

برنامه استراتژیک

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی زنان ام البنین (س)

۱۴۰۵-۱۴۰۰



برنامه‌ریزی استراتژیک به عنوان فرآیند ایجاد و حفظ یک حالت استراتژیک بین اهداف

و توانایی‌های یک سازمان و فرصت‌های در حال تغییر گفته می‌شود.

تاریخ تدوین: فروردین ۱۴۰۰

تاریخ بازنگری: آبان ۱۴۰۱

شماره سند: OAH/A-5/B/01/07

تاریخ صدور: ۱۴۰۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۸/۲۱

الله أكبر

مفاهیم استراتژی به ۳۴۰ سال قبل از میلاد مسیح باز می گردد. قدیمی ترین اثری که در این مورد وجود دارد نظریات جنرال چینی سان تزو (SunTzu) در کتاب جاودانه «هنر جنگ» است. وی در این کتاب چگونگی استفاده از مفاهیم استراتژی برای غلبه بر دشمن را تشریح نموده است. اما سرآغاز برنامه استراتژیک به فرم امروز آن مربوط به دهه ۱۹۶۰ می باشد. در سال ۱۹۶۲ آلفرد چندلر (AD.Chandler) استاد دانشگاه هاروارد نتیجه مطالعات خود بر روی شرکتهای بزرگ صنعتی آمریکا را منتشر و در آن فرآیند تصمیم گیریهای استراتژیک مدیران ارشد را تشریح نمودند.

دهه ۱۹۸۰ با تحولات مهمی در ساختار اقتصاد جهانی شروع گردید و قطب اقتصادی جهان از آمریکا به آسیای شرقی بویژه ژاپن و چین انتقال یافت. همزمان با این تحولات مفاهیمی همچون مدیریت جامع کیفیت (TQM) و بهبود مستمر وارد مباحث مدیریتی گردید. پس از ظهور هنری مینتزبرگ تجدید نظر کلی در برنامه ریزی استراتژیک سازمانها به وقوع پیوست و مفاهیم مدیریت استراتژیک و سازمانهای استراتژی محور معرفی گردیدند.

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

فرآیند برنامه ریزی استراتژیک اساساً فرآیندی هماهنگ کننده بین منابع داخلی سازمان و فرصتهای خارجی آن می باشد. هدف این فرآیند نگرستن از درون پنجره استراتژیک و تعیین فرصتهایی است که سازمان می تواند از آنها سود ببرد یا به آنها پاسخ دهد. بنابراین فرآیند برنامه ریزی استراتژیک ، یک فرآیند مدیریتی است شامل هماهنگی قابلیتهای سازمان با فرصتهای موجود، این فرصتها در طول زمان تعیین شده و برای سرمایه گذاری یا عدم سرمایه گذاری منابع سازمان روی آنها مورد بررسی قرار می گیرند.

باید توجه داشت که هر فرایند برنامه ریزی استراتژیک زمانی با ارزش است که به تصمیم گیرندگان اصلی سازمان کمک کند که به صورت استراتژیک برنامه ریزی و سپس به آن عمل کنند. برنامه ریزی استراتژیک به خودی خود هدف نیست بلکه تنها مجموعه ای از مفاهیم است که برای کمک به مدیران در تصمیم گیری استفاده می شد . تجارب اخیر مبین آن است که رویکرد برنامه ریزی استراتژیک که در بخش خصوصی موثر واقع شده است می تواند در بخش های غیرانتفاعی و سازمانهای دولتی هم بسیار موثر واقع شود. مدل برایشون در فرآیند برنامه ریزی استراتژیک نتیجه بررسی خصوصیات مدلهای قبلی و رفع نقاط ضعف آنها برای کاربرد برنامه ریزی استراتژیک در سازمانهای عمومی و غیرانتفاعی می باشد. از خصوصیات این فرآیند

این است که نتایج حاصل از هر مرحله می تواند در بازنگری یا تکمیل مراحل پیش از آن مورد استفاده قرار گیرند.

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی زنان ام البنین(س)

این مرکز به عنوان یک بیمارستان تخصصی زنان و زایمان با کادری متشکل از بانوان توانمند و تحصیل کرده در رشته تخصصی زنان و زایمان، بیهوشی، اطفال، جراحی عمومی، ارولوژی، داخلی، پرستاری، مامایی و ... در جهت با اجرای طرح انطباق خدمات پزشکی با موازین شرع مقدس به عنوان اولین مرکز بانوان شرق کشور در سال ۱۳۷۲ تحت عنوان بیمارستان تخصصی زنان زینب(س) با ۶۴ تخت مصوب پایه ریزی گردید.

در سال ۱۳۸۴ پیروی درخواست موسسه خیریه حضرت آیت ... شیرازی و با موافقت آقای دکتر عبدا... بهرامی ریاست وقت دانشگاه و پس از تنظیم تفاهم نامه ای در ۱۶ بند بیمارستان زینب(س) به ساختمان فعلی که از سوی موسسه مذکور به صورت وقف سی ساله واگذار گردیده است منتقل و با عنوان بیمارستان تخصصی زنان حضرت ام البنین(س) ادامه فعالیت نموده است.

در طی سالیان گذشته به جهت ضرورت تغییراتی در ساختمان و ساختار فیزیکی آن انجام گردیده است و بدلیل وجود ظرفیت افزایش تخت بستری در ساختمان جدید پروانه بیمارستان از ۶۴ تخت به ۹۶ تخت بستری و در سال ۱۳۹۳ به ۱۳۶ تخت بستری افزایش داده شده است.

در سال ۱۳۸۶ این بیمارستان بعنوان یکی از چهار مرکز پایلوت روشهای نوین و تسهیل شده زایمان واژینال انتخاب گردید و بر اساس برنامه کشوری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در طبقه چهارم بیمارستان آن بخش زایمان در آب با سه اتاق زایمان همراه با وانهای مخصوص، تکنولوژی لازم احداث شد. در حال حاضر به دلیل تغییر سیاستهای وزارت بهداشت و درمان، زایمان در آب در این بیمارستان انجام نمی شود.

