

برنامه استراتژیک آموزش مرکز ولایت



Strategic

Planning

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nagsh.ir

برنامه استراتژیک مرکز آموزشی درمانی پژوهشی سوانح سوختگی و جراحی پلاستیک ولایت

اعضای مدیریت آموزش بیمارستان

دکتر محمد طلوعی ریاست مسئول فنی و رئیس بخش پلاستیک، دکتر رامیار فرزانه معاون آموزشی و پژوهشی و رئیس بخش اورژانس و درمانگاه، دکتر آرمان پرویزی مسئول EDO، دکتر سیده‌ادی حسینی رئیس بخش فک و صورت، دکتر سهراب آقازاده رئیس بخش سوختگی، دکتر عادل آجری رئیس اتاق عمل یک، دکتر حجت حقیقی منش رئیس بخش اتاق عمل دو، مرجان حاجتی مدیر خدمات پرستاری، مریم عدل شعار سوپروایزر آموزشی، متین رمضانی مسئول بهبود کیفیت و اعتباربخشی بیمارستان

آموزش پزشکی مرکز ولایت

کدسند: SP-HV/02ME

تاریخ تدوین: 01-1395/2/20

تاریخ بازنگری : 02- 1403/03/31

تاریخ ابلاغ : 1403/03/31

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
5	مقدمه
6	اعضای تیم
7	معرفی بیمارستان
8	واژگان کلیدی
9	شناخت عوامل شکست استراتژی
10	تعاریف
11	مدل برنامه استراتژیک
12	چشم انداز و رسالت
13	سیاست
14	ارزشها
15	چالش ها و فرصت ها
16	ذینفعان
23	نقاط قوت و ضعف فرصت و تهدید
25	مشکلات سازمانی
26	ماتریس وضعیت
30	شناسایی استراتژی ها
34	اهداف کلان و اهداف اختصاصی
36	استراتژی
38	منابع

مقدمه :

برنامه ریزی جریان مستمر از تصمیم های سیستماتیک می باشد که با در دست داشتن بهترین اطلاعات نسبت به آینده به مرحله اجراء در می آید. (پتر دراکه)

در زندگی روزانه، هر انسانی به عنوان موجودی که در حصار مسائل و مشکلات زندگی محاصره می باشد فقط با برنامه ریزی و تعیین اهداف مورد نظر و روش دست یابی به آنها در زمان مشخصی حتی از کوتاه مدت می تواند در جهتی صحیح حرکت نموده و از موانع عبور نماید. برنامه ریزی استراتژیک (راهبردی) اصولاً يك نگرش و راه زندگی است که متضمن تعهد به عمل بر مبنای اندیشه و تفکر آینده نگر، تصمیم قاطع در اجرای امور منظم و مداوم، و بخشی انفکاک ناپذیر حرکت انسان در طول سال محسوب می گردد و در سازمان ها هم برنامه ریزی رکن اساسی هرگونه اقدام و حرکتی می باشد. بدون شك بهره گیری از نظرات و افکار دیگران موجب غنای بیشتر سیستم ها و پدیده های اجتماعی است. این امر یعنی مشارکت ' بهره مندی از نظرات و مشاوره با دیگران ' در سطوح مختلف علمی و یادگیری نقش اساسی در بهبود رویه ها ' نوآوری و خلاقیت زمینه ساز بهبود در بسیاری از مسایل پیش روی سازمانها و جوامع است. با این حال در سازمانها و پاروش های موجود در دستگاهها یا به این مقوله توجه نمی شود و یا سازوکار مناسبی برای آن وجود ندارد. برنامه ریزی راهبردی می تواند در ارائه اولویت بندی و در نتیجه تصمیم گیری برای هر حرکتی و قابلیت اجرایی بودن و یا نبودن آن پاسخ مشخصی را اعلام نموده و امتیاز بندی کند و یا تغییرات سازمان را به ازای اجرای هر تصمیمی بیان داشته و یا عملیات لازم برای تغییرات در سایر موارد و بهبود برآیند را بیان نماید. در هر حال بهبود اثر بخشی نظرات و عملیاتی نمودن آنها از دیگر موارد مد نظر می باشد.

اعضاء تیم مدیریت آموزش در برنامه استراتژیک سال 1403 خود را متعهد به اجرای موثر آن دانسته و اعتقاد دارند که موفقیت دراز مدت بیمارستان منوط به نگاه راهبردی در تمامی امور است از این رو آنچه در این سند آمده تعهد نامه سازمان برای تحقق چشم انداز و اعتلاء بیمارستان است.

اعضای تیم مدیریت آموزش بیمارستان

ردیف	افراد تیم	سمت
1	دکتر محمد طلوعی	ریاست/ مسئول فنی بیمارستان/رئیس بخش پلاستیک
2	دکتر رامیار فرزانه	معاونت آموزشی و پژوهشی /رئیس بخش اورژانس و درمانگاه
3	دکتر آرمان پرویزی	EDO
4	دکتر حجت حقیقی منش	مسئول برنامه ریزی آموزش پزشکی/ رئیس اتاق عمل 2
5	دکتر سید هادی حسینی	رئیس بخش جراحی دهان فک و صورت/ نماینده مدیر گروه جراحی دهان فک و صورت
6	دکتر سهراب آقازاده	رئیس بخش سوختگی
7	دکتر سیامک ریماز	رئیس بخش ICU
8	دکتر عادل آجری	رئیس اتاق عمل 1
9	مرجان حاجتی	مدیر خدمات پرستاری
10	مریم عدل شعار	سوپروایزر آموزشی
11	متین رضانی	مسئول اعتباربخشی و بهبود کیفیت

معرفی بیمارستان:

مرکز آموزشی درمانی پژوهشی سوانح سوختگی و جراحی پلاستیک ولایت

در ظل توجهات حضرت ولی عصر ((عج)) مرکز آموزشی درمانی پژوهشی سوانح سوختگی و جراحی پلاستیک و جراحی فک و صورت ولایت با زیر بنای 4200 متر مربع از ره آورد سفر پر برکت مقام معظم رهبری حضرت آیت الله خامنه ای مدضله العالی در سال 1380 به استان گیلان با اعتبار 50000000000 ریال احداث و تجهیز گردید و در هفته دولت سال 1386 توسط معاون محترم ریاست جمهوری افتتاح گردید .

مرکز آموزشی درمانی پژوهشی سوانح سوختگی و جراحی پلاستیک و جراحی فک و صورت ولایت یکی از پیشرفته ترین و مجهز ترین مراکز درمانی سوختگی در کشور و منطقه بشمار می رود . این مرکز در 5 شهریور سال 1386 به همت مسنولین دانشگاه علوم پزشکی گیلان افتتاح و از تاریخ 7 مهر 1386 رسماً پذیرای بیماران سوختگی گردید .

این مرکز شامل 3 طبقه مجزا و 70 تخت بوده و مجهز به بخشهای **ICU سوختگی** و آزمایشگاه، رادیولوژی، کتابخانه، واحد آموزش، مرکز تحقیقات سوختگی و پزشکی بازساختی ، بخش اورژانس، بخش جراحی سوختگی، بخش جراحی پلاستیک و بخش دهان و فک و صورت ، درمانگاه، کلینیک درد، فیزیوتراپی، دفتر بهبود کیفیت ، مددکاری اجتماعی و سایر واحدهای درمانی می باشد . این مرکز به عنوان مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان است که به لحاظ تخصصی و منحصر به فرد بودن امکانات و کادر پرسنلی ، پذیرایی بیماران از استانهای مختلف کشور نیز می باشد .



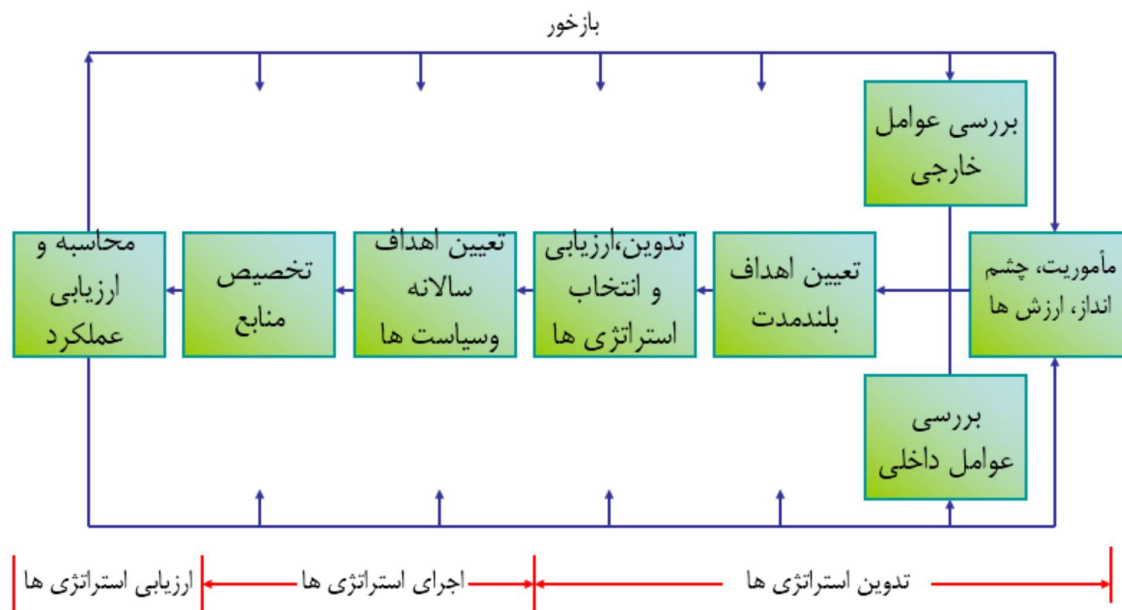
درک مشترک از مفاهیم و واژگان کلیدی در برنامه ریزی استراتژیک

تعریف استراتژی: رویکردی است که در آن با تمرکز منابع بر روی فرصت های کسب و کار مزیت آفرینی می گردد.

