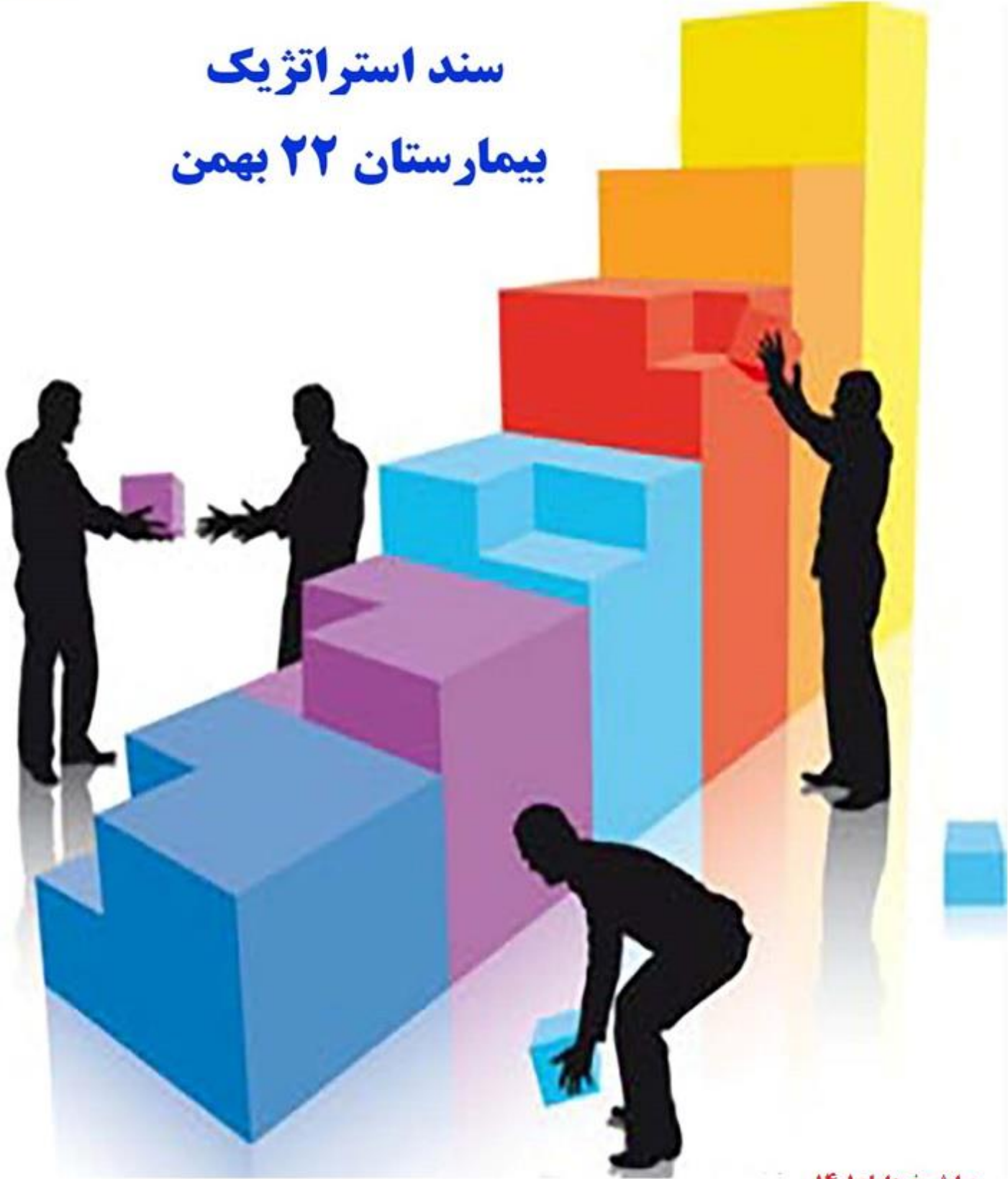


# سند استراتژیک بیمارستان ۲۲ بهمن



## فهرست مندرجات

۳	مقدمه
۳	برنامه ریزی
۴	برنامه ریزی استراتژیک
۷	ماموریت:
۷	چشم انداز:
۷	ارزشها:
۷	اهداف استراتژیک
۸	اهداف اختصاصی:
۸	بازنگری برنامه
۱۰	اعضاء تیم بازنگری برنامه استراتژیک بیمارستان ۲۲ بهمن
۱۱	ذینفعان
۱۱	مدل ماتریس قدرت /علاقه
۱۴	انتظارات ذینفعان:
۱۶	الف) تحلیل عوامل داخلی و خارجی ( نقاط قوت ، ضعف ،فرصتها ، تهدیدها )
۲۱	ب) ماتریس ارزیابی عوامل دخالی و خارجی (SWOT)
۲۳	ج) نتایج و جایگاه استراتژیک
۲۴	ماموریت:
۲۴	چشم انداز:
۲۴	اهداف استراتژیک
۲۵	سیاست های اصلی :
۲۵	استراتژی ها
۲۶	اهداف اختصاصی

## مقدمه

جهان امروز جهان تغییرات سریع می باشد. این تغییرات سریع سازمانهای بزرگ و کوچک را درگیر خود کرده است و پیشرفت و ترقی و روند کاری آنها را تحت الشعاع قرار داده است.

در دنیای امروز که رقابت بین سازمانها بسیار زیاد شده است و هر یک از شرکت ها یا موسسات خدماتی به دنبال پیشی گرفتن از سایر رقبا در این شرایط می باشند تا بدین وسیله بتوانند حجم بیشتری از جامعه را همراه خود نمایند و مسیر پیشرفت و ترقی را به درستی طی کنند.

با وجود تغییرات سریع و هم چنین محیط بسیار رقابتی در شرایط کنونی، سازمانها ناگزیر هستند، تصمیماتی اتخاذ و راهکارهایی پیدا کنند تا علاوه بر غلبه و تطبیق خود در مقابل تغییرات بتوانند در محیط رقابتی کنونی نیز بتوانند در مقابل رقبا و دیگر سازمانها به فعالیت خود ادامه دهند .

یکی از راهکارهای بسیار مهم برای حفظ و بقای سازمانها در این شرایط برنامه ریزی می باشد. برنامه ریزی به عنوان شالوده مدیریت در سازمانها مطرح گردیده است. در سایه برنامه ریزی دقیق و کار گروهی و حضور افراد متخصص سازمانهای بزرگ و کوچک میتوانند با اطمینان بالایی بر شرایط متغیر و محیط رقابتی غلبه کنند و علاوه بر حفظ و بقای سازمان به دنبال پیشرفت و ترقی نیز باشند.

از نشانه های برنامه ریزی سازمانها تدوین برنامه استراتژیک می باشد. برنامه استراتژیک به عنوان یک برنامه بلند مدت با بررسی موانع و مشکلات در مسیر رو به جلو و پیشرفت سازمان ها و در کنار خرد جمعی بهترین راهکارها را برای فائق آمدن بر این مشکلات و موانع را بر می گزیند. برنامه استراتژیک باید مبنایی برای تمایم برنامه ها و اهداف بیمارستان قرار گیرد.

پشتوانه هر برنامه استراتژیک پایش و ارزیابی آن می باشد از طریق یک سیستم ارزیابی دقیق و مناسب می توان نواقص را شناسایی و راهکار های بهبود آن را شناسایی نمود. هم چنین در این ارزیابی ها می توان برخی از مسائلی که در هنگام تدوین برنامه استراتژیک وجود نداشته است و پس از مدتی بوجود آمده و بر برنامه تاثیر گذار می باشد را شناسایی کرد و براساس آن برنامه را اصلاح تا هم چنان سازمان در مسیر برنامه ریزی شده خود حرکت نماید.

## برنامه ریزی

برنامه ریزی عبارت است از تهیه و توزیع و تخصیص عوامل و وسایل محدود برای رسیدن به هدف های مطلوب در حداقل زمان و با حداقل هزینه ممکن

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 می تواند 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 می شود.

یکی از انواع برنامه ریزیها برنامه ریزی استراتژیک می باشد.