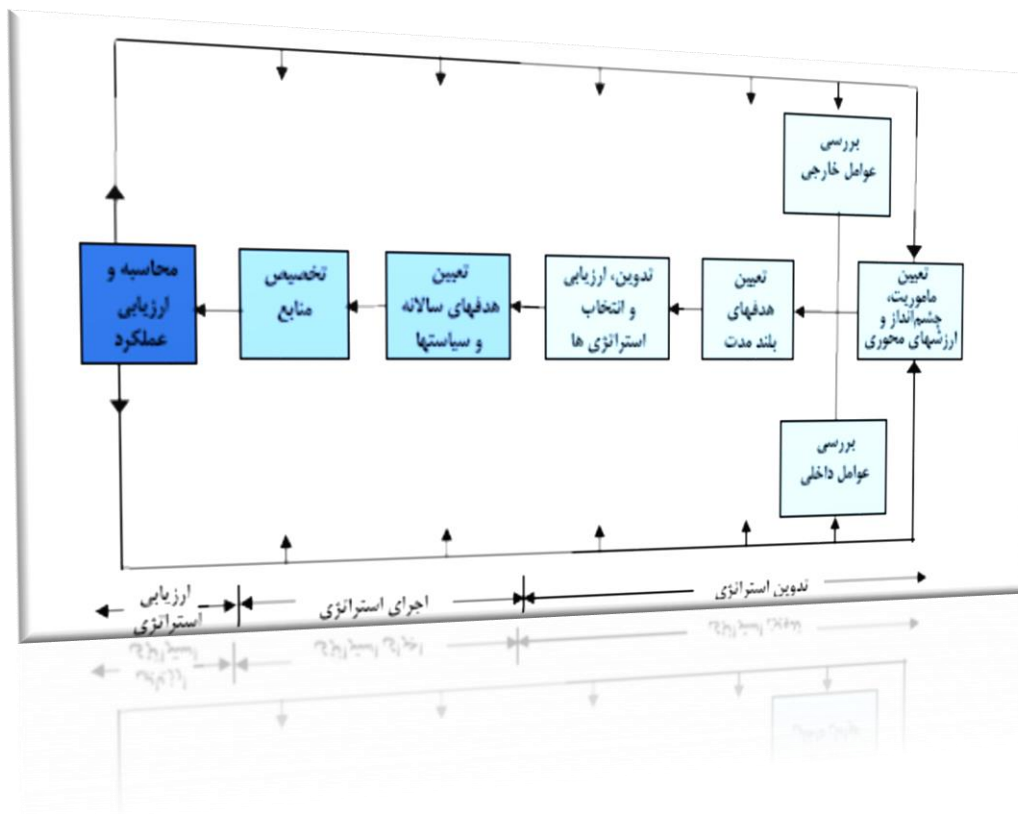
همچنین به جهت ایجاد امنیت خاطر برای مادران باردار و نیز پزشکان متخصص زنان و زایمان بخش مراقبتهای ویژه نوزادان بیمارستان در ۲۹ تخت فعال و تحت نظر فوق تخصصین نوزادان در طبقه دوم فعالیت می نماید. حضور پزشکان متخصص رشته های زنان و زایمان، بیهوشی و اطفال به صورت مقیم و دائم در بیمارستان موجب گردیده است تا همواره این مرکز آمادگی لازم جهت ارائه خدمت به مادران و بانوان معزز را داشته باشد.

بنای ساختمان شماره ۱ بیمارستان در ۶ طبقه شامل بر یک طبقه زیرزمین و ۵ طبقه دیگر با مساحت حدود ۳۸۰۰ مترمربع در خیابان آیت ... بهجت ۱۶ واقع شده است. در مجاورت این بنا ساختمان شماره ۲ که

ساختاری فرسوده دارد و در حاشیه خیابان آیت ... بهجت مستقر است قرار دارد. عدم وجود فضای سبز و پارکینگ و ساختار فیزیکی مرتفع و آپارتمانی آن از معایب ساختمانی بیمارستان می باشد.

در خرداد ماه سال ۱۳۹۸ با توجه به گواهینامه شماره ۵۰۰/۱۵۷۵/د این بیمارستان تحت عنوان مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی زنان ام البنین(س) به ادامه خدمات رسانی به بیماران و مراجعین مشغول می باشد.

مدل انتخابی این مرکز بر اساس مدل مدیریت استراتژیک دیوید می باشد.



اعضای تیم برنامه ریزی استراتژیک

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	دکتر فریده اخلاقی	رئیس بیمارستان
۲	دکتر معصومه میر تیموری	معاون آموزشی
۳	جواد موذنی	مدیر بیمارستان
۴	اکرم جعفرزاده	مدیر پرستاری
۵	منصوره عرفانیان فعال یزد	مسئول حراست
۶	لیلا صابری فتحی	رئیس امور اداری
۷	مژگان عامریان	مسئول امور مالی
۸	فروزان ابراهیم زاده	مسئول منابع انسانی
۹	پریسا رهنما	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
۱۰	معصومه زرین صدف	مسئول بهبود کیفیت_مسئول کمیته های بیمارستانی
۱۱	سارا صفدری	مسئول فناوری اطلاعات

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 سازمان را به نمایش می گذارد 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 های 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 خارج 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 راه ها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود می شوند.

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

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

استراتژی های WO: استراتژی هایی که جهت 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.

مأموریت (Mission) مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی زنان ام البنین(س):

بیمارستان تخصصی زنان ام البنین(س) به عنوان اولین مرکز اختصاصی زنان و زایمان شرق کشور با استفاده از دانش و فناوری های نوین پزشکی، ارائه بهترین خدمات درمانی، آموزشی و پژوهشی را به منظور تامین و ارتقاء سلامت مادران و نوزادان جامعه تحت پوشش خود برگزیده است و با تمام توان و اعتقاد راسخ به اصول رضایتمندی، عدالت و کرامت انسانی در مسیر نیل به برترین مرکز گام بر میدارد.

- ✓ تامین و ارتقاء سطح سلامت مادران و نوزادان از طریق آموزش
- ✓ ارائه آموزش به مادران
- ✓ ارائه خدمات درمانی موثر و کارآمد برای بیماران
- ✓ حمایت از طرحهای پژوهشی با هدف افزایش دانش و آگاهی از نحوه درمان مادران و نوزادان
- ✓ تامین رشد و تکامل سلامت نوزادان از طریق تاسیس بانک شیر
- ✓ ترویج زایمان طبیعی و ایمن از طریق افزایش سطح آگاهی مادران

چشم انداز (Vision) مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی زنان ام البنین(س):

ما برآنیم که تا سال ۱۴۰۵ :

"سرآمد بیمارستان های منطقه شرق کشور در حوزه سلامت مادران و نوزادان"

شناخته شویم.

