

کد سند: CP-01-01

تاریخ ابلاغ: فروردین ۱۴۰۱

تاریخ بازنگری: اردیبهشت ۱۴۰۳



مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی ولایت

برنامه استراتژیک پنج ساله ۱۴۰۱-۱۴۰۵



فهرست

۲.....	مقدمه
۳.....	عضای کمیته تدوین برنامه بازننگری استراتژیک مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی ولایت
۴.....	مراحل برنامه ریزی استراتژیک مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی ولایت
۵.....	پیشگفتار
۵.....	نمایند تدوین برنامه ریزی استراتژی
۶.....	مدل انتخاب استراتژی SWOT
۶.....	موقعیت و اقدام استراتژیک
۷.....	چهارنوع استراتژی مطرح
۷.....	تعریف واژگان و اصطلاحات
۸.....	بیانیه چشم انداز، ماموریت، ارزشها
۹.....	لیست ذینفعان
۱۲.....	ماتریس ارزیابی عوامل داخلی
۱۳.....	ماتریس ارزیابی عوامل خارجی
۱۴.....	مودار SWOT
۱۴.....	تحلیل وضعیت موجود
۱۵.....	ستراتژی های تدوین شده بر اساس ماتریس SWOT
۱۶.....	سیاستهای کلان مرکز
۱۷.....	اهداف کلی و اختصاصی و استراتژیهای مرکز
۱۸.....	ستراتژی ها

مقدمه

امروزه هیچ عاملی به اندازه تعیین مسیرآتی و راه های دست یابی به اهدافی که با نگاه به قابلیت های درون سازمانی و متغیرهای محیط بیرونی تدوین شده باشد، متضمن موفقیت سازمانی نیست. به جرأت می توان ادعا کرد که وجود تفکر راهبردی در بین مدیران سازمان ها که می تواند به تدوین راهبردهای مناسب و شناسایی راه کارهای اجرایی آن ها منجر شود، نشانه ای از مدیریت موفق منابع و امکانات است. برنامه ریزی راهبردی راهی مناسب برای شناسایی شفاف رسالت ها، اهداف و اولویت هاست و می تواند زمینه ترسیم هم زمان چشم انداز آتی را با توجه به تمام مراجعین فراهم آورد. عوامل و متغیرهای محیطی از یک سو و توقع و نظرات مراجعین از بیمارستانها از دیگر سو، توجه به رویکردی جامع در خلق، سازمان دهی و اجرای برنامه های آموزشی و درمانی را که متضمن استفاده هر چه بهتر از منابع و امکانات باشد، به خوبی روشن می سازد .

با توجه به این حقیقت که هر جامعه دارای عقل جمعی است، مردم و سازمانها در حل مشکلاتشان توانایی تفکر و اقدام سازنده دارند. در این راستا درگیر شدن واحد های درمانی در حل مشکلات بیماری اجتناب ناپذیر است. در جهت گیری درمان نوین بیماریها، نقش های جدیدی برای ارائه کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی متصور است. جهت انجام این نقشها به طور موثر لازم ست اشکال جدیدی از خدمات بر اساس شیوه های نوین و مفاهیم جدید در قالب انتظار ارائه شوند. بکار گیری دانش مدیریت نوین درمانی، تأکید بر مهارتهای علمی در خط مشی گذاری، تغییر مکانیزم های استفاده از فنون درمانی، درون داد، فرآیند و برون داد، روشها و مقررات، اولویت قائل شدن بر توسعه و گسترش بخشهای درمانی، تجربه اندوزی در کاهش هزینه ها، کارآیی و اثر بخشی خدمات با توجه به استعداد سازمان و نیاز جامعه، ما را بر آن داشت تا در پناه نیروی لایزال الهی و همکاری معاونت محترم درمان دانشگاه، باتوجه به منابع موجود، یک برنامه مفید برای بهبود کمی و کیفی ارائه خدمات درمانی و آموزشی بیمارستان که موجب افزایش رضایتمندی مراجعین و فراگیران می گردد را ارائه نماییم.

اعضای کمیته تدوین برنامه بازنگری استراتژیک مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی ولایت

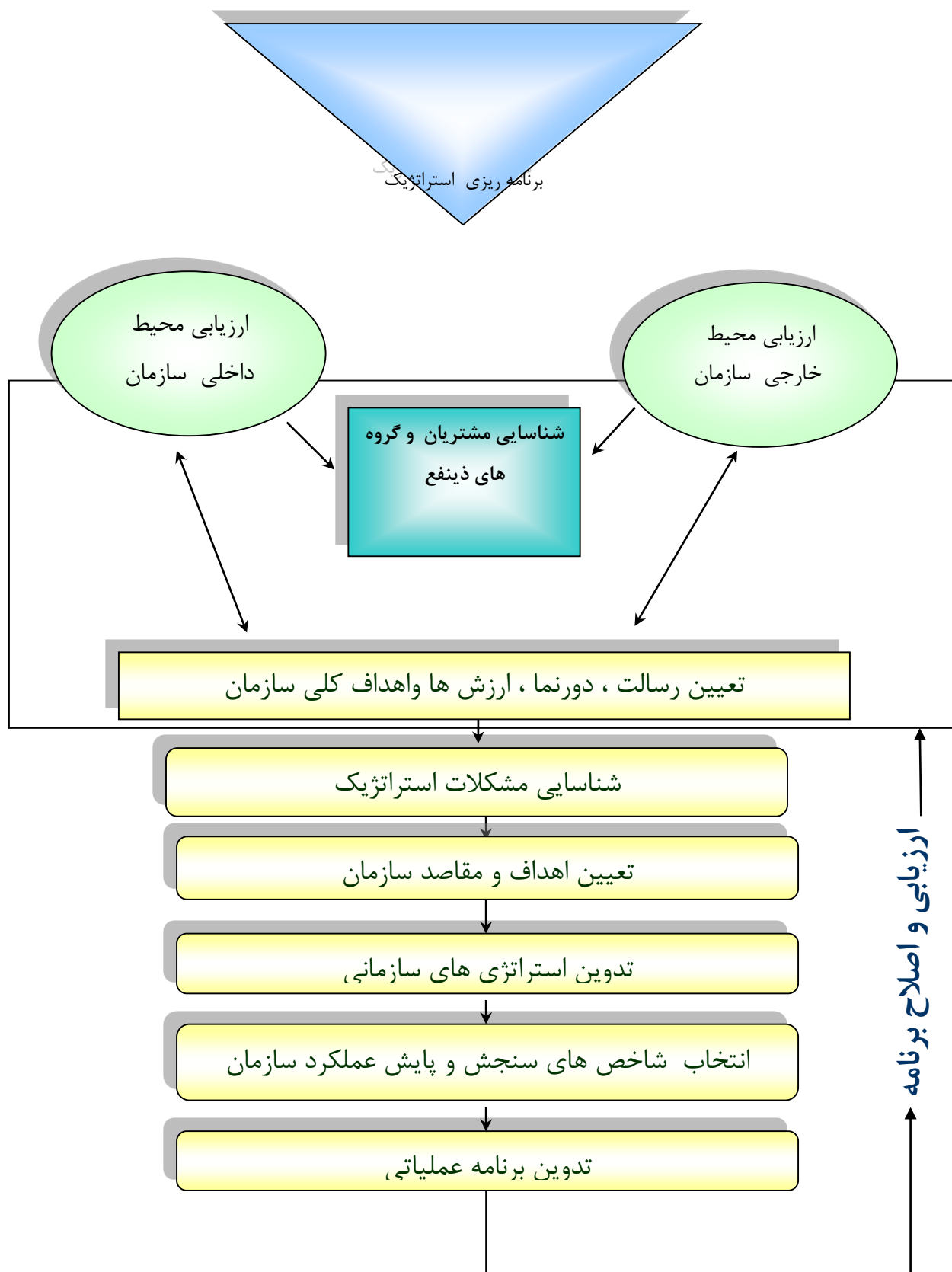
سرپرست تدوین برنامه : دکتر فائزه زارع زاده

مدیر تدوین برنامه : امیدگرمابی

اعضای کمیته برنامه:

رییس بیمارستان	دکتر زارع زاده فائزه	معاون درمان	دکتر قربانی سعید
مدیریت خدمات پرستاری	حسین سعیدی مرضیه	معاون آموزشی	دکتر باباخانیان مسعوده
مسئول کلینیک	علی حسینی محمود	ماما مسئول زایشگاه	اردکانی فرشته
سرپرستار بخش داخلی ۱	مرعشی سیده منیره	مسئول رادیولوژی	میر مهدی راضیه
سرپرستار بخش ICU3	رمضان قربانی فرشته	سرپرستار بخش اطفال	ایمانی فولادی آرزو
سوپروایزر آموزشی	طاهر نژاد زهرا	مسئول امور مالی	کاکو علی
سرپرستار داخلی دو	طوسی فریبا	جانشین سرپرستار بخش دیالیز	احمدی راضیه
سرپرستار بخش زنان	شمس آبادی خدیجه	سرپرستار بخش جراحی	احمدی میترا
سوپروایزر بالینی	مجیدزاده محبوبه	مسئول درآمد	خلیل نژاد زهرا
مسئول آزمایشگاه	نوروزی نقی	مسئول بهداشت محیط	ربابه قریب بلوک
مدیر داخلی بیمارستان	امید گرمابی	مسئول امور اداری	سالو مرتضی
مسئول اتاق عمل	میرصابری سیدمحمد رضا	سوپروایزر بالینی	سلمانی مایانی محمد حسن
سرپرستار اورژانس	محسنی معصومه	سوپروایزر بالینی	بطواعی حجت اله
سوپروایزر بالینی	نقویان حسین	سرپرستار بخش CCU	طاهرانپور معصومه
مسئول فناوری اطلاعات	فراتی علی اکبر	مسئول CSR	طاهری مجید
		مسئول مدیریت اطلاعات سلامت	عرب عامری آزاده
سرپرستار بخش ICU۱	وحیدی سکینه	کارشناس ایمنی/کنترل عفونت	سیدحسینی شمس السادات
		کارشناس واحد بهبود کیفیت	کشاورزبان مژگان

مراحل برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان ولایت دامغان



پیشگفتار

با توجه به اینکه بیمارستان ولایت به دنبال سفر پر خیر و برکت مقام معظم رهبری در سال ۱۳۹۱ با وسایل و تجهیزات جدید افتتاح گردید لازم است که از شیوه های مدیریت علمی برای بهبود مستمر خدمات و جلب رضایت مشتریان خود بهره گیرد یکی از موضوعات مدیریتی تدوین برنامه ریزی استراتژیک میباشد که سمت سوی سازمان را جهت داده و بیمارستان را در مسیر اصلی خود هدایت میکند از طرفی در ارزشیابی نوین بیمارستانها بر اساس برنامه اعتبار بخشی توجه به کیفیت خدمات و رضایت مشتریان مطرح و داشتن برنامه ریزی استراتژیک مبنای اصلی اخذ امتیاز برای بیمارستان میباشد لذا جهت حفظ منافع مشتریان بیمارستان، بخصوص کارکنان که زحمت زیادی برای ارائه خدمات مطلوب به بیمارستان متحمل میشوند در صورت نداشتن برنامه ریزی استراتژیک و اخذ امتیاز پایین در انگیزش و عملکرد آنان تاثیر منفی به جای میگذارد. بر همین اساس برنامه استراتژیک تهیه شده که حاصل همکاری شما در کمیته کارشناسی برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان میباشد براساس مدل برایسون ۱۹۵۵ بوده است و طی جلسات مختلف مورد بحث و بررسی قرار گرفته و استراتژی های بیمارستان تدوین شده است.

در تدوین استراتژی ها علاوه بر توجه به عوامل داخلی و خارجی بیمارستان، رویکردهای جدید در ارزشیابی بیمارستانها از جمله استاندارد های اعتبار سنجی ملی، حاکمیت بالینی و بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار نیز مد نظر قرار گرفته است مید است با بهره گیری از این محموله برنامه های سالانه را متناسب با این اهداف و برنامه ها تنظیم نموده و با توکل به خداوند متعال و یاری همه عزیزان بتوانیم به اهداف بلندی که بیمارستان در پی آن است، دست یابیم.

فرآیند تدوین برنامه ریزی استراتژی :

برای تدوین استراتژی از چارچوبی به عنوان چارچوب جامع تدوین استراتژی استفاده میشود این چارچوب ابزارها و روشهایی را رایه میکند که برای انواع سازمانها (در اندازه های گوناگون) مناسب است و به استراتژیستها کمک میکند تا استراتژیها را شناسایی، ارزیابی و گزینش کنند این چارچوب دارای ۴ مرحله اصلی است که عبارتند از :
مرحله شروع : در این مرحله ماموریت سازمان تعیین شده و بیانیه ماموریت آن تهیه میشود
مرحله ورودی : در این مرحله اطلاعات اصلی مورد نیاز برای تدوین استراتژیها مشخص میشود این مراحل شامل ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و ماتریس ارزیابی عوامل خارجی است.

مرحله تطبیق یا مقایسه : در این مرحله، با توجه به اطلاعات حاصل از مراحل قبل با در نظر داشتن ماموریت سازمان عوامل اصلی داخلی (قوتها و ضعفهای کلیدی) و عوامل اصلی خارجی (فرصتها و تهدیدهای استراتژیک) با هم تطبیق داده میشوند و در واقع بین آنها نوعی توازن ایجاد میشود. در این مرحله عوامل داخلی و خارجی با استفاده از ابزارهای گوناگون تطبیق داده میشوند تا استراتژیهای شناسایی شوند که در راستای ماموریت سازمان بوده و متناسب با عوامل داخلی و خارجی باشند.

مرحله تصمیم گیری : در مرحله آخر، با استفاده از ماتریس برنامه ریزی استراتژیک گزینه های مختلف استراتژی شناسایی شده و در مرحله قبل به شیوه های عینی و بدون اعمال نظر شخصی مورد ارزیابی قرار میگیرند.

مدل انتخاب استراتژی SWOT

یکی دیگر از مدل‌های مهم انتخاب استراتژی این مدل است که در واقع مخفف واژه‌های تهدیدها (threats) فرصتها (opportunities)، نقاط ضعف (weaknesses) و نقاط قوت (strengths) است پس از درک این که عوامل محیطی خارج و داخل سازمانی شناسایی شده و عوامل کلیدی از غیر کلیدی تمیز داده شد با قرار دادن آنها در ماتریس تحت چهار عنوان تهدیدها، فرصتها در مورد عوامل محیطی خارج سازمان و نقاط قوت و ضعف در مورد عوامل محیطی درون سازمانی دسته بندی میشوند و بعد از آن به کمک این عوامل استراتژی متناسب را انتخاب مینمایند.

برنامه ریزی استراتژیک در چارچوب عوامل زیر انجام میپذیرد:

- 1- عوامل خارجی: این عوامل شامل مواردی همچون عوامل اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و ... است.
 - 2- عوامل داخلی: این عوامل شامل عواملی همچون وضعیت حاضر سازمان، اهداف واحد های کسب و کار و ... میباشد.
 - 3- عوامل ذینفعان: این عوامل، عواملی همچون صاحبان شرکت، مشتریان، تامین کنندگان و موسسه های حمایتی، دولت، کارمند، و ... را شامل میشود.
- سازمانها میتوانند استراتژی متفاوتی داشته باشند اما در فرآیند برنامه ریزی استراتژیک سازمانها در نهایت به استراتژی مشخص دسترسی پیدا میکنند.