## برنامه ریزی استراتژیک

در تعریف برنامه ریزی استراتژیک آمده است که:

برنامه ریزی استراتژیک فرایند ایجاد و توسعه رویه ها و عملیات ضروری برای دستیابی به آینده است. وی بین برنامه ریزی بلندمدت که به صورت واکنشی است و برنامه ریزی استراتژیک که سازمان را مجاز به خلق آینده اش می کند، تفاوت قائل می شود. برنامه ریزی استراتژیک فرایندی برای بازسازی و انتقال سازمانی است. به نظر وی در برنامه ریزی بلندمدت اهداف و پیش بینی ها براساس فرض ثبات سازمانی است، درحالی که در برنامه ریزی استراتژیک، نقش سازمان در محیط آن بررسی می شود. برنامه ریزی استراتژیک با بررسی محیط خارجی و داخل سازمان، فرصتها و تهدیدهای محیطی و قوتها و ضعفهای داخلی را شناسایی می کند و با درنظر داشتن ماموریت سازمان، اهداف بلندمدت برای سازمان تنظیم می کند و برای دستیابی به این اهداف، از بین گزینه های استراتژیک اقدام به انتخاب استراتژی هایی می کند که با تکیه بر قوتها و با بهره گیری از فرصتها، ضعفها را از بین برده و از تهدیدها پرهیز کند تا در صورت اجرای صحیح باعث موفقیت سازمان در میدان رقابت شود.

## فرآیند مدیریت استراتژیک:

فرآیند مدیریت استراتژیک بصورت کلی بشرح زیر می باشد :

مراحل آن بصورت کلی عبارتند از :

۱. تجزیه و تحلیل و شناخت: تعیین فرصت ها و تهدیدات موجود در محیط خارجی و نقاط قوت و ضعف داخل یک سازمان و یا یک حکومت. برای شناخت فرصت ها و تهدیدات موجود در محیط، جمع آوری اطلاعات، مطالعه، مقایسه، ارزیابی و نتیجه گیری آنها ضرورت دارد.
۲. انتخاب: ایجاد راه حل های متنوع برای حل مسئله، ارزیابی و مقایسه راه حل ها و انتخاب بهترین آنها
۳. اجرا: پیاده کردن استراتژی از طریق ایجاد ساختار سازمانی لازم و تدوین برنامه ها و خط مشی های مناسب
۴. ارزیابی: حصول اطمینان از پیشرفت استراتژی از طریق بازخورد<sup>۱</sup> و انجام اقدامات تصحیحی در صورت لازم

## معرفی بیمارستان ۲۲ بهمن:



بیمارستان ۲۲ بهمن شیراز، واقع در تقاطع خیابان شهید جعفری و خیابان کمال الملک، دارای ۱۲۰ تخت بستری است. این بیمارستان دارای بخش‌های تخصصی و عمومی متعددی است که در ادامه به تفصیل به آنها اشاره خواهد شد. بیمارستان ۲۲ بهمن شیراز، یکی از مراکز درمانی و آموزشی مهم منطقه است که با بهره‌گیری از تجهیزات مدرن و کادر پزشکی مجرب، خدمات درمانی و آموزشی باکیفیتی را ارائه می‌دهد. این بیمارستان دارای بخش‌های تخصصی و عمومی متعددی است که در ادامه به تفصیل به آنها اشاره خواهد شد.

- ۱. بخش اورژانس
- ۲. بخش داخلی
- ۳. بخش جراحی
- ۴. ICU
- ۵. بخش زنان و زایمان
- ۶. CCU1-CCU2
- ۷. ICU

۸. ICU

۹. SCU

۱۰. POST ICU

۱۱.

۱۲.

۱۳.

۱۴.

۱۵.

۱۶.

۱۷.

۱۸. M.R.I

### واژه نامه:

**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 خ ارج 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.

### خلاصه ای از برنامه استراتژیک (تدوین، بازنگری از آغاز تا کنون)

براساس برنامه استراتژیک بیمارستان خلاصه ای از برنامه استراتژیک که شامل ماموریت، چشم انداز و ارزش ها و هم چنین اهداف استراتژیک می باشد در ادامه آورده شده است.

#### ماموریت:

بیمارستان ۲۲ بهمن نیشابور با توکل به خداوند متعال و استعانت از درگاه ایزد منان و با تکیه بر نیروی ارزشمند انسانی، تمام تلاش خود را بکار میگیرد تا خدمات بهداشتی- مراقبتی با کیفیت و مورد رضایت آحاد جامعه ر ارائه نماید و ارتقاء سطح سلامت همشهریان عزیز و محترم را آرمان خود میداند و برای قرار گرفتن در بین پنج بیمارستان برتر استان خراسان رضوی در سال ۱۴۰۰، کوشش مینماید.

#### چشم انداز:

ما برآنیم تا بیمارستان ما در سال ۱۴۰۰ بیمارستانی دانش مدار و پاسخگو و جزء پنج بیمارستان برتر استان در زمینه ارائه خدمات بهداشتی درمانی عمومی و تخصصی و همچنین انتخاب اول همشهریانمان باشد.

#### ارزشها:

بیمارستان ما بیمارستانی است متکی بر ارزشهای الهی و انسانی که تمامی کارکنان آن ارزشها و باورهای ذیل را سرلوحه کار خویش قرار داده و به آن پایبند می باشند:

۱. پایبندی به اصول و ارزشها و کرامات انسانی و احترام به عقاید
۲. صداقت و راستی
۳. اعتقاد به ایجاد شرایط کاری با ویژگی های: عدالت، صداقت، سخت کوشی، نظم، همکاری، خلاقیت، تعهد، یادگیری، اعتماد، احترام، کار تیمی، رشد فردی، پاسخگویی

#### اهداف استراتژیک

۱. ارتقاء ایمنی بیماران و کارکنان
۲. ارتقاء کیفیت خدمات
۳. توانمند سازی نیروی انسانی
۴. ارتقاء سیستمهای مدیریتی
۵. مدیریت و بهینه سازی فرایندها

## اهداف اختصاصی:

۱. کاهش حداقل ۳ درصد موارد حوادث مرتبط شغلی در هر سال تا پایان برنامه
۲. کاهش حداقل ۵ درصدی خطاها و اشتباهات پزشکی هر سال نسبت به سال ماقبل آن تا پایان برنامه
۳. افزایش ایمنی تجهیزات با اعمال کنترل های بر روی فرایندهای کاری (ضد عفونی کردن و نگهداری کردن)
۴. استفاده از گایدلاینها پزشکی و پرستاری به میزان ۲۰ درصد تا پایان برنامه
۵. استقرار ۱۰۰ درصدی اعتبار بخشی بیمارستانی و حاکمیت بالینی در بیمارستان تا پایان برنامه
۶. انجام بازدیدهای مدیریتی و ارزیابیهای داخلی توسط مسئولین بیمارستان به میزان افزایش ۳۰ درصدی هر سال نسبت به سال ماقبل آن تا پایان برنامه
۷. مستند سازی ۸۰ درصد فرایندهای هر واحد ( تا پایان برنامه) هر سال حداقل ۱۰ درصد
۸. اصلاح و بهبود حداقل ۲۵ درصد فرایندها تا پایان برنامه
۹. افزایش رضایتمندی کارکنان حداقل ۵ درصد سالانه در کل به میزان ۴۰ درصد از شروع برنامه تا پایان آن
۱۰. افزایش سطح رضایتمندی بیماران مبتنی بر اصول حاکمیت بالینی و منشور حقوق بیمار حداقل ۳ درصد سالانه

## بازنگری برنامه

این برنامه برای بار اول در سال ۱۳۹۵ به دلایل زیر مورد ارزیابی کلی قرار گرفته است:

۱. آموزشی شدن بیمارستان و الزام اجرای اعتبار بخشی آموزشی در بیمارستان
  ۲. در سه ماهه سوم سال ۱۳۹۴ بنا به دستورالعمل آموزشی شدن بیمارستان ۲۲ بهمن و الزام به اجرای اعتبار بخشی آموزشی در بیمارستان، کمیته مدیریت اجرایی بیمارستان با همراهی معاون آموزشی بیمارستان و مسئول واحد EDO اقدام به بازنگری برنامه استراتژیک خود نمود.
  ۳. در سنجش های اعتبار بخشی آموزشی ابلاغ شده از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اهداف آموزشی و پژوهشی باید به عنوان اهداف کلی (GOALS) در بین سایر اهداف کلی برنامه استراتژیک گنجانده می شود. بر همین اساس کمیته مدیریت اجرایی بیمارستان تمرکز خود را بر بازنگری برنامه استراتژیک با هدف تحت پوشش قطرار دادن اهداف آموزشی و پژوهشی متمرکز نمود.
- با توجه به تغییر در وضعیت شرایط سیاسی و اقتصادی جامعه و همچنین سایر ملاحظات از قبیل امکان دسترسی به اهداف در نظر گرفته شده در خصوص تغییر زیرساختهای فیزیکی مورد نامه مورد بازنگری قرار گرفت و مقرر شد تنها برنامه های عملیاتی تدوین شود که نیاز به تغییرات زیرساختی حداقلی داشته کمترین میزان هزینه بری را داشته باشد به شرطی که در این فرایند موارد مرتبط با ایمنی بیمار و کارکنان دچار خدشه نگردد..

