

سند استراتژیک مرکز آموزشی درمانی امام حسین (ع)



تهیه و تدوین :

تیم راهبردی بیمارستان امام حسین (ع)

تاریخ تدوین : بهار ۱۴۰۵

بسم الله الرحمن الرحيم

قرآن مجید - سوره رعد - آیه ۱۱:

خداوند متعال وضعیت هیچ امتی را متحمل نخواهد کرد الا به اینکه آن قوم خود مایل به دگرگونی باشد

"پیروزی، حاصل دوراندیشی و اجرای آن اندیشه‌هاست"

امیرالمؤمنین علی (ع)

صفحه	فهرست
	فصل اول - معرفى مركز
۴	مقدمه
۵	اعضای تیم راهبردى
۶	نمودار سازمانى
۷	معرفى بیمارستان
۸	خدمات پاراکلىنىكى - كلىنىكى قابل ارائه
	فصل دوم - استراتژى
۱۱	مدیریت استراتژیک چیست؟
۱۲	برنامه ریزی استراتژیک چیست؟
۱۳	الگوی جامع مدیریت استراتژیک دکتر ملكى
۱۴	بیانه های مركز
۱۵	شناسایی و تحلیل ذینفعان
۲۳	شناسایی و تحلیل عوامل داخلی و خارجی
۳۰	سیاست های اصلی مركز
۳۴	اهداف اصلی مركز
۳۶	اولویت های استراتژیک مركز
۳۹	شاخص های پایش
۳۸	برنامه عملیاتی

مقدمه

مركز آموزشى درمانى امام حسين (ع) با هدف استقرار و اجراى استانداردهاى اعتبار بخشى و ايجاد فرهنگ ايمنى بيمار ، اعتلاى بهبود مستمر كيفيت و ارتقاء خدمات ايمن را، مد نظر قرار داده است . امروزه اكثر سازمان ها سعى دارند تا با استفاده از برنامه ريزى استراتژيك و تدوين استراتژى هاى مناسب دور نمايى از آينده را ترسيم كنند. استراتژى را مى توان راه و روش تحقق مأموريت سازمان تلقى نمود به گونه اى كه از اين راه سازمان عوامل خارجى (فرصت ها و تهديد ها) و عوامل داخلى (قوت ها و ضعف ها) را بررسى و شناسايى كرده و از قوت هاى داخلى و فرصت هاى خارجى به درستي بهره بردارى نموده و از تهديد هاى خارجى نيز بپرهيزد.

استراتژى جهت حركت و قلمرو فعاليت هاى يك سازمان را مشخص مى نمايد ، مديريت استراتژيك عبارتست از هنر و علم تدوين ، اجرا و ارزيابى و بازنگرى تصميمات همه جانبه اى كه سازمان را براى دستيابى به اهداف استراتژيك توانمند مى سازد . كوششى است نظام يافته براى اجراى استراتژيهاى اصلى سازمان و بكارگيرى آن در جهت تحقق مقاصد سازمان مى باشد . در اصل استراتژيها باعث مى شوند كه سازمان با طى مراحل تدريجى از حالت كنونى خود پا را فراتر گذاشته و به جايگاه مورد نظر در آينده دست يابد.

درهمين راستا تيم مديريت راهبردى مركز آموزشى درمانى امام حسين (ع) با مد نظر قرار دادن اصول مديريت استراتژيك دانشگاه علوم پزشكى البرز در برنامه ي استراتژيك خود، سند مديريت استراتژيك ۵ ساله مركز آموزشى درمانى امام حسين (ع) را تدوين نموده است.

اعضای تیم برنامه ریزی راهبردی مرکز آموزشی درمانی امام حسین (ع)

ردیف	نام	نام خانوادگی	سمت
۱	جناب آقای دکتر محسن	حیدری مکرر	ریاست بیمارستان
۲	جناب آقای کامران	روزبه	مدیریت مرکز
۳	جناب آقای دکتر محمد	سینا	معاون درمان
۴	سرکار خانم دکتر عاطفه	زندى فر	معاون آموزشی
۵	جناب آقای دکتر محمد امین	ستاری	معاون پژوهشی
۶	سرکار خانم فاطمه	احمدی	مدیریت پرستاری
۷	جناب آقای رحمان	عباسی	مدیریت مالی
۸	جناب آقای سهیل	پناه جو	مسئول حراست
۹	سرکار خانم زهرا	باقری	کارشناس بهبود کیفیت
۱۰	سرکار خانم سکینه	حسینی	سوپروایزر آموزش
۱۱	سرکار خانم لیلا	عسکری	سوپروایزر ارتقا سلامت
۱۲	سرکار خانم ندا	باستانی	کارشناس کنترل عفونت و هماهنگ کننده ایمنی بیمار
۱۳	سرکار خانم پریسا	حبیب الهی	مسئول واحد فناوری اطلاعات
۱۴	سرکار خانم مینا	بنی اسدی	سرپرستار روان
۱۵	سرکار خانم فاطمه	علیزاده عطار	سرپرستار اورژانس
۱۶	سرکار خانم معصومه	صمدیار	سرپرستار اتاق عمل
۱۷	سرکار خانم راضیه	متولی	سرپرستار ICU
۱۸	سرکار خانم سارا	جهان فرض	مسئول فناوری اطلاعات سلامت

معرفی مرکز آموزشی درمانی امام حسین (ع)

زمین مرکز آموزشی درمانی امام حسین به مساحت ۲۲۰۰۰ مترمربع توسط خیر محترم منطقه حاج جواد منصور بخت و آقامعلی منصور بخت واقع در محمد شهر کرج به دانشگاه علوم پزشکی البرز اهدا و از سال ۱۳۹۳ کلنگ احداث بیمارستان زده شده است.

باتوجه به تلاش شبانه روزی مسئولین دانشگاه علوم پزشکی پروژه ساخت و تاسیس بیمارستان در سال ۹۶ به اتمام رسید. پس از افتتاح بیمارستان طی تصمیمات متخذه دانشگاهی، اداره این مرکز به شرکت ندای سلامت فرسار البرز تحویل گردید و در تاریخ ۱۴۰۰/۳/۱ مجددا اداره مرکز آموزشی درمانی به دانشگاه علوم پزشکی البرز تحویل گردید. و برنامه ریزی های درمانی انجام شده است

مرکز آموزشی درمانی امام حسین (ع) با تشکیلات ابلاغی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز به فعالیت درمانی خود ادامه می دهد.

نوع تخصص های بیمارستانی :

- ✚ جراحی عمومی
- ✚ داخلی و عفونی
- ✚ اطفال
- ✚ روانپزشکی
- ✚ جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات
- ✚ ارتوپدی

خدمات بستری - کلینیکی - پاراکلینیکی قابل ارائه به مراجعین

خدمات پاراکلینیکی
نام خدمت
رادیولوژی
سونوگرافی
سی تی اسکن
آزمایشگاه پاتوبیولوژی
داروخانه
اکو و نوار قلب
فیزیوتراپی
کار درمانی
تغذیه
ECT

نام بخش
ارغوان
یاس
ندا
روان مردان ۱
روان مردان ۲
روان زنان
اورژانس
ICU اسمان
ICU ترنم

کلینیک
کلینیک ارتوپدی
کلینیک جراحی عمومی
کلینیک عفونی
کلینیک قلب و عروق
کلینیک داخلی
کلینیک اطفال
کلینیک روان پزشکی

مدیریت استراتژیک چیست ؟

مدیریت استراتژیک مجموعه ای از تصمیمات و اقدامات مدیریتی است که عملکرد بلند مدت سازمان را تعیین می کند. با توجه به تحولات و دگرگونیهای مداوم محیط سازمانها، مدیریت استراتژیک تحلیل علمی مناسبی از محیط، مسائل و نیازها انجام می دهد تا مدیران بتوانند با اتخاذ عکس العملهای مناسب، تغییرات مورد نظر را در محیط و سازمان های دیگر ایجاد نموده و با شناخت پارادایم های آتی، رهبر کسب و کار خود باشند. مدیریت استراتژیک مستلزم همکاری و مساعدت کلیه مدیران و کارکنان در تدوین و اجرای استراتژی ها است. مدیریت استراتژیک با ایجاد دورنما و رسالت مشترک موجب توسعه همکاری بین واحد های مختلف سازمان و افزایش عملکرد، کیفیت و بهره برداری آنها خواهد شد از مزیت های دیگر مدیریت استراتژیک، می توان به مشخص کردن جهت گیریهای آینده و هدایت سازمان به سمت چشم انداز مطلوب و برتری در ارائه خدمات اشاره کرد.

همچنین مدیریت استراتژیک به استقرار نظام جامع اطلاعات مدیریت کمک می نماید، چون بدون آن تحلیل درستی از درون و بیرون سازمان نمی توان ارائه داد، بنابراین مبنائی جامع، برای تصمیم گیری در سازمان فراهم می کند. یکی دیگر از منافع مهم مدیریت استراتژیک، ایجاد فرهنگ سازمانی آفریننده، اخلاق ریسک پذیر و مشارکت جو است که موجب افزایش تعهد، مسئولیت پذیری و احساس غرور کاری می شود. برای درک ضرورت کاربرد مدیریت استراتژیک در سازمانها لازم است دو جزء مهم آن یعنی برنامه ریزی های استراتژیک و عملیاتی را بطور خلاصه تعریف کرد.

