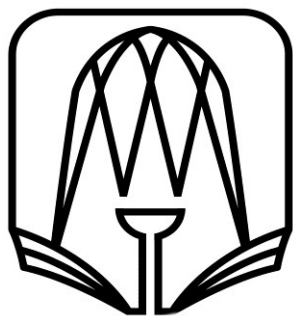


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده علوم پزشکی نیشابور



بازنگری اول برنامه استراتژیک بیمارستان ۲۲ بهمن نیشابور

فروردین ۱۳۹۵

## **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 زیاده 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 تمامی 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 مأموریت 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 ازبین 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 نیشابور با تعداد ۱۷۴ تخت مصوب و مساحتی بالغ بر پانزده هزار مترمربع و فضای سبز چشم نواز در هسته مرکزی شهرستان واقع شده. از شمال که درب اصلی نیز در این ضلع قرار دارد به خیابان اصلی شهر یعنی خیابان امام خمینی (ره) و از جنوب، به خیابان جلال آل احمد که درب ورودی ساختمان اداری دانشکده علوم پزشکی در این ضلع قرار دارد، از سمت غرب به بوستان باغ ملی و شورای شهر و از سمت شرق به خیابان عطار محدود میشود. این بیمارستان با قدمتی شصت تا هفتاد سال، ابتدا بصورت دو بیمارستان جداگانه با نامهای بیمارستان عطار و دیگری بیمارستان امدادی مشغول فعالیت بوده است که در سالهای اول انقلاب اسلامی با همت مدیران وقت شبکه بهداشت و درمان، با تملک خیابان حایل این دو بیمارستان و توافق با شهرداری دو بیمارستان تجمیع شده و با نام بیمارستان ۲۲ بهمن به فعالیت خود ادامه داده است.

در حال حاضر بخشهای درمانی این بیمارستان شامل واحدهای ذیل می باشد

- بخش اورژانس
- بخش قلب
- بخش ۱-CCU-۲-CCU
- بخش ICU
- بخش دیالیز
- بخش جراحی مردان
- بخش جراحی زنان

- بخش اتاق عمل
  - بخش های داخلی ۱-۲-۳
  - بخش شیمی درمانی
  - پلی کلینیک (درمانگاه ها)
  - رادیولوژی، آزمایشگاه، M.R.I سی تی اسکن و سونوگرافی و سنگ شکن
  - بخش در حال ساخت ICU داخلی
  - بخش در حال ساخت آنژیوگرافی و جراحی قلب باز
- این بیمارستان بعنوان یک بیمارستان جنرال فعالیت خویش را در راستای رسالت و چشم انداز خویش به دین شرح بیان می نماید

### 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.

برهمن اساس و با توجه به اجرایی شدن سنجه های اعتبار بخشی بیمارستان کمیته مدیریت اجرایی بیمارستان در فروردین سال ۱۳۹۵ به بازنگری برنامه استراتژیک براساس داده ها و اطلاعات حاصل از برنامه های عملیاتی و قوانین سازمان های بالا دستی خود پرداخت. 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.

### **خلاصه ای از برنامه استراتژیک (تدوین شده آبان ۱۳۹۱)**

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

#### **مأموریت:**

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 را ارائه نماید و ارتقاء سطح سلامت همشهریان عزیز و محترم را آرمان خود میدانند 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
- ۴.

## 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 انجام کنترل انجام فرایند کار (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

## برنامه استراتژیک بیمارستان ۲۲ بهمن (ویرایش و بازنگری اول - فروردین ۱۳۹۵)

بازنگری برنامه استراتژیک بیمارستان ۲۲ بهمن بنا به دلایل زیر صورت گرفته است:

آموزشی شدن بیمارستان و الزام اجرای اعتبار بخشی آموزشی در بیمارستان 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.

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 قرار دادن اهداف آموزشی و پژوهشی متمرکز نمود.

الف) اعضای تیم بازنگری برنامه استراتژیک بیمارستان ۲۲ بهمن

## بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵

| نام و نام خانوادگی         | سمت                                           |
|----------------------------|-----------------------------------------------|
| ۱. دکتر امین دهقان         | ریاست بیمارستان                               |
| ۲. آقای الهامی             | مدیر بیمارستان                                |
| ۳. خانم دکتر طبایی         | معاون آموزشی بیمارستان                        |
| ۴. آقای بلوکی              | مترون بیمارستان                               |
| ۵. آقای علیائی             | مسئول واحد بهبود کیفیت                        |
| ۶. آقای محمد اسماعیل رحیمی | کارشناس بهبود کیفیت                           |
| ۷. خانم رحمانیان           | مسئول واحد توسعه آموزش بالینی بیمارستان (EDO) |
| ۸. خانم صفوی               | کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار              |
| ۹. آقای علی رحیمی          | مسئول امور عمومی                              |

## بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵

| وزن نسبی | علائق سلیق | تاثیرگذاری | دینفعان                                                    |
|----------|------------|------------|------------------------------------------------------------|
| ۷۳۵۲     | ۷۹         | ۹۳         | بیماران                                                    |
| ۶۶۵۹     | ۷۷         | ۸۶         | مدیران اجرایی بیمارستان                                    |
| ۵۹۲۸     | ۶۵         | ۹۱         | پرستاران                                                   |
| ۵۸۰۹     | ۷۴         | ۷۹         | پزشکان متخصص                                               |
| ۵۸۰۷     | ۷۶         | ۷۷         | هیات رئیسه دانشکده                                         |
| ۵۷۶۲     | ۷۵         | ۷۷         | هیات امضاء دانشکده                                         |
| ۴۴۸۷     | ۶۷         | ۶۷         | پزشکان و اعضای هیات علمی                                   |
| ۴۴۱۱     | ۵۷         | ۷۸         | مردم                                                       |
| ۴۳۲۶     | ۶۳         | ۶۹         | استانداری و فرمانداری                                      |
| ۴۲۵۴     | ۵۶         | ۷۵         | پرسنل بیمارستان (بجز پزشکان و پرستاران)                    |
| ۳۹۷۷     | ۶۰         | ۶۷         | پرسنل و مدیران معاونت‌های سایر قسمتهای دانشکده و وزارتخانه |
| ۳۹۳۸     | ۵۵         | ۷۲         | سازمانهای بیمه گر                                          |
| ۳۶۵۱     | ۵۸         | ۶۳         | بیمارستانهای و مراکز درمانی دولتی                          |
| ۲۹۲۵     | ۵۱         | ۵۸         | سیستم های امنیت                                            |
| ۲۶۰۶     | ۳۹         | ۶۷         | دانشجویان (- پرستاری - پیراپزشکی)                          |
| ۲۵۴۵     | ۵۳         | ۴۸         | امام جمعه و جماعت                                          |
| ۲۵۱۸     | ۴۶         | ۵۴         | بیمارستان ها و مراکز درمانی خصوصی                          |
| ۲۳۹۸     | ۴۴         | ۵۵         | شرکت های طرف قرارداد                                       |
| ۲۱۴۲     | ۵۴         | ۴۰         | ارباب جراید                                                |
| ۱۵۵۷     | ۳۷         | ۴۳         | شرکت مخابرات                                               |
| ۱۴۸۹     | ۳۶         | ۴۲         | خیرین و بنگاههای خیریه                                     |
| ۱۳۳۲     | ۳۶         | ۳۷         | شهرداری                                                    |
| ۱۲۶۴     | ۳۶         | ۳۵         | تشکل های سیاسی                                             |
| ۱۰۴۶     | ۳۰         | ۳۵         | شرکت برق                                                   |
| ۸۳۸      | ۲۷         | ۳۱         | شرکت گاز                                                   |
| ۶۴۱      | ۲۳         | ۲۸         | اداره کل ثبت احوال                                         |
| ۵۵۸      | ۲۲         | ۲۶         | سازمان آب و فاضلاب                                         |

