

برنامه استراتژیک

بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)



کد سند: MG-SD-01

سند استراتژیک بیمارستان در اردیبهشت ۱۴۰۱ بازنگری و به تایید تیم مدیریت ورهبری بیمارستان رسید.

اعضای تیم برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	ایرج صفری	سرپرست بیمارستان
۲	محمد بانوی	مترون
۳	کبری گودرزی	مسئول بهبود کیفیت
۴	زهرا نظری مقدم	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
۵	حمید جایروند	مسئول امور مالی
۶	پروین سهرابی	سوپروایزر آموزشی
۷	روح الله مولایی	حراست
۸	فرهاد سلیمانخانی	دبیر کمیته ی بحران و بلایا

گذری بر شهرستان:

شهرستان آبدانان براساس آخرین سرشماری سال ۱۳۹۸ دارای ۴۷۸۵۱ نفر جمعیت می باشد و جمعیتی که در شهر ساکن هستند ۳۰۳۷۳ نفر میباشد و در روستا ۱۷۴۷۸ سکونت دارند و مذهب آنان شیعه و مسلمان هستند. از نظر جغرافیایی در طرفین به رشته کوه کبیر کوه و در جنوب به دینار کوه قرار گرفته است و از لحاظ جغرافیایی محدود است. منابع درآمد مردم این شهرستان بیشتر کشاورزی پس از آن کارگری و دامداری می باشد. اکثر مردم این شهرستان دارای قومیت کرد و لر و لک می باشند. کردها یک گروه قومی هستند که دو درصد از جمعیت ایران را تشکیل می دهند. کردها که اکثریت جمعیت این شهرستان را تشکیل میدهند بیشتر در غرب ایران سکونت دارند. از لحاظ استانی، سکونتگاههای ایشان در استانهای کردستان، سنندج، کرمانشاه، ایلام، و برخی در اورومیه و در نوار مرزی پراکنده است. از شهرهای مهم منطقه کردستان در ایران میتوان سنندج، کرمانشاه، ایلام، نام برد.

شهر آبدانان از نظر طبیعی دارای مناظر و چشم اندازهای طبیعی است که مهم ترین آن ها رشته کوههای دینارکوه و کبیر کوه، دریاچه های دو قلوی سیاه گاو و آثار باستانی دوره های مختلف تاریخی است. بارگاه مطهر امام زاده سید صلاح الدین محمد نیز جلوه ای روحانی و معنوی به این دیار بخشیده است، در جوار آن حضرت شهدای گلگون کفن انقلاب اسلامی آرمیده اند که حضور جاودانه ی شهدای گران قدر این عظمت و معنویت را دو چندان کرده است.

معرفی بیمارستان

بیمارستان قدیم رسول اکرم (ص) آبدانان در سال 1375 با حضور مسئولین وقت افتتاح گردید .

که در جنوب غربی شهر آبدانان قرار دارد . پس از افتتاح بیمارستان جدید و اجرای طرح تحول نظام سلامت ، فعلا از آن بعنوان درمانگاه تخصصی استفاده میگردد.

۱- بیمارستان جدید در بهمن ماه ۱۳۹۲ با حضور رؤسای دانشگاه و نماینده مردم در مجلس شورای اسلامی با ظرفیت ۳۲ تخت افتتاح گردید. مساحت زمین ۳۸۶۰۷ متر مربع و زیر بنای موجود ۳۰۱۱ متر می باشد.

۲- از سال ۹۲ تا کنون با جداسازی بخش اطفال واحداث بخش سی سی یو و با افزایش تخت های مصوب هم اکنون دارای ۷۳ تخت فعال می باشد که دارای واحدهای ذیل میباشد. آزمایشگاه و بانک خون - اتاق عمل (ارتوپدی، عمومی، زنان) - رادیولوژی وسی تی اسکن - دیالیز - اورژانس - بلوک زایمان - بخش جنرال مشتمل بر سرویس های داخلی، جراحی، ارتوپدی، مغز و اعصاب، قلب، پست سی سی یو. که همگی در دو لاین زنان و مردان میباشد - بخش اطفال - سی سی یو و درمانگاه تخصصی با حضور پزشکان متخصص داخلی، جراحی عمومی، زنان و زایمان، اطفال و رادیولوژیست که در شیفت صبح فعال میباشد. (در حال حاضر و با شروع پاندمی کوئید بخش جنرال به بیماران مبتلا به کرونا اختصاص داده شده و بخش اطفال بیمارستان به بخش جنرال تبدیل گردیده است)

لازم به ذکر است که در سال ۱۳۹۵، نصب و راه اندازی دستگاه سی تی اسکن در واحد رادیولوژی بیمارستان قدیم صورت پذیرفت .

پرسنل مجرب و سخت کوش این مرکز با تلاش و پشت کار مثال زدنی ، خدمت به مردم را وجه همت خویش ساخته اند و صادقانه در حوزه ی درمانی با استفاده از امکانات موجود از هیچ کوششی برای خدمت به مردم شهید پرور این خطه فروگذار نکرده اند .

