



برنامه استراتیژیک

بیمارستان شهدای سلامت ملارد

(۱۴۰۲-۱۴۰۶)

بیمارستان شهدای سلامت ملارد



تهیه و تنظیم : دفتر بهبود کیفیت

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۷	مقدمه
۸	معرفی اعضای تیم رهبری و مدیریت بیمارستان
۹	خط مشی سازمان
۱۰	فصل اول
۱۰	معرفی مرکز
۱۲	تاریخچه بیمارستان:
۱۳	موقعیت جغرافیایی بیمارستان
۱۴	معرفی شهرستان
۱۵	معرفی واحد های پشتیبانی
۱۶	نمودار سازمانی بیمارستان
۱۷	سیاست های اصلی بیمارستان شهدای سلامت ملارد
۱۸	بخش های بستری در سال ۱۴۰۵
۱۹	بخش های سرپایی در سال ۱۴۰۵
۲۰	کمیته های بیمارستانی
۲۱	فصل دوم (برنامه استراتژیک)
۲۲	تعریف برنامه ریزی
۲۳	انواع برنامه ریزی
۲۴	ضرورت برنامه ریزی استراتژیک
۲۵	مراحل برنامه ریزی استراتژیک
۲۶	معرفی الگو و متد تدوین برنامه ریزی استراتژیک
۲۷	مواردی که در زمینه تدوین استراتژیها مطرح می شوند عبارتند از
۲۷	اجرای استراتژی
۲۸	ارزیابی استراتژی
۲۸	برنامه ریزی استراتژیک در بخش دولتی
۲۹	تشکیل تیم برنامه ریزی
۲۸	اعضای هسته اصلی برنامه ریزی بیمارستان
۲۹	تعیین افق زمانی برنامه

۳۰	مشخص کردن زمان تشکیل جلسات و نحوه اطلاع رسانی به افراد عضو کمیته ها
۳۱	واژه نامه
۳۲	رسالت بیمارستان (MISSION)
۳۲	چشم انداز بیمارستان (VISION)
۳۲	ارزش های بیمارستان
۳۳	تحلیل ذینفعان
۳۳	تحلیل ذینفعان بیمارستان با استفاده از ماتریس علاقه- قدرت برایسون
۳۴	ذینفعان گروه الف
۳۴	ذینفعان گروه ب
۳۴	ذینفعان گروه ج
۳۴	ذینفعان گروه د
۳۵	ذینفعان داخلی
۳۵	ذینفعان خارجی
۳۷	ذینفعان کلیدی
۳۸	انتظارات ذینفعان بیمارستان
۴۰	تحلیل وضعیت موجود داخل و خارج بیمارستان
۴۲	ماتریس SWOT
۴۲	فرصت ها
۴۳	تهدیدها
۴۴	نقاط قوت
۴۵	نقاط ضعف
۴۶	تعیین موقعیت استراتژیک بیمارستان
۴۷	استراتژی های SO
۴۷	استراتژی های ST
۴۷	استراتژی های WO
۴۷	استراتژی های WT
۵۰	اهداف کلان بیمارستان
۵۲	اولویت بندی استراتژی ها بر اساس جذابیت

استراتژی های اصلی بیمارستان ۵۳

اهداف اختصاصی بیمارستان ۵۴



بیمارستان شهدای سلامت ملارد

قال الامام علی(ع):

قَوَامُ الْعَيْشِ حُسْنُ التَّقْدِيرِ وَ مَلَكَهُ حُسْنُ التَّدْبِيرِ

غرر الحکم، ص ۳۵۴

مایه زندگانی، برنامه ریزی درست و مالک آن تدبیر کارشناسانه است.

مقدمه

بی شک اهمیت مدیریت و برنامه ریزی بر کسی پوشیده نیست و به منظور یکپارچه سازی فعالیت ها نیاز به داشتن برنامه استراتژیک اجتناب ناپذیر است. در این مجموعه که نتیجه زحمات تیم رهبری و مدیریت بیمارستان می باشد، سعی شده است تا با همفکری مسئولین بخش ها و واحدهای بیمارستان برنامه ای یکسان در راستای ارتقاء کیفیت و ایمنی تدوین گردد.

لذا در گام اول با برگزاری جلسات متعدد و بررسی اسناد مرتبط، چارچوب کلی تدوین برنامه استراتژیک مشخص گردید.

در گام بعدی و با استفاده از فرمت تعیین شده، آیتم های اصلی برنامه استراتژیک شامل سیاست ها، رسالت، چشم انداز، اهداف، ارزش ها، دینفعان، نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصت ها و تهدید های بیمارستان با همفکری استخراج گردید.

در گام نهایی با تدوین برنامه عملیاتی در محورهای مختلف، برنامه استراتژیک بیمارستان نهایی گردید.

بیمارستان شهدای سلامت ملارد

معرفی اعضاء تیم رهبری و مدیریت بیمارستان

سمت	نام و نام خانوادگی
ریاست بیمارستان	دکتر مهدی نوری
معاون فنی /مسئول ایمنی	دکتر محمد صالح خیاطی
معاون اجرایی	دکتر رضا جهانگیری
مسئول حراست	مهدی گرامی
مدیر پرستاری	ملیحه رضائی نایه
مدیر مالی	وحیده پیشداد
مسئول منابع انسانی	سعید سلیمانی سواد کوهی
مسئول بهبود کیفیت و اعتبار بخشی	مجتبی امامی

بیمارستان شهدای سلامت ملارد

خط مشی سازمان

بیمارستان شهدای سلامت که تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران است در راستای مدیریت ارائه خدمات درمانی در چارچوب دستورالعمل اعتبار بخشی و حاکمیت بالینی به منظور ارتقاء کیفیت خدمات درمانی و تشخیصی سیاست های ذیل را دنبال می کند.

- ❖ اولویت بخشی ارتقاء ایمنی بیماران / همراهان / پزشکان / کارکنان
- ❖ توجه به ارتقاء سلامت گیرندگان خدمت، کارکنان، محیط و جامعه
- ❖ نظر خواهی از مراجعین در جهت افزایش رضایتمندی آنان با نگاه بیمار محوری و مشتری مداری
- ❖ پایبندی به اصول اخلاق پزشکی و اسلامی، عدالت در دسترسی به خدمات مناسب و به موقع
- ❖ به کار گیری تجهیزات پزشکی کارآمد با اولویت تولیدات داخلی با کیفیت
- ❖ پیشگیری از بیماری و ارتقاء سلامت مراجعین و بیماران با اجرای کامل استانداردهای آموزش به بیمار
- ❖ جذب نیروهای متخصص، کارآمد و با اخلاق حرفه ای
- ❖ توانمندسازی مستمر کلیه کارکنان در راستای ارتقای مهارت های ارتباطی به منظور رفتار شایسته با مراجعین و تاکید بر اخلاق حرفه ای
- ❖ ترویج فرهنگ گزارش دهی خطا بدون ترس از سرزنش و تنبیه در راستای پایش و کنترل خطاهای پزشکی
- ❖ حفظ کرامت و حقوق انسانی به ویژه اقشار محروم جامعه با رعایت کلیه موازین بهداشتی، درمانی و آموزشی
- ❖ اشاعه فرهنگ کار با کیفیت، نوگرایی و مشارکت پرسنل با رعایت سلسله مراتب سازمانی
- ❖ توسعه منابع انسانی به عنوان والاترین سرمایه انسانی سازمان از طریق آموزش های مستمر و ایجاد محیط کار مناسب
- ❖ جلب رضایت نیروی انسانی و ارج نهادن به خدمات آنان
- ❖ هدایت بیمارستان در مسیر تعالی و بهبود

بیمارستان شهدای سلامت ملارد

ومن احياها فكلنا احيا الناس جميعا



بیمارستان شهدای سلامت ملارد

مشخصات مرکز

نام بیمارستان	سال تاسیس	درجه	نوع مالکیت	نوع فعالیت	تعداد تخت مصوب	تعداد تخت فعال
شهدای سلامت	۱۴۰۰	یک	دولتی	عمومی	۱۵۰	۱۵۱

شماره تلفن مرکز:

۰۲۱-۶۵۴۸۹۵۵۷

۰۲۱-۶۵۴۸۹۵۶۹

۰۲۱-۶۵۴۸۹۵۵۰

شماره فکس:

۶۵۴۸۹۴۹۸

شماره تلفن نوبت دهی:

۰۲۱-۶۵۴۸۹۰۴۷

۰۲۱-۶۵۴۸۹۰۵۷

۰۲۱-۶۵۴۸۹۰۶۱

نشانی: ملارد، بلوار آیت الله رفسنجانی، بیمارستان شهدای سلامت ملارد

کد پستی: ۳۱۶۹۱۶۰۰۲

وبسایت: shsh@iums.ac.ir

نوع تخصص بیمارستان: جنرال

نوع فعالیت: تشخیصی درمانی

نوع مالکیت: دولتی

تاریخ آخرین ارزشیابی: دی ماه سال ۱۴۰۳

کل مساحت: ۳۴ هزار متر مربع

تعداد درب ورودی: ۲ درب

تعداد تخت مصوب: تخت ۱۵۰

آخرین درجه اعتبار بخشی بیمارستان: درجه یک



بیمارستان شهدای سلامت ملارد

ایمیل: <https://shsh.iums.ac.ir>



بیمارستان شهیدای سلامت

- بیمارستان شهیدای سلامت ملارد در آستانه ماه پرفضیلت شعبان و با حضور وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و استاندار تهران، به عنوان اولین بیمارستان این شهرستان ۴۰۰ هزار نفری افتتاح شد.
- ساخت این بیمارستان در سال ۱۳۹۱ مصوب و از سال ۱۳۹۴ توسط وزارت راه و شهرسازی آغاز شد و از سال ۹۷ با کمتر از ۵۰ درصد پیشرفت فیزیکی برای تکمیل پروژه در اختیار وزارت بهداشت قرار گرفت.
- بیمارستان شهیدای سلامت ملارد در زمینی به مساحت ۳۴ هزار متر مربع با ظرفیت ۱۵۰ تخت مصوب بیمارستانی و در زیربنای ۱۶ هزار و ۸۰۰ متر مربع و با اعتباری بالغ بر ۳۱۱ میلیارد تومان ساخته و تجهیز شده است.
- این بیمارستان در ۴ طبقه راه اندازی شده و شامل بخش های اورژانس، آزمایشگاه، فیزیوتراپی، تصویربرداری، آندوسکوپی، دیالیز، درمانگاه، ICU1، ICU2، ICU3، ICU4، CCU، NICU، LDR، بستری داخلی، بستری جراحی، بستری زنان و زایمان، بستری اطفال، ناباروری سطح ۲ و داروخانه است.

