



برنامه استراتژیک

بیمارستان معتمدی گرمسار



سال ۱۴۰۵-۱۴۰۲

ویرایش اول



بازنگری فروردین ۱۴۰۲

بخشهای بستری بیمارستان		
نام بخش	تعداد تخت	نام رئیس بخش
جراحی زنان	۲۲	خانم شفقی
جراحی مردان	۲۲	خانم حیدری فر
داخلی	۲۳	خانم رکنی
بلوک زایمان	---	خانم حسنی
کودکان	۱۲+۶	خانم مداح
دیالیز	---	خانم فیروزی
ICU	۱۲	خانم خجو
ICU2	۶	---
CCU	۸	خانم کاشانی
اورژانس	۱۶	خانم عباسی
اتاق عمل	---	خانم ادهمی
VIP		---
تالاسمی	---	خانم الهی
کلینیک	----	خانم مشیری
بخشهای پاراکلینیک		



خانم شاه حسینی		تصویربرداری
آقای واحدی		آزمایشگاه
خانم دکتر شهرابی		داروخانه
خانم میر محمدی		تجهیزات پزشکی
آقای سجاد صفری		آندوسکوپی

سایر بخش های بیمارستان	
نام مسئول واحد	نام بخش
آقای شم آبادی	حراست
خانم قنبری	کارگزینی
خانم عباسی نژاد	تغذیه
خانم مهندس نادری	بهداشت محیط
خانم مهندس رحمن زاده	بهداشت حرفه ای
آقای مهندس گرایلی	روابط عمومی
آقای معینیان	نقلیه
آقای الواری، خانم کریمی	انبار
آقای ملکی	تاسیسات
آقای معینیان	خدمات
آقای ملکی	لنثری
خانم کیقبادی	کتابخانه



خانم عباسی	مدیریت اطلاعات سلامت
خانم مهندس قندالی	IT

لیست اعضای تیم مدیریت اجرایی

نام و نام خانوادگی	سمت
خانم دکتر زهرا عزیزلو	رئیس بیمارستان
آقای محمد میرآخوری	مدیر بیمارستان
خانم افسانه شاه حسینی	مترون
خانم زهرا کمالی	سوپروایزر آموزش
آقای محمد شم آبادی	مسئول حراست
خانم مریم فیصلی	رئیس امور مالی
خانم سمیرا ثمری	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
خانم مهندس فورا قندالی	کارشناس IT
خانم آذر قاسمی	کارشناس بهبود

لیست مسئولین بخش ها و محورها

مسئول	محور اعتباربخشی
خانم دکتر شهرابی	مسئول فنی داروخانه
خانم مهندس میرمحمدی	مسئول تجهیزات پزشکی



خانم دکتر امن زاده	مسئول فنی آزمایشگاه
آقای واحدی	مسئول آزمایشگاه
آقای شم آبادی	مسئول واحد حراست و نگهبانی
خانم مهندس رحمن زاده	مسئول مدیریت خطر و بلایا
خانم ثمری	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی
خانم ثمری	کارشناس کنترل عفونت
خانم عباسی نژاد	مسئول واحد تغذیه
آقای الواری	مسئول تاسیسات
خانم قنبری	مسئول کارگزینی
آقای معینیان	مسئول خدمات
خانم دکتر جاویدنیا	مسئول رسیدگی به شکایات
خانم مهندس نادری	مسئول بهداشت محیط
خانم دکتر جاویدنیا	رعایت حقوق گیرنده خدمت
خانم شاه حسینی	مسئول تصویربرداری
آقای دکتر گلینی	مسئول فنی تصویربرداری
خانم عباسی	مدیریت اطلاعات سلامت
خانم مهندس قندالی	IT
خانم اسماعیلی	مسئول درآمد و ترخیص
خانم کیقبادی	مسئول کتابخانه
خانم مهندس رحمن زاده	بهداشت حرفه ای و سلامت کارکنان
خانم قاسمی	بهبود کیفیت
خانم حیدری، خانم نیکراد، خانم دادگر، خانم احمدی، آقای اسدی	سوپروایزرین بالینی
خانم ثمری	مسئول مدیریت خطا



چشم انداز بیمارستان

این مرکز با نگاه به آرمان انسان سالم به عنوان محور توسعه پایدار بر آن است تا :

- ❖ ارائه خدمات درمانی تخصصی با حفظ ایمنی ، شان و کرامت انسانی در سطح استان سمنان
- ❖ بهره وری و بکارگیری از فن آوری های نوین پزشکی با استفاده از منابع موجود
- ❖ با رعایت استانداردهای سازمان جهانی بهداشت به عنوان یکی از پیشگامان ایمنی بیمار و کارکنان در سطح استان سمنان باشیم

❖ پذیرای نیروهای فراگیر آموزشی و بالا بردن سطح علمی پرسنل با پذیرش فراگیران

رسالت بیمارستان

مرکز درمانی معتمدی به عنوان تنها بیمارستان شهرستان گرمسار ، با هدف افزایش رضایتمندی مراجعین از طریق ارتقاء سطح ایمنی و کیفیت خدمات ، دانش و تجربه نیروهای متعهد ، تجهیزات و امکانات موجود به ارائه خدمات درمانی مؤثر و کارآمد به بیماران می پردازد.