واژه نامه (Terminology)

رسالت (Mission): مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان بوده و شامل اهداف، وظایف اصلی، ویژگی ها و ارزش های حاکم بر آن سازمان می باشد.

چشم انداز (Vision): شرایط وقوع و تحقق رسالت سازمانی را به نمایش گذاشته و باعث ایجاد انگیزش در مجموعه و دریافت کنندگان خدمات می گردد.

ارزشها (Value): مجموعه قوانین ثابت و غیر متغیری است که کل استراتژی ها بر مبنای آنها شکل گرفته و در تمام طول زمان اجرا، با تکیه و نگاه بر آنها استراتژیها به اجرا گذاشته می شوند.

نقاط قوت (S) (Strengths): مجموعه منابع و توانمندی هایی داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف خود یاری می نماید.

نقاط ضعف (W) (Weaknesses): مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی می باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان میگردند.

فرصت ها (O) (Opportunities): مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که در صورت بهره گیری از آنها توانمندی های سازمان افزایش خواهد یافت.

تهدیدها (T) (Threats): مجموعه ای از عوامل موثر و مداخله گر خارج از سازمان که مانع از اجرای برنامه ها و تحقق اهداف سازمان می گردند.

عوامل داخلی (SW): مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان را عوامل داخلی گویند.

عوامل خارجی (OT): مجموعه فرصت ها و تهدیدهای سازمان را عوامل خارجی می گویند.

استراتژی (Strategy): مجموعه ای از راهها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود میشوند.

استراتژی های SO: استراتژی هایی که با استفاده از نقاط قوت در جهت بهره گیری از فرصت ها تدوین میشوند.

استراتژی های ST: استراتژی هایی که باعث کنترل تهدیدها و یا تبدیل آنها به فرصت می شوند.

استراتژی های WO: استراتژی هایی که جهت استفاده از فرصت ها، و رفع کمبود ها تدوین می شوند.

استراتژی های 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.

بیانیه رسالت:

ارتقا سلامت از طریق پیشگیری، تشخیص به موقع و درمان مبتنی بر آموزش در بالاترین سطح کیفی و بر مبنای استانداردهای بیمارستانی و اجرای صحیح طرح تکریم ارباب رجوع و حفظ کرامت انسانی .

ما برآنیم تا با استفاده از فن آوریهای نوین و در نظر گرفتن ایمنی و رضایتمندی بیماران و کارکنان در منطقه گام برداریم

ارزشها:

- احترام به حقوق بیماران و همراهان
- رعایت ایمنی بیمار و کارکنان
- پاسخگویی
- توانمند سازی کارکنان با یادگیری و نوآوری
- کیفیت گرایی
- کرامت و شایسته سالاری کارکنان
- شور و نشاط کارکنان و بیماران
- مدیریت مشارکتی
- حفظ محیط زیست
- قانون مداری
- عدالت محوری

چشم انداز کشور در نقشه ی جامع علمی سلامت :

در سال ۱۴۰۴ جمهوری اسلامی ایران کشوری است با مردم برخوردار از بالاترین سطح سلامت و دارای عادلانه ترین و توسعه یافته ترین نظام سلامت در سطح منطقه

چشم انداز (Vision)

بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص) آبدانان بر آن است با در نظر گرفتن چشم انداز کشور در نقشه ی جامع علمی سلامت ، تا سال ۱۴۰۳ با تکمیل فضای فیزیکی و تجهیزات مدرن مورد نیاز ضمن بهره گیری از حداکثر توان پرسنل و پزشکان متعهد و متخصص خود در راستای ارائه خدمات

آموزشی درمانی مطلوب و منطبق با فرهنگ و نیاز های بیماران منطقه به جایگاه های ذیل دست
یابد:

۲. بیمارستان سانتر تروما در منطقه ی جنوب استان ایلام.

۳. حفظ درجه یک اعتبار بخشی

۴. کسب عنوان بیمارستان دوستدار مادر

اهداف کلی بیمارستان

G1. بهبود کیفیت خدمات تشخیصی و درمانی

G2. توسعه کمی و کیفی سرمایه های انسانی

G3. راه اندازی و توسعه زیر ساخت ها تجهیزات و تسهیلات بیمارستان

G4. حفظ و ارتقا ایمنی بیمار و کارکنان در بیمارستان

G5. مدیریت اثر بخش درآمدها و هزینه های بیمارستان

ذینفعان اصلی بیمارستان

۱- بیماران

انتظارات و توقعات: درمان مؤثر، امکانات و هتلینگ مناسب، احترام به باورهای فرهنگی و اعتقادی، کیفیت مناسب خدمات ارائه شده و رعایت حقوق بیمار

۲- همراه بیماران

انتظارات و توقعات: خدمات پشتیبانی و هتلینگ مناسب، امنیت و ایمنی

۳- کارکنان

انتظارات و توقعات: امنیت و ارتقاء شغلی، احترام، عدالت، شایسته سالاری، اجرای قوانین و دستورالعمل‌ها، توان‌مندسازی و ایمنی کار

۴- سازمان‌های بیمه‌گر

انتظارات و توقعات: تنظیم صحیح اسناد و ارسال به موقع، همکاری مناسب با ناظران و نمایندگان بیمه

۵- دانشگاه علوم پزشکی

توقعات و انتظارات: اجرای دستورات، همکاری مناسب با دانشگاه، توسعه خدمات درمانی، همگام و همسو بودن با سیاست‌های کلان دانشگاه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۶- پیمانکاران و تأمین‌کنندگان

توقعات و انتظارات: پرداخت به موقع مطالبات، شفاف بودن قراردادها، پایبندی به تعهدات

۷- مقامات و مسئولین سیاسی

توقعات و انتظارات: توسعه خدمات درمانی، آمادگی برای مقابله با بحران، رضایت مشتریان، پاسخ‌گویی به نیازهای جامعه

لیست ذینفعان بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) آبدانان

ذینفع			
	ردیف	ذینفعان داخلی	ردیف
ذینفعان خارجی			
وزارت بهداشت، درمان، و آموزش پزشکی	۵	مددجویان و بیماران	۱
رسانه ها و روزنامه ها	۶	همراهان بیمار	۲
مقامات سیاسی و سازمانهای نظارتی	۷	پزشکان	۳
دستگاه ها و نهادهای اجرایی شهر و استان ایلام	۸	کارکنان بیمارستان	۴
انجمن های خیریه و سایر سازمان های مردم نهاد	۹		
سایر بیمارستان هایی که در زنجیره ارجاع بیمارستان قرار دارند	۱۰		
تولید کنندگان، وارد کنندگان، توزیع کنندگان، و فروشندگان تجهیزات پزشکی و دارو	۱۱		
پیمانکاران عمرانی و خدماتی	۱۲		
سازمانهای بیمه گر	۱۳		

روش انجام تحلیل ذینفعان :

- تعیین نوع مدل : مدل ماتریس علاقه و قدرت
- ابزار جمع اوری اطلاعات:
- بارش افکار برای تعیین ذینفعان-
- جداول تعیین قدرت و علاقه هر یک از ذینفعان تعیین شده در بارش افکار-
- نمره دهی و تدوین و تحلیل ماتریس بر اساس روش علمی توصیه شده-
- تعیین و تصویب استراتژی ها-
- جدول تجزیه و تحلیل ذینفعان در جلسات بارش افکار (پرسشنامه ها)

تحلیل ذینفعان با استفاده از ماتریس علاقه و قدرت (با ابزار بارش افکار)

- پرسشها برای ارزیابی اهمیت قدرت ذینفعان
- نفوذ به چه میزان است؟
- آیا دارای حقوق قانونی هستند؟
- مانع به حساب می آیند ؟
- سازمان چه مسئولیتی در قبال ایشان دارد؟
- منفعت ایشان چقدر است؟
- پرسشنامه برای ارزیابی اهمیت منفعت (علاقه)
- آیا کیفیت خدمات برای آنها مهم و مسئله است؟
- آیا کمیت خدمات برای آنها مهم و مسئله است ؟
- ایا تنوع و گستره ی خدمات برای آنها مهم و مسئله است؟
- آیا خدمات ارائه شده برایشان کاری ضروری است ؟
- آیا هدف پیش بینی شده برایشان کاری ضروری است ؟
- پرسشنامه برای تعیین استراتژی های تعامل و مدیریت ذینفعان

نیاز آنها چیست؟

رضایت آنها چیست؟

مسائل و نگرانی آنها چیست؟

اقداماتی که می تواند جهت کاهش مسائل و نگرانی های آنها لحاظ شود؟

یک نتیجه برد برد برای بیمارستان و ذینفعان چیست

تجزیه و تحلیل ذینفعان

ردیف	نام ذینفعان	منفعت	قدرت
۱	پزشکان	۱۰	۸
۲	همراهان بیمار	۸	۴
۳	کارکنان بیمارستان	۹	۷
۴	سایر بیمارستانهایی که در زنجیره ارجاع قرار دارند	۴	۲
۵	مقامات سیاسی و سازمانهای نظارتی	۳	۸
۶	وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی	۱۰	۱۰
۷	مددجویان و بیماران	۱۰	۵
۸	دستگاه ها و نهادهای اجرایی شهر	۳	۳
۹	تولید کنندگان، وارد کنندگان، توزیع کنندگان، و فروشندگان تجهیزات پزشکی و دارو (تامین کنندگان)	۶	۲
۱۰	رسانه ها و روزنامه ها	۲	۵
۱۱	پیمانکاران عمرانی و خدماتی	۷	۲
۱۲	انجمن های خیریه و سایر سازمان های مردم نهاد	۴	۶
۱۳	سازمانهای بیمه گر	۶	۶

ماتریس قدرت - علاقه ذینفعان

قدرت

۱۰										وزارت و دانش گاه
۹										
۸			مقامات سیاسی							پزشکا ن
۷										کارکنان
۶			نهادهای اجرایی	انجمن های خیریه	سازمانه ای بیمه گر					
۵		رسانه ها								بیمارا ن
۴								همراهان		
۳										
۲				سایر بیمارستانها		تامیه کنندگان	پیمانکاران			
۱										
۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰

علاقه (منفعت)

استراتژی مدل قدرت و منفعت

<p>استراتژی های سه (ثانویه ، نیازهایشان رفع شود) مشارکت و مشورت در حوزه های مورد علاقه و دارای منفعت</p>	<p>استراتژی های یک (اصلی، به وقت مدیریت شوند) مشارکت در مدیریت و سرپرستی مشارکت در تصمیم گیری دخالت و مشورت در امور مکرر و پیوسته</p>
<p>استراتژی های چهار (کم اهمیت ، مانیتور شوند) از طریق مسائل و ارتباط جمعی از مسائل مطلع شوند</p>	<p>استراتژی های دو (اولیه ، در این امور قرار گیرند) مشارکت در حدود کم ریسک مورد علاقه این گروه در حوزه های ذکر شده به صورت مداوم مورد مشورت قرار بگیرند به عنوان حامیان بالقوه در نظر گرفته شوند</p>

جدول ذینفعان کلیدی به همراه خواسته ها و انتظارات آنها

ردیف	ذینفعان کلیدی	انتظارات و نیازها	استراتژی برخورد
۱	بیمار و مددجو	درمان مؤثر، امکانات و هتلینگ مناسب، احترام به باورهای فرهنگی و اعتقادی، کیفیت مناسب خدمات ارائه شده و رعایت حقوق بیمار	مشارکت در حدود کم ریسک مورد علاقه این گروه در حوزه های ذکر شده به صورت مداوم مورد مشورت قرار بگیرند به عنوان حامیان بالقوه در نظر گرفته شوند
۲	همراه بیمار	خدمات پشتیبانی و هتلینگ مناسب، رعایت احترام، اطلاع رسانی مناسب	مشارکت در حدود کم ریسک مورد علاقه این گروه در حوزه های ذکر شده به صورت مداوم مورد مشورت قرار بگیرند به عنوان حامیان بالقوه در نظر گرفته شوند

گرفته شوند			
مشارکت در مدیریت و سرپرستی مشارکت در تصمیم گیری دخالت و مشورت در امور مکرر و پیوسته	امنیت و ارتقاء شغلی، احترام، عدالت، شایسته سالاری، اجرای قوانین و دستورالعملها، توانمندسازی و ایمنی کار	کارکنان	۳
مشارکت در مدیریت و سرپرستی مشارکت در تصمیم گیری دخالت و مشورت در امور مکرر و پیوسته	امنیت و ارتقاء شغلی، احترام، عدالت، شایسته سالاری، اجرای قوانین و دستورالعملها، توانمندسازی و ایمنی کار	پزشکان	۴
مشارکت در مدیریت و سرپرستی مشارکت در تصمیم گیری دخالت و مشورت در امور مکرر و پیوسته	اجرای دستورالعملها و ابلاغیه ها، همکاری مناسب با دانشگاه، توسعه خدمات درمانی، همگام و همسو بودن با سیاست های کلان دانشگاه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ارائه به موقع آمارهای مورد نیاز	دانشگاه و وزارتخانه	۵
مشارکت و مشورت در حوزه های مورد علاقه و دارای منفعت	تنظیم صحیح اسناد و ارسال به موقع، همکاری مناسب با ناظران و نمایندگان بیمه	بیمه های طرف قرارداد	۶
مشارکت در حدود کم ریسک مورد علاقه این گروه در حوزه های ذکر شده به صورت مداوم مورد مشورت ثرار بگیرند به عنوان حامیان بالقوه در نظر گرفته شوند	همکاری و پرداخت به موقع مطالبات، شفاف بودن قراردادها، پایبندی به تعهدات	تامین کنندگان و بیمانکاران	۷
مشارکت و مشورت در حوزه های مورد علاقه و دارای منفعت	توسعه خدمات درمانی، آمادگی برای مقابله با بحران، رضایت مشتریان، پاسخگویی به نیازهای جامعه، اطلاع رسانی مناسب	سازمانهای سیاسی و نظارتی	۸

سیاست های اصلی بیمارستان

سیاستهای اصلی	تبعیت وهمسویی با سیاستهای بالا دستی	ذینفعان کلیدی
همسویی وهماهنگی با سیاستهای کلی سلامت وزارت بهداشت ،درمان وآموزش پزشکی	اهداف کلی و کمی وزارت بهداشت ودانشگاه علوم پزشکی ایلام	وزارت بهداشت،دانشگاه،بیمارستان،مراجعین
اولویت بخشی ارتقاایمنی بیماران،همراهان ،پزشکان وکارکنان	اعتبار بخشی ملی/استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی	بیماران /همراهان /پزشکان /کارکنان
تلاش درجهت ارتقا سلامت کارکنان ومراجعین بارویکرد عدم تحمیل هزینه اضافی به بیماران	اعتبار بخشی ملی	بیماران /همراهان /پزشکان /کارکنان
اولویت بخشی ارتقا کیفیت خدمات سلامت با تعهد به حفظ محیط زیست	اعتبار بخشی ملی	بیماران /کارکنان
افزایش رضایتمندی مشتریان با نگاه بیمار محوری ودسترسی عادلانه به خدمات	منشور حقوق گیرنده خدمت	بیماران /کارکنان
جذب نیروهای متخصص،کارآمد وباخلاق حرفه ای منطبق برقوانین سازمان بالا دستی	قوانین وزارت کار ووزارت بهداشت وسایر سازمانهای بالادستی حسب مورد	کارکنان
حفظ ومدیریت سرمایه های انسانی سازمان وافزایش توانمندی آنان در مسیر ایجاد سازمان یادگیرنده	قوانین وزارت کار ووزارت بهداشت وسایر سازمانهای بالادستی حسب مورد	کارکنان
تاکید برآداب و اخلاق حرفه ای با رویکرد توجه به شئون اخلاقی اسلام وموازن شرعی دین	اعتبار بخشی ملی	بیماران /کارکنان

بیماران /تولید کنندگان داخلی	اداره کل تجهیزات پزشکی	بکارگیری تجهیزات بروز و کارآمد با اولویت تولیدات داخلی با کیفیت
نهادهای اجرایی و مردمی	وزارت بهداشت	پیش بینی تمهیدات لازم در راستای تامین انتظارات قانونی سازمانها با حفظ رویکرد عدالت محوری در ارائه خدمات مراقبتی
بیماران /کارکنان	برنامه تحول نظام سلامت	تداوم اجرای برنامه های طرح تحول نظام سلامت

لیست عوامل داخلی و خارجی :

بررسی عوامل داخلی:

نقاط قوت\	نقاط ضعف
S1. امکانات نرم افزاری دیجیتال مانند پکس و نسخه نویسی الکترونیکی	W1. اطلاع رسانی و معرفی ناکافی فعالیتهای بیمارستان
S2. نوساز بودن فضای فیزیکی بیمارستان	W2. عدم درآمدزایی تعدادی از بخشها
S3. برخورداری از پرسنل با تجربه و متعهد	W3. نداشتن بودجه و امکانات کافی و مناسب آموزشی و رفاهی و انگیزشی کارآمد برای پرسنل
S4. برگزاری دوره های آموزشی درون سازمانی پیرامون فرایندهای کاری جدید	W4. کمبود اعتبارات و منابع مالی - بدهی بالای بیمارستان
S5. تعهد و مسئولیت پذیری تیم مدیریتی بیمارستان	W5. کافی نبودن تعداد واحدهای خوابگاهی جهت پزشکان
S6. استقرار درمانگاه تخصصی در محیط بیمارستان	W6. عدم هماهنگی در برنامه ریزی اجرا و اطلاع رسانی در سطوح مختلف
S7. تاسیس موسسه ی خیریه در بیمارستان	W7. نبود مدیر در بیمارستان
S8. کسب درجه ی یک اعتبار بخشی در دوره ی گذشته	W8. کافی نبودن امکانات آشپزخانه و سلف سرویس کارکنان
	W9. پایین بودن ضریب اشغال تخت بیمارستان
	W10. عدم رعایت استانداردهای بیمارستانی در طراحی فضاها و نامناسب بودن ساختار فیزیکی اورژانس و تریاژ بیمارستان
	W11. تک نفره بودن و طرحی بودن اکثر قریب به اتفاق پزشکان بیمارستان و مشارکت ناکافی با برنامه های ارتقا کیفیت و ایمنی بیمار
	W12.

بررسی عوامل خارجی:

فرصت ها	تهدید ها
01. اجرایی شدن طرح تحول نظام سلامت و پایین بودن تعرفه های درمانی	T1. پاندمی کرونا و تبعات آن (کاهش بار مراجعات، کاهش اعمال جراحی الکتیو، ابتلای کارکنان به کوویدو....)
02. تنها بیمارستان موجود در شهرستان	T2. عدم ثبات شغلی مدیران ارشد بیمارستان
03. وجود تعامل بین بخش ها با سازمانهای بیمه گر	T3. بالا رفتن هزینه های بیمارستان به دلیل نوسانات ارزی و تحریم های اقتصادی
04. وجود نیروی متخصص و جویای کار در زمینه های مختلف کاری مورد نیاز بیمارستان	T4. وجود پدیده گردو غبار و زلزله در شهرستان
05. برون سپاری برخی واحدهای بیمارستان	T5. پایین بودن سطح اقتصادی اجتماعی مردم منطقه و توان ضعیف آن ها در پرداخت هزینه های درمان
06. بر خورداری اکثریت جامعه از بیمه درمانی	T6. عدم همکاری سازمان های بیمه گر در پرداخت به موقع مطالبات
07. مرکزیت شهرستان در حوزه ی جنوب استان	T7. ایمن نبودن جاده ها و درصد بالای تصادفات
08. در دست احداث بودن تونل ارتباطی شهرستان	T8. اطلاع رسانی مخرب و جهت دار بعضی سایت های خبری محلی در مورد مسایل بیمارستان
09. دسترسی آسان تمام ساکنین شهر به این بیمارستان	T9. عدم وجود سیستم ارجاع مناسب بیماران به متخصصین
010.	T10. دور بودن از مرکز استان
011.	T11. آب و هوای بشدت گرم بخصوص در فصول گرم سال
	T12. منابع مالی و اعتباری ناکافی
012.	T13

آنالیز محیط داخلی و خارجی (SWOT Analysis)

عوامل داخلی IFE

نقاط قوت

نمره نهایی بر حسب صدم درصد	رتبه	ضریب بر حسب صدم درصد	عوامل داخلی IFE
			نقاط قوت
12	۳	۴	S1. امکانات نرم افزاری دیجیتال مانند پکس و نسخه نویسی الکترونیک
18	۳	۶	S2. نوساز بودن فضای فیزیکی بیمارستان
28	۴	۷	S3. برخورداری از پرسنل با تجربه و متعهد
18	3	۶	S4. برگزاری دوره های آموزشی درون سازمانی پیرامون فرایندهای کاری جدید
18	۳	۶	S5. تعهد و مسئولیت پذیری تیم مدیریتی بیمارستان
15	3	۵	S6. استقرار درمانگاه تخصصی در محیط بیمارستان
12	3	۴	S7. تاسیس موسسه ی خیریه در بیمارستان
28	4	۷	S8. کسب درجه ی یک اعتبار بخشی در دوره ی گذشته

لیست عوامل بیرونی بیمارستان

بررسی عوامل خارجی:

نمره نهایی برحسب صدم درصد	رتبه	ضریب برحسب ب صدم درصد	فرصت ها
۲۸	4	۷	01. اجرایی شدن تحول نظام سلامت و پایین بودن تعرفه های درمانی
۲۴	4	6	02. تنها بیمارستان موجود در شهرستان
۱۸	3	6	03. وجود تعامل بین بخش ها با سازمانهای بیمه گر
۱۲	3	4	04. وجود نیروی متخصص و جویای کار در زمینه های مختلف کاری مورد نیاز بیمارستان
۱۲	3	4	05. برون سپاری برخی واحدهای بیمارستان
۲۴	4	6	06. بر خورداری اکثریت جامعه از بیمه درمانی
۹	3	3	07. مرکزیت شهرستان در حوزه ی جنوب استان
۶	3	2	08. در دست احداث بودن تونل ارتباطی شهرستان
۲۴	۴	6	09. دسترسی آسان تمام ساکنین شهر به این بیمارستان
			تهدیدها :
۱۲	2	۶	T1. پاندمی کرونا و تبعات آن (کاهش بار مراجعات، کاهش اعمال جراحی الکتیو، ابتلای کارکنان به کووید و...)
۴	1	۴	T2. عدم ثبات شغلی مدیران ارشد بیمارستان
۱۲	2	6	T3. بالا رفتن هزینه های بیمارستان به دلیل نوسانات ارزی و مشکلات اقتصادی
۳	۱	۳	T4. وجود پدیده گرد و غبار و زلزله در شهرستان
۸	2	۴	T5. پایین بودن سطح اقتصادی اجتماعی مردم منطقه و توان ضعیف آن ها در پرداخت هزینه های درمان
۱۰	2	5	T6. عدم همکاری سازمان های بیمه گر در پرداخت به موقع مطالبات

۴	1	4	T7. ایمن نبودن جاده ها و درصد بالای تصادفات
۴	1	۴	T8. اطلاع رسانی مخرب و جهت دار بعضی سایت های خبری محلی در مورد مسایل بیمارستان
۱۲	2	6	T9. منابع مالی و اعتباری ناکافی
۱۲	2	6	T.10. دور بودن از مرکز استان
۳	1	3	T11. آب و هوای بشدت گرم بخصوص در فصول گرم سال
۱۰	2	5	T12. عدم وجود سیستم ارجاع مناسب بیماران به متخصصین
۲,۵۱		100	جمع کل

ماتریس تعیین موقعیت استراتژیک بیمارستان

محافظه کارانه:
(حمایت درونی-نگهداری)

تهاجمی
(رشد و توسعه)

جایگاه سازمانی بیمارستان

W



S

2/5

تدافعی
(واگذاری-کاهش-انحلال)

رقابتی:
(نگهداری - حمایت بیرونی)

O 2/5

T

"تجزیه و تحلیل داده‌ها"

در تعیین عوامل تأثیرگذار درونی (ضعف‌ها و قوت‌ها) و بیرونی (تهدیدها و فرصت‌ها) و همچنین تعیین ضریب و امتیاز هر یک از این عوامل، در این ارزیابی مشخص شد که نمره نهایی عوامل خارجی برابر با ۲,۵۱ و نمره نهایی عوامل داخلی برابر با ۲,۲۳ می‌باشد. طبق الگوی استفاده شده برای تدوین سند استراتژیک بیمارستان، نمره نهایی ۲/۵-۱ بیانگر ضعف و نمره نهایی ۲/۵-۴ بیانگر قوت در هر یک از عوامل مورد ارزیابی است. اگر نمره نهایی هر یک از عوامل خارجی و داخلی کمتر از ۲/۵ باشد بیانگر تأثیرگذاری بیشتر تهدیدها نسبت به فرصت‌ها و ضعف‌ها نسبت به قوت‌ها است. در چنین حالتی موقعیت استراتژیک بیمارستان از نوع محافظه کارانه است و استراتژی‌های کلان بیمارستان باید بر اساس استراتژی‌های منطبق با این موقعیت تدوین شوند. شایان ذکر است که با توجه به نمره نهایی عوامل خارجی، استراتژی‌های ترکیبی (تدافعی مایل به محافظ کارانه) می‌تواند استراتژی‌های مناسبی برای بهبود شرایط داخلی و خارجی فعلی باشند

<p style="text-align: center;"><u>نقاط ضعف</u></p> <p>W1. اطلاع رسانی و معرفی ناکافی فعالیت‌های بیمارستان</p> <p>W2. عدم درآمدزایی تعدادی از بخشها</p> <p>W3. نداشتن بودجه و امکانات کافی و مناسب آموزشی و رفاهی برای پرسنل</p> <p>W4. کمبود اعتبارات و منابع مالی - بدهی بالای بیمارستان</p> <p>W5. کافی نبودن تعداد واحدهای خوابگاهی جهت پزشکان</p> <p>W6. عدم هماهنگی در برنامه ریزی اجرا و اطلاع رسانی در سطوح مختلف</p> <p>W7. نبود مدیر در بیمارستان</p> <p>W8. کافی نبودن امکانات آشپزخانه و سلف سرویس کارکنان</p> <p>W9. پایین بودن ضریب اشغال تخت بیمارستان</p> <p>W10. عدم رعایت استانداردهای بیمارستانی در طراحی فضاها و نامناسب بودن ساختار فیزیکی اورژانس و تریاژ بیمارستان</p> <p>W11. تک نفره بودن و طرحی بودن اکثر قریب به اتفاق پزشکان بیمارستان و مشارکت ناکافی با برنامه های ارتقا کیفیت و ایمنی بیمار</p>	<p style="text-align: center;"><u>نقاط قوت:</u></p> <p>S1. امکانات نرم افزاری دیجیتال مانند پکس و نسخه نویسی الکترونیک</p> <p>S2. نوساز بودن فضای فیزیکی بیمارستان</p> <p>S3. برخورداری از پرسنل با تجربه و متعهد</p> <p>S4. برگزاری دوره های آموزشی درون سازمانی پیرامون فرایندهای کاری جدید</p> <p>S5. تعهد و مسئولیت پذیری تیم مدیریتی بیمارستان</p> <p>S6. استقرار درمانگاه تخصصی در محیط بیمارستان</p> <p>S7. تاسیس موسسه ی خیریه در بیمارستان</p> <p>S8. کسب درجه ی یک اعتبار بخشی در دوره ی گذشته</p>	<p style="text-align: center;"><u>عوامل داخلی (IF)</u></p> <p style="text-align: center;"><u>عوامل خارجی (EF)</u></p>
<p style="text-align: center;"><u>استراتژی‌های محافظ کارانه (WO):</u></p> <p>WO1: تعهد بیشتر سازمان به پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی</p> <p>WO2: برنامه ریزی جهت افزایش درآمد بیمارستان</p> <p>WO3: توسعه امکانات و فضاهای مورد نیاز بیمارستان</p> <p>WO4: توسعه برنامه های تبلیغاتی برای جذب مراجعین</p>	<p style="text-align: center;"><u>استراتژی‌های تهاجمی (SO):</u></p> <p>SO1: جذب پزشکان متخصص مورد نیاز بیمارستان</p> <p>SO2: توانمند سازی پزشکان و پرسنل</p> <p>SO3: جذب حداکثری خیرین سلامت</p>	<p style="text-align: center;"><u>فرصت‌ها (O):</u></p> <p>O1. اجرایی شدن تحول نظام سلامت و پایین بودن تعرفه های درمانی</p> <p>O2. تنها بیمارستان موجود در شهرستان</p> <p>O3. وجود تعامل بین بخش ها با سازمانهای بیمه گر</p> <p>O4. وجود نیروی متخصص و جویای کار در زمینه های مختلف کاری مورد نیاز بیمارستان</p>