ارزشها

مهمترین ارزش ها که همان باورهای بیمارستان هستند عبارتند از :

- ✓ بیمار محوری
- ✓ توجه به ایمنی بیمار
- ✓ عدالت محوری
- ✓ حفظ اسرار بیماران
- ✓ رعایت اخلاق حرفه ای

- ✓ احترام به کرامت انسانی
- ✓ توجه به مسائل زیست محیطی
- ✓ پاسخگویی و مسئولیت پذیری
- ✓ صیانت از حقوق ارائه دهندگان خدمت
- ✓ تعهد و وجدان کاری
- ✓ مشارکت جویی
- ✓ اعتقاد به شایسته سالاری

دینفعان مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی زنان ام‌البنین (س):

دینفعان، افراد یا سازمان‌هایی هستند که به نوعی از فعالیت‌های سازمان متأثر می‌شوند و می‌توانند تقویت‌کننده و یا مانع موفقیت سازمان شوند. دینفعان بیمارستان برای رسیدن به اهداف یا نیازهای خود به بیمارستان وابسته‌اند و بیمارستان نیز به نوعی به آنها وابسته است و از آنها متأثر می‌شود.

نقشه دینفعان کمک می‌کند تا ارزیابی از انتظارات و قدرت دینفعان سازمان داشته باشیم. یکی از شناخته شده ترین ابزار مدیریت دینفعان، ماتریس علاقه-قدرت است. این روش در اصل توسط مندلو ابداع شد، اما توسط جانسون و اسکولز اقتباس گردید و با جایگزین نمودن اندازه‌گیری علاقه به جای محور داینامیک، به شکل فعلی ماتریس علاقه-قدرت درآمد که سوالات زیر را تجزیه و تحلیل می‌کند: چگونه علاقه‌ی هر گروه از دینفعان، بیان‌کننده انتظاراتشان در مورد تصمیم‌گیری درباره پروژه می‌باشد.

این ماتریس کمک می‌کند تا شناختی از واکنش دینفعان سازمان نسبت به استراتژی‌های سازمان داشته باشیم در صورت نیاز اقدامات لازم را بکار گیریم. با استفاده از این ماتریس، دینفعان سازمان براساس میزان قدرتی که دارند و علاقه‌ای که آنها در حمایت یا عدم حمایت از سازمان نشان دهند تقسیم نمود.

منظور از قدرت یک دینفع، قابلیت آن برای وادار کردن، القا نمودن و یا ترغیب کردن مدیران پروژه برای انجام عملی خاص است و منظور از علاقه (منفعت)، عوایدی است که دینفعان از فعالیت‌ها و دستاوردهای سازمان به دست می‌آورند.

در این تکنیک، از تیم تشکیل شده خواسته می‌شود که جای دینفعانی را که با روش طوفان فکری به دست آمده است، در خانه‌های ماتریس تعیین کنند. نظرات مختلف، اعلام و در نهایت، اجماعی بر روی موقعیت هر دینفع حاصل می‌گردد.

علاقه	زیاد	3 (دینفعان ثانویه) استراتژی آگاه سازی	1 (دینفعان اصلی) استراتژی مشارکت دادن
	کم	4 (دینفعان کم اهمیت) استراتژی حداقل تلاش	2 (دینفعان اولیه) استراتژی ایجاد رضایت
		کم	زیاد
		قدرت	

جدول ذینفعان

لیست ذینفعان مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی زنان ام البنین (س)	
ردیف	ذینفع
۱	ریاست مرکز
۲	معاونت آموزشی
۳	مدیران اجرایی بیمارستان
۴	پزشکان و اعضای هیئت علمی
۵	دستیاران تخصصی
۶	دانشجویان: استاژر - پرستاری - مامایی - پیراپزشکی
۷	پرسنل بیمارستان
۸	گروه پیراپزشکان (مدارک پزشکی - رادیولوژی - آزمایشگاه)
۹	دفتر آیت الله شیرازی
۱۰	خیرین و بنگاههای خیریه
۱۱	سازمانهای بیمه گر اصلی (نیروی مسلح، تامین اجتماعی، سلامت)
۱۲	شرکتهای طرف قرارداد (آشپزخانه، آزمایشگاه، نقلیه، تاسیسات، فروشگاه، پسماند، فردوسها)
۱۳	شرکتهای دارویی
۱۴	سایر مراکز بهداشتی و درمانی
۱۵	بیماران
۱۶	پرسنل و مدیران معاونتهای درمان، بهداشت، توسعه مدیریت و منابع، آموزشی، پژوهشی و غذا و دارو وزارتخانه و دانشگاه
۱۷	ادارات وارگانها (شهرداری، شرکت گاز، شرکت مخابرات، شرکت برق، سازمان آب و فاضلاب، ثبت احوال)
۱۸	مراجع قضایی (دایره سرپرستی دادستان عمومی انقلاب اسلامی - پزشکی قانونی و...)
۱۹	بانک رفاه
۲۰	همسایه های مرکز
۲۱	بهزیستی

دانشجویان :استاژر- پرستاری - مامایی - پیراپزشکی شرکتهای طرف قرارداد (آشپزخانه، آزمایشگاه، نقلیه، تاسیسات، فروشگاه، پسماند، فردوسها) شرکتهای دارویی بانک رفاه گروه پیراپزشکان (مدارک پزشکی - رادیولوژی -آزمایشگاه) بیماران همسایه های بیمارستان	ریاست مرکز معاونت آموزشی مدیران اجرایی بیمارستان پزشکان و اعضای هیئت علمی دستیاران تخصصی دفتر آیت الله شیرازی پرسنل و مدیران معاونتهای درمان، بهداشت، توسعه مدیریت و منابع، آموزشی، پژوهشی و غذاودارو وزارتخانه و دانشگاه سازمانهای بیمه گر اصلی (نیروی مسلح، تامین اجتماعی، سلامت)
سایر مراکز بهداشتی و درمانی بهزیستی	کادر اداری کادر درمانی مراجع قضایی (دایره سرپرستی دادستان عمومی انقلاب اسلامی -پزشکی قانونی و...) ادارات وارگانها(شهرداری، شرکت گاز، شرکت مخابرات، شرکت برق ،سازمان آب و فاضلاب، ثبت احوال) خبرین و بنگاههای خبریه

زیاد

علاقه

کم

کم

قدرت

زیاد

لیست ذینفعان مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی زنان ام البنین (س)
توقعات و درخواستهای برخی ذینفعان از این مرکز

ردیف	ذینفع
۱	<u>ریاست مرکز:</u> • شناسایی فرصت‌ها و تهدیدها برای بالا بردن کیفیت خدمات رسانی • حفظ حقوق بیمار • الگو بودن جهت افزایش کیفیت خدمت دهی • حفظ کرامت پرسنل
۲	<u>معاونت آموزشی:</u> • تلاش جهت بالا بردن کیفیت و کمیت آموزش • حفظ حقوق فراگیران • تجهیزات آموزشی جهت ارتقای کیفیت آموزش فراگیران و کاهش مورتالیته و موریبیدیته
۳	<u>مدیران اجرایی بیمارستان:</u> • رعایت سلسله مراتب اداری • رعایت حقوق و احترام به کرامت انسانی • حمایت از ایده‌ها و طرح‌های پیشنهادی • انجام وظیفه طبق فرایندهای استاندارد
۴	<u>یزشکان و اعضای هیئت علمی:</u> • پرداخت بموقع مطالبات • توجه جدی تر به فراهم نمودن تسهیلات و امکانات رفاهی • تامین و تجهیز بیمارستان به امکانات تشخیصی مناسب
۵	<u>سایر مراکز بهداشتی و درمانی:</u> • همکاری لازم در پذیرش و نقل و انتقال بیماران جهت ارائه خدمات مورد نظر
۶	<u>بیماران:</u> • تکریم ارباب رجوع • تسریع در تکمیل خدمات درمانی • رعایت منشور حقوق بیمار از سوی پرسنل و پزشک • جلوگیری از بلا تکلیفی بیماران در مراکز درمان
۷	<u>پرسنل بیمارستان:</u> • تشویق بموقع و تأمین انگیزه پرسنل • پرداخت بموقع مطالبات • ارتقای کیفی آموزش ضمن خدمت • توجه جدی تر به فراهم نمودن تسهیلات، امکانات رفاهی و تفریحی • ارتقاء برمحور شایسته سالاری

۸	دفتر آیت الله شیرازی: • تخفیف بیمارستان جهت بیماران مورد نظر طبق قرارداد فی ما بین • کمک به خرید تجهیزات بیمارستان
۹	خبرین و بنگاههای خبریه: • موسسات خبریه از طریق ارجاع بیماران بی بضاعت و جمع آوری کمکهای نقدی از پرسنل بصورت ماهیانه • همکاری بیشتر در زمینه خرید تجهیزات و کمک به بیماران نیازمند • در صورت مراجعه به بیمارستان خدمات خارج از نوبت انجام شود • احترام و توجه
۱۰	سازمانهای بیمه گر اصلی (نیروی مسلح، تامین اجتماعی، سلامت): • دسترسی آسان به کارشناس بیمه بخصوص در روزهای تعطیل جهت پاسخگویی به ارباب رجوع • عدم تغییر قوانین و دستورالعملهای بیمه ای که گاهی در طول یک سال به کرات تغییر می کند. • اصلاح برخی قوانین دست و پاگیر • با توجه به شرایط بیمارستان و خاص بودن آن، برخی کسورات و تعدیلات اعمال شده منطقی نیست و باید بازنگری شود. • در اختیار قرار گرفتن امکانات اولیه مانند مکان و فضای مناسب و لوازم اداری و کامپیوتر جهت کارشناس بیمه • تحویل به موقع اسناد • اجرای صحیح دستورالعملهای بیمه ای توسط بیمارستان
۱۱	شرکتهای طرف قرارداد (آشپزخانه، آزمایشگاه، نقلیه، تاسیسات، فروشگاه، پسماند، فردوسها): • ارائه خدمات به موقع و با بهترین کیفیت طبق قرارداد • پرداخت مطالبات از بیمارستان به موقع و طبق قرارداد فی ما بین
۱۲	بانک رفاه: • ارائه خدمات بانکی و وام به همکاران بیمارستان • تحویل به موقع اسناد بانکی جهت پرداخت
۱۳	اداره پست: • خریدهای بیمارستانی، بسته های پستی، مکاتبات اداری
۱۴	مراجع قضایی (دایره سرپرستی دادستان عمومی انقلاب اسلامی - پزشکی قانونی و...): • تایید زایمان و تایید مدارک اتباع خارجی توسط اداره اتباع خارجی به سهولت انجام شود. • همکاری بیشتر دایره سرپرستی دادستانی عمومی
۱۵	بهزیستی (شیرخوارگاه علی اصغر): • پذیرش نوزادان بی سرپرست و بدسرپرست • اصلاح قوانین پذیرش نوزادان و تسهیل روند آن
۱۶	دانشگاه علوم پزشکی: • بومی سازی آیین نامه ها و دستورالعمل ها • نظارت کافی بر کمیت و کیفیت خدمات درمانی • جلب رضایت بیماران • رعایت قوانین و مقررات اداری • نظارت کافی بر کمیت و کیفیت آموزش • نظارت کافی بر کمیت و کیفیت پژوهش

- ایجاد و توسعه فضای سبز بیمارستانها
- توجه به بهداشت محیط و مدیریت پسماند و فاضلاب مراکز درمانی

آنالیز محیط داخلی و خارجی

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (تعیین و ارزیابی نقاط قوت Strengths و ضعف Weaknesses)

ضریب اهمیت عوامل در این ماتریس از روش گروه اسمی و میزان تأثیرگذاری عوامل از طریق خردجمعی و براساس فراوانی تعیین شده است.

امتیاز نهایی	میزان تأثیر گذاری عوامل				ضریب اهمیت عوامل	عوامل تأثیر گذاری داخلی	
	ضعف (w)		قوت (s)				
	بسیار ضعیف	ضعیف	قوی	بسیار قوی			
	۱	۲	۳	۴			
۹			✓		۳	S1	عوامل رهبری و تصمیم گیری
۹			✓		۳	S2	
۶			✓		۲	S3	
۱۲				✓	۳	S4	
۸				✓	۲	S5	
۶			✓		۲	S6	
۶		✓			۳	W1	
۴		✓			۲	W2	
۶			✓		۲	S7	
۳	✓				۳	W3	
۶		✓			۳	W4	
۳	✓				۳	W5	انسانی
۶		✓			۳	W6	
۱۲				✓	۳	S8	
۱۲			✓		۴	S9	
۹			✓		۳	S10	
۱۶				✓	۴	S11	

						بیهوشی در بیمارستان		
۶		✓		۲	نوبت دهی اینترنتی کلینیک بیمارستان	S12		
۳	✓			۳	عدم حضور پزشک اورژانس در شیفت‌های عصر و شب	W7		
۶		✓		۲	برخورداری از نیروی انسانی با ترکیب جنسیتی بانوان در راستای طرح انطباق	S13		
۴		✓		۲	ناکافی بودن مهارت‌های ارتباطی دستیاران تخصصی	W8		
۱۲			✓	۳	وجود روش‌های نوین درمان از قبیل مراقبت‌های تکاملی نوزاد، زایمان فیزیولوژیک و ...	S14		
۶		✓		۲	ارتقاء تعداد تخت‌های مصوب از ۹۶ به ۱۳۶ تخت مصوب	S15		
۲	✓			۲	نداشتن واحدهای پاراکلینیک تخصصی نظیر سی تی اسکن، MRI	W9		
۲	✓			۲	نبود اتاق ایزوله مجزا و مجهز به تهویه فشار منفی	W10		
۱۲			✓	۳	فعالیت بخش ویژه نوزادان (NICU) در بیمارستان با دارا بودن برخی تجهیزات پیشرفته و بروز دستگاه‌های نظیر EEG و total body cooling و sono-echocardiography monitoring و پرتابل	S16		
۳	✓			۳	عدم تناسب ساختار فیزیکی بیمارستان با فعالیتهای فعلی آن	W11		
۱	✓			۱	ناکافی بودن مسائل رفاهی مراجعین از جمله پارکینگ و فضای سبز	W12		
۳	✓			۳	بالا بودن کسورات بخش NICU	W13		
۲	✓			۲	عدم وجود بخش مراقبت ویژه بزرگسالان در بیمارستان	W14		
۲	✓			۲	عدم وجود همراه‌سرا	W15		
۳	✓			۳	کمبود اعتبارات و منابع مالی بیمارستان	W16		
۳	✓			۳	فرسودگی و مستهلک بودن تجهیزات آموزشی و درمانی	W17		
۶		✓		۲	کنترل و بهره برداری صحیح و بهینه از تجهیزات پزشکی	S17		
۱۲			✓	۳	وجود بانک شیرمادر	S18		
۸			✓	۲	نظارت و کنترل احیای نوزادان بوسیله دوربین‌های	S19		

ساختاری

توسعه و تحقیق

						مدار بسته		
۹				✓	۳	دارا بودن بخش پری ناتولوژی و واحد آمینوسنتز	S20	
۶			✓		۲	ارتقاء مستمر سیستم جمع آوری اطلاعات و پایش و ارزیابی کلیه خدمات	S21	
۸				✓	۲	ارتقاء نظام مدیریت اطلاعات سلامت	S22	
۲۵۲					۱۰۰	جمع		
۲,۵۱								

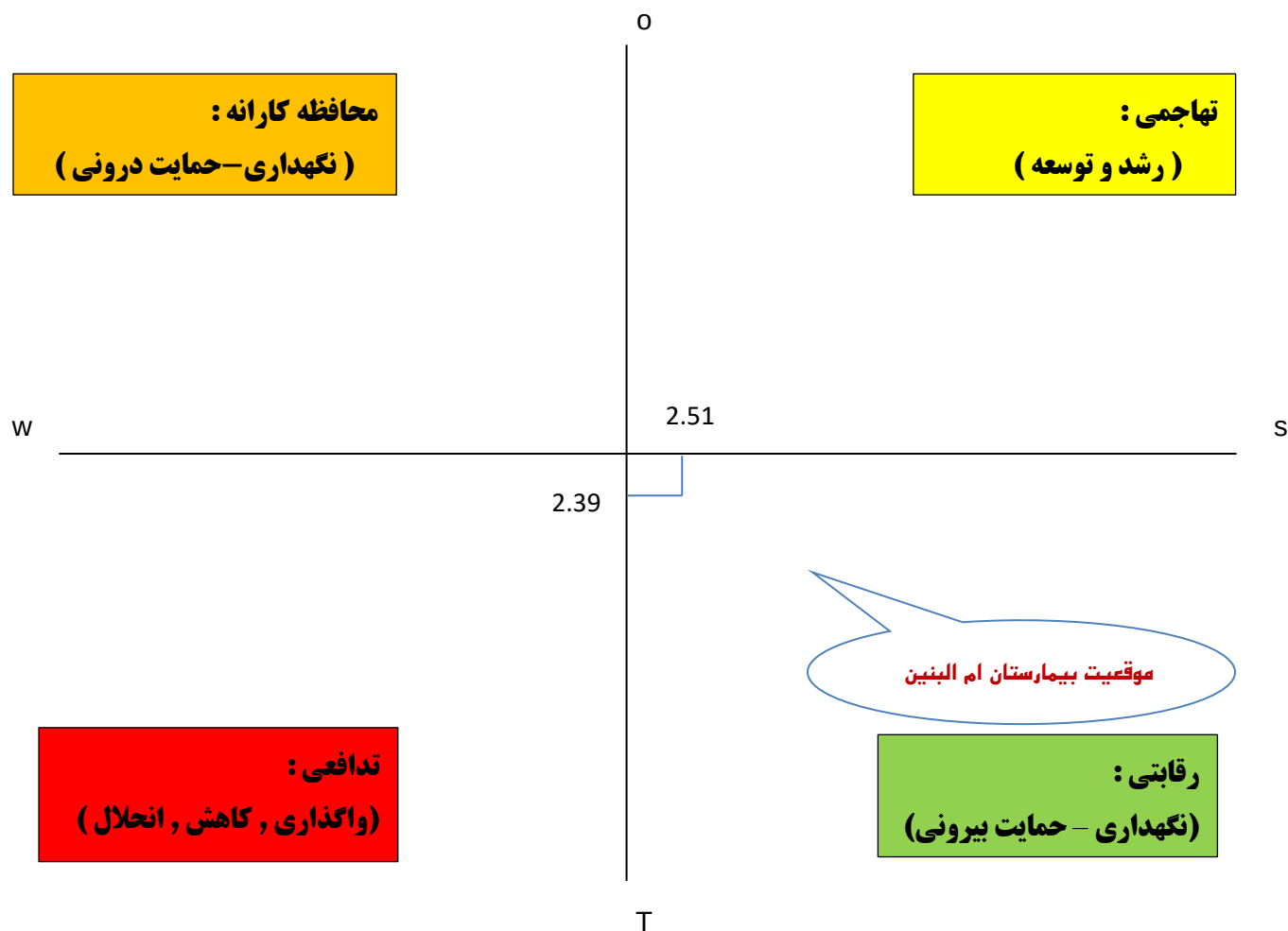
ماتریس ارزیابی عوامل خارجی تعیین و ارزیابی فرصتها Opportunities و تهدیدها Threats

ضریب اهمیت عوامل در این ماتریس از روش گروه اسمی و میزان تاثیرگذاری عوامل از طریق خردجمعی و براساس فراوانی تعیین شده است.