تحلیل و ارزیابی عوامل تأثیر گذار خارجی و داخلی

| ردیف          | عوامل تأثیر گذار خارجی                                  | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) | فرصت / تهدید |      |       |      |
|---------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------|------|-------|------|
|               |                                                         |                                  | فرصت         |      | تهدید |      |
|               |                                                         |                                  | نسبی         | نسبی | نسبی  | نسبی |
|               |                                                         |                                  | جدی          | جدی  | جدی   | جدی  |
|               |                                                         |                                  | ۱            | ۲    | ۳     | ۴    |
| عوامل اقتصادی |                                                         |                                  |              |      |       |      |
| ۱             | کسری اعتبارات دولتی ( جاری ) یا ناکافی بودن سرانه سلامت | ۱۲                               |              |      |       | ۱۲   |
| ۲             | عدم تحقق درآمدهای تکلیف شده                             | ۵                                |              | ۲    |       | ۱۰   |
| ۳             | رشد بی رویه قیمت تجهیزات مصرفی و سرمایه ای پزشکی        | ۱۰                               |              | ۲    |       | ۲۰   |
| ۴             | پائین بودن تعرفه های بخش دولتی                          | ۸                                |              |      | ۱     | ۸    |
| ۵             | کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها            | ۵                                |              | ۲    |       | ۱۰   |
| ۶             | تأخیر در پرداخت مطالبات توسط بیمه ها                    | ۸                                |              |      | ۱     | ۸    |
| ۷             | پر هزینه بودن نگهداشت تجهیزات پزشکی                     | ۸                                |              |      | ۱     | ۸    |
| ۸             | وجود پوشش بیمه ای کامل در شهرستان                       | ۳                                |              |      | ۳     | ۹    |
| ۹             | وجود پوشش بالای بیمه مکمل در شهرستان                    | ۳                                |              |      | ۳     | ۹    |
| ۱۰            | عدم وجود شرکت های تجهیزات پزشکی سرمایه ای در استان      | ۳                                |              |      | ۳     | ۹    |
| ۱۱            | امکان تهیه بیشتر تجهیزات مصرفی پزشکی در شهرستان         | ۴                                |              |      | ۳     | ۱۲   |
| ۱۲            | وجود شهرک های صنعتی و توسعه اقتصادی شهرستان             | ۸                                |              |      | ۳     | ۲۴   |
| ۱۳            | افزایش نرخ تورم                                         | ۱۰                               |              |      |       | ۱۰   |
| ۱۴            | نبود بخش خصوصی قدرتمند رقیب                             | ۴                                |              |      | ۳     | ۱۲   |
| ۱۵            | وجود بیمارستان دولتی حکیم                               | ۴                                |              | ۲    |       | ۸    |
| ۱۶            | دانشکده مامایی و پرستاری آزاد و دولتی( دانشجو پذیری )   | ۵                                |              |      | ۳     | ۱۵   |
| جمع           |                                                         | ۱۰۰                              |              |      |       | ۱,۸۴ |

بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵

| ردیف                   | عوامل تأثیر گذار خارجی                                         |      |      |     |       |     | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) |   |      |    |
|------------------------|----------------------------------------------------------------|------|------|-----|-------|-----|----------------------------------|---|------|----|
|                        | فرصت                                                           |      |      |     | تهدید |     |                                  |   |      |    |
|                        | جدی                                                            | نسبی | نسبی | جدی | نسبی  | جدی |                                  |   |      |    |
|                        | ۴                                                              | ۳    | ۲    | ۱   | ۴     | ۳   |                                  |   |      |    |
| عوامل اجتماعی و فرهنگی |                                                                |      |      |     |       |     |                                  |   |      |    |
| ۱                      | گسترش نگرش و انتظارات مردم از مسئولین امور در مقوله درمان      |      |      |     |       |     | ۱۵                               | ۳ |      | ۴۵ |
| ۲                      | عدم تطبیق انتظارات مردم ( بیماران ) با امکانات در اختیار       |      |      |     |       |     | ۱۰                               |   | ۲    | ۲۰ |
| ۳                      | توسعه فرهنگ بهداشتی و درمانی مردم ( پیگیری بیماری )            |      |      |     |       |     | ۱۰                               | ۳ |      | ۳۰ |
| ۴                      | تغییر الگو و مدل بیماری مردم ( تطبیق با خدمات مرکز )           |      |      |     |       |     | ۱۰                               |   | ۲    | ۲۰ |
| ۵                      | جمعیت محدود تحت پوشش                                           |      |      |     |       |     | ۱۰                               |   | ۲    | ۲۰ |
| ۶                      | فرهنگ و سواد بالای مردم                                        |      |      |     |       |     | ۵                                | ۳ |      | ۱۵ |
| ۷                      | امکان زیاد انعکاس نارضایتی مردم در رسانه های فعال استان        |      |      |     |       |     | ۵                                |   | ۲    | ۱۰ |
| ۸                      | اعتماد اکثر مردم به بیمارستان و متخصصین آن                     |      |      |     |       |     | ۱۰                               | ۴ |      | ۴۰ |
| ۹                      | نا آشنایی مردم و برخی از مسئولین با شرح مرکز جنرال             |      |      |     |       |     | ۵                                |   | ۲    | ۱۰ |
| ۱۰                     | تأثیر مداخله بعضی از مسئولین استان و شهرستان بر فعالیت مرکز    |      |      |     |       |     | ۵                                |   | ۲    | ۱۰ |
| ۱۱                     | وجود دانشجویان با اعتقادات و فرهنگ متفاوت در مرکز              |      |      |     |       |     | ۵                                | ۳ |      | ۱۵ |
| ۱۲                     | نگرش مثبت نزد بعضی از بیماران نسبت به مراجعه مجدده مرکز درمانی |      |      |     |       |     | ۱۰                               | ۴ |      | ۴۰ |
| جمع                    |                                                                |      |      |     |       | ۱۰۰ |                                  |   | ۲,۷۵ |    |

| ردیف             | عوامل تأثیر گذار خارجی                                  |      |       |      |  | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) |
|------------------|---------------------------------------------------------|------|-------|------|--|----------------------------------|
|                  | فرصت                                                    |      | تهدید |      |  |                                  |
|                  | نسبی                                                    | نسبی | نسبی  | نسبی |  |                                  |
|                  | جدی                                                     | جدی  | جدی   | جدی  |  |                                  |
|                  | ۴                                                       | ۳    | ۲     | ۱    |  |                                  |
| عوامل تکنولوژیست |                                                         |      |       |      |  |                                  |
| ۱                | دسترسی به امکانات نرم افزاری و سخت افزاری مالی          | ۱۵   |       | ۳    |  | ۴۵                               |
| ۲                | دسترسی به امکانات نرم افزاری و سخت افزاری بایگانی       | ۱۰   |       | ۳    |  | ۳۰                               |
| ۳                | امکان دسترسی به امکانات نرم افزاری و سخت افزاری تشخیص و | ۱۰   |       | ۳    |  | ۳۰                               |

**بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵**

| درمانی     |                                                          |     |   |    |  |
|------------|----------------------------------------------------------|-----|---|----|--|
| ۴          | امکان دسترسی به اینترنت و استفاده از آن                  | ۱۰  | ۳ | ۳۰ |  |
| ۵          | توجه و حمایت مسئولین دانشگاه به تأمین تکنولوژی مورد نیاز | ۱۵  | ۳ | ۴۵ |  |
| ۶          | وجود سیستم های اطلاع رسانی در اختیار از طرف دانشگاه      | ۱۰  | ۳ | ۳۰ |  |
| ۷          | وجود سیستم و امکانات نرم افزاری و سخت افزاری دارویی      | ۱۵  | ۳ | ۴۵ |  |
| ۸          | وجود سیستم و امکانات نرم افزاری و سخت افزاری پذیرش       | ۱۵  | ۳ | ۴۵ |  |
| <b>جمع</b> |                                                          |     |   |    |  |
|            |                                                          | ۱۰۰ |   | ۳  |  |

| ردیف                | عوامل تأثیر گذار خارجی                                           |      |       |     |  | عوامل<br>تأثیر<br>رابطه<br>اهمیت | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) |  |
|---------------------|------------------------------------------------------------------|------|-------|-----|--|----------------------------------|----------------------------------|--|
|                     | فرصت                                                             |      | تهدید |     |  |                                  |                                  |  |
|                     | جدی                                                              | نسبی | نسبی  | جدی |  |                                  |                                  |  |
|                     | ۴                                                                | ۳    | ۲     | ۱   |  |                                  |                                  |  |
| عوامل سیاسی و حقوقی |                                                                  |      |       |     |  |                                  |                                  |  |
| ۱                   | شفاف نبودن برخی از قوانین و دستورالعمل های وزارتی                | ۱۲   |       | ۲   |  | ۲۴                               |                                  |  |
| ۲                   | شفاف نبودن برخی از مصوبات هیأت رئیسه دانشگاه و معاونت درمان      | ۷    |       | ۲   |  | ۱۴                               |                                  |  |
| ۳                   | وجود قوانین واگذاری خدمات به بخش خصوصی                           | ۹    | ۳     |     |  | ۲۷                               |                                  |  |
| ۴                   | کارآمدتر شدن سیاست ها و تصمیمات متولیان درمان و آموزش کشور       | ۵    | ۳     |     |  | ۱۵                               |                                  |  |
| ۵                   | رویکرد سیاست وزارت بهداشت و دانشگاه بر آموزش مدیران بیمارستانی   | ۵    | ۳     |     |  | ۱۵                               |                                  |  |
| ۶                   | توجه ویژه مسئولین دانشگاه بر آموزش مداوم پرستاران شاغل           | ۱۰   | ۳     |     |  | ۳۰                               |                                  |  |
| ۷                   | عدم امکان تغییر در قوانین و مصوبات ناکارآمد در درمان بیماران     | ۸    |       | ۲   |  | ۱۶                               |                                  |  |
| ۸                   | کمبود قوانین و مقررات حمایتی کارآمد از مسئول فنی مرکز            | ۸    |       | ۲   |  | ۱۶                               |                                  |  |
| ۹                   | کمبود قوانین حمایتی از پزشکان و پرسنل درمانی                     | ۸    |       | ۲   |  | ۱۶                               |                                  |  |
| ۱۰                  | عدم وجود سیاست متقن در دانشگاه برای برخورد با خطاهای پزشکی       | ۸    |       | ۲   |  | ۱۶                               |                                  |  |
| ۱۱                  | تأثیر منفی بحران های سیاسی و اقتصادی جهان بر افزایش قیمت تجهیزات | ۱۰   |       | ۱   |  | ۱۰                               |                                  |  |
| ۱۲                  | عدم توجه کافی سیاستگذاران بر افزایش سرانه سلامت                  | ۱۰   |       | ۱   |  | ۱۰                               |                                  |  |
| جمع                 |                                                                  | ۱۰۰  |       |     |  | ۲۰۱                              |                                  |  |

بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵

| ردیف                                                                 | عوامل تأثیر گذار خارجی                                     |     |      |      |       | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----|------|------|-------|----------------------------------|
|                                                                      | اهمیت عوامل                                                | جدی | نسبی | نسبی | تهدید |                                  |
|                                                                      |                                                            |     |      |      |       |                                  |
|                                                                      |                                                            |     |      |      |       |                                  |
|                                                                      | ۴                                                          | ۳   | ۲    |      |       |                                  |
| عوامل محیط تخصصی ( رقبا، مشتریان،بازار، سازمان ها و نهادهای همجوار ) |                                                            |     |      |      |       |                                  |
| ۱                                                                    | وجود بیمارستان دولتی حکیم در شهرستان                       | ۱۵  |      | ۲    | ۳۰    |                                  |
| ۲                                                                    | وجود درمانگاه های دولتی و خصوصی فعال در شهرستان            | ۱۰  | ۳    |      | ۳۰    |                                  |
| ۳                                                                    | وجود آزمایشگاه های دولتی و خصوصی ( غیر وابسته به دانشگاه ) | ۱۰  | ۳    |      | ۳۰    |                                  |
| ۴                                                                    | عدم همکاری مناسب سازمانهای بیمه گر با امور مالی بیمارستان  | ۱۵  |      | ۲    | ۳۰    |                                  |
| ۵                                                                    | نزدیکی شهرستان به مشهد                                     | ۱۵  | ۳    |      | ۴۵    |                                  |
| ۶                                                                    | گسترش تعامل و هماهنگی بین بیمارستانی                       | ۱۰  | ۳    |      | ۳۰    |                                  |
| ۷                                                                    | در مسیر عبور راه اصلی مشهد تهران                           | ۱۵  | ۴    |      | ۶۰    |                                  |
| ۸                                                                    | وجود مراکز صنعتی و دانشگاهی                                | ۱۰  | ۳    |      | ۳۰    |                                  |
|                                                                      | جمع                                                        | ۱۰۰ |      |      | ۲,۸۵  |                                  |

| ردیف | عوامل تأثیر گذار خارجی                                                    |      |       |     |             | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) |  |   |   |  |     |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------|-------|-----|-------------|----------------------------------|--|---|---|--|-----|
|      | فرصت                                                                      |      | تهدید |     | اهمیت عوامل |                                  |  |   |   |  |     |
|      | جدی                                                                       | نسبی | نسبی  | جدی |             |                                  |  |   |   |  |     |
|      | ۴                                                                         | ۳    | ۲     | ۱   |             |                                  |  |   |   |  |     |
|      | عوامل بین الملل                                                           |      |       |     |             |                                  |  |   |   |  |     |
| ۱    | تأثیر روابط ایران با کشورهای غربی بر قیمت تجهیزات و لوازم درمانی          |      |       |     |             | ۴۰                               |  |   | ۲ |  | ۸۰  |
| ۳    | تأثیر روابط ایران با کشورهای منطقه در مراجعه بیماران در خارج کشور به داخل |      |       |     |             | ۳۰                               |  | ۳ |   |  | ۹۰  |
| ۴    | تمایل بیماران خارجی برای دریافت خدمت از بیمارستانهای ایران                |      |       |     |             | ۲۰                               |  | ۳ |   |  | ۶۰  |
| ۵    | تمایل دانشجویان پزشکی خارجی برای دریافت بورسیه تحصیلی از ایران            |      |       |     |             | ۱۰                               |  | ۳ |   |  | ۳۰  |
|      | جمع                                                                       |      |       |     |             | ۱۰۰                              |  |   |   |  | ۲,۶ |

جدول تعیین ضرایب اهمیت گروه های عوامل تأثیر گذار خارجی

| ضریب اهمیت |      |     | گروه عوامل             |
|------------|------|-----|------------------------|
| ۶۴,۴       | ۱,۸۴ | ۳۵  | عوامل اقتصادی          |
| ۱۹,۲۵      | ۲,۷۵ | ۷   | عوامل اجتماعی و فرهنگی |
| ۲۹,۲۶      | ۲,۰۹ | ۱۴  | عوامل سیاسی و حقوقی    |
| ۶۰         | ۳    | ۲۰  | عوامل تکنولوژیک        |
| ۳۱,۲       | ۲,۶  | ۱۲  | عوامل بین الملل        |
| ۳۴,۲       | ۲,۸۵ | ۱۲  | عوامل محیط تخصصی       |
| ۲,۳۸۳۱     |      | ۱۰۰ | جمع                    |

| ردیف                     | عوامل تأثیر گذار داخلی                                                  | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) | عوامل |      |      |     |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------|------|------|-----|
|                          |                                                                         |                                  | قوت   |      | ضعف  |     |
|                          |                                                                         |                                  | جدی   | نسبی | نسبی | جدی |
|                          |                                                                         |                                  | ۴     | ۳    | ۲    | ۱   |
| عوامل رهبری و تصمیم گیری |                                                                         |                                  |       |      |      |     |
| ۱                        | وجود نگرش سیستمی و استراتژیک در سطح مدیریت ارشد مرکز                    | ۱۲                               | ۴     |      |      | ۴۸  |
| ۲                        | عدم تدوین برنامه استراتژی و عملیاتی کارآمد در مرکز                      | ۸                                |       | ۲    |      | ۱۶  |
| ۳                        | نظام ارزشیابی کارکنان در بیمارستان                                      | ۸                                |       | ۳    |      | ۲۴  |
| ۴                        | نظام ارزشیابی بیمارستان و بخش ها                                        | ۸                                |       | ۳    |      | ۲۴  |
| ۵                        | اعتقاد مدیریت ارشد برای رسیدگی به خواسته ها و آسایش و رفاه پرسنل        | ۸                                |       | ۳    |      | ۲۴  |
| ۶                        | وجود کمیته های بیمارستان و تأثیر آنها در تصمیم گیری رهبری               | ۸                                |       | ۳    |      | ۲۴  |
| ۷                        | عدم وجود نظام پیشنهادات در کارآمد بیمارستان                             | ۴                                |       |      | ۲    | ۸   |
| ۸                        | عدم استفاده مناسب از پیشنهادها و نقطه نظرات کارکنان در پیشبرد امور مرکز | ۴                                |       |      | ۲    | ۸   |

## بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵

|     |                                                                     |     |  |   |   |      |
|-----|---------------------------------------------------------------------|-----|--|---|---|------|
| ۹   | برقراری تعامل و ارتباط مناسب با مسئولین دانشگاه                     | ۸   |  | ۳ |   | ۲۴   |
| ۱۰  | برقراری تعامل و ارتباط با مسئولین سازمانهای غیر دانشگاهی تأثیر گذار | ۵   |  | ۳ |   | ۱۵   |
| ۱۱  | انتقاد پذیری و انعطاف پذیری ریاست ارشد مرکز                         | ۴   |  | ۳ |   | ۱۲   |
| ۱۲  | برقراری روابط و تعامل خوب بین ریاست و پرسنل                         | ۴   |  | ۳ |   | ۱۲   |
| ۱۳  | عدم پرداخت ها مبتنی بر عملکرد در بین پرسنل                          | ۱۲  |  |   | ۱ | ۱۲   |
| ۱۴  | اطلاعات و دانش مدیریتی مدیران مرکز برای اداره امور                  | ۷   |  | ۳ |   | ۲۱   |
| جمع |                                                                     | ۱۰۰ |  |   |   | ۲,۷۲ |

