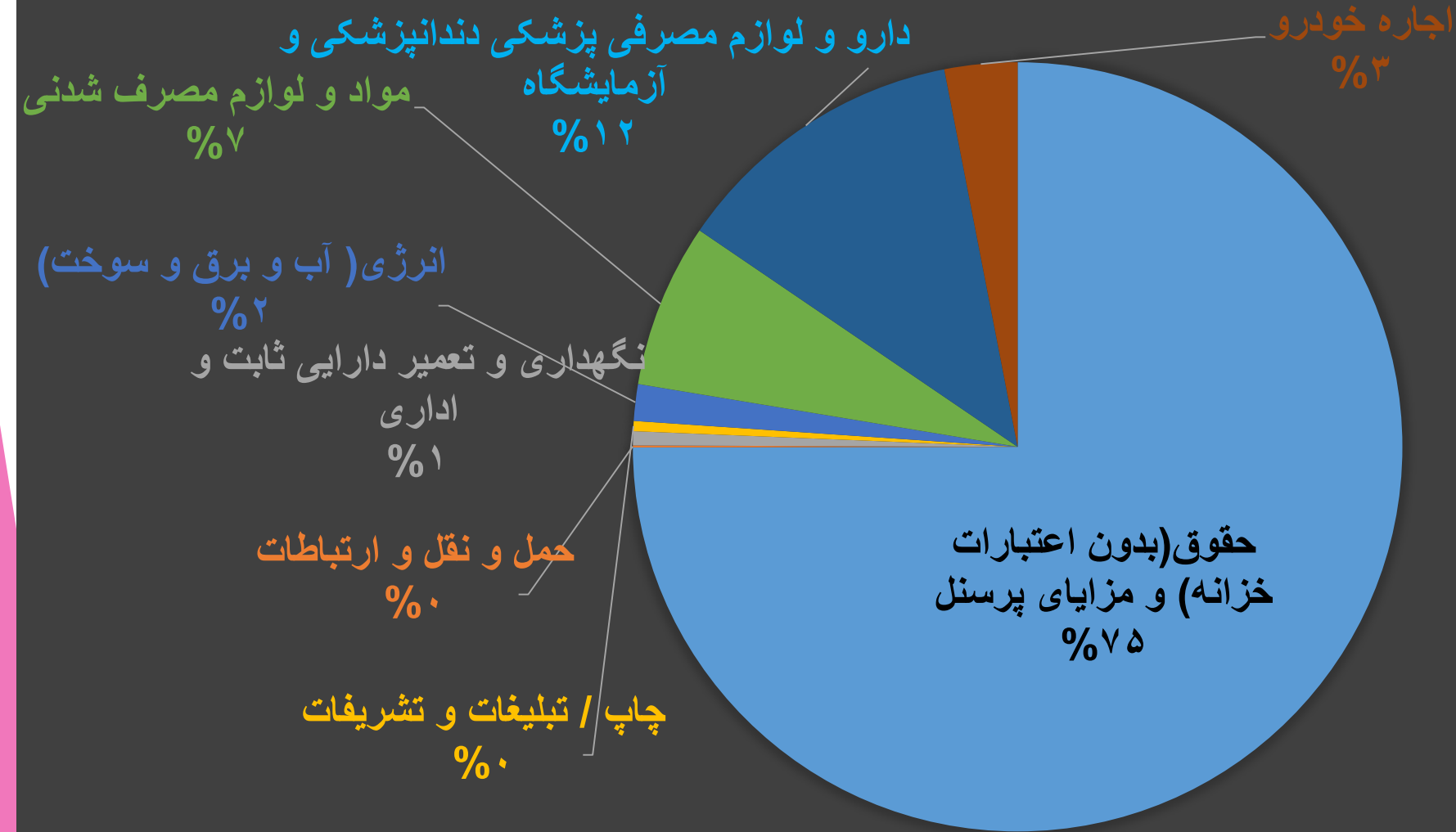


## درصد هزینه هر واحد از کل هزینه دانشگاه (بدون اعتبارات دریافتی حقوق)



طالقانی   بهشتی   ولیعصر   معرفی   ستاد   خرمشهر   شادگان   مرکز بهداشت

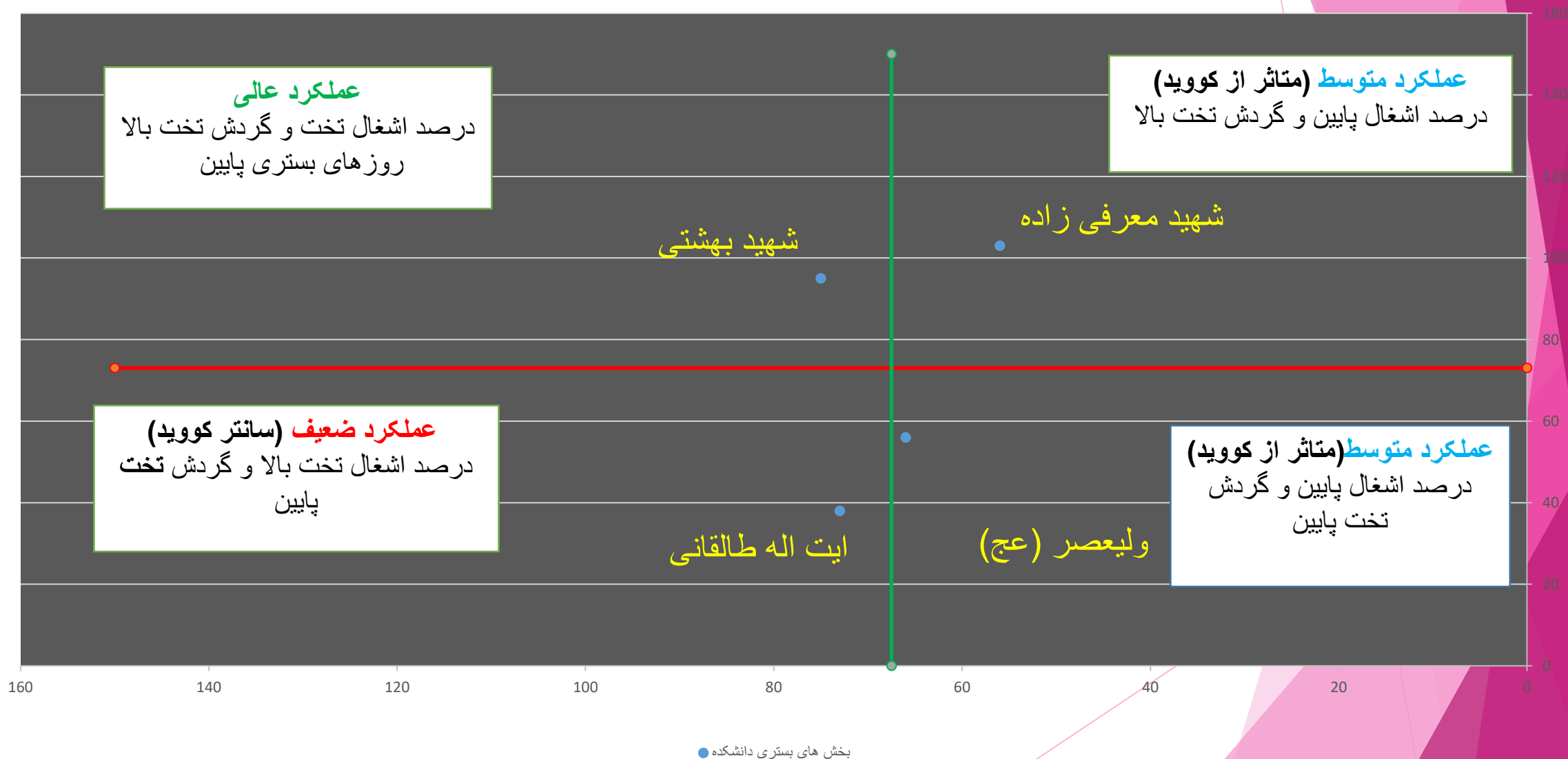
# هزینه به تفکیک نوع هزینه دانشگاه (به جز اعتبارات دریافتی حقوق)





# تحلیل عملکردی سال ۹۹

این مدل عملکرد بر اساس درصد اشغال تخت، مدت اقامت بیماران و گردش تخت سنجیده می شود.



## پیشنهادات / راهکار:

- ▶ مدیریت هزینه های گلوبال و ۶% پرستاری ( فعال نمودن تصمیم یار؟/ استوک اتاق عمل )
- ▶ مدیریت نیروی انسانی ( ردیف استخدامی)
- ▶ پروتکل ها بالینی (کارگروه تخصصی هیئت علمی)
- ▶ استفاده بهینه از ظرفیت ۱۰% تخت های بیمه تکمیلی و IPD
- ▶ اجرای نسخه نویسی بر بستر دیتاس (همکاری و انگیزه پزشکان)
- ▶ عملیاتی نمودن پرونده الکترونیک سلامت(فرم های بالینی)
- ▶ چارت اقتصاد سلامت (ردیف استخدامی با توجه به انتظارات از واحد اقتصاد سلامت )