امتیاز نهایی	میزان تاثیر گذاری عوامل				ضریب اهمیت عوامل	عوامل تاثیر گذار خارجی		
	تهدید		فرصت					
	بسیار کم	کم	زیاد	بسیار زیاد				
	۱	۲	۳	۴				
۱۲				✓	۳	تنها بیمارستان تک تخصصی زنان و زایمان در مشهد مقدس	O1	محیط تخصصی
۶			✓		۲	نزدیکی محل استقرار بیمارستان با بارگاه مقدس رضوی	O2	
۱۲				✓	۳	واقع شدن بیمارستان در مرکزیت شهری و منطقه پر جمعیت شهر و دسترسی به امکانات شهری	O3	
۶		✓			۳	دور بودن سازمان انتقال خون از بیمارستان	T1	تجارت
۱۲		✓			۶	ترافیک سنگین حمل و نقل هسته مرکزی شهر	T2	
۸		✓			۴	سیاست های متغیر دولت مرتبط با بهداشت و درمان و تغییر مکرر در برنامه های وزارتخانه	T3	
۱۲		✓			۶	ناکافی بودن مهارتهای عملی فارغ التحصیلان جدید	T4	فرصت
۸		✓			۴	پایین بودن آگاهی مردم به مقررات بیمارستانی	T5	
۱۲				✓	۳	وجود انگیزه اعتقادی بانوان مسلمان در خصوص کسب خدمات بهداشتی درمانی از مراکز ویژه بانوان	O4	
۱۵			✓		۵	اشراف مدیران ارشد دانشگاه	O5	

						نسبت به موقعیت و شرایط و قابلیت‌های بیمارستان		
۲۰				✓	۵	تاکید وزارت بهداشت مبنی بر پیاده سازی نظام های بهبود کیفیت	O6	
۱۵			✓		۵	حمایت و همکاری موسسه خیریه آیت ... شیرازی با بیمارستان	O7	اقتصادی
۹			✓		۳	وجودخیرین و جذب کمک‌های مردمی	O8	
۱۲			✓		۴	پوشش سازمانهای بیمه گر پایه	O9	
۸		✓			۴	عدم پشتیبانی بیمه ها جهت باز پرداخت به موقع مطالبات بیمارستان	T6	
۱۲		✓			۶	عدم انطباق انتظارات مردم با امکانات موجود	T7	
۱۰		✓			۵	فعالیت های مددکاری موسسه خیریه آیت ... شیرازی به موازات مددکاری بیمارستان	T8	
۱۰		✓			۵	افزایش هزینه‌ها با توجه به نرخ تورم	T9	
۱۰		✓			۵	افزایش گروه های آسیب پذیر	T10	
۶		✓			۳	سطح پایین سواد سلامت و فرهنگ	T11	
۱۲		✓			۶	درصد بالای مراجعین از قشر کم در آمد(بی سرپرست، اتباع و ...)	T12	
۴		✓			۲	عدم پرداخت به موقع حقوق و مزایای پرسنل تحت سرپرستی شرکت های طرف قرارداد با بیمارستان	T13	
۸		✓			۴	افزایش گروه های مادران پرخطر به دلیل تغییر سبک زندگی	T14	
۲۳۹					۱۰۰	جمع		
۲,۳۹								

تعیین موقعیت استراتژیک



❖ در نتیجه می توان استراتژی های بیشتری را به ترتیب اولویت در منطقه ۴ و ۱ نسبت به سایر مناطق استخراج نمود.

جدول ماتریکس

عوامل محیط برونی عوامل محیط درونی	فرستها O 01: تنها بیمارستان تک تخصصی زنان و زایمان در مشهد مقدس 02: نزدیکی محل استقرار بیمارستان با بارگاه مقدس رضوی 03: واقع شدن بیمارستان در مرکزیت شهری و منطقه پرجمعیت شهر و دسترسی به امکانات شهری 04: وجود انگیزه اعتقادی بانوان مسلمان درخصوص کسب خدمات بهداشتی درمانی از مراکز ویژه بانوان 05: اشراف مدیران ارشد دانشگاه نسبت به موقعیت و شرایط و قابلیت‌های بیمارستان 06: تاکید وزارت بهداشت مبنی بر پیاده سازی نظام های بهبود کیفیت 07: حمایت و همکاری موسسه خیریه آیت ا... شیرازی با بیمارستان 08: وجودخبرین و جذب کمک‌های مردمی 09: پوشش سازمانهای بیمه گر پایه	تهدیدها T T1: دور بودن سازمان انتقال خون از بیمارستان T2: ترافیک سنگین حمل و نقل هسته مرکزی شهر T3: سیاست های متغیر دولت مرتبط با بهداشت و درمان و تغییر مکرر در برنامه های وزارتخانه T4: ناکافی بودن مهارتهای عملی فارغ التحصیلان جدید T5: پایین بودن آگاهی مردم به مقررات بیمارستانی T6: عدم پشتیبانی بیمه ها جهت باز پرداخت به موقع مطالبات بیمارستان T7: عدم انطباق انتظارات مردم با امکانات موجود T8: فعالیت های مددکاری موسسه خیریه آیت ا... شیرازی به موازات مددکاری بیمارستان T9: افزایش هزینه‌ها با توجه به نرخ تورم T10: افزایش گروه های آسیب پذیر T11: سطح پایین سواد سلامت و فرهنگ T12: درصد بالای مراجعین از قشر کم در آمد(بی سرپرست، اتباع و ...) T13: عدم پرداخت به موقع حقوق و مزایای پرسنل تحت سرپرستی شرکت های طرف قرارداد با بیمارستان T14: افزایش گروه های مادران پرخطر به دلیل تغییر سبک زندگی
قوت ها S S1: وجود سبک مدیریت مشارکتی در سطح بیمارستان S2: واگذاری برخی از واحدهای پشتیبانی به بخش خصوصی S3: گلوبال بودن پرونده مالی بیماران بستری S4: کسب عنوان بیمارستان دوستدار کودک S5: کسب عنوان بیمارستان دوستدار مادر S6: آموزشی بودن بیمارستان S7: پیگیری حقوق مراجعین و ارائه دهندگان خدمات از طریق بررسی دوربین‌های مدار بسته S8: نقش بیمارستان در ترویج زایمان طبیعی و ارتقاء شاخص نظام سلامت S9: حضور اعضای هیئت علمی فوق تخصص و متخصص و علاقه مند به نظام های بهبود کیفیت در بیمارستان S10: برخورداری از نیروی انسانی جوان و در عین حال کارآمد و پایمند به رعایت اصول ایمنی بیمار S11: حضور ۲۴ ساعته متخصص زنان و زایمان، اطفال و بیهوشی در بیمارستان S12: نوبت دهی اینترنتی کلینیک بیمارستان S13: برخورداری از نیروی انسانی با ترکیب جنسیتی بانوان در راستای طرح انطباق S14: وجود روش های نوین درمان از قبیل مراقبت‌های تکاملی نوزاد، زایمان فیزیولوژیک و ... S15: ارتقاء تعداد تخت‌های مصوب از ۹۶ به ۱۳۶ تخت مصوب	رشد -تهداجمی SO • پیاده سازی استانداردهای ایمنی بیماران و سلامت کارکنان(S4,S5,S12,S14,S17,O5) • ارتقاء مستمر کیفیت ارائه خدمات بهداشتی (S1,S4,S5,S6,S7,S8,S9,S10,S11,S12,S14,S15,S16,S17,O4,O5) • تقویت گردشگری سلامت(S5,S4) s5.s4.o3.s18.s11.s10.s8. • برگزاری جلسات هم اندیشی اعضا هیات علمی و مسئولین بیمارستان در خصوص پیشگیری و کنترل پاندمی کرونا(S1,O5) • ارتقا کمی و کیفی خدمات رفاهی پرسنل(S1,S17) • ارتقا تعامل باخبرین ومسئولین شهری(S1,O3,O6,O7) • تامین ایمنی بیمار و کارکنان(S4,S5) • (S17,S18,S19,O5) • تقویت بخش‌های آموزشی(S21,S9,O6) • مدیریت بیماران مبتلا به کرونا طبق پروتکل های معاونت درمان دانشگاه(S1 , O5)	توع - ثبات ST • هماهنگی آموزش و درمان(S1 ,S10,S14,S16,T5,T4) • آموزش و توانمندسازی کارکنان(S1 ,S6 ,S10,T4 ,T11) • نگهداشت و کاربرد صحیح تجهیزات موجود(S16,S17 ,T4) • اجرای هتلینگ مناسب(S22 ,T10,T8,T7) • تکریم ارائه دهندگان خدمت(S7.S1, s15 ,T13) • استقرار برنامه ریزی و مدیریت استراتژیک(S1,T3) • ارتقاء کیفیت خدمات سلامت(T9. S17.S10. S6.S5.S4.S1)

		S16: فعالیت بخش ویژه نوزادان (NICU) در بیمارستان با دارا بودن برخی تجهیزات پیشرفته و بروز دستگاه هایی نظیر total body cooling و EEG monitoring و sono- echocardiography پرتابل S17: کنترل و بهره برداری صحیح و بهینه از تجهیزات پزشکی S18: وجود بانک شیرمادر S19: نظارت و کنترل احیای نوزادان بوسیله دوربین های مدار بسته S20: دارا بودن بخش پری ناتولوژی و واحد آمینوسنتز S21: ارتقاء مستمر سیستم جمع آوری اطلاعات و پایش و ارزیابی کلیه خدمات S22: ارتقاء نظام مدیریت اطلاعات سلامت
تدافعی – کاهش WT - کاهش هزینه ها (W1, W3, W9, W13, T9) - ارتقاء کیفیت خدمات (W9, W10, W14, W17, W15, T14, T9)	بازپروری – ثبات WO - ایجاد تعلق سازمانی و افزایش انگیزه و رضایت مندی (W2, W5, W6, O4) - ارتقا سطح تجهیزات و ایمنی تاسیسات (W12, W11, O5, O6) - ارتقا امکانات رفاهی کارکنان و افزایش رضایتمندی کارکنان (W5, W16, W6, O5) - برگزاری کلاس های آموزشی مهارت های ارتباطی و حقوق گیرندگان خدمت بطور مستمر برای کلیه کارکنان و دستیاران تخصصی با هدف افزایش تکریم بیمار (W2, W8, O5) - افزایش درآمد بیمارستان (W3, W1, O3, O7, O8, O5, O4, W7, W9)	ضعف ها W W1: عدم درآمدزایی تعدادی از بخشها از قبیل اورژانس W2: کاهش مسئولیت پذیری نیروهای جدیدالورود W3: عدم وصول به موقع درآمدهای بیمارستان از سازمانهای بیمه گر W4: کاهش تعداد اعمال جراحی الکتیو با توجه به اپیدمی کرونا W5: امکانات رفاهی نامناسب پرسنل W6: کاهش انگیزه پرسنل به دلیل تصدی مسئولیت های متعدد W7: عدم حضور پزشک اورژانس در شیفت های عصر و شب W8: ناکافی بودن مهارت های ارتباطی دستیاران تخصصی W9: نداشتن واحدهای پاراکلینیک تخصصی نظیر سی تی اسکن، MRI W10: نبود اتاق ایزوله مجزا و مجهز به تهویه فشار منفی W11: عدم تناسب ساختار فیزیکی بیمارستان با فعالیتهای فعلی آن W12: ناکافی بودن مسائل رفاهی مراجعین از جمله پارکینگ و فضای سبز W13: بالا بودن کسورات بخش NICU W14: عدم وجود بخش مراقبت ویژه بزرگسالان در بیمارستان W15: عدم وجود همراه سرا W16: کمبود اعتبارات و منابع مالی بیمارستان W17: فرسودگی و مستهلک بودن تجهیزات آموزشی و درمانی

سیاست های اصلی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی زنان ام البنین (س):