| ردیف         | عوامل تأثیر گذار داخلی                                                                 |     |   |   |     | وزن اهمیت عوامل | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) |      |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|---|---|-----|-----------------|----------------------------------|------|
|              |                                                                                        |     |   |   |     |                 | قوت                              |      |
|              |                                                                                        |     |   |   |     |                 | ضعف                              |      |
|              |                                                                                        |     |   |   |     |                 | جدی                              | نسبی |
|              | ۴                                                                                      | ۳   | ۲ | ۱ | جدی |                 |                                  |      |
| عوامل انسانی |                                                                                        |     |   |   |     |                 |                                  |      |
| ۱            | بالا بودن سطح علمی و مهارت های پرشکان                                                  | ۱۰  | ۴ |   |     | ۴۰              |                                  |      |
| ۲            | بالا بودن سطح توانایی و مهارت های پرستاران                                             | ۱۰  | ۴ |   |     | ۴۰              |                                  |      |
| ۳            | مناسب بودن سطح دانش مدیریت بیمارستانی ( مدیر ارشد ، داخلی ، مترون و خدمات )            | ۶   | ۴ |   |     | ۲۴              |                                  |      |
| ۴            | جذب نیروهای درمانی کارآمد و با دانش و متعهد                                            | ۵   |   | ۳ |     | ۱۵              |                                  |      |
| ۵            | پائین بودن میانگین سنی پرسنل درمانی و اداری مرکز                                       | ۴   |   | ۳ |     | ۱۲              |                                  |      |
| ۶            | ناکار آمد بودن سیستم های ارزیابی عملکرد کارکنان                                        | ۴   |   |   | ۲   | ۸               |                                  |      |
| ۷            | ناکارآمد بودن سیستم های تشویق و تنبیه در مرکز                                          | ۵   |   |   | ۲   | ۱۰              |                                  |      |
| ۸            | پائین بودن اعتماد پرسنل به کارآمدی تصمیمات مسئولین دانشگاه                             | ۵   |   |   | ۲   | ۱۰              |                                  |      |
| ۹            | نارضایتی پرسنل از نحوه پرداخت های مزایا در مرکز ( بی عدالتی )                          | ۱۰  |   |   |     | ۱۰              | ۱                                |      |
| ۱۰           | توانایی در نگهداری نیروهای کارآمد در مرکز بعد از اتمام طرح                             | ۴   |   |   | ۲   | ۸               |                                  |      |
| ۱۱           | نا کارآمدی سیستم جبران خدمت کارکنان                                                    | ۸   |   |   | ۲   | ۱۶              |                                  |      |
| ۱۲           | وجود اعتقاد بالای پرسنل به قداست خدمت به بیماران                                       | ۱۲  |   | ۳ |     | ۳۶              |                                  |      |
| ۱۳           | عدم وجود میزان اعتقاد و باور و انگیزه در کارکنان برای ثبت دقیق اطلاعات در پرونده بیمار | ۷   |   |   | ۲   | ۱۴              |                                  |      |
| ۱۴           | عدم جایگزینی مناسب نیروهای خارج شده از سیستم                                           | ۱۰  |   |   |     | ۱۰              | ۱                                |      |
| جمع          |                                                                                        | ۱۰۰ |   |   |     | ۲۰۵۳            |                                  |      |

| ردیف          | عوامل تأثیر گذار داخلی                         |      |      |     |     | ضریب اهمیت عوامل | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) |      |      |  |
|---------------|------------------------------------------------|------|------|-----|-----|------------------|----------------------------------|------|------|--|
|               | قوت                                            |      | ضعف  |     |     |                  |                                  |      |      |  |
|               | جدی                                            | نسبی | نسبی | جدی | جدی |                  | نسبی                             | نسبی | جدی  |  |
|               | ۴                                              | ۳    | ۲    | ۱   |     |                  |                                  |      |      |  |
| عوامل ساختاری |                                                |      |      |     |     |                  |                                  |      |      |  |
| ۱             | وضعیت اشغال پست های فنی و تخصصی در مرکز        | ۱۰   |      |     |     |                  | ۲                                |      | ۲۰   |  |
| ۲             | وضعیت اشغال پست های مدیریتی و سرپرستی در مرکز  | ۱۰   |      |     | ۳   |                  |                                  |      | ۳۰   |  |
| ۳             | میزان انطباق ساختار با تغییرات و توسعه مرکز    | ۱۵   |      |     |     |                  | ۲                                |      | ۳۰   |  |
| ۴             | میزان شفافیت در اختیارات و شرح وظایف پرسنل     | ۱۵   |      |     |     |                  | ۲                                |      | ۳۰   |  |
| ۵             | دارا بودن شرایط احراز مشاغل مدیریتی و غیر آن   | ۱۰   |      |     | ۳   |                  |                                  |      | ۳۰   |  |
| ۶             | هماهنگی بین واحدهای مختلف درمانی و تشخیصی      | ۹    |      |     | ۳   |                  |                                  |      | ۲۷   |  |
| ۷             | هماهنگی بین واحدهای درمانی و آموزشی            | ۶    |      |     | ۳   |                  |                                  |      | ۱۸   |  |
| ۸             | هماهنگی بین متخصصین با پرسنل                   | ۷    |      |     | ۳   |                  |                                  |      | ۲۱   |  |
| ۹             | کیفیت ارتباط بین مدیر ارشد و دواير اجرايي مرکز | ۱۰   |      | ۴   |     |                  |                                  |      | ۴۰   |  |
| ۱۰            | میزان انطباق ساختار با اختیارات و انتظارات     | ۸    |      |     |     |                  | ۲                                |      | ۱۶   |  |
| جمع           |                                                | ۱۰۰  |      |     |     |                  |                                  |      | ۲,۶۲ |  |

| ردیف               | عوامل تأثیر گذار داخلی                              |      |      |     |  | ضریب اهمیت عوامل | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) |  |  |   |    |
|--------------------|-----------------------------------------------------|------|------|-----|--|------------------|----------------------------------|--|--|---|----|
|                    | قوت                                                 |      | ضعف  |     |  |                  |                                  |  |  |   |    |
|                    | جدی                                                 | نسبی | نسبی | جدی |  |                  |                                  |  |  |   |    |
|                    | ۴                                                   | ۳    | ۲    | ۱   |  |                  |                                  |  |  |   |    |
| عوامل تحقق و توسعه |                                                     |      |      |     |  |                  |                                  |  |  |   |    |
| ۱                  | وضعیت کتابخانه و اینترنت برای انجام کارهای تحقیقاتی |      |      |     |  | ۱۰               |                                  |  |  | ۱ | ۱۰ |
| ۲                  | میزان تمایل اساتید و دانشجویان برای تحقیق و پژوهش   |      |      |     |  | ۱۰               |                                  |  |  | ۱ | ۱۰ |

## بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵

|     |                                                                         |     |   |  |   |     |
|-----|-------------------------------------------------------------------------|-----|---|--|---|-----|
| ۳   | فقدان سیستم تشویق برای محققین و پژوهشگران مرکز                          | ۱۰  |   |  | ۲ | ۲۰  |
| ۴   | امکان ارائه خدمات تشخیصی و درمانی نوین و جدید در مرکز                   | ۱۵  | ۳ |  |   | ۴۵  |
| ۵   | عدم امکان توسعه بخش و فضاهای درمانی                                     | ۱۵  | ۳ |  |   | ۴۵  |
| ۶   | امکان اصلاح فرآیندهای جاری مرکز                                         | ۱۰  | ۳ |  |   | ۳۰  |
| ۷   | امکان افزایش دادن کیفیت خدمات درمانی و آموزشی                           | ۱۰  | ۳ |  |   | ۳۰  |
| ۸   | امکان جلب حمایت مسئولین دانشگاه جهت بالا بردن کارایی مرکز و توسعه خدمات | ۱۰  | ۳ |  |   | ۳۰  |
| ۹   | تنوع گروههای آموزشی و بیماران بستری در بخش ها                           | ۱۰  | ۳ |  |   | ۳۰  |
| جمع |                                                                         | ۱۰۰ |   |  |   | ۲,۵ |

| ردیف            | عوامل تأثیر گذار داخلی                                      |     |   |   |   | رتبه (میزان تأثیر گذاری عوامل) |      |
|-----------------|-------------------------------------------------------------|-----|---|---|---|--------------------------------|------|
|                 |                                                             |     |   |   |   | ضعف                            | قوت  |
|                 |                                                             |     |   |   |   | نسبی                           | نسبی |
|                 |                                                             |     |   |   |   | جدی                            | جدی  |
|                 | ۴                                                           | ۳   | ۲ | ۱ |   |                                |      |
| عوامل بازاریابی |                                                             |     |   |   |   |                                |      |
| ۱               | عدم وجود روابط عمومی قوی و توانمند در مرکز                  | ۱۰  |   |   | ۲ |                                | ۲۰   |
| ۲               | وجود ارتباط مناسب و کارآمد با رسانه های استان و کشور        | ۱۰  | ۳ |   |   |                                | ۳۰   |
| ۳               | عدم وجود اعتبار جهت هزینه کرد برای بازاریابی و تبلیغات      | ۱۲  |   |   | ۲ |                                | ۲۴   |
| ۴               | امکان رقابت با بخش خصوصی یا دولتی جهت تلاش بیشتر            | ۱۲  | ۳ |   |   |                                | ۳۶   |
| ۵               | عدم شفاف سازی و مستند سازی خدمات در قالب بروشور             | ۱۲  |   |   | ۲ |                                | ۲۴   |
| ۶               | عدم امکان جذب توریسم یا بیماران متقاضی خدمت ویژه            | ۸   |   |   | ۲ |                                | ۱۶   |
| ۷               | عدم امکان ایجاد بخش های خصوصی با شرایط ویژه                 | ۱۰  |   |   | ۲ |                                | ۲۰   |
| ۸               | وجود رشته های فوق تخصصی در مرکز                             | ۸   | ۳ |   |   |                                | ۲۴   |
| ۹               | عدم وجود سیستم تجزیه و تحلیل اطلاعات مربوط به مشتری در مرکز | ۱۰  |   |   | ۲ |                                | ۲۰   |
| ۱۰              | رعایت تعرفه دولتی توسط مرکز                                 | ۸   |   |   | ۲ |                                | ۱۶   |
| جمع             |                                                             | ۱۰۰ |   |   |   |                                | ۲,۳  |

| ردیف | عوامل تأثیر گذار داخلی |   |   |   |  | رتبه (میزان تأثیر گذاری عوامل) |      |
|------|------------------------|---|---|---|--|--------------------------------|------|
|      |                        |   |   |   |  | ضعف                            | قوت  |
|      |                        |   |   |   |  | نسبی                           | نسبی |
|      |                        |   |   |   |  | جدی                            | جدی  |
|      | ۴                      | ۳ | ۲ | ۱ |  |                                |      |

## بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵

| تولید / اجرای پروژه / عملیاتی |                                                            |     |   |   |  |      |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------|-----|---|---|--|------|
| ۱                             | موقعیت مناسب و ایده آل مرکز در شهر                         | ۱۰  | ۴ |   |  | ۴۰   |
| ۲                             | منحصر به فرد بودن برخی خدمات ارائه شده در شهرستان          | ۱۵  | ۴ |   |  | ۶۰   |
| ۳                             | فرسوده بودن برخی فضاهای فیزیکی مرکز                        | ۵   |   | ۲ |  | ۱۰   |
| ۴                             | عدم امکان توسعه فضاهای فیزیکی موجود                        | ۸   |   | ۲ |  | ۱۶   |
| ۵                             | نبودن برنامه مناسب جهت کنترل و ارزیابی کیفیت خدمات         | ۱۰  |   | ۲ |  | ۲۰   |
| ۶                             | وجود کمیته های متعدد بیمارستانی برای شناسایی مشکلات        | ۵   |   | ۳ |  | ۱۵   |
| ۷                             | ناکارآمدی کمیته های راهبردی در بیمارستان                   | ۵   |   | ۲ |  | ۱۰   |
| ۸                             | پرهیز از دیو کردن کالاهای مصرفی و خرید بر حسب نیاز دوره ای | ۷   |   | ۳ |  | ۲۱   |
| ۹                             | مدیریت هزینه و درآمد                                       | ۱۰  |   | ۳ |  | ۳۰   |
| ۱۰                            | توسعه بخش ویژه و اورژانس مرکز                              | ۱۵  |   | ۳ |  | ۴۵   |
| ۱۱                            | و ستگ شکن MRI احداث و راه اندازی بخش                       | ۱۰  | ۴ |   |  | ۴۰   |
| جمع                           |                                                            | ۱۰۰ |   |   |  | ۳,۰۷ |

| ردیف                          | عوامل تأثیر گذار داخلی                                      |      |      |     |  | اهمیت عوامل | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) |   |   |  |    |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|------|------|-----|--|-------------|----------------------------------|---|---|--|----|
|                               | قوت                                                         |      | ضعف  |     |  |             |                                  |   |   |  |    |
|                               | جدی                                                         | نسبی | نسبی | جدی |  |             |                                  |   |   |  |    |
|                               | ۴                                                           | ۳    | ۲    | ۱   |  |             |                                  |   |   |  |    |
| عوامل روابط عمومی و بین الملل |                                                             |      |      |     |  |             |                                  |   |   |  |    |
| ۱                             | وضعیت اطلاع رسانی مرکز به بیماران                           |      |      |     |  | ۱۴          |                                  |   | ۲ |  | ۲۸ |
| ۲                             | وضعیت اطلاع رسانی و مستند سازی مرکز به معاونت درمان         |      |      |     |  | ۱۴          |                                  |   | ۲ |  | ۲۸ |
| ۳                             | نبود روابط عمومی کارآمد در مرکز برای معرفی خدمات به جامعه   |      |      |     |  | ۱۲          |                                  |   | ۲ |  | ۲۸ |
| ۴                             | ارسال انتظارات بیماران نظر سنجی شده از معاونت درمان به مرکز |      |      |     |  | ۱۰          |                                  | ۳ |   |  | ۳۰ |
| ۵                             | وجود نظام نظر سنجی از بیماران در مرکز                       |      |      |     |  | ۱۵          |                                  | ۳ |   |  | ۴۵ |
| ۶                             | وضعیت ارتباط مرکز با سازمانهای بیمه گر                      |      |      |     |  | ۱۰          |                                  | ۳ |   |  | ۳۰ |
| ۷                             | وضعیت ارتباط مرکز با سایر بیمارستانها و ستاد هدایت          |      |      |     |  | ۱۰          |                                  | ۳ |   |  | ۳۰ |
| ۸                             | میزان دسترسی اساتید ، دانشجویان و پرسنل به اینترنت          |      |      |     |  | ۱۰          |                                  | ۳ |   |  | ۳۰ |

## بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵

|   |                                                                                  |     |  |  |  |   |      |
|---|----------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|--|---|------|
| ۹ | میزان موفقیت مرکز در دسترسی به اطلاعات تورسیم درمانی و بهره برداری از این موقعیت | ۵   |  |  |  | ۱ | ۵    |
|   | جمع                                                                              | ۱۰۰ |  |  |  |   | ۲,۵۴ |

| ردیف       | عوامل تأثیر گذار داخلی                                       |   |     |   |     | وزن اهمیت | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) |      |     |      |
|------------|--------------------------------------------------------------|---|-----|---|-----|-----------|----------------------------------|------|-----|------|
|            | ضعف                                                          |   | قوت |   | جدی |           | نسبی                             | نسبی | جدی |      |
|            |                                                              |   |     |   |     |           |                                  |      |     |      |
|            |                                                              |   |     |   |     |           |                                  |      |     |      |
|            | ۱                                                            | ۲ | ۳   | ۴ |     |           |                                  |      |     |      |
| عوامل مالی |                                                              |   |     |   |     |           |                                  |      |     |      |
| ۱          | وضعیت واحد مالی مرکز از نظر تعداد پرسنل                      |   |     |   |     | ۱۰        |                                  |      | ۲   | ۲۰   |
| ۲          | اشرافیت و تسلط مدیر مالی مرکز بر قوانین و مقررات مالی        |   |     |   |     | ۸         |                                  | ۳    |     | ۲۴   |
| ۳          | میزان به کارگیری نرم افزار وسخت افزار در امور مالی           |   |     |   |     | ۱۰        |                                  | ۳    |     | ۳۰   |
| ۴          | میزان شفاف سازی درآمدها و هزینه ها                           |   |     |   |     | ۵         |                                  | ۳    |     | ۱۵   |
| ۵          | میزان تفویض اختیار امور مالی بر نحوه هزینه کرد اعتبارات      |   |     |   |     | ۱۱        |                                  |      | ۲   | ۲۲   |
| ۶          | نحوه توزیع منابع مالی بین بخش های مختلف مرکز                 |   |     |   |     | ۵         |                                  | ۳    |     | ۱۵   |
| ۷          | نوع ارتباط بین امور مالی مرکز با امور مالی دانشگاه           |   |     |   |     | ۸         |                                  | ۳    |     | ۲۴   |
| ۸          | هماهنگی امور مالی با مدیر ارشد مرکز                          |   |     |   |     | ۸         | ۴                                |      |     | ۳۲   |
| ۹          | عدم رشد اعتبارات مرکز مناسب باهزینه ها                       |   |     |   |     | ۱۵        |                                  |      | ۱   | ۱۵   |
| ۱۰         | چگونگی ارسال اسناد به بیمه ها و نحوه پیگیری مطالبات و کسورات |   |     |   |     | ۱۰        |                                  | ۳    |     | ۳۰   |
| ۱۱         | تعیین میزان نیاز به منابع مالی در کوتاه مدت و بلند مدت       |   |     |   |     | ۱۰        |                                  |      | ۲   | ۲۰   |
| جمع        |                                                              |   |     |   | ۱۰۰ |           |                                  |      |     | ۲,۴۷ |

| ردیف                             | عوامل تأثیر گذار داخلی    |     |      |     |  | رتبه ( میزان تأثیر گذاری عوامل ) |
|----------------------------------|---------------------------|-----|------|-----|--|----------------------------------|
|                                  | ضعف                       |     | قوت  |     |  |                                  |
|                                  | نسبی                      | جدی | نسبی | جدی |  |                                  |
|                                  | ۱                         | ۲   | ۳    | ۴   |  |                                  |
| عوامل فناوری و سیستمهای اطلاعاتی |                           |     |      |     |  |                                  |
| ۱                                | کارآمدی کمیته مدارک پزشکی |     |      |     |  | ۵                                |
|                                  |                           | ۲   |      |     |  | ۱۰                               |

**بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵**

|     |                                                                  |     |   |      |
|-----|------------------------------------------------------------------|-----|---|------|
| ۲   | بکارگیری کارشناس آمار و مدارک پزشکی                              | ۱۰  | ۳ | ۳۰   |
| ۳   | بکارگیری نرم افزار سخت افزار کامپیوتر                            | ۱۵  | ۳ | ۴۵   |
| ۴   | ناهمگونی در فرم های آمار وزارت متبوع ارسالی                      | ۵   | ۲ | ۱۰   |
| ۵   | آمار خواهی از مراکز متعدد و بر اساس فرم های متعدد                | ۵   | ۲ | ۱۰   |
| ۶   | ثبت آمارهای بدون کارآیی یا فرم های ناکارآمد آماری                | ۵   | ۲ | ۱۰   |
| ۷   | وجود پرسنل مجرب در کمیته مدارک پزشکی                             | ۶   | ۳ | ۱۸   |
| ۸   | وجود فضای مناسب برای واحد مدارک پزشکی                            | ۷   | ۲ | ۱۴   |
| ۹   | چگونگی ثبت دقیق اطلاعات و مستندات در پرونده های پزشکی            | ۱۰  | ۲ | ۲۰   |
| ۱۰  | میزان توجه مدیران ارشد دانشگاه و مرکز به اهمیت آمار              | ۷   | ۳ | ۲۱   |
| ۱۱  | همکاری متخصصین - دانشجویان - پرسنل با واحد آمار                  | ۵   | ۳ | ۱۵   |
| ۱۲  | وجود سیستم بایگانی نامناسب                                       | ۱۰  | ۲ | ۲۰   |
| ۱۳  | دسترسی مناسب و به موقع به بخشنامه ها و قوانین جدید در زمینه شغلی | ۵   | ۳ | ۱۵   |
| ۱۴  | آموزش مستمر پرسنل واحد در زمینه علوم کامپیوتر                    | ۵   | ۳ | ۱۵   |
| جمع |                                                                  | ۱۰۰ |   | ۲,۵۳ |

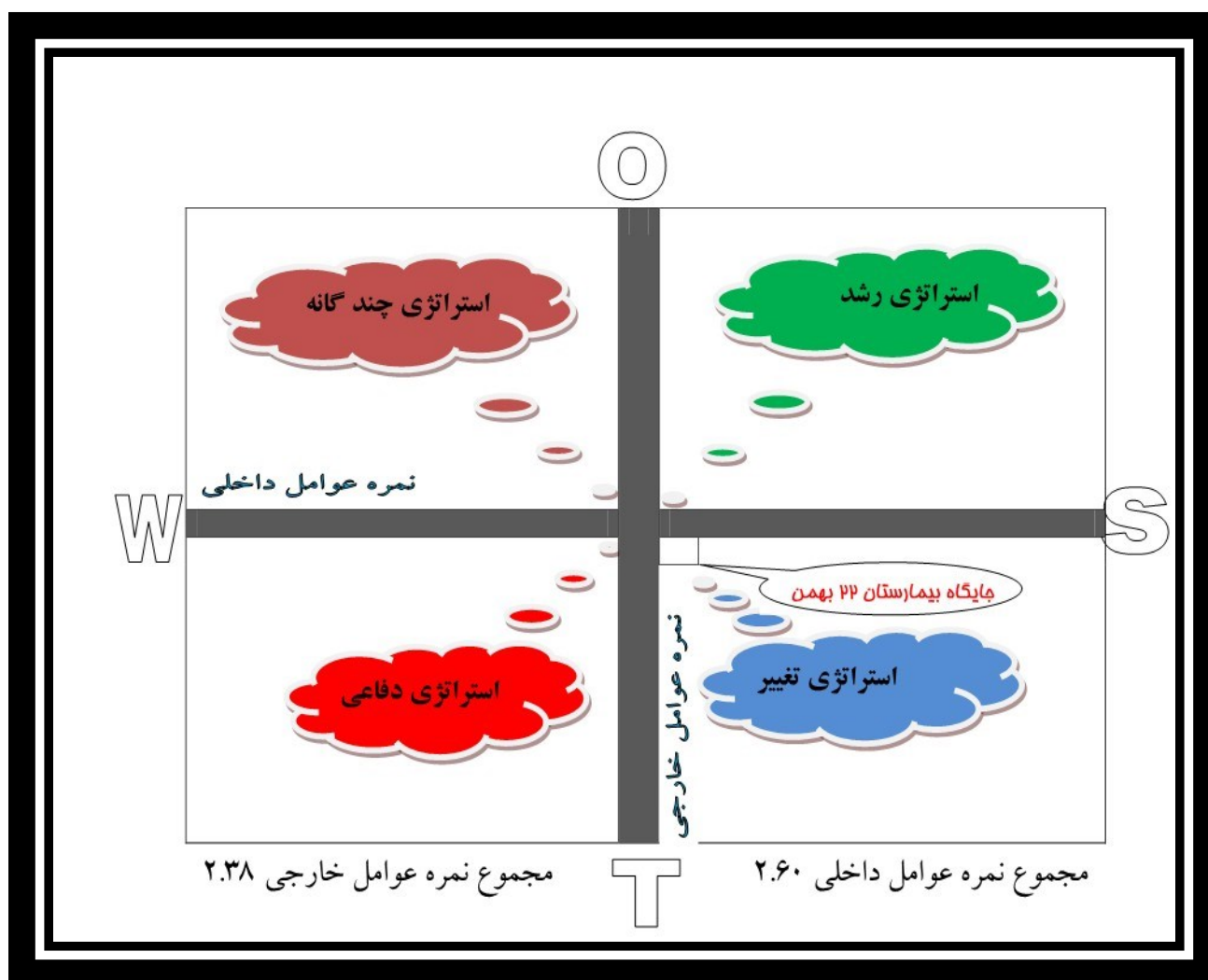
**جدول تعیین ضرایب اهمیت گروه های عوامل تأثیر گذار داخلی**

| ضریب اهمیت |      |    | گروه عوامل               |
|------------|------|----|--------------------------|
| ۴۰,۸       | ۲,۷۲ | ۱۵ | عوامل رهبری و تصمیم گیری |
| ۳۹,۳       | ۲,۶۲ | ۱۵ | عوامل ساختاری            |
| ۳۷,۹۵      | ۲,۵۳ | ۱۵ | عوامل انسانی             |
| ۲۲,۵       | ۲,۵  | ۹  | عوامل تخصصی و توسعه      |
| ۳۷,۰۵      | ۲,۴۷ | ۱۵ | عوامل مالی               |
| ۱۶,۱       | ۲,۳  | ۷  | عوامل بازیابی            |

## بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵

|        |      |     |                                   |
|--------|------|-----|-----------------------------------|
| ۳۶,۸۴  | ۳,۰۷ | ۱۲  | عوامل عملیاتی                     |
| ۱۲,۷   | ۲,۵۴ | ۵   | عوامل روابط عمومی و بین الملل     |
| ۱۷,۷۱  | ۲,۵۳ | ۷   | عوامل فناوری و سیستم های اطلاعاتی |
| ۲,۶۰۹۵ |      | ۱۰۰ | جمع                               |

### نمودار جایگاه استراتژیک بیمارستان ۲۲ بهمن



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

| فرصتها (O)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | تهدیدها (T)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>۱. وجود پوشش بیمه ای کامل در شهرستان</p> <p>۳. وجود شهرک های صنعتی و توسعه اقتصادی شهرستان</p> <p>۴. نبود بخش خصوصی قدرتمند رقیب</p> <p>۵. دانشکده مامایی و پرستاری آزاد و دولتی (دانشجو پذیری)</p> <p>۶. گسترش نگرش و انتظارات مردم از مسئولین امور در مقوله درمان</p> <p>۷. توسعه فرهنگ بهداشتی و درمانی مردم ( پیگیری بیماری )</p> <p>فرهنگ و سواد بالای مردم</p> <p>۸. اعتماد اکثر مردم به بیمارستان و متخصصین آن</p> <p>۹. نگرش مثبت نزد بعضی از بیماران نسبت به مراجعه مجدده مرکز درمانی</p> <p>۱۰. دسترسی به امکانات نرم افزاری و سخت افزاری مالی</p> <p>۱۱. امکان دسترسی به امکانات نرم افزاری و سخت افزاری تشخیص و درمانی</p> <p>۱۲. امکان دسترسی به اینترنت و استفاده از آن</p> <p>۱۳. توجه و حمایت مسئولین دانشگاه به تأمین تکنولوژی مورد نیاز</p> <p>۱۵. وجود قوانین واگذاری خدمات به بخش خصوصی</p> <p>۱۷. رویکرد سیاست وزارت بهداشت و دانشگاه بر آموزش مدیران بیمارستانی</p> <p>۱۸. توجه ویژه مسئولین دانشگاه بر آموزش مداوم پرستاران شاغل</p> | <p>۱. تأثیر روابط ایران با کشورهای غربی بر قیمت تجهیزات و لوازم درمانی</p> <p>۲. وجود بیمارستان دولتی حکیم در شهرستان</p> <p>۳. عدم توجه کافی سیاستگذاران بر افزایش سرانه سلامت</p> <p>۴. عدم وجود سیاست متقن در دانشگاه برای برخورد با خطاهای پزشکی</p> <p>۵. کمبود قوانین حمایتی از پزشکان و پرسنل درمانی</p> <p>۶. عدم امکان تغییر در قوانین و مصوبات ناکارآمد در درمان بیماران</p> <p>۸. تأثیر مداخله بعضی از مسئولین استان و شهرستان بر فعالیت مرکز</p> <p>۹. نا آشنایی مردم و برخی از مسئولین با شرح مرکز جنرال</p> <p>۱۱. تغییر الگو و مدل بیماری مردم ( تطبیق با خدمات مرکز )</p> <p>۱۳. افزایش نرخ تورم</p> <p>۱۴. پر هزینه بودن نگهداشت تجهیزات پزشکی</p> <p>۱۵. پائین بودن تعرفه های بخش دولتی</p> <p>۱۶. رشد بی رویه قیمت تجهیزات مصرفی و سرمایه ای پزشکی</p> <p>۱۷. عدم تحقق درآمدهای تکلیف شده</p> <p>۱۸. کسری اعتبارات دولتی ( جاری ) یا ناکافی بودن سرانه سلامت</p> <p>۱۹. افزایش مراجعه بیماران به بیمارستان بنا به طرح تحول</p> |

## بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵

| <p>نظام سلامت و کاهش هزینه های مستقیم پرداختی توسط بیماران</p> <p>۲۱. وجود تقاضای القایی از سوی پزشکان و عدم تقارن اطلاعاتی بین بیمار و پزشک</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>۱۹. وجود درمانگاه های دولتی و خصوصی فعال در شهرستان</p> <p>۲۱. گسترش تعامل و هماهنگی بین بیمارستانی</p> <p>۲۲. در مسیر عبور راه اصلی مشهد تهران</p> <p>۲۳. ابلاغ استانداردهای اعتبار بخشی آموزشی بیمارستان ها</p> <p>۲۴. ابلاغ طرح تحول نظام سلامت</p> <p>۲۵. ابلاغ برنامه ارتقاء هتلینگ بیمارستان ها در قالب طرح تحول نظام سلامت</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ST                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | SO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | نقاط قوت (S)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>ST<sup>۱</sup> ارتقاء شاخص های مالی و مدیریت بر تخصیص و دریافت منابع مالی</p> <p>ST<sup>۲</sup> بکارگیری از روش های نوین ذخیره سازی و انبار کالا</p> <p>ST<sup>۳</sup> الزام بر بکارگیری سیستم های مدیریت تخت</p> <p>ST<sup>۴</sup> ارتقاء شاخص های بهره وری و اثربخشی اقدامات و خدمات</p> <p>ST<sup>۵</sup> بکارگیری روش های مدیریت خطاهای بالینی</p> <p>ST<sup>۶</sup> ارتقاء شاخص های نظارتی و مدیریتی در مدیریت اتاق های عمل و اعمال جراحی</p> | <p>SO<sup>۱</sup> بهسازی و توانمند سازی منابع انسانی</p> <p>SO<sup>۲</sup> بهبود و بهسازی فضاها و فیزیکی</p> <p>SO<sup>۳</sup> تعامل و هماهنگی با مراکز درمانی و تشخیصی خارج از سازمان جهت ارائه خدمات</p> <p>SO<sup>۴</sup> استفاده از روش ها و فناوری های نوین در آموزش پرسنل</p> <p>SO<sup>۵</sup> بازنگری و اصلاح فرایندها</p> <p>SO<sup>۶</sup> تعیین و تدوین سیستم های انگیزشی در جهت اجرای پژوهش</p> <p>SO<sup>۷</sup> ایجاد و تشکیل کارگروه آموزش در بیمارستان</p> <p>SO<sup>۸</sup> ایجاد و تشکیل کمیته تحقیقات سلامت در بیمارستان</p> <p>SO<sup>۹</sup> مدیریت بر مصرف و ذخیره سازی کالاها</p> <p>SO<sup>۱۰</sup> ارتقاء شاخص های سرانه تخت به جمعیت تحت پوشش</p> <p>SO<sup>۱۱</sup> افزایش مشارکت بیماران</p> <p>SO<sup>۱۲</sup> ترویج و نهادینه کردن سیستم های آموزش به بیمار</p> | <p>۱. وجود نگرش سیستمی و استراتژیک در سطح مدیریت ارشد مرکز</p> <p>۲. برقراری تعامل و ارتباط مناسب با مسئولین دانشگاه</p> <p>۳. برقراری تعامل و ارتباط مناسب با مسئولین سازمانهای غیر دانشگاهی تاثیرگذار</p> <p>۴. برقراری روابط و تعامل مناسب بین مدیریت مرکز و کارکنان</p> <p>۵. بالا بودن سطح علمی و مهارت کارکنان</p> <p>۸. پایین بودن میانگین سنی پرسنل درمانی</p> <p>۹. وجود اعتقاد بالای پرسنل به قداست خدمت به بیماران</p> <p>۱۱. امکان اصلاح فرایندها جاری مرکز</p> <p>۱۴. وجود رشته های فوق تخصصی در مرکز</p> <p>۱۵. موقعیت مناسب و ایده آل مرکز در شهر</p> <p>۱۶. منحصر به فرد بودن برخی خدمات ارائه شده در مرکز</p> |

## بیمارستان ۲۲ بهمن - دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی - بازنگری برنامه استراتژیک - فروردین ۹۵

| نقاط ضعف (W)                                                            | WO                                                               | WT                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| عدم وجود نظام پیشنهادات در کارآمد بیمارستان                             | WO۱ بکارگیری سیستم های انگیزش کارکنان                            | WT۱ ارتقاء استانداردهای مستند سازی پرونده های پزشکی     |
| عدم استفاده مناسب از پیشنهادها و نقطه نظرات کارکنان در پیشبرد امور مرکز | WO۲ افزایش مشارکت و انسجام بیشتر در کمیته ها بیمارستان           | WT۲ ارتقاء شاخص های مدارک پزشکی بیمارستان               |
| عدم پرداخت ها مبتنی بر عملکرد در بین پرسنل                              | WO۳ بهبود شاخص های آماری مرکز                                    | WT۳ مدیریت در نگهداشت و استفاده از تجهیزات پزشکی        |
| ناکار آمد بودن سیستم های ارزیابی عملکرد کارکنان                         | WO۴ بالا بردن کیفیت خدمات آموزشی کارکنان                         | WT۴ ارتقاء شاخص های ایمنی بیمار                         |
| ناکارآمد بودن سیستم های تشویق و تنبیه در مرکز                           | WO۵ ایجاد و ارتقاء استانداردهای فضاهای آموزشی بیمارستان          | WT۵ افزایش و بهبود عدالت سازمانی در بین کارکنان         |
| پائین بودن اعتماد پرسنل به کارآمدی تصمیمات مسئولین دانشگاه              | WO۶ طراحی و بکارگیری سیستم های دریافت و ثبت پیشنهادات و انتقادات | WT۶ افزایش ایمنی سازه ای و غیر سازه ای بیمارستان        |
| عدم وجود میزان اعتقاد و باور و انگیزه در کارکنان                        | WO۷ استفاده از ظرفیت بالای اطلاع رسانی و روابط عمومی             | WT۷ بهبود سیستم های ارزیابی پرسنل براساس شرح وظایف مصوب |
| برای ثبت دقیق اطلاعات در پرونده بیمار                                   | WO۸ بهبود سیستم های ثبت انتقادات، پیشنهادات و شکایات بیماران     | WT۸ مدیریت بر مصرف و ذخیره سازی کالاها                  |
| میزان شفافیت در اختیارات و شرح وظایف پرسنل                              | WO۹ مدیریت خدمات پاراکلینیکی                                     | WT۹ بهبود سیستم گزارش دهی و آمار                        |
| عدم وجود سیستم تجزیه و تحلیل اطلاعات مربوط به مشتری در مرکز             |                                                                  |                                                         |
| رعایت تعرفه دولتی توسط مرکز                                             |                                                                  |                                                         |
| فرسوده بودن برخی فضاهای فیزیکی مرکز                                     |                                                                  |                                                         |
| ناکارآمدی کمیته های راهبردی در بیمارستان                                |                                                                  |                                                         |
| نبود روابط عمومی کارآمد در مرکز برای معرفی خدمات به جامعه               |                                                                  |                                                         |
| میزان موفقیت مرکز در دسترسی به اطلاعات                                  |                                                                  |                                                         |
| عدم رشد اعتبارات مرکز مناسب با هزینه ها                                 |                                                                  |                                                         |
| ثبت آمارهای بدون کارایی یا فرم های ناکارآمد آماری                       |                                                                  |                                                         |
| عدم وجود فضای مناسب برای واحد مدارک پزشکی                               |                                                                  |                                                         |
| چگونگی ثبت دقیق اطلاعات و مستندات در پرونده های پزشکی                   |                                                                  |                                                         |