اهداف استراتژیک	درصد دستیابی
ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان	۷۱.۱۱
بهبود سیستم های مدیریتی	۸۰.۰۵
ارتقاء کیفیت خدمات	۷۰.۲۵
ایجاد و ارتقاء فرآیند ها و امکانات آموزشی	۸۰.۵
مدیریت و توسعه فرآیندهای پژوهشی	۴۰.۵
کل	۶۸.۷۵

تیم رهبری و مدیریت و بیمارستان در شهریور ماه سال ۱۳۹۸ با توجه به تغییرات و چالشهایی که در سطح کلان کشور و مشکلات ناشی از تامین به موقع منابع مالی موردنیاز و همچنین در نظر قرار دادن پایش های انجام شده و نتایج حاصل از آن به این نتیجه رسید که می بایست برنامه استراتژیک بیمارستان بازنگری شود و بازنگری صورت گرفته انجام و برنامه ها متناسب با آن تدوین شد .

متأسفانه با شیوع پاندمی کرونا در بهمن ماه ۱۳۹۸ این مرکز بعنوان تنها مرکز ارائه خدمت به بیماران کرونائی شهرستان معرفی گردید کلیه برنامه ها و اهداف پیش بینی شده در برنامه بازنگری شده سال ۱۳۹۸ برای مرکز تحت تاثیر بحران ناشی از این پاندمی قرار گرفته و اولویتهای پیش بینی شده برای رشد و توسعه مرکز و ارتقاء کیفیت را به حفظ و تداوم کیفیت خدمات ارائه شده با اولویت ارائه خدمات ایمن به بیماران و حفاظت از کارکنان در برابر بیماری و تداوم خدمات ارائه شده با وجود مشکلات ساختاری موجود تغییر داد .

به گونه ای که با پشت سر گذاشتن ۵ پیک کرونا در این مرکز خدمات بدون کوچکترین وقفه با توجه به سیاستهای ابلاغی سازمانهای بالا دستی به مراجعین انجام شد و خوشبختانه در راستاء حفظ ایمنی کارکنان نیز با تهیه بموقع و متناسب تجهیزات حفاظت فردی و سایر اقلام مورد نیاز تا زمان تدوین این برنامه این مرکز هیچ یک از کارکنان خود را که به دلیل بیماری کرونا از دست نداده است .

از آنجا که پس از گذشت کمتر از ۶ ماه از ابلاغ برنامه سال ۱۳۹۸ این برنامه تحت تاثیر بیماری کرونا در بسیاری از قسمتها و برنامه های عملیاتی و بهبود پیش بینی شده کارائی خویش را از دست داده بود و همچنین در نظر گرفتن شرایط مقابله با بحران دست یابی به اهداف تعیین شده میسر نگردید . و برنامه های بهبود و عملیاتی مرکز محدود به برنامه های ابلاغی ستاد کرونای دانشکده و همچنین سایر دستورات عملیاتی و برنامه های وزارتی گردید . اگر چه در تمامی مدت تلاش شد با ایجاد و یا توسعه زیر ساختهای مورد نیاز اهدافی چون حفظ ایمنی بیماران و کارکنان ، مدیریت و بهینه سازی منابع و تجهیزات از طریق برنامه هایی چون تغییر سیستم اکسیژن رسانی ، افزایش ظرفیت بستری بیماران ، افزایش تختهای ویژه ، استفاده از ظرفیت خیرین در طول دوران کرونا و جذب منابع مالی آنها ، استفاده از ظرفیت فضاهای خارج از مرکز جهت ارائه خدمات به بیماران (راه اندازی تزریق رمدسیور سرپائی در درمانگاه عطار ، حسینه سجاد ، بیمارستان صحرائی ) پایش روانی پرسنل مرکز (در سال ۱۴۰۰ پس از کاهش موج بیماری) و....

با کاهش تعداد بیماران کرونائی و کاسته شدن از حجم مراجعین به این منظور و انتظار خارج شدن بیماری از وضعیت حاد و بحرانی در بهمن ماه سال ۱۴۰۰ پیرو تصمیمات تیم مدیریت رهبری بیمارستان مقرر شد برنامه استراتژیک بیمارستان متناسب با وضعیت کنونی و همچنین لزوم بازگشت به وضعیت عادی ارائه خدمات در بیمارستان با حفظ آمادگی در برابر پیک احتمالی مجدد بیماری کرونا اقدامات در خصوص بازنگری برنامه استراتژیک صورت گرفت .

و این مرکز در راستاء سیاستهای سازمانهای بالادستی ابلاغی و همچنین لزوم بازتوانی خویش پس از مواجهه با بحران و همچنین درس گیری از حوادث و رخدادهایی که در طول دوران بحران کرونا با آن برخورد نموده است نسبت به بازنگری و ابلاغ سند استراتژیک و تدوین برنامه های عملیاتی و بهبود متناسب با اهداف اقدام نمود امید است با توکل به خداوند متعال و برنامه ریزی های دقیق و کار گروهی مناسب روز به روز در مسیرشرف و ترقی گام برداریم.

### اعضاء تیم بازنگری برنامه استراتژیک بیمارستان ۲۲ بهمن

نام و نام خانوادگی	سمت
۱. دکتر امینی	ریاست بیمارستان
۲. آقای هادی الهامی	مدیر بیمارستان
۳. خانم دکتر طبایی	معاون آموزشی بیمارستان
۴. آقای سوگندی	مترون بیمارستان
۵. آقای علیائی	مسئول واحد بهبود کیفیت
۶. خانم سنگین	کارشناس بهبود کیفیت
۸. خانم فدائی	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
۹- آقای محمدی	مسئول امور عمومی

## ذینفعان

### مفهوم ذینفعان

ذینفعان، افراد و گروه‌ها و سازمان‌هایی هستند که می‌توانند روی چشم انداز و مأموریت یک سازمان تأثیر بگذارند. هم‌چنین دستاوردها و خروجی‌های استراتژیک سازمان، روی آن‌ها تأثیر می‌گذارد. ضمناً می‌توانند در زمینه‌ی عملکرد سازمان، انتظارات و ادعاهایی داشته باشند و این انتظارات را (به وسیله‌ی اهرم‌های مختلفی که در اختیار دارند) اعمال کنند.

### اکنون باید دید که به چه جهت توجه به ذی‌نفعان سازمان اهمیت دارد؟

مسئله این جاست که چند دهه قبل که بحث ذی‌نفعان تا این حد جدی نبود، شرایط صنعت و اقتصاد هم تفاوت داشت و مدیریت یک کسب و کار به اندازه‌ی امروز، پیچیده نبود. فشار رقابتی در دهه‌های اخیر، بسیار بیشتر شده و امکانات تولید، به شکلی گسترده و فراگیر توزیع شده است. فناوری اطلاعات هم به سهم خود، نقش مهمی در تسریع فرایندهای تولید، طراحی و عرضه ایفا کرده است. ابزارهایی مثل وب و شبکه‌های اجتماعی هم، تأمین‌کننده و مصرف‌کننده و شرکت‌های و سازمانهای رقیب را از هر زمان دیگری به شما نزدیک‌تر کرده است.

