



معاونت توسعه مدیریت و منابع
مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری

راهنمای تکمیل فرم اطلاعات بیمارستان در سامانه سابنا

"تاریخ بازنگری: ۷ آذر ۱۳۹۵"

مقدمه:

سامانه کشوری تحت شبکه سابنا (Sabna) با قابلیت برآورد تعداد پست های سازمانی و همچنین تشکیلات تفصیلی واحدهای عملیاتی تابعه دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی طراحی شده است. مسئولین واحد های توسعه سازمان و تحول اداری در دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی می توانند با استفاده از نام کاربری و رمز عبور، اطلاعات بیمارستان ها را در سامانه ثبت نمایند. آدرس سامانه: (emp.behdasht.gov.ir/sabna) می باشد. برای ورود به سامانه تقریباً همه نرم افزارها، بجز "اینترنت اکسپلورر" توصیه می شود.

الف) مشخصات بیمارستان

۱. اطلاعات مربوط به سال تاسیس و بهره برداری، تلفن، فکس، آدرس و ... تکمیل گردد. برای اطلاعات نوع تخصص (جنرال، تک تخصصی، ...)، نوع بیمارستان (آموزشی یا درمانی) و ... گزینه مناسب انتخاب شود.
۲. آموزشی بودن بیمارستان باید بر اساس مجوز صادره توسط شورای گسترش دانشگاهها و معاونت آموزشی وزارت بهداشت باشد.
۳. در قسمت بارگذاری مستندات بیمارستان، می بایست تصویر آخرین فرم ارزیابی بیمارستان (که توسط مسئولین ذیربط تأیید شده است)، تصویر فرم تکمیل شده اطلاعات بیمارستان (برای سامانه سابنا) و آخرین آمار عملکرد بیمارستان (جمع بندی آمار یکساله فرم های نظام نوین آماری و ...) بصورت فایل الکترونیکی بارگذاری شود.

ب) وضعیت تخت های بیمارستان

۱. در این جدول برای هر کدام از تخت ها لازم است تعداد تخت فعال که بیمار به آنها تخصیص داده می شود، در نظر گرفته شود. در ستون ضریب اشغال تخت، متوسط این شاخص در دوره زمانی ۱۲ ماه گذشته محاسبه گردد. مثلاً در صورتی که زمان ثبت اطلاعات شهریور ماه است، می توان میانگین ضریب اشغال تخت بازه زمانی از شهریور سال قبل تا مرداد سال جاری مدنظر قرار گیرد.

عنوان تخت	تعداد تخت فعال	ضریب اشغال تخت	طرح سطح بندی درمان
ICU جنرال			
ICU سایر			
.....			

۲. برای محاسبه تعداد تخت و ضریب اشغال تخت به تفکیک تخت های تخصصی ممکن است فقط ضریب اشغال تخت بخش در دسترس باشد، در این مورد می توان به روش تقریبی عمل نمود. در این روش، ضریب اشغال تخت بخش را به تخت های تخصصی مربوط تعمیم می دهیم. به طور مثال بخش جراحی مردان با ۳۰ تخت و ضریب اشغال تخت ۷۴٪ که شامل ۷ تخت ارولوژی و ۱۳ تخت جراحی عمومی است، می توان ضریب اشغال تخت های ارولوژی و جراحی عمومی را همان ۷۴٪ در نظر گرفت.

۳. در ستون "طرح سطح بندی درمان" تعداد تخت پیش بینی شده مطابق طرح سطح بندی معاونت درمان وزارت بهداشت درج می شود و در مواردی که تعداد تخت فعال بیشتر از تعداد طرح سطح بندی باشد، تعداد واقعی تخت در ستون "تعداد تخت فعال" وارد شود.

۴. منظور از تخت های پست پارتوم، تخت های بستری برای مراقبت های پس از زایمان طبیعی زنان می باشد. این تخت ها را نباید با تخت های ریکاوری پس از زایمان طبیعی، که مدت مراقبت مادر و نوزاد حدود ۱ الی ۲ ساعت طول می کشد، اشتباه کرد.

ج) وضعیت تخت های ستاره دار

کد	عنوان تخت	تعداد تخت فعال	ضریب اشغال تخت	طرح سطح بندی درمان
	تخت اتاق عمل جنرال - شیفت صبح			
	تخت اتاق عمل جنرال - شیفت عصر			
	تخت اتاق عمل جنرال - شیفت شب			
				

۱. برای برخی تخت ها و خدمات شیفت جداگانه در نظر گرفته شده است. مثلا تخت های اتاق عمل جنرال به تفکیک شیفت های صبح، عصر و شب و برای تخت های فعال در همان شیفت می باشد. در غالب بیمارستانها تعداد تخت/اتاق عمل فعال در شیفتها، یکسان نیست و در شیفت شب معمولا یک اتاق عمل برای موارد اورژانسی فعال است.
۲. توجه شود منظور از تعداد اتاق عمل فعال لزوماً "اتاق های آماده بکار نیست، بلکه تعداد تیم های هوشبری و اتاق عمل (کارشناسان هوشبری و اتاق عمل) که در شیفت حضور دارند، ملاک عمل است. به طور مثال در یک بیمارستان ممکن است با دارا بودن ۵ اتاق عمل فعال به ترتیب در شیفت های صبح و عصر، ۵ و ۳ تیم "بیهوشی و اتاق عمل" حضور داشته باشند و برای شیفت شب تنها ۱ تیم (معمولا) شامل ۲ نفر کارشناس اتاق عمل و یک نفر کارشناس هوشبری) در شیفت باشد. در این بیمارستان، در ستون تعداد تخت فعال می بایست به ترتیب اعداد ۵، ۳ و ۱ در ردیف های مربوط ثبت گردد.
۳. منظور از تخت اورژانس-تحت نظر، همان تخت های با عنوانین حاد و تحت حاد در بخش اورژانس بیمارستان است که بیماران با تریاژ ۱، ۲ و ۳ با تشکیل پرونده بستری در اورژانس تحت درمان قرار می گیرند.
۴. منظور از تخت بخش اورژانس (ward)، تخت های مستقر در یک بخش مجزا و با نقش بینابینی بین اورژانس و بخش های بستری بیمارستان است که در مواقع نبود تخت خالی در بخش های بستری بیمارستان، برای بیماران تعیین تکلیف شده بخش اورژانس که نیاز به انتقال به بخشها را دارند، در نظر گرفته شده است. این تخت ها معمولا به عنوان تخت ward و یا پشتیبان بکار برده می شوند و در بیمارستانهای با ضریب اشغال تخت بالا و مواجه با کمبود تخت ممکن است، ایجاد شوند.
۵. تخت اورژانس-ICU: منظور تخت های ICU مستقر در بخش اورژانس است.
۶. منظور از بیمار بستری شده در اورژانس، بیمارانی هستند که با تریاژ ۱، ۲ و ۳ در بخش اورژانس پذیرش شده و برای آنها پرونده بستری در اورژانس تشکیل میگردد.
۷. برای محاسبه میانگین اقامت بیمار در اورژانس در صورت نبود شاخص، از سیستم HIS بیمارستان قابل استخراج است که با محاسبه فاصله زمانی از پذیرش تا ترخیص و یا انتقال بیمار از بخش اورژانس انجام می گیرد. به طور مثال: در یک بیمارستان ممکن است به طور متوسط در ۱۲ ماه گذشته، کل مراجعین به اورژانس ۲۰۰۰ نفر در ماه باشد که از این تعداد برای ۱۲۰۰ نفر آنها پرونده بستری در بخش اورژانس تشکیل و متوسط اقامت آنها در بیمارستان ۱۸۵ دقیقه باشد.
۸. میانگین ماهانه کل بیماران مراجعه کننده به اورژانس: تعداد کل مراجعات به بخش اورژانس بیمارستان شامل مجموع بیماران بستری شده در بخش و بیماران با اقدامات درمان سرپایی (با تریاژ ۴ و ۵) می باشد.

۹. در صورت راه اندازی LDR در بیمارستان معمولاً "بلوک زایمان (به شکل سنتی) غیر فعال می شود. لذا دقت شود که استفاده بیمارستان ها بصورت همزمان از دو روش بررسی گردد.
۱۰. میانگین مراجعین ماهانه به درمانگاه/های چشم: در بیمارستان های تک تخصصی چشم و یا بیمارستان های جنرال دارای تخت بستری چشم تکمیل می شود.

د) وضعیت سایر واحدها

کد	عنوان	تعداد	طرح سطح بندی درمان
	تعداد شیفت های فعال درمانگاه های دندانپزشکی	۰	
	دستگاه / واحد MRI	۱	
	شیفت دستگاه / واحد فعال MRI	۲	
	دستگاه / واحد سی تی اسکن	۱	
	شیفت دستگاه / واحد فعال سی تی اسکن	۳	
			

۱. برای برخی خدمات تشخیصی درمانی علاوه بر تعداد دستگاه و یا واحد تعداد شیفت دستگاه نیز پیش بینی شده است. بطور مثال: یک بیمارستان ممکن است با یک دستگاه MRI و یک دستگاه CT آماده بکار، در شیفت صبح و عصر ارائه خدمت نماید، ولی برای شیفت های شب فقط CT فعال باشد. در این صورت تعداد شیفت دستگاه MRI و CT به ترتیب ۲ و ۳ در نظر گرفته می شود. و یا چنانچه در واحد سنگ شکن دو دستگاه فعال وجود دارد، که در شیفت صبح هر دو دستگاه و در شیفت عصر فقط یک دستگاه فعال می باشد تعداد شیفت / دستگاه سنگ شکن عدد ۳ ثبت می گردد.

ه) متراژ بیمارستان

۱. با توجه به محاسبه برخی مشاغل مانند باغبان و خدمتگزار و تمیزکار (متصدی خدمات عمومی) و ... بر اساس متراژ سطح زیربنا (بر حسب متر مربع) دقت شود که مقادیر درست به تفکیک: ۱. فضای سبز ۲. مجموع متراژ فضاهای اداری، آموزشی، پاراکلینیکها و درمانگاه ۳. مجموع متراژ بخش های بستری (بدون بخش اورژانس، بخش های ویژه، بلوک زایمان و LDR و اتاق های عمل) احصاء گردد. توجه شود که جمع این متراژها نایستی از مساحت عرصه و اعیان بیمارستان تجاوز نماید.