ارزش ها (values)

❖ احترام به کرامت انسانی در جهت تحقق تکریم و رضایت ارباب رجوع

❖ دانایی محوری و تکیه بر خلاقیت و نوآوری

❖ کار گروهی و همکاری های بین بخشی و سازمانی



❖ مسئولیت پذیری، پاسخگویی، همدلی، صداقت در کار

❖ احترام به حقوق کارکنان و فراگیران و ایجاد رضایت شغلی و انگیزه در کارکنان

❖ بهبود مستمر کیفیت بر اساس استانداردهای اعتباربخشی و آموزشی

سیاست های کلان (اصلی)

۱. ارائه خدمات به روز و ایمن

۲. ارائه خدمات سلامت با رعایت بهبود مستمر کیفیت خدمات به گیرندگان خدمت

۳. ارتقاء دسترسی مطلوب به خدمات ارائه شده و رضایتمندی گیرندگان خدمت

۴. ارتقاء جلب رضایتمندی در کارکنان و فراگیران

۵. انطباق عملکرد با مأموریت، اهداف برنامه ها و آیین نامه های داخلی سازمان

۶. پیگیری برنامه ها و تخصیص بودجه برای اهداف، برنامه ها و تصویب برنامه ها و آیین نامه های سازمان با الویت

ایمنی و آموزشی و ارتقای کیفیت

۷. مدیریت مبتنی بر شواهد و نظارت بر تعیین و تحلیل شاخص های کلیدی عملکرد و انجام اقدامات اصلاحی

۸. اصلاح و تکمیل نظام های پایش، نظارت و ارزیابی جهت صیانت از حقوق گیرندگان خدمت

۹. جذب مشارکت های مردمی و افزایش مشارکت های بین بخشی با سازمانهای موثر در سلامت مردم

منطقه (حمایت خیرین)

۱۰. توسعه کیفی و کمی برنامه های آموزشی کارکنان

۱۱. مدیریت بهینه منابع مالی، انسانی، تجهیزاتی و پشتیبانی

اهداف استراتژیک:

❖ استقرار اقتصاد مقاومتی در بیمارستان

❖ ارتقاء مستمر کیفیت ارائه خدمات و مراقبت با بهره گیری از اصول اعتباربخشی

❖ ارتقا مدیریت خطر و ایمنی بیماران به منظور کاهش میزان خطاهای پزشکی



- ❖ ارتقاء سطح سلامت گیرندگان خدمت و مدیریت مراقبت در منزل
- ❖ ارتقاء سطح بهداشت / سلامت و پیشگیری از مخاطرات شغلی در کارکنان
- ❖ ارتقاء سطح کیفی خدمات درمانی، تولید و ارتقای دانش و مهارت‌های بالینی (توانمندسازی و بهینه سازی نیروی انسانی)
- ❖ ارتقای سهولت دسترسی انواع خدمات درمانی مورد نیاز به مراجعین
- ❖ توسعه و اصلاح فضای فیزیکی، تجهیزات و تاسیسات بیمارستان جهت ارائه خدمات ایمن به گیرندگان خدمت و کارکنان
- ❖ کاهش اتلاف منابع (هزینه) و افزایش درآمد
- ❖ بهبود سیستم پایش و ارزیابی کیفی خدمات و بهبود شاخصها
- ❖ ایجاد رضایتمندی در گیرندگان خدمت و کارکنان



اهداف کلی G

G^۱ ارتقاء سطح کمی و کیفی خدمات ارائه شده

G^۲ افزایش رضایتمندی پرسنل / بیماران / همراهان / فراگیران

G^۳ مدیریت منابع انسانی / فیزیکی / مالی و کاهش هزینه ها

G^۴ ارتقاء سطح ایمنی بیمار / همراه / کارکنان / فراگیران

G^۵ آموزش و توانمندسازی پرسنل (کارکنان/گیرندگان خدمت/فراگیران)