مدیریت استراتژیک عبارتست از هنر و علم تدوین، اجرا و ارزیابی و بازنگری تصمیمات همه جانبه ای که سازمان را برای دستیابی به اهداف استراتژیک توانمند می سازد.

هنر مدیریت، مدعی روش های جدیدی در خصوص شکل دهی به استراتژی است که بر کیفیت و اثربخشی آن تاثیر می گذارد و بیان می دارد که پیروزی از آن کسی است که استراتژی بهتری را در عمل بکار گیرد و نه کسی که صرفاً استراتژی دارد.

الگوی جامع برنامه ریزی استراتژیک بصورت زیر است:

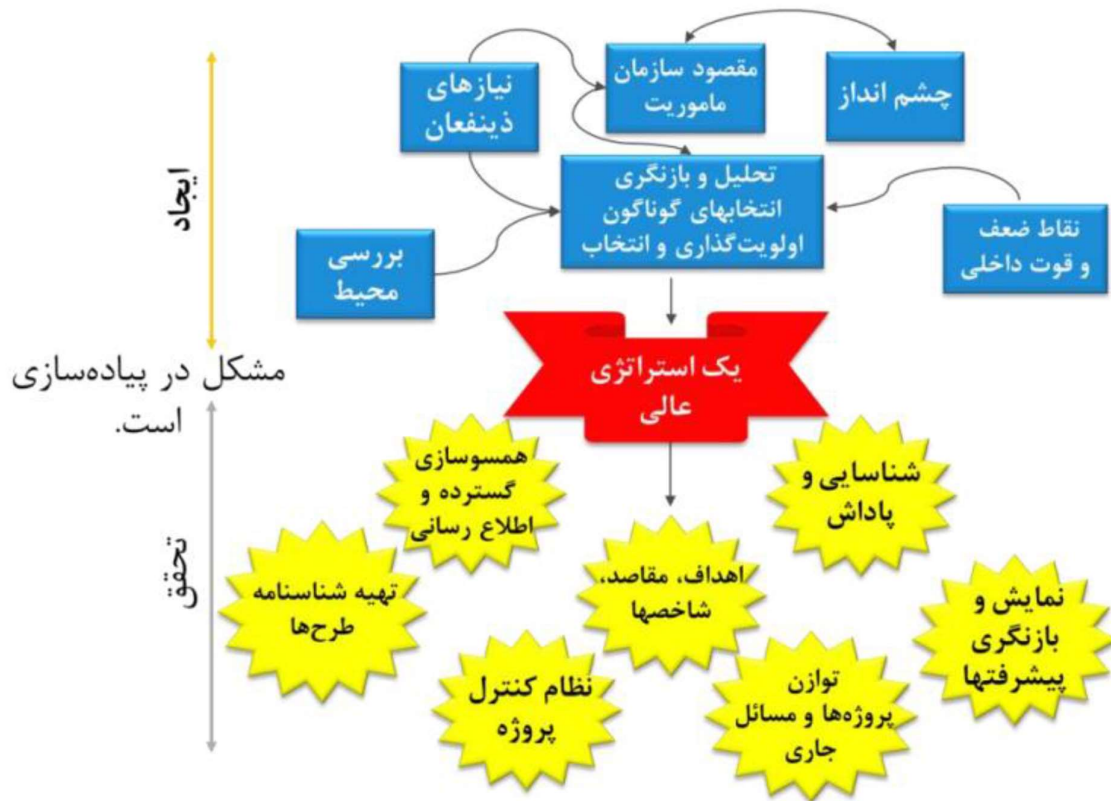


در روش جامع برنامه ریزی استراتژیک بر خلاف روش های متداول سنتی که بیانیه های چشم انداز، مأموریت و ارزش ها بصورت منفصل از مفروضات حاکم بر سازمان تعیین می گردد، بیانیه های چشم انداز، مأموریت و ارزش ها براساس مفروضات حاکم بر سازمان تعیین می گردد و این امر باعث می شود تا این بیانیه ها با واقعیات هم خوانی داشته باشند، اطلاع رسانی کافی نسبت به آنها صورت گیرد و در نهایت کارکنان احساس مالکیت بیشتری نسبت به بیانیه ها داشته باشند و برای رسیدن به آنها تلاش کنند.

شناخت عوامل شکست استراتژی ها

مسئله اصلی در سازمانها، تبدیل استراتژی های تدوین شده به عمل یا همان پیاده سازی استراتژی است. مشکل وارد نشدن استراتژی های تدوین شده در عملکرد سازمان، از عوامل مختلفی تاثیر می پذیرد که مهمترین آن فقدان فرآیند راهبری به معنای تحلیل، تصمیم، اجرا و بازنگری استراتژی ها است، علاوه بر آن تحلیل موقعیت و شرایط سازمان بصورت غیر ساختار یافته و یکبار برای چندسال، باعث می شود تغییرات محیطی توسط مدیران درک نشود و اصرار بر پیاده سازی اهدافی داشته باشند که دیگر مناسب محیط روز سازمان نیست. از دیگر علل شکست استراتژی ها در پیاده سازی، فقدان سنججه یا معیار (شاخص) برای سنجش میزان جهت گیری سازمان برای انطباق با استراتژی ها و پایش عملکرد سازمان می باشد که از نگاه تجویزی به استراتژی ناشی می شود.

دوره طولانی فرآیند تدوین استراتژی را نیز باید یکی از عوامل مهم در عدم توفیق استراتژی ها برشمرد، زیرا طولانی شدن این دوره علاوه بر خستگی عوامل دست اندرکار، به غیر قابل اعتماد شدن اطلاعات جمع آوری شده اولیه برای ادامه کار می انجامد و از همه مهمتر احتمال تغییر در کادر مدیریت نیز ریسک موفقیت را افزایش می دهد.



تعاریف

Mission: رسالت ماموریت یا رسالت بیانگر علت وجودی سازمان است و جایگاه سازمان را از این جهت که به چه کاری اشتغال دارد نشان می دهد. چرا این سازمان بوجود آمده و چه نیازی از جامعه را مرتفع می کند.

رسالت شامل اهداف، وظایف اصلی، ویژگیها و ارزش های حاکم بر سازمان می باشد.

Vision: چشم انداز ایده آل و یا وضعیت مطلوب مجموعه اهداف دراز مدتی است که دستیابی به آنها در آینده ای نزدیک غیرمحمتمل می باشد ولی امکان حرکت به سوی آن برای سازمان میسر است. در واقع تصویری از آینده به دست می دهد که به دنبال ساختن آن هستیم بعبارتی آینده ای است که همه کارکنان خود را متعهد به ساختن آن می کنند.

Value: ارزشها فلسفه سازمان، منعکس کننده باورها، اولویت ها و ارزشهای اساسی سازمان است. این ارزشها راهنمای تصمیم گیری مدیریت و همچنین هدایت گر رفتار افراد در سازمان می باشند. باید ها و نباید های سازمان را بیان می کنند.

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

Weakness: نقاط ضعف مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی می باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان می گردند

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

Threats: تهدیدها 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.

اهداف کلان: **Goals** بیانگر اهداف و مقاصد بلندمدت و راهبردی سازمان است.

اهداف اختصاصی، عینی یا عملیاتی: **Objectives** راه رسیدن به اهداف کلان دارای مراحل مختلفی میباشد، و

اهداف عملیاتی، اهداف تعیین شده برای انجام هر یک از این مراحل و وسیله ای برای رسیدن به اهداف کلان هستند.

استراتژی یا راهبرد: **Strategy** راه و روش رسیدن به اهداف سازمان را استراتژی گویند.

استراتژی های: **SO** استراتژی هایی که با استفاده از نقاط قوت و توانمندیها در جهت بهره گیری از فرصت ها تدوین می شوند.

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

استراتژی های: **WO** استراتژی هایی که جهت کاهش نقاط ضعف و افزایش فرصت ها تدوین می شوند.

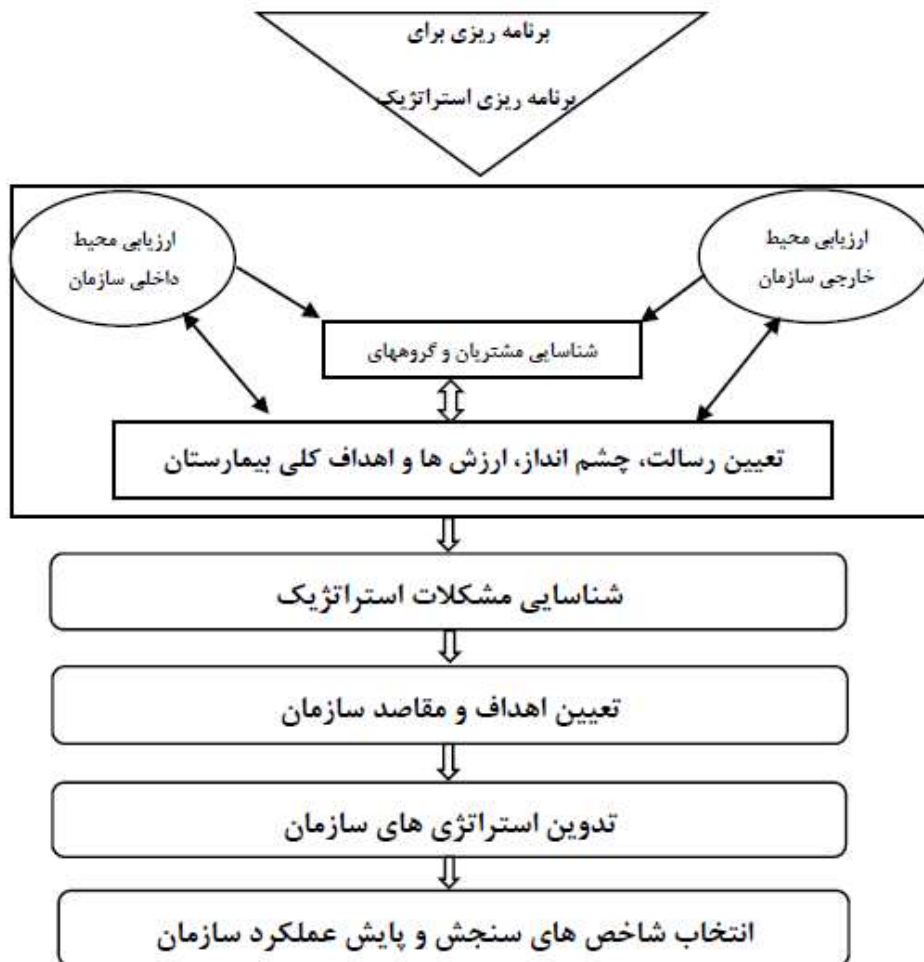
استراتژی های: **WT** استراتژی هایی که سازمان را در برابر تهدیدها حفظ کرده و توانمندی سازمان را جهت کنترل و یا تبدیل تهدید به فرصت افزایش می دهند.

ماتریس عوامل داخلی: **Internal Factors Evaluation Matrix IFEM** ماتریسی که در آن نمره نهایی عوامل داخلی (ضعف و قوت ها) تعیین می شود و جهت تعیین موقعیت استراتژیک از آن استفاده می شود.

ماتریس عوامل خارجی: **External Factors Evaluation Matrix (EFEM)** ماتریسی که در آن نمره نهایی عوامل خارجی (فرصت و تهدیدها) تعیین می شود و جهت تعیین موقعیت استراتژیک از آن استفاده میشود.

مراحل تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان آموزشی پژوهشی درمانی سوانح و سوختگی ولایت

مدل ایرانی دکتر طیبی و ملکی بعنوان مدل برنامه استراتژیک انتخاب و برنامه بر اساس آن تدوین شد که به شرح ذیل می باشد.



چشم انداز مرکز (VISION)

ما بر آنیم :
که تا سال 1408 به عنوان بیمارستان برتر دوستدار ایمنی و الگوی موفق بیمارستانی در زمینه آموزش، پژوهش و ارائه مراقبتهای درمانی تخصصی و فوق تخصصی در امر سوختگی، جراحی پلاستیک و فک و صورت برای مراجعه کنندگان داخلی و خارجی تبدیل شده و به چشم انداز خود دست یابیم. همچنین با شناسایی نیروهای با استعداد و علاقه مند در میان فراگیران، زمینه های ارتقاء علمی و بالینی را در درمان بیماران به دست آوریم.

ماموریت / رسالت (MISSION)

بیمارستان ولایت در راستای تامین و ارتقاء سطح سلامت جامعه، ارائه خدمات ایمن با رعایت استانداردهای بیمارستانی و گسترش کمی و کیفی واحدهای درمانی، آموزشی و پژوهشی استاندارد جهت افزایش رضایتمندی بیماران، کارکنان و فراگیران با تاکید بر درمان با کیفیت در حال ارائه خدمت می باشد.

سیاست های اصلی بیمارستان

ردیف	عنوان سیاست اصلی	تبعیت و همسویی با سیاست های بالا دستی	ذینفعان تاثیرگذار
1	توجه به ایمنی بیماران ، کارکنان و فراگیران	استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار /مدیریت خطر حوادث و بلایا	بیماران همراهان کارکنان/پزشکان/فراگیران
2	ارتقاء سطح سلامت بیماران و جامعه از طریق آموزش اثر بخش	اعتبار بخشی ملی IPD	بیماران-کارکنان-فراگیران
3	افزایش ارتقاء رضایتمندی کارکنان و فراگیران/بیماران/همراهان	منشور حقوق بیمار/ کارکنان (اعتبار بخشی ملی)	بیماران-کارکنان-فراگیران
4	استفاده از تجهیزات پزشکی به روز و کارآمد در عرصه درمان و آموزش	اداره کل تجهیزات پزشکی (اعتبار بخشی ملی)	بیماران – تولیدکنندگان داخلی
5	کنترل عفونت بیمارستانی گزارش دهی به موقع و مناسب	نظام گزارش دهی و مراقبت عفونت های بیمارستانی (اعتبار بخشی ملی)	بیماران-کارکنان-فراگیران
6	کاهش هزینه از طریق نظارت و رفع نواقص و کسورات	سیاست های کلی نظام سلامت	کارکنان-فراگیران

ارزشهای حاکم بر بیمارستان

- 1- احترام به حقوق بیمار و کارکنان و فراگیران
- 2- افزایش ایمنی گیرندگان خدمت و کارکنان و فراگیران
- 3- ارتقاء مستمر کیفیت خدمات بیماران داخلی و بین الملل
- 4- عدالت محوری
- 5- افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت و کارکنان و فراگیران
- 6- ارائه خدمات باکیفیت و ایمن

چالش ها و فرصت های بهبود

فرصت های بهبود/توانمندی بیمارستان	چالش	ردیف
تاسیس مجمع خیرین در مرکز جهت کمک در ساخت و خرید تجهیزات استفاده از تجهیزات مناسب که دیگر مورد نیاز نمی باشد.	فرسودگی زیرساخت ها و تجهیزات	1
قرارداد همکاری با تخصص های مختلف مانند ENT و کلینیک درد... جهت افزایش کارکرد اتاق عمل و بالا بردن تراز مالی مرکز	افزایش نرخ تورم و رکود اقتصادی جامعه	2
قابلیت توسعه ساختمان (انبار، داروخانه، کتابخانه مستقل و...)	محدودیت فضای فیزیکی	3
استفاده از فن آوری نوین در بهبود زخم ها و ساخت مش و ... در مرکز تحقیقات	عدم جامعیت خدمات درمانی کمبود تجهیزات درمانی و آموزشی	4

ذینفعان (Stakeholders)

منظور از ذینفع، افراد و گروه‌هایی هستند که برای رسیدن به بخشی از اهداف یا نیازهای خود به سازمان وابسته اند و سازمان نیز به نوبه خود به آنها وابسته است و از آنها متأثر می‌شود.

ابتدا در طی یک جلسه ای لیستی از ذینفعان داخلی و خارجی مشخص و به شرح ذیل جمع بندی گردید

درفر ایند امتیاز بندی ذینفعان ، قدرت و علاقه، نفوذ و اهمیت در نظر گرفته شد و امتیاز بندی آن توسط اعضای کمیته به صورت متوسط انجام شد.

لیست ذینفعان و محاسبه تاثیرگذاری آنها در مرکز آموزشی درمانی و پژوهشی ولایت

اهمیت	نفوذ	علاقه	قدرت	موقعیت ذینفع	نام سازمان یا فرد	ردیف
1-3	1-3	1-3	1-3			
3	3	3	3	داخلی	کادر درمانی	1
3	3	3	3	داخلی	کادر اداری	
3	3	3	3	داخلی	مدیران اجرایی بیمارستان	2
3	3	2	2	داخلی	پزشکان و اعضاء هیات علمی	3
3	3	3	3	خارجی	بیماران و همراهان	4
3	3	2	1	خارجی	سازمان های بیمه گر	5
3	3	2	1	خارجی	شهرداری و محیط زیست	6
3	3	2	1	خارجی	خبرین سلامت	7
3	3	2	2	خارجی	سایر بیمارستان ها	8
3	1	2	1	خارجی	ستاد حوادث غیر مترقبه	9
3	1	2	1	خارجی	دانشجویان (پزشکی/ پیراپزشکی)	10
3	1	2	1	خارجی	پیمانکاران (آشپزخانه، تاسیسات، فنوکپی، آسانسور و ...)	11
3	3	3	3	خارجی	دانشگاه، وزارت بهداشت	12
1	1	1	1	خارجی	شرکت های آب و فاضلاب، برق، گاز	13
3	2	2	3	خارجی	ستاد هدایت	14
2	1	2	2	خارجی	استانداری	15

تحليل ذينفعان حقيقي بر پایه قدرت و علاقه

Power (قدرت)	High (3)		ستاد هدايت	دانشگاه و وزارت بهداشت مدیران اجرایی بیمارستان کارکنان بیماران و همراهان
	Middle (2)		پزشکان و اعضاء هیات علمی سایر بیمارستان ها استانداری	
	Low (1)	شرکت های آب و فاضلاب، برق، گاز	سازمان بیمه گر شهرداری و محیط زیست خیرین سلامت ستاد حوادث غیرمترقبه دانشجویان پیمانکاران	
		Low (1)	Middle (2)	High (3)
Interest (علاقه)				

تحليل ذينفعان حقيقي بر پایه نفوذ و اهمیت

Importance (اهمیت)	High (3)	ستاد حوادث غیر مترقبه دانشجویان پیمانکاران	شهرداری و محیط زیست خیرین سلامت ستاد هدايت	دانشگاه ، وزارت بهداشت کارکنان مدیران اجرایی بیمارستان پزشکان و اعضاء هیات علمی بیماران و همراهان سازمان های بیمه گر سایر بیمارستان ها
	Middle (2)	استانداری		
	Low (1)	شرکت های آب و فاضلاب		
		Low (1)	Middle (2)	High (3)
Influence (نفوذ)				

تحلیل ذینفعان بر پایه نفوذ و علاقه

علاقه (Interest)	High (3)		سازمان بیمه گر سایر بیمارستان ها	مدیران اجرایی بیمارستان کارکنان بیماران و همراهان دانشگاه و وزارت بهداشت
	Middle (2)	ستاد حوادث غیرمترقبه دانشجویان پیمانکاران استانداری	شهرداری و محیط زیست خیرین سلامت ستاد هدایت	پزشکان و اعضاء هیات علمی
	Low (1)	شرکت های آب و فاضلاب، برق، گاز		
		Low (1)	Middle (2)	High (3)
نفوذ (Influence)				

تحلیل ذینفعان بر پایه میزان اهمیت و قدرت

قدرت (Power)	High (3)		پزشکان و اعضاء هیات علمی	دانشگاه و وزارت بهداشت مدیران اجرایی بیمارستان کارکنان بیماران و همراهان ستاد هدایت
	Middle (2)		استانداری	سایر بیمارستان ها
	Low (1)	شرکت های آب و فاضلاب، برق، گاز		سازمان بیمه گر شهرداری و محیط زیست خیرین سلامت ستاد حوادث غیرمترقبه دانشجویان پیمانکاران
		Low (1)	Middle (2)	High (3)
اهمیت (Importance)				

نیازها و انتظارات شناسایی شده ذینفعان:

انتظارات و پیشنهادات		ذینفعان		ردیف
انتظارات بیمارستان از بخش های درمانی	انتظارات بخش های درمانی از بیمارستان	کارکنان درمانی	کارکنان سازمان	1
<ul style="list-style-type: none"> - همکاری بین بخشی - انجام خدمات بر اساس استانداردها - رعایت قوانین و مقررات - رعایت منشور حقوق بیمار 	<ul style="list-style-type: none"> - تامین امنیت و ایمنی - رعایت حقوق کارکنان - رعایت عدالت در پرداخت ها - تامین لوازم و تجهیزات پزشکی 			
انتظارات بیمارستان از بخش های اداری	انتظارات بخش های اداری از بیمارستان	کارکنان اداری		
<ul style="list-style-type: none"> - تکریم ارباب رجوع - همکاری بین بخشی - انجام خدمات بر اساس استاندارد - اطلاع رسانی مناسب - رعایت قوانین و مقررات 	<ul style="list-style-type: none"> - رعایت حقوق پرسنل - رعایت استانداردهای شغلی (امنیت و ایمنی) - مشخص شدن جایگاه ها - ارائه آموزش های ضمن خدمت حضوری و غیرحضوری - توجه به نیازهای مالی، رفاهی و ... 			
انتظارات بیمارستان از مدیران	انتظارات مدیران از بیمارستان	مدیران اجرایی بیمارستان		2
<ul style="list-style-type: none"> - تصمیم گیری بر اساس اولویت - توجه به اجرایی کردن دستورالعمل - جذب اعتبارات از دانشگاه جهت پرداخت بموقع مطالبات پرسنل - اجرای تشویق و تنبیه - استفاده از نظرات و پیشنهادات پرسنل 	<ul style="list-style-type: none"> - رعایت قوانین و مقررات جاری - رعایت سلسله مراتب - مسئولیت پذیری و رعایت منشور حقوق بیمار - انجام صحیح و بموقع وظایف محوله 			
انتظارات بیمارستان از پزشکان و اعضاء هیات علمی	انتظارات پزشکان و اعضاء هیات علمی از بیمارستان	پزشکان و اعضاء هیات علمی		3
<ul style="list-style-type: none"> - حضور بموقع - رعایت منشور حقوق بیمار و پرسنل - وجدان کاری - رعایت قوانین بیمارستان - آموزش به پرسنل و بیماران - رعایت تعرفه های مصوب 	<ul style="list-style-type: none"> - پرداخت بموقع مطالبات - تامین تجهیزات موردنیاز - تامین امور رفاهی - رعایت اصول ایمنی و کیفی در ارائه خدمات درمانی برای بیمار - مشارکت در تصمیم گیری بیمارستان 			

ردیف	ذینفعان	انتظارات و پیشنهادات
4	بیماران و همراهان	<p>انتظارات بیماران و همراهان از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - ارائه بهترین خدمات درمانی و بموقع - رسیدگی صحیح و بموقع - رعایت منشور حقوق بیمار - کاهش هزینه ها و بالا بردن تعهدات بیمه ها - راهنمایی و آموزش صحیح بیمار در پذیرش، حین بستری و ترخیص - رسیدگی به شکایات <p>انتظارات بیمارستان از بیماران و همراهان</p> <ul style="list-style-type: none"> - رعایت مقررات بیمارستان توسط بیمار و همراه - همکاری در روند درمان - ارائه مدارک بیمه ای در بدو بستری - مراقبت از تجهیزات بیمارستان - پرداخت بموقع هزینه های بیمارستان
5	سازمان های بیمه گر	<p>انتظارات سازمان های بیمه گر از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - تهیه فضای فیزیکی مناسب جهت کارشناس - همکاری با کارشناسان بیمه - رعایت قوانین و مقررات <p>انتظارات بیمارستان از سازمان های بیمه گر</p> <ul style="list-style-type: none"> - حضور بموقع و تمام وقت کارشناسان بیمه - همکاری با مسئول کسورات جهت کاهش کسورات بیمارستان - بالا بردن تعهدات سازمان های بیمه گر - بالا بردن پوشش و تنوع بیمه
6	شهرداری و محیط زیست	<p>انتظارات شهرداری و محیط زیست از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - رعایت تفکیک زباله ها - دفع بهداشتی پسماندها <p>انتظارات بیمارستان از شهرداری و محیط زیست</p> <ul style="list-style-type: none"> - زیباسازی محوطه اطراف بیمارستان - انتقال بموقع و صحیح زباله های بیمارستان
7	خیرین سلامت	<p>انتظارات خیرین سلامت از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - شرکت در جلسات بیمارستان جهت آشنا نمودن آنان با مشکلات بیمارستان - تشکیل گروه خیرین در بیمارستان <p>انتظارات بیمارستان از خیرین سلامت</p> <ul style="list-style-type: none"> - هزینه نمودن وجوه پرداختی خیرین متناسب با اهداف آنان
8	سایر بیمارستان ها	<p>انتظارات سایر بیمارستان ها از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - پذیرش سریع و همکاری فی مابین - ارجاع صحیح بیمار - هماهنگی لازم جهت پذیرش بیماران - برخورد مناسب با پرسنل اعزام <p>انتظارات بیمارستان از سایر بیمارستان ها</p> <ul style="list-style-type: none"> - رعایت استانداردهای درمانی - هماهنگی لازم جهت پذیرش بیماران - رعایت قوانین و مقررات بیمارستان
9	ستاد حوادث غیرمترقبه	<p>انتظارات ستاد حوادث غیرمترقبه از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - هماهنگی بیمارستان با ستاد در رابطه با تصمیمات متخذه در مواقع بحران - ارسال صورتجلسات و مصوبات ستاد - همکاری بیمارستان جهت برگزاری مانور <p>انتظارات بیمارستان از ستاد حوادث غیرمترقبه</p> <ul style="list-style-type: none"> - انتقال تجربیات - داشتن برنامه مناسب جهت مواقع بحران - داشتن تجهیزات لازم جهت بحران