به طور کلی می‌توان گفت فشار رقابتی و ناپایداری محیطی، در اغلب صنایع افزایش پیدا کرده و هر اشتباهی در قبال هر یک از ذی‌نفعان، می‌تواند بقای کل کسب و کار را تهدید کند.

سازمانهای خدماتی نیز از این مقوله مجزا نیستند و بقاء آنها در گرو شناسایی ذینفعان و خواسته‌های آنها می‌باشد و از سوئی با توجه به شرایط اقتصادی و محدودیت منابع اولویت بندی منابع همین منابع محدود در جهت منافع هر یک از ذینفعان می‌تواند منجر به کاهش تنشهای درون و برون سازمانی گردیده و بقاء سازمان را تضمین نماید .

### شناسایی ذینفعان سازمان براساس چه الگویی صورت می‌گیرد ؟

### مدل ماتریس قدرت / علاقه

با توجه به اهمیت ذینفعان در هر سازمان، نویسندگان هم‌چون جانسن و چولس چارچوب ارائه شده را برای تعیین انواع ذینفعان پذیرفتند که موقعیت انواع ذینفعان را مطابق با نوع تلاشهای مورد نیازشان در یک ماتریس نشان داده است. بر روی محور عمودی قدرتی که بطور بالقوه در دست دارند و بر روی محور افقی سطح خواسته‌های ذینفعان از سازمان بیان شده است که با توجه به آن میتوان انواع ذینفعان را 1 در چهار گروه طبقه بندی نمود.

### ذینفعان گروه الف:

حداقل تلاش لازم است و نیاز به اقدام فوری نیست، زیرا ذینفعانی با قدرت کم و کمترین سطح خواسته هستند.

### ذینفعان گروه ب:

باید مطلع نگه داشته شوند و اقدام فوری نیاز نیست، زیرا این گروه دارای قدرت کم و سطح بالایی از خواسته و علاقه هستند.

### ذینفعان گروه ج:

باید راضی نگه داشته شوند، چون چالش برانگیزترین هستند. این گروه با وجود عدم منافع، ممکن است قدرت خود را در واکنش به یک پروژه خاص بکار برند. ذینفعان این گروه دارای قدرت بالا و سطح خواسته و علاقه پایین هستند.

### ذینفعان گروه د:

بازیکنان کلیدی هستند چون دارای قدرت بالا و سطح بالایی از خواسته و علاقه هستند و واکنش خود را نسبت به پروژهها و طرحهای سازمان با توجه به اولویتهای اصلی شکل میدهند

در بیمارستان ما برای دستیابی به موقعیت هریک از گروهها پس از انجام مطالعات مروری بر روی سایر بیمارستانها و مقالات منتشر شده لیستی از ذینفعان تهیه گردید که لیست براساس حروف الفبا مرتب گردیده و این لیست در اختیار ۲۰ مدیر میانی و ارشد بیمارستان قرار داده شد و آنها پس از آشنائی با مفاهیم به میزان علاقه و قدرت هریک از ذینفعان نمره ای بین ۱ تا ۱۰ دادند که پس از جمعبندی با توجه به میانگین کسب شده جایگاه ذینفعان در ماتریس علاقه / قدرت تعیین گردید .



علاق	تاثیرگذاری	ذینفعان
8.41	9.44	بیماران
7.23	9.21	مدیران اجرایی بیمارستان
6.47	9.22	پرستاران
7.74	8.81	پزشکان متخصص
7.46	7.66	هیات رئیسه دانشکده
7.17	7.15	هیات امناء دانشکده
6.35	7.10	پزشکان و اعضای هیات علمی
5.64	8.16	مردم
5.29	7.05	استانداری و فرمانداری
5.24	7.23	پرسنل بیمارستان (بجز پزشکان و پرستاران)
6.54	6.65	پرسنل و مدیران معاونتهای سایر قسمتهای دانشکده وزارتخانه
5.64	7.10	سازمانهای بیمه گر
5.33	6.75	بیمارستانهای و مراکز درمانی دولتی
5.28	5.58	سیستم های امنیت
3.34	7.14	دانشجویان (- پرستاری - پیراپزشکی)
3.47	7.08	امام جمعه و جماعت
5.34	6.66	بیمارستان ها و مراکز درمانی خصوصی
4.13	6.44	شرکت های طرف قرارداد
4.65	6.32	اریاب جراید
3.74	5.77	شرکت مخابرات
3.49	4.92	خبرین و بنگاههای خیریه شهرداری
3.34	3.24	شهرداری
3.27	3.19	تشکل های سیاسی
3.19	3.13	شرکت برق
2.27	3.56	شرکت گاز
2.14	2.87	اداره ثبت احوال
1.18	2.44	سازمان آب و فاضلاب

میزان قدرت	<b>زیاد</b>	<b>گروه د</b> (بازیگران کلیدی)
	<b>کم</b>	<b>گروه ب</b> (اطلاعات لازم به آنها داده شود)
	<b>گروه ج</b> (راضی نگه داشته شوند)	<b>گروه الف</b> (تلاش مذاقل)
	<b>زیاد</b>	<b>کم</b>

### میزان علاقه / منافع

#### انتظارات ذینفعان :

تیم مدیریت و رهبری بیمارستان با در نظر گرفتن شکایات ، نظرات ، پیشنهادات ، دستورالعملهای ابلاغی ، مراجعات حضوری ذینفعان و جمع بندی تمامی انتظارات و درخواست های آنها مهمترین درخواستهای ذینفعان را به شرح ذیل اعلام می دارد:

#### ❖ گروه الف :

- ✓ ارائه خدمات درمانی به جامعه
- ✓ مصرف بهینه انرژی ( آب ، برق ، گاز)
- ✓ پرداخت هزینه خدمات دریافتی از شرکتها
- ✓ استفاده از ظرفیتهای مرکز در صورت نیاز در جهت پشتیبانی از خدمات ارائه شده توسط آنها

#### ❖ گروه ب :

- ✓ تسهیل ارتباط آنها با بیمار ، پزشک معالج و سایر اعضای تیم درمانی
- ✓ تسهیل امکانات مورد نیاز جهت اقامت در کنار بیمار
- ✓ ارائه خدمات مناسب درمانی به بیمار آنها

- ✓ دریافت اطلاعات در خصوص اولویتهای سیستم درمانی و نیازهای مراجعین
- ✓ تسهیل فرایند مشارکت در تهیه و توزیع کمبودها و نیازهای بیمارستان
- ✓ پرداخت هزینه کالا و خدمات ارائه شده برابر با توافقات صورت گرفته
- ✓ استفاده از ظرفیتهای مرکز در صورت نیاز در جهت پشتیبانی از خدمات ارائه شده توسط آنها

❖ گروه ج:

- ✓ ارائه گزارشات و داده های موثق
- ✓ توجه به رضایت بیماران، کارکنان ، دانشجویان
- ✓ حفظ کرامت انسانی در هنگام ارائه خدمت و ارتباط با بیماران، کارکنان ، دانشجویان
- ✓ رعایت قوانین و مقررات جاری
- ✓ ایجاد محیطی امن و بهداشتی برابر با استانداردها و قوانین زیست محیطی و اجتماعی

❖ گروه د:

- ✓ ارتقاء شاخصهای بالینی و غیر بالینی
- ✓ برخورد احترام آمیز و حفظ کرامت انسانی
- ✓ پرداخت به موقع حقوق و دستمزدها
- ✓ رعایت و اجرای استانداردها و دستورالعملهای ابلاغی
- ✓ استفاده بهینه از امکانات و منابع موجود
- ✓ ارائه خدمات با کیفیت و ایمن
- ✓ اصلاح و بهبود فرایندها در جهت افزایش میزان رضایتمندی بیماران، کارکنان ، دانشجویان
- ✓ ایجاد تسهیلات لازم در جهت ارائه و دریافت آموزشهای بالینی و غیر بالینی
- ✓ ایجاد امکانات مورد نیاز آموزشی متناسب با استانداردها
- ✓ تعامل با سایر واحدها و ارگانهای مرتبط برابر با قوانین جاری