موقعیت جغرافیای بیمارستان

<https://neshan.org/maps/places/bv8jSpxWoBT#c35.675-50.976-14z-0p>

معرفی شهرستان ملارد

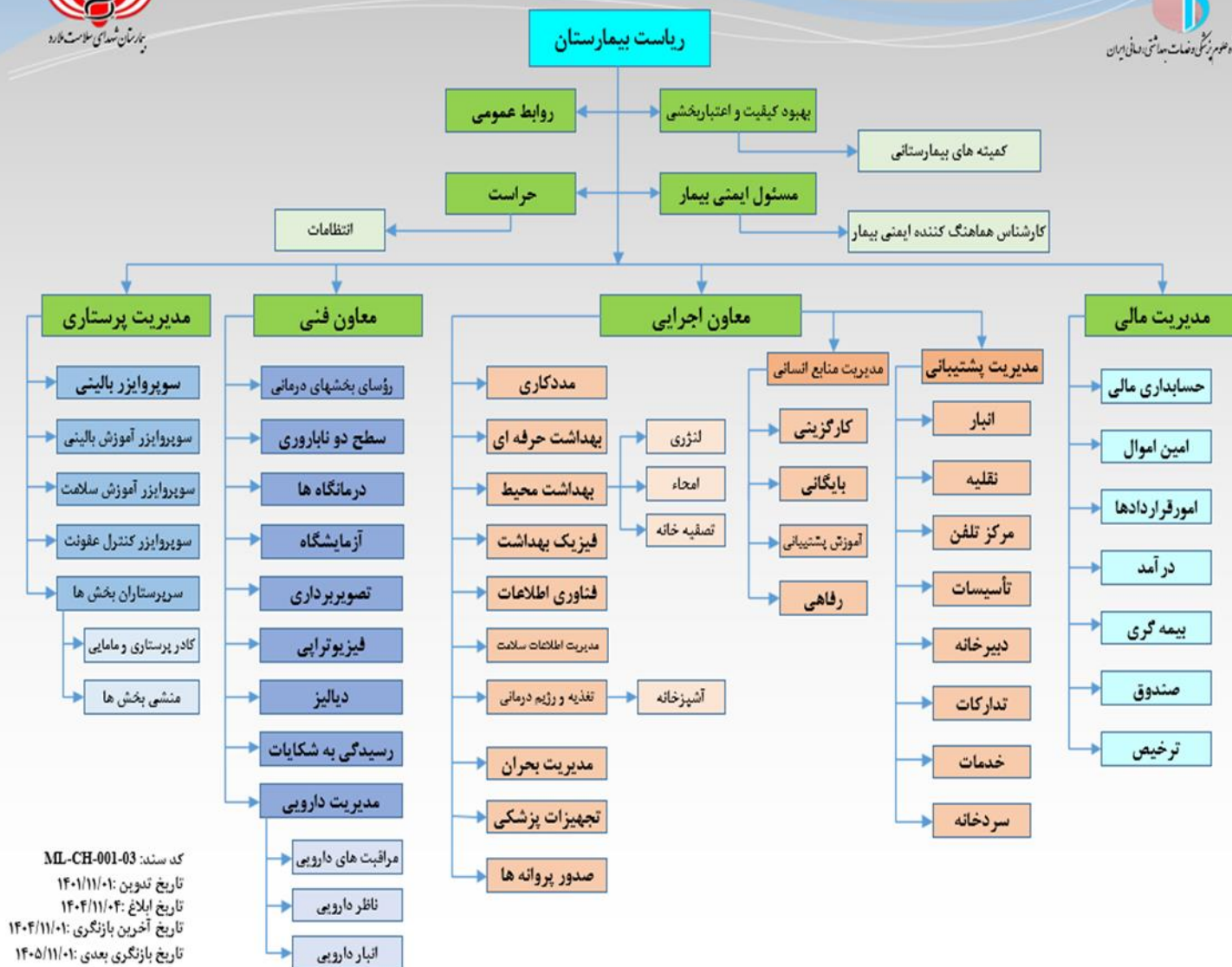
جمعیت شهرستان	جمعیت
۴۰۰ هزار نفر	جمعیت
۹۳۰ کیلومتر مربع	مساحت
۲ شهر	تعداد شهر
۴۹ روستا	تعداد روستا
اسلام	دین
ترک، کرد، لر، و ...	اقوام، زبان و گویش
۵۷۰ نفر	ایشانگران



بیمارستان شهدای سلامت ملارد

معرفی واحد های پشتیبانی

نام و نام خانوادگی	عنوان پست
دکتر مهدی نوری	مدیر عامل بیمارستان
دکتر محمد صالح خیاطی	معاون فنی / مسئول ایمنی بیمارستان
دکتر رضا جهانگیری	معاون اجرایی
ملیحه رضائی نایه	مدیریت پرستاری
وحیده پیشداد	مدیر امور مالی
مهدی گرامی	مسئول حراست
مجتبی امامی	مسئول بهبود کیفیت و اعتباربخشی
فریبا حسین زاده	مسئول روابط عمومی
عفت آرزومند	امور رفاهی
دکتر فردین دلیلی	مسئول فنی داروخانه
آمنه امرائی	سوپروایزر آموزش
مهشید افشار	سوپروایزر آموزش به بیمار
ساره دوستی	سوپروایزر کنترل عفونت
طاهره نصر داودی	سوپروایزر بالینی
سمیه فرازمندیان	سوپروایزر بالینی
میلاد سلگی	سوپروایزر بالینی
فهیمة کاشمری	سوپروایزر بالینی
ایوب آزادبخت	سوپروایزر بالینی
افسانه فخاری	مسئول فناوری اطلاعات سلامت
سعید سلیمانی سواد کوهی	مسئول منابع انسانی
رویا امانی	مسئول واحد فناوری اطلاعات
بهنام صمدی	مسئول تاسیسات
الهام حیدری	مسئول مددکاری
فاطمه نظری	مسئول بلوک زایمان
نجمه فرجی	مسئول تغذیه
رامین نیاری	سرپرستار اورژانس
سارا بخشی	مسئول اتاق عمل
سمیرا بابائیان	مسئول CSSD
علیرضا مقدم سیسی	مسئول رسیدگی به شکایات
ملیحه قاضی	مسئول بهداشت محیط
معصومه پاکپور	مسئول بهداشت حرفه ای
محمد سلامت	مسئول انبار
بهادر محمدی	مسئول تدارکات



بیمارستان شهدای سلامت ملارد

سیاست های اصلی بیمارستان	تبعیت و همسویی با سیاست های بالادستی	ذینفعان کلیدی
۱	ارائه خدمات تشخیصی و درمانی با کیفیت	بیماران / همراهان / پزشکان / کارکنان
۲	ترویج فرهنگ ایمنی بیمار و کارکنان	کارکنان / بیماران / همراهان
۳	توجه به ارتقاء سلامت گیرندگان خدمت، کارکنان محیط و جامعه	بیماران / مراجعین / کارکنان
۴	نهادینه کردن فرهنگ رعایت حقوق گیرندگان خدمت و بیمار محوری بیمارستان در راستای افزایش رضایتمندی مراجعین	بیماران / همراهان / پزشکان / کارکنان
۵	ایجاد بستر مناسب جهت دسترسی عادلانه به خدمات با تاکید بر آداب و اخلاق حرفه ای	بیماران / همراهان
۶	به کار گیری تجهیزات پزشکی کارآمد با اولویت تولیدات داخلی با کیفیت	معاونت توسعه / بیماران / تولید کنندگان داخلی
۷	پیشگیری از بیماری و ارتقاء سلامت مراجعین و بیماران با اجرای کامل استانداردهای آموزش به بیمار	وزارت بهداشت / دانشگاه علوم پزشکی ایران / معاونت بهداشتی / بیماران
۸	جذب نیروهای متخصص کارآمد و با اخلاق حرفه ای	بیماران / کارکنان
۹	توانمند سازی مستمر کلیه کارکنان در راستای ارتقاء مهارت های ارتباطی به منظور رفتار شایسته با مراجعین و تاکید بر اخلاق حرفه ای	بیماران / همراهان / کارکنان
۱۰	ترویج فرهنگ گزارش دهی خطا بدون ترس از سرزنش و تنبیه در راستای پایش و کنترل خطاهای پزشکی	پزشکان / بیماران / کارکنان
۱۱	تأمین و تخصیص مناسب منابع مالی و افزایش سرمایه مالی	بیماران / کارکنان
۱۲	جلب حمایت و بهره گیری از ظرفیت های مردمی، نهادها و خیرین سلامت	بیماران / همراهان / کارکنان

بخش های بستری در سال ۱۴۰۵

ردیف	نام بخش	رئیس بخش	سرپرستار بخش	تعداد تخت
۱	داخلی	دکتر پاکراه	سرکار خانم عباسی	۲۲
۲	اطفال	دکتر اعتصام	سرکار خانم سلیمی	۲۳
۳	زنان	دکتر تهرانی	سرکار خانم سلیمانی	۲۴
۴	جراحی	دکتر چاوشی	سرکار خانم احمدپور	۲۲
۵	اورژانس	دکتر بنائی	جناب آقای نیاری	۱۸
۶	اتاق عمل	دکتر کریمایی	سرکار خانم بخشی	۵
۷	بلوک زایمان	دکتر تهرانی	سرکار خانم نظری	۵
۸	CCU	دکتر یادسار	سرکار خانم عبیری	۱۰
۹	ICU 1	دکتر کریمایی	سرکار خانم گودرزی	۱۱
۱۰	ICU 2	دکتر کریمایی	سرکار خانم نیک پور	۸
۱۱	ICU 3	دکتر کریمایی	جناب آقای خزائی	۱۱
۱۲	ICU4	دکتر ارژنگ ابراهیمی	سرکار خانم دستجردی	۸
۱۳	N ICU	دکتر اعتصام	سرکار خانم دوستی	۷
۱۴	دیالیز	دکتر رضایی	سرکار خانم ابرلانی	۱۰

بخش های سرپایی در سال ۱۴۰۵

ردیف	نام بخش	ردیف	نام بخش
۱	درمانگاه داخلی	۱۳	درمانگاه گوش و حلق و بینی
۲	درمانگاه جراحی	۱۴	درمانگاه داخلی مغز و اعصاب
۳	درمانگاه ارتوپدی	۱۵	درمانگاه چشم پزشکی
۴	درمانگاه اطفال	۱۶	درمانگاه نفرولوژی (داخلی کلیه)
۵	درمانگاه چشم پزشکی	۱۷	درمانگاه سطح دو ناباروری
۶	درمانگاه زنان	۱۸	درمانگاه دندانپزشکی
۷	درمانگاه غدد و دیابت	۱۹	درمانگاه قلب و عروق (نوار قلب، تست ورزش، اکو)
۸	درمانگاه اورولوژی	۲۰	فیزیوتراپی
۹	درمانگاه جراحی مغز و اعصاب (نوار عصب عضله)	۲۱	آندوسکوپی
۱۰	درمانگاه طب فیزیکی و توانبخشی		
۱۱	درمانگاه روانپزشکی		
۱۲	درمانگاه عفونی		

بیمارستان شهدای سلامت ملارد

کمیته های بیمارستانی

۱ - پایش و سنجش کیفیت

۲ - کمیته رهبری و مدیریت

۳ - کمیته بهداشت محیط

۴ - کمیته مدیریت خطر، حوادث و بلایا

۵ - کمیته مدیریت اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات

۶ - کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار

۷ - کمیته کنترل عفونت

۸ - کمیته اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات پزشکی

۹ - کمیته مرگ و میر، عوارض، آسیب شناسی و نسوج

۱۰ - کمیته طب انتقال خون

۱۱ - کمیته تغذیه و رژیم درمانی

۱۲ - کمیته ترویج زایمان طبیعی و ایمن

۱۳ - کمیته ترویج تغذیه با شیر مادر

۱۴ - کمیته ارتقاء راهبردی خدمات بخش اورژانس

۱۵ - کمیته صیانت از حقوق مردم و سلامت اداری

۱۶ - کمیته اخلاق بالینی و پزشکی

بیمارستان سهدای سلامت ملارد

ومن احياءها فكلنا احياء الناس جميعا

فصل دوم

برنامه استراتژیک

بیمارستان شهدای سلامت ملارد

تعریف برنامه ریزی

برنامه ریزی عبارتست از فرایندی دارای مراحل مشخص و بهم پیوسته برای تولید یک خروجی منسجم در قالب سیستمی هماهنگ از تصمیمات.

برنامه ریزی فکر کردن راجع به آینده یا کنترل آن نیست بلکه فرایندی است که میتواند در انجام این امور مورد استفاده قرار گیرد. برنامه ریزی، تصمیم گیری در شکل معمول آن نیست بلکه از طریق فرایند برنامه ریزی، مجموعه ای از تصمیمات هماهنگ اتخاذ میشود. برنامه ریزی میتواند برای زمان حال یا آینده انجام شود.

بر طبق این تعریف، تصمیم گیری های مقطعی و ناپیوسته و اتخاذ سیاستها برای پیشبرد سازمان در زمان حال یا آینده برنامه ریزی نیستند. برنامه ریزی متکی بر انتخاب و مرتبط ساختن حقایق است. حقایق مفاهیم واقعی، قابل آزمون و اندازه گیری هستند. دیدگاه ها، عقاید، احساسات و ارزشها به عنوان حقایقی تلقی میشوند که فرایند برنامه ریزی بر اساس آنها سازمان داده میشود. همانطور که اشاره شد برنامه ریزی صرفاً یک فرایند تصمیم گیری نیست بلکه فرایندی شامل روشن ساختن و تعریف حقایق و تشخیص تفاوت بین آنهاست یا به عبارتی گونه ای فرایند ارزیابی است که در پایان آن، در انتخاب حقایق ارزیابی شده تصمیم گیری می شود.

برنامه بیانی روشن، مستند و مشروح از مقاصد و تصمیمات است. برنامه خروجی فرایند برنامه ریزی است اما برنامه ریزی یک فرایند پیوسته است که بیش از اتخاذ هر تصمیمی آغاز شده و پس از اجرای آن تصمیم ادامه می یابد. برنامه ها تهیه شده و اجرا می گردند.

اهداف برنامه ریزی

- ❖ افزایش احتمال رسیدن به هدف، از طریق تنظیم فعالیت ها
- ❖ افزایش منفعت اقتصادی از طریق مقرون به صرفه ساختن عملیات
- ❖ متمرکز شدن بر راه های دستیابی به مقاصد و اهداف و احتراز از انحراف از مسیر
- ❖ مهیا ساختن ابزاری بر کنترل

مراحل برنامه ریزی

برنامه ریزی یک فرایند ذهنی آگاهانه با خصوصیات زیر است:

- ❖ تشخیص یک نیاز یا انعکاس یک انگیزه
- ❖ جمع آوری اطلاعات
- ❖ تعریف اهداف و سیاست ها
- ❖ تأمین مقدمات و پیش بینی شرایط آینده
- ❖ ساخت زنجیره های متفاوتی از اقدامات مبتنی بر تصمیمات متوالی
- ❖ تعریف معیارهای ابزار ارزیابی برنامه

انواع برنامه ریزی

برنامه ریزی از جنبه ماهیت به برنامه ریزی فیزیکی، برنامه ریزی سازمانی، برنامه ریزی فرآیند، برنامه ریزی مالی، برنامه ریزی وظیفه ای و برنامه ریزی عمومی دسته بندی می شوند که در اینجا منظور از برنامه ریزی، برنامه ریزی از نوع عمومی است. برنامه ریزی عمومی معمولاً انواع دیگر برنامه ریزی را در خود جای می دهد. برنامه ریزی را از جنبه دوره زمانی می توان در قالب برنامه ریزی کوتاه مدت (برنامه ریزی عملیاتی و تاکتیکی) برنامه ریزی میان مدت و برنامه ریزی بلند مدت دسته بندی نمود.

تدوین برنامه ریزی استراتژیک

فرآیند برنامه ریزی استراتژیک اساساً فرایندی هماهنگ کننده بین منابع داخلی سازمان و فرصتهای خارجی آن می باشد. هدف این فرآیند نگرستن و تعیین فرصتهایی است که سازمان از آنها سود می برد یا به آنها پاسخ می دهد. بنابراین فرآیند برنامه ریزی ((پنجره استراتژیک)) از درون استراتژیک، یک فرایند مدیریتی است شامل هماهنگی قابلیت های سازمان با فرصتهای موجود. این فرصتها در طول زمان تعیین شده و برای سرمایه گذاری یا عدم سرمایه گذاری منابع سازمان روی آنها، مورد بررسی قرار می گیرند.

حوزه ای که در آن تصمیمات استراتژیک اتخاذ می گردند شامل:

(۱) محیط عملیاتی سازمان (۲) مأموریت سازمان (۳) اهداف جامع سازمان می باشد

برنامه ریزی استراتژیک فرآیندی است که این عناصر را با یکدیگر در نظر گرفته و گزینش گزینه های استراتژیک سازگار یا این سه عنصر را آسان می سازد و سپس این گزینه ها را بکار گرفته و ارزیابی می کند. باید توجه داشت که هر فرایند برنامه ریزی استراتژیک زمانی با ارزش است که به تصمیم گیرندگان اصلی کمک کند که به صورت استراتژیک فکر کرده و عمل کنند. برنامه ریزی استراتژیک به خودی خود هدف نیست بلکه تنها مجموعه ای از مفاهیم است که برای کمک به مدیران در تصمیم گیری استفاده می شود. می توان گفت که اگر استراتژیک فکر کردن و عمل کردن در فرآیند برنامه ریزی استراتژیک به صورت عادت درآمد، آنگاه فرایند می تواند کنار گذاشته شود.

بیمارستان شهدای سلامت ملارد

ضرورت برنامه ریزی استراتژیک

مطالعات و تحقیقات علوم مدیریتی نشان داده است که برنامه ریزی استراتژیک می تواند به سازمان کمک کند تا:

- ۱- جهت گیری آینده را مشخص نماید.
- ۲- به روش استراتژیک بیندیشد و استراتژی های موثری تدوین کند.
- ۳- اولویت را مشخص کند.
- ۴- تصمیم های امروز را در پرتو پیامدهای آینده آنها اتخاذ کند.
- ۵- پایه ای منطقی و قابل دفاع برای تصمیم گیری برقرار سازد.
- ۶- در زمینه های تحت کنترل سازمان حداکثر بصیرت را اعمال نماید.
- ۷- با توجه به تمامی سطوح تصمیم گیری نماید
- ۸- مسائل سازمانی عمده را حل کند.
- ۹- عملکردهای سازمانی را بهبود بخشد.
- ۱۰- با اوضاع و احوالی که به سرعت دستخوش تغییر می شوند به روش کار ساز برخورد کند.

برنامه ریزی استراتژیک

برنامه ریزی استراتژیک فرایندی است سازمانی برای تعریف راهبرد سازمان و تصمیم گیری برای دستیابی منابع مورد نیاز برای رسیدن به مقصود استراتژی ، صورت می گیرد . این فرایند افراد و منابع را نیز شامل می شود . برای آنکه سازمان بداند به کجا خواهد رفت باید بداند اکنون دقیقاً کجا قرار گرفته است . پس از آن باید آنچه می خواهد باشد را به درستی تعریف کرده و چگونگی رسیدن به آن جایگاه را مشخص نماید . مستندات حاصل از این فرایند را برنامه راهبردی سازمان می نامند.

برنامه ریزی راهبردی برای برنامه ریزی مؤثر به منظور تصویر کردن پلان یک سازمان بکار می رود ، اما هرگز نمی تواند مشخصاً پیش بینی کند جامعه در آینده دقیقاً چگونه خواهد بود و در آینده نزدیک چه اتفاقاتی رخ خواهد داد . به هر رو ، متفکران استراتژی در سازمان می باید استراتژی های سازمان را بر اساس زنده ماندن در شرایط سخت طراحی کنند . در واقع برنامه ریزی راهبردی به نوعی تصویر رسمی آینده سازمان است و تدوین یک فرایند است . مستندات حاصل از این فرایند را برنامه راهبردی سازمان می نامند . به دیگر سخن ، برنامه ریزی راهبردی « برنامه استراتژیک » تلاشی منظم و سازمان یافته جهت اتخاذ تصمیم ها و مبادرت به اقدامات بنیادی است که به موجب آن ، اینکه یک سازمان (یا هر موجودیت دیگر) چیست ، چه می کند و چرا اموری را انجام می دهد مشخص خواهد شد

در متون مختلف ، از این نوع برنامه ریزی با عناوین : برنامه ریزی جامع ، استراتژیک و راهبردی یاد می شود.

مراحل برنامه ریزی استراتژیک

- تدوین استراتژی (برگزاری جلسات مدیران ، تهیه جداول SWOT ، تهیه استراتژی ها)
- اجرای استراتژی (اجرا و ترجمه برنامه استراتژیک و عملیاتی در واحدها)
- ارزیابی استراتژی (پایش و ارزیابی عملکرد واحدها براساس رسیدن به اهداف تعیین شده و دلایل آن)

تعریف مدیریت و برنامه ریزی استراتژیک

واژه « استراتژیک » معنی هر آنچه را به استراتژی مربوط باشد در بردارد. واژه استراتژی از کلمه یونانی « استراتگوس » گرفته شده است . برنامه ریزی استراتژیک کوششی است ساختار یافته برای اتخاذ تصمیم های اساسی و انجام اعمالی که ماهیت سازمان، نوع فعالیت ها و دلیل انجام آن فعالیت ها توسط سازمان را شکل داده و میسر می بخشد. همانطور که استراتژی نظامی پیروزی در جنگ است، برنامه ریزی استراتژیک نیز طرق انجام مأموریت های سازمان را دنبال میکند.

مزایای برنامه ریزی استراتژیک

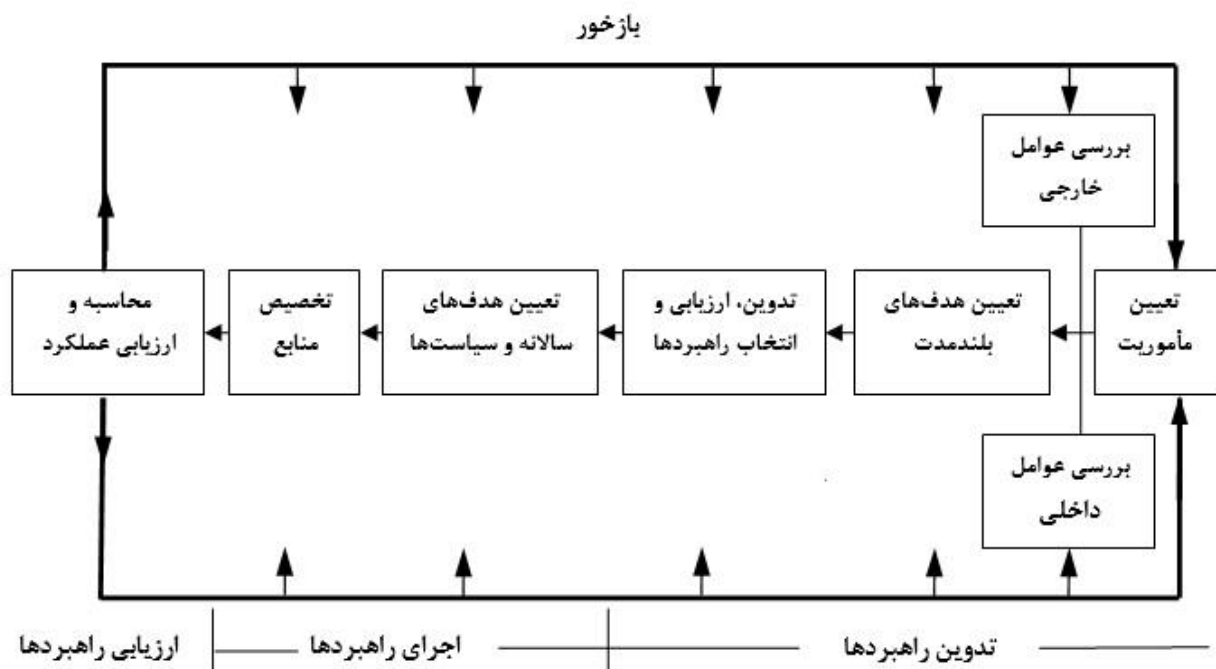
از جمله مزایای برنامه ریزی استراتژیک می توان به موارد زیر اشاره نمود:

- ❖ آینده نگری و پیش بینی نقاط ضعف و قوت
- ❖ ایجاد انگیزه در مدیران
- ❖ ایجاد بستر مناسب جهت دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده
- ❖ کمک به مدیران در داشتن درک روشن تری از اهداف و اتخاذ تصمیمات مناسب
- ❖ ایجاد زمینه و الگو برای اجرای برنامه ها و کنترل فعالیت های سازمان
- ❖ تخصیص منابع بصورت مؤثر و اثربخش با تأکید بر اولویتها
- ❖ ایجاد بستر مناسب جهت اجرای برنامه ها
- ❖ ایجاد فضای رقابتی در سازمانهای دیگر
- ❖ افزایش انگیزه و تفکر آینده نگر

معرفی الگو و متد تدوین برنامه ریزی استراتژیک

برنامه‌ریزی استراتژیک یکی از عناصر اصلی مدل مدیریت کیفیت استراتژیک است. برای این منظور، ابتدا باید موقعیت استراتژیک بیمارستان با ارزیابی درون و خارج سازمانی تعیین شود. سپس، جهت استراتژیک بیمارستان باید تعیین شود. برای این منظور مأموریت، دورنما، ارزش‌ها، اهداف کلی و اختصاصی بیمارستان و سپس، استراتژیهای دستیابی به اهداف کلی و تاکتیکیهای مناسب برای دستیابی به اهداف اختصاصی بیمارستان مشخص می‌شوند. در نهایت، برنامه‌های عملیاتی برای اجرای استراتژی‌ها و تاکتیک‌ها تدوین می‌شوند. ارائه الگو یا فرآیندی منسجم و برخوردار از گام‌های منطقی و دارای توالی، به منظور تهیه و تدوین مأموریت و اهداف بلندمدت سازمان و تعیین چگونگی دستیابی به آن‌ها، ضروری به نظر می‌رسد. لذا این مرکز پس از بررسی الگوهای مختلف برنامه‌ریزی استراتژیک، مدل **دکتر طبیبی و ملکی** را برگزیده است و این برنامه حاصل همفکری تیم رهبری و مدیریت بیمارستان می‌باشد. در مدل فوق مدیریت استراتژیک دارای سه مرحله است:

- تدوین استراتژی (برگزاری جلسات مدیران ، تهیه جداول SWOT ، تهیه استراتژی ها)
- اجرای استراتژی (اجرا و ترجمه برنامه استراتژیک و عملیاتی در واحدها)
- ارزیابی استراتژی (پایش و ارزیابی عملکرد واحدها براساس رسیدن به اهداف تعیین شده و دلایل آن)



مواردی که در زمینه تدوین استراتژیها مطرح می شوند عبارتند از:

- ❖ مشخص کردن چشم انداز ، رسالت و ارزشهای سازمان
 - ❖ تعیین موقعیت و جایگاه فعلی سازمان در بین بیمارستانها
 - ❖ بررسی عوامل داخلی (قوتها و ضعفها) و عوامل خارجی (فرصتها و تهدیدها) بیمارستان
 - ❖ بررسی فعالیت ها ، فرایندها ، پیشنهادهای برنامه ها و ... در واحدها و ادارات بیمارستان
 - ❖ بررسی و رصد برنامه ها و فعالیتهای بیمارستان های کشور
 - ❖ مشورت و برگزاری جلسات با مدیران جهت هماهنگی
 - ❖ بررسی فعالیتهای به منظور حذف یا اضافه نمودن به رویه مدیریتهای
 - ❖ شیوه تخصیص منابع
 - ❖ تدوین ، جمع آوری و نگارش برنامه و ویرایش نهائی
 - ❖ ارزیابی و پایش برنامه و اجرای تغییرات اقتضائی
- نکته : استراتژیها ، مزایای رقابتی سازمان را در دوره های بلند مدت تعیین می نمایند ، بدین معنی که تصمیمات استراتژی نتایج چندوجهی و آثار دیرپا بر سازمان می گذراند.

اجرای استراتژی

اجرای استراتژیها با هدف های بلندمدت باعث ثبات برنامه ریزی و بوجود آمدن هم راستایی تصمیمات و برنامه های عملیاتی می گردد و سیاست ها را برای رسیدن به اهداف تعیین شده مشخص می نماید ، در کارکنان انگیزه ایجاد می نماید ، که با پیگیری های مستمر ، منابع را به گونه ای تخصیص دهد که استراتژی های تدوین شده در زمان مقرر به اجرا درآید و به اهداف برسیم.

نکته ۱ : اغلب اجرای استراتژی ها را مرحله عملی مدیریت استراتژیک می نامند.

نکته ۲ : موفقیت مرحله اجرای استراتژی ها بدین امر بستگی دارد که مدیران بتوانند در کارکنان ایجاد انگیزه نمایند و این نوعی هنر مدیریت است.

نکته ۳ : جنبه اصلی اجرای استراتژی ها این است که مدیران و کارکنان تشویق و ترغیب شوند که در سازمان با انگیزه و افتخار و در نهایت از خودگذشتگی کار کنند و در راه دستیابی به هدف های تعیین شده از هیچ کوششی فروگذار نباشند.

ارزیابی استراتژی

برای ارزیابی استراتژی ها سه فعالیت عمده به شرح زیر انجام می شوند:

- ❖ بررسی عوامل داخلی و خارجی که پایه و اساس استراتژیهای کنونی قرار گرفته اند.
- ❖ محاسبه و سنجش عملکردهای هر حوزه در برابر اهداف برنامه راهبردی
- ❖ اقدامات اصلاحی و اقتضایی (تغییرات سازگارانه برنامه)

لذا باید استراتژیها را مورد ارزیابی قرار داد که موفقیت امروز نمیتواند تضمینی برای موفقیت فردا باشد.

توجه نمائید که تدوین ، اجرا و ارزیابی استراتژیها بایستی در سه سطح (کل سازمان ، سطح بخش یا واحد و سطح وظیفه ای) از سلسله مراتب مدیریت سازمانی انجام گیرد.

برنامه ریزی استراتژیک در بخش دولتی

برنامه ریزی استراتژیک در بخش خصوصی توسعه یافته است . تجارب اخیر مبین آن است که رویکردهای برنامه ریزی استراتژیک که در بخش خصوصی تدوین شده اند می توانند به سازمان های عمومی و غیرانتفاعی و هم چنین جوامع و دیگر نهادها کمک نمایند تا با محیط های دست خوش تغییر، برخوردی مناسب داشته و به شیوه ای کارسازتر عمل کنند . البته این به آن معنا نیست که همه رویکردهای برنامه ریزی استراتژیک بخش خصوصی در بخش های عمومی و غیرانتفاعی به یک اندازه کاربرد داشته باشند.

استراتژی WT : استراتژی هایی که سازمان را در برابر تهدیدها حفظ کرده و توانمندی سازمان را جهت کنترل و یا تبدیل تهدید به فرصت افزایش می دهند.

برنامه ریزی برای برنامه استراتژیک

۱-تشکیل تیم برنامه ریزی

الف: تعیین هسته اصلی برنامه ریزی بیمارستان شهدای سلامت ملارد

۲-تعیین افق زمانی برنامه

۳-مشخص کردن زمان تشکیل جلسات و نحوه اطلاع رسانی به افراد

تشکیل تیم برنامه ریزی

ردیف	اعضای هسته اصلی برنامه ریزی بیمارستان	سمت
۱	دکتر مهدی نوری	مدیرعامل بیمارستان
۲	دکتر محمد صالح خیاطی	معاون فنی بیمارستان / مسئول ایمنی بیمار
۳	دکتر رضا جهانگیری	مدیر اجرایی بیمارستان
	مهدی گرامی	مسئول حراست
۴	ملیحه رضائی نایه	مدیر پرستاری
۵	وحیده پیشداد	مدیر امور مالی
۶	مجتبی امامی	مسئول بهبود کیفیت و اعتباربخشی
۷	سعید سلیمانی سواد کوهی	مسئول منابع انسانی

بیمارستان شهدای سلامت ملارد

- تعیین افق زمانی برنامه:

افق زمانی برای برنامه استراتژیک بیمارستان شهدای سلامت ملارد از سال ۱۴۰۲ تا سال ۱۴۰۶ به مدت ۵ سال تعیین شده است و این کتابچه به صورت سالیانه مورد ارزیابی و بررسی و بازنگری تیم رهبری و مدیریت بیمارستان قرار می گیرد.

۳- مشخص کردن زمان تشکیل جلسات و نحوه اطلاع رسانی به افراد عضو کمیته ها:

در راستای امر خطیر و مهم اطلاع رسانی مقرر گردید:

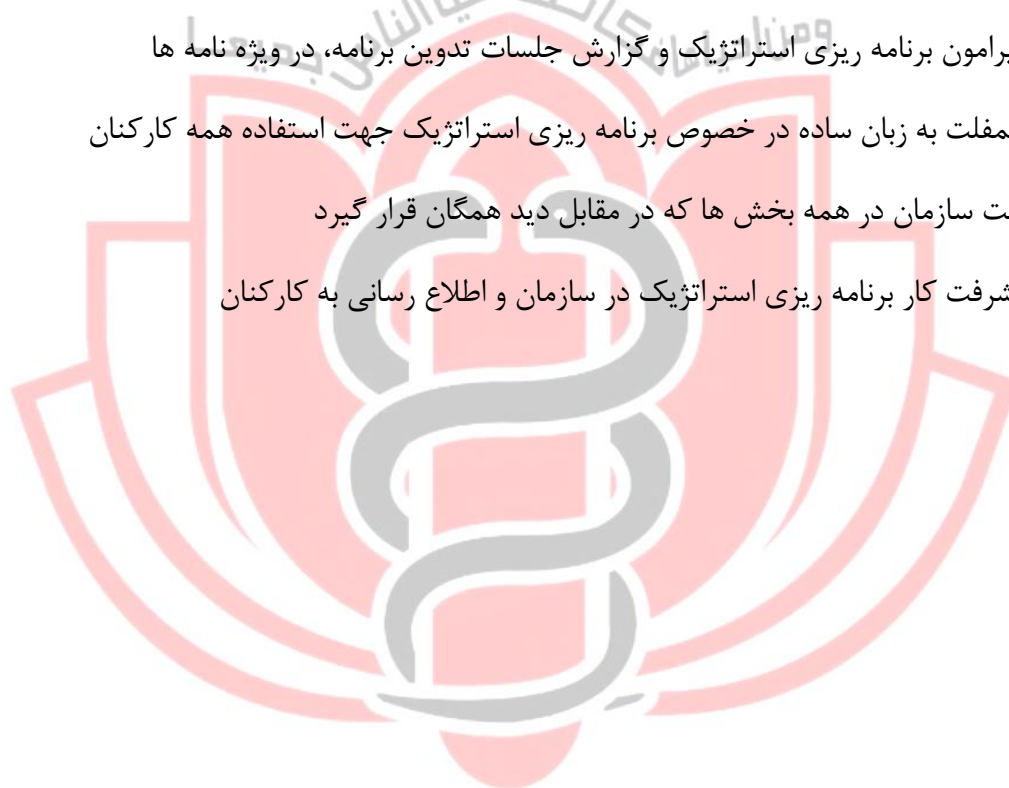
۱- تشریح برنامه ریزی استراتژیک در جلسات عمومی و دعوت از کارشناسان برای همکاری در این خصوص

۲- انتشار مطالب پیرامون برنامه ریزی استراتژیک و گزارش جلسات تدوین برنامه، در ویژه نامه ها

۳- تهیه بروشور و پمفلت به زبان ساده در خصوص برنامه ریزی استراتژیک جهت استفاده همه کارکنان

۴- نصب بیانی رسالت سازمان در همه بخش ها که در مقابل دید همگان قرار گیرد

۵- انتشار میزان پیشرفت کار برنامه ریزی استراتژیک در سازمان و اطلاع رسانی به کارکنان



بیمارستان شهدای سلامت ملارد

رسالت (Mission):	مشخص کننده فلسفه‌ی وجودی سازمان بوده و شامل اهداف، وظایف اصلی، ویژگی‌ها و ارزش‌های حاکم بر آن سازمان می‌باشد.
چشم انداز (Vision):	شرایط وقوع و تحقق رسالت سازمانی را به نمایش گذاشته و باعث ایجاد انگیزش در مجموعه و دریافت کنندگان خدمات می‌گردد.
ارزش‌ها (Value):	مجموعه قوانین ثابت و غیرمتغیری که کل استراتژی‌ها بر مبنای آن‌ها شکل گرفته و در تمام طول زمان اجرا، با تکیه و نگاه بر آن‌ها استراتژی‌ها به اجرا گذاشته می‌شوند.
نقاط قوت (Strengths):	مجموعه منابع و توانمندی‌هایی داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف خود یاری می‌نماید.
نقاط ضعف (weaknesses):	مجموعه‌ای از عوامل داخل سازمانی می‌باشد که مانع تحقق اهداف سازمان می‌گردند.
فرصت‌ها (Opportunities):	مجموعه‌ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که در صورت بهره‌گیری از آنها توانمندی‌های سازمان افزایش خواهد یافت.
تهدیدها (Threats):	مجموعه‌ای از عوامل موثر و مداخله‌گر خارج از سازمان که مانع از اجرای برنامه‌ها و تحقق اهداف سازمان می‌گردند.
عوامل داخلی (SW):	مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان را عوامل داخلی می‌گویند.
عوامل خارجی (OT):	مجموعه فرصت‌ها و تهدیدهای سازمان را عوامل خارجی می‌گویند.
استراتژی (Strategy):	مجموعه‌ای از راه‌ها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود می‌شوند.
استراتژی‌های SO:	استراتژی‌هایی که با استفاده از نقاط قوت در جهت بهره‌گیری از فرصت‌ها تدوین می‌شوند.
استراتژی‌های ST:	استراتژی‌هایی که باعث کنترل تهدیدها و یا تبدیل آن‌ها به فرصت می‌شوند.
استراتژی‌های WO:	استراتژی‌هایی که جهت استفاده از فرصت‌ها و رفع کمبودها تدوین می‌شوند.
استراتژی‌های WT:	استراتژی‌هایی که سازمان را در برابر تهدیدها حفظ کرده و توانمندی سازمان را جهت کنترل و یا تبدیل تهدید به فرصت افزایش می‌دهند.

رسالت بیمارستان (Mission):

بیمارستان شهدای سلامت ملارد با تکیه بر الطاف الهی و سرمایه ارزشمند انسانی خود و با اعتقاد به عدالت، صداقت، ارتقاء مستمر کیفیت، احترام و پاسخ گویی به تمامی مراجعین، با استفاده از مدیریت دانش محور به عنوان یک مرکز درمانی مطلوب ترین خدمات بستری، سرپایی و تشخیصی را برای مردم منطقه با هدف حفظ، ارتقاء و بازگرداندن سلامت جامعه و بهبود کیفیت زندگی ارائه خواهد کرد.

چشم انداز بیمارستان (Vision):

ما بر آنیم از طریق جلب رضایت کارکنان، مشتری مداری، افزایش بهره وری، بکارگیری تکنیک های نوین مدیریتی و استفاده از تجهیزات پزشکی مدرن مطلوبترین خدمات درمانی و مراقبتی را با بالاترین استانداردهای علمی ارائه دهیم و یکی از برترین بیمارستان های استان باشیم.

ارزش های بیمارستان (Values):

پایبندی به ارزش های اسلامی، رعایت موازین شرعی و اصول اخلاقی

متعهد به تأمین رضایت ارباب رجوع و تکریم مشتریان

شایسته سالاری با بکارگیری و تشویق نیروهای متخصص و متعهد

تأکید بر کار تیمی و مشارکتی در امور

رعایت عدالت و منشور حقوق بیمار

توجه به ایمنی بیماران و کارکنان

احترام متقابل بیماران و کارکنان

بهبود مستمر کیفیت

بیمارستان شهدای سلامت ملارد

تحلیل ذی نفعان (Stakeholders)

ذی نفعان، افراد و گروه‌هایی هستند که برای رسیدن به بخشی از اهداف یا نیازهای خود به سازمان وابسته‌اند و سازمان نیز به نوبه خود به آن‌ها وابسته است و از آن‌ها متأثر می‌شود. شناسایی ذی نفع به منظور ارزیابی سلاقی آن‌ها و تشخیص راه‌های اثرپذیری و اثرگذاری از این سلاقی و علایق است و کمک می‌کند تا پی ببرید کدام افراد یا سازمان‌ها را در فعالیت خود دخیل بدانید، به نقش و جایگاه ذینفع در قبال خود پی ببرید و استراتژی کلی انگیزشی-رفتاری را برای آن‌ها طراحی کنید.

✓ تحلیل ذینفعان بیمارستان با استفاده از ماتریس علاقه-قدرت برایسون

برایسون با ارائه تکنیک پایه تحلیل ذینفعان یا تکنیک چراغ راهنمایی، مسیری ساده، سریع و مفید برای تحلیل ذینفعان و مشخص کردن ویژگیهای ذینفعان فراهم آورد. با استفاده از این تحلیل می‌توان به شناسایی ذینفعان و علایق آنها، شفاف سازی دیدگاه ذینفعان از سازمان و شناسایی موضوعات استراتژیک کلیدی، پیش زمینه ای بر فرایند شناسایی ائتلافهای حامیان و مخالفان دست یافت. در این تکنیک ذینفعان با استفاده از قدرت، مشروعیت و علایقشان اولویت بندی می‌شوند.

در این روش ذینفعان در یک ماتریس دو در دو طبقه بندی می‌شوند. محورهای این جدول عبارت است از میزان توجه یا علاقه به سازمان و دیگری قدرت تاثیرگذاری بر سازمان. نتیجه شناسایی ذینفعان سازمان آن‌ها را در یکی از چهار طبقه به شکل جدول زیر قرار خواهد داد:



ذینفعان گروه الف:

از قدرت پایینی برخوردارند و علاقه ای نسبت به سازمان از خود نشان نمی دهند.

ذینفعان گروه ب:

دارای قدرت پایینی هستند ولیکن، نسبت به فعالیت های سازمان علاقه مند هستند. سازمان باید انتظارات این گروه را شناسایی نماید و سعی کند اطلاعات لازم را در زمان های مناسب به آنها بدهد. این ذینفعان ممکن است در مواقع لزوم بتوانند در حمایت از سازمان ذینفعان قدرتمندتر را تحت تاثیر قرار بدهند.

ذینفعان گروه ج:

دارای قدرت بالایی هستند ولیکن، نسبت به فعالیت های سازمان علاقه مند نیستند. سازمان باید سعی کند این ذینفعان را راضی نگه دارد. در صورتی که سازمان مراقب نباشد، این افراد ممکن است نسبت به سازمان علاقه مند شوند و به ذینفعان گروه ((د)) تبدیل بشوند و ایجاد مشکلاتی برای سازمان کنند.

ذینفعان گروه د:

ذینفعان کلیدی هستند که دارای قدرت بالایی هستند و توجه زیادی نیز به سازمان دارند. این افراد باید مورد توجه زیاد سازمان واقع گردند. استراتژی های تدوین شده باید مورد پذیرش این افراد قرار گیرد. در غیر این صورت، اجرای آن استراتژی ها با موفقیت همراه نخواهد بود.

برای تهیه ماتریس بالا در سازمان باید مراحل زیر طی شود:

ایجاد یک چارچوب دو در دو به شکل ماتریس فوق طراحی شود. جهت افقی ماتریس «علاقه» و جهت عمودی «قدرت» نامیده می شود که هر کدام از این عوامل درجه کمی و زیادی مشخصی دارد.

تیم راهبردی بیمارستان شهدای سلامت ملارد ابتدا با استفاده از روش طوفان فکری در جلسات متعدد اقدام به شناسایی کلیه ذینفعان نموده است و سپس بعد از جمع بندی آنها، دفتر بهبود کیفیت چک لیست ذینفعان را براساس میزان علاقه و قدرت آنها طبق روش علاقه-قدرت طراحی نموده و بر اساس نظر تیم راهبردی سازمان، ذینفعان را طبق ماتریس علاقه-قدرت تقسیم بندی نموده است.

ذینفعان داخلی

ذینفعان خارجی

مدیران اجرایی

بیماران مراجعه کننده به بیمارستان

کادر پزشکان

همراهان بیماران

کادر پرستاری / مامایی

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

کادر پاراکلینیک

دانشگاه علوم پزشکی ایران

کادر اداری

سازمان انتقال خون

کادر پشتیبانی

سازمان آتش نشانی شهرستان ملارد

کادر نگهداری

شبکه بهداشت و درمان شهرستان ملارد

کادر خدماتی

استاندارداری استان تهران

پیمانکاران

نماینده مجلس شهرستان ملارد

فرمانداری شهرستان ملارد

شهرداری شهرستان ملارد

دفتر امام جمعه شهرستان ملارد

شورای اسلامی شهرستان ملارد

سازمان بهزیستی

سازمان پزشکی قانونی

پایگاه های اورژانس

سازمان های بیمه گر

سازمان کمیته امداد

سازمان نظام پزشکی

سازمان نظام پرستاری

نیروی انتظامی شهرستان ملارد

سازمان محیط زیست

مراکز نگهداری (سالمندان ، مراکز ترک اعتیاد و ...)

اداره دادگستری شهرستان ملارد

نهادهای غیردولتی

شرکت تجهیزاتی و دارویی سطح شهرستان ملارد

اداره ثبت احوال سازمان هلال احمر

سازمان انرژی اتمی



بیمارستان شهدای سلامت ملارد

با استفاده از مدل برایسون (مدل فوق) ذی نفعان بیمارستان شهدای سلامت ملارد به شرح زیر می باشد:

زیاد ↑ کم	ذی نفعان ثانویه سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پرستاری پزشکی قانونی آتش نشانی شهرداری بانک ها و موسسات مالی فرمانداری نماینده مجلس شورای اسلامی نمایندگان شورای شهر دادگستری سازمان محیط زیست نیروی انتظامی دفتر امام جمعه اداره کل ثبت احوال سازمان انرژی اتمی	ذی نفعان کلیدی و بازیگران اصلی (Key Stakeholders) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران معاونت ها و مراکز تابعه دانشگاه شبکه بهداشت و درمان سازمان انتقال خون سازمان های بیمه مدیران اجرایی بیمارستان پزشکان کارکنان بیمارستان بیماران و همراهان پیمانکاران
	ذی نفعان کم اهمیت آرامستان شهرستان ملارد اداره گاز اداره مخابرات اداره برق اداره آب و فاضلاب جراید و رسانه	ذی نفعان اولیه شرکت های دارویی و تجهیزات پزشکی سازمان هلال احمر سازمان بهزیستی سایر بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمان مراکز اورژانس و فوریت های پزشکی مراکز نگهداری (سالمندان، مراکز ترک اعتیاد و ...) نهادهای غیردولتی (سمن ها) کمیته امداد امام خمینی
	کم علاقه ↑ زیاد	

انتظارات ذی نفعان بیمارستان

انتظارات ذی نفعان گروه «الف»

- ارائه خدمات مناسب به جامعه
- ارائه گزارشات و داده های معتبر به جامعه
- کاهش مشکلات زیست محیطی (زباله، فاضلاب، دفع سموم و آفات و...)
- تعامل و همکاری مناسب با سازمان های ذی نفع
- فرهنگ سازی لازم در زمینه جذب مشارکت های مردمی
- مساعدت با بیماران نیازمند

انتظارات ذی نفعان گروه «ب»

- ارائه خدمات مناسب به جامعه
- رعایت قوانین و مقررات
- تهیه داروها و تجهیزات بیمارستانی مناسب مطابق با استاندارد کشوری
- پرداخت به موقع به تامین کنندگان کالاها و خدمات
- همکاری متقابل در شرایط بحران و شرایط عادی

انتظارات ذی نفعان گروه «ج»

- پاسخ دهی دقیق و بموقع در خصوص استعلام
- ارائه خدمات مناسب به جامعه
- توجه به رضایت بیماران و کارکنان
- رعایت قوانین، بخش نامه ها و دستورالعمل های ابلاغی
- توجه به بهداشت محیط، مدیریت پسماند (تفکیک و بی خطر سازی پسماندهای ویژه) و دفع اصولی فاضلاب
- پرداخت به موقع مطالبات
- ایجاد امنیت اجتماعی و مقبولیت مردمی

انتظارات ذی‌نفعان گروه «د»

- رعایت قوانین کشوری و دستورالعمل‌های ابلاغی
- حفظ درجه ارزشیابی بیمارستان
- ارتقاء شاخص‌های بالینی و غیر بالینی
- توسعه و ارتقای کمی و کیفی درمانگاه‌های تخصصی
- برخورد احترام‌آمیز پرسنل با مردم و مراجعین (درمان با احترام و ایمن)
- مشارکت بیمار و خانواده وی در درمان
- احترام به ارزشها و باورهای بیماران
- ارائه گزارش عملکرد سالیانه و ارائه شاخص‌ها و اطلاعات آماری
- ارائه طرح‌ها در جهت ارتقاء کمی و کیفی خدمات
- رعایت استانداردها
- ارسال کامل و به موقع اسناد پزشکی
- ارتقای توانمندی‌های علمی و عملی کارکنان
- حضور به موقع پزشکان جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی
- تهیه اقلام دارویی و لوازم مصرفی توسط بیمارستان
- سهولت دسترسی مردم به خدمات بیمارستان
- پاسخگویی به موقع و روشن به مراجعین و شکایات انجام شده
- تعامل بیشتر با دانشگاه
- پرداخت به موقع مطالبات
- ارتقای شغلی کارکنان
- ایجاد امنیت شغلی برای کارکنان
- ایجاد محیط امن و کم‌استرس برای کارکنان و حمایت کافی از ایشان
- مدیریت برمحور شایسته‌سالاری
- ارج نهادن به خلاقیتها و نوآوری کارکنان
- تقویت و توسعه منابع (نیروی انسانی، تجهیزات و فضای فیزیکی)
- برقراری ارتباط مناسب با بیماران و همراهان
- ارائه خدمات رفاهی مناسب برای مراجعین
- ایجاد روحیه مشارکت‌پذیری مناسب در کارکنان

- آموزش و اطلاع رسانی مناسب به بیماران و همراهان
- نگاه برد-برد و پایدار به انعقاد قراردادها
- ارتباط صمیمانه و نزدیک با ریاست بیمارستان

تحلیل وضعیت موجود داخل و خارج سازمان

تجزیه و تحلیل محیط های داخلی و خارجی سازمان مستلزم شناخت و ارزیابی محیط های کلان و خرد (تخصصی) می باشد تا از طریق آن روند فرصت ها و تهدیدها مشخص گردند و راهی برای مسیر استراتژیک فراهم آید . محیط کلان شامل نیروهای محیط داخلی و جهانی از قبیل روندهای اجتماعی -فرهنگی تکنولوژیکی سیاسی و اقتصادی است . محیط کلان مجموعه اوضاع و شرایطی را ایجاد می کند که هم در داخل شرکت و هم در محیط خرد تاثیرگذار است . محیط خرد شامل ذینفع های خارجی، گروه ها و یا افرادی در خارج سازمان که به طور آشکاری تحت تاثیر سازمان قرار می گیرند یا تاثیر عمده ای بر آن گذاشته و ذینفع های خارجی شامل خریداران، تامین کنندگان، عرضه کنندگان، رقبا، آژانس های محلی دولتی، روسای بخش های محلی و حکومتی و انواع و اقسام گروههای خارجی دیگری می باشند که در سازمان سهم دارند. ذینفع های داخلی شامل مدیران، کارمندان، مالکان، نمایندگان آنها هستند و در منافع سازمان سهیم می باشند.

نقاط قوت عبارتند از : منابع، مهارت ها یا مزیت هایی که یک موسسه نسبت به سایر رقبا و نیازهای بازارهایی که در آنها کار می کند، داراست . قوت ها شایستگی های متمایزی هستند که مزیت مقایسه ای و رقابتی سازمان را در بازار شکل می دهند .نقاط قوت را بطور کلی می توان موقعیت های موثرتر و سودآورتر یک سازمان نسبت به رقبا دانست.

نقاط ضعف عبارتند از : محدودیت ها یا کمبودها در منابع ، مهارت ها و توانایی ها که منجر به کاهش اثربخشی عملکرد یک سازمان می شوند . بطور کلی نقاط ضعف را می توان داشتن یک موقعیت بد یا ضعیف سازمانی نسبت به رقبا دانست.

-فرصت ها عبارتند از :هر گونه موقعیت مطلوب یا مناسبی که محیط برای تحقق اهداف نصیب سازمان می سازد.

تهدیدها عبارتند از : هر گونه مانع یا محدودیت کلیدی در موقعیت جاری یا آتی سازمان که تحقق پذیری اهداف سازمان را با خطر یا دشواری مواجه سازد.

تمامی عوامل اثرگذار بر فعالیت بیمارستان اعم از عوامل درونی (نقاط قوت و ضعف) و عوامل بیرونی (فرصت ها و تهدیدها) توسط اعضای تیم رهبری و مدیریت طبق مدل فرد. آر دیوید شناسایی گردید و هر یک از اعضای تیم مذکور به صورت فردی این عوامل را بر اساس دو پارامتر ضریب اهمیت (۰ تا ۱) و رتبه ($1 < X < 4$) امتیازدهی نمودند. سپس امتیازات بدست آمده در قالب نمره نهایی در جدول اکسل میانگین گیری گردید و در نهایت نمرات نهایی عوامل درونی و بیرونی حاصل شد. طبق نتایج بدست آمده و با استفاده از خرد جمعی خبرگان (Expert Panel) ماتریس SWOT بیمارستان رسم گردید و نقطه استراتژیک بیمارستان مشخص شد و طبق این نقطه، استراتژی های مربوطه جهت نیل به اهداف سازمان اخذ گردید.



بیمارستان شهدای سلامت ملارد

فرصت ها (Opportunities)	درجه اثر	ضریب اثر	نمره نهایی
۱ تقاضای زیاد مراجعین برای دریافت خدمات از مرکز	۰,۰۷	۴	۰,۲۸
۲ الزامی شدن برقراری استاندارد های اعتبار بخشی و ایمنی و حاکمیت بالینی و طرح تحول سلامت	۰,۰۸	۴	۰,۳۲
۳ وجود خیرین مایل به همکاری با مرکز	۰,۰۵	۴	۰,۲
۴ امکان استفاده از تجربیات موفق سایر مرکز	۰,۰۲	۳	۰,۰۶
۵ نرخ رشد بالای جمعیت منطقه	۰,۰۵	۴	۰,۲
۶ تعامل و ارتباط مناسب با مسئولین سازمانها و نهاد های غیر دانشگاهی تاثیر گذار در سطح شهرستان (فرماندار، دادستان و ...)	۰,۰۵	۴	۰,۲
ظهور روش ها و فناوری های تشخیصی و درمانی نوین	۰,۰۲	۳	۰,۰۶
۷ امکان انعقاد قرارداد از طرف بیمه ها با بیمارستان	۰,۰۷	۴	۰,۲۸
۸ وجود کارخانجات و شهرک های صنعتی در سطح شهرستان	۰,۰۶	۴	۰,۲۴
۹ فقدان بیمارستان خصوصی و دولتی در سطح شهرستان ملارد	۰,۰۸	۴	۰,۳۲
۱۰ پوشش گسترده بیمه پایه مردم	۰,۰۷	۴	۰,۲۸
۱۱ وجود نیروهای تخصصی و فوق تخصصی کارا در استان	۰,۰۲	۳	۰,۰۶
۱۲ جمع	۰,۵۳	۳۹	۲,۵

تهدیدها (Threats)	درجه اثر	ضرب اثر	نقطه ضعف	نمره
بضاعت مالی پایین مراجعین و عدم توانایی در پرداخت هزینه ها	۰,۰۲	۲	۰,۰۴	۱
فقر فرهنگی مراجعین به مرکز و پایین بودن سطح آگاهی مردم به مقررات بیمارستانی	۰,۰۲	۲	۰,۰۴	۲
آمار بالای جمعیت تحت پوشش فاقد بیمه های پایه (اتباع خارجی)	۰,۰۳	۲	۰,۰۶	۳
طولانی بودن فرآیند اخذ مجوز جهت بهره برداری بخش های جدید	۰,۰۲	۱	۰,۰۲	۴
مسافت زیاد شهرستان از مرکز استان	۰,۰۱	۲	۰,۰۲	۵
تاخیر در تامین و پرداخت بودجه های مرکز از طرف سازمان های بالادستی	۰,۰۲	۲	۰,۰۴	۶
شرایط اقتصادی حاکم بر جامعه و تورم موجود ، رشد بی رویه قیمت تجهیزات مصرفی و سرمایه ای	۰,۰۲	۲	۰,۰۴	۷
آمار بالای خودکشی و مسمومیت با الکل و اعتیاد در سطح شهرستان	۰,۰۲	۱	۰,۰۲	۹
الزام در رعایت بعضی دستورالعمل بالادستی علی رغم عدم وجود امکانات ساختاری و تجهیزاتی ، مالی و نیروی انسانی	۰,۰۲	۱	۰,۰۲	۱۰
نداشتن حق انتخاب در جذب نیرو	۰,۰۱	۲	۰,۰۲	۱۱
پایین بودن میزان مبالغ پرداختی بابت اضافه کاری و عدم تمایل کارکنان به حضور بیش از ساعت موظفی	۰,۰۳	۲	۰,۰۶	۱۲
متناسب نبودن رشد تعرفه های ابلاغی وزارت بهداشت با تورم عمومی	۰,۰۲	۲	۰,۰۴	۱۳
کمبود تجهیزات و دارو مورد نیاز در کشور	۰,۰۲	۲	۰,۰۴	۱۴
شرایط جنگی کشور	۰,۰۳	۲	۰,۰۶	۱۵
قرار گرفتن در نزدیکی مراکز نظامی حساس	۰,۰۲	۲	۰,۰۴	۱۶
تاخیر طولانی مدت در بازپرداخت مطالبات بیمه ای مرکز از سوی سازمان های بیمه گر پایه (تامین و سلامت)	۰,۰۲	۲	۰,۰۴	۱۷
موقعیت نامناسب بیمارستان و قرار داشتن در حاشیه شهر و دور از فضاهای مسکونی	۰,۰۱	۲	۰,۰۲	۱۸
جمع	۰,۴۷	۳۰	۰,۰۸	۱۶

نقطه قوت (Strengths)	درجه اثر	ضریب اثر	نمره نهایی
۱ تنها بیمارستان دولتی در سطح شهرستان	۰,۰۵	۴	۰,۲
۲ برخورداری از پزشکان متخصص و فوق تخصص مجرب	۰,۰۳	۴	۰,۱۲
۳ همکاری و هماهنگی بالای تیم مدیریتی بیمارستان	۰,۰۳	۳	۰,۰۹
۴ روحیه مشارکت پذیری کارکنان	۰,۰۳	۳	۰,۰۹
۵ تنها مرکز درمانی دولتی دارای بخش دیالیز در سطح شهرستان	۰,۰۴	۳	۰,۱۲
۶ تنها مرکز درمانی دولتی دارای بخش سطح ۲ ناباروری در سطح شهرستان	۰,۰۳	۳	۰,۰۹
۷ تنها مرکز درمانی دولتی دارای بخش دندانپزشکی در سطح شهرستان	۰,۰۴	۳	۰,۱۲
۸ دارا بودن فضای مناسب جهت توسعه فیزیکی بیمارستان	۰,۰۳	۳	۰,۰۹
۹ فعال بودن کمیته های بیمارستانی	۰,۰۴	۳	۰,۱۲
۱۰ برخورداری از کلینیک های فعال تخصصی و فوق تخصصی در همه ایام هفته	۰,۰۳	۳	۰,۰۹
۱۱ حمایت مدیران ارشد از طرح ترویج زایمان طبیعی و ایجاد امکانات و تسهیلات مناسب در این خصوص	۰,۰۳	۳	۰,۰۹
۱۲ کسب درجه یک اعتباربخشی در دوره های متوالی اعتباربخشی بیمارستان	۰,۰۳	۳	۰,۰۹
۱۳ وجود نیروی انسانی جوان و با انگیزه در مرکز (بالا بودن چابکی سازمان)	۰,۰۳	۳	۰,۰۹
۱۴ وجود نظام نظر سنجی و رسیدگی به شکایات	۰,۰۴	۳	۰,۱۲
۱۵ وجود بخش های پاراکلینیک فعال جهت ارائه خدمات به مراجعین	۰,۰۳	۴	۰,۱۲
۱۶ به روز بودن پرداخت کارانه پرسنل پرستاری و پشتیبانی مرکز	۰,۰۵	۳	۰,۱۵
جمع	۰,۵۶	۷۴,۰۰	۱,۷۷

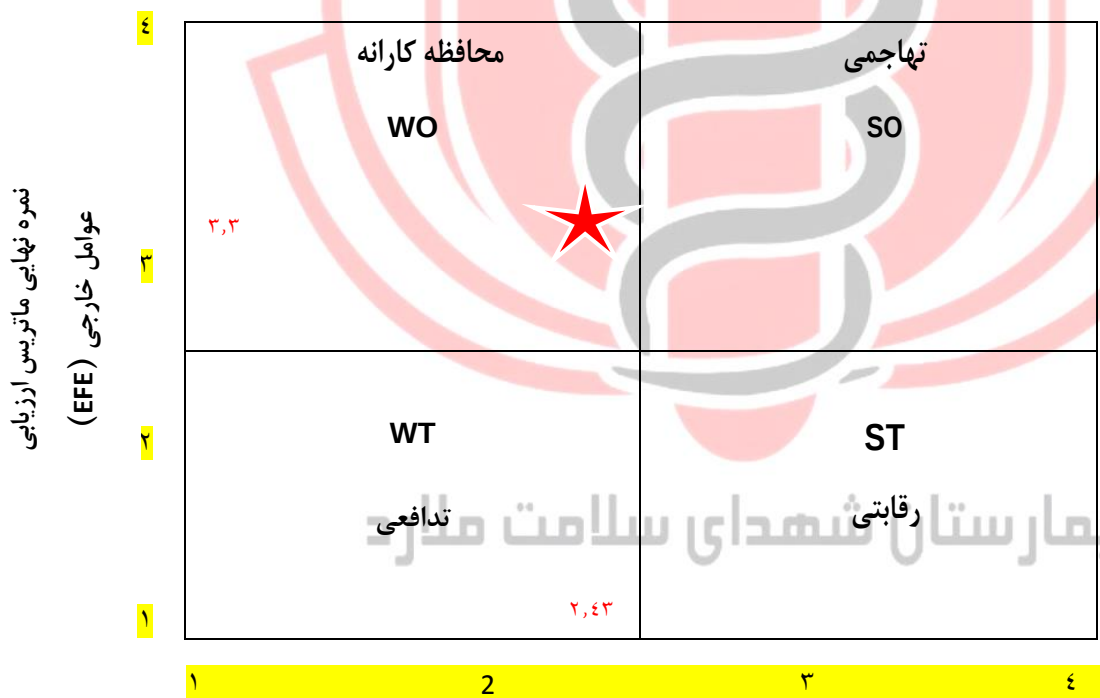
نقطه ضعف (Weaknesses)	درجه اثر	ضریب اثر	نمره نهایی
تجربه کم پرسنل به دلیل جوان بودن بخش عمده نیروها	۰,۰۲	۱	۰,۰۲
کمبود نیروهای پرستاری، کمک پرستار و ...	۰,۰۷	۱	۰,۰۷
ضعف در تکمیل پرونده های بالینی بیمارستان از سوی پزشکان	۰,۰۱	۱	۰,۰۱
کمبود منابع مالی و کاهش نقدینگی	۰,۰۰۵	۱	۰,۰۰۵
کمبود پزشک متخصص و فوق تخصص	۰,۱	۲	۰,۲
کافی نبودن سطح امکانات و تسهیلات رفاهی مطلوب برای کارکنان	۰,۰۱	۱	۰,۰۱
نداشتن قرارداد با بیمه های تکمیلی	۰,۰۱۵	۱	۰,۰۱۵
کمبود امکانات اداری از قبیل کامپوتر پرینتر میز و صندلی	۰,۰۱	۱	۰,۰۱
عدم جانشین پروری مناسب	۰,۰۳	۲	۰,۰۶
اشتغال همزمان بعضی از پرسنل کادر درمانی (پزشک ، پرستار و ... در مراکز دیگر	۰,۰۲	۱	۰,۰۲
بالا بودن هزینه تعمیر و نگه داشت تجهیزات پزشکی به دلیل کیفیت پایین دستگاه ها	۰,۰۴	۲	۰,۰۸
کیفیت پایین زیرساخت های تاسیساتی و ابنه ای بیمارستان و هزینه بالا تعمیر و نگهداشت	۰,۰۵	۲	۰,۱
بدهی به شرکت های طرف قرارداد و واحدهای برونسپاری شده	۰,۰۶	۱	۰,۰۶
جمع	۰,۴۴	۱۹,۰۰	۰/۶۶

S = 1.77 W= 0.66 SW = 2.43

O = 2.5 T= 0.8 OT = 3.3

تعیین موقعیت استراتژیک بیمارستان

ماتریس داخلی و خارجی براساس دو بعد اصلی قرار دارد: جمع نهایی ماتریس ارزیابی عوامل داخلی که بر روی محور افقی X نشان داده می شود و جمع نمره های نهایی ماتریس ارزیابی عوامل خارجی که بر روی محور عمودی Y ها نشان داده می شود. نقطه ی بدست آمده، نقطه استراتژیک بیمارستان را نشان می دهد.



نمره نهایی ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE)

موقعیت استراتژیکی بیمارستان شهدای سلامت بر اساس تجزیه و تحلیل SWOT در منطقه **مهاجمه کارانه** قرار دارد و استراتژی های WO مناسب

سازمان می باشد لذا با استراتژی محافظه کارانه می توان سازمان را ارتقاء داد در این استراتژی هدف این است که از مزیت های موجود در فرصت ها

ماتریس تهدیدها، فرصت ها، نقاط ضعف و نقاط قوت (swot)

استراتژی های مطرح در مدل SWOT

استراتژی های تهاجمی SO: در اجرای استراتژی های SO می توان با استفاده از نقاط قوت داخلی از فرصت های خارجی حداکثر بهره برداری را نمود. هر سازمانی علاقه مند است که همیشه در این موقعیت قرار داشته باشد تا بتواند با بهره گیری از نقاط قوت داخلی از فرصت ها و رویدادهای خارجی حداکثر استفاده را بنماید.

استراتژی های محافظه کارانه WO: هدف از استراتژی های WO این است که از مزیت هایی که در فرصت ها نهفته است در جهت جبران نقاط ضعف استفاده شود.

استراتژی های تدافعی WT: هدف در اجرای استراتژی های WT کم کردن نقاط ضعف داخلی و پرهیز از تهدیدات ناشی از محیط خارجی است. در چنین موقعیتی وضعیت نامناسب بوده و در وضع مخاطره آمیز قرار خواهیم گرفت و باید سعی کنیم با انحلال، واگذاری، کاهش عملیات، ادغام و سایر روشها از چنین وضعیتی پرهیز نماییم. یک استراتژی کاملاً دفاعی است که مانع آسیب دیدن سازمان به علت ضعف هایش از تهدیدات محیط خارجی می شود.

استراتژی های رقابتی ST: در این نوع استراتژی تلاش می گردد تا با استفاده از نقاط قوت داخلی برای جلوگیری از تاثیر منفی تهدیدات خارجی، ساز و کارهایی در پیش گرفته شود و یا تهدیدات را از بین برد.

SWOT

نقاط قوت	نقاط ضعف
- تنها بیمارستان دولتی در سطح شهرستان - برخورداری از پزشکان متخصص و فوق تخصص مجرب - همکاری و هماهنگی بالای تیم مدیریتی بیمارستان - روحیه مشارکت پذیری کارکنان - تنها مرکز درمانی دولتی دارای بخش دیالیز در سطح شهرستان - تنها مرکز درمانی دولتی دارای بخش سطح ۲ ناباروری در سطح شهرستان - تنها مرکز درمانی دولتی دارای بخش دندانپزشکی در سطح شهرستان - دارا بودن فضای مناسب جهت توسعه فیزیکی بیمارستان - فعال بودن کمیته های بیمارستانی - برخورداری از کلینیک های فعال تخصصی و فوق تخصصی در همه ایام هفته - حمایت مدیران ارشد از طرح ترویج زایمان طبیعی و ایجاد امکانات و تسهیلات مناسب در این خصوص - کسب درجه یک اعتباربخشی در دوره های متوالی اعتباربخشی بیمارستان - وجود نیروی انسانی جوان و با انگیزه در مرکز (بالا بودن چابکی سازمان) - وجود نظام نظرسنجی و رسیدگی به شکایات - وجود بخش های پاراکلینیک فعال جهت ارائه خدمات به مراجعین - به روز بودن پرداخت کارانه پرسنل پرستاری و پشتیبانی مرکز	- تجربه کم پرسنل به دلیل جوان بودن بخش عمده نیروها - کمبود شدید نیروهای پرستاری، کمک پرستار، ماما و ... - ضعف در تکمیل پرونده های بالینی بیمارستان از سوی پزشکان - کمبود منابع مالی و کاهش نقدینگی - کمبود پزشک متخصص و فوق تخصص - کافی نبودن سطح امکانات و تسهیلات رفاهی مطلوب برای کارکنان - نداشتن قرارداد با بیمه های تکمیلی - کمبود امکانات اداری از قبیل کامپیوتر، پرینتر، میز و صندلی - کیفیت پایین زیرساخت های تاسیساتی و ابنه ای مرکز و هزینه بالا تعمیر و نگهداشت - عدم جانشین پروری مناسب - بالا بودن هزینه تعمیر و نگهداشت تجهیزات پزشکی به دلیل کیفیت پایین تجهیزات - اشتغال همزمان بعضی از پرسنل کادر درمان (پزشک، پرستار و ...) در مراکز دیگر - بدهی به شرکت های طرف قرارداد و واحدهای برونسپاری شده
فرصت ها	تهدیدها
- تقاضای زیاد مراجعین برای دریافت خدمات از مرکز - الزامی شدن برقراری استاندارد های اعتبار بخشی و ایمنی و حاکمیت بالینی و طرح تحول سلامت - وجود خیرین مایل به همکاری با مرکز - امکان استفاده از تجربیات موفق سایر مراکز - ترخ رشد بالای جمعیت منطقه - تعامل و ارتباط مناسب با مسئولین سازمانها و نهاد های غیر دانشگاهی تاثیر گذار - امکان انعقاد قرارداد از طرف بیمه ها با بیمارستان - وجود کارخانجات و شهرک های صنعتی در سطح شهرستان - فقدان بیمارستان خصوصی و دولتی در سطح شهرستان - پوشش گسترده بیمه پایه مردم - وجود نیروهای تخصصی و فوق تخصصی کارا در استان	- بضاعت مالی پایین بیماران و عدم توانایی در پرداخت هزینه ها - فقر فرهنگی مراجعین به مرکز و پایین بودن سطح آگاهی مردم به مقررات بیمارستانی
استراتژی ها:	
- دستیابی به استانداردهای نسل ششم اعتباربخشی - برنامه ریزی جهت اخذ لوح بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار از طریق اجرای استانداردهای سازمان WHO - توسعه نام رسیدگی به شکایات و نظرسنجی بیماران، همراهان و کارکنان - استقرار فرهنگ بیمار محوری و تکریم حقوق بیماران - بهبود محیط فیزیکی و رفاهی برای بیماران و همراهان - برنامه ریزی جهت توانمندسازی منابع انسانی از طریق توسعه شغلی و آموزش های مصون - بهبود مدیریت نگهداشت تجهیزات پزشکی - مدیریت هزینه و توسعه خدمات درآمدزا و پرمخاطب - برنامه ریزی جهت بهبود سطح هتلینگ بیمارستان	

- ۱۰- توسعه بهره گیری از هوش مصنوعی و خدمات الکترونیکی
- ۱۱- شفاف سازی فرآیندهای مالی و ارائه گزارش های شفاف برای افزایش اعتماد خیرین و جذب کمک های مالی هدفمند
- ۱۲- ارتقاء سطح کمی و کیفی همکاری و حضور شرکت ها و بنگاه های اقتصادی با رویکرد مسئولیت پذیری اجتماعی

۳. آمار بالای جمعیت تحت پوشش فاقد بیمه های پایه (اتباع خارجی)
۴. طولانی بودن فرآیند اخذ مجوز جهت بهره برداری بخش های جدید
۵. مسافت زیاد شهرستان از مرکز استان
۶. تاخیر در تامین و پرداخت بودجه های مرکز از طرف سازمان های بالادستی
۷. شرایط اقتصادی حاکم بر جامعه و تورم موجود ، رشد بی رویه قیمت تجهیزات مصرفی و سرمایه ای
۸. آمار بالای خودکشی و مسمومیت با الکل و اعتیاد در سطح شهرستان
۹. الزام در رعایت بعضی دستورالعمل بالادستی علی رغم عدم وجود امکانات ساختاری و تجهیزاتی ، مالی و نیروی انسانی
۱۰. نداشتن حق انتخاب در جذب نیرو
۱۱. پایین بودن میزان مبالغ پرداختی بابت اضافه کاری و عدم تمایل کارکنان به حضور بیش از ساعت موظفی
۱۲. متناسب نبودن رشد تعرفه های ابلاغی وزارت بهداشت با تورم و هزینه
۱۳. کمبود تجهیزات و دارو مورد نیاز در کشور
۱۴. موقعیت نامناسب بیمارستان و قرار داشتن در حاشیه شهر و دور از فضاهای مسکونی
۱۵. شرایط جنگی کشور
۱۶. قرار گرفتن در نزدیکی مراکز نظامی حساس
۱۷. تاخیر طولانی مدت در بازپرداخت مطالبات بیمه ای مرکز از سوی سازمان های بیمه گر پایه (تامین اجتماعی و سلامت)



GOAL

هدف ها به ما کمک می کنند تا میزان پیشرفت خود را تعیین نماییم. یک هدف روشن و قابل سنجش که سقف زمانی مشخصی هم داشته باشد، به صورت یک استاندارد یا معیار عملکرد در می آید، و به فرد یا محیط این امکان را می دهد تا میزان پیشرفت خود را ارزیابی نماید. اگر متوجه شویم که از مسیر اصلی منحرف شده، یا با شرایط پیش بینی نشده روبرو شده ایم، می توانیم از طریق تغییر دادن برنامه یا برنامه ریزی مجدد دست به اقدامات اصلاحی بزنیم.



اهداف کلان بیمارستان

G1: ارتقاء مستمر کیفیت خدمات سلامت

G2: حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان

G3: توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع

G4: ارتقاء میزان رضایتمندی بیماران ، مراجعین و کارکنان

G5: جذب مشارکت های مردمی و افزایش مشارکت های بین بخشی با سازمان های موثر در سلامت مردم منطقه

بیمارستان شهدای سلامت ملارد

اولویت بندی استراتژی های مرکز

اولویت بندی استراتژی های بیمارستان شهداء سلامت بر اساس مدل QSPM می باشد. ماتریس برنامه ریزی استراتژیک کمی یا (QSPM) ابزاری برای انتخاب و اولویت بندی گزینه های استراتژیک پیش روی سازمان به شمار می آید. برای تشکیل این ماتریس از اطلاعات بدست آمده در مراحل مختلف مدیریت و برنامه ریزی استراتژیک و راهبردی استفاده می شود و تشکیل آن نیازمند بهره گیری از قضاوت خبرگان است.

ماتریس QSPM گزینه های استراتژیک موجود را از جهت کارسازی این استراتژی ها در پاسخ به فرصت ها و تهدیدات محیط بیرونی، بهره گیری از قوت های داخلی و پوشش دادن ضعف های سازمان، مورد ارزیابی قرار می دهد و بر این اساس میزان جذابیت هر استراتژی تعیین می شود. در ماتریس QSPM جذابیت هر استراتژی در ارتباط با هریک از فرصت ها و تهدید و ضعفها و قوت های به صورت نسبی و در مقایسه با سایر استراتژی های پیشنهادی سنجیده می شود.



بیمارستان شهدای سلامت ملارد

اولویت بندی استراتژی ها بر اساس جذابیت

اولویت	استراتژی ها	نمره جذابیت
۱	دستیابی به استانداردهای نسل هفتم اعتباربخشی	۹,۹۲
۲	برنامه ریزی جهت اخذ لوح بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار از طریق اجرای استانداردهای سازمان WHO	۹,۳۸
۳	حفظ و تداوم ارائه خدمات سلامت در شرایط بحران	۹,۱۷
۴	توسعه نظام رسیدگی به شکایات و نظرسنجی بیماران، همراهان و کارکنان	۹,۰۵
۵	استقرار فرهنگ بیمار محوری و تکریم حقوق بیماران	۸,۷۳
۶	برنامه ریزی جهت توانمندسازی منابع انسانی از طریق توسعه شغلی و آموزش های مدون	۸,۴۵
۷	بهبود مدیریت نگهداشت تجهیزات پزشکی	۸,۳۱
۸	مدیریت هزینه و توسعه خدمات درآمدزا و پرمخاطب	۷,۷۸
۹	برنامه ریزی جهت بهبود سطح هتلینگ بیمارستان	۷,۴۸
۱۰	بهبود محیط فیزیکی و رفاهی برای بیماران و همراهان	۷,۴۲
۱۱	توسعه بهره گیری از هوش مصنوعی و خدمات الکترونیکی	۷,۲۳
۱۲	شفاف سازی فرآیندهای مالی و ارائه گزارش های شفاف برای افزایش اعتماد خیرین و جذب کمک های مالی هدفمند	۷,۰۸

اهداف اختصاصی بیمارستان

هدف کلی G1: ارتقاء مستمر کیفیت خدمات سلامت

- افزایش نمره محور رهبری و مدیریت مطابق سنجه های نسل ششم اعتباربخشی به میزان ۲ درصد نسبت به سال قبل تا پایان سال ۱۴۰۵
- افزایش نمره محور مراقبت و درمان مطابق سنجه های نسل ششم اعتباربخشی به میزان ۲ درصد نسبت به سال قبل تا پایان سال ۱۴۰۵
- افزایش نمره محور حمایت از گیرنده خدمت مطابق سنجه های نسل ششم اعتباربخشی به میزان ۲ درصد نسبت به سال قبل تا پایان سال ۱۴۰۵
- کاهش میزان پسماند عفونی به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
- افزایش ۲۰٪ ظرفیت ارائه خدمات اورژانس تا پایان سال ۱۴۰۵
- افزایش آگاهی پرسنل به میزان ۱۰٪ در خصوص نحوه ارائه خدمات سلامت در شرایط بحران تا پایان سال ۱۴۰۵
- افزایش ظرفیت بیمارستان در حوزه های مختلف در شرایط بحران (تأمین نیروی انسانی ، تجهیزات پزشکی) به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۵
- هوشمند سازی HIS مرکز به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۵
- استقرار دوراپزشکی در مرکز به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۵
- استقرار enclosure جهت افزایش منابع زیرساختی در مرکز به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵

هدف کلی G2: حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان

- افزایش زایمان طبیعی به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۵
- کاهش بروز زخم بستر به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۵
- کاهش بستری مجدد در بیمارستان به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۵
- کاهش عفونت بیمارستانی به میزان ۲٪ تا پایان سال ۱۴۰۵
- افزایش مشارکت کارکنان در جهت گزارش خطا به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۵

هدف کلی G3: توسعه مدیریت و برنامه ریزی منابع

- افزایش سطح دانش و آگاهی کلیه کارکنان با افزایش دوره های آموزشی به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
- کاهش مصرف انرژی (آب، برق، گاز) به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۵
- کاهش ۵٪ مصرف ملزومات مصرفی (دستکش، ماسک، مواد شوینده) تا پایان سال ۱۴۰۵
- افزایش کارایی خدمات پشتیبانی به میزان ۵٪ در زمان بحران تا پایان سال ۱۴۰۵

افزایش درآمد بیمارستان به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۵

کاهش هزینه های قابل اصلاح اداری و جاری به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۵

کاهش مدت زمان وصول مطالبات بیمه ای از ۶ ماه به ۳ ماه تا پایان سال ۱۴۰۵

کاهش ۱۰٪ کسورات ناشی از نقص مستندات تا پایان سال ۱۴۰۵

بهسازی فضای فیزیکی بیمارستان به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵

افزایش اثربخشی کلاس های آموزشی برای کلیه کارکنان به میزان ۲ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵

کاهش هزینه تعمیر و نگهداشت تجهیزات بیمارستان به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵

هدف کلی G4: ارتقاء میزان رضایتمندی بیماران، مراجعین و کارکنان

افزایش میزان رضایتمندی بیماران به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵

افزایش رضایتمندی کارکنان به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۵

کاهش میزان شکایات بیماران به میزان ۲ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵

هدف کلی G5: جذب مشارکت های مردمی و افزایش مشارکت های بین بخشی با سازمان های موثر در سلامت منطقه

تامین ۱۰ میلیارد ریال منابع مالی از طریق خیرین تا پایان سال ۱۴۰۵

افزایش مشارکت سمن ها با مرکز به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۵

بیمارستان شهدای سلامت ملارد

هر که نهایت تلاش خود را برای رسیدن به هدف
به کار گیرد، به تمام خواسته‌هایش می‌رسد
امام علی (ع)