ردیف	ذینفعان	انتظارات و پیشنهادات
10	دانشجویان (پزشکی /پیراپزشکی)	<p>انتظارات دانشجویان (پزشکی /پیراپزشکی) از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - اختصاص فضا و امکانات مناسب جهت آموزش و رفاه دانشجویان - همکاری مسئولین واحدها در رابطه با پروسیجر درمانی - رعایت شئونات دانشجویان <p>انتظارات بیمارستان از دانشجویان (پزشکی /پیراپزشکی)</p> <ul style="list-style-type: none"> - رعایت استانداردهای درمانی - رعایت نظم و مقررات بخش ها - صرفه جویی در وسایل مصرفی - رعایت منشور حقوق بیمار - برخورد مناسب
11	پیمانکاران (اشپزخانه، تاسیسات، فتوکپی، آسانسور و ...)	<p>انتظارات پیمانکاران از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - پرداخت بموقع مطالبات - تامین امکانات و لوازم مورد نیاز - در نظر گرفتن فضای فیزیکی مناسب - برخورد مناسب پرسنل و مسئولین با شرکت ها <p>انتظارات بیمارستان از پیمانکاران</p> <ul style="list-style-type: none"> - انجام صحیح و بموقع تعهدات - بکارگیری افراد مجرب - بیان دقیق شرح وظایف - رعایت بیت المال
12	دانشگاه و وزارت بهداشت	<p>انتظارات دانشگاه و وزارت بهداشت از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - ابلاغ الزامات و ضوابط استانداردهای اعتباربخشی و ایمنی بیمار - تعامل معاونت های دانشگاه با بیمارستان - همکاری در طرح های کشوری <p>انتظارات بیمارستان از دانشگاه و وزارت بهداشت</p> <ul style="list-style-type: none"> - پاسخگویی سریع و بموقع نامه های ارسالی - عدم تبعیض قائل شدن جهت نیروها - همسو بودن با سایر واحدهای دانشگاه جهت رسیدن به اهداف
13	شرکت های آب، فاضلاب و برق و گاز	<p>انتظارات شرکت های آب، فاضلاب و برق و گاز از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - پرداخت بموقع مطالبات - مصرف بهینه <p>انتظارات بیمارستان از شرکت های آب، فاضلاب و برق و گاز</p> <ul style="list-style-type: none"> - انجام صحیح و بموقع تعهدات و خدمات
14	ستاد هدایت	<p>انتظارات ستاد هدایت از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - ارائه اطلاعات کامل بیمار به ستاد هدایت از طرف سوپروایزر - ارائه صحیح آمار به ستاد هدایت - پذیرش بموقع و صحیح بیماران از سایر مراکز <p>انتظارات بیمارستان از ستاد هدایت</p> <ul style="list-style-type: none"> - هماهنگی کامل و صحیح در زمان پذیرش بیمار - اطلاعات صحیح بیمار به بیمارستان مقصد - پیگیری مشکلات بیماران اعزامی از مراکز دیگر در رابطه با رعایت استانداردهای اعزام
15	استاداری	<p>انتظارات استاداری از بیمارستان</p> <ul style="list-style-type: none"> - ارسال بموقع بخشنامه و دستورالعمل ها و تصمیمات - پیگیری سریع و بموقع موارد ارجاعی از بیمارستان به معاونت درمان - ایجاد تعامل و همکاری بین ادارات <p>انتظارات بیمارستان از استاداری</p> <ul style="list-style-type: none"> - پاسخگویی سریع و بموقع نامه های ارسالی از معاونت درمان - رعایت دقیق و بموقع دستورالعمل ها و قوانین - ارائه خدمات بهینه به بیماران

ذینفعان اصلی وکلیدی

- ❖ دانشگاه وزرات بهداشت، سازمان بالادستی بیمارستان است که سیاستهای کلی را ابلاغ کرده و بر عملکرد بیمارستان نظارت دارند از این رو دانشگاه و وزارتخانه به عنوان سازمان سیاست گذار و ناظر بعنوان یکی از مهمترین ذینفعان بیمارستان است.
- ❖ بیماران و همراهان به عنوان مهمترین مشتریان بیمارستان هستند به عبارتی اساسا بیماران و همراهان آنها به عنوان ذینفع کلیه بیمارستان شناخته می شوند چراکه تمامی فعالیتهای بیمارستانی در راستای ارتقای منی و رضایتمندی بیماران است.
- ❖ کارکنان نیز به عنوان یکی از ذینفعان اصلی و به عنوان سرمایه های مهم بیمارستان تلقی می گردند.
- ❖ مدیران اجرایی و پزشکان و اعضا هیت علمی و فراگیران به عنوان ذینفعان اصلی و سرمایه های مهم تلقی می گردند

❖ نقاط قوت (STRENGTH)

1. تنها بیمارستان تخصصی سوختگی در استان
2. افزایش فضای آموزشی و پژوهشی
3. روحیه مشارکت اعضاء هیات علمی در امور آموزشی و پژوهشی (آموزشی و پژوهشی شدن مرکز)
4. ارتقاء سیستم بهبود کیفیت و دیدگاه فرآیندی در مرکز
5. اجرای صحیح طرح نظام سلامت در مرکز
6. پذیرش بیماران بین الملل (IPD) در مرکز
7. برخورداری از سیستم مدیریتی توانمند و پذیرای ایده های جدید
8. فعال بودن درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی سوختگی - جراحی پلاستیک - جراحی فک و صورت - بیهوشی در شیفتهای صبح و عصر و تمامی روز های هفته و فعال بودن مرکز تحقیقات سوختگی و پزشکی بازساختی و کلینیک درد
9. فعال بودن اتاق عملهای جراحی سوختگی - ترمیمی - پلاستیک و فک و صورت در تمامی روزهای هفته به جز روزهای تعطیل
10. دارای بزرگترین ICU استاندارد سوختگی شمال کشور
11. اجرای صحیح طرح تکریم ارباب رجوع و منشور حقوق بیمار
12. وضعیت مناسب توزیع نیروی درمانی
13. ارتقاء و بروز رسانی مستمر سیستم HIS
14. فعال بودن واحد مددکاری اجتماعی

❖ نقاط ضعف (WEAKNESS)

1. تاخیر در فرآیند پرداخت های مطالبات پرسنل و پزشکان
2. نبود متخصص طب اورژانس مقیم در اورژانس
3. عدم برخورداری از برخی واحدها به صورت مستقل مانند لنژری، آشپزخانه، امحاء زباله های بیمارستانی و سیستم تصفیه فاضلاب
4. کمبود فضای فیزیکی بر اساس استانداردهای اعتباربخشی در کلیه واحدها
5. پذیرش بیماران با فرهنگ های مختلف و سطح پایین اقتصادی و مشکلات آموزشی
6. نبود اتاق ایزوله در بخش ها
7. نداشتن پزشک مقیم متخصص بیهوشی در ICU سوختگی
8. پراکندگی ساختمانهای اداری و درمانی
9. کمبود پرسنل خدماتی همگن
10. عدم تخصیص مناسب امکانات رفاهی بین کارکنان
11. عدم داشتن پارکینگ مناسب جهت رفاه حال پرسنل
12. عدم وجود جایگاه مناسب در زمان بحران

فرصتها (OPPORTUNITY)

1. عدم وجود مراکز درمانی مشابه در استان (نداشتن رقیب خصوصی و دولتی)
2. گسترش حضور فراگیران در مرکز
3. گسترش فعالیت مجمع خیرین سلامت در مرکز
4. پایین بودن میزان هزینه های پزشکی و تعرفه های درمانی در کشور نسبت به سایر کشورها در جذب توریسم
5. حضور زیاد متقاضیان کار برای بیمارستان
6. دسترسی آسان بیماران به مرکز
7. وجود ارباب رجوع زیاد به این مرکز
8. امکان تعامل بیشتر با بیمه های تکمیلی
9. داشتن مدیران آگاه و توانمند
10. توانمندی کارکنان درمانی دانشگاه در امور پزشکی ، آموزشی و پژوهشی

تهدیدها (THREATS)

1. پوشش نامناسب بیمه ها برای پانسمانهای پیشرفته سوختگی
2. وجود کسورات در برخی بخش های بیمارستان
3. قوانین نامناسب کشوری در مورد پرداختهای پرسنلی و تعرفه های بیمارستانی
4. عدم تخصیص بودجه مناسب برای طرح تحول سلامت در مرکز با توجه به شرایط مرکز
5. زلزله خیز بودن استان
6. تأثیر منفی بحران های اقتصادی کشور در افزایش قیمت های تمام شده تجهیزات و.....
7. عدم وجود بودجه مشخص سالیانه برای بیمارستان با توجه به پرهزینه بودن درمان سوختگی
8. شفاف نبودن و تغییرات سریع قوانین و دستورالعملها
9. عدم آگاهی مردم در زمینه ارائه خدمات درمانی تخصصی سوختگی در این مرکز
10. کم بودن قوانین حمایتی از مسئولین فنی در زمان بروز مشکل در بیمارستان

مشکلات سازمانی و تاثیرات محیط بیرونی بر عملکرد بیمارستان:

1- عدم وجود بودجه مشخص (پرداخت پرسنل و تعرفه های بیمارستان)

پیگیری و دریافت درآمد های اختصاصی که شامل پرداخت بیمه ای- بسته طرح تحول سلامت و کمک خیرین

2- پوشش نامناسب بیمه ها:

با توجه به اینکه افزایش تعرفه های بیمارستان از اختیارات شورای عالی بیمه ها می باشد عملاً بیمارستان تاثیر گذار نیست

با مستند سازی مناسب و ارائه مهم امور تشخیصی و درمانی می توان از راههای درست، مانند انتقال اطلاعات به معاونت درمان دانشگاه و متعاقباً به سازمان های بیمه گر مشکل را رفع نمود

3- بی ثباتی اقتصاد کشور:

تورم- وضعیت ناپایدار اقتصاد که باعث کاهش نقدینگی میشود- کمبود وسایل و تجهیزات، دارو