لیست ذینفعان درونی

ذینفعان داخلی		انتظارات و توقعات
۱	مدیران ارشد	احترام- مشارکت و همدلی- فضای کار مناسب
۲	پزشکان متخصص و عمومی	احترام- فضای کار مناسب- ارتقا مهارت و دانش- پرداخت به موقع مطالبات- امنیت شغلی
۳	پرسنل واحدهای درمان	احترام فضای کار مناسب- ارتقا مهارت و دانش- پرداخت به موقع مطالبات- امنیت شغلی
۴	پرسنل واحدهای پاراکلینیک	احترام فضای کار مناسب- ارتقا مهارت و دانش- پرداخت به موقع مطالبات- امنیت شغلی
۵	مجموعه اداری، مالی و پشتیبانی	احترام فضای کار مناسب- ارتقا مهارت و دانش- پرداخت به موقع مطالبات- امنیت شغلی
۶	فراگیران	همکاری- ایجاد استفاده از منابع متناسب با مراجع و سرفصل های آموزشی ایجاد فضاهای آموزشی، سالن مطالعه و...



لیست ذینفعان بیرونی

تحلیل وضعیت موجود بیمارستان:

ذینفعان خارجی	انتظارات و توقعات
۱ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	جلب رضایت - ایجاد درآمد - کاهش هزینه - ارتقای کیفیت و ایمنی - اجرای صحیح دستورالعمل ها و آیین نامه ها
۲ شبکه بهداشت و درمان شهرستان	اجرای قوانین - ارتقای کیفیت و ایمنی - جلب رضایت مراجعین
۳ نظام پزشکی و نظام پرستاری	مشارکت و همدلی
۴ فرمانداری	همدلی/مساعدت/حمایت
۵ شرکتهای طرف قرارداد	اجرای تعهدات و قراردادهای
۶ ادارات مرتبط (مخابرات، گاز، آب و برق و...)	پرداخت به موقع
۷ دانشجویان	احترام - امکانات آموزشی مناسب - فضای آموزشی مناسب - آموزش مداوم و مناسب
۸ دانشگاه علوم پزشکی	اجرای قوانین - کاهش هزینه - ارتقای کیفیت و ایمنی - ایجاد درآمد - جلب رضایت مراجعین
۹ مشتریان / بیماران	امنیت - بالا بودن کیفیت خدمات - دسترسی به پزشک و پرستار - احترام - پایین بودن هزینه درمان بیماران
۱۰ شهرداری	همدلی/مساعدت/حمایت
۱۱ مراجع قضایی و انتظامی (پزشکی قانونی اداره زندانها، پلیس آگاهی...)	همکاری
۱۲ سازمانهای بیمه گر	پرداخت به موقع
۱۳ بیمارستانها و مراکز درمانی دولتی و خصوصی	اجرای قوانین - همکاری دوجانبه
۱۴ سازمان انتقال خون / ۱۱۵	همکاری



در آغاز برنامه ریزی استراتژیک قبل از اینکه یک سازمان بگوید که در آینده قرار است به کجا برسد لازم است بگوید در حال حاضر در کجا قرار دارد. برای پاسخ گفتن به این سوال که "ما کجا هستیم؟" مکانیسمی که به کار گرفته می شود، ارزیابی محیط داخلی و خارجی نامیده می شود. به عبارت دیگر ارزیابی محیط خارجی و داخلی سازمان، شامل تحلیل، بررسی و مطالعه شرایط داخلی و شناسایی عوامل خارجی موثر بر سازمان می باشد.

استراتژی چیست ؟

استراتژی برنامه ، موضع ، الگوی رفتاری ،سیاست یا تصمیمی است که سمت و سوی دیدگاه ها و جهت حرکت سازمان را نشان می دهد. استراتژی می تواند تحت سطوح سازمانی ، وظایف و محدوده زمانی متفاوت تعریف شود. واژه استراتژیک معنی هر آنچه را به استراتژی مربوط باشد در بردارد. واژه استراتژی از کلمه یونانی استراتگوس گرفته شده است که به معنای رهبری است .

برنامه ریزی استراتژیک گونه ای از برنامه ریزی است که در آن هدف ، تعریف و تدوین استراتژی هاست. از آنجایی که استراتژی می تواند دارای عمر کوتاه یا بلند باشد برنامه ریزی استراتژیک می تواند برنامه ریزی بلند مدت یا کوتاه مدت باشد اما متفاوت از آن هاست .

برنامه ریزی استراتژیک کوششی است ساخت یافته برای اتخاذ تصمیم های اساسی و انجام اعمالی که ماهیت سازمان ، نوع فعالیت ها و دلیل انجام آن فعالیت ها توسط سازمان را شکل داده و مسیر می بخشد. همانطور که استراتژی نظامی پیروزی در جنگ است ، برنامه ریزی استراتژیک نیز طرق انجام ماموریت های سازمان را دنبال می کند .

مدل تحلیل SWOT¹ و پیشنهاد راهبردهای خرد و کلان

روش تجزیه و تحلیل SWOT، مدل تحلیلی مختصر و مفیدی است که به شکل نظام یافته هر یک از عوامل قوت، ضعف، فرصت و تهدید را شناسایی کرده و استراتژی های متناسب به موقعیت کنونی را مورد بررسی قرار می دهد. این مدل مبتنی بر رویکرد خط مشی هاروارد طراحی گردیده که تحت پارادایم تجویزی می باشد.

تحلیل وضعیت موجود بیمارستان:

¹ Strength & Weaknesses & Opportunities & Threats



در آغاز برنامه ریزی استراتژیک قبل از اینکه یک سازمان بگوید که در آینده قرار است به کجا برسد لازم است بگوید در حال حاضر در کجا قرار دارد. برای پاسخ گفتن به این سوال که "ما کجا هستیم؟" مکانیسمی که به کار گرفته می شود، ارزیابی محیط داخلی و خارجی نامیده می شود. به عبارت دیگر ارزیابی محیط خارجی و داخلی سازمان، شامل تحلیل، بررسی و مطالعه شرایط داخلی و شناسایی عوامل خارجی موثر بر سازمان می باشد.

ارزیابی محیط داخلی سازمان^۲:

ارزیابی محیط داخلی، منجر به شناسایی نقاط ضعف و قوت شده و ظرفیت سازمان را برای پاسخگویی به مشکلات آینده مورد ارزیابی قرار می دهد.

۱. ضریب دادن به عوامل از صفر (اهمیت ندارد) تا ۱ (بسیار مهم است) : ضریب داده شده به هر عامل بیانگر اهمیت نسبی آن در موفقیت بیمارستان می باشد. صرف نظر از اینکه آیا عامل مورد نظر به عنوان یک نقطه قوت یا ضعف داخلی سازمان به حساب می آید، به عاملی که دارای بیشترین اثر بر عملکرد سازمان است، بالاترین ضریب داده می شود. (مجموع این ضریب ها باید برابر یک شود).
۲. نمره دهی به هر عامل (نمره ۱-۴) : نمره ۱ بیانگر ضعف اساسی، نمره ۲ بیانگر ضعف کم، نمره ۳ بیانگر نقطه قوت و نمره ۴ نشان دهنده قوت بسیار بالای عامل مورد نظر می باشد.
۳. تعیین نمره نهایی هر عامل: ضریب هر عامل در نمره آن ضرب شد.
۴. مشخص کردن نمره نهایی ارزیابی داخلی بیمارستان: محاسبه مجموع نمره های نهایی هر عامل، نمره نهایی بیمارستان را مشخص نمود.