**الف) تحلیل عوامل داخلی و خارجی ( نقاط قوت ، ضعف ، فرصتها ، تهدیدها )**

نقاط قوت Strengths			نقاط قوت	
			Strengths	نقاط قوت
عوامل داخلی			نقاط ضعف	
			Weaknesses	نقاط ضعف
امتیاز موزون			فرصتها	
			Opportunities	فرصتها
ضریب اهمیت			تهدیدها	
			Threats	تهدیدها
امتیاز	۱-۴	۱-۹		
۱.۶۶۹۴۴	۷۸	۱۶۹		
۰.۱	۳	۷	S1	وجود نگرش سیستمی و استراتژیک در سطح مدیریت ارشد مرکز
۰.۱	۴	۹	S2	. برقراری تعامل و ارتباط مناسب با مسئولین دانشگاه
۰.۱	۳	۸	S3	برقراری تعامل و ارتباط مناسب با مسئولین سازمانهای غیر دانشگاهی تاثیرگذار
۰.۰	۳	۳	S4	. برقراری روابط و تعامل مناسب بین مدیریت مرکز و کارکنان
۰.۱	۴	۵	S5	بالا بودن سطح علمی و مهارت کارکنان
۰.۱	۳	۸	S6	پایین بودن میانگین سنی پرسنل درمانی
۰.۱	۳	۹	S7	. وجود اعتقاد بالای پرسنل به قداست خدمت به بیماران
۰.۱	۳	۹	S8	امکان اصلاح فرایندها جاری مرکز
۰.۱	۴	۹	S9	وجود رشته های فوق تخصصی در مرکز
۰.۱	۴	۹	S10	موقعیت مناسب و ایده آل مرکز در شهر
۰.۱	۴	۹	S11	. منحصر به فرد بودن برخی خدمات ارائه شده در مرکز
۰.۱	۳	۷	S12	وجود سامانه دریافت پیشنهادات در بیمارستان
۰.۱	۴	۹	S13	طلبکاری از شرکتهای بیمه ای
۰.۱	۴	۹	S14	تبدیل وضعیت نیروهای قراردادی
۰.۰	۴	۴	S15	آموزشی بودن بیمارستان
۰.۱	۳	۸	S16	افزوده شدن فضای فیزیکی مرکز بهداشت به مرکز
۰.۱	۳	۸	S17	افزایش ضریب اشغال تخت در بیمارستان
۰.۱	۴	۸	S18	رضایتمندی بالای مراجعین
۰.۱	۴	۷	S19	گام برداشتن در مسیر پرونده الکترونیک
۰.۱	۳	۸	S20	اسکن پرونده های پزشکی
۰.۱	۴	۷	S21	پیاده سازی نسخه نویسی الکترونیک
۰.۱	۴	۹	S22	کسب درجه یک اعتباربخشی ملی در ۴ دوره اعتباربخشی

نقاط ضعف Weaknesses			Strengths	نقاط قوت
			Weaknesses	نقاط ضعف
عوامل داخلی			Opportunities	فرصتها
			Threats	تهدیها
امتیاز موزون	امتیاز ۱-۴	ضریب اهمیت ۱-۹		
۱.۷۸۸۸۹	۸۶	۱۹۱		
۰.۱	۴	۸	W1	افزایش فضاهای درمانی جهت ارائه خدمات به بیماران کرونایی
۰.۱	۳	۷	W2	انتخاب مرکز بعنوان مرکز پذیرش بیماران کرونا
۰.۱	۳	۹	W3	انتقال بخش بیماران تروما
۰.۱	۴	۹	W4	بدهکاری به بازار
۰.۱	۴	۹	W5	بدهکاری به پرسنل
۰.۱	۳	۶	W6	پائین بودن اعتماد پرسنل به کارآمدی تصمیمات مسئولین دانشگاه
۰.۱	۳	۷	W7	تمایل پرسنل با سابقه جهت خروج از درمان
۰.۱	۴	۸	W8	خستگی روحی و روانی پرسنل ناشی از دوسال مواجهه و پوشش بحران کرونا
۰.۱	۳	۶	W9	رعایت تعرفه دولتی توسط مرکز
۰.۱	۴	۹	W10	عدم اطمینان پرسنل از دریافت مطالباتشان در زمان مقرر
۰.۱	۴	۷	W11	عدم پرداخت ها مبتنی بر عملکرد در بین پرسنل
۰.۱	۳	۸	W12	عدم تمایل پزشکان با سابقه به ادامه همکاری به جهت بروز نبودن پرداختها
۰.۱	۴	۹	W13	عدم رشد اعتبارات مرکز مناسب باهزینه ها
۰.۱	۴	۷	W14	عدم وجود بوجه جهت تکمیل ساختمان ۷ طبقه
۰.۱	۳	۶	W15	عدم وجود فضای مناسب برای واحد مدارک پزشکی چگونگی ثبت دقیق اطلاعات و مستندات در پرونده های پزشکی
۰.۱	۳	۷	W16	عدم وجود میزان اعتقاد و باور و انگیزه در کارکنان برای ثبت دقیق اطلاعات و مستند سازی اقدامات ( درمانی و غیر درمانی)
۰.۱	۳	۸	W17	فرسودگی سیستمهای تامین آب ، برق و سایر تاسیسات
۰.۱	۳	۷	W18	فرسوده بودن برخی فضاهای فیزیکی مرکز
۰.۱	۴	۸	W19	کمبود پرسنل پرستاری و خدمات و کمک
۰.۱	۴	۹	W20	کمبود پزشک متخصص در برخی از رشته ها
۰.۱	۳	۷	W21	میزان شفافیت در اختیارات و شرح وظایف پرسنل
۰.۱	۳	۶	W22	ناکار آمد بودن سیستم های ارزیابی عملکرد کارکنان
۰.۰	۲	۷	W23	ناکارآمد بودن سیستم های تشویق و تنبیه در مرکز
۰.۱	۳	۷	W24	وجود سقف اضافه کار
۰.۰	۳	۵	W25	وجود فرمها برای ثبت اماری ها متعدد و گاهها ناکارآمد
۰.۰	۲	۵	W26	وجود نیروهای طرحی در مرکز

فرصتها Opportunities			<input type="radio"/> قوت <input type="radio"/> نقطه ضعف <input checked="" type="radio"/> فرصتها <input type="radio"/> تهدیدها
امتیاز موزون	امتیاز ۱-۴	ضریب اهمیت ۱-۹	عوامل داخلی
۱.۶۸۳۶۲	۸۴	۱۷۷	
۰.۱	۳	۷	01 اعتماد اکثر مردم به بیمارستان و متخصصین آن
۰.۱	۴	۵	02 امکان دسترسی به امکانات نرم افزاری و سخت افزاری تشخیص و درمانی
۰.۱	۳	۷	03 امکان دسترسی به اینترنت و استفاده از آن
۰.۱	۴	۸	04 توجه ویژه مسئولین دانشگاه بر آموزش مداوم نیروهای شاغل
۰.۱	۳	۷	05 توسعه فرهنگ بهداشتی و درمانی مردم ( پیگیری بیماری )
۰.۰	۳	۵	06 در مسیر عبور راه اصلی مشهد تهران
۰.۱	۳	۷	07 دسترسی به امکانات نرم افزاری و سخت افزاری مالی
۰.۰	۳	۵	08 رویکرد سیاست وزارت بهداشت و دانشگاه بر آموزش مدیران بیمارستانی
۰.۱	۳	۶	09 گسترش تعامل و هماهنگی بین بیمارستانی
۰.۱	۴	۸	010 گسترش نگرش و انتظارات مردم از مسئولین امور در مقوله درمان
۰.۱	۴	۵	011 نبود بخش خصوصی قدرتمند رقیب
۰.۱	۴	۷	012 نگرش مثبت نزد بعضی از بیماران نسبت به مراجعه مجدد به مرکز درمانی
۰.۱	۳	۷	013 وجود پوشش بیمه ای کامل در شهرستان
۰.۱	۳	۷	014 وجود درمانگاه های دولتی و خصوصی فعال در شهرستان
۰.۱	۳	۹	015 وجود شهرک های صنعتی و توسعه اقتصادی شهرستان
۰.۱	۳	۶	016 وجود قوانین و آگاداری خدمات به بخش خصوصی
۰.۱	۳	۸	017 ابلاغ دستورالعملهای پرونده الکترونیک و نسخه نویسی الکترونیک
۰.۱	۳	۷	018 افزایش مراجعین به بیمارستان
۰.۱	۴	۷	019 به روز رسانی استانداردهای اعتباربخشی ملی
۰.۱	۴	۷	020 پذیرش دانشجویان در رشته های بهداشتی در مانی ( دانشجو پذیری )
۰.۱	۳	۸	021 تبدیل دانشکده به دانشگاه
۰.۱	۳	۸	022 توجه و حمایت مسئولین دانشگاه به تأمین تکنولوژی مورد نیاز
۰.۱	۳	۸	023 سیاست دانشگاه و وزارتخانه مبنی بر گزارش و پیگیری خطاها پزشکی
۰.۱	۴	۹	024 همکاری خیرین در تامین منابع مالی و تجهیزاتی
۰.۱	۴	۹	025 وجود ساختارهای قابل تبدیل به مراکز درمانی در خارج از مجموعه