موقعیت و اقدام استراتژیک:

- 1- جایگاه تهاجمی: در این جایگاه، سازمان در جایگاهی قرار دارد که در آن قدرت صنعت بالا بوده و با نوسان محیطی محدود روبه رو است در این وضعیت سازمان از قدرت رقابتی خوبی برخوردار است و توسط برتری مالی مورد پشتیبانی قرار میگیرد در این جایگاه سازمان در بهترین وضعیت برتری قرار دارد.
- 2- جایگاه رقابتی: در این جایگاه موقعیت سازمان شبیه حالت قبل است با این تفاوت که محیط از ثبات لازم برخوردار نیست مشکل عمده در این جایگاه موضوع قدرت تامین منابع مالی است سازمان در چنین جایگاهی نیازمند منابع مالی برای افزایش سهم بازار، افزایش قدرت فروش، گسترش یا بهبود خط تولید، بهبود بهره وری، کاهش هزینه ها، حفظ برتری در رقابت بازاری که در حال کاهش است هستند.
- 3- جایگاه احتیاطی (محافظه کارانه): در این وضعیت موقعیت سازمان به گونه ای است که بازار سازمان دارای ثبات مناسب ولی با رشد کم میباشد. در این جایگاه، عمده تمرکز سازمان بر ثبات تامین منابع مالی است. مشکل عمده در این جایگاه، تولید رقابتی است سازمان در چنین وضعیتی باید خط تولید را محدود ساخته، هزینه ها را کاهش داده، تمرکز اصلی را بر گردش نقدینگی متمرکز ساخته، تولید محصولات جدید را در دستور کار خود قرار دهد.
- 4- جایگاه تدافعی (دفاعی): در این جایگاه وضعیت سازمان به گونه ای است که فاقد توان رقابت در تولید و برتری در تامین منابع مالی است. مشکل اصلی در این جایگاه موضوع رقابت است. در چنین موقعیتی سازمان باید خود را از بازار دور نموده، هزینه ها را به شدت کاهش داده و سرمایه گذاری را محدود نماید.

چهار نوع استراتژی مطرح شده:

- ۱- استراتژیهای حداکثر/حداکثرها(SO): در این نوع استراتژی با استفاده از نقاط قوت بیمارستان برای بهره گیری از فرصتها استفاده می شود.
- ۲- استراتژیهای حداقل/حداکثرها(WO): در این نوع استراتژی به منظور بهره برداری از فرصتها به مقابله با نقاط ضعف بیمارستان می پردازیم.
- ۳- استراتژیهای حداکثر/حداقل ها(ST): در این نوع استراتژی با استفاده از نقاط قوت بیمارستان به مقابله با تهدیدهای آن می پردازیم.
- ۴- استراتژی های حداقل/حداقل ها(WT): در این نوع استراتژی اقدام به تقویت یا تجدیدنظر در برنامه های بیمارستان می کنیم.

تعریف واژگان و اصطلاحات

برنامه ریزی (planning) : بطور کلی برنامه ریزی به آن دسته از اقداماتی اطلاق میشود که مشتمل برای پیش بینی هدفها و اقدامات لازم برای رویارویی با تغییرات و مواجه شدن با عوامل نامطمئن از طریق تنظیم عملیات آینده است هدف اساسی برنامه ریزی تقلیل میزان قبول خطر نسبت به اتفاقات احتمالی و اتخاذ پذیری برای دستیابی به موفقیتهای سازمانی است .

دور نما یا چشم انداز (vision) : دورنما در واقع چشم اندازی است به اتیه که مدیریت سازمان آن را نهایتی برای آن سازمان میدانند دورنما در واقع بیانگر این است که سازمان آرزو دارد به چه آرمانی دست یابد .

ماموریت (mission) : رسالت و ماموریت سازمانی عبارتی است که ماهیت و مفهوم فعالیتهای آینده سازمان را بیان میکند و آنچه را سازمان قصد دارد در آینده انجام دهد به اضافه تعهدات اصلی فلسفی که ناظر برای فعالیت آن خواهد بود را تعیین میکند

ارزشها (values) : ارزشهای یک سازمان عبارتند از اعتقادات بنیادی یا حقایقی که سازمان آنها را گرامی می شمارد و یا نسبت به آنها حساس است ارزشها بهترین نشانگرهای فلسفه وجودی سازمان و مشخص کننده آنچه که برای سازمان مهم است، میباشد

اهداف (goals) : مجموعه مقاصد و منظورهایی که در جریان برنامه ریزی برای تحقق ماموریت پیش بینی میشوند و عملیات اجرایی برنامه در جهت نیل به آن مقاصد تنظیم میشود .

استراتژی (strategy) : چارچوبی که مجموعه حرکات و اقدامات اصلی را برای دستیابی به اهداف تامین میکند و چگونگی تخصیص کلی منابع را برای به دست آوردن موقعیت های مطلوب و خنثی کردن تهدیدات حال و آینده بیان میدارد ، تدوین راهبرد ، مستلزم برگزیدن یک جهت گیری کلی برای تخصیص منابع از بین چارچوب های جایگزین است و چارچوبی را در اختیار مدیریت میگذارد که میتواند شرایط اجرای برنامه ها و امکان برخورد بهینه با تغییرات محیطی را فراهم سازد .

۱- استراتژی عبارتند از برنامه جامع ، منسجم ، و کاملی که برای تحقق اهداف اساسی تدوین گردد بنابراین استراتژی نوعی برنامه است که برای نیل به مقاصد و اهداف اصلی سازمان تدوین میشود .

۲- سند راهبردی : سندی است که با توجه به قابلیت‌ها ، امکانات و محدودیت‌ها و رویکردهای اساسی جهت گیری های اصلی ، هدفهای کمی و کیفی ، بلند مدت و میان مدت فعالیت‌ها و اقدامات مهم محوری ، هم چنین فعالیتهای اولویت دارد برای توسعه یک سازمان با یک نهاد را تبیین مینماید .

سیاست ها (policies) :

دستور راهنمای تفکر و تصمیم گیری برای مدیران و برنامه ریزان ، همان طور که راهبردها جهت گیری کلی و چارچوب تخصیص منابع را مشخص میکند، سیاستها هنگام انتخاب راهبردها و برنامه های اجرایی از بین گزینه های مختلف ، خطوط راهنمای تصمیم گیری را ترسیم میکند

برنامه ریزی اجرایی (programs)

مجموعه ای از عملیات و خدمات مختلف در ارتباط با یکدیگر برای تحقق هدفهای مشخص که در چارچوب راهبردها تنظیم میشود . معمولا هر برنامه اجرایی خود حاوی اهداف ، سیاستها و خط مشیهای اجرایی و طرحهای مشخص برای انجام عملیات است که توسط دستگاههای اجرایی مسئول هر برنامه تهیه خواهد شد .

بیانیه و چشم انداز و ارزشهای بیمارستان ولایت دامغان

بیانیه چشم انداز (Vision): ما بر آنیم تا در راستای چشم انداز نظام سلامت کشور، خدمات تشخیصی، درمانی، آموزشی و پژوهشی در بالاترین سطح کیفیت با کسب رتبه یک برتر در ارزیابی جامع اعتباربخشی تا سال ۱۴۰۵

ماموریت (Mission): ارائه خدمات تشخیصی ، درمانی به مراجعین و ارائه خدمات آموزشی به دانشجویان

ارزشها:

- ارزشهای متعالی دینی :اهتمام به رعایت و ترویج ارزشهای اسلامی و معنوی .
- حفظ کرامت انسانی : اهتمام به احترام براساس کرامت انسانی و برخوردی احترام آمیز به مراجعین و کارکنان.
- عدالت محوری : اهتمام به رعایت اخلاق حرفه ای و ایجاد شرایط دسترسی آسان به خدمات ،فرصت و انتخاب منصفانه برای همه.
- قانون مداری و پاسخگویی: پایبندی به اصول قانون اساسی ،قوانین وزارت متبوع و اهتمام به مسئولیت پذیری و پاسخگویی به مراجعین در قبال وظایف
- خلاقیت ومهارت فردی: اهتمام به خلاقیت و نوآوری از طریق حمایت از مهارت کاری و عملکرد های مبتنی بر شواهد.
- راز داری و امانت داری: اهتمام به رعایت حفظ حریم بیماران و محرمانه ماندن اطلاعات بیماران