² Internal Factor Evaluation



ارزیابی محیط داخلی سازمان

امتیاز وزن دار	ضعف		قوت		ضریب اهمیت	نقاط قوت و ضعف سازمان	ردیف
	جدی ۱	نسبی ۲	نسبی ۳	جدی ۴			
قوت							
۰,۱۲				*	۰,۰۳	تلاش مسئولین و مدیران در جهت اجرا استانداردهای اعتباربخشی	S1
۰,۰۹			*		۰,۰۳	فعال بودن درمانگاههای تخصصی و واحدهای پاراکلینیک	S2
۰,۰۶			*		۰,۰۲	ساخت همراه سرا و امکان اسکان همراهی بیماران	S3
۰,۱۲				*	۰,۰۳	وجود تعهد کاری و مهارت تخصصی نسبی در کارکنان	S4
۰,۱۲			*		۰,۰۴	اجرایی شدن نسخ الکترونیک	S5
۰,۱۲				*	۰,۰۳	قرارداد با اغلب بیمه های پایه و تکمیلی	S6
۰,۱۶				*	۰,۰۴	فعال بودن بخش های پاراکلینیک (سونو ، CT و ...)	S7
۰,۱۲			*		۰,۰۴	واگذاری خدمات پشتیبانی به پیمانکاران	S8
۰,۲۰				*	۰,۰۵	بهره برداری کامل از تجهیزات به دلیل وجود سیستم مدیریت نگهداشت در سازمان	S9
۰,۰۶			*		۰,۰۲	وجود محل اسکان جهت پزشکان و پرسنل غیر بومی	S10
۰,۰۸				*	۰,۰۲	ارتقاء سیستم HIS و پکس	S11
۰,۱۲			*		0/04	وجود واحد فیزیوتراپی/تالاسمی	S12
ضعف							
۰,۰۳	*				۰,۰۳	فقدان امکانات رفاهی لازم جهت همراهان،کارکنان و دانشجویان	W1
۰,۰۳	*				۰,۰۳	فقدان سیستم اطفاء حریق مناسب در مکان های حساس مثل اتاق سرور	W2
۰,۰۵	*				۰,۰۵	تاخیر در پرداخت مطالبات و پایین آمدن انگیزه کارکنان	W3
۰,۰۳	*				۰,۰۳	وجود کسورات بیمه به علت کمبود منشی	W4
۰,۰۸		*			۰,۰۴	عدم وجود پزشکان عمومی (طرحی و استخدام)	W5
۰,۰۲		*			۰,۰۱	عدم وجود فضای مناسب جهت تزریقات و سرم تراپی	W6
۰,۰۲	*				۰,۰۲	عدم وجود امکانات برای بیماران روان	W7
۰,۰۶		*			۰,۰۳	عدم وجود داروخانه سرپایی در بیمارستان و یا نزدیک بیمارستان	W8
۰,۰۶		*			۰,۰۳	مجزا نبودن ورود و خروج اتاق عمل به علت اشکال ساختاری	W9
۰,۰۴	*				۰,۰۴	کارکرد بالای دستگاه های دیالیز و نبود اعتبارات لازم برای توسعه واحد دیالیز	W10
۰,۰۴	*				۰,۰۴	کمبود لوازم مصرفی جهت اعمال ارتوپدی و مغز و اعصاب	W11
۰,۰۳	*				۰,۰۳	کمبود نیروی انسانی با توجه به حجم خدمات بیمارستان	W12
۰,۰۴	*				۰,۰۴	عدم وجود فضا و تخت های مناسب برای زمان بحران	W13
۰,۰۶		*			۰,۰۳	تهویه نامناسب کل بیمارستان	W14
۰,۰۸		*			۰/۰۴	عدم امکان افزایش فضای اورژانس و فضای نامناسب تریاژ	W15
۰,۰۶		*			۰,۰۳	استاندارد نبودن فضا و ایزوله تنفسی	W16
۰,۰۴	*				۰,۰۴	عدم تناسب نیروی انسانی با توجه به اجرای طرح انطباق	W17
۰,۰۵	*				۰,۰۵	عدم وجود متخصص طب اورژانس با وجود حجم بالای حوادث جاده ای	W18
۲/۱۹					۱		جمع



نمره نهایی ماتریس عوامل داخلی : ۲/۱۹

ارزیابی محیط خارجی^۳:

در این مرحله از برنامه ریزی استراتژیک باید نسبت به شناسایی تهدیدها و فرصت های خارج سازمان اقدام نمود. منظور از فرصت ها و تهدیدهای خارجی، رویدادها و روندهای اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، قانونی، دولتی و فناوری در محیط پیرامون سازمان هستند، که می توانند به میزان زیادی در آینده، به سازمان منفعت یا زیان برسانند. ۱. ضریب دادن به عوامل از صفر (اهمیت ندارد) تا ۱ (بسیار مهم است) : ضریب داده شده به هر عامل بیانگر

اهمیت نسبی آن در موفقیت بیمارستان می باشد. (مجموع این ضریب ها باید برابر یک شود).

۲. نمره دهی به هر عامل (نمره ۱-۴) : این عدد بیانگر میزان اثربخشی استراتژی های کنونی در نشان دادن واکنش به هر عامل مذکور می باشد. عدد ۴ به معنی این است که واکنش بسسیار عالی بوده است. عدد ۳ یعنی واکنش از حد متوسط بالاتر و عدد ۲ یعنی واکنش در حد متوسط و عدد ۱ بدین معنی است که واکنش ضعیف می باشد.

۳. تعیین نمره نهایی هر عامل: ضریب هر عامل در نمره آن ضرب شد.

۴. مشخص کردن نمره نهایی ارزیابی خارجی بیمارستان: محاسبه مجموع نمره های نهایی هر عامل، نمره نهایی بیمارستان را مشخص نمود.

³ External Factor Evaluation



ارزیابی محیط خارجی

ردیف	نقاط فرصت و تهدید سازمان	ضریب اهمیت	فرصت		تهدید		امتیاز وزن دار
			طلایی ۴	قابل اعتنا ۳	قابل اعتنا ۲	خیلی بد ۱	
فرصت							
O1	وجود فضای کافی برای طرح توسعه بیمارستان	۰,۰۳	*				۰,۱۲
O2	امکان استفاده از امداد هوایی	۰,۰۶	*				۰,۱۸
O3	استفاده از فضای خالی برای برون سپاری خدمات (بوفه و...)	۰,۰۴	*				۰,۱۲
O4	آماده سازی بیمارستان جهت تبدیل به بیمارستان آموزشی و حمایت و همکاری مسئولین	۰,۰۳	*				۰,۱۲
O5	تعامل مناسب مدیران ارشد بیمارستان با مسئولین شهرستان	۰,۰۴	*				۰,۱۶
O6	نزدیک بودن به مرکز استان و تهران	۰,۰۶	*				۰,۲۴
O7	استقرار نمایندگان بیمه در بیمارستان و تعامل مثبت با ایشان	۰,۰۲	*				۰,۰۶
O8	تنها بیمارستان دولتی شهرستان	۰,۰۵	*				۰,۲۰
O9	حمایت خیرین از بیمارستان	۰,۰۸	*				۰,۳۲
O10	تمایل بیمه های تکمیلی جهت عقد قرارداد با بیمارستان	۰,۰۲	*				۰,۰۶
O11	استفاده از کانالهای مجازی جهت معرفی و خدمات قابل ارائه	0.05	*				0.15
تهدید							
T1	افزایش آمار بیماران بستری سالمند و End stage و عدم امکان ترخیص این بیماران	0.09				*	0.09
T2	میزان بالای مصدومین جاده ای مراجعه کننده به اورژانس به علت قرارگیری بیمارستان در جاده ترانزیت (بحران) و جنرال بودن مرکز	۰,۱				*	۰,۱
T3	عدم وجود زیرگذر و جاده مناسب جهت ورود سریع و بی خطر مراجعین و آمبولانس برای حفظ زمان حیاتی بیمار	0.05				*	۰,۰۵
T4	عدم تمایل پزشکان به کار در بخش دولتی به علت عدم پرداخت به موقع	۰,۰۷			*		۰,۱۴
T5	عدم دسترسی به اعضای هیئت علمی	۰,۰۵			*		۰,۱
T6	تاخیر در پرداخت مطالبات بیمارستان توسط سازمانهای بیمه گر	۰,۰۵			*		۰,۱
T7	نزدیکی جغرافیایی به پایتخت (مراجعه مردم به تهران جهت درمان)	۰,۰۳			*		۰,۰۶
T8	عدم وجود کافی مطب پزشکان متخصص در سطح شهر	۰,۰۳			*		۰,۰۶
T9	عدم وجود سانتر مسمومیت و سوختگی و عدم موفقیت در پذیرش اعزام و انتقال در بسیاری از موارد	۰,۰۵			*		۰,۱



2.53					۱	جمع
نمره نهایی ماتریس عوامل خارجی : ۲/۵۳						

ماتریس ۴ خانه ای عوامل داخلی و خارجی:

نتایج به دست آمده در ماتریس های IFE و EFE به صورت زیر قابل مشاهده است. قرار گرفتن سازمان در هریک از خانه های ماتریس داخلی و خارجی در جدول فوق، مفاهیم راهبردی خاصی دارد سازمانی که در خانه "یک" قرار گیرد، از موقعیت عالی برخوردار است و این سازمان بهتر است استراتژی تهاجمی را مد نظر قرار دهد. سازمانی که در خانه "دو" قرار گیرد از نظر محیط خارجی از موقعیت عالی برخوردار است ولی از نظر محیط داخلی موقعیت خوبی ندارد؛ لذا انتخاب استراتژی محافظه کارانه برای این سازمان مناسب تر است. استقرار یک سازمان در خانه "سه" نشان می دهد که از نظر محیط داخلی از موقعیت عالی برخوردار است. ولی از نظر محیط خارجی وضع مناسبی ندارد؛ لذا برای این سازمان استراتژی رقابتی پیشنهاد می شود. سازمانی که در خانه "چهار" قرار گیرد، هم از نظر موقعیت محیط داخلی و هم به لحاظ موقعیت محیط خارجی در وضعیت نامناسبی قرار دارد، یعنی در محیط داخلی ضعف دارد و در محیط خارجی نیز تهدید می شود و بهتر است از استراتژی های تدافعی استفاده نماید.

محل تلاقی خطوط نشان دهنده مجموع عوامل داخلی ۲,۱۹ و خارجی ۲,۵۳ ، در خانه دوم قرار گیرد که در این حالت استراتژی WO توصیه می شود.



ماتریس چهار خانه ای داخلی و خارجی

نمره نهایی ارزیابی عوامل داخلی							
۱	۱/۵	۲	۲/۵	۳	۳/۵	۴	
جایگاه بیمارستان معتمدی محافظه کارانه استراتژی WO							نمره نهایی ارزیابی عوامل خارجی ۲,۵
تهاجمی استراتژی SO رقابتي استراتژی ST تدافعي استراتژی WT							

با توجه به نمره کسب شده در ارزیابی عوامل داخلی و خارجی ، بیمارستان در جایگاه محافظه کارانه قرار می گیرد. در این جایگاه استراتژیهای مرکز بر این است که از مزیت های موجود در فرصت های خارجی برای جبران نقاط ضعف داخلی استفاده شود. سازمان باید ضمن حفظ نقاط قوت کلیدی از قرار گیری در شرایط با ریسک بالا خودداری کند. در چنین شرایطی استراتژیهای نظیر افزایش بهره وری و کارآیی مورد استفاده قرار می گیرد.



مدل SWOT در حالت معمولی متشکل از یک جدول مختصاتی دو بعدی است که هر یک از چهار نواحی آن نشانگر یک دسته استراتژی می باشد، به عبارت دیگر همواره چهار دسته استراتژی در این مدل مطرح می گردد، این استراتژی ها عبارتند از:

- ❖ راهبردهای حداکثر استفاده از فرصت های محیطی با بکارگیری نقاط قوت سازمان (استراتژی های SO)
- ❖ راهبردهای استفاده از مزیت های بالقوه ای که در فرصت های محیطی نهفته است برای جبران نقاط ضعف موجود سازمان (استراتژی WO)
- ❖ راهبردهای استفاده از نقاط قوت سازمان برای برای جلوگیری از مواجهه با تهدیدها (استراتژی ST)
- ❖ راهبردهایی برای به حداقل رساندن زیان های ناشی از تهدیدها و نقاط ضعف (استراتژی WT)



نقاط قوت - S	نقاط ضعف - W	ماتریس توز (Tows)
۱S تلاش مسئولین و مدیران در جهت اجرا استانداردهای اعتباربخشی ۲S فعال بودن درمانگاههای تخصصی و واحدهای پاراکلینیک ۳S ساخت همراه سرا و امکان اسکان همراهی بیماران ۴S وجود تعهد کاری و مهارت تخصصی نسبی در کارکنان ۵S اجرایی شدن نسخ الکترونیک ۶S قرارداد با اغلب بیمه های پایه و تکمیلی ۷S فعال بودن بخش های پاراکلینیک (سونو ، CT و ...) ۸S واگذاری خدمات پشتیبانی به پیمانکاران ۹S بهره برداری کامل از تجهیزات به دلیل وجود سیستم مدیریت نگهداشت در سازمان ۱۰S وجود محل اسکان جهت پزشکان و پرسنل غیر بومی ۱۱S ارتقاء سیستم HIS و پکس ۱۲S وجود واحد فیزیوتراپی/تالاسمی	۱W فقدان امکانات رفاهی لازم جهت همراهان، کارکنان و دانشجویان ۲W فقدان سیستم اطفاء حریق مناسب در مکان های حساس مثل اتاق سرور ۳W تاخیر در پرداخت مطالبات و پایین آمدن انگیزه کارکنان ۴W وجود کسورات بیمه به علت کمبود منشی ۵W عدم وجود پزشکان عمومی (طرحی و استخدام) ۶W عدم وجود فضای مناسب جهت تزریقات و سرم تراپی ۷W عدم وجود امکانات برای بیماران روان ۸W عدم وجود داروخانه سرپایی در بیمارستان و یا نزدیک بیمارستان ۹W مجزا نبودن ورود و خروج اتاق عمل به علت اشکال ساختاری ۱۰W کارکرد بالای دستگاه های دیالیز و نبود اعتبارات لازم برای توسعه واحد دیالیز ۱۱W کمبود لوازم مصرفی جهت اعمال ارتوپدی و مغز و اعصاب ۱۲W کمبود نیروی انسانی با توجه به حجم خدمات بیمارستان ۱۳W عدم وجود فضا و تخت های مناسب برای زمان بحران ۱۴W تهویه نامناسب کل بیمارستان ۱۵W عدم امکان افزایش فضای اورژانس و فضای نامناسب تریاژ ۱۶W استاندارد نبودن فضا و ایزوله تنفسی ۱۷W عدم تناسب نیروی انسانی با توجه به اجرای طرح انطباق ۱۸W عدم وجود متخصص طب اورژانس با وجود حجم بالای حوادث جاده ای	
فرصت ها - O	استراتژی های WO	استراتژی های SO
۱O وجود فضای کافی برای طرح توسعه بیمارستان ۲O امکان استفاده از امداد هوایی ۳O استفاده از فضای خالی برای برون سپاری خدمات ۴O آماده سازی بیمارستان جهت تبدیل به بیمارستان آموزشی و حمایت و همکاری مسئولین ۵O تعامل مناسب مدیران ارشد بیمارستان با مسئولین شهرستان ۶O نزدیک بودن به مرکز استان و تهران ۷O استقرار نمایندگان بیمه در بیمارستان و تعامل مثبت با ایشان ۸O تنها بیمارستان دولتی شهرستان ۹O حمایت خیرین از بیمارستان ۱۰O تمایل بیمه های تکمیلی جهت عقد قرارداد با بیمارستان ۱۱O استفاده از کانالهای مجازی جهت معرفی خدمات	۱. توسعه فضای فیزیکی آموزشی و سالن اجتماعات ۲. ایجاد دفتر تحقیق و پژوهش ۳. اجرای برنامه نظارت و کنترل مستندسازی خدمات ارائه شده به بیماران ۴. بهبود امکانات رفاهی و خدماتی پرسنل	۱. افزایش ارائه خدمت درمانگاه تخصصی ۲. کسب مجوز مرکز آموزشی پژوهشی درمانی ۳. ارتقاء سطح اجرای استانداردهای اعتباربخشی ۴. ارتقاء سطح اجرای استانداردهای ایمنی ۵. توانمندسازی پزشکان و پرسنل
تهدیدات - T	استراتژی های ST	استراتژی های WT



۱. استقرار کامل برنامه مدیریت خطر و بلایا ۲. بازنگری و اصلاح مدیریت نگهداشت تاسیسات	۱. استقرار برنامه مدیریت نگهداشت تجهیزات ۲. ارتقاء سطح سلامت جامعه ۳. افزایش رضایتمندی بیماران و همراهان	۱T افزایش آمار بیماران بستری سالمند و End stage و عدم امکان ترخیص این بیماران ۲T میزان بالای مصدومین جاده ای مراجعه کننده به اورژانس به علت قرارگیری بیمارستان در جاده ترانزیت (بحران) و جنرال بودن مرکز ۳T عدم وجود زیرگذر و جاده مناسب جهت ورود سریع و بیخطر مراجعین و آمبولانس برای حفظ زمان حیاتی بیمار ۴T عدم تمایل پزشکان به کار در بخش دولتی به علت عدم پرداخت به موقع ۵T عدم دسترسی به اعضای هیئت علمی ۶T تاخیر در پرداخت مطالبات بیمارستان توسط سازمانهای بیمه گر ۷T نزدیکی جغرافیایی به پایتخت (مراجعه مردم به تهران جهت درمان) ۸T عدم وجود کافی مطب پزشکان متخصص در سطح شهر ۹T عدم وجود سانتر مسمومیت و سوختگی و عدم موفقیت در پذیرش اعزام و انتقال در بسیاری از موارد
--	---	--



ارتباط اهداف کلی واستراتژی های عملیاتی (عملکردی)

ردیف	هدف کلی	ردیف	عنوان استراتژی
G1	ارتقاء سطح کمی و کیفی خدمات ارائه شده	G1s1	جاری سازی استانداردهای اعتباربخشی
		G1s2	اجرای برنامه نظارت و کنترل مستندسازی خدمات ارائه شده به بیماران
		G1s3	نظارت بر اجرای مستمر و منظم آیین نامه و مصوبات کمیته ها
		G1s4	ارتقای سیستم HIS و سامانه های موجود
G2	افزایش رضایتمندی پرسنل / بیماران / همراهان / فراگیران	G2s1	ارتقای سلامت کارکنان و مراجعین و فراگیران
		G2s2	افزایش مهارت های فردی در ارتباط با توسعه فردی
		G2s3	ارتقای سیستم رسیدگی به شکایات در جهت افزایش رضایتمندی مراجعین و پرسنل
		G3S1	ارتقا نگهداشت تجهیزات و لوازم مصرفی
G3	مدیریت منابع انسانی / فیزیکی / مالی و کاهش هزینه ها	G3S2	مدیریت هزینه - درآمد
		G3S3	مدیریت استعداد در منابع انسانی
		G3S4	ایجاد فضا و تجهیزات آموزشی مستقل جهت استفاده فراگیران
		G4S1	ایجاد نظام مدیریت خطر با رویکرد واکنشی (reactive) و پیشگیرانه (proactive)
G4	ارتقاء سطح ایمنی بیمار / همراه / کارکنان / فراگیران	G4S2	ارتقاء پیاده سازی صحیح استانداردهای ایمنی
		G4S3	ارتقای گزارش دهی و رسیدگی به خطا
		G5S1	آموزش به بیماران و همراهان در بدو بستری، در حین درمان و در زمان ترخیص و پس از آن
G5	آموزش و توانمندسازی پرسنل (کارکنان / گیرندگان خدمت / فراگیران)	G5S2	افزایش سطح آگاهی کارکنان (توجیهی کارکنان جدید الورد) و فرگیران از طریق آموزش مداوم
		G5S3	آموزش مهارت های بالینی به صورت عملی و تئوری (پزشکان / پیراپزشکان)



تدوین : دفتر بهبود کیفیت

اهداف اختصاصی و برنامه عملیاتی تدوین و در فایل الکترونیکی بارگزاری شده است.