تهديد‌ها Threats			نقاط قوت Strengths
			نقاط ضعف Weaknesses
			فرصتها Opportunities
			تهديد‌ها Threats
امتیاز موزون	امتیاز ۱-۴	ضریب اهمیت ۱-۹	عوامل داخلی
۱.۷۴۰۱۱	۷۸	۱۷۷	
۰.۱	۳	۹	T1 پر هزینه بودن نگهداشت تجهیزات پزشکی
۰.۱	۴	۷	T2 تأثیر روابط ایران با سایر کشورها بر قیمت تجهیزات و لوازم درمانی
۰.۱	۴	۹	T3 رشد بی رویه قیمت تجهیزات مصرفی و سرمایه ای پزشکی
۰.۱	۳	۷	T4 عدم امکان تغییر در قوانین و مصوبات ناکارآمد در درمان بیماران
۰.۱	۴	۸	T5 عدم تحقق درآمدها و اعتبارات تکلیف شده از سایر نهادها و سازمانها
۰.۱	۴	۹	T6 کسری اعتبارات دولتی ( جاری )
۰.۰	۲	۶	T7 نا آشنایی مردم و برخی از مسئولین با شرح مرکز جنرال
۰.۰	۲	۵	T8 وجود بیمارستان دولتی حکیم در شهرستان
۰.۱	۳	۷	T9 وجود تقاضای القایی از سوی پزشکان
۰.۱	۴	۹	T10 اپیدمی کووید ۱۹
۰.۱	۴	۹	T11 افزایش نرخ تورم
۰.۱	۴	۹	T12 افزایش هزینه های مرکز ناشی از آزاد سازی یارانه ها
۰.۱	۴	۹	T13 برابر نبودن هزینه خدمات انجام شده با تعرفه های تعیین شده
۰.۱	۴	۸	T14 پائین بودن تعرفه های بخش دولتی
۰.۱	۴	۷	T15 پرداخت با تاخیر هزینه خدمات انجام شده توسط بیمه ها
۰.۱	۳	۸	T16 پرداخت نامطلوب مطالبات پرسنل شرکتی توسط پیمانکار
۰.۱	۳	۸	T17 تاثیر تحریم ها بر کمبود دارو و تجهیزات
۰.۰	۲	۵	T18 تاثیر عملکرد برخی مسئولین سیاسی و یا اجتماعی شهرستان بر عملکرد سیستم
۰.۱	۳	۶	T19 تغییر الگو و مدل بیماری مردم ( تطبیق با خدمات مرکز )
۰.۱	۳	۷	T20 سقف پرداخت پلکانی به پزشکان
۰.۱	۳	۸	T21 کمبود قوانین حمایتی از پزشکان و پرسنل درمانی
۰.۱	۴	۹	T22 تغییر دستورات عملهای بیمه و اعمال کسورات ناشی از آن بدون ایجاد زیر ساختهای لازم
۰.۱	۴	۸	T23 کسورات بیمه های



**(ب) ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی (SWOT)**

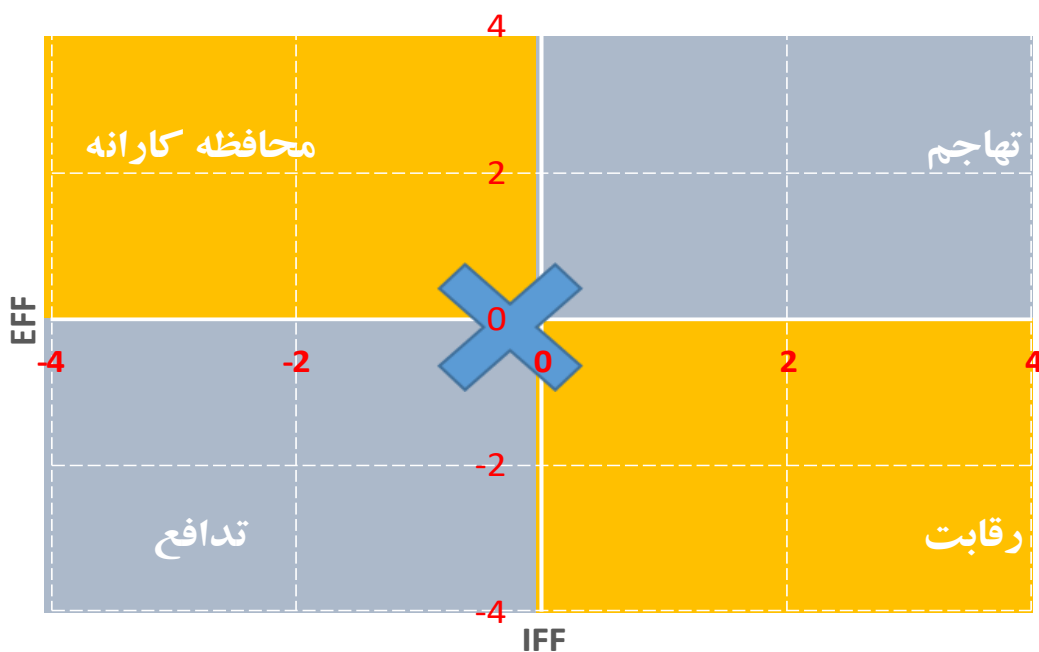
ST	SO	نقاط قوت (S)
ST۱ مدیریت هزینه‌های مصرفی و افزایش بهره‌وری منابع مادی و نیروی انسانی	SO۱ بهینه‌سازی منابع و توانمندسازی منابع انسانی با استفاده از ظرفیت آموزشی دانشگاه	S1 وجود نگرش سیستمی و استراتژیک در سطح مدیریت ارشد مرکز
ST۲ ایجاد تعامل با شرکتهای بیمه در جهت اصلاح فرایندها جاری مرکز در راستاء کاهش کسورات	SO۲ توسعه آموزش به بیمار در راستاء بازتوانی و بیماران با بهره‌گیری از امکانات نوین آموزشی و	S2 . برقراری تعامل و ارتباط مناسب با مسئولین دانشگاه
ST۳ استفاده از ظرفیت تعامل و ارتباط با مسئولین دانشگاه در جهت افزایش و تخصیص اعتبارات	SO۳ استفاده از ظرفیتهای خارج مجموعه جهت افزایش ظرفیت ارائه خدمات بخصوص در موارد بحران و اپیدمی بیماری	S3 . برقراری تعامل و ارتباط مناسب با مسئولین سازمانهای غیر دانشگاهی تاثیرگذار
ST۴ مدیریت منابع انسانی در راستاء استفاده حداقلى از نیروهای شرکتی، قراردادی،	SO۴ اصلاح فرایندهای جاری در راستاء هوشمند سازی نظارتها و پایش اقدامات	S4 . برقراری روابط و تعامل مناسب بین مدیریت مرکز و کارکنان
ST۵ اصلاح فرایندها مدیریت بحران با درسگیری از اپیدمی کرونا	SO۵ تجهیز فضاهای افزوده شده با استفاده از منابع خیرین	S5 بالا بودن سطح علمی و مهارت کارکنان
ST۶ مدیریت کسورات بیمه ای، تقاضاهای القائی با استقرار نظام نسخه نویسی الکترونیک و پرونده الکترونیک	SO۶ مدیریت تختهای بستری در راستاء استفاده بهینه از منابع ( بهینگی تخت)	S6 پایین بودن میانگین سنی پرسنل درمانی
ST۷ استفاده از ظرفیت تعامل و ارتباط با مسئولین دانشگاه در جهت افزایش و تخصیص اعتبارات	SO۷ تعیین اولویتهای پژوهشی متناسب با نیازهای مرکز	S7 . وجود اعتقاد بالای پرسنل به قداست خدمت به بیماران
	SO۸ افزایش سطح مشارکت ذینفعان در مدیریت و اداره مرکز ( کارکنان و مراجعین )	S8 امکان اصلاح فرایندها جاری مرکز
	SO۹ شناسائی خدمات قابل واگذاری به بخش خصوصی	S9 وجود رشته های فوق تخصصی در مرکز
	SO۱۰ استقرار کامل پرونده الکترونیک	S10 موقعیت مناسب و ایده آل مرکز در شهر
		S11 . منحصر به فرد بودن برخی خدمات ارائه شده در مرکز
		S12 وجود سامانه دریافت پیشنهادات در بیمارستان
		S13 طلبکاری از شرکتهای بیمه ای
		S14 تبدیل وضعیت نیروهای قراردادی
		S15 آموزشی بودن بیمارستان
		S16 افزوده شدن فضای فیزیکی مرکز بهداشت به مرکز
		S17 افزایش ضریب اشغال تخت در بیمارستان
		S18 رضایتمندی بالای مراجعین
		S19 گام برداشتن در مسیر پرونده الکترونیک
		S20 اسکن پرونده های پزشکی
		S21 پیاده سازی نسخه نویسی الکترونیک
		S22 کسب درجه یک اعتباربخشی ملی در ۴ دوره اعتباربخشی

WT	WO	نقاط ضعف (W)
<p>WT۱ اصلاح فرایندها جاری در جهت کنترل هزینه تمام شده خدمات</p> <p>WT۲ استقرار سیستم هوشمند نظارت بر تامین و توزیع ، مصرف تجهیزات</p> <p>WT۳ مدیریت توزیع منابع مالی با توجه به اولویتهای تعیین شده</p> <p>WT۴ شناسائی منابع جدید مالی</p> <p>WT۵ ایجاد پلهای ارتباطی با سازمانهای بیمه گر و ایجاد سامانه های مشترک در جهت اطلاع بموقع از تغییر قوانین و مقررات مالی</p> <p>WT۶ حفظ تجهیزات سرمایه ای و گران قیمت با استفاده از افزایش نظارت بر نحوه بکار گیری و مصرف و سرویس های منظم دوره ای</p> <p>WT۷ آموزش و توانمند سازی کاربران تجهیزات</p>	<p>WO۱ جلب مشارکت خیرین سلامت در تجهیز و تامین زیر ساختها ی مورد نیاز جهت افزایش خدمات</p> <p>WO۲ افزایش سطح کیفی و کمی خدمات جراحی با توجه اعتماد قبلی مراجعین به این مرکز</p> <p>WO۳ ارائه خدمات VIP</p> <p>WO۴ بروز رسانی سیستمهای حیاتی ( آب، برق ، گاز... ) و استفاده از تکنولوژی های روز کنترل با استفاده از منابع و امکانات دانشگاه</p>	<p>W1 افزایش فضاهای درمانی جهت ارائه خدمات به بیماران کرونائی</p> <p>W2 انتخاب مرکز بعنوان مرکز پذیرش بیماران کرونا</p> <p>W3 انتقال بخش بیماران تروما</p> <p>W4 بدهکاری به بازار</p> <p>W5 بدهکاری به پرسنل</p> <p>W6 پائین بودن اعتماد پرسنل به کارآمدی تصمیمات مسئولین دانشگاه</p> <p>W7 تمایل پرسنل با سابقه جهت خروج از درمان</p> <p>W8 خستگی روحی و روانی پرسنل ناشی از دوسال مواجهه و پوشش بحران کرونا</p> <p>W9 رعایت تعرفه دولتی توسط مرکز</p> <p>W10 عدم اطمینان پرسنل از دریافت مطالباتشان در زمان مقرر</p> <p>W11 عدم پرداخت ها مبتنی بر عملکرد در بین پرسنل</p> <p>W12 عدم تمایل پزشکان با سابقه به ادامه همکاری به جهت بروز نبودن پرداختها</p> <p>W13 عدم رشد اعتبارات مرکز مناسب باهزینه ها</p> <p>W14 عدم وجود بوجه جهت تکمیل ساختمان ۷ طبقه</p> <p>W15 عدم وجود فضای مناسب برای واحد مدارک پزشکی چگونگی ثبت دقیق اطلاعات و مستندات در پرونده های پزشکی</p> <p>W16 عدم وجود میزان اعتقاد و باور و انگیزه در کارکنان برای ثبت دقیق اطلاعات و مستند سازی اقدامات ( درمانی و غیر درمانی)</p> <p>W17 فرسودگی سیستمهای تامین آب ، برق و سایر تاسیسات</p> <p>W18 فرسوده بودن برخی فضاهای فیزیکی مرکز</p> <p>W19 کمبود پرسنل پرستاری و خدمات و کمک</p> <p>W20 کمبود پزشک متخصص در برخی از رشته ها</p> <p>W21 میزان شفافیت در اختیارات و شرح وظایف پرسنل</p> <p>W22 ناکار آمد بودن سیستم های ارزیابی عملکرد کارکنان</p> <p>W23 ناکارآمد بودن سیستم های تشویق و تنبیه در مرکز</p> <p>W24 وجود سقف اضافه کار</p> <p>W25 وجود فرمها برای ثبت اماری ها متعدد و گاه ناکارآمد</p> <p>W26 وجود نیروهای طرحی در مرکز</p>

**ج) نتایج و جایگاه استراتژیک**

جمع ضریب اهمیت	جمع امتیاز	جمع امتیاز موزون	
۱۶۱	۷۸	۱.۵۸	S
۱۹۹	۸۶	۱.۸۴	W
۱۷۷	۸۳	۱.۶۶	O
۱۷۷	۷۸	۱.۷۴	T

امتیاز	
-۰.۲۶	فاکتور داخلی
-۰.۰۸	فاکتورهای خارجی



با توجه به نتایج حاصل از داده های دریافتی همانطور که ملاحظه می نماید بیمارستان در جایگاه محافظه کارانه قرار دارد و بر این اساس می بایست در برنامه ریزی های خود با توجه خصوصیات جایگاه می بایست نسبت به حفظ شرایط موجود گام بردارد و تغییرات توسعه ای را با احتیاط انجام دهد استراتژیهای چندگانه مد نظر قرار گیرد با در نظر گرفتن تمامی موارد پیش گفت این مرکز رسالت و چشم انداز خویش را در افق ۱۴۰۵ به شرح ذیل اعلام می دارد:

### ماموریت:

مرکز آموزشی، پژوهشی، درمانی ۲۲ بهمن نیشابور با توکل به خداوند متعال و استعانت از درگاه ایزد منان و با تکیه بر نیروهای متعهد و ارزشمند انسانی، تمام تلاش خود را بکار میگیرد تا خدمات درمانی- مراقبتی و آموزشی، پژوهشی رابا کیفیت و مورد رضایت آحاد جامعه ارائه نماید و ارتقاء سطح سلامت همشهریان عزیز و محترم را آرمان خود میداند در فراهم کردن فضای مناسب آموزشی، پژوهشی برای کلیه دانشجویان و پرسنل خویش از هیچ تلاشی دریغ نخواهد کرد.

### چشم انداز:

ما برآنیم تا بیمارستان ما در سال ۱۴۰۵ بیمارستانی دانش مدار و پاسخگو و جزء پنج بیمارستان برتر استان در زمینه ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و درمراقبتی و درمانی عمومی و تخصصی و فوق تخصصی قرار گیریم و انتخاب اول همشهریانمان باشیم بیمارستان ما بیمارستانی است متکی بر ارزشهای الهی و انسانی که تمامی کارکنان آن ارزشها و باورهای ذیل را سرلوحه کار خویش قرار داده و به آن پایبند می باشند:

۴. پایبندی به اصول و ارزشها و کرامات انسانی و احترام به عقاید
۵. صداقت و راستی
۶. اعتقاد به ایجاد شرایط کاری با ویژگی های: عدالت، صداقت، سخت کوشی، نظم، همکاری، خلاقیت، تعهد، یادگیری، اعتماد، احترام، کار تیمی، رشد فردی، پاسخگویی

### اهداف استراتژیک

۱. ارتقاء کیفیت خدمات  $G_1$
۲. ارتقاء ایمنی بیماران و کارکنان  $G_2$
۳. ارتقاء سیستم های مدیریتی  $G_3$
۴. ایجاد و ارتقاء فرآیند ها و امکانات آموزشی و پژوهشی  $G_4$
۵. مدیریت و بهینه سازی منابع و تجهیزات  $G_5$

## سیاست های اصلی :

بیمارستان ۲۲ بهمن نیشابور سیاست های اصلی خود را با مدنظر قرار دادن سیاستهای کلی نظام سلامت (ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری) و انتظارات سازمانها و نهادهای بالادستی و ذینفعان کلیدی و درک شرایطی محیطی و اجتماعی و اقتصادی کشور و توان نرم افزاری و سخت افزاری مجموعه لزوم حفظ آمادگی در برابر طغیان احتمالی بیماری کرونا و همچنین محدودیتهای ساختاری و اجرایی خویش به شرح ذیل اعلام می دارد :

۱. افزایش رضایتمندی مراجعین با مدیریت و اصلاح فرایندها
۲. افزایش سطح خدمات ارائه شده به مراجعین با مدیریت و بهسازی منابع موجود
۳. افزایش کیفیت خدمات ارائه شده بدون تحمیل هزینه های سربار به مراجعین
۴. کاهش هزینه خدمات ارائه شده بدون کاهش در کیفیت و ایمنی خدمات
۵. ارتقاء مستمر کیفیت خدمات ارائه شده و ایمنی بیمار و کارکنان با پیاده سازی مدل های کیفی و اعتبارسنجی و اعتباربخشی بروز و کارآمد با بهره گیری از فن آوری های نوین
۶. ارتقاء ایمنی بیماران و کارکنان با بهره گیری از نظام گزارش دهی خطا و درسگیری از خطاها و رخدادها
۷. توانمند سازی و اصلاح و بهبود زیرساختهای خود در جهت ارتقاء و حفظ آمادگی در برابر بحرانها خصوصا پاندمی بیماریها با اولویت مدیریت بیماری کرونا
۸. رویکرد سلامت همه جانبه و انسان سالم با اولویت پیشگیری بر درمان با گسترش خدمات مراقبتی پیشگیرانه، کاهش خطرات محیطی، افزایش آموزش همگانی خود مراقبتی. با بهره گیری از فن اوربهای نوین
۹. مشارکت ذینفعان کلیدی در اداره بیمارستان در راستاء بهره مندی از خرد جمعی با دریافت نظرات ، پیشنهادات و سنجش میزان رضایتمندی آنان از اقدامات صورت گرفته و خدمات دریافتی
۱۰. مدیریت، کنترل و افزایش منابع مالی با صرفه جوئی در منابع ، انضباط مالی و بهره گیری از ظرفیت خیرین سلامت
۱۱. توسعه کیفی و کمی نظام آموزشی بیمارستان به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای کارکنان، بیماران و جامعه، با تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی حرفه ای و دارای مهارت و شایستگی های متناسب با نیازهای سازمان و جامعه

- S1: کاهش هزینه تمام شده خدمات با در نظر گرفتن حفظ ایمنی بیمار و کارکنان ( اصلاح فرایندها و مدیریت زمان و هزینه )
- S2: بازبینی و بروزرسانی شاخصهای عملکردی و پیامدی بیمارستان
- S3: ارائه خدمات آموزشی اثر بخش به بیماران
- S4: ایمن سازی و استاندارد سازی فضاها و تجهیزات ارائه خدمت به ذینفعان
- S5: حفظ و ارتقاء آمادگی ارائه خدمات در بروز بحران
- S6: حفظ کیفیت خدمات تشخیصی و پاراکلینیکی با بروز رسانو استفاده بهینه از تجهیزات پزشکی
- S7: ارتقاء سطح تعامل بین بیماران و کارکنان
- S8: استفاده از تحلیلی ریشه خطاها و رخدادها و شناسائی پیشگیرانه عوامل بروز خطا و رخداد در ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان (RCA, FMEA)
- S9: پیاده سازی روشهای نوین سیستم های دریافت و ثبت شکایات و انتقادات بیماران و کارکنان با بهره گیری از ظرفیت فضاهای مجازی
- S10: مشارکت کارکنان در تصمیم گیریها و استفاده از خرد جمعی در اداره امور بیمارستان
- S11: بالا بردن کیفیت خدمات آموزشی کارکنان و بررسی اثربخشی خدمات ارائه شده
- S12: استفاده بهینه از ظرفیتهای تختهای بستری و سرپائی موجود
- S13: جلب مشارکت خیرین سلامت در تامین منابع مالی مورد نیاز جهت توسعه خدمات و فضاهای مورد نیاز
- S14: شناسائی و استفاده از سیستم های نوین تهیه توزیع و نظارت بر مصرف کالاها و تجهیزات
- S15: ارتقاء استانداردهای مستند سازی پرونده های پزشکی در جهت افزایش درآمدها
- S16: افزایش سطح خدمات رفاهی ارائه شده به کارکنان
- S17: توسعه امکانات آموزشی و پژوهشی بیمارستان برای دانشجویان و کارکنان با محوریت اولویت های پژوهشی مجموعه

۱. کاهش هزینه تمام شده خدمات ارائه شده در مرکز با در نظر گرفتن سطح تورم موجود در جامعه نسبت سال قبل حداقل ۱٪
۲. بازبینی و بروز رسانی از شاخصهای عملکردی و پیامدی مجموعه در هر سال متناسب با فعالیتهای مرکز حداقل ۱۰٪
۳. بهبود و ارتقاء شاخصهای اثر بخشی آموزش به بیمار سالانه حداقل ۱۰٪
۴. ایمن سازی ، استاندارد سازی فضاها و تجهیزات ارائه خدمت در مجموعه سالانه حداقل ۵٪
۵. ارتقاء سطح آمادگی مقابله با بحران ( تجهیزات ، زیر ساخت ) و رفع نواقص اعلام شده از سوی مراجع ذیصلاح سالانه حداقل ۲۰٪
۶. بروز رسانی تجهیزات مورد نیاز برای تداوم خدمات با کیفیت برابر با اعلام نیاز سال اول و پیشبینی دوره ۵ ساله در هر سال حداقل ۲۰٪
۷. افزایش سطح رضایتمندی بیماران و گیرندگان خدمت سالانه حداقل ۵٪
۸. افزایش RCA و FMEA انجام شده نسبت به سال قبل سالانه حداقل ۱۰٪
۹. افزایش نسبت ثبت نظرات بیماران و کارکنان ، ذینفعان گروه الف به کل گیرندگان و ارائه دهندگان دوره سالانه حداقل ۱۰٪
۱۰. افزایش مشارکت کارکنان در کمیته های بیمارستانی سالانه حداقل ۵٪
۱۱. بهبود شاخصهای اثر بخشی خدمات آموزشی کارکنان سالانه حداقل ۱۰٪
۱۲. بهبود شاخص های بهنگی ستفاده از ظرفیتهای بستری و سرپائی سالانه حداقل ۵٪
۱۳. افزایش سطح مشارکت خیرین سلامت در تامین مالی و تجهیزات مورد نیاز سالانه حداقل ۲٪
۱۴. کاهش مصرف اقلام و تجهیزات مصرفی با در نظر گرفتن نسبت خدمات ارائه شده سالانه حداقل ۵٪
۱۵. کاهش کسورات بیمه ای ناشی از بهبود مستند سازی پرونده های پزشکی سالانه حداقل ۱۰٪
۱۶. بهبود سطح رضایتمندی کارکنان از خدمات رفاهی دریافت شده سالانه حداقل ۵٪
۱۷. افزایش امکانات و فرصتهای آموزشی و پژوهشی برای دانشجویان و کارکنان سالانه حداقل ۱۰٪