لیست ذینفعان داخلی

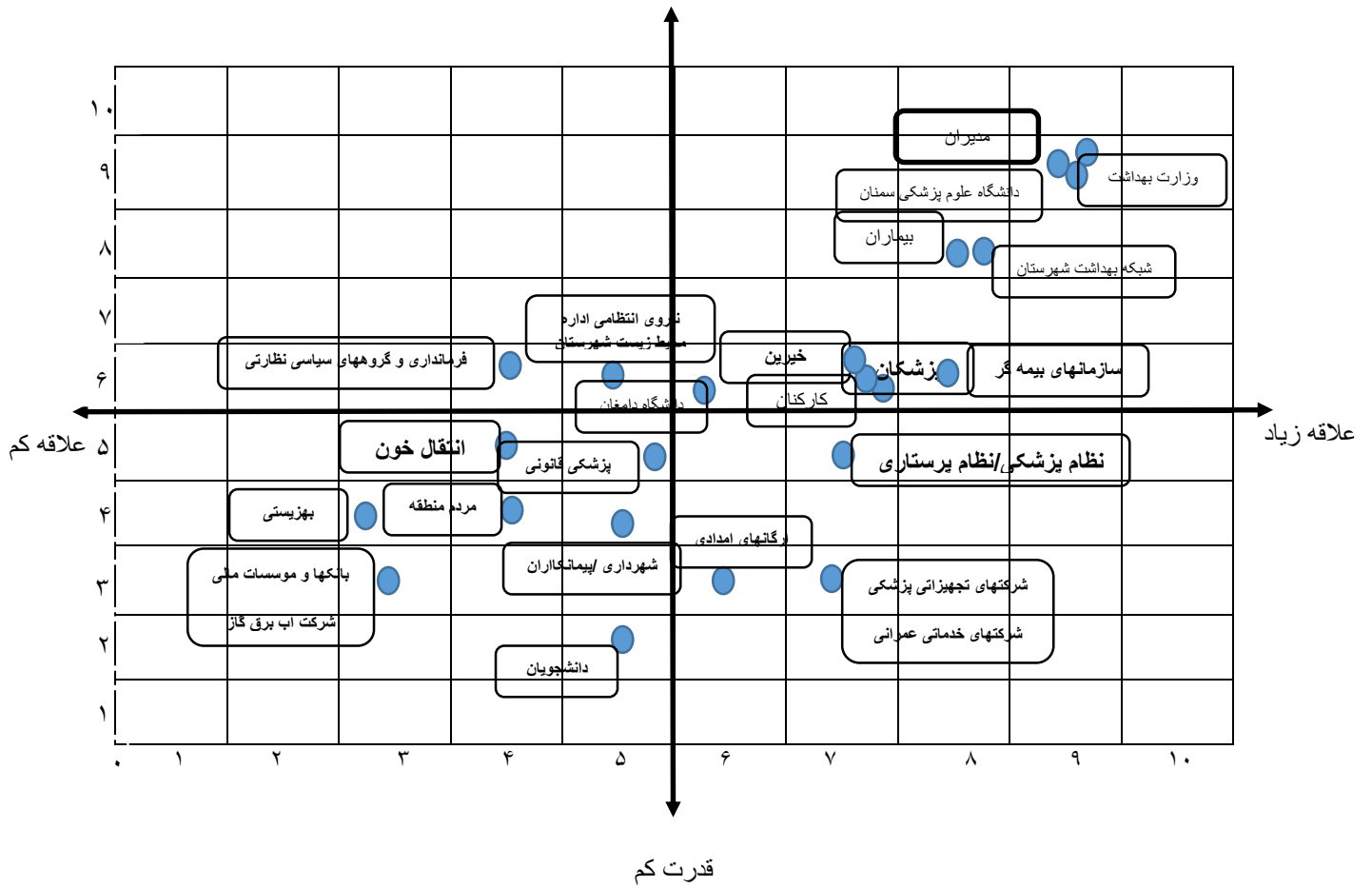
ردیف	ذینفعان داخلی	ردیف	ذینفعان داخلی
۱	رئیس بیمارستان	۵	پزشکان
۲	مدیر بیمارستان	۶	کارکنان اداری ، پشتیبانی و مالی
۳	مترون	۷	
۴	پرسنل پیراپزشکی		

لیست ذینفعان بیرونی

ردیف	ذینفعان خارجی	ردیف	ذینفعان خارجی
۱	رئیس دانشگاه و هیئت رئیسه دانشگاه	۱۸	سازمان نظام پرستاری
۲	مشاورین رئیس دانشگاه	۱۹	مردم شهرستان
۳	مدیران و کارشناسان ستادی دانشگاه	۲۰	دادگستری شهرستان
۴	بیماران و همراهان و مراجعان	۲۱	سازمان پزشکی قانونی شهرستان
۵	رئیس شبکه های بهداشت و درمان شهرستان	۲۲	سازمان محیط زیست شهرستان
۶	نماینده شهرستان	۲۳	مدیران بیمه های تجاری تکمیلی
۷	ائمه جمعه شهرها	۲۴	اداره ثبت احوال شهرستان
۸	فرماندار شهرستان	۲۵	اداره تعزیرات حکومتی شهرستان
۹	معاون و کارشناسان ستادی درمان شبکه های بهداشت و درمان	۲۶	مسئولان جرایم شهرستان
۱۰	سایر بیمارستانهای سطح استان	۲۷	سازمان هلال احمر شهرستان
۱۱	خیرین سلامت شهرستان	۲۸	شرکت های آب و برق و گاز
۱۲	مدیران بیمه های پایه	۲۹	شهرداری و شورای شهر
۱۳	دانشگاه های شهرستان و استان	۳۰	اداره آموزش و پرورش شهرستان
۱۴	سازمان نظام پزشکی	۳۱	کارشناسان IT شبکه
۱۵	سازمان بهزیستی شهرستان	۳۲	نیروی انتظامی
۱۶	سازمان انتقال خون	۳۳	مرکز فوریت های پزشکی
۱۷	دانشجویان و کارآموزان	۳۴	مسئول نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه

ماتریس تحلیل ذینفعان کلیدی

قدرت زیاد



ردیف	ذینفعان کلیدی	انتظارات از بیمارستان
۱	مدیران اجرایی بیمارستان	<p>۱- تفویض اختیار مناسب یا مسولیتها</p> <p>۲- فراهم نمودن بستر مناسب جهت ارتقا دانش و مدیریت</p> <p>۳- دریافت حقوق و مزایای کافی</p>
۲	سازمان های بیمه گر	<p>۱- ارسال بموقع اسناد مالی</p> <p>۲- رعایت تعرفه</p> <p>۳- ارائه خدمات مطلوب به بیمه شدگان</p> <p>۴- پرهیز از خدمات القایی</p>
۳	دانشگاه علوم پزشکی سمنان	<p>۱- اجرای قوانین و بخش نامه های بالادستی</p> <p>۲- مدیریت بهینه منابع انسانی</p> <p>۳- اجرای صحیح نسخه نویسی الکترونیک</p> <p>۴- پاسخگویی مناسب به مراجعین و بیماران</p> <p>۵- انضباط مالی</p> <p>۶- حرکت در جهت اهداف دانشگاه</p>
۴	وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	<p>۱- پایبندی و اجرای قوانین و دستورالعمل های صادره از سوی وزارت</p> <p>۲- ارائه آمار و اطلاعات مورد نیاز</p> <p>۳- رعایت تعرفه های مصوب</p> <p>۴- پذیرش بی قید و شرط بیماران اورژانسی</p> <p>۵- برنامه ریزی و تعیین اهداف بیمارستان در راستای اهداف وزارت بهداشت</p> <p>۶- اثربخش بودن خدمات</p>
۵	کارکنان بیمارستان (درمانی ، پاراکلینیکی ، خدماتی و پشتیبانی)	<p>۱- دریافت مزایای کافی</p> <p>۲- شرایط کاری مناسب و ایمن</p> <p>۳- امنیت شغلی</p> <p>۴- تقدیر از کارکنان کارآمد</p> <p>۵- رعایت استانداردهای شغلی</p>
۶	خیرین	<p>۱- نگهداشت صحیح اموال اهدایی</p> <p>۲- مشارکت خیرین در برنامه ریزی و تصمیم گیری در امور مربوطه</p>
۷	دانشگاه دامغان	<p>۱- انجام موارد مندرج در تفاهم نامه</p>
۸	شبکه بهداشت شهرستان	<p>۱- مدیریت بهینه منابع انسانی</p> <p>۲- اجرای دقیق سیستم ارجاع</p> <p>۳- مشارکت در آموزش سلامت شهروندان</p>
۹	پزشکان و اعضای هیئت علمی	<p>۱- داشتن امکانات رفاهی و محل اسکان مناسب</p> <p>۲- بت دقیق خدمات ارائه شده توسط ایشان در سامانه اطلاعات بیمارستانی</p> <p>۳- به روز بودن وضعیت پرداختی ها</p> <p>۴- امکان استفاده از تجهیزات نوین پزشکی و تکنولوژی</p>

ردیف	ذینفعان کلیدی	انتظارات از بیمارستان
۱۰	بیماران	۱-ارایه خدمات با کیفیت و بدون عارضه ۲- پذیرش سریع و محرمانه بیماران ۳-عدم ارجاع به خارج از بیمارستان جهت تهیه تجهیزات ۴-هتلینگ و تغذیه مناسب و با کیفیت ۵-ترخیص سریع و آسان ۶-حمایت واحد مددکاری ۷-برخورد شایسته و محترمانه

تعداد	وضعیت موجود	
۲۰۰	تعداد تخت های موافقت شده	۱
۱۲۲	تعداد تخت های مصوب	۲
۱۸۷	تعداد تخت های فعال	۳
۱۲	تعداد بخش های فعال	۴
۲۲	تعداد تخت بخش داخلی یک	۵
۲۲	تعداد تخت بخش داخلی دو	۶
۲۲	تعداد تخت بخش جراحی	۷
۲۲	تعداد تخت بخش اطفال ونوزادان	۸
۱۴ (باضافه ۸ تخت p.p)	تعداد تخت های بخش زنان و زایمان	۹
۸	تعداد تخت های بخش ICU1	۱۰
۸	تعداد تخت های بخش CCU	۱۱
۱۰	تعداد تخت های بخش ICU3	۱۲
۴	تعداد تخت های بخش PCCU	۱۳
۱۲	تعداد تخت های بخش دیالیز	۱۴
۱۵	تعداد تخت های اورژانس بستری	۱۵
۱۰	تعداد تخت های اورژانس سرپایی	۱۶
۵	تعداد تخت های اتاق عمل	۱۷
۶	تعداد تخت های ریکاوری اتاق عمل	۱۸
۴	تعداد تخت بخش شیمی درمانی	۱۹
LDR:6 ۲تخت :اتاق درد *	تعداد تخت های لیبر	۲۰
۲	تالاسمی	۲۱
۱	هموفیلی	۲۲

۲۳	درصد اشغال تخت ویژه	۸۱,۱۵٪
۲۴	درصد اشغال تخت عادی	۵۲,۵۰٪
۲۵	نسبت پرسنل پرستار به تخت فعال	1.2

سایر خدمات

فیزیوتراپی، آزمایشگاه، پاتولوژی، رادیولوژی، سیتی اسکن، پانورکس، ماموگرافی، MRI، آندوسکوپی، نوار عصب و عضله، نوار مغز، اسپیرومتری، نوار قلب، تست ورزش، اکو، هولتر مانیتورینگ قلب و فشارخون، سونوگرافی چشم، لیزر چشم، کولپوسکوپی، NST، پاپ اسمیر، سنگ شکن بروناندومی، مشاوره تغذیه، مشاوره روانشناسی، سیستوسکوپی، کولونوسکوپی، هموفیلی، تالاسمی، دیالیز

خدمات تخصصی پارا کلینیکی

تخصص های درمانگاه

۱	متخصص اطفال	۳ متخصص	۱۶	متخصص رادیولوژی	۲ متخصص
۲	متخصص ENT	۱ متخصص	۱۷	کارشناس تغذیه	۱ کارشناس پاره وقت
۳	متخصص داخلی	۴ متخصص	۱۸	فیزیوتراپیست	۱ کارشناس
۴	متخصص جراحی	۳ متخصص	۱۹	کارشناس بهداشت حرفه ای	۱ کارشناس
۵	متخصص ارتوپدی	۲ متخصص	۲۰	کارشناس بهداشت محیط	۱ کارشناس
۶	متخصص چشم	۱ متخصص	۲۱	روانشناس	۱ کارشناس ارشد
۷	متخصص عفونی	۲ متخصص	۲۲	جراح مغز و اعصاب	۱ متخصص
۸	متخصص زنان و زایمان	۴ متخصص	۲۳	روماتولوژی	۱ متخصص
۹	متخصص اورولوژی	۱ متخصص	۲۴	فوق تخصص غدد	۱ متخصص
۱۰	متخصص قلب و عروق	۳ متخصص	۲۵	پزشک عمومی	۱۳ عمومی
۱۱	متخصص اعصاب و روان	۲ متخصص	۲۶	آنکولوژی	۱ متخصص
۱۲	متخصص پوست	۱ متخصص	۲۷	طب اورژانس	۳ متخصص

۱۳	متخصص نورولوژی	۱ متخصص	۲۸	مددکار	۱ کارشناس
۱۴	متخصص بیهوشی	۴ متخصص	۲۹	کاردرمانگر	۱ کارشناس
۱۵	متخصص پاتولوژیست	۱ متخصص			

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی

- ۱- تخصیص ضریب اهمیت به هر عامل بایستی به گونه ای باشد که حاصل جمع ضرایب بیش از ۱۰۰ نشود
- ۲- تخصیص رتبه به عوامل به شرح زیر است :
- رتبه ۴: برای قوت عالی رتبه ۳: برای قوت معمولی رتبه ۲: برای ضعف معمولی رتبه ۱: برای ضعف بحرانی
- ۱- نحوه تخصیص رتبه به هر کدام از عوامل به شرح زیر میباشد :
- رتبه ۴: عاملی که یک فرصت استثنایی محسوب میشود رتبه ۳: عاملی که یک فرصت معمولی محسوب میشود
- رتبه ۲: عاملی که یک تهدید محسوب میشود رتبه ۱: عاملی که یک تهدید جدی محسوب میشود

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی

ردیف	نقاط قوت	ضریب	رتبه	نمره نهایی
S1	توجه جدی مدیران ارشد به ارتقاء و کیفیت آموزش و حفظ ایمنی و افزایش رضایت مندی بیماران	۳	۴	۱۲
S2	برخورداری از پرسنل مجرب و متعهد	۳	۳	۹
S3	برخورداری از تجهیزات پیشرفته و جدید تشخیصی و درمانی	۶	۳	۱۸
S4	تعامل مناسب با سایر ارگانهای مرتبط	۳	۳	۹
S5	رعایت طرح انطباق در ارائه خدمات درمانی به مراجعین	۳	۳	۹
S6	برخورداری از بخش های پاراکلینیکی مجهز	۴	۳	۱۲
S7	برگزاری منظم جلسات ، کمیته ها و کنفرانس های علمی	۳	۳	۹
S8	مقیم بودن نماینده بیمه ها در بیمارستان	۳	۳	۹
S9	قرار داد با تمامی سازمان های بیمه گر	۴	۴	۱۶
S10	وجود بیمه مسئولیت پرسنل	۴	۳	۱۲
S11	امکان ارائه خدمات سرپایی در بیمارستان	۳	۳	۹
S12	رعایت استانداردهای بهداشت محیط در بیمارستان	۲	۳	۶
S13	اجرای دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد	۳	۳	۹
S14	اجرای طرح سپاس	۳	۳	۹
S15	فعالیت اعضا هیئت علمی در بیمارستان	۳	۳	۹

ردیف	نقاط ضعف	ضریب	رتبه	نمره
S16	حضور دانشجویان (پزشکی، مامایی و ...) در بیمارستان و ارتقا کیفی علمی بیمارستان	۳	۳	۹
W1	کمبود متخصص مدیریت نوین در اداره بیمارستان	۳	۲	۶
W2	اعمال کسورات توسط سازمان های بیمه ای	۴	۱	۴
W3	عدم تناسب چارت سازمانی بیمارستان با نیازهای بیمارستان	۳	۲	۶
W4	انجام معاینات دوره ای کارکنان	۵	۲	۱۰
W5	حضور دانشجویان جهت کارآموزی	۳	۱	۳
W6	عدم تجهیز مناسب کتابخانه	۲	۱	۲
W7	کمبود پرسنل دوره دیده و تخصصی	۲	۱	۲
W8	کمبود نیروی مرد پرستاری	۳	۲	۶
W9	احساس ناعدالتی در پرداخت بخصوص کارانه اضافه کاری در پرسنل	۳	۲	۶
W10	عدم تناسب بین تعداد مراجعین و تخت های فعال	۵	۱	۵
W11	تاخیر در پرداخت مطالبات و عدم وصول به موقع و کامل درآمدهای بیمارستان	۵	۲	۱۰
W12	نقصان زیر ساخت های لازم برای مقابله با بحرانها	۳	۲	۶
W13	فضای نامناسب اتاق های بستری بیماران	۳	۲	۶
W14	فضای نامناسب اورژانس و تردد زیاد در اورژانس	۳	۱	۳
	نمره ۲,۴۷ پایین تر از ۲,۵ (میانگین نقاط قوت و ضعف) نشاندهنده این است که بیمارستان از لحاظ عوامل درونی دارای ضعف است و نقاط ضعف آن اندکی بیشتر از نقاط قوت آن میباشد	۱۰۰		۲۴۷

ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

ردیف	فرصتها : (OPPORTUNIES)	ضریب	رتبه	نمره
O1	داشتن تعامل مناسب با دانشگاه علوم پزشکی سمنان	۵	۳	۱۵
O2	وجود قرارداد با بیمه های پایه و تکمیلی	۵	۳	۱۵
O3	همکاری متقابل با مسئولین شهرستان	۵	۳	۱۵
O4	استفاده از قابلیت بخش خصوصی	۳	۳	۹
O5	نزدیک بودن به شهرهای مجاور و مرکز استان	۳	۳	۹
O6	وجود خیرین در شهرستان	۶	۳	۱۸
O7	پشتیبانی مسئولین از مدیران واحد ها و بخش ها	۵	۳	۱۵
O8	تنها بیمارستان شهرستان و در آمدزایی از نگاه اقتصاد درمان	۴	۴	۱۶
O9	قرار داشتن در مسیر ترانزیت شمال/جنوب و شرق/غرب	۴	۳	۱۲
O10	انعقاد تفاهم با دانشگاه آزاد شاهرود	۳	۳	۹
ردیف	تهدیدها (THREATS)	ضریب	رتبه	نمره
T1	رقابت بیمارستان در مقابل بیمارستان های شهرهای مجاور	۴	۱	۴
T2	افزایش مراکز درمانی خصوصی در شهر	۳	۱	۳
T3	بالارفتن هزینه های نگهداری بیمارستان	۳	۲	۶
T4	عدم استقلال در تصمیم گیری برای امور بیمارستان	۴	۲	۸
T5	کمبود شرکتهای پیمانکار، با توان مالی و اجرایی بالا	۳	۱	۳
T6	تاخیر در پرداخت سازمانهای بیمه گر	۶	۲	۱۲

۱۰	۲	۵	کمبود مجوز استخدامی	T7
۱	۱	۳	تغییر مداوم مدیران سازمانهای شهرستان	T8
۸	۲	۴	عدم مقبولیت و پذیرش بعضی از پزشکان و یا بیمارستان توسط مردم	T9
۶	۲	۳	عدم درک آگاهی مردم از وظایف پرسنل درمانی	T10
۶	۲	۳	عدم تناسب توقع مردم با ساختار بیمارستان	T11
۶	۲	۳	عدم فروش اجناس با کیفیت به بیمارستان با توجه به بدهی بالای آن	T12
۴	۱	۴	تحریمهای اقتصادی، پزشکی و	T13
۳	۱	۳	مراجعه افراد کم درآمد به مراکز دولتی و استفاده از تخفیفات مددکاری	T14
۶	۲	۳	عدم وجود بستر مناسب جهت اجرای کامل قوانین ابلاغی	T15
۳	۱	۳	تک بیمارستان بودن در شهرستان و نداشتن جایگزینی جهت ارائه خدمات	T16
۶	۲	۳	عدم مهارت فارغ التحصیلان گروه پزشکی	T17
۲۳۱		۱۰۰		

مره ۲,۳۱ پایین تر از ۲,۵ (میانگین فرصت ها و تهدید های بیمارستان) نشان دهنده این است که بیمارستان با تهدیدات زیادی در محیط بیرونی خود روبرو است

نقاط ضعف	نقاط قوت	ماتریس SWOT
استراتژی های WO استفاده از قدرت ها برای از بین بردن نقاط ضعف	استراتژی های SO استفاده از نقاط قوت برای بهره برداری از فرصت ها	فرصت ها
استراتژی های WT کاهش نقاط ضعف و پرهیز از تهدید ها	استراتژی های ST استفاده از نقاط قوت برای مقابله با تهدید ها	تهدید ها

نمودار تجزیه و تحلیل SWOT:



جایگاه تدافعی (دفاعی): در این جایگاه وضعیت سازمان به گونه ای است که فاقد توان رقابت در تولید و برتری در تامین منابع مالی است. در چنین موقعیتی سازمان باید، هزینه ها را به شدت کاهش داده و سرمایه گذاری را محدود نماید. و استراتژی مطرح برای بیمارستان، استراتژی حداقل/حداقل ها (WT) می باشد، در این نوع استراتژی لازم است اقدام به تقویت یا تجدیدنظر در برنامه ها نماییم. و سازمان را در برابر تهدیدها حفظ کرده و توانمندی سازمان را جهت کنترل و یا تبدیل تهدید به فرصت افزایش میدهند.

فهرست ضعف ها (W)	فهرست قوت ها (S)	عوامل داخلی	عوامل خارجی
<p>کمبود متخصص مدیریت نوین در اداره بیمارستان اعمال کسورات توسط سازمان های بیمه ای عدم تناسب چارت سازمانی بیمارستان با نیازهای بیمارستان کمبود پرسنل دوره دیده و تخصصی احساس ناعدالتی در پرداخت بخصوص کارانه اضافه کاری در پرسنل تاخیر در پرداخت مطالبات و عدم وصول به موقع و کامل درآمدهای بیمارستان نقصان زیر ساخت های لازم برای مقابله با بحرانها فضای نا مناسب اتاق های بستری بیماران فضای نامناسب اورژانس و تردد زیاد در اورژانس نبود امکانات رفاهی کارکنان تنظیم پرونده های بهداشتی برای کلیه کارکنان عدم تجهیز مناسب کتابخانه عدم تناسب بین تعداد مراجعین و تختهای فعال</p>	<p>توجه جدی مدیران ارشد به ارتقاء و کیفیت آموزش و برخورداری از پرسنل مجرب و متعهد برخورداری از تجهیزات پیشرفته و جدید تشخیصی و درمانی تعامل مناسب با سایر ارگانهای مرتبط رعایت طرح انطباق در ارائه خدمات درمانی به مراجعین برخورداری از بخش های پاراکلینیکی مجهز برگزاری منظم جلسات، کمیته ها و کنفرانس های علمی مقیم بودن نماینده بیمه ها در بیمارستان قرار داد با تمامی سازمان های بیمه گر وجود بیمه مسئولیت پرسنل امکان ارائه خدمات سرپایی در بیمارستان رعایت استانداردهای بهداشت محیط در بیمارستان اجرای دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد اجرای طرح سیاس فعالیت اعضا هیئت علمی در بیمارستان حضور دانشجویان (پزشکی، مامایی و ...) در بیمارستان و ارتقا کیفی علمی بیمارستان</p>	عوامل داخلی	عوامل خارجی

تدوین استراتژی ها از طریق تشکیل ماتریس تجزیه و تحلیل نقاط قوت و ضعف، فرصتها و تهدیدها (SWOT)

این تجزیه و تحلیل بر این منطق استوار است که استراتژی اثر بخش، قوتها (S) و فرصتها (O) را حداکثر میکند در عین حال که ضعف ها (W) و تهدیدهای (T) آن را به حداقل میرساند