بنابراین می توان گفت: حرکت برای تحقق کیفیت در سازمان از برنامه ریزی استراتژیک آغاز می شود. یا به عبارتی :

۱. استراتژی طرحی است جامع، واحد و کامل برای رسیدن به هدف
۲. خطوط راهنما برای مواجهه با واقعیت.
۳. ابزاری که سازمان با آن به اهداف خود میرسد.
۴. سیاستی است که جهت حرکت سازمان را نشان می دهد.

اجزای مدیریت استراتژیک

۱. تدوین استراتژی
۲. اجرای استراتژی
۳. ارزیابی و کنترل

برنامه ریزی استراتژیک چیست ؟

برنامه ریزی استراتژیک (Strategic Planning)

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 کوششی است ساخت‌یافته برای اتخاذ تصمیم‌های اساسی و انجام اعمالی که ماهیت سازمان، نوع فعالیت‌ها و دلیل انجام آن فعالیت‌ها توسط سازمان را شکل داده و مسیر می‌بخشد برنامه ریزی استراتژیک فرایند تغییر سازمانی مستمر و پیچیده است نگاه به آینده دارد و تمرکز به آینده پیش بینی شده است. فرایند برنامه ریزی استراتژیک اساساً فرایندی هماهنگ کننده بین منابع داخلی سازمان و فرصت‌های خارجی آن می باشد .

مزایای برنامه‌ریزی استراتژیک

۱. سطوح مختلف مدیریت بیمارستان را در تعیین اهداف ، هدایت و راهنمایی می کند .
۲. شناسایی و پاسخ گویی به موج تغییرات ، فرصت های جدید و تهدیدهای در حال ظهور را تسهیل می کند .
۳. کلیه تصمیم گیری های مدیران در زمینه استراتژی را در کل بیمارستان هماهنگ می نماید.
۴. جهت گیری و تعیین الویت‌های آینده.
۵. مشخص نمودن تغییرات احتمالی و فراهم نمودن شرایطی برای عکس‌العمل مناسب در برابر تغییرات.
۶. بهبود بخشیدن عملکرد سازمان.
۷. تصمیم گیری با توجه به پیامدهای آینده.
۸. سازمان را قادر می سازد که موقعیت واکنشی (Reactive) خود را به وضعیت کنشی و آینده ساز (Proactive) تبدیل کند .
۹. تخصیص فرصت‌های تعیین شده به زمان و منابع به نحوه مطلوب‌تر و تشویق تفکر آینده‌نگر.
۱۰. کمک به مدیران در جهت اخذ تصمیمات اساسی در راستای اهداف تعیین شده .

مراحل برنامه ریزی استراتژیک

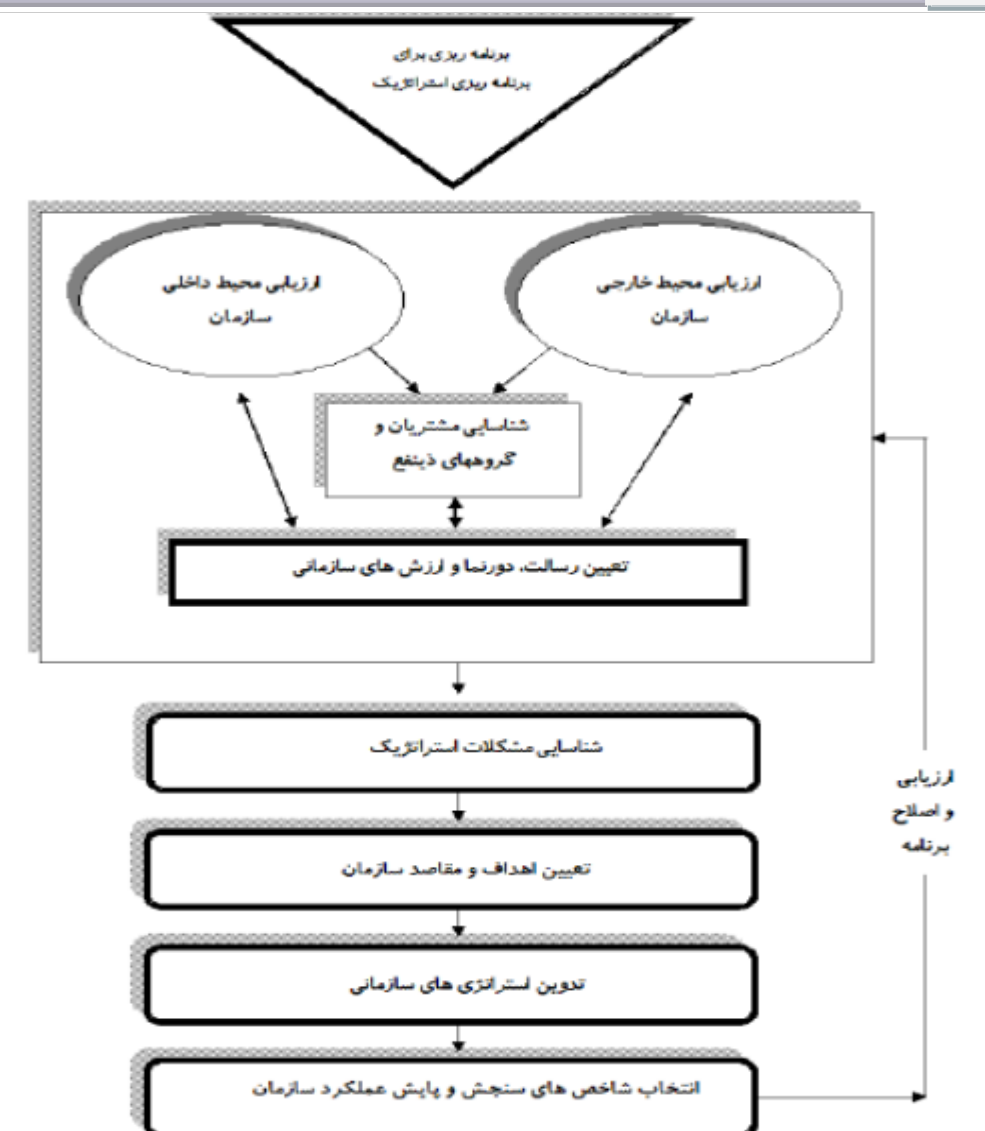
۱. تعیین و شناسایی سیاست های سازمان
۲. تدوین رسالت و ارزش های سازمانی
۳. تدوین چشم انداز
۴. ارزیابی محیط داخلی (نقاط ضعف و قوت)
۵. ارزیابی محیط خارجی (فرصت ها و تهدیدها)
۶. تنظیم استراتژیها

الگوی جامع مدیریت استراتژیک دکتر طبیبی و ملکی

در برنامه ریزی استراتژیک اهداف و خطوط کلی و رسالت سازمان در بلند مدت تعیین میگردد. این نوع برنامه ریزی جامعیت داشته و در سطوح عالی سازمان شکل میگیرد و چارچوبی مشخص برای برنامه ریزی تاکتیکی و عملیاتی ترسیم مینماید.

مدل های مختلفی برای برنامه ریزی استراتژیک ارائه شده است که از آن جمله می توان به مدل استونر و فریمن، مدل سازمان جهانی بهداشت، مدل برایسون، مدل لگواشتاین و همکاران، مدل دانکن و همکاران، مدل ویتمن، مدل پیگلز و روجر و... اشاره کرد.

مدل انتخابی برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان امام حسین (ع)، از کتاب برنامه ریزی و سنجش عملکرد دکتر طبیبی و ملکی است:



افق زمانی سند استراتژیک

افق زمانی برنامه استراتژیک مرکز بصورت ۵ ساله تعیین شده است که این برنامه در سال ۱۴۰۵ تهیه و بصورت سالیانه و یا در صورت نیاز مورد ارزیابی و بررسی تیم مدیریت اجرایی مرکز آموزشی درمانی امام حسین قرار میگیرد

ماموریت (Mission)

مرکز آموزشی درمانی امام حسین (ع) در راستای رسالت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز با عنوان یک مرکز آموزشی درمانی در راستای سیاست های تعیین شده، با تلاش کادری متعهد و مجرب و با به کارگیری فناوری های نوین در محیطی مبتنی بر ایمنی، حفظ ارزش ها و احترام به ارباب رجوع با استفاده از تمامی ابزارهای اطلاع رسانی مناسب جهت کلیه اقشار مختلف جامعه و ظرفیت های مردمی و حمایت های اجتماعی و معنوی و استفاده از ظرفیت خیرین؛ متعهد به ارائه خدمات سلامت و آموزش در حیطه های پیشگیری، تشخیصی، درمانی، مراقبتی (ویژه و عمومی) و سلامت روان است و این خدمات زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی البرز قابل ارزیابی می باشد.