		<p>05. برون سپاری برخی واحدهای بیمارستان</p> <p>06. بر خورداری اکثریت جامعه از بیمه درمانی</p> <p>07. مرکزیت شهرستان در حوزه ی جنوب استان</p> <p>08. در دست احداث بودن تونل ارتباطی شهرستان</p> <p>09. دسترسی آسان تمام ساکنین شهر به این بیمارستان</p>
<p>استراتژی های تدافعی (WT):</p> <p>WT1: اصلاح مدیریت نگهداشت تاسیسات و تجهیزات بیمارستان</p> <p>WT2: مدیریت هزینه های بیمارستان</p>	<p>استراتژی های رقابتی (ST):</p> <p>ST1: برنامه ریزی جهت ارتقا سیستم مدیریت بحران بیمارستان</p> <p>ST2: بهبود و پیاده سازی استانداردهای حقوق گیرنده ی خدمت</p> <p>ST3: برنامه ریزی جهت ارتقا و بهبود ایمنی بیماران و کارکنان</p>	<p>تهدیدها (T)</p> <p>T1. پاندمی کرونا و تبعات آن (کاهش بار مراجعات، کاهش اعمال جراحی الکتیو، ابتلای کارکنان به کوویدو....)</p> <p>T2. عدم ثبات شغلی مدیران ارشد بیمارستان</p> <p>T3. بالا رفتن هزینه های بیمارستان به دلیل نوسانات ارزی و مشکلات اقتصادی</p> <p>T4. وجود پدیده گردو غبار و زلزله در شهرستان</p> <p>T5. پایین بودن سطح اقتصادی اجتماعی مردم منطقه و توان ضعیف آن ها در پرداخت هزینه های درمان</p> <p>T6. عدم همکاری سازمان های بیمه گر در پرداخت به موقع مطالبات</p> <p>T7. ایمن نبودن جاده ها و درصد بالای تصادفات</p> <p>T8. اطلاع رسانی مخرب و جهت دار بعضی سایت های خبری محلی در مورد مسایل بیمارستان</p> <p>T9. منابع مالی و اعتباری ناکافی</p> <p>T10. دور بودن از مرکز استان</p> <p>T11. آب و هوای بشدت گرم بخصوص در فصول گرم سال</p> <p>T12. عدم وجود سیستم ارجاع مناسب بیماران به متخصصین</p>

اهداف عینی (Objectives)

اهداف عینی (اختصاصی)	استراتژی ها	هدف کلی
<p>اجرای استانداردهای اعتباربخشی به میزان ۷۰ درصد تا پایان برنامه</p> <p>افزایش رضایتمندی بیماران و همراهان به میزان ۱۰ درصد نسبت به وضع موجود</p>	<p>تعهد بیشتر سازمان به پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی</p> <p>بهبود پیاده سازی استانداردهای حقوق گیرنده ی خدمت</p>	<p>G1</p> <p>بهبود مستمر</p> <p>کیفیت</p> <p>خدمات</p> <p>تشخیصی</p> <p>درمانی</p>
<p>افزایش تعداد و نوع تخصصهای پزشکی مورد نیاز بیمارستان به میزان ۱۰ درصد نسبت به وضع موجود</p> <p>برگزاری کلاسهای آموزشی مورد نیاز بر طبق نیازسنجی به میزان ۷۵ درصد سالیانه</p>	<p>جذب پزشکان متخصص مورد نیاز بیمارستان</p> <p>توانمند سازی پزشکان و پرسنل</p>	<p>G2</p> <p>توسعه کمی و کیفی سرمایه های انسانی</p>

--	--	--

اهداف عینی (اختصاصی)	استراتژی ها	هدف کلی
<p>گسترش فضای فیزیکی مورد نیاز بیمارستان به میزان ۵۰ درصد برنامه تا پایان سال ۱۴۰۱</p> <p>خرید یا تعمیر تجهیزات مورد نیاز بیمارستان به میزان ۸۰ درصد برنامه سالیانه</p> <p>سرویس تاسیسات بیمارستان به میزان ۸۰ درصد برنامه تا پایان سال ۱۴۰۱</p>	<p>توسعه امکانات و فضاهای مورد نیاز بیمارستان</p> <p>اصلاح مدیریت نگهداشت تاسیسات و تجهیزات بیمارستان</p>	<p>G3</p> <p>راه اندازی و توسعه زیر ساخت ها تجهیزات و تسهیلات بیمارستان</p>
<p>استمرار استقرار و توسعه استانداردهای الزامی ایمنی بیماران به میزان ۱۰۰ درصد برنامه تا پایان سال ۱۴۰۱</p> <p>استقرار سنجه های مدیریت بحران و بلایا به میزان ۶۰ درصد تا پایان برنامه</p>	<p>برنامه ریزی جهت ارتقا و بهبود ایمنی بیماران و کارکنان</p> <p>برنامه ریزی جهت ارتقا سیستم مدیریت بحران بیمارستان</p>	<p>G4</p> <p>حفظ و ارتقا ایمنی بیماران و کارکنان</p>

<p>افزایش درآمد بیمارستان به میزان ۱۰ درصد نسبت به وضع موجود تا پایان سال</p> <p>کاهش سالانه ۱۵ درصد کسورات بیمه ای بیمارستان نسبت به وضع موجود تا پایان سال</p> <p>کاهش هزینه های بیمارستانی به میزان سالانه ۵ درصد نسبت به سال گذشته</p>	<p>برنامه ریزی جهت افزایش درآمد بیمارستان</p> <p>مدیریت هزینه های بیمارستان</p>	<p>G5</p> <p>مدیریت اثر بخش درآمدها و هزینه های بیمارستان</p>
--	---	---