با توجه به اینکه عوامل نقاط قوت، ضعف و فرصتها و تهدیدهای مشخص شده بسیاری پراکنده است از طریق روش دلفی و کسب نظر کارشناسان و مدیران، طی چند مرحله این عوامل در معرض نظر سنجی و اصلاح قرار گرفت و در نهایت با اجماع نظر آنها آخرین نقاط قوت و ضعف، فرصت ها و تهدیدها بشرح جدول فوق در خانه های مربوطه فهرست گردیدند سپس در هر مرحله عوامل دو به دو با هم مقایسه شدند البته هدف این نیست که بهترین استراتژی ها را مشخص نماییم، بلکه هدف تعیین استراتژی های قابل اجرا میباشد

<p style="text-align: center;">استراتژی های WO</p> <p>۱ ارتقا مستمر کیفیت خدمات و رضایتمندی مراجعین ۲ اجرای صحیح استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار ۳ پیاده سازی صحیح استانداردهای اعتباربخشی در مرکز ۴ مدیریت هزینه های بیمارستان و بهینه سازی و اصلاح بهره وری ۵ ارتقا و توسعه کمی و کیفی فعالیت آموزشی و پژوهشی بالینی و پایه و کاربردی ۶ اصلاح سیستم ساختاری و تجهیزاتی بیمارستان ۷ اصلاح عملکرد مدیریت منابع انسانی و افزایش رضایتمندی کارکنان ۸ مدیریت بهداشت محیط و پسماندهای بیمارستانی ۹ اجرای صحیح برنامه های پیشگیری و ارتقا سلامت</p>	<p style="text-align: center;">استراتژی های SO</p> <p>۱. ارتقا مستمر کیفیت خدمات و رضایتمندی مراجعین ۲. ارتقا بیمارستان به بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار ۳. ارتقا برنامه های پیشگیری و ارتقا سلامت در بیمارستان ۴. ارتقا درجه اعتباربخشی مرکز ۵. ارتقا عملکرد مدیریت منابع انسانی ۶. ارتقا سیستم ساختاری و تجهیزاتی بیمارستان ۷. ارتقا و توسعه کمی و کیفی فعالیت های آموزشی و پژوهشی بالینی و پایه و کاربردی ۸. مدیریت بهداشت محیط و پسماندهای بیمارستانی و دریافت درجه بیمارستان سبز ۹. ارتقا برنامه های پیشگیری و ارتقا سلامت ۱۰. ارتقا به بیمارستان بهره ور</p>	<p style="text-align: center;">فهرست فرصت ها (O)</p> <p>توجه جدی مدیران ارشد به ارتقاء و کیفیت آموزش برخورداری از پرسنل مجرب و متعهد برخورداری از تجهیزات پیشرفته و جدید تشخیصی و درمانی تعامل مناسب با سایر ارگانهای مرتبط رعایت طرح انطباق در ارائه خدمات درمانی به مراجعین برخورداری از بخش های پاراکلینیکی مجهز برگزاری منظم جلسات ، کمیته ها و کنفرانس های علمی مقیم بودن نماینده بیمه ها در بیمارستان قرار داد با تمامی سازمان های بیمه گر وجود بیمه مسئولیت پرسنل امکان ارائه خدمات سرپایی در بیمارستان رعایت استانداردهای بهداشت محیط در بیمارستان اجرای دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد اجرای طرح سیاس فعالیت اعضا هیئت علمی در بیمارستان حضور دانشجویان (پزشکی، مامایی و) در بیمارستان و ارتقا کیفی علمی بیمارستان</p>
<p style="text-align: center;">استراتژی های WT</p> <p>۱. استقرار کامل و صحیح استانداردهای اعتباربخشی ۲. ارتقا مستمر کیفیت خدمات و رضایتمندی مراجعین ۳. اجرا و پیاده سازی بیمارستان به بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار ۴. مدیریت هزینه های بیمارستانی و اصلاح بهره وری ۵. پیاده سازی برنامه های پیشگیری و ارتقای سلامت در بیمارستان ۶. اصلاح سیستم ساختاری و تجهیزاتی بیمارستان ۷. توسعه کمی و کیفی فعالیت آموزشی و پژوهشی بالینی و پایه و کاربردی ۸. اصلاح عملکرد مدیریت منابع انسانی و افزایش رضایتمندی کارکنان</p>	<p style="text-align: center;">استراتژی های ST</p> <p>۱. استقرار کامل و صحیح استانداردهای اعتباربخشی ۲. ارتقا مستمر کیفیت خدمات و رضایتمندی مراجعین ۳. ارتقا بیمارستان به بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار ۴. اجرای مدیریت کارآمد در بحران ها ۵. مدیریت هزینه های بیمارستانی و بهینه سازی و ارتقا بهره وری ۶. توسعه سیستم تجهیزاتی بیمارستان ۷. مدیریت بهداشت محیط و پسماندهای بیمارستانی ۸. توانمندسازی و افزایش رضایتمندی کارکنان ۹. توسعه برنامه های پیشگیری و ارتقا سلامت ۱۰. ارتقا و توسعه کمی و کیفی فعالیت آموزشی و پژوهشی پزشکان ۱۱. ارتقا عملکرد اعضای هیات علمی ۱۲. توسعه توریسم درمانی (گردشگری سلامت)</p>	<p style="text-align: center;">فهرست تهدید ها (T)</p> <p>رقابت بیمارستان در مقابل بیمارستان های شهرهای مجاور افزایش مراکز درمانی خصوصی در شهر بالارفتن هزینه های نگهداری بیمارستان عدم استقلال در تصمیم گیری برای امور بیمارستان کمبود شرکتهای پیمانکار، با توان مالی و اجرایی بالا تاخیر در پرداخت سازمانهای بیمه گر کمبود مجوز استخدامی تغییر مداوم مدیران سازمانهای شهرستان عدم مقبولیت و پذیرش بعضی از پزشکان و یا بیمارستان توسط مردم عدم درک آگاهی مردم از وظایف پرسنل درمانی عدم تناسب توقع مردم با ساختار بیمارستان عدم فروش اجناس با کیفیت به بیمارستان با توجه به بدهی بالای آن تحریمهای اقتصادی ، پزشکی و مراجعه افراد کم درآمد به مراکز دولتی و استفاده از تخفیفات مددکاری عدم وجود بستر مناسب جهت اجرای کامل قوانین ابلاغی تک بیمارستان بودن در شهرستان و نداشتن جایگزینی جهت ارائه خدمات عدم مهارت فارغ التحصیلان گروه پزشکی</p>

در واقع استراتژی های بیمارستان مدیران رده بالای آن را وادار میسازد که همواره شرایط کنونی سازمان را بررسی کرده و در مورد تغییر و یا عدم تغییر استراتژی ها تصمیم بگیرند ، زیرا محیط دائما در حال تغییر است و در صورت آگاهی از وجود تغییرات باید تغییر در استراتژی ها را پذیرفت .

پس از مقایسه دو به دوی عوامل امکان تدوین چهار نوع استراتژی برای این بیمارستان فراهم گردید که شرح مختصر آنها در قسمتهای پایین ماتریس SWOT تهیه شده برای بیمارستان ولایت بیان میگردد .

اهداف استراتژیک و اهداف عینی :

با در نظر گرفتن مسائل و مشکلاتی که از جدول SWOT بدست آمده است برای رسیدن به رسالت و چشم انداز بیمارستان هدف گذاری میشوند اهداف تلاش های لازم را برای نیل به موقعیت آینده ، تحقق رسالت و چشم انداز بیمارستان و تبدیل نتایج ارزیابی محیط داخلی و خارجی برای نتایج معنی دار و مطلوب متمرکز می نماید لذا در این بخش با در نظر گرفتن موقعیت استراتژیک بیمارستان اهداف استراتژیک مورد نظر که در موقعیت رقابتی است تعیین شده و اهداف استراتژیک به اهداف عملیاتی و برنامه های بهبود کیفیت توسط بخش ها و مدیریت ها تبدیل خواهد شد لازم به ذکر است که هدف گذاری های انجام شده در ارتباط با وضع موجود میباشد یعنی اینکه وضع موجود مبنای قرار گرفته است و ارتقاء شاخص ها و اقدامات برای اساس وضع موجود سنجیده میشود .