دورنما (Vision)

* ما مدیران و کارکنان مرکز آموزشی درمانی امام حسین (ع) درصدد هستیم که بیمارستانی پیشرو، الگو، نواندیش، نوآور، مشتری مدار، کیفیت محور، آموزش محور و دارای تعامل سازنده درون و برون سازمانی داشته باشیم

* جامعه تحت پوشش ما شایستگی برخورداری از رفتاری مناسب و سالم در عرصه سلامت را داشته و ما تلاش می کنیم تمامی آحاد جامعه و ارباب رجوع با آسودگی خیال و با اطمینان کامل بتوانند از خدمات سلامت بهره مند شوند

* ما بدنبال این هستیم که در عرصه ارائه خدمات تشخیصی و درمانی بعنوان یک مرکز پیشرو، نوآور و مبتنی بر استانداردهای کیفیت محور شناخته شویم و خدمات عمومی، تخصصی، آموزشی اثربخش و ایمن را به کلیه بیماران

ارائه نماييم. و از تمام ظرفيت هاى منتج به پيشرفت سازمان در راستاى ايجاد بهترين مركز در استان البرز تا پايان سال ۱۴۱۰ استفاده نماييم.

تحليل ذينفعان بيمارستان با استفاده از ماتريس علاقه – قدرت

ذينفعان (Stakeholders)

ذينفعان را افرادى تلقى مى کنند که دانش، مهارت يا نياز آنان در موفقيت کسب و کار سازمان اثر گذار است و در واقع افراد يا سازمانهاى هستند که به نوعى از فعاليت هاى سازمان متاثر مى شوند و مى توانند تقويت کننده يا مانع موفقيت سازمان شوند.

ذینفع، افراد و سازمانهایی هستند که برای رسیدن به بخشی از اهداف یا نیازهای خود به سازمان وابسته‌اند و سازمان نیز به نوبه خود به آنها وابسته و از آنها متأثر می شود
علت تحليل ذينفعان اين است که به ما کمک کند تا :
به مسئوليت هاى اجتماعى سازمان توجه کنيم

پى ببريم کدام افراد يا سازمان ها را در موفقيت يا شکست خود دخيل بدانيم
در تدوين اهداف و استراتژى ها به خواسته هاى ذينفعان توجه کنيم تا ريسک و خطر آن ها متوجه برنامه هاى سازمان نشود.

ماتريس علاقه – قدرت:

اين ماتريس در سال ۱۹۹۸ توسط Eden Ackermann توصيف شد. ابعاد اين ماتريس دو در دو عبارتند از
علائق ذينفع در سازمان يا محل مورد بررسى و قدرت ذينفع براى اثرگذارى در سازمان يا محل مورد بررسى .

ماتريس قدرت در برابر علائق معمولاً کمک ميکند تا مشخص گردد کدام علائق و قدرتها از طرف ذينفعان لازم است تا مشکل مورد بررسى حل شود. همچنين مشخص ميکند چه کسانى بايد تشويق شوند و از پيشروى چه

کسانی باید کاسته شود. در نهایت این ماتریس اطلاعاتی در مورد اینکه چگونه ذینفعان را راضی کنیم تا دید خود را عوض کنند، بدست میدهد.



Source: Eden and Ackermann (1998: 122).

همانطور که در ماتریس بالا مشخص است، ذینفعان به چهار دسته تقسیم میشوند. بازیگرانی که هم قدرت و هم علاقه به مشارکت را در دست دارند، نهادهایی که علاقه دارند اما از قدرت کمی برخوردارند، بنگاه هایی که قدرت دارند اما انگیزه کمی در آنها موجود است و عوامی که هم انگیزه و هم قدرت کمی دارند.

برای تهیه ماتریس بالا در سازمان باید مراحل زیر طی شود:

ایجاد یک چارچوب دو در دو به شکل ماتریس فوق.

جهت افقی ماتریس «قدرت» و جهت عمودی «علاقه» نامیده میشود که هر کدام از این عوامل درجه کمی و زیادی مشخصی دارد.

تیم طراحی با استفاده از Brain storming اسامی ذینفعان را مشخص میکنند

با رهبری و قضاوت تیم طراحی، اسامی به خانه های مناسب در ماتریس اختصاص داده میشود. اسامی باید آنقدر در بین خانه های چهارگانه بگردد تا تمامی اعضای تیم از وضعیت آنها اعلام رضایت کنند.

تیم راهبردی بیمارستان امام حسین (ع) ابتدا با استفاده از روش Brain storming در جلسات متعدد اقدام به شناسایی کلیه ذینفعان نموده است و سپس بعد از جمع بندی آنها، با استفاده از روش علاقه - قدرت اقدام به تحلیل ذینفعان نموده است.

ابتدا دفتر بهبود کیفیت چک لیست ذینفعان براساس میزان علاقه و قدرت آنها طبق روش علاقه-قدرت طراحی نموده و سپس بر اساس نظر تیم راهبردی سازمان ذینفعان را براساس ماتریس علاقه-قدرت تقسیم بندی نموده است.

شناسائى ذينفعان بیمارستان با استفاده از طوفان فکرى

- وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی
- سازمان های بیمه گر
- سازمان نظام پزشکی
- پزشکان و کارکنان بیمارستان
- فراگیران رشته های مختلف و محققان
- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
- سازمان نظام پزشکی
- سازمان نظام پرستاری
- سازمان پزشکی قانونی
- استانداری
- فرمانداری
- شهرداری
- شورای شهر
- نمایندگان مجلس
- بیماران (سرپائی و بستری) و همراهان
- خیرین ومؤسسات خیریه
- سازمان هلال احمر
- سازمان بهزیستی
- کمیته امداد امام خمینی
- بانک ها و مؤسسات مالی
- ائمه جمعه
- سازمان مدیریت بحران
- بسیج جامعه پزشکی
- سایر بیمارستان های دولتی و خصوصی
- جراید و نشریات
- سازمان آب و فاضلاب

- ✚ شرکت برق
- ✚ شرکت مخابرات
- ✚ شرکت گاز
- ✚ شرکت های پیمانکاری
- ✚ پلیس راهور
- ✚ نیرو های انتظامی و امنیتی (سپاه ، ارتش، بسیج)
- ✚ شرکت های تجهیزات پزشکی
- ✚ شرکت های داروئی
- ✚ پایگاه اورژانس ۱۱۵
- ✚ سازمان انتقال خون
- ✚ مراکز تصویربرداری ،داروخانه و آزمایشگاه
- ✚ دادگستری
- ✚ صاحبان باغات اطراف بیمارستان
- ✚ مراکز نگهداری بیماران روان
- ✚ سازمان صدا و سیما
- ✚ ستاد مدیریت بحران
- ✚ اداره کل تجهیزات پزشکی

چک لیست طراحی شده بر اساس مدل علاقه-قدرت

INFLUENCE		INTEREST		Stakeholder	ROW
LOW	HIGH	LOW	HIGH		
ذینفعان داخلی					
	*		*	مدیران و روسا	۱
	*		*	پزشکان و کارکنان	۲
	*		*	شرکت های پیمانکاری	۳
ذینفعان خارجی					
	*		*	بیماران (سرپائی و بستری) و همراهان	۱
	*		*	فراگیران رشته های مختلف و محققان	۲
	*		*	وزارت بهداشت،درمان آموزش پزشکی	۳
	*		*	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز	۴
	*		*	سازمان های بیمه گر	۵
*			*	شرکت های تجهیزات پزشکی	۶
	*	*		سازمان پزشکی قانونی	۷
*			*	پایگاه اورژانس۱۱۵	۸
*			*	سازمان انتقال خون	۹
*		*		مراکز تصویربرداری ، داروخانه و آزمایشگاه	۱۰
	*	*		دادگستری	۱۱
	*	*		شهرداری	۱۲
	*	*		فرمانداری	۱۳
	*	*		استانداری	۱۴
*			*	شرکت مخابرات	۱۵
*			*	شرکت برق	۱۶
*			*	شرکت گاز	۱۷
*			*	سازمان آب و فاضلاب	۱۸

۱۹	نظام پزشکی	*		*
۲۰	نظام پرستاری	*		*
۲۱	سازمان بهزیستی	*		*
۲۳	کمیته امداد امام خمینی	*	*	
۲۴	جرايد و نشریات	*		*
۲۵	بانک ها و موسسات مالی	*		*
۲۶	نمایندگان شورای شهر	*	*	
۲۷	نمایندگان مجلس	*	*	
۲۸	ائمه جمعه	*	*	
۲۹	سازمان مدیریت بحران	*	*	
۳۰	خیرین و موسسات خیریه	*		*
۳۱	سازمان هلال احمر	*	*	
۳۲	بسیج جامعه پزشکی	*	*	
۳۳	سایر بیمارستان های دولتی و خصوصی	*	*	
۳۴	نیرو های انتظامی و امنیتی (سپاه ، ارتش، بسیج)	*	*	
۳۵	فراگیران رشته های مختلف و محققان	*	*	
۳۶	صاحبان باغات اطراف	*	*	
۳۷	مراکز نگهداری بیماران روان	*		*
۳۸	صدا و سیما	*		*
۴۰	اداره کل تجهیزات پزشکی	*		*

تحليل ذينفعان براساس مدل علاقه-قدرت

H
I
G
H

I
N
F
L
U
E
N
C
E

دادگستري
شهرداري
فرمانداري
استانداري
پزشكي قانوني
بانك ها و موسسات مالي
نمايندگان شوراي شهر
نمايندگان مجلس
ائمه جمعه
سازمان مديريت بحران
مراكز نظامي و انتظامي (سپاه و ارتش)

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي
دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي درمانى البرز
مديران و روسا
پزشكان و كاركنان
شركت هاي پيمانكاري
بيماران و همراهان
فراگيران و محققان
سازمان هاي بيمه گر
خيرين و موسسات خيريه

L
O
W

I
N
F
L
U
E
N
C
E

نيروي انتظامي
كميته امداد امام خميني
مراكز تصويربرداري، داروخانه و آزمايشگاه ها
سازمان هلال احمر
بسيج جامعه پزشكي
ستاد مديريت بحران
صاحبان باغات اطراف

شركت مخابرات
شركت برق
شركت ملي گاز
سازمان آب و فاضلاب
شركت هاي تجهيزات پزشكي
اورژانس ۱۱۵
نظام پزشكي
نظام پرستاري
سازمان بهزيستي
سازمان انتقال خون
سازمان پزشكي قانوني
جرايد و نشریات
اداره كل تجهيزات پزشكي
مراكز نگهداري بيماران روان

LOW INTREST

HIGH INTREST

انتظارات ذینفعان کلیدی مرکز آموزشی درمانی براساس چک لیست طراحی شده توسط دفتر بهبود کیفیت که به تایید مدیران ارشد بیمارستان رسیده استخراج شده است. دفتر بهبود کیفیت جهت هریک از ذینفعان کلیدی بیمارستان چک لیست مخصوص به خود طراحی کرده و پس از نمونه گیری در فرمول کوکران اقدام به پخش چک لیست و جمع بندی نهایی آن در جدول ذیل آمده است

ذینفعان کلیدی	انتظارات و توقعات
بیماران و همراهان	حضور به موقع پزشک- برخورد مناسب کادر پرسنل بیمارستان- درمان هزینه کم- پاسخ گوئی مناسب و ارائه اطلاعات به بیماران و مراجعه کنندگان- انجام مشاوره بر بالین- کاهش مدت زمان انتظار در بیمارستان- حضور پزشکان هیات علمی و با سطح علمی بالا
فراگیران	اجرای برنامه توجیهی بدو ورود، توجه به رضایتمندی فراگیران، دسترسی بی واسطه به معاون آموزشی، وجود امکانات رفاهی، تقویت و توسعه نظام آموزشی
وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی	رعایت قوانین و دستورالعمل ها- توسعه مدیریت- ارتقاء کیفیت آموزش و پژوهش و درمان- رضایت مشتریان- توسعه خدمات درمانی- رعایت حقوق بیماران- ارائه صحیح و به موقع آمار و اطلاعات- رعایت تعرفه های مصوب- پذیرش کلیه بیماران اورژانس- همسویی با سیاست های وزارت بهداشت- آموزش به فراگیران دانشگاه علوم پزشکی البرز
سازمان های بیمه گر	تنظیم صحیح اسناد و ارسال به موقع، کاهش هزینه ها، رعایت تعرفه ها، رعایت تعرفه ها، جلب اعتماد بیمه شده ها،
مدیران و روسا	مشارکت همه جانبه پرسنل درمان و غیر درمان در جهت پیشبرد اهداف سازمان- اختیارات متناسب با مسئولیت- وجود بستر های ارتقا دانش و مهارت های مدیریتی- ارتباط موثر و مناسب با سایر بخش های بیمارستان- کمک فراگیران به ارتقا سطح آموزشی و پژوهشی بیمارستان
پزشکان	افزایش امکانات و تجهیزات به روز در بیمارستان- ارائه خدمات پاراکلینیکی به صورت شبانه روزی- افزایش ساعات فعالیت کلینیک تخصصی- ارتقا سطح آموزشی پژوهشی بیمارستان
کارکنان	حمایت در قابل مسئولیت شغلی- ارائه آموزش های در جهت ارتقا شغلی- ارائه امکانات رفاهی و تفریحی در جهت افزایش نشاط بیمارستانی- افزایش تعداد پرسنل درمان در جهت ارائه بهتر خدمات به بیماران- ارتقا سطح آموزشی پرسنل
شرکت های پیمانکاری	پرداخت به موقع مطالبات- افزایش درآمد عملیاتی- ارتباط موثر و مستمر با مدیریت بیمارستان-



شناسائی و تحلیل عوامل درونی و بیرونی (SWOT analyze)

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE)

شناسه	عوامل درونی نقاط قوت:	درجه اهمیت ۱ تا ۱۰۰	وزن ۴ تا ۱	نمره
S1	تعهد مدیران به کار تیمی و بهبود مستمر کیفیت	۳	۳	۹
S2	برخورداری از بهداشت، نظافت محیط و مناسب و نو بودن ساختمان	۳	۳	۹
S3	وجود فضای کافی جهت توسعه فیزیکی و ساخت وساز	۳	۳	۹
S4	بهره مندی از تجهیزات پیشرفته و کالبره	۳	۴	۱۲
S5	فضای صمیمی و همکاری موثر میان کارکنان با تجربه و نیروی جوان و با انگیزه	۳	۳	۹
S6	وجود سیستم تاسیسات مناسب و پایدار	۳	۲	۶
S7	وجود فضای وسیع پارکینگ جهت رفاه حال بیماران و پرسنل	۴	۴	۱۶
S8	ناچیز بودن میزان کسورات بیمه ای	۵	۴	۲۰
S9	ماهیت آموزشی مرکز و حضور اعضا هیات علمی	۳	۳	۹
S10	وجود فضای اختصاصی CBRN و امکان ارائه خدمات مرتبط	۲	۲	۴
S11	وجود قطع کن گاز در شرایط بحرانی مانند زلزله و ...	۳	۳	۹
S12	وجود صاعقه گیر در مرکز	۳	۳	۹

جمع	38	وزن	نمره
عوامل درونی	درجه اهمیت	۱۰ تا ۴	۰,۹۹
نقاط ضعف:	۱۰ تا ۱	۴ تا ۱	نمره
W1	غیر استاندارد بودن فضای واحد CSR	۵	۴
W2	کمبود فضای آموزشی در بخش های بستری جهت فراگیران	۳	۳
W3	کمبود فضای بایگانی و قفسه بندی استاندارد پرونده های بیماران	۳	۳
W4	کمبود فضای سبز در محیط مرکز	۴	۳
W5	نبود سالن غذا خوری ویژه پرسنل	۴	۳
W6	عدم وجود پله فرار مطابق ضوابط ایمنی	۵	۴
W7	تاخیر در پرداخت مطالبات پرسنلی	۴	۴
W8	وجود مشکلات ساختاری تهویه ای در بخش هایی از مرکز	۳	۲
W9	نبود فضای ساختمان اداری مستقل و مناسب	۴	۳
W10	نبود مهد کودک در مرکز یا همجوار مرکز جهت رفاه حال پرسنل	3	3
W11	تعداد کم اعمال جراحی نسبت به ظرفیت موجود	7	4
W12	عدم وجود زیرساخت مناسب جهت ارائه خدمات IPD و VIP	3	4
W13	کمبود نیروی انسانی پرستاری	6	4
W14	نبود تصفیه خانه فاضلاب	4	4
w15	نبود برخی تجهیزات پزشکی مانند لاپاراسکوپ	4	4
جمع			۳,۴۲
	۱۰۰		

ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE)

شناسه	عوامل بیرونی فرصتها:	درجه اهمیت ۱۰ تا ۱	وزن ۴ تا ۱	نمره
O1	فعالیت مرکز آموزشی درمانی امام حسین (ع) بعنوان تنها سانتر تخصصی روان پزشکی در استان البرز	۸	۴	۳۲
O2	آمار بالای مراجعین بخش روانپزشکی و نیاز منطقه	۸	۳	۲۴
O3	ارائه خدمات بر مبنای تعرفه های دولتی و بالا بودن آمار مراجعین بدلیل واقع بودن در منطقه پر جمعیت و کم درآمد	۴	۲	۸
O4	موقعیت مکانی مناسب بیمارستان و دسترسی آسان این مرکز بعلت مجاورت با بلوار اصلی	۶	۳	۱۸
O5	مساعدت و جذب خیرین محترم در منطقه و کمک به حل مشکلات عدیده بیمارستان	۶	۴	۲۴
O6	برخورداري از فضای ۲۲۰۰۰ متر مربع جهت اجرای برخی پروژه های توسعه ای	۶	۲	۱۲
O7	افزایش آگاهی عمومی نسبت به خود مراقبتی و مراجعه به مراکز درمانی	۴	۲	۸
	جمع	42		۱۰۲۶
تهدیدها		۱۰ تا ۱	۴ تا ۱	نمره
T1	افزایش قیمت دارو، تجهیزات سرمایه ای و مصرفی و وجود تورم (اعمال تحریم های اقتصادی)	۶	۴	۲۴
T2	پایین بودن تعرفه های دولتی و محدودیت بودجه های مراکز درمانی	۵	۳	۱۵
T3	پایین آمدن سطح درآمد جامعه و توان پرداخت هزینه های درمان	۴	۳	۱۲
T4	عدم پوشش کامل برخی خدمات ارائه شده به بیماران توسط سازمان های بیمه گر	۴	۲	۸

۱۵	۳	۵	احتمال بروز همه گیری بیماری واگیر و نوپدید	T5
۲۸	۴	۷	تاخیر در پرداخت مطالبات توسط سازمان های بیمه گر	T6
۲۴	۴	۶	احتمال وقوع درگیری های نظامی و ناپایداری امنیتی (که می تواند منجر به افزایش بار ناگهانی بیماران ترومایی، اختلال در تامین زنجیره دارو و تجهیزات، تهدید پایداری زیرساخت های حیاتی و محدودیت دسترسی کارکنان گردد)	T7
۱۸	۳	۶	کمبود آب در منطقه و قطعی های مکرر در فصول گرم سال	T8
۲۸	۴	۷	کمبود متخصص در برخی رشته ها در مرکز (متخصص رادیولوژی، نروسرجری و ...)	T9
۱	۱	۱	لغو یا تعویق اعمال جراحی الکتیو به دلایل مختلف و اولویت یافتن موارد اورژانسی	T10
۲۸	۴	۷	عدم وجود بخش سایکوسوماتیک در مرکز	T11
۲,۰۱		۵۲	جمع تهدید ها	
۳,۵۵		۱۰۰	جمع کل	

قوت: تعهد مدیران به کار تیمی و بهبود مستمر کیفیت برخورداری از بهداشت، نظافت محیط و مناسب و نو بودن ساختمان وجود فضای کافی جهت توسعه فیزیکی و ساخت وساز بهره مندی از تجهیزات پیشرفته و کالبره	ضعف: غیر استاندارد بودن فضای واحد CSR کمبود فضای آموزشی در بخش های بستری جهت فراگیران کمبود فضای بایگانی و قفسه بندی استاندارد پرونده های بیماران کمبود فضای سبز در محیط مرکز نبود وجود سالن غذا خوری ویژه پرسنل	نمودار تحلیل SWOT
--	--	----------------------------------

عدم وجود پله فرار مطابق ضوابط ایمنی		
	تاخیر در پرداخت مطالبات پرسنلی	
	وجود مشکلات تهویه ای در بخش هایی از مرکز	
	نبود فضای ساختمان اداری مستقل و مناسب	
	نبود مهد کودک در مرکز یا همجوار مرکز جهت رفاه حال پرسنل	
	تعداد کم اعمال جراحی نسبت به ظرفیت موجود	
	عدم وجود زیرساخت مناسب جهت ارائه خدمات IPD و VIP	
	کمبود نیروی انسانی پرستاری	
	نبود تصفیه خانه فاضلاب	
نبود برخی تجهیزات پزشکی مانند لاپاراسکوپی		
		فرصت:
		فعالیت مرکز آموزشی درمانی امام حسین(ع) بعنوان تنها سانتر تخصصی روان پزشکی در استان البرز
		آمار بالای مراجعین بخش روانپزشکی و نیاز منطقه
		حمایت همه جانبه دانشگاه علوم پزشکی البرز از این مرکز به عنوان مرکز وابسته به دانشگاه پس از اتمام قرار داد با پیمانکار سابق
		ارائه خدمات بر مبنای تعرفه های دولتی و بالا بودن آمار مراجعین بدلیل واقع بودن در منطقه پر جمعیت و کم درآمد
		موقعیت مکانی مناسب بیمارستان و دسترسی آسان این مرکز به علت مجاورت با بلوار اصلی

1	ارتقا شاخص های ایمنی
2	ایجاد ارتباط با انجمن های خیریه و خیرین
3	اجرای برنامه های ایمنی
4	ارتقا کیفی و کمی سطح آموزش و پژوهش
5	نهادینه نمودن اصول بیمار محوری و ارجحیت منافع بیماران
6	استقرار و بهبود استاندارد های الزامی بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار
7	کنترل هزینه ها و افزایش درآمد های بیمارستانی
8	ارتقاء کیفی و کمی خدمات درمانی ارائه شده در بخش با مدیریت بهینه فرایندها
9	استقرار مدیریت بحران در بیمارستان
10	ارتقا شاخص های عملکردی مرکز
11	بهبود رعایت اصول پیشگیری و کنترل عفونت
12	توسعه فضاهای فیزیکی بیمارستان
13	مدیریت خطای ایمنی

فضای صمیمی و همکاری موثر میان کارکنان با تجربه و نیروی جوان و با انگیزه
وجود سیستم تاسیسات مناسب و پایدار
وجود فضای وسیع پارکینگ جهت رفاه حال بیماران و پرسنل
ناچیز بودن میزان کسورات بیمه ای
ماهیت آموزشی مرکز و حضور اعضا هیات علمی
وجود فضای اختصاصی CBRN و امکان ارائه خدمات مرتبط
وجود قطع کن گاز در شرایط بحرانی مانند زلزله و ...
وجود صاعقه گیر در مرکز

ارتقا سلامت کارکنان	14
مدیریت سرمایه های بیمارستانی	15
اجرای استانداردهای اعتبار بخشی نسل ششم	16
ارتقا سلامت بیماران و آموزش عمومی	17
راه اندازی و استفاده از ظرفیتهای موجود در ارتقاء گردشگری سلامت	18
آموزش و توانمند سازی تخصصی کارکنان	19
بی خطر سازی پسماند و پساب بیمارستانی	20

مساعدت و جذب خیرین
محترم در منطقه و کمک به
حل مشکلات عدیده
بیمارستان

برخوردارى از فضای
۲۲۰۰۰ متر مربع جهت
اجرای برخی پروژه های
توسعه ای

ارزیابی اعتباربخشی و وجود
الزامات قانونی جهت ارتقا
ایمنی و کیفیت خدمات

افزایش آگاهی عمومی
نسبت به خود مراقبتی و
مراجعه به مراکز درمانی

ظهور فناوری های نوین و
امکان ارائه خدمات در بستر
فضای مجازی

عدم وجود بخش
سایکوسوماتیک در مرکز

تهدیدها :

افزایش قیمت دارو، تجهیزات
سرمایه ای و مصرفی و وجود
تورم (اعمال تحریم های
اقتصادی)

پایین بودن تعرفه های دولتی
و محدودیت بودجه های مراکز
درمانی

پایین آمدن سطح درآمد
جامعه و توان پرداخت هزینه
های درمان

عدم پوشش کامل برخی
خدمات ارائه شده به بیماران
توسط سازمان های بیمه گر

احتمال بروز همه گیری
بیماری واگیر و نوپدید

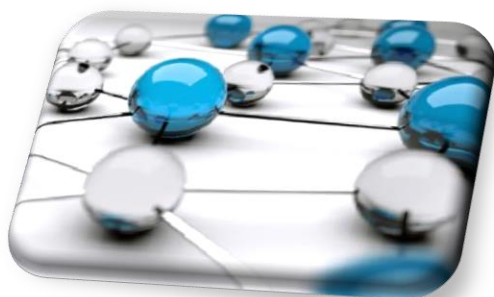
تاخیر در پرداخت مطالبات
توسط سازمان های بیمه گر

احتمال وقوع درگیری های
نظامی و ناپایداری امنیتی (که
می تواند منجر به افزایش بار
ناگهانی بیماران ترومایی،
اختلال در تامین زنجیره دارو و
تجهیزات، تهدید پایداری
زیرساخت های حیاتی و
محدودیت دسترسی کارکنان
گردد)

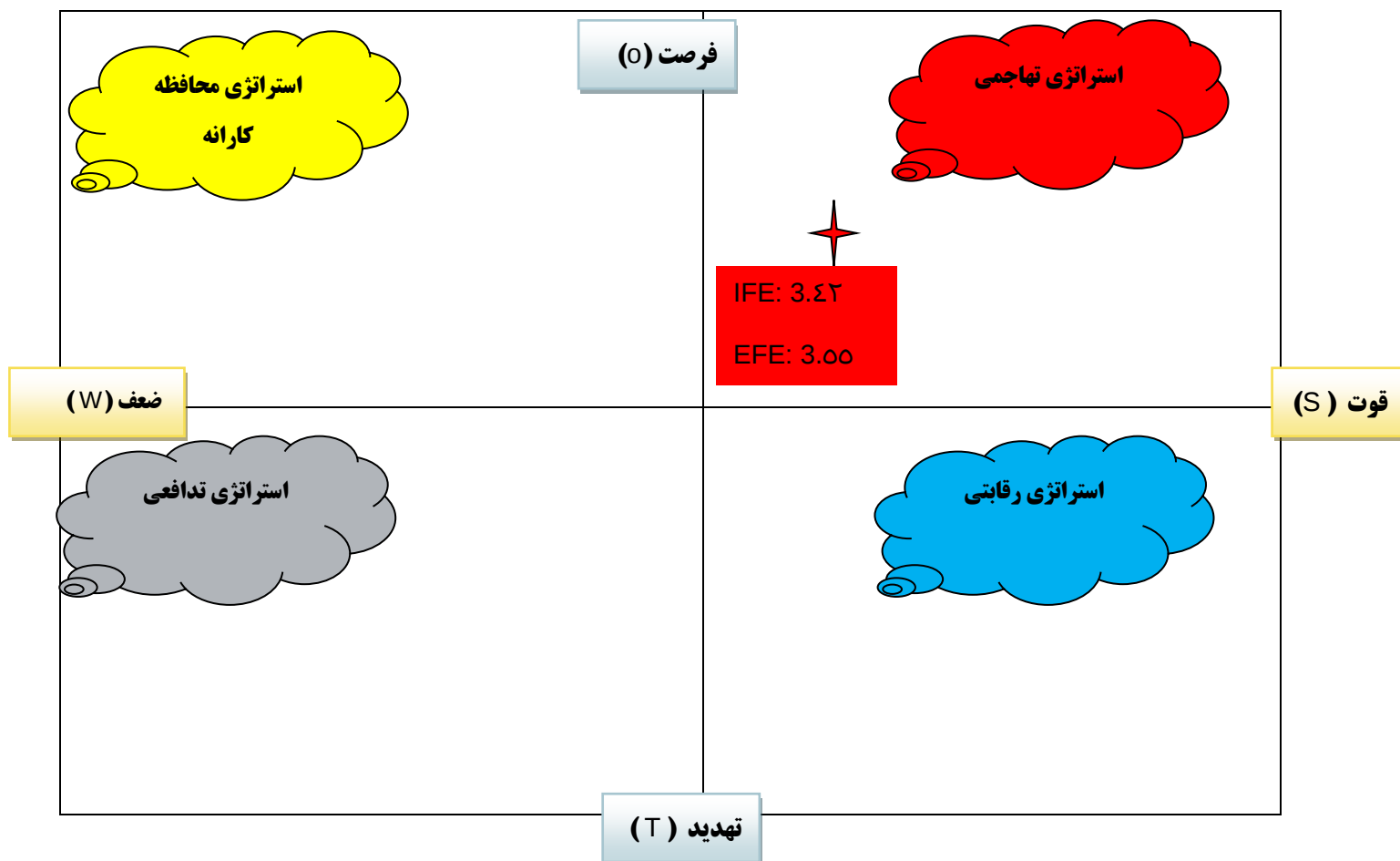
کمبود آب در منطقه و قطعی
های مکرر در فصول گرم سال

کمبود متخصص در برخی
رشته ها در استان (متخصص
رادیولوژی، نروسرجری و ...)

لغو یا تعویق اعمال جراحی
الکتیو به دلیل وقوع جنگ و
اولویت یافتن موارد اورژانسی



تعیین موقعیت استراتژی بیمارستان



مركز آموزشى درمانى امام حسين (ع) در منطقه درحال رشد خفیف قرار دارد و کلیه استراتژی های این مرکز براین اساس استخراج می گردد. در قالب این استراتژی ها با بهره جستن از نقاط قوت داخلی تلاش می شود تا از فرصت های خارجی بهره برداری شده و با بهره گیری از نقاط قوت موجود ، فرصت ها را به حداکثر برسد.



سیاستهای اصلی بیمارستان

سیاستهای اصلی مرکز آموزشی درمانی امام حسین توسط تیم حاکمیتی، با توجه به اسناد بالادستی (سیاستهای وزارت بهداشت طبق فرمایشات رهبری) به منظور جهت دادن به فعالیتهای تمام قسمتهای بیمارستان و هماهنگی بین بخشی تدوین و تصویب شده است.

۱. ارتقاء ایمنی بیماران، همراهان، کارکنان و کلیه مراجعین.

۲. ارتقاء بهره وری و کیفیت خدمات

۳. ارتقاء سطح علمی کارکنان و فراگیران و تقویت فعالیت های آموزشی و

پژوهشی

۴. ارتقاء سطح رضایتمندی بیماران، همراهان و تکریم ارباب رجوع.

۵. ارتقاء سطح رضایتمندی پرسنل بیمارستان.

۶. مدیریت بهینه منابع مالی، انسانی، تجهیزاتی و گسترش منابع فیزیکی با

هماهنگی سطوح تصمیم گیرنده در دانشگاه:

۷. ارتقاء سطح مشارکت های اجتماعی در زمینه ی پیشگیری و سلامت

بیماران و خانواده آنها، کارکنان و جامعه تحت پوشش

۸. جلب مشارکت سازمان های مردم نهاد و خیرین و تقویت ارتباطات بین

بخشی و برون بخشی

اعتقادات و ارزشها (Values):

ارزش ها سنگ بنای فرهنگ سازمانی است به عبارت دیگر اصول راهنمای سازمان است و حقایق و اعتقادات که سازمان آن را گرامی می شمرد و نسبت به آنها حساس است . ما در مرکز آموزشی ، درمانی بیمارستان امام حسین (ع) متعهد به ارزش های والای انسانی هستیم و بر گسترش و نهادینه کردن تاکید می نماییم .

رعایت اخلاق حرفه ای و ارزش های اخلاقی

حفظ و ارتقاء کیفیت خدمات ایمن

احترام و تکریم ارباب رجوع

همدلی و مهربانی

نواوری

نحوه تدوین سند استراتژیک بیمارستان امام حسین

در تهیه برنامه استراتژیک مرکز طی جلسات متعدد در کمیته مدیران اجرائی علاوه بر پیگیری مصوبات اهداف کلی، استراتژی ها، اهداف اختصاصی و برنامه ها مورد بحث و بررسی قرار گرفته و نهایتاً برنامه استراتژیک ۵ ساله تدوین گردید که تا پایان سال ۱۴۱۰ به طور سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت.

این برنامه مشتمل بر ۷ هدف کلان ۲۰ استراتژی و ۶۵ هدف اختصاصی می باشد که از حوزه ریاست به مسئولین مربوطه جهت اجرا به مسئولین مربوطه ابلاغ می گردد. میزان پیشرفت آن پایش شده و در کمیته مدیران اجرائی ارزیابی و بازخور داده میشود

اهداف کلان و استراتژیهای مرکز

ارتقا ایمنی بیماران و کارکنان و ارائه خدمات سلامت	G1
بهبود مستمر کیفی و کمی خدمات سلامت	G2
پیاده سازی و بهبود مستمر مدیریت خطر، حوادث و بلایا	G3
توسعه و تقویت مستمر فعالیت های آموزشی و پژوهشی	G4
صیانت از حقوق گیرندگان خدمت و بهبود سطح رضایتمندی آنان	G5
توسعه توانمندی های کارکنان - بیماران و جامعه	G6
ارتقا و برنامه ریزی بهینه منابع (انسانی - تجهیزاتی - مالی)	G7

ر د ی ف	اهداف کلان	سیاست ها	ذینفعان کلیدی							
			وزرات بهداشت	دانشگاه علوم پزشکی	مدیران و روسا	پزشکن و کارکنان	شرکت های پیمانکاری	بیماران و همراهان	سازمان های بیمه گر	خیرین
۱	ارتقا ایمنی بیماران و کارکنان و ارائه خدمات سلامت	ارتقاء ایمنی بیماران، همراهان، کارکنان، کلیه مراجعین	*	*	*	*	*	*	*	*
۲	بهبود مستمر کیفی و کمی خدمات سلامت	ارتقاء بهره وری و کیفیت خدمات	*	*	*	*	*	*	*	*
۳	مدیریت خطر ،حوادث و بلايا	ارتقاء بهره وری و کیفیت خدمات	*	*	*	*	*	*	*	*
۴	توسعه و تقویت مستمر فعالیت های آموزشی و پژوهشی	ارتقاء سطح علمی کارکنان و فراگیران و تقویت فعالیت های پژوهشی	*	*	*	*	*	*	*	*
۵	صیانت از حقوق گیرندگان خدمت و بهبود سطح رضایتمندی آنان	ارتقاء سطح رضایتمندی بیماران و همراهان و تکریم ارباب رجوع	*	*	*	*	*	*	*	*
		ارتقاء سطح رضایتمندی پرسنل	*	*	*	*	*	*	*	*
۶	توسعه توانمندی های کارکنان - بیماران و جامعه	ارتقاء سطح علمی و پژوهشی کارکنان	*	*	*	*	*	*	*	*
		ارتقاء سطح مشارکت های اجتماعی بیمارستان در زمینه های پیشگیری و سلامت بیماران و خانواده آنان، کارکنان، محیط و جامعه تحت پوشش	*	*	*	*	*	*	*	*
۷	ارتقا و برنامه ریزی بهینه منابع(انسانی - تجهیزاتی - مالی)	جلب مشارکت سازمان های مردم نهاد و خیرین و تقویت ارتباطات بین بخشی و برون بخشی	*	*	*	*	*	*	*	*

اولویت بندی استراتژی های بیمارستان امام حسین

اولویت بندی استراتژی های مرکز آموزشی درمانی امام حسین براساس مدل QSPM می باشد که نحوه ارزیابی در فایل پیوست ضمیمه است.

ماتریس برنامه ریزی استراتژیک کمی یا (QSPM) ابزاری برای انتخاب و اولویت بندی گزینه های استراتژیک پیش روی سازمان به شمار می آید.

برای تشکیل این ماتریس از اطلاعات بدست آمده در مراحل مختلف مدیریت و برنامه ریزی استراتژیک و راهبردی استفاده می شود و تشکیل آن نیازمند بهره گیری از قضاوت خبرگان است .

ماتریس QSPM گزینه های استراتژیک موجود را از جهت کارسازی این استراتژی ها در پاسخ به فرصت ها و تهدیدات محیط بیرونی، بهره گیری از قوت های داخلی و پوشش دادن ضعف های سازمان، مورد ارزیابی قرار می دهد و بر این اساس میزان جذابیت هر استراتژی تعیین می شود .

در ماتریس QSPM جذابیت هر استراتژی در ارتباط با هریک از فرصت ها و تهدید و ضعفها و قوت های به صورت نسبی و در مقایسه با سایر استراتژی های پیشنهادی سنجیده می شود.

اولويت بندى استراتژى ها بر اساس جذابيت		
اولويت	استراتژى ها	نمره جذابيت
1	ارتقا شاخص هاى ايمنى	5.55
2	ايجاد ارتباط با انجمن هاى خيريه و خيرين	5.46
3	اجراى برنامه هاى ايمنى	5.19
4	ارتقا كيفى و كمى سطح آموزش و پژوهش	5.10
5	نهادينه نمودن اصول بيمار محورى و ارجحيت منافع بيماران	5.6
6	استقرار و بهبود استاندارد هاى الزامى بيمارستان دوستدار ايمنى بيمار	5.07
7	كنترل هزينه ها و افزايش درامد هاى بيمارستانى	5.04
8	ارتقاء كيفى و كمى خدمات درمانى ارائه شده در بخش با مديريت بهينه فرايندها	5
9	استقرار مديريت بحران در بيمارستان	4.96
10	ارتقا شاخص هاى عملکردى مركز	4.95
11	بهبود رعايت اصول پيشگيرى و كنترل عفونت	4.95
12	توسعه فضاهاى فيزيكى بيمارستان	4.94
13	مديريت خطاى ايمنى	4.91
14	ارتقا سلامت كاركنان	4.78
15	مديريت سرمايه هاى بيمارستانى	4.76
16	اجراى استانداردهاى اعتبار بخشى نسل ششم	4.67
17	ارتقا سلامت بيماران و آموزش عمومى	4.66
18	راه اندازى و استفاده از ظرفيتهاى موجود در ارتقاء گردشگرى سلامت	4.64
19	آموزش و توانمند سازى تخصصى كاركنان	4.43
20	بى خطر سازى پسماند و پساب بيمارستانى	4.37

شاخص های پایش برنامه استراتژیک (پایش بصورت شش ماهه)

هدف کلی	شاخص	شاخص مقصد	شش ماهه اول	شش ماهه دوم
ارتقا ایمنی بیماران و کارکنان و ارائه خدمات سلامت	درصد رعایت بهداشت دست			
	درصد عفونت های بیمارستانی			
	تعداد وقایع ناخواسته ایمنی			
سازماندهی مستمر بهبود کیفی و کمی خدمات سلامت	میانگین مدت اقامت بیمار بخش جنرال			
	میانگین مدت اقامت بیمار در بخش روان			
	میانگین ساعت تعیین تکلیف بیمار در اورژانس			
	درصد کنسلی اعمال جراحی			
توانمندسازی کارکنان - بیماران و جامعه	درصد اثربخشی آموزش به کارکنان			
	درصد اثربخشی آموزش به بیماران			
صیانت از حقوق گیرندگان خدمت	درصد رضایت مندی بیماران			
	درصد رضایت مندی کارکنان			
توسعه و تقویت مستمر فعالیت های آموزشی و پژوهشی	درصد رضایتمندی فراگیران			
	درصد حضور اساتید			

مسائل و مشکلات استراتژیک مرکز آموزشی درمانی امام حسین (ع)

با توجه استراتژی های موجود با طبقه بندی مسائل و مشکلات استراتژی در قالب ماتریس BPQM به بررسی و اولویت بندی مسائل استراتژی پرداختیم.

لازم به ذکر است برنامه ریزی عملیاتی جهت اجرایی کردن این راهبردهای سازمانی تدوین و به مرحله اجرا میرسد.

۱. آموزش ، توانمندسازی و مدیریت صحیح منابع انسانی (افزایش مهارت ، انگیزه و رفاه کارکنان)
۲. ارتقا استاندارد فضای فیزیکی بخش های تخصصی (تروما) و افزایش توانمندسازی بیمار و بازگشت به اجتماع (روان)
۳. متوازن سازی هزینه - درآمد واحدهای بیمارستانی
۴. مدیریت فرآیندهای بیمارستانی

موضوع		مشکل اول		مشکل دوم		مشکل سوم		مشکل چهارم	
معیار	ضریب	رتبه	وزن	رتبه	وزن	رتبه	وزن	رتبه	وزن
سهولت برخورد	۰,۲	۲	۰,۴	۴	۰,۸	۱	۰,۲	۱	۰,۲
امکان موفقیت	۰,۱	۳	۰,۳	۲	۰,۲	۲	۰,۲	۲	۰,۲
اثربخشی راه حل	۰,۱	۳	۰,۳	۱	۰,۱	۳	۰,۳	۳	۰,۳
شدت مشکل	۰,۳	۲	۰,۶	۲	۰,۲	۳	۰,۹	۲	۰,۶
هزینه مقابل	۰,۱	۱	۰,۱	۴	۰,۴	۴	۰,۴	۱	۰,۱
گستره تاثیر	۰,۲	۴	۰,۸	۱	۰,۲	۲	۰,۴	۴	۰,۸
امتیاز کل	۱		۲,۵		۱,۹		۲,۴		۲,۲

بودجه بندى عملياتى	برنامه عملياتى سال ۱۴۰۵
	G1: ارتقا ايمنى بيماران و كاركنان و ارائه خدمات سلامت
	G1S1: استقرار و بهبود استاندارد هاى الزامى بيمارستان دوستدار ايمنى بيمار
	G1S101: ارتقا استاندارد هاى الزامى بيمارستان دوستدار ايمنى بيمار ۷۸ درصد به ۸۰ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G1S102: افزايش فرهنگ ايمنى بيمار از ۷۰ درصد تا ۸۰ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G1S2: مديريت خطاهائى ايمنى
	G1S201: افزايش ميزان گزارش خطاى داروئى بخش ها از ۱۵ به ۴۰ مورد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G1S3: اجراى برنامه هاى ايمنى
200,000,000	G1S301: افزايش درصد ايمنى بيماران از ۸۱,۴ درصد به ۸۳ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	G1S302: کاهش ميزان خطاى ايمنى در بخش ها به ميزان ۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G1S303: اجراى استانداردهائى سالم سازى محيط كاري به ميزان ۸۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	GS304: بهبود مديريت وسايل حفاظت فردي به ميزان ۸۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	GS305: كنترل و مديريت حوادث شغلى به ميزان ۱۰۰ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	GS305: انجام معاينات ادواري به ميزان ۱۰۰ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	GS306: افزايش درصد ايمنى بيماران (شاخص هاى كليدي عملكرد kpls) از ۸۱,۴ درصد به ۸۳ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G1S4: ارتقا شاخص هاى ايمنى بيمارستان
	G1S401: کاهش درصد اقدام به خودكشى تا صفر تا پايان سال ۱۴۰۵
	G1S402: کاهش درصد زخم بستر در بخش هاى درمانى بيمارستان به ۰ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G1S403: کاهش درصد سقوط بيماران از ۴ مورد تا ۲ تا پايان سال ۱۴۰۵
۲۰,۰۰۰,۰۰۰	G1S404: کاهش تعداد وقايع ناخواسته ايمنى بيمار از ۶ مورد تا ۵ مورد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G1S5: بهبود رعايت اصول پيشگيري و كنترل عفونت
	G1S501: ارتقا شاخص رعايت احتياطات استاندارد از ۸۱ درصد به ۸۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G1S503: افزايش درصد بهداشت دست عملكردى از ۴۸ درصد تا ۵۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G1S504: کاهش عفونت هاى بيمارستانى از ۱,۲ درصد تا ۱ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G1S505: کاهش نرخ عفونت محل عمل از ۱ تا ۰ پايان سال ۱۴۰۵
	G1S506: کاهش مقاومت انتي بيوتيكي از ۷۰ درصد به ۶۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵

	G1S507: کاهش تعداد مواجهه شغلی از ۲۳ مورد به ۱۵ مورد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G1S508: نظارت بر کاهش عفونت های بیمارستانی از ۱٫۲ درصد تا ۱ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2: بهبود مستمر کیفی و کمی خدمات سلامت
	G2S1: اجرای استانداردهای اعتبار بخشی نسل ششم
	G2S101: افزایش درصد میزان ECT انجام شده به ۱۷ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S102: ارتقا شاخص امتیاز تصویربرداری تا ۸۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S103: ارتقا امتیاز محور مدیریت خدمات پرستاری از ۶۲ به ۷۰ امتیاز تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S2: ارتقاء کیفی و کمی خدمات درمانی ارائه شده در بخش با مدیریت بهینه فرایندها
	G1S201: کاهش تعداد موارد رد نمونه از ۲۰۹ مورد به ۱۸۰ مورد در بخش های اورژانس و ویژه تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S202: افزایش درصد میزان خون تزریق شده از ۹۳٫۲ تا ۹۶ تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S204: برگزاری ۱۰۰ درصد کلاس های آموزشی آزمایشگاه مرتبط با بخش های بالینی تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S205: افزایش درصد امتیاز کنترل کیفی آزمایشگاه از ۹۲ تا ۹۶ درصد پایان سال ۱۴۰۵
	G2S206: ارتقا جوابدهی آزمایشات اورژانس تا ۲ ساعت تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S207: افزایش درصد امتیاز بانک خون از ۸۴ تا ۹۰ درصد پایان سال ۱۴۰۵
۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	G2S207: انجام مشاوره ۱۰۰ درصد بیماران درخواست شده تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S208: افزایش درصد اصلاح ساختار شبکه ساختمان اصلی تا ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S209: افزایش درصد پایش سیستم های رایانه ای تا ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S2010: کاهش تعداد پرونده های بدون HID به ۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S2011: کاهش خطا های سپاس پرونده های بستری بیمارستان از ۰٫۲۴ درصد تا ۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S2012: افزایش امنیت مجموعه و بروزرسانی تمامی کلاینت ها و سرور ها به آخرین ورژن Kaspersky به ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
۱,۸۲۰,۰۰۰,۰۰۰	G2S2013: افزایش درصد انطباق انبارش ایمن دارو بر اساس استانداردهای اعتباربخشی از ۹۰ درصد تا ۹۸ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S2014: اسکن پرونده های بالینی بایگانی تا ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S2015: استاندارد سازی فضای بایگانی جاری تا ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S2016: ارتقا امتیاز محور مدیریت خدمات پرستاری از ۶۲ به ۷۰ امتیاز تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S3: ارتقاء شاخص های عملکردی مرکز
	G2S301: کاهش درصد کنسلی اعمال جراحی از ۱ تا ۰٫۸ پایان سال ۱۴۰۵
	G2S302: کاهش درصد ترک با مسئولیت شخصی بیماران بخش اورژانس تا ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S303: کاهش زمان تعیین تکلیف بیماران بخش اورژانس تا ۵ ساعت تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S304: کاهش درصد اعزام بیماران از ۵٫۲ درصد تا ۴٫۷ درصد بیماران تحت نظر تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S305: افزایش میزان انجام تلفیق دارویی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G2S4: بی خطر سازی پسماند و پساب های بیمارستانی

۳۱,۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰	G1S4P5: احداث و راه اندازى تصفيه خانه فاضلاب تا ۱۰۰ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
۱۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	G1S4O2: بي خطرسازي پسماند هاي بيمارستاني به ميزان ۱۰۰ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G3: مديريت خطر، حوادث و بلايا
	G3S1: استقرار مديريت بحران در بيمارستان
	G3S1O1: توانمند سازى پرسنل در برابر حوادث غير مترقبه از جمله زلزله تا ۶۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G3S1O2: ارزيايي ايمني بيمارستان در حيطه سازه اي و غير سازه اي به ميزان ۸۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G3S1O3: اقدامات پيشگيرانه زير ساخت هاي حياتي و محيط به ميزان ۸۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G3S1O4: اجراي استاندارد انبارش ايمن به ۸۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G3S1O5: آمادگي در پيشگيري و كنترل آتش سوزي به ميزان ۹۰ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G3S1O6: برنامه آمادگي و پاسخ موثر و به موقع به حوادث و بلايا به ميزان ۸۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G3S1O7: برنامه ريزي در خصوص اقدامات امنيتي پدافند غير عامل به ميزان ۸۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G3S1O8: ارزيايي، نگهداري و راهبري سامانه هاي سرمايشي، گرمائشي به ميزان ۱۰۰ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G3S1O9: ارزيايي، نگهداري و راهبري ايمن سيستم هاي الكتريكي به ميزان ۱۰۰ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G4: صيانت از حقوق گيرندگان خدمت و بهبود سطح رضايتمندي آنان
	G4S1: نهادينه نمودن اصول بيمار محوري و ارجحيت منافع بيماران
۵۰,۰۰۰,۰۰۰	G4S1O1: افزايش درصد رعايت اخلاق حرفه اي بر اساس چك ليست از ۸۵ درصد تا ۹۲ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G4S1O2: افزايش رضايتمندي از غذا از ۵۰ درصد به ۵۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G4S1O3: افزايش درصد رضايتمندي بيماران بخش كلينيك تا ۸۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G4S1O4: افزايش تعداد مراجعين كلينيك فشار خون و ديابت ۱۰ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G4S1O6: کاهش مدت زمان انتظار بيمار تا ۳۰ دقيقه تا پايان سال ۱۴۰۵
	G4S1O7: افزايش ۱۰ درصدی پیگیری امور قضائی بيماران بستری نیازمند مداخلات قضائی نسبت به سال پايه در سال ۱۴۰۵
	G4S1O8: افزايش کمی ۲۰ درصدی حوزه های آموزش عملی مداخلات مددکاری اجتماعی به دانشجویان کارورز دانشگاه علوم پزشکی البرز تا پايان سال ۱۴۰۵
	G4S1O9: افزايش کمی ۲۰ درصدی حوزه های آموزش عملی مداخلات مددکاری اجتماعی به دانشجویان کارورز دانشگاه علوم پزشکی البرز تا پايان سال ۱۴۰۵
	G4S1O10: افزايش ۱۰ درصدی حمايت هاي مالي از بيماران بستری نیازمند نسبت به سال گذشته در سال ۱۴۰۵
	G4S1O11: افزايش ۲۰ درصدی ارائه خدمات مددکاری اجتماعی به بيماران نیازمند خدمات نسبت به سال پايه تا پايان سال ۱۴۰۵
	G4S1O12: افزايش رضايتمندي بيماران از ۷۱ درصد تا ۷۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G4S2: ايجاد ارتباط با انجمن هاي خيره و خيرين
۲۰,۰۰۰,۰۰۰	G4S2O1: افزايش ميزان مشاركت خيرين از ۵,۹۶۰,۲۰۰,۰۰۰ ريال تا ۱۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ريال تا پايان سال ۱۴۰۵

G5: توسعه توانمندی های کارکنان – بیماران و جامعه	
G5S1: آموزش و توانمند سازی تخصصی کارکنان	
۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	G5S101: افزایش درصد اثربخشی آموزش به کارکنان از ۸۷ درصد تا ۸۹ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G5S102: ارتقاء فرآیندهای بالینی و غیربالینی به میزان ۵% نسبت به سال گذشته تا پایان سال ۱۴۰۵
	G5S103: افزایش درصد ثبت و گزارش نویسی از ۹۰ درصد به ۹۳ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G5S104: ارتقاء مهارت‌های بالینی عمومی و تخصصی کادر پرستاری از ۹۲ درصد به ۹۴ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	G5S2: ارتقا سلامت بیماران و آموزش عمومی
	G5S201: افزایش درصد اثربخشی آموزش به بیمار از ۶۷ درصد تا ۷۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
G5S3: ارتقا سلامت کارکنان	
۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال	G5S301: ارتقا سلامت کارکنان مرکز از ۷۱ درصد تا ۷۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
G6: ارتقا و برنامه ریزی بهینه منابع (انسانی – تجهیزاتی – مالی)	
G6S1: مدیریت سرمایه های بیمارستانی	
	G6S101: انبارش ایمن کپسول های گاز طبی از ۹۳ به ۹۴ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G6S102: خریداری تجهیزات پزشکی نیاز سنجی شده تا ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	G6S103: تامین ایمن خلوص اکسیژن به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰	G6S104: کالیراسیون ۱۰۰ درصد تجهیزات پزشکی تا پایان سال ۱۴۰۵
	G6S105: نگهداشت ۱۰۰ درصد تجهیزات پزشکی تا پایان سال ۱۴۰۵
	G6S106: افزایش درصد امتیاز سنجه های مدیریت منابع انسانی از ۸۲ درصد تا ۹۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
G6S3: کنترل هزینه ها و افزایش درآمد های بیمارستانی	
	G6S301: کاهش کسورات از ۳ درصد به ۲ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G6S303: کاهش درصد هزینه هتلینگ بخش های بستری تا ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G6S304: ارتقا نظارت بر خرید ملزومات پزشکی تا ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
G7: توسعه و تقویت مستمر فعالیت های آموزشی و پژوهشی	
G7S1: ارتقا کیفی و کمی سطح آموزش و پژوهش	
	G7S101: ارتقا ارتباط با معاون آموزشی تا ۱۰۰ درصد پایان سال ۱۴۰۵
	G7S102: افزایش اثربخشی آموزشی بیمارستان تا ۷۸ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵
	G7S103: افزایش اثربخشی آموزشی بیمارستان تا ۳۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵

	G7S104:افزايش رضايت مندى هيات علمى تا ۸۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G7S105:افزايش ميزان رضايت مندى از هيات علمى از ۹۷درصد به ۹۸ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G7S106:ارتقا كيفيت آموزش باليني به ميزان ۲۵ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G7S107: افزايش ميزان حضور فراگيران تا ۹۶ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G7S108: افزايش ميزان رضايت مندى فراگير از هيات علمى از ۹۷درصد به ۹۸ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G7S109:ارتقا فضاي بخش آموزشى بيمارستان از ۸۵ تا ۸۷ درصد تا پايان سال ۱۴۰۵
	G7S1010: افزايش تعداد پايان نامه اخذ شده دانشجويان پزشكى از ۹ به ۲۰ تا پايان سال ۱۴۰۵
	G7S1011:افزايش تعداد پژوهش هاى انجام شده از ۹ تا ۱۲ تا پايان سال ۱۴۰۵
	G7S1012:كسب امتياز ۱۰۰ درصد سنجه ۹ اعتباربخشى تا پايان سال ۱۴۰۵
485.940.000.000	كل