۱. ارتقاء و بهبود کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت های جامع و یکپارچه سلامت با محوریت عدالت و تأکید بر پاسخگویی، اطلاع رسانی شفاف، اثربخشی، کارآیی و بهره وری از طریق استقرار و ترویج استانداردهای اعتباربخشی، بیمارستان های دوستدار ایمنی مادران و کودکان.
۲. ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی سلامت مادران و نوزادان مبتنی بر اصول و ارزش های انسانی - اسلامی
۳. پایبندی به اجرای برنامه تحول نظام سلامت (ترویج زایمان طبیعی - مقیمی پزشکان - کاهش پرداخت از جیب - ارتقاء هتلینگ - ارتقاء ویزیت).
۴. حمایت از گروه های آسیب پذیر و پرخطر از طریق پیگیری های واحد مددکاری.
۵. افزایش آگاهی، توانمندی فرد، خانواده، کارکنان و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت بیمار و کارکنان با استفاده از ظرفیت های بیمارستان.
۶. ارتقاء نظام تعلیم و تربیت دانشجویان متناسب با ارزش های اسلامی، اخلاق بالینی و آداب حرفه ای از طریق نهادینه سازی اخلاق حرفه ای و تکریم ارباب رجوع.
۷. نهادینه کردن اصول کنترل عفونت های بیمارستانی از طریق اجرای استانداردهای ایمنی بیمار.
۸. انتخاب پیمانکاران با نظارت نماینده دفتر حقوقی و حراست دانشگاه علوم پزشکی و با مشارکت مدیریت، حراست، امور اداری و امور مالی بیمارستان.
۹. ترویج فرهنگ سازمانی گزارش دهی خطا بدون ترس از سرزنش و تنبیه در راستای پیشگیری، پایش و کنترل خطاهای پزشکی از طریق اجرای استانداردهای ایمنی بیمار.
۱۰. توجه ویژه به اقتصاد مقاومتی از طریق کاهش هزینه ها.
۱۱. مدیریت منابع سلامت با هدف پاسخگویی، تحقق عدالت و ارائه خدمات درمانی مطلوب به بیماران با تدارک خدمات توسط ارائه کنندگان خدمت در بخش های دولتی و خصوصی

اهداف

GOAL (اهداف کلان)	OBJECTIVE (اهداف اختصاصی)	TARGET (استراتژی)
✓ ارتقای ایمنی بیمار و کارکنان	ارائه خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد بیمار و ارتقای آن	ارتقاء برنامه پیشگیری و کنترل عفونت براساس راهنمای کشوری
		ارتقاء فرآیند اخذ رضایت آگاهانه از بیمار
		راه اندازی مگا کد
		تکمیل فرم نوزاد پره ترم
		انجام خودارزیابی و ارزیابی درونی براساس استانداردهای اعتباربخشی
	بهبود و ارتقای اقدامات استانداردهای محور رهبری و مدیریت کیفیت	اولویت بخشیدن به ایمنی بیمار در برنامه استراتژیک بیمارستان
		انجام منظم بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار و (Walk-round Patient safety) طبق دستورالعمل و انجام اقدامات اصلاحی مرتبط
		پایش اجرای استانداردهای الزامی ایمنی بیمار
	ارتقاء انطباق عملکرد بیمارستان با چک لیست بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار	پیگیری رفع نواقص
		ارتقاء فرآیند تلفیق دارویی بیمار
		بهبود اجرای چک لیست جراحی ایمن
		ارتقاء مهارت‌های ارتباطی کارکنان درمانی
	ارتقاء فرهنگ گزارش‌دهی خطاهای ناخواسته در بیمارستان	آموزش چهره به چهره و میدانی به کارکنان
		تشویق پرسنل گزارش دهنده خطا
		پایش مستمر وقایع ناخواسته در بیمارستان
		برگزاری کلاس آموزشی RCA
		حضور فعال اعضای تیم RCA در همه جلسات

✓ توسعه فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی	افزایش میزان آگاهی و مهارت کارکنان و ارتقای اثربخشی آموزشی	برگزاری دوره‌های آموزشی براساس سیاست‌های آموزشی بیمارستان تسهیل دسترسی به اینترنت اجرای برنامه‌های آموزش به بیمار Follow up بیماران بعد از ترخیص ارتقای فرآیند آموزش به بیماران جدیدالورود سیاستگذاری و مشارکت در تدوین برنامه های آموزشی براساس رویکرد مبتنی بر توانمندی
✓ ارتقا مستمر کیفیت خدمات سلامت	افزایش رضایت کارکنان	پایش و ارتقاء سلامت کارکنان برگزاری جلسات پرسش و پاسخ با مدیران ارشد بیمارستان بررسی علل و عوامل نارضایتی پرسنل از قبیل تسهیلات رفاهی و ...
	بهینه‌سازی فرآیندهای اصلی	اصلاح فرآیند ترخیص بیماران کاهش زمان پذیرش بیماران سطح ۳ و ۴ آموزش به بیماران
	افزایش میزان رضایت بیماران سرپایی و بستری	پیاده‌سازی استانداردهای طرح تحول نظام سلامت پیاده سازی نظام ارجاع الکترونیک پیگیری امور بیماران ترویج فرهنگ بیمار محوری
✓ استفاده بهینه از منابع	بهبود عملکرد منابع انسانی	افزایش انگیزه در کارکنان از طریق ۱-ارسال به موقع مدارک و لیست های ارتقا و طبقه و رتبه و صدور به موقع احکام قانونی ۲-پرداخت به موقع مبلغ احکام صادره ۳-صدور تشویقی جهت پرسنل با عملکرد بالا ۴-ارزشیابی واقع بینانه و پرهیز از هر

گونه اعمال نظر سنجی در ارزشیابی ۵- ایجاد امنیت شغلی در کارکنان از طریق انجام به موقع امور تبدیل وضعیت کارکنان از پیمانی به رسمی-آزمایشی و از آزمایشی به رسمی-قطعی و صدور به موقع احکام تمدید قرارداد کارمندان قراردادی ۶- انجام به موقع تبدیل وضعیت ایثارگران ۷- فراهم کردن امکانات رفاهی پرسنل		
بهبود ارتباطات سازمانی		
تدارک، انبارش و توزیع صحیح ملزومات و تجهیزات	بکارگیری بهینه منابع	
تامین امکانات و تسهیلات		
تامین و تخصیص وسایل و تجهیزات حفاظت فردی		
استفاده از اطلاعات و آمار	بکارگیری بهینه منابع اطلاعات بیمارستانی	