سیاستهای کلان مرکز

- ۱- اجرای دستورالعملها و قوانین ابلاغی وزارت بهداشت و طرح تحول نظام سلامت در مرکز
- ۲- اولویت دادن به ایمنی و مدیریت خطر
- ۳- تکریم ارباب رجوع و رعایت حقوق آنان
- ۴- ارتقای کمی و کیفی هتلینگ، بازسازی فضاهای فیزیکی
- ۵- به روز نمودن تجهیزات مرکز
- ۶- توجه به کیفیت و اثربخشی
- ۷- مهم بودن ارتباط با دانش آموختگان
- ۸- توسعه کیفی و کمی آموزش به پرسنل، بیماران، فراگیران ، مراجعان بصورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه

اهداف کلان بیمارستان

G1 ارتقاء کمی و کیفی ارائه خدمات درمانی، تشخیصی

G2 حفظ و ارتقای ایمنی بیماران و کارکنان

G3 پیشگیری و ارتقاء سلامت

G4 ارتقاء کیفیت آموزش بالینی

G5 بهبود رضایتمندی مشتریان

G6 افزایش مهارتهای علمی و عملی کارکنان و فراگیران

G7 مدیریت خطر حوادث و بلایا

G8 ارتقا شاخص های مدیریتی

G9 توجه به تراز مالی بیمارستان (هزینه و درآمد) وضعیت مالی بیمارستان

اهداف اختصاصی

- 01: افزایش میانگین امتیاز اثربخشی آموزش به بیمار جهت برنامه های خود مراقبتی به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۲
- 02: افزایش اثربخشی آموزش های ارایه شده به خانواده بیمار در خصوص بیماری به میزان ۲۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 03: ارتقا آگاهی در زمینه پیشگیری از ۵ بیماری شایع به پرسنل پرستاری به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 04: ارتقا توانمندسازی پرسنل به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۲
- 05: افزایش مهارت پرسنل در ارائه آموزش به بیمار به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال
- 06: اجرای ۱۰ مورد از برنامه های تقویم سلامت تا پایان سال ۱۴۰۲
- 07: ارتقاء اجرای استانداردهای اساسی ایمنی بیمار به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲
- 08: تدوین و استقرار برنامه عملیاتی واحدها به میزان ۸۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲
- 09: ارتقا اجرای استانداردهای اعتباربخشی به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳
- 010: ارتقا اجرای استانداردهای کمیته های بیمارستانی به میزان ۸۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲
- 011: کاهش زمان خواب تجهیزات پزشکی به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲
- 012: افزایش انجام تفکیک صحیح پسماندهای بیمارستانی در محل تولید به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳
- 013: ارتقاء انجام کنترل ونحوه استفاده صحیح از کپسول های آتش نشانی به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۲
- 014: افزایش اطلاعات پرسنل در خصوص اصول بهداشت حرفه ای کارکنان به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳
- 015: ارتقا اجرای برنامه پیشگیری و ارتقای سلامت کارکنان در حوزه مخاطرات و بیماری های شغلی به میزان ۴۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲
- 016: ارتقاء اجرای استانداردهای سطح سه اعتبار بخشی به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۲
- 017: کاهش بدهی های دارو و تجهیزات پزشکی به میزان ۴۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳
- 018: افزایش پرداخت مطالبات پرسنلی و بدهی های قراردادها (استهلاک بدهی سنواتی) به میزان ۳۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳
- 019: افزایش آگاهی فراگیران به میزان ۱۰٪ سالانه تا پایان سال ۱۴۰۵
- 020: ارتقاء انجام توانمندسازی آموزشی فراگیران به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳

O21: ارتقای شاخص های آموزشی اعضای هیات علمی به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۴

O22: ارتقای کیفی شاخص های پژوهشی اعضای هیات علمی به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۴

O23: توسعه ظرفیت های آموزشی و منابع انسانی واحد آموزش بیمارستان به میزان ۵٪ (تجهیزاتی و فضای فیزیکی) (منابع انسانی، تجهیزات و فضای فیزیکی) تا پایان سال ۱۴۰۳

O24: ارتقا استانداردهای سطح یک کنترل عفونت به میزان ۳۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳

O25: کاهش پسماندهای عفونی و تیز و برنده به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳

O26: انجام معاینات دوره ای شغلی کارکنان به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴

O27: آموزش به پرسنل پرستاری جدیدالورد بخشها به میزان ۱۰۰، نیروهای جدید تا پایان سال ۱۴۰۳

O28: ارتقا استانداردهای سطح ۲ اعتباربخشی کنترل عفونت به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳

O29: افزایش بازدهی عملکرد تصفیه فاضلاب در تصفیه خانه به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴

O30: افزایش رضایتمندی بیماران از دریافت خدمات پس از ترخیص به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳

O31: ارتقا سطح دانش کادر پرستاری شاغل به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۳

O32: افزایش رضایتمندی بیمار از خدمات آموزش به بیمار به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳

استراتژی ها

S1: پیاده سازی برنامه های پیشگیری و ارتقای سلامت در بیمارستان

S2: آموزش به خانواده بیمار

S3: آموزش پیشگیری از بیماریهای شایع

S4: ارزشیابی برنامه های آموزش به بیمار و اقدامات اصلاحی مربوطه

S5: توانمند سازی پرسنل

S6: ایجاد انگیزه در پرسنل

S7: برنامه تقویم سلامت

S8: انجام تکمیل صحیح برگه رضایت آگاهانه

S9: ارتقاء فرایند تحویل بیمار

S10: رعایت اصول دارودهی و ثبت داروهای پرخطر و مشابه

S11: ضد عفونی و نظافت تجهیزات بخش

S12: استقرار کامل و اجرای صحیح استانداردهای اعتباربخشی

S13: برنامه ریزی آموزش تدوین برنامه عملیاتی

S14: برگزاری کمیته های بیمارستانی براساس استانداردهای اعتباربخشی

S15: مدیریت تعمیرات تجهیزات پزشکی

S16: تفکیک صحیح پسماند ها

S17: کاهش پسماند های عفونی و تیز و برنده

S18: ارتقاء استفاده از کپسول های آتش نشانی

S19: معاینات دوره ای پرسنل

S20: آموزش پرسنل

S21: ایمنی کارکنان

S22: استفاده از لوازم حفاظت فردی

S23: ارتقاء رعایت بهداشت دست

S24: اصلاح ساختار و بهینه سازی تامین دارو و تجهیزات بخشهای بیمارستانی

S25: اجرای انبار گردانی دوره ای و اصلاح شیوه انبارداری دارو و تجهیزات

S26: انضباط مالی در صدور اسناد حسابداری و شناسایی های بدهی پرسنل در موعد مقرر و درخواست تامین اعتبار در جداول مربوطه

S27: انضباط مالی در عقد قرارداد، صدور اسناد حسابداری و شناسایی های بدهی قرارداد های بیمارستان در موعد مقرر و درخواست تامین اعتبار در جداول مربوطه

S28: ساماندهی برنامه آموزشی فراگیران و ارتقاء توانمندی فراگیران

S29: افزایش امکانات ، روش ها و برنامه های آموزشی نوین

S30: افزایش امکانات در راستای فعالیت های علمی و پژوهشی فراگیران

S31: برگزاری کارگاه های آموزشی بر اساس نیاز اعضا هیات علمی و اساتید غیر هیات علمی

S32: ایجاد سازو کار انگیزشی جهت ترغیب اعضای هیئت علمی به مشارکت در عرصه آموزش پزشکی

S33: استفاده از مشوق های مالی جهت مشارکت در ارتقاء تعداد مقالات علمی و فعالیت های پژوهشی

S34: متناسب سازی نیروی انسانی با فعالیت های آموزشی بیمارستان

S35: افزایش فضاهای فیزیکی و تجهیزات آموزشی در راستای افزایش کیفیت آموزش و پژوهش

پایان

