

هدف کلانG														ارتقاء ایمنی بیمار			
استراتژیS														پیااده‌سازی استانداردهای الزامی ایمنی بیمار			
هدف اختصاصی O														کاهش ۵۰درصد خطاهای ناشی از عدم شناسایی صحیح بیمار تا پایان سال ۱۴۰۱ نسبت به سال گذشته			
شاخص I														درصد خطاهای ناشی از عدم شناسایی صحیح بیمار			
برنامه عملیاتی OPS														اجرایی نمودن دستورالعمل شناسایی صحیح بیماران			
ردیف	فعالیت ها/ مراحل اصلی انجام کار	نام و سمت مسئول فعالیت	زمان شروع	زمان پایان	درصد پیشرفت کار و زمان اجرا										پایش	هزینه و منابع	
					T۱	T۲	T۳	T۴	T۵	T۶	T۷	T۸	T۹	T۱۰			T۱۱
۱	آموزش کارکنان بیمارستان در خصوص شناسایی صحیح بیماران	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	۱۴۰۱/۴/۱	۱۴۰۱/۵/۱												-	صورتهجلسه آموزشی امضاء شده
۲	بازنگری در جنس دستبندهای شناسایی بیماران	مسئول تدارکات	۱۴۰۱/۴/۱	۱۴۰۱/۵/۱												۵۰۰ میلیون تومان	رسید انبار صادرشده
۳	تهیه لیبل های احتیاط اسامی مشابه	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	۱۴۰۱/۴/۱	۱۴۰۱/۵/۱												-	لیبل های استفاده شده
۴	چک کارکنان واحدهای پاراکیلینیک توسط سرپرستان در خصوص شناسایی فعال بیماران	سرپرستان بخش	۱۴۰۱/۵/۱	۱۴۰۱/۱۲/۱												-	گزارشات خطا صادرشده
۵	بررسی گزارشات خطا	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	۱۴۰۱/۳/۱	۱۴۰۱/۱۲/۱												-	گزارش خطا تحلیل شده
۶	ارائه گزارش به کمیته ایمنی	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	۱۴۰۱/۱۱/۱	۱۴۰۱/۱۲/۱												-	صورتهجلسه امضاء شده