4- تغییرات دستورالعملها:

کاهش برون ده مناسب درمان- سردرگمی کادر درمان

5- عدم آمادگی مردم:

کمبود آمادگی جهت آسیب و کاهش ایمنی به مردم میشود

6- کم بودن قوانین حمایتی:

افزایش نارضایتی پرسنل- کاهش عملکرد


ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE)

جمع	رتبه	ضریب	نقاط قوت STRENGTH
12	2	6	1 تنها بیمارستان تخصصی سوختگی در استان
20	4	5	2 افزایش فضای آموزشی و پژوهشی
16	4	4	3 روحیه مشارکت پرسنل در امور آموزشی و پژوهشی (آموزشی و پژوهشی شدن مرکز)
15	3	5	4 پذیرش بیماران بین الملل (IPD) در مرکز
9	3	3	5 برخورداری از سیستم مدیریتی توانمند و پذیرای ایده های جدید
8	3	4	6 فعال بودن درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی شیفتهای صبح و عصر و تمامی روز های هفته و فعال بودن مرکز تحقیقات سوختگی و پزشکی بازساختی و کلینیک درد
6	2	3	7 فعال بودن اتاق عملها در تمامی روزهای هفته به جز روزهای تعطیل
8	2	4	8 دارای بزرگترین ICU استاندارد سوختگی شمال کشور
18	3	6	9 اجرای صحیح طرح تکریم ارباب رجوع و منشور حقوق بیمار
18	3	6	10 ارتقاء سیستم بهبود کیفیت و دیدگاه فرآیندی در مرکز
15	3	5	11 اجرای صحیح طرح نظام سلامت در مرکز
6	2	3	12 وضعیت مناسب توزیع نیروی انسانی درمانی
6	2	3	13 ارتقاء و بروز رسانی مستمر سیستم HIS
4	2	2	14 فعال بودن واحد مددکاری اجتماعی
جمع	رتبه	ضریب	نقاط ضعف WEAKNESS
20	4	5	1 تاخیر در فرآیند پرداخت های مطالبات پرسنل و پزشکان
12	3	4	2 نبود متخصص طب اورژانس مقیم در اورژانس
12	3	4	3 عدم برخورداری از برخی واحدها به صورت مستقل مانند لئوری، آشپزخانه، امحاء زباله های بیمارستانی و سیستم تصفیه فاضلاب
8	3	4	4 کمبود فضای فیزیکی بر اساس استانداردهای اعتباربخشی
6	2	3	5 پذیرش بیماران با فرهنگ های مختلف و سطح پایین اقتصادی
6	2	3	6 نبود اتاق ایزوله در بخش ها
6	2	3	7 نداشتن پزشک مقیم متخصص بیهوشی در ICU سوختگی
3	1	3	8 پراکندگی ساختمانهای اداری و درمانی
6	2	3	9 کمبود پرسنل خدماتی همگن
3	1	3	10 عدم تخصیص مناسب امکانات رفاهی بین کارکنان
3	1	3	11 عدم داشتن پارکینگ مناسب جهت رفاه پرسنل
6	2	3	12 عدم وجود جایگاه مناسب در زمان بحران
2/52	-	100	جمع کل

ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE)

فرصتها OPPORTUNITY	ضریب	رتبه	جمع
1	4	2	8
2	6	3	18
3	6	2	12
4	4	2	8
5	4	1	4
6	6	2	12
7	5	2	10
8	4	2	8
9	5	1	5
10	5	1	5
تهدیدها THREATS	ضریب	رتبه	جمع
1	6	2	12
2	5	2	10
3	5	2	10
4	5	2	10
5	7	2	14
6	5	1	5
7	5	2	10
8	5	1	5
9	4	1	4
10	4	1	4
جمع کل	100	-	1/74

ماتریس تعیین موقعیت استراتژیک بیمارستان

<p>استراتژی WO:</p> <p>محافظه کارانه (غیرفعال، احتیاطی)</p>	<p>استراتژی SO:</p> <p>تهاجمی</p> <p>2/52</p>
<p>1/74</p> <p>استراتژی WT:</p> <p>تدافعی (انفعالی)</p>	<p>جایگاه بیمارستان ولایت</p>  <p>استراتژی ST :</p> <p>رقابتی (تعاملی)</p>

خلاصه ساخت ماتریس TOWS

نقاط ضعف (W)	نقاط قوت (S)	عوامل داخلی INTERNAL (IFSA)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ تأخیر در فرآیند پرداخت های مطالبات پرسنل و پزشکان نبود متخصص طب اورژانس مقیم در اورژانس ▪ عدم برخورداری از برخی واحدها به صورت مستقل مانند لژری، آشپزخانه، امحاء زباله های بیمارستانی و سیستم تصفیه فاضلاب ▪ کمبود فضای فیزیکی بر اساس استانداردهای اعتباربخشی در کلیه واحدها ▪ پذیرش بیماران با فرهنگ های مختلف و سطح پایین اقتصادی و مشکلات آموزشی ▪ نبود اتاق ایزوله در بخش ها ▪ نداشتن پزشک مقیم متخصص بیهوشی در ICU سوختگی ▪ پراکندگی ساختمانهای اداری و درمانی ▪ کمبود پرسنل خدماتی همگن ▪ عدم تخصیص مناسب امکانات رفاهی بین کارکنان ▪ عدم داشتن پارکینگ مناسب جهت رفاه حال پرسنل ▪ عدم وجود جایگاه مناسب در زمان بحران 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ تنها بیمارستان تخصصی سوختگی در استان ▪ افزایش فضای آموزشی و پژوهشی ▪ روحیه مشارکت اعضاء هیات علمی در امور آموزشی و پژوهشی (آموزشی و پژوهشی شدن مرکز) ▪ ارتقاء سیستم بهبود کیفیت و دیدگاه فرآیندی در مرکز ▪ اجرای صحیح طرح نظام سلامت در مرکز ▪ پذیرش بیماران بین الملل (IPD) در مرکز ▪ برخورداری از سیستم مدیریتی توانمند و پذیرای ایده های جدید ▪ فعال بودن درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی سوختگی- جراحی پلاستیک- جراحی فک و صورت- بیهوشی در شیفت های صبح و عصر و تمامی روز های هفته و فعال بودن مرکز تحقیقات سوختگی و پزشکی بازساختی و کلینیک درد ▪ فعال بودن اتاق عملهای جراحی سوختگی-ترمیمی-پلاستیک و فک و صورت در تمامی روزهای هفته به جز روزهای تعطیل ▪ دارای بزرگترین ICU استاندارد سوختگی شامل کشور ▪ اجرای صحیح طرح تکريم ارباب رجوع و منشور حقوق بیمار ▪ وضعیت مناسب توزیع نیروی درمانی ▪ ارتقاء و بروز رسانی مستمر سیستم HIS ▪ فعال بودن واحد مددکاری اجتماعی 	<p style="color: red; font-weight: bold;">عوامل خارجی</p> <p style="color: red; font-weight: bold;">EXTERNAL (EFAS)</p>
<p style="text-align: center;">استراتژی (WO)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ مکاتبات مستمر سیستم به روز رسانی HIS ▪ (استراتژی تکنولوژی اطلاعات و ارتباطات) ▪ ارتقاء ایمنی بیماران و کارکنان ▪ تاکید بر استفاده از ظرفیت های خیرین 	<p style="text-align: center;">استراتژی (SO)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ افزایش سطح آموزش و رضایتمندی کارکنان و فراگیران ▪ نظام منشور حقوق بیمار و گیرنده خدمت ▪ استقرار نظام اعتبار بخشی و ایمنی بیمار ▪ استراتژی تولید (ارائه خدمات) ▪ تبلیغات و اطلاع رسانی استراتژی تکنولوژی اطلاعات و ارتباطات) ▪ توسعه منابع انسانی ▪ افزایش جذب همکاری با بیمارستان ▪ استقرار و اجرای صحیح در طرح نظام سلامت ▪ فعال بودن واحد آموزش ▪ تاکید بر اجرای مداخلاتی استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان ▪ دوسندار ایمنی بیمار ▪ ارتقاء کیفیت خدمات سلامت 	<p style="text-align: center;">فرصتها (O)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ عدم وجود مراکز درمانی مشابه در استان (نداشتن رقیب خصوصی و دولتی) ▪ گسترش حضور فراگیران در مرکز ▪ گسترش فعالیت مجمع خیرین سلامت در مرکز ▪ پایین بودن میزان هزینه های پزشکی و تعرفه های درمانی در کشور نسبت به سایر کشورها در جذب توریسم ▪ حضور زیاد متقاضیان کار برای بیمارستان ▪ دسترسی آسان بیماران به مرکز ▪ وجود ارباب رجوع زیاد به این مرکز ▪ امکان تعامل بیشتر با بیمه های تکمیلی ▪ داشتن مدیران آگاه و توانمند ▪ توانمندی کارکنان درمانی دانشگاه در امور پزشکی ، آموزشی و پژوهشی
<p style="text-align: center;">استراتژی (WT)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ رهبری هزینه ها، پرداخت بر اساس عملکرد (تکنولوژی مالی) ▪ اجرای برنامه پرداخت بر اساس عملکرد ▪ ارائه خدمات با کیفیت بهتر برای مراجعین موجود و توسعه محصول 	<p style="text-align: center;">استراتژی (ST)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ تجهیز کردن اتاق عمل ها و استخدام نیروها با مهارت پزشکی و پرستاری و درمانگاه تخصصی جهت افزایش سهم در بازار ▪ بهبود فرآیندهای بیمارستان ▪ رفع کسورات بیمه ای 	<p style="text-align: center;">تهدیدها (T)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ پوشش نامناسب بیمه ها برای پانسمانهای پیشرفته سوختگی ▪ وجود کسورات در برخی بخش های بیمارستان ▪ قوانین نامناسب کشوری در مورد پرداختهای پرسنلی و تعرفه های بیمارستانی ▪ عدم تخصیص بودجه مناسب برای طرح تحول سلامت در مرکز با توجه به شرایط مرکز ▪ زلزله خیز بودن استان ▪ تأثیر منفی بحران های اقتصادی کشور در افزایش قیمت های تمام شده تجهیزات و..... ▪ عدم وجود بودجه مشخص سالانه برای بیمارستان با توجه به پرهزینه بودن درمان سوختگی ▪ شفاف نبودن و تغییرات سریع قوانین و دستورالعملها ▪ عدم آگاهی مردم در زمینه ارائه خدمات درمانی تخصصی سوختگی در این مرکز ▪ کم بودن قوانین حمایتی از مسئولین فنی در زمان بروز مشکل در بیمارستان

پس از ساخت ماتریس TOWS و شناسایی استراتژیک ها در جلسه ای که با مدیران ارشد بیمارستان برگزار شد راهبرد های ترکیبی استخراج گردید که شامل:

استراتژی SO:

- افزایش سطح آموزش و پژوهش و رضایتمندی کارکنان و فراگیران
- فعال بودن واحد آموزش و پژوهش
- نظام منشور حقوق بیمار و گیرنده خدمت
- استقرار نظام اعتبار بخشی و ایمنی بیمار
- استراتژی تولید (ارائه خدمات)
- تبلیغات و اطلاع رسانی (استراتژی تکنولوژی اطلاعات و ارتباطات)
- توسعه منابع انسانی
- افزایش جذب همکاری با بیمارستان
- استقرار و اجرای صحیح در طرح نظام سلامت

استراتژی WO

- مکانیزاسیون سیستم به روز رسانی HIS (استراتژی تکنولوژی اطلاعات و ارتباطات)
- ارتقاء ایمنی بیماران و کارکنان و فراگیران

استراتژی ST :

- تجهیز کردن اتاق عمل ها و استخدام نیروها با مهارت پزشکی و پرستاری و درمانگاه تخصصی جهت افزایش سهم در بازار
- بهبود فرآیندهای بیمارستان
- رفع کسورات بیمه ای

استراتژی WT

- رهبری هزینه ها، پرداخت بر اساس عملکرد (تکنولوژی مالی)
- اجرای برنامه پرداخت بر اساس عملکرد
- ارائه خدمات با کیفیت بهتر برای مراجعین موجود و توسعه محصول

طی بارش افکار که در جلسه انجام شده مهمترین استراتژی ها انتخاب گردید که شامل:

:SO

- 1- استقرار و اجرای صحیح طرح نظام سلامت
- 2- آموزش و ایجاد رضایتمندی کارکنان و فراگیران
- 3- استقرار و اجرای صحیح طرح تکریم ارباب رجوع و نظام منشور حقوق بیمار و گیرنده خدمت

:WO

- 1- ارتقاء ایمنی بیماران و کارکنان و فراگیران

:ST

- 1- رفع کسورات بیمه ای

:WT

- 1- ارائه خدمات با کیفیت بهتر برای مراجعین داخلی و بین الملل موجود و توسعه محصول
- و پس از آن در جهت انجام اولویت بندی استراتژیک و استراتژی ها در برنامه ریزی استراتژیک کمی QSPM قرار گرفت که به قرار زیر است:

ماتریس برنامه ریزی استراتژیک کمی

TW1		TS2		TS1		WO2		WO1		SO4		SO3		SO2		SO1		ضریب وزنی	امتیاز ورودی
TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS	AS		
4	1	12	3	12	3	4	1	12	3	12	3	8	2	8	2	4	1	4	عدم وجود رقیب در منطقه
32	4	8	1	8	1	8	1	16	2	32	4	8	1	24	3	32	4	8	وجود مجمع خیرین سلامت در مرکز
24	4	12	2	18	3	12	2	12	2	18	3	18	3	18	3	18	3	6	پایین بودن میزان هزینه های پزشکی و تعرفه های درمانی در کشور نسبت به سایر کشورها در جذب توریسم
8	2	8	2	4	4	4	1	16	4	8	2	8	2	16	4	8	2	4	حضور زیاد مناقضیان کار برای بیمارستان
3	1	3	1	9	3	3	1	9	3	3	1	6	2	9	3	6	2	3	دسترسی آسان بیماران به مرکز
24	4	6	1	18	3	12	2	12	2	6	1	18	3	24	4	24	4	6	ارتقاء نظام اعتباربخشی و ایمنی بیمار از طرف سازمان
20	4	10	2	10	2	5	1	10	2	10	2	10	2	5	1	15	3	5	امکان تعامل بیشتر با بیمه های تکمیلی
8	2	4	1	4	1	4	1	12	3	12	4	12	3	12	3	12	3	4	داشتن مدیران آگاه و توانمند
5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	10	2	10	2	5	1	20	4	5	تکنولوژی روز در راستای به روزرسانی HIS
3	1	6	2	6	2	12	3	12	4	9	3	3	1	9	3	9	3	3	توانمندی کارکنان درمانی دانشگاه در امور پزشکی
4	1	12	3	12	3	16	4	4	1	4	1	4	1	4	1	8	2	4	پوشش نامناسب بیمه ها برای سوختگی
7	1	14	2	7	1	7	1	7	1	28	4	14	2	7	1	21	3	7	وجود کسورات بالا در برخی بخش های بیمارستان
7	1	14	2	7	1	7	1	21	3	28	4	21	3	21	3	21	3	7	قوانین نامناسب کشوری در مورد پرداختهای پرسنلی و تعرفه های بیمارستانی
24	3	24	3	8	1	8	1	8	1	8	1	24	3	8	1	8	1	8	عدم تخصیص بودجه مناسب برای طرح تحول سلامت در مرکز با توجه به شرایط مرکز
7	1	7	1	28	4	21	3	14	2	28	4	14	2	21	3	21	3	7	بی ثباتی اقتصادی در کشور
10	2	10	2	10	2	5	1	5	1	10	2	10	2	10	2	5	1	5	تأثیر منفی بحران های سیاسی کشور در افزایش قیمت های تمام شده تجهیزات و.....
5	1	5	1	5	1	5	1	10	2	5	1	5	1	10	2	20	4	5	عدم وجود بودجه مشخص سالیانه برای بیمارستان
6	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	6	2	3	شفاف نبودن و تغییرات سریع قوانین و دستورالعملها
2	1	4	2	2	1	2	1	4	2	8	4	4	2	6	3	8	4	2	عدم آگاهی مردم در زمینه ارائه خدمات درمانی سوختگی
4	1	8	2	8	2	12	3	8	2	8	2	8	2	12	3	8	2	4	کم بودن قوانین حمایتی از مسئولین فنی در زمان بروز مشکل در بیمارستان
4	1	12	3	8	2	12	3	4	1	8	2	8	2	12	3	12	3	4	تنها بیمارستان انحصاری استان
5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	5	1	20	4	20	4	5	1	5	ارتقاء سیستم بهبود کیفیت و دیدگاه فرآیندی در مرکز
2	4	6	1	2	4	1	2	1	2	6	1	1	3	2	4	6	1	6	روحیه مشارکت پرسنل در امور آموزشی و پژوهشی (آموزشی و پژوهشی شدن مرکز)
18	3	6	1	6	1	18	3	6	1	18	3	6	1	12	2	24	4	6	اجرای صحیح طرح نظام سلامت در مرکز
15	3	10	2	5	1	5	1	10	2	10	2	5	1	15	3	15	3	5	استقرار واحد بیماران بین الملل(IPD)در مرکز
6	2	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	6	2	3	برخورداری از سیستم مدیریتی توانمند و پذیرای ایده های جدید

8	4	8	4	6	3	8	4	8	4	2	1	6	3	8	4	4	2	2	فعال بودن درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی سوختگی- جراحی پلاستیک- جراحی فک و صورت- بیهوشی در تمامی روز های هفته و فعال بودن مرکز تحقیقات سوختگی و پزشکی بازساختی و کلینیک درد
12	4	3	1	6	2	3	1	3	1	6	2	9	3	12	4	12	4	3	فعال بودن اتاق عملها در تمامی روزهای هفته به جز روزهای تعطیل
12	4	9	3	12	4	9	3	6	2	12	4	12	4	9	3	12	4	3	افزایش فضای بخش ICU
24	4	18	3	24	4	18	3	6	1	18	3	18	3	12	2	24	4	6	اجرای صحیح طرح تکریم ارباب رجوع و منشور حقوق بیمار
18	3	18	3	6	1	6	1	18	3	24	4	18	3	12	2	24	4	6	افزایش فضای آموزشی و پژوهشی
5	1	5	1	5	1	5	1	15	3	20	4	5	1	15	3	5	1	5	حضور فراگیران در مرکز
3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	6	2	9	3	6	2	12	4	3	اسکن شدن پرونده های سالهای گذشته و دسترسی آسان به اطلاعات
9	3	3	1	3	1	3	1	3	1	6	2	12	4	9	3	12	4	3	ارتقاء و بروز رسانی مستمر سیستم HIS
6	3	4	2	6	3	4	2	2	1	6	3	6	3	8	4	4	2	2	فعال بودن واحد مددکاری اجتماعی
12	2	6	1	6	1	24	4	24	4	6	1	6	1	12	2	18	3	6	تاخیر در فرایند پرداخت های مطالبات پرسنل
12	3	16	4	12	3	4	1	4	1	8	2	4	1	12	3	5	1	4	عدم انجام صحیح فرایند پذیرش در اورژانس (توسط پزشک اورژانس)
4	1	8	2	12	3	8	2	4	1	16	4	8	2	12	3	8	2	4	عدم برخورداری از برخی واحدها به صورت مستقل مانند لژری، آشپزخانه، امحاء
8	2	16	4	12	3	12	3	12	3	4	1	8	2	12	3	4	1	4	کمبود فضای فیزیکی در کلیه واحدها
3	1	9	3	3	1	3	1	3	1	3	1	6	2	9	3	6	2	3	عدم جداسازی کامل پسماندها
3	1	12	3	12	4	6	2	3	1	6	2	3	1	12	4	6	2	3	کمبود پرسنل خدماتی همگن و متنشی در مرکز
3	1	3	1	6	2	3	3	3	1	6	2	6	2	12	4	12	4	3	نداشتن پزشک مقیم متخصص داخلی، روانپزشکی، عفونی، رادیولوژی
6	3	2	1	2	1	2	1	4	2	8	4	6	3	8	4	8	4	2	پراکندگی ساختمانهای اداری و درمانی
8	4	2	1	2	1	2	1	2	1	8	4	2	1	4	2	8	4	2	کافی نبودن فضای سبز و پارکینگ جهت پرسنل و بیماران
3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	9	3	6	2	3	1	3	عدم تخصیص مناسب امکانات رفاهی بین کارکنان
4	1	4	1	8	2	4	1	4	1	4	1	16	4	8	2	4	1	4	عدم فعال بودن داروخانه در ایام تعطیل و نوبت های کاری
/16 5	-	/27 4	-	/50 3	-	/69 3	-	/33 5	-	/40 3	-	/12 4	-	/72 4	-	4/70	-	-	جمع کل

اولویت بندی استراتژی های بیمارستان

WO₁ ارتقا ایمنی بیماران، کارکنان و فراگیران

TW₁ ارائه خدمات باکیفیت بهتر برای مراجعین داخلی و خارجی

SO₂ ارتقا منشور حقوق بیمار و گیرنده خدمت

SO₃ رضایتمندی و آموزش و پژوهش کارکنان و فراگیران

SO₄ شاخص های امور مالی

اهداف کلان

- G1 ارتقا ایمنی بیماران، کارکنان و فراگیران
- G2 ارتقا کیفیت خدمات سلامت برای بیماران داخلی و بین الملل با توجه به استانداردهای وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- G3 ارتقا اجرای صحیح نظام منشور حقوق بیمار و گیرنده خدمت
- G4 افزایش سطح رضایتمندی کارکنان و فراگیران
- G5 ارتقا شاخص های امور مالی
- G6 ارتقای کیفیت آموزشی و پژوهشی بیمارستان

اهداف اختصاصی:

G1: ارتقاء ایمنی بیماران، کارکنان و فراگیران

- G101: توسعه انجام بازدیدهای مدیریتی به میزان 3/75٪ نسبت به سال قبل (از 83/25٪ به 87٪ در سال 1403)
- G102: افزایش گزارش دهی خطاها بدون ترس و وا همه به میزان 3/44٪ نسبت به سال قبل (از 30/56٪ به 34٪ در سال 1403)
- G103: ارتقاء تکمیل صحیح فرم رضایت آگاهانه به میزان 10٪ نسبت به سال قبل (از 60٪ به میزان 70٪ در سال 1403)
- G104: ارتقاء ارتباط موثر در زمان تحویل بیمار به روش ISBAR به میزان 4/5٪ نسبت به سال قبل (از 87/5٪ به 92٪ در سال 1403)
- G105: ارتقاء تکمیل صحیح فرم ها به میزان 4/25٪ نسبت به سال قبل (از 70/75٪ به 75٪ در سال 1403)
- G106: میزان درصد تفکیک صحیح پسماندها به میزان 2٪ نسبت به سال قبل (از 90٪ به 92٪ در سال 1403)
- G107: افزایش گزارش دهی عفونت های بیمارستانی به میزان 1٪ نسبت به سال قبل (از 4/6٪ به 4/7٪ در سال 1403)
- G108: افزایش رعایت بهداشت دست (موقعیت اول /قبل از تماس با بیمار) به میزان 2٪ نسبت به سال قبل (از 58٪ به 60٪ در سال 1403)
- G109: کاهش تعداد مواجهات شغلی به میزان به میزان 10 مورد نسبت به سال قبل (از 22 مورد به 12 مورد در سال 1403)
- G2: ارتقاء کیفیت خدمات سلامت برای بیماران داخلی و بین الملل با توجه به استانداردهای وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- G201: ارتقاء میزان اثربخشی آموزش به میزان 2/62٪ نسبت به سال قبل (از 88/38٪ به 90٪ در سال 1403)
- G202: ارتقاء ترخیص به روش ایمن به میزان 2/25٪ نسبت به سال قبل (از 92/75٪ به 95٪ در سال 1403)
- G203: ارتقاء سطح گزارش نویسی به میزان 5٪ نسبت به سال قبل (از 93٪ به 98٪ در سال 1403)
- G204: بهبود فرایند مستندات پرونده ها به میزان 5٪ نسبت به سال قبل (از 75٪ به 80٪ در سال 1403)
- G205: تامین ایمن گاز طبی و تامین تجهیزات پزشکی براساس اصول فنی و ضوابط اداره کل تجهیزات پزشکی و ارزیابی و پایش کاربری صحیح تجهیزات پزشکی
- G3: ارتقاء اجرای صحیح نظام منشور حقوق بیمار و گیرنده خدمت
- G301: - افزایش رضایتمندی ارباب رجوع (بیمار) به میزان 3٪ نسبت به سال قبل (از 93٪ به 95٪ در سال 1403)
- G4: افزایش سطح آموزشی در رضایتمندی کارکنان و فراگیران
- G401: افزایش سطح رضایتمندی کارکنان و فراگیران به میزان 5٪ نسبت به سال قبل (از 56٪ به 59٪ در سال 1403)
- G5: ارتقاء شاخص های امور مالی مرکز
- G501: بهبود وضعیت کسور بیمارستانی به میزان 0/1٪ نسبت به سال قبل (از 3/3٪ به 3/2٪ در سال 1403)

استراتژی ها:

- بهبود روند انجام بازدیدهای مدیریتی
- گزارش دهی خطاها به منظور حذف یا پیشگیری از تکرار مجدد
- بهبود روند تکمیل فرم ها
- ارتقاء سطح صحیح ثبت گزارش نویسی
- اثربخشی آموزش به فراگیر
- سطح رضایتمندی بیمار، کارکنان، پزشک و فراگیر
- پیگیری موارد کاهش کسور
- مدیریت تجهیزات پزشکی بر اساس استانداردهای سنجه اعتباربخشی
- آموزش مستمر محتواهای آموزشی (اخلاق پزشکی، ایمنی و کنترل عفونت، استدلال بالینی، کلیات پرونده نویسی و فارماکولوژی و ...)
- ارزش گذاری و فرهنگ سازی اصول بهداشت دست در موقعیت قبل از تماس با بیمار در بین پزشکان/پرستاران و سایر کارکنان
- مدیریت مواجهات شغلی از طریق آموزش و نظارت مستمر

بخاطر داشته باشیم :

- ✓ برنامه ریزی استراتژیک تنها داشتن برنامه استراتژیک نیست
- ✓ برنامه استراتژیک بدون عمل به آن رویا پردازی است
- ✓ عمل کردن بدون برنامه استراتژیک وقت تلف کردن است
- ✓ عمل کردن در راستای استراتژیک "تحول" است

منابع

- 1- الوانی، مهدی (1374) "مدیریت عمومی". تهران. نشر نی
- 2- حمیدی زاده، محمدرضا (1387) "برنامه ریزی استراتژیک و بلند مدت". تهران
- 3- مبینی، دهکردی، علی و سلمان پور خویی، مجید. درآمدی بر برنامه ریزی استراتژیک و عملیاتی. "راهبرد یاس". 2(6)، ص 187-202
- 4- تیموز، جوزف آر (1387) "برنامه ریزی و مدیریت راهبردی در کتابخانه ها" ترجمه عبدالحسین فرج پهلوی.
- 5- Mintz berg, Henry(1994).The Fall and ^{Rise} of strategic planning.Harward Business Review. January. Februraty. P. 107-114
- 6- Willard Nancy,chutuape, Kate,stiness, Stephanie(2012). Bridging The Gap Between Individual. Level Risk for HIV and Structural.