## استراتژی ها

- S۱: مدیریت امور مالی و بهبود وضعیت شاخص های مالی
- S۲: فعال تر شدن و انسجام بیشتر در کمیته های بیمارستانی
- S۳: بالا بردن کیفیت خدمات آموزشی کارکنان
- S۴: ارتقاء سطح کارآیی و اثربخشی فعالیت های و خدمات
- S۱: شناسایی و اصلاح فرایندهای مهم و اصلی بیمارستان
- S۵: ارتقاء سطح تعامل بین بیماران و کارکنان
- S۶: به روز نمودن سیستم آموزش به بیمار
- S۷: به کار گیری و استفاده از روش های کاهش خطاها از طریق بررسی و ارزیابی خطاها و مستندات
- S۸: به کار گیری و راه اندازی نظام ثبت پیشنهادات و انتقادات کارکنان
- S۹: به کارگیری و استفاده از معیارهای کیفی و کمی و بهبود سیستم های نظارتی بر کارکنان توسط مدیران ارشد سازمان
- S۱۰: استفاده از روش های ایجاد انگیزش در پرسنل
- S۱۱: به روز رسانی و شفاف سازی شرح وظایف گروه های خدمتی در بیمارستان
- S۱۲: توسعه امکانات آموزشی بیمارستان برای دانشجویان و کارکنان
- S۱۳: توسعه پژوهش و تحقیقات بالینی
- S۱۴: به کار گیری سیستم های دریافت و ثبت شکایات و انتقادات بیماران و کارکنان
- S۱۵: مدیریت اعمال جراحی و شناسایی مسائل
- S۱۶: مدیریت فرآیندهای پاراکلینیکی
- S۱۷: ارتقاء استانداردهای ذخیره کالا در انبار ها
- S۱۸: ارتقاء استانداردهای مستند سازی پرونده های پزشکی

## بازنگری برنامه استراتژیک

### ماموریت

بیمارستان ۲۲ بهمن نیشابور به عنوان بزرگترین بیمارستان و مرکز تروما شهرستان 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 ارائه نماید و ارتقاء سطح سلامت همشهریان عزیز و محترم را آرمان خود میداند.

### چشم انداز:

ما برآنیم تا بیمارستان ما در سال ۱۴۰۰ مرکزی آموزشی - درمانی 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
- ۴.

در بازنگری صورت گرفته اهداف برنامه استراتژیک بیمارستان به صورت زیر تغییر پیدا کرده است:

### 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 فرآیندها و امکانات آموزشی  $G_4$
۵. مدیریت و توسعه فرآیندهای پژوهشی  $G_5$

### اهداف اختصاصی

- ✓ بهبود مدیریت امور مالی به میزان ۱۰ درصد در هر سال
- ✓ کاهش حداقل ۳ درصد موارد حوادث مرتبط شغلی در هر سال تا پایان برنامه
- ✓ کاهش حداقل ۵ درصدی خطاها و اشتباهات پزشکی هر سال نسبت به سال ماقبل آن تا پایان برنامه
- ✓ افزایش ۱۰٪ ایمنی تجهیزات با انجام کنترل انجام فرایند کار (ضد عفونی کردن و نگهداری کردن)
- ✓ استفاده از گایدلاینها پزشکی و پرستاری به میزان ۲۰ درصد تا پایان برنامه
- ✓ استقرار ۱۰۰ درصدی اعتبار بخشی بیمارستانی و حاکمیت بالینی در بیمارستان تا پایان برنامه
- ✓ انجام بازدیدهای مدیریتی و ارزیابیهای داخلی توسط مسئولین بیمارستان به میزان افزایش ۳۰ درصدی هر سال نسبت به سال ماقبل آن تا پایان برنامه
- ✓ مستند سازی ۸۰ درصد فرایندهای هر واحد (تا پایان برنامه) هر سال حداقل ۱۰ درصد
- ✓ اصلاح و بهبود حداقل ۲۵ درصد فرایندها تا پایان برنامه
- ✓ افزایش رضایتمندی کارکنان حداقل ۵ درصد سالانه در کل به میزان ۴۰ درصد از شروع برنامه تا پایان آن
- ✓ افزایش سطح رضایتمندی بیماران مبتنی بر اصول حاکمیت بالینی و منشور حقوق بیمار حداقل ۳ درصد سالانه
- ✓ ارتقاء استانداردهای انبار داری به میزان ۲۰ درصد در هر سال
- ✓ افزایش استانداردهای ارائه خدمات پاراکلینیکی به میزان ۲۰ درصد در هر سال
- ✓ ارتقاء شاخص های استاندارد های مدارک پزشکی به میزان ۲۰ درصد در هر سال
- ✓ ارتقاء استانداردهای مدیریت خطر و ایمنی بیمارستان به میزان ۲۵ درصد در هر سال
- ✓ افزایش امکانات و زیر ساخت های آموزشی بیمارستان به میزان ۱۵ درصد در هر سال
- ✓ تدوین و بهینه سازی فرآیندهای آموزشی
- ✓ افزایش تعداد طرح های تحقیقاتی به میزان ۳۰ درصد در هر سال
- ✓ تدوین و بهینه سازی فرآیندهای پژوهشی به میزان ۳۰ درصد در هر سال

### خطمشی و تعهدات بیمارستان

در راستای پیاده سازی اهداف و سیاستهای کلان همسو با مأموریت و چشم انداز بیمارستان و افق ۱۴۰۰ آن از سوی مدیریت بیمارستان سازو کارهایی جهت ارتقاء استانداردهای ملی وجهانی در حوزه اعتبار بخشی و حاکمیت بالینی در دستور کار قرار گرفته و ما خود را نسبت به موارد ذیل متعهد می دانیم و موارد قید شده به همه کارکنان آموزش داده شده و در دوره های توجیهی درک کامل نسبت به آنها صورت پذیرفته و همه کارکنان خود را نسبت به برنامه ریزی، هدف گذاری، اجرا، پایش و کنترل در این چارچوب ها مقید می دانند:

۱. بیمارستان ما خود را نسبت به رضایت بیماران و کارکنان و کاهش هزینه های خدمات درمانی و تشخیصی برای بیماران و تسریع اقدامات و کاهش فعالیتها برای رسیدن به نتایج مورد نظر متعهد می داند.
۲. ما خود را نسبت به باز طراحی فرایندها درمانی و تشخیصی از هنگام پذیرش تا ترخیص متعهد می دانیم .
۳. بیمارستان ما خود را نسبت سازماندهی و مدیریت خدمات دارویی و کنترل و پایش تمامی مراحل خدمات دارویی (انبارش ،ذخیره سازی خرید ، سیر درمان و تاثیر دارو بر بیمار ) بر اساس استانداردها و تجهیزات مدرن متعهد می داند.
۴. بیمارستان ما خود را نسبت به ارتقاء آگاهی و مهارتهای کارکنانمان نسبت به درک و شناسائی و ارزشهای بیماران بومی و غیر بومی متعهد می داند و همچنین برای ایجاد حریم خصوصی و امانت داری و محرماتانه نگاه داشتن اطلاعات سازو کارها و فرایندهائی را طراحی نموده و نسبت به پاسخ سریع و شفاف نسبت به شکایات بیماران متعهد می داند .
۵. بیمارستان ما خود را نسبت به روز نگه داشتن برنامه ها و اجرای عملیات و نگهداری ، کالیبراسیون و آموزش تجهیزات متعهد می داند
۶. بیمارستان ما خود را نسبت به ایجاد سیستم آنلاین و به روز نگه داشتن اطلاعات آن برای برقراری ارتباط با بیماران خانواده آنها و جامعه و گردش اطلاعات در بیمارستان متعهد می داند.
۷. بیمارستان ما خود را نسبت به به روز نگه داشتن توانمندیهای کارکنان بر اساس یک برنامه مشخص و شفاف که منجر به ارتقاء عملکرد و انگیزه آنان می شود و که منجر به حفظ آمادگی کارکنان و تجهیزات جهت ارائه خدمت در شرایط بحران می شود متعهد می داند.
۸. بیمارستان ما خود را نسبت به بهره گیری از روشها و سازکارهائی مدیریتی که کلیه اقدامات و فعالیتهايش را جهت دستیابی به اهداف و برنامه های بلند مدت و کوتاه مدت کنترل و پایش می کند متعهد می داند .
۹. بیمارستان ما خود را نسبت به بهره گیری از استانداردهای جهانی و ملی دستورالعمل ها پروتکل ها در حوزه بیهوشی و فرایندهای جراحی متعهد می داند.

در پایان از تمامی همکاران محترمی که با حضور در جلسات بازنگری برنامه استراتژیک ما را در تدوین برنامه ای کامل و جامع یاری نمودند، نهایت تقدیر و تشکر را داریم. امید است با توکل به خداوند متعال و در سایه کار گروهی و خرد جمعی روز به روز شاهد ارتقاء کیفیت خدمات و افزایش رضایت گیرندگان خدمت باشیم.

**دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی**