

برنامه استراتژیک

بیمارستان دکتر علی شریعتی

(۱۳۹۶-۱۴۰۱)





بسمه تعالی

برنامه استراتژیک

بیمارستان شریعتی

تهیه و تنظیم

کمیته تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان

۱۴۰۱-۱۳۹۶

فهرست مطالب:

۸.....	تاریخچه بیمارستان.....
۹.....	صورتحجلسه بازنگری برنامه استراتژیک سال ۹۶.....
۱۲.....	مجموعه لغات وواژه ها.....
۱۳.....	بیانیه /رسالت وچشم انداز.....
۱۶.....	روش شناسی برنامه
۱۷.....	بررسی محیط وبازار سلامت.....
۱۸.....	تجزیه وتحلیل ذینفعان.....
۱۹.....	تحلیل عوامل درونی وبیرونی (نقاط قوت وضعف -تهدیدات وفرصت ها).....
۲۲.....	نمودار ترسیم موقعیت درونی -بیرونی.....
۲۴.....	شناسایی مسائل استراتژیک
۲۵.....	سیاست های کلان
۲۶.....	اهداف استراتژیک
۲۷.....	اهداف کلی.....
۲۷.....	ارتباط اهداف کلی واستراتژیهای عملیاتی.....

جدول SWOT	۲۹
ماتریس ارزیابی عوامل بیرونی و درونی	۳۲
تحلیل SWOT	۳۵
جدول ماتریس QSPM	۴۰
نمره جذابیت استراتژیها نسبت به عوامل داخلی و خارجی	۴۶
اولویت بندی استراتژیهای انتخاب شده	۴۷

سخن رئیس بیمارستان

بیمارستان به عنوان یکی از پیچیده ترین سازمان هایی است که مهمترین اتفاقات زندگی از جمله آغاز و پایان زندگی در آن رغم می خورد و تعاملات داخلی ناهمگون و لزوم همکاری کارشناسان و متخصصین مختلف از علوم فنی و پزشکی گرفته تا امور اخلاقی، انتظامی و قانونی به این پیچیدگی می افزاید، لزوم هماهنگی با سازمانهای متعدد و حوزه های مختلف، داشتن برنامه ای منسجم بر پایه ی داشته ها و کاستی ها، مخاطرات و فرصت ها و در نهایت آرمان ها و آرزو ها را ضروری می نماید. برنامه استراتژیک با جلب نظر از تمامی ذی نفعان، تلاش در بکارگیری تمامی توان موجود و ارتقاء مشارکت نیروی انسانی به عنوان سرمایه اصلی هر سازمان، عبور از تمامی ناملايمات و موانع را برای نیل به اهداف عالی ممکن می سازد.

در همین راستا بیمارستان شریعتی به عنوان یکی از قدیمی ترین بیمارستان های کشور با قدمتی ۵۰ ساله، با به کارگیری نیروهای توانمند و فکور خود، اقدام به تدوین برنامه استراتژیک نموده است. رشد سریع بیمارستان و ارتقاء کمی و کیفی خدمات آن، توانسته تا جایگاه این بیمارستان را در بررسی های مختلف رفیع و لایق توجه نماید، ولیکن تداوم این مسیر نیازمند برنامه ریزی های دقیق تر و همه جانبه است و امید آن است تا این برنامه بتواند ما را در تحقق این امر موفق دارد.

در انتها از همه اعضا کمیته تدوین برنامه که ماه ها برای تنظیم این مجموعه تلاش نموده اند به ویژه تقدیر و تشکر می نمایم.

دکتر غلامرضا حمید

ریاست بیمارستان دکتر شریعتی

اعضای تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان سال ۹۶

۱	غلامرضا حمید	رئیس بیمارستان
۲	کاظم نصیری	مدیر بیمارستان
۳	محسن تفتیان	مدیر پرستاری
۴	معصومه سرداری	مسئول بهبود کیفیت
۵	مژگان فیروزمند	مدیر امور مالی
۶	سمیه ذوالفقاری	مدیر اموراتداری
۷	سمیه نیکخواه	کارشناس اعتبار بخشی
۸	مریم نیک مرام	مشاور برنامه ریزی استراتژیک
۹	آزاده میرزازاده	سوپروایزر کنترل عفونت
10	سایر	مسئولین واحدها
تاریخ تدوین: ۹۶/۹/۱		
تاریخ ابلاغ: ۹۶/۹/۱۵		
تاریخ بازنگری: ۹۷/۹/۱		

تاریخچه بیمارستان

این مرکز در سال ۱۳۴۵ با ۵۰ تخت مصوب ویژه‌ی اختصاص یافته به بخش قلب زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی تهران شروع به فعالیت نمود و در سال ۱۳۶۲ به سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان دانشگاه علوم پزشکی تهران واگذار گردید.

در نیمه ابتدایی سال ۱۳۶۲ بخش قلب به واحد دیگری انتقال یافت و پس از بازسازی کلی فضای فیزیکی بیمارستان طی سال ۱۳۶۲ با بخش‌های جراحی عمومی، مردان، زنان، ارتوپدی، جراحی ENT و جراحی ارولوژی با افزایش تعداد تخت‌های مصوب به ۱۰۰ عدد فعالیت خود را مجدداً شروع نمود. مدتی بعد بیمارستان به شبکه بهداشت و درمان کرج زیر نظر دانشگاه علوم پزشکی ایران انتقال یافت و بخش‌های C.C.U، اتاق عمل، دیالیز و زایشگاه به بیمارستان اضافه گردید و میزان تخت‌های مصوب بیمارستان به ۱۳۰ عدد افزایش یافت.

همزمان با الحاق دانشگاه علوم پزشکی ایران به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۹؛ این مرکز تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی تهران به فعالیت خود ادامه داد.

پس از ایجاد استان البرز با مرکزیت شهرستان کرج به پیشنهاد هیئت دولت و تصویب مجلس شورای اسلامی در سال ۱۳۹۰ و با تصویب و تشکیل دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان البرز از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ این مرکز به‌عنوان یکی از مراکز منطقه‌ای تابعه استان البرز به این دانشگاه واگذار گردید و هم‌اکنون نیز مشغول به ارائه خدمات درمانی، مراقبتی و بهداشتی به مردم تحت پوشش خود می‌باشد.

ردیف	عنوان	توضیحات
۱	آدرس	کرج، جاده ماهدشت - بیمارستان و زایشگاه دکتر علی شریعتی
۲	کد پستی	۳۱۸۴۹۴۵۶۱۱
۳	شماره تماس	۳۷۳۰۵۰۰۱-۳۷۳۰۵۰۰۲-۳۷۳۰۲۰۳۰
۴	نمبر	۳۷۳۰۵۰۰۳
۵	تخت مصوب	۱۳۰
۶	تخت فعال	۱۰۵ تخت
۷	درجه ارزشیابی	یک

افق زمانی برنامه:

افق زمانی برنامه استراتژیک مرکز به مدت ۵ سال تعیین شده است که این برنامه بنا به دریافت سنجه های اعتبار بخشی سال ۹۵، در پاییز ۹۶ تهیه و به صورت سالیانه مورد ارزیابی و بررسی تیم مدیریت اجرایی بیمارستان قرار می گیرد و بازبینی بعدی نیز پاییز ۹۷ تعیین گردید.

صور تجلسه تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان پاییز ۱۳۹۶:

در راستای دست یابی به اهداف بیمارستان و حضور موثر در عرصه تدبیر، تولید و در توزیع عادلانه سلامت با حضور تیم مدیریت اجرایی و مسئولین واحدها؛ برنامه استراتژیک بیمارستان دکتر شریعتی کرج، در طی چندین جلسه کاری تدوین گردید. این بیمارستان در نظر دارد با بهره گیری از برنامه استراتژیک ضمن حرکت به سمت مدیریت علمی، کارآمد و تاکید بر طرح تحول نظام سلامت، محیطی پویا و با نشاط برای بالا بردن بهره وری و بهبود کیفیت ارائه خدمات درمانی به مراجعین را فراهم نماید. با توجه به مدت زمان مورد نیاز جهت تدوین برنامه استراتژیک کلیه مراحل پس از برنامه ریزی واحد مدیریت اجرایی و تیم بهبود کیفیت بیمارستان به شرح ذیل اجرا شد.

صور تجلسه بازنگری برنامه استراتژیک بیمارستان شریعتی فروردین ۱۳۹۸

در راستای دست یابی به اهداف بیمارستان و حضور موثر در عرصه تدبیر، تولید و در توزیع عادلانه سلامت با حضور تیم مدیریت اجرایی و مسئولین واحدها؛ برنامه استراتژیک بیمارستان دکتر شریعتی کرج، در طی ۱ جلسه کاری بازنگری گردید. این بیمارستان در نظر دارد با بهره گیری از برنامه استراتژیک ضمن حرکت به سمت مدیریت علمی، کارآمد و تاکید بر طرح تحول نظام سلامت، محیطی پویا و با نشاط برای بالا بردن بهره وری و بهبود کیفیت ارائه خدمات درمانی به مراجعین را فراهم نماید. با توجه به مدت زمان مورد نیاز جهت بازنگری برنامه استراتژیک کلیه مراحل پس از برنامه ریزی واحد مدیریت اجرایی و تیم بهبود کیفیت بیمارستان به شرح ذیل اجرا شد.

صور تجلسه بازنگری برنامه استراتژیک بیمارستان شریعتی شهریور ۱۳۹۸

با توکل و عنایت خداوند متعال تیم مدیران اجرایی در راستای رسیدن به اهداف نظام سلامت و در راستای ارتقا سطح سلامت جامعه تحت پوشش وبا در نظر گرفتن عزت و تعالی انسانی برنامه استراتژیک بیمارستان را با در نظر گرفتن اهداف کلان وبا حمایت علمی کارکنان مجرب سازمان بازنگری نموده و جهت تکمیل استراتژی های منتخب شده بر اساس جایگاه بیمارستان در جدول ماتریس و اجرایی نمودن برنامه عملیاتی اقدام نمود. پس از اعمال نظر کارشناسان دفتر بهبود کیفیت وبا مشورت و تایید مدیران اجرایی و تلاش مسئولین سازمان با توجه به نیاز دیده شده در تکمیل اهداف کلی و اهداف کلان و استراتژیهای مورد نیاز اقدام گردید. اعضا تیم بازنگری سوم به شرح ذیل می باشند

اعضای بازنگری دوم برنامه استراتژیک بیمارستان شریعتی فروردین ۱۳۹۸

ردیف	نام، نام خانوادگی	سمت
۱	غلامرضا حمید	ریاست بیمارستان
۲	کاظم نصیری	مدیریت بیمارستان
۳	محسن تفتیان	مدیر پرستاری
۴	آزاده میرزازاده	مسئول بهبود کیفیت
۵	مژگان فیروزمنش	مدیر امور مالی
۶	سمیه ذوالفقاری	مدیر امور اداری
۷	معصومه سرداری	کارشناس اعتباربخشی

اعضای بازنگری سوم برنامه استراتژیک بیمارستان شریعتی شهریور ۱۳۹۸

ردیف	نام، نام خانوادگی	سمت
۱	محمد کشاورز	ریاست بیمارستان
۲	ناصر احتشام فر	مدیریت بیمارستان
۳	محسن تفتیان	مدیر پرستاری
۴	سکینه مرادی اقدم	مسئول بهبود کیفیت
۵	مژگان فیروزمنش	مدیر امور مالی
۶	سمیه ذوالفقاری	مدیر امور اداری
۷	مریم نیک مرام	کارشناس اعتباربخشی
۸	فاطمه بیگلری	کارشناس ایمنی بیمار

جدول برنامه ریزی جهت تدوین برنامه استراتژیک

ردیف	فعالیت ها	مدت	زمان اجرا	مکان	مسئول اجرا	مسئول پیگیری
۱	تشکیل تیم تدوین برنامه استراتژیک و تعیین جدول برنامه ریزی	۱ روز	۹۶/۷/۱	مدیریت	تیم مدیریت اجرایی	مسئول بهبود کیفیت
۲	بررسی محیط و بازار سلامت و مشخص نمودن ذینفعان داخلی و خارجی سازمان	۲ روز	۲۴ الی ۹۶/۷/۲۵	مدیریت	"	"
۳	تعیین بیانیه ماموریت سازمان ، (رسالت ، چشم انداز و ارزشها)	۳ روز	۱۰ الی ۹۶/۷/۱۲	مدیریت	"	مسئول بهبود کیفیت
۴	تدوین استراتژیهای کلان	۱ روز	۹۶/۷/۱۷	مدیریت	"	"
۵	مشخص نمودن نقاط قوت ، ضعف ، فرصتها و تهدیدها	۴ روز	۹۶/۷/۲۹ ۹۶/۷/۳۰ ۹۶/۸/۱ ۹۶/۸/۲	مدیریت	تیم مدیریت اجرایی و مسئولین واحدها	"
۶	اختصاص ضرایب اهمیت نقاط قوت ، ضعف ، فرصتها و تهدیدها	۲ روز	۹۶/۸/۸ ۹۶/۸/۹	مدیریت	تیم مدیریت اجرایی	"
۷	تعیین میانگین نمره نهایی ضرایب اهمیت و تعیین رتبه عوامل داخلی و خارجی	۱ روز	۹۶/۸/۱۳	مدیریت	"	"
۸	تعیین نمرات جذابیت استراتژیها SO-St-wo-wt	۲ روز	۹۶/۸/۱۷ و ۱۵	مدیریت	"	"
۹	تدوین ماتریس کمی استراتژیک QSPM و تعیین اولویت بندی استراتژیها	۱ روز	۹۶/۸/۲۹	دفتر بهبود کیفیت	مسئول بهبود کیفیت	"
۱۰	تدوین و انتخاب اهداف استراتژیک مرکز	۱ روز	۹۶/۹/۱	مدیریت	تیم مدیریت اجرایی	"
۱۱	تصمیم گیری جهت تدوین پیش نویس و نهایی	۴ روز	۹۶/۹/۱۴ الی ۱۱	مدیریت	"	"

					کردن برنامه استراتژیک	
۱۲	جمع بندی و نهایی کردن برنامه استراتژیک	۴ روز	۱۸ الی ۹۶/۹/۱۹ ۲۲ الی ۹۶/۹/۲۳	دفتر بهبود کیفیت	مسئول بهبود کیفیت	"
۱۳	فرستادن برنامه استراتژیک جهت تایپ و تکثیر	۱ روز	۹۶/۹/۲۵	"	"	"
۱۴	انتشار برنامه استراتژیک به تعداد ... جلد و دادن آن به واحدها	۲ روز	۲۹ الی ۹۶/۹/۳۰	"	"	"
۱۵	تهیه برنامه عملیاتی اجرای برنامه استراتژیک	۵ روز	۲ الی ۹۶/۹/۶	"	تیم مدیریت اجرایی	"

مجموعه لغات و واژه های مورد استفاده در برنامه ریزی استراتژیک:

برنامه ریزی استراتژیک:

بیشتر برنامه ریزی ها بر اساس دیدگاه عقلانی، دارای شکل آرمانها و اهداف، طرحها و اقدامات و منابع مورد نیاز می باشند. در این مدلها، ابتدا آرمانها و اهداف سازمان تبیین شده، سپس طرحها و اقدامات لازم تعیین و در نهایت منابع مورد نیاز برای انجام برآورد می گردند. تغییر در شرایط محیط، سیاستها، نگرشها، دیدگاهها، ساختارها، نظامها و ... عواملی هستند که بر آرمانها و اهداف برنامه ریزی تاثیر گذاشته و در نهایت باعث تغییر می شود. برنامه ریزی در شکل عقلایی فوق، ظرفیت و توانایی مقابله با چنین تغییراتی را نداشته و منجر به شکست می گردد. این شرایط موجب رشد این تفکر شد که در برنامه ریزی باید بتوان مطابق با تغییرات جهت حرکت سازمان را تغییر داد و جهت و رفتار جدیدی را در پیش گرفت. این نگرش زمینه ساز ابداع برنامه ریزی استراتژیک شد. بر خلاف برنامه ریزی سنتی که در آن آرمانها و اهداف تعیین می شوند هدف برنامه ریزی استراتژیک تبیین و تدوین استراتژی است. بسته به نوع، تنوع و ماهیت تغییرات موجود در محیط می توان ترکیبی از برنامه ریزی استراتژیک را بکار برد.

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 می تواند برنامه ریزی بلند مدت یا کوتاه مدت باشد اما متفاوت از آنهاست.

واژه ((استراتژیک)) معنی هر آنچه را به استراتژی مربوط باشد در بردارد. واژه ((استراتژی)) از کلمه یونانی ((استرانگوس)) گرفته شده است که به معنای رهبری است. برنامه ریزی استراتژیک کوششی است ساخت یافته برای اتخاذ تصمیم های اساسی و انجام اعمالی که ماهیت سازمان، نوع فعالیت ها و دلیل انجام آن فعالیتها توسط سازمان را شکل داده و مسیر می بخشد. همانطور که استراتژی نظامی پیروزی در جنگ است، برنامه ریزی استراتژیک نیز طرق انجام ماموریتهای سازمان را دنبال می کند.

بیانیه رسالت بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج (Mission):

بیمارستان تخصصی دکتر علی شریعتی واقع در استان البرز با مد نظر قرار دادن ارزشها و الگوهای اسلامی با بهره گیری از نیروی انسانی مجرب، تجهیزات پزشکی به روز ضمن توجه به ایمنی بیماران و کارکنان و خواسته ها و دیدگاههای آنان، مسائل زیست محیطی و حقوق شهروندی به ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مطلوب به کلیه مراجعین می پردازد.

چشم انداز (vision)

با استعانت از خداوند متعال و تحت عنایات خاصه حضرت ولیعصر (ع ج) و در پرتو تعهد و تخصص کارکنان و در مسیر تحقق اهداف طرح تحول نظام سلامت، بیمارستانی خواهد بود: پیشرفته، دارای جایگاه اول از نظر میزان ارتقاء کیفیت خدمات درمانی در سطح استان، استفاده از فن آوری های نوین پزشکی، ایمنی بیمار و کارکنان و دارای تعامل پویا با کلیه پزشکان و کادر درمانی و پشتیبانی و بیماران و همراه، با هویت انقلابی و جهادی

- به عنوان یکی از بهترین مراکز در زمینه ارائه خدمات درمانی در سطح استان البرز باشیم.
- به عنوان یکی از بهترین مراکز در بکارگیری از فن آوری های نوین پزشکی با استفاده از منابع موجود باشیم.
- با رعایت استانداردهای سازمان جهانی بهداشت به عنوان یکی از پیشگامان ایمنی بیمار و کارکنان در سطح استان البرز باشیم.
- دارای تعامل پویا با دانشگاه علوم پزشکی استان و بیمارستانها و مراکز خدمات درمانی، پزشکان، کادر درمانی، بیماران و همراهان، بر اساس اصول و ارزشهای اسلامی خصوصا اخلاق پزشکی، صحت و سلامت باشیم.
- در راستای ارزشهای انقلابی و اسلامی کشور با اتکاء به نظم و روحیه جهادی، هویتی جهادی داشته باشیم.

ارزش ها (value):

رعایت کامل حقوق بیماران، اعتقاد به مشتری مداری، رعایت اصول اخلاق پزشکی و اسلامی، عدالت در دسترسی به خدمات، حفظ کرامت و حقوق انسانی بویژه اقشار محروم جامعه، صداقت و مدیریت زمان، ارتقاء کیفیت زندگی کارکنان و مشارکت آنان و توجه به خلاقیت، ایمنی بیماران و شایسته سالاری ارزشهای حاکم بر فعالیتهای در این بیمارستان می باشد.

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. چشم انداز تعیین می کند که شما در زمینه فعالیت خود می خواهید به کجا برسید.

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 بر آنها استراتژیها به اجرا گذاشته می شوند.

نقاط قوت (Strengths) (S):

مجموعه منابع و توانمندی هایی داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف خود یاری می نماید.

نقاط ضعف (Weaknesses) (W):

مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی می باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان می گردند.

فرصت ها (Opportunities) (O) :

مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که در صورت بهره گیری از آنها توانمندی های سازمان افزایش خواهد یافت .

تهدیدها (Threats) (T) :

به مجموعه عوامل موثر و مداخله گر خارج از سازمان اطلاق می شود که به عنوان عوامل مزاحم عمل نموده و مانع از اجرای برنامه ها و در نتیجه تحقق اهداف سازمان می شود.

❖ به مجموعه نقاط قوت و ضعف (عوامل داخلی *IFE*) و به مجموعه فرصت ها و تهدیدها (عوامل خارجی *EFE*) اطلاق می شود.

مزایای برنامه ریزی استراتژیک:

* قبل از پیش آمدن مشکلات احتمالی از وقوع آنها خبر می دهد.

* به علاقمند شدن مدیران به سازمان کمک می کند.

* تغییرات را مشخص کرده و شرایط عکس العمل در برابر تغییرات را فراهم می کند.

* هر نیازی را که برای تعریف مجدد سازمان ضروری است تعیین می کند.

* برای دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده بستر مناسب ایجاد می کند.

* به مدیران کمک می کند که درک روشن تری از سازمان داشته باشند.

* شناخت فرصت های بازارهای آینده را آسان تر می سازد.

* دیدی هدفمند از مسائل مدیریت ارائه می دهد.

- * قالبی برای بازنگری اجرای برنامه و کنترل فعالیتها ارائه می دهد.
- * به مدیریتی کمک می کند که تا در راستای اهداف تعیین شده تصمیمات اساسی را اتخاذ کنند.
- * به نحو مؤثرتری زمان و منابع را به فرصت های تعیین شده تخصیص می دهد.
- * هماهنگی در اجرای تاکتیکهایی که برنامه را به سرانجام می رسانند بوجود می آورد.
- * زمان و منابعی را که باید فدای تصحیح تصمیمات نادرست و بدون دید بلند مدت کردند، به حداقل می رساند.
- * قالبی برای ارتباط داخلی بین کارکنان به وجود می آورد.
- * ترتیب دهی اولویتها را در قالب زمانی برنامه فراهم می آورد.
- * مزیتی برای سازمان در مقابل رقیبان به دست می دهد.
- * مبنایی برای تعیین مسئولیت افراد ارائه داده و به موجب آن افزایش انگیزش را باعث می شود.
- * تفکر آینده نگر را تشویق می کند.
- * برای داشتن یک روش هماهنگ، یکپارچه همراه با اشتیاق لازم از سوی افراد سازمان در برخورد با مسائل و فرصتها، انگیزش ایجاد می کند.

روش شناسی برنامه

مراحل تدوین برنامه :

جهت تدوین استراتژی بیمارستان از چارچوبی با عنوان چارچوب جامع تدوین استراتژی مدل (SWOT) استفاده شد. این مدل ابزار، روشهایی را ارائه می کند که برای انواع سازمانها مناسب است و به استراتژیست ها کمک می کند استراتژیها را شناسایی، ارزیابی و گزینش کنند. این چارچوب دارای چهار مرحله اصلی است که عبارتند از:

۱- مرحله شروع: در این مرحله بیانیه و ماموریت سازمان مشخص گردید.

۲- مرحله ورودی: در این مرحله اطلاعات و عوامل اصلی مورد نیاز از داخل و خارج سازمان جهت تدوین استراتژی، شناسایی و مشخص شد.

۳- مرحله تطبیق و مقایسه: در این مرحله عوامل اصلی داخلی (نقاط قوت و ضعف) و عوامل اصلی خارجی (فرصت و تهدید) با استفاده از ابزار ماتریس SWOT و ماتریس داخلی-خارجی (IE) تطبیق داده شد تا استراتژیها شناسایی شده و در راستای ماموریت سازمان و مطابق با عوامل داخلی و خارجی باشند.

۴- مرحله تصمیم گیری: در این مرحله با استفاده از ماتریس QSPM، گزینه های مختلف استراتژی شناسایی شد و در مرحله تطبیق مورد ارزیابی و قضاوت قرار گرفت و ضریب جذابیت و رتبه هر عامل تعیین گردید و اولویت استراتژیها تعیین و برنامه ریزی شد.

دراولین مرحله، فرآیند کار در کمیته مرکزی بدین ترتیب مورد موافقت قرار گرفت که در هر مرحله از تدوین برنامه در ابتدای هر یک از جلسات مربوط به برنامه ریزی راهبردی بحث علمی کاربردی جامعی توسط مشاور برنامه ریزی راهبردی آموزش داده شده و با توجه به موضوع کاری توسط مسئولین حوزه ها اقدامات لازم و نظر دهی انجام شده و در فاصله زمانی تدوین برنامه، مشاور بیمارستان نظرات اصلاحی خود را در برنامه ها ارائه دهد.

فرایندی که در تدوین برنامه مورد استفاده قرار گرفت شامل مراحل زیر است :

۱- بررسی محیط و بازار سلامت:

- چشم انداز چندین ساله کشور به عنوان یک سند مهم باید ملاک عمل برنامه نویسان قرار گرفته چرا که هر سیستم و هر سازمانی باید نقش و جایگاه خود را در رسیدن به چشم انداز ترسیم کند.
- توجه به موقعیت بیمارستان در سطح استان از نظر شاخص های مطرح در حوزه کاری، بطور مثال وضعیت شاخص های فرایندی، ساختاری و پیامدی استاندارد، براساس آخرین تغییرات اعتباربخشی در سطح کشور
- مطالعه تطبیقی (Benchmarking) جهت تعیین و مقایسه وضعیت رقبای بیمارستان در کرج و تهران و در سطح کشور و سایر کشورها و استفاده از تجربیات آنها
- مطالعه وضع موجود و تهیه گزارش وضع موجود
- تهیه و ترسیم وضع مطلوب که این مرحله شامل کلیه راهکارها و استراتژیها جهت ارتقاء سازمان است و منجر به تهیه گزارش وضع مطلوب می گردد.
- تحلیل شکاف به منظور مقایسه وضع موجود با وضع مطلوب و اولویت بندی طرح ها و راهکارهای راهبردی تحلیل شاخص های عملکردی در بیمارستان با نگاه به محیط های مطرح شده از نظر آماری، بطور مثال وضعیت شاخص های فرایندی، ساختاری و پیامدی بیمارستان و مقایسه جایگاه آن با شاخص های اعتبار بخشی در سطح کشور

۲- تجزیه و تحلیل ذینفعان: Stakeholder Analysis

ذینفع: فرد، گروه یا سازمانی است که می تواند بر نگرش، منابع یا خروجی های سازمان تأثیر گذارد و یا از خروجی های سازمان تأثیر پذیرد. تحلیل ذینفعان بسیار ضروری است، چرا که رمز موفقیت در بخش دولتی و غیر دولتی رضایت ذینفعان کلیدی در سازمان است. اگر سازمان نداند که ذینفعانش چه کسانی هستند و از چه معیارهایی برای قضاوت درباره سازمان استفاده می کنند و وضعیت عملکردی سازمان در قبال این معیارها چیست؛ به احتمال زیاد نخواهد توانست فعالیت هایی را که باید برای رضایت ذینفعان کلیدی خود انجام دهد، شناسایی کند. به عنوان مثال " بیمار " به عنوان یک ذینفع کلیدی در حوزه درمان مطرح می باشد. در این خصوص باید نقش بیمار به عنوان گیرنده خدمت در حوزه مشخص شود که آیا بیمار به عنوان ذینفع داخلی یا خارجی است.

مسئله بعدی این است که بیمار از بیمارستان چه انتظاراتی دارد؟ و یا همراهان بیماران به عنوان ذینفعان چه انتظاراتی دارند؟ بنابراین در ابتدای امر و در مرحله شناسایی ذینفعان ابتدا نام افراد یا سازمان هایی که به نوعی در فعالیت های این بیمارستان شرکت دارند و از اقدامات و فعالیتهای این بیمارستان تأثیر پذیرفته و یا می توانند بر فعالیتهای این بیمارستان بطور مستقیم و غیر مستقیم تأثیر بگذارند مشخص گردید. در این مرحله ابتدا نام افراد یا سازمان هایی که به هر نحوی با حوزه خاص این بیمارستان سر و کار داشتند توسط کمیته برنامه ریزی استراتژیک مشخص گردید. در ادامه اطلاعات به دست آمده از وضعیت موجود براساس نظر سنجی های به عمل آمده از نظرات سایر ذینفعان، در فاصله زمانی برنامه ریزی دریافت شده و این نظرات و اطلاعات در روند برنامه ریزی مورد استفاده قرار گرفته و این موضوع موجب ضمانت برای اجرایی شدن برنامه گردید. پس از استخراج نتایج از تجزیه و تحلیل داده ها، ذینفعان اصلی از نظر قدرت و علاقه ذینفع از یک سو و اهمیت و نفوذ ذینفعان در راستای یکدیگر بررسی شده و ذینفعانی که دارای بالاترین رتبه بودند شناسایی شدند که لیست اسامی آنها به این شرح ذیل می باشد:

- وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی کشور
- دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
- تیم مدیریت اجرایی بیمارستان شریعتی
- شهرداری ماهدشت
- کمیته امداد امام خمینی کرج
- کلیه شرکتهای طرف قرار داد با بیمارستان مانند: رجا شیمی، میلاد، سپاه، بیمه های تکمیلی
- دفتر نماینده ولایت فقیه (امام جمعه)
- سازمانها و نهادهای خیریه و آسایشگاه کهریزک کرج
- امور زندانها

- شهروندان کرج
- کارکنان اداری- مالی و بهداشتی -درمانی
- سازمان پزشکی قانونی
- کارکنان خدماتی شرکتی
- بیمارستانهای دولتی همجوار
- اورژانس کرج
- نیروی انتظامی کرج
- سازمانهای بیمه گر

تدوین ارکان جهت ساز سازمان شامل بیانیه ماموریت، چشم انداز، ارزش ها و اهداف کلان

در متن بیانیه ماموریت و چشم انداز چند بخش بصورت شاخص می بایست مورد توجه قرار گیرند. ماموریتها یا کسب و کارهای اصلی حوزه که در برگیرنده وظایف کلان می باشد، نشان می دهد که بیمارستان چه اقداماتی باید انجام دهد تا بتواند به نیازها و انتظارات مشتریان و ذینفعان و گروه های هدف پاسخ دهد. به موازات آن اهداف کلان سازمان تدوین شود تا جهت نهائی حوزه مشخص گردد. در این رابطه لازم است همسوئی اهداف کلان بیمارستان با اهداف کلان نظام سلامت مورد توجه قرار گرفته شود. بعلاوه، یکی از مهم ترین بخشهای ارکان جهت ساز، محورهای ارزشی می باشد که روح و مبانی اعتقادی بیمارستان در آن مستتر می باشد و باید مورد توجه قرار گرفته و در بیانیه ارزش های بیمارستان لحاظ شود. ارزش ها شعار نیستند بلکه باید ملاک کاری شوند. اگر به چیزی اعتقاد نداریم نباید آن را به عنوان ارزش قلمداد کنیم. با توجه به ویژگی های هر یک از این بیانیه ها، ابتدا پیش نویس بیانیه رسالت، بیانیه چشم انداز، و بیانیه ارزش ها تهیه شده و پس از نظرخواهی از اعضای کارگروه برنامه ریزی و نیز مدیران ارشد بیمارستان، ویرایش شده و نسخه نهایی آن تهیه و در برنامه قرار گرفت.

تحلیل عوامل درونی شامل نقاط قوت و ضعف

در این مرحله در ابتداء مشاور برنامه ریزی، عوامل اثر گذار داخلی (*Internal Forces Evaluation (IFE*) را برای اعضای کمیته برنامه ریزی تشریح نمود و در ادامه به روش بارش افکار، تمام عوامل درون سازمانی اثر گذار بر حوزه کاری توسط اعضای کارگروه برنامه ریزی استخراج شد. به عنوان مثال عواملی چون بودجه و اعتبارات، نیروی انسانی، انگیزه، کارایی و ده ها عامل دیگر شناسایی می شوند بدون آنکه جهت مشخصی داشته باشند (قوت یا ضعف و..). این عوامل در فرم تحلیل عوامل درونی درج شده و سپس با بحث در کمیته های تخصصی و جمع آوری نظرات صاحب

نظران و افراد مطلع، مجموعه عوامل جمع بندی گردیده و در دو گروه عوامل درونی شامل قوتها و ضعف ها که مربوط به زیر ساختها و عوامل درون سازمان می باشد تقسیم شده و در ادامه کار با امتیازدهی به هریک از عوامل از بعد اهمیت عامل، با توجه به میزان تاثیر گذاری بالقوه آن عامل در کسب و کار بیمارستان از نمره ۱ تا ۱۰ بر اساس میزان تاثیر گذاری نمره دهی گردید. امتیازدهی در گروه و به صورت اجماع انجام گردید. پس از تعیین نمره اهمیت، ضریب اهمیت هر عامل بدین ترتیب محاسبه گردید که نمره اهمیت هر عامل بر حاصل جمع اهمیت عوامل یک سرفصل (بطور مثال فصل نیروی انسانی که شامل تعداد نیرو، تحصیلات، سابقه، تجربه و ...) تقسیم شد. تعیین ضریب اهمیت از این نظر ضروری است که امکان مقایسه عوامل مختلف که تاثیرات مختلفی بر حوزه دارند را با هم فراهم می سازد.

سپس براساس وضعیت موجود اثر گذاری عامل و نوع تعامل آن با حوزه عوامل درونی بطور جداگانه نمره دهی شدند. در این خصوص از روشهای مختلف تحلیل استفاده شد تا جایگاه حوزه در عوامل درونی و بیرونی و رتبه عامل در حوزه مشخص گردد. به تعبیر دیگر رتبه عامل بدین مفهوم است که در شرایط موجود آیا حوزه عامل مورد نظر دارای وضعیت خوبی می باشد؟ بطور مثال آیا وضعیت اعتبارات حوزه ساختمانی خوب است یا از شرایط خوبی برخوردار نیست. در رابطه با عوامل درونی، ابتدا براساس وضعیت عامل از نمره ۱ که به معنای ضعف کامل عامل در حوزه، تا نمره ۴ که به معنای قوت کامل حوزه تلقی می شود نمره دهی گردید. به عنوان مثال با فرض خوب بودن "اعتبارات در حوزه ساختمانی ممکن است نمره ۳ از ۴ را به خود اختصاص دهد". در گام سوم، ضریب اهمیت هر عامل در نمره رتبه آن ضرب شده و نمره نهائی هر عامل مشخص گردید. حاصل جمع نمرات نهائی وضعیت درونی سازمان را مشخص می کند.

تحلیل عوامل بیرونی شامل فرصت ها و تهدیدها

در ادامه، برنامه ریزی بررسی عوامل بیرونی صورت گرفت. همانند مرحله قبل پس از تشریح عوامل اثرگذار بیرونی (*External Forces Evaluation (EFE)* توسط مشاور برنامه ریزی ابتدا تک تک عوامل مورد بحث و تبادل نظر در کمیته قرار گرفته تا نوع تاثیر گذاری آنها مشخص گردد. بدین شکل که عوامل بیرونی دو نوع تاثیر گذاری بر حوزه دارند که ممکن است این عوامل بالقوه مثبت و در راستای اهداف حوزه باشد که این دسته از عوامل را، فرصت و در صورتی که عامل نقش مخرب، خنثی کننده و بازدارنده در قبال اهداف و جهت گیری های حوزه داشته باشد بعنوان تهدید قلمداد می شود. در این گام از برنامه ریزی به روش بارش افکار، تمام عوامل بیرونی اثرگذار بر حوزه کاری بیمارستان استخراج شد. این عوامل در فرم تحلیل عوامل خارجی درج شده و سپس با بحث در کمیته های تخصصی و جمع آوری نظرات صاحب نظران و افراد مطلع، مجموعه عوامل جمع بندی گردیده و در دو گروه فرصت ها و تهدیدها تقسیم بندی شدند. در ادامه با تهیه جدول ارزشیابی، عوامل بیرونی از دو منظر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در این گام مانند تعیین اهمیت عامل که به میزان تاثیر گذاری بالقوه عامل در صنعت بیمارستان تاکید می شود از نمره ۱ تا ۱۰ بر اساس میزان تاثیر گذاری نمره دهی گردید.

پس از تعیین نمره اهمیت، ضریب اهمیت هر عامل همانند مرحله قبلی محاسبه گردید. سپس براساس وضعیت موجود، اثر گذاری عامل و نوع تعامل آن با حوزه عوامل درونی بطور جداگانه نمره دهی شدند. در این خصوص از روشهای مختلف تحلیل استفاده شد تا جایگاه حوزه در عوامل بیرونی و رتبه عامل در حوزه مشخص گردد. به تعبیر دیگر رتبه عامل بدین مفهوم است که در شرایط وضعیت موجود آیا حوزه عامل مورد نظر دارای وضعیت خوبی می باشد؟ بطور مثال آیا نزدیکی بیمارستان به مسیرهای اصلی کشور بصورت بالقوه برای بیمارستان فرصت ایجاد می کند یا عامل تهدید است. در

رابطه با عوامل بیرونی، ابتدا براساس وضعیت عامل از نمره ۱ که بمعنای ضعف کامل عامل در حوزه، تا نمره ۴ که به معنای قوت کامل حوزه تلقی می شود نمره دهی گردید. در گام سوم، ضریب اهمیت هر عامل در نمره رتبه آن ضرب شده و نمره نهایی هر عامل مشخص گردید. حاصل جمع نمرات نهایی عوامل بیرونی، وضعیت بیمارستان در حوزه عوامل بیرونی را مشخص نمود.

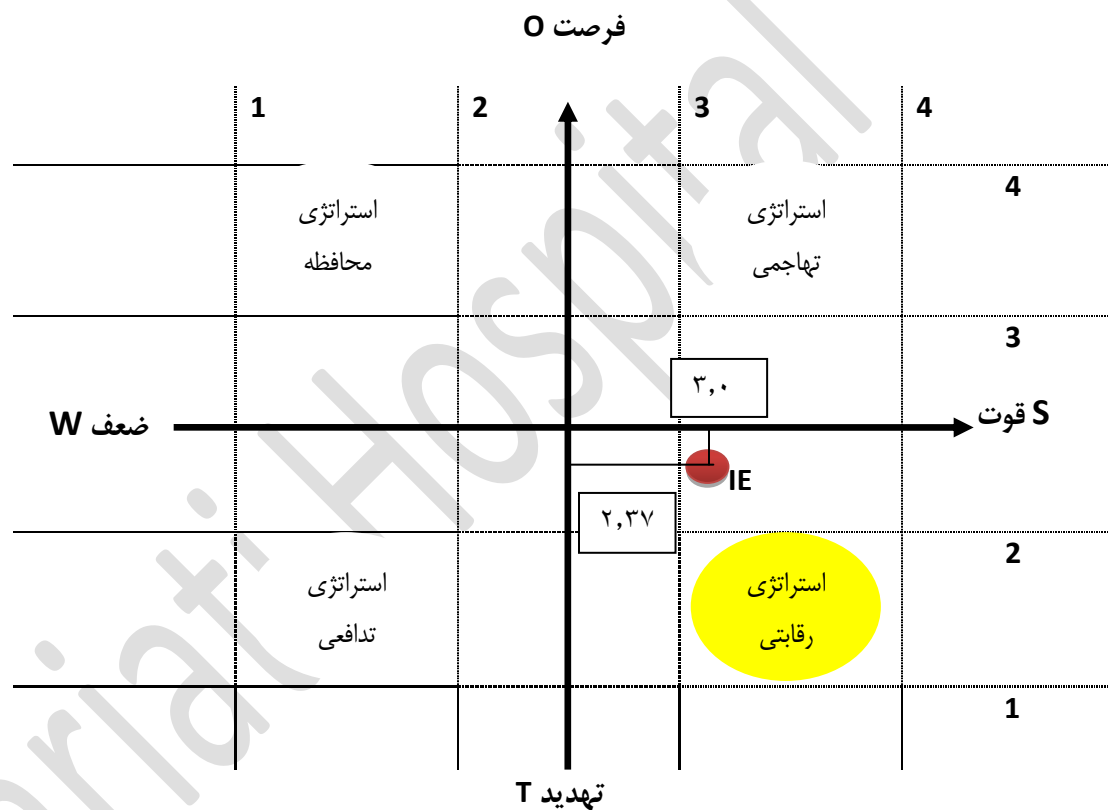
در گام بعدی پس از تکمیل جداول عوامل داخلی و بیرونی، از بین عواملی که بیشترین نمره را بدست آورده اند مورد انتخاب و تحت عنوان قوت ها، ضعف ها (عوامل درونی)، فرصت ها و تهدیدات (عوامل بیرونی) مشخص و در خانه های مشخص شده در ماتریس *SWOT* درج گردید تا در مرحله تدوین استراتژی ها مورد استفاده قرار گیرد. در این مرحله، برای مشخص نمودن موقعیت سازمان می باید عوامل بیرونی و درونی در نمودار درج شود تا وضعیت حوزه در چارچوب نمودار مشخص گردد. به تعبیر دیگر "موقعیت استراتژیک" حوزه مشخص شود.

تحلیل سازمان و تعیین موقعیت استراتژیک

نمره نهایی عوامل درونی در محور *WS* و نمره عوامل بیرونی (محیطی) در محور *TO* ترسیم شد تا وضعیت عمومی حوزه مشخص گردد. اگر حاصل نمره هر دو عامل بالاتر از ۲/۵ باشد. وضعیت حوزه در منطقه *SO* می باشد. و اگر کمتر از ۲/۵ باشد در منطقه های *ST*، *WO* و یا *WT* قرار می گیرد. با توجه به نمودار زیر و امتیازات حاصله از تحلیل عوامل درونی و بیرونی، موقعیت استراتژیک بیمارستان مشخص گردید.

در این مرحله، موقعیت سازمان با توجه به تحلیل عوامل درونی و بیرونی (موقعیت درونی امتیاز ۳،۰۱ و موقعیت بیرونی امتیاز ۲،۳۷ را نشان می داد) در منطقه *ST* (رقابتی یا ترکیبی) قرار گرفت و نشانگر این است که سازمان می بایست عمده جهت گیری خود را در کوتاه مدت بر درون خود متمرکز سازد. بدین ترتیب جهت گیری کلان سازمان بر محور اصلی توانمندسازی و ایجاد و یا اصلاح زیر ساخت های مدیریتی و تکنیکی تاکید داشته و با بهره گیری از فرصت ها به منظور رفع نقاط ضعف و یا توانمندسازی به منظور بهره گیری از فرصت ها اقدام نماید و با استفاده از نقاط قوت درون سازمانی بر تهدیدات برون سازمانی تاثیر گذار بوده و تاثیرات تخریبی عوامل بیرونی را کنترل نماید و در نهایت از فرسودگی زود هنگام سازمان جلوگیری نماید. این موقعیت از لحاظ علمی نشانگر این است که سازمان، باید از توسعه خودداری نموده و کانون اصلی توجه خود را معطوف به درون سازمان قرار دهد.

نمودار ترسیم موقعیت درونی - بیرونی



فرموله کردن استراتژیهای کلان

که شامل:

- ۱- وضعیت *SO* که از حاصل تقاطع نقاط قوت و فرصتها حاصل میشود و مفهوم آن این است که چگونه می توان با استفاده از فرصتها، اقدام به توسعه فعالیت ها کرد (جهت گیری اصلی منطقه *SO* توسعه می باشد).
 - ۲- وضعیت بعدی *WO* می باشد بدین مفهوم که با استفاده از فرصت ها می توان نسبت به رفع نقاط ضعف اقدام نمود. استراتژی هایی که در این وضعیت تدوین می گردند بر توانمندسازی سازمانی تاکید می کنند. در این وضعیت بعضی از فرصتها بعلت نقص در توان سازمانی امکان بهره برداری پیدا نمی کنند و به همین جهت سوال اصلی این بود که از طریق کدام برنامه های توانمندسازی می توان نسبت به ایجاد زمینه های بهره مندی از فرصتها اقدام نمود.
 - ۳- وضعیت دیگر را وضعیت *ST* می نامند که حاصل تقاطع عوامل قوت درون سازمانی و شرایط و عوامل تهدید آمیز بیرونی می باشد در این جایگاه، سوال اصلی این است که با استفاده از کدام قوت می توان بر روی تهدیدهای بیرون حوزه ای یا سازمانی تاثیر گذاری کرده و تهدیدها را کنترل، حذف و یا حتی تبدیل به فرصت نمود. زیرا اگر تأثیرات تخریبی عوامل بیرونی به نحو مطلوب کنترل نشده و یا به تعبیر دیگر، سازمان دائم در اثرات مخرب عوامل قرار بگیرد دچار فرسودگی مستمر شده و به تدریج منابع عمده خود را ازدست می دهد. به همین جهت اگر چه کنترل عوامل بیرونی مخرب، کار سخت و طاقت فرسائی است ولی قطعاً، در تحقق اهداف سازمان و تعامل مثبت و سازنده با محیط بیرونی اهمیت کلیدی و اجتناب ناپذیری دارد.
 - ۴- بالاخره بدترین و سخت ترین موقعیت تقاطع موقعیت ضعف و عوامل بیرون سازمانی تهدید آمیز و مخرب (*WT*) می باشد که در این رابطه، پرهیز از تهدید ها از یک سو و مدیریت انقباضی در سازمان از سوی دیگر محور اصلی اهداف استراتژیک را به خود اختصاص میدهد. افزایش کارائی و کاهش هزینه ها، اولویت بندی محورهای اصلی هدف گذاری استراتژیک را در این وضعیت به خود اختصاص می دهد.
- پس از تدوین استراتژی ها، فرایند مدیریت استراتژیک پایان نمی یابد بلکه می بایست به افکار و اندیشه های استراتژیک جامه عمل پوشانید. در غیر این صورت برنامه استراتژیک نیز همچون سایر انواع برنامه ها پس از چندی به بوته فراموشی سپرده خواهد شد. مرحله نهایی تدوین برنامه استراتژیک، تدوین اهداف سالانه یا اهداف عینی (*Objectives*) می باشد که از اهمیت زیادی برخوردار است.

شناسایی مسائل استراتژیک بیمارستان

ردیف	چالش ها
۱	اجرا و نظارت کامل بر استانداردهای ایمنی بیماران
۲	اجرا و نظارت کامل بر رعایت حقوق گیرندگان خدمت
۳	نظارت بر سیستم اطلاعات بیمارستان برای محاسبه و پایش شاخص ها
۴	مدیریت هزینه- درآمد
۵	نظارت بر استقرار و اجرای سیستم های نظارت بر واحد های واگذار شده
۶	نظارت بر استقرار و اجرای سیستم های مدیریت نیروی انسانی
۷	استقرار کامل استانداردهای اعتبار بخشی
۸	رضایتمندی بیماران و کارکنان
۹	توانمند سازی علمی پزشکان و کارکنان درمانی و اداری و پشتیبانی
۱۰	سیستم های نظام مند پرداخت مبتنی بر عملکرد
۱۱	نظارت بر سیستم های عملکردی پزشکان و کلیه کارکنان درمانی و اداری و پشتیبانی

سیاست های کلان(اصلی)

- ۱- ارائه خدمات ایمن به گیرندگان خدمت
- ۲- ارائه خدمات سلامت با رعایت بهبود مستمر کیفیت خدمات به گیرندگان خدمت
- ۳- اطمینان از دسترسی و رضایتمندی گیرندگان خدمت به خدمات ارائه شده
- ۴- اطمینان از جلب رضایتمندی در کارکنان
- ۵- اطمینان از انطباق عملکرد بیمارستان با قوانین ومقررات واستانداردهای نهادهای ناظروسیاست گذار
- ۶- اطمینان از عملکرد با مأموریت ،اهداف برنامه ها وایین نامه های داخلی سازمان
- ۷- اطمینان از تصویب برنامه ها وتخصیص بودجه به انها با توجه به اولویت ایمنی بیماروارتقاءکیفیت
- ۸- مدیریت مبتنی برشواهد ونظارت بر تعیین وتحلیل شاخص های کلیدی عملکرد وانجام اقدامات اصلاحی
- ۹- اصلاح وتکمیل نظام های پایش ،نظارت وارزیابی جهت صیانت از حقوق گیرندگان خدمت
- ۱۰- جذب مشارکت های مردمی وافزایش مشارکت های بین بخشی با سازمانهای موثر در سلامت مردم منطقه(حمایت خیرین)
- ۱۱- توسعه کیفی وکمی برنامه های آموزشی و پژوهشی کارکنان
- ۱۲- مدیریت بهینه منابع مالی ، انسانی ،تجهیزاتی وپشتیبانی

اهداف کلان Goal

۱. ارائه خدمات مراقبت کیفی، ایمن، و مبتنی بر شواهد علمی روز
۲. مدیریت پیشگیری و ایمنی بیمار
۳. ارتقاء مدیریت خطر با رویکرد ایجاد بیمارستان ایمن و ارائه خدمات ایمن به بیماران ، همراهان و کارکنان
۴. بهبود مستمر کیفیت خدمات با پیاده سازی اصول اعتباربخشی
۵. ارتقاءسطح کیفی خدمات درمانی،تولید و ارتقای دانش ومهارتهای بالینی
۶. ارتقاء سهولت دسترسی انواع خدمات درمانی مورد نیاز به مراجعین

اهداف استراتژیک:

۱. استقرار اقتصاد مقاومتی و رونق اقتصادی ملی در بیمارستان
۲. ارتقاء مستمر کیفیت ارائه خدمات و مراقبت با بهره گیری از اصول اعتباربخشی
۳. اجرای بسته های برنامه طرح تحول نظام سلامت.
۴. ارتقا مدیریت خطر و ایمنی بیماران به منظور کاهش میزان خطاهای پزشکی
۵. ارتقاء سطح سلامت گیرندگان خدمت و مدیریت مراقبت در منزل
۶. ارتقاء سطح بهداشت / سلامت و پیشگیری از مخاطرات شغلی در کارکنان با رعایت اصول کنترل عفونت و بهداشت محیط با رویکرد ایجاد بیمارستان ایمن
۷. ارتقاء سطح کیفی خدمات درمانی، تولید و ارتقای دانش و مهارت های بالینی (توانمندسازی و بهینه سازی نیروی انسانی)
۸. ارتقاء سهولت دسترسی انواع خدمات درمانی مورد نیاز به مراجعین
۹. توسعه و اصلاح فضای فیزیکی، تجهیزات و تاسیسات بیمارستان جهت ارائه خدمات ایمن به گیرندگان خدمت و کارکنان
۱۰. کاهش اتلاف منابع (هزینه) و افزایش درآمد
۱۱. بهبود سیستم پایش و ارزیابی کیفی خدمات و بهبود شاخصها
۱۲. ایجاد رضایتمندی در گیرندگان خدمت و کارکنان

اهداف کلی (Goal):

۱. تامین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه تحت پوشش (بیماران/کارکنان)
۲. بهبود مستمر کیفیت ارائه خدمات سلامت
۳. مدیریت خطر، حفظ و ارتقا ایمنی بیمار و کارکنان
۴. ارتقاء کمیت و کیفیت ارائه خدمات آموزشی (کارکنان/گیرندگان خدمت)

ارتباط اهداف کلی و استراتژی های عملیاتی (عملکردی)

ردیف	هدف کلی	ردیف	عنوان استراتژی
۱	تامین حفظ و ارتقاء سلامت جامعه تحت پوشش (بیماران/کارکنان)	۱	استقرار نظام بیمارستان ارتقاء دهنده سلامت
		۲	جلب مشارکت ذینفعان
		۳	ایجاد/ارتقای سیستم رسیدگی به شکایات
		۴	آموزش به بیماران و همراهان در بدو بستری، در حین درمان و در زمان ترخیص و پس از آن
۲	بهبود مستمر کیفیت ارائه خدمات سلامت	۱	ارتقاء سیستم های رایانه ای (ثبت و تحلیل اطلاعات بیمارستانی HIS)
		۲	مدیریت اطلاعات سلامت و ایجاد فرهنگ استفاده از آن (حفظ محرمانگی)
		۳	پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی ملی و طرح تحول نظام سلامت
		۴	انجام ممیزی واحدهای درمانی و پشتیبانی براساس استاندارد ها و گاید لاین های ابلاغی وزارت متبوع
		۶	پیاده سازی استانداردهای بیمارستانهای دوستدار مادر و کودک

مدیریت هزینه - درآمد	۷		
تامین خدمات درمانی سرپایی و بستری متناسب با نیاز و مبتنی بر شواهد علمی	۸		
مدیریت بهینه نیروی انسانی (جذب-نگهداشت و منقضي)	۹		
حمایت و رهبری کارکنان در مسیر مدیریت خطر با رویکرد واکنشی reactive و پیشگیرانه proactive)	۱	مدیریت خطر و حفظ و ارتقای ایمنی بیمار/کارکنان	۳
فرهنگ سازی مناسب جهت پیاده سازی استانداردهای ایمنی در جهت حفظ ایمنی بیمار ان و کارکنان	۲		
ترویج گزارش دهی خطاها	۳		
تعامل با کارکنان بیماران و همراهان استفاده از نظرات آن ها در مدیریت خطر(به اشتراک گذاری درس های اموخته شده از خطا ها)	۴		
(اجرای طرح های تحقیقاتی و پژوهش)	۱	ارتقاء کمیت و کیفیت ارائه خدمات آموزشی (کارکنان/گیرندگان خدمت)	۴
تامین و توانمند سازی سطح آگاهی کارکنان (توجهی کارکنان جدید الورد)	۲		
اجرای برنامه های آموزشی جهت کارکنان (پزشکان /پیراپزشکان)	۳		
استفاده از گاید لاین های آموزشی وزارت بهداشت و درمان در حیطه های آموزشی جامعه هدف	۴		

جدول SWOT

	فرصت‌ها (O)	تهدید (T)
	✓ ابلاغ سنجه های نسل نوین اعتباربخشی از سوی وزارت بهداشت ✓ منطقه خاص جغرافیایی (مهاجر پذیر بودن شهر و جاده توریستی و وسعت زمین) ✓ وجود خیرین مایل به همکاری با مرکز ✓ وضعیت رضایتمندی مراجعین ✓ سیستم آموزشی کشور در تربیت نیروی متبحر انسانی ✓ نزدیکی بیمارستان به مسیرهای اصلی استان ✓ حمایت مسئولین شهر از برنامه های بیمارستان ✓ راهنماهای طبابت بالینی (دستورالعمل ابلاغی سلامت) ✓ طرح تحول نظام سلامت و تحت پوشش بیمه بودن اکثر بیماران ✓ امکان واگذاری خدمات به بخش خصوصی و تمرکز زدائی خدمات	✓ عدم تجربه کافی نیروهای طرحی و جدیدالورود ✓ مداخلات مراکز غیر دانشگاهی در امور بیمارستانی (دادستانی و دادسرا، بهزیستی، کهریزک، کمپ های معتادین، نیروی انتظامی ...) ✓ ناکافی بودن اعتبارات جاری و عمرانی بیمارستان ✓ انگیزه پایین پزشکان و سایر پرسنل به همکاری در این مرکز به علت دور بودن از مرکز شهر ✓ منطقه خاص جغرافیایی (تنوع فرهنگی، سطح تحصیلات، اتباع خارجی و زبان و گویش های مختلف) ✓ پایین بودن سطح درآمد و بالا بودن نرخ بیکاری و آمار افراد معتاد و بی خانمان در منطقه ✓ کافی نبودن امکانات لازم برای مقابله با بحرانها و بلایای طبیعی ✓ تاخیر پرداخت مطالبات بیمه ای ✓ تاخیر در خرید تجهیزات و اجناس بیمارستان به دلیل عدم پرداخت به موقع مطالبات شرکتهای ✓ احداث بیمارستان دولتی همجوار (امام حسین)
قوت (S) ✓ وجود نیروی انسانی متعهد و با تجربه	استراتژی های منطقه SO: SO1- توسعه کمی و کیفی ارائه خدمات بهداشتی-	استراتژی های منطقه ST: ST1- بهره گیری از نیروهای باتجربه جهت ارتقاء

✓ فعال بودن درمانگاههای تخصصی و واحدهای پاراکلینیک ✓ مقیم بودن پزشک طب اورژانس و سایر متخصصین مورد نیاز ✓ جنرال بودن بیمارستان و پذیرش سطوح مختلف بیماران ✓ احداث واحد CT اسکن ✓ وجود سیستم اکسیژن ساز، آب و فاضلاب و امحای زباله و چاه آب اختصاصی در مواقع بحران ✓ اجرای طرح تکرییم ارباب رجوع ✓ استقرار واحد ارتقاء سلامت و home care ✓ اجرای برنامه های آموزشی مدون جهت کسب پروانه صلاحیت حرفه ای پرستاران ✓ وجود بیش از ۵ هکتار عرصه بیمارستان جهت استفاده در مواقع بحران و توسعه بخش های درمانی	درمانی SO2- توسعه پذیرش بیماران در سطوح مختلف SO3- افزایش آگاهی گیرندگان خدمت از سطوح مختلف خدمات SO4- توسعه واحدها و تجهیزات بیمارستان با جلب مشارکت خیرین و مسولین شهر SO5- جلب رضایتمندی مراجعین SO6- توسعه ارتباطات با سایر مراکز همجوار SO7- بهره گیری از فضای فیزیکی جهت برقراری باند فرودگاه جهت استقرار هلی کوپتر SO8- شناسایی واحدهای ارائه خدمت جهت تمرکز زدایی خدمات SO9- ایجاد واحدهای خدمات تشخیصی و درمانی جدید So10 استقرار نظام بیمارستان ارتقاء دهنده سلامت So11-جلب مشارکت ذینفعان So12-ایجادواحد رسیدگی به امور بیماران و ارتقای سیستم رسیدگی به شکایات So13آموزش به بیماران و همراهان در بدو بستری، در حین درمان و در زمان ترخیص و پس از آن So14ارتقاء سیستم های رایانه ای (ثبت و تحلیل اطلاعات بیمارستانی HIS) So15 مدیریت اطلاعات سلامت و ایجاد فرهنگ استفاده از آن (حفظ محرمانگی) So16پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی ملی و طرح تحول سلامت	سطح علمی و عملی کارکنان جدیدالورود ST2- توسعه ارتباطات با مراکز غیر دانشگاهی جهت بهبود منافع طرفین ST3- جذب به موقع منابع برای بیماران کم بضاعت ST4- استقرار نظام بودجه ریزی عملیاتی ST5- جلب رضایت مندی کارکنان با توسعه امکانات رفاهی ST6- بهبود کیفیت آموزش به بیمار با استقرار واحد ارتقاء سلامت ST7- استقرار واحد مددکاری اجتماعی جهت بیماران بی بضاعت ST8- تنظیم برنامه های علمی بلند مدت و کوتاه مدت در زمینه بودجه بندی مالی ST9- افزایش ارتباط و تعامل با بیمارستانهای همجوار جهت بیمار پذیری و جذب پزشکان متبحر ST10 پیاده سازی استانداردهای ایمنی بیمار ST11-فرهنگ سازی و بستر سازی مناسب جهت حفظ ایمنی بیمار ST12حمایت و رهبری کارکنان در مسیر مدیریت خطر ST13-ترویج گزارش دهی خطاها ST14ایجاد نظام مدیریت خطر با رویکرد واکنشی reactive و پیشگیرانه proactive ST15-یادگیری و به اشتراک گذاری درس های آموخته شده از خطا ST16- حمایت و رهبری تیم مدیریت و همکاری کارکنان در مسیر اقتصاد مقاومتی
--	---	--

ضعف (W)	استراتژی های منطقه WO:	استراتژی های منطقه WT:
✓ کمبود و عدم تناسب نیروی انسانی کادر درمانی و خدماتی با توجه به اجرای طرح انطباق ✓ کمبود امکانات رفاهی کارکنان ✓ ساختار فیزیکی غیر استاندارد واحدهای اداری ✓ وضعیت نامطلوب زیر ساختهای اکتیو شبکه IT ✓ وضعیت نامطلوب ساختاری تجهیزات (چاه ارت و سیستم تهویه) ✓ نبود واحد اطلاعات در بیمارستان ✓ بالا بودن هزینه های جاری و عدم تناسب با منابع مالی بیمارستان ✓ وضعیت اسکان همراهان بیماران با توجه به قابلیت ساختاری بیمارستان ✓ کمبود نیروی انسانی با سابقه در حوزه پشتیبانی ✓ کمبود تختهای بستری و اورژانس با توجه به حجم مراجعین	- WO1- تامین نیروی انسانی مورد نیاز با استفاده از امکان واگذاری خدمات به بخش خصوصی - WO2- ساماندهی تجهیزات، فضاهای فیزیکی و زیرساختی بیمارستان در قالب استانداردهای اعتباربخشی - WO3- استقرار واحد اطلاعات در بیمارستان - WO4- ایجاد منابع درآمدی جدید و برنامه ریزی جهت مدیریت هزینه های جاری - WO5- ایجاد مکان اسکان موقت جهت همراهان بیمار - WO6- توسعه تخت های بیمارستانی با توجه به حجم مراجعین - WO7- انجام ممیزی براساس استاندارد ها و گاید لاین های موجود و در دسترس - WO8- پیاده سازی استانداردهای طرح تحول نظام سلامت - WO9- پیاده سازی استانداردهای بیمارستانهای دوستدارمادر و کودک - WO10- مدیریت هزینه - درآمد - WO11- تامین خدمات درمانی سرپایی و بستری متناسب با نیاز و مبتنی بر شواهد علمی - WO12- مدیریت بهینه نیروی انسانی (جذب-نگهداشت و منقضي) - WO13- تامین و توانمند سازی سطح آگاهی کارکنان (توجیهی کارکنان جدید الورد)	- WT1- اعمال مدیریت صحیح منابع انسانی در بیمارستان - WT2- بازسازی، سازماندهی و چینش بخش ها و فضا های اداری - WT3- کسب رضایت مندی کارکنان - WT4- رفع نواقص تجهیزاتی و فیزیکی بیمارستان - WT5- اختصاص بودجه جهت تامین تجهیزات و امکانات لازم برای مقابله با بحران ها - WT6- اصلاح سیستم جذب منابع مالی و درآمدی طبق قوانین و مقررات مالی مرتبط - WT7- وصول به موقع درآمدهای بیمارستان از محل بیمه های مرتبط - WT8- تعامل با کارکنان، بیماران و همراهان استفاده از نظرات آن ها در مدیریت خطر(به اشتراک گذاری درس های آموخته شده از خطا ها) - WT9- اجرای طرح های تحقیقاتی و پژوهشی - WT10- تامین و توانمند سازی آموزشی کارکنان - WT11- پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی آموزشی - WT12- استفاده از گاید لاین های آموزشی وزارت بهداشت و درمان در حیطه های آموزشی جامعه هدف

جدول ماتریس ارزیابی عوامل بیرونی

ضریب	رتبه	نمره	فرصت
12	2.5	30	ابلاغ سنجه های نسل نوین اعتباربخشی از سوی وزارت بهداشت
9	2	18	منطقه خاص جغرافیایی (مهاجر پذیر بودن شهر و جاده توریستی و وسعت زمین)
12	1	12	وجود خیرین مایل به همکاری با مرکز
11	3	33	وضعیت رضایتمندی مراجعین
10	3.5	35	سیستم آموزشی کشور در تربیت نیروی متبحر انسانی
7	2.5	17.5	نزدیکی بیمارستان به مسیرهای اصلی استان
8	2	16	حمایت مسئولین شهر از برنامه های بیمارستان
10	2	20	راهنماهای طبابت بالینی (دستورالعمل ابلاغی سلامت)
11	3.5	38.5	طرح تحول نظام سلامت و تحت پوشش بیمه بودن اکثر بیماران
10	3	30	امکان واگذاری خدمات به بخش خصوصی و تمرکز زدائی خدمات
100		250	مجموع
ضریب	رتبه ۱ تا ۴	نمره	تهدید
10	2.5	25	عدم تجربه کافی نیروهای طرحی و جدیدالورود
8	1.5	12	مداخلات مراکز غیر دانشگاهی در امور بیمارستانی (دادستانی و دادسرا، بهزیستی، کهریزک، کمپ های معتادین، نیروی انتظامی
8	2	16	ناکافی بودن اعتبارات جاری و عمرانی بیمارستان
13	2.5	32.5	انگیزه پایین پزشکان و سایر پرسنل به همکاری در این مرکز به علت دور بودن از مرکز شهر
10	1	10	منطقه خاص جغرافیایی (تنوع فرهنگی، سطح تحصیلات، اتباع خارجی و زبان و گویش های مختلف)
11	2.5	27.5	پایین بودن سطح درآمد و بالا بودن نرخ بیکاری و آمار افراد معتاد و بی خانمان در منطقه
10	2	20	کافی نبودن امکانات لازم برای مقابله با بحرانها و بلایای طبیعی
12	3	36	تاخیر پرداخت مطالبات بیمه ای
9	1	9	تاخیر در خرید تجهیزات و اجناس بیمارستان به دلیل عدم پرداخت به موقع مطالبات شرکتها

9	3	27	احداث بیمارستان دولتی همجوار (امام حسین)
		215	مجموع

نقاط قوت	نمره	رتبه (۱ تا ۴)	ضریب
وجود نیروی انسانی متعهد و با تجربه	36	3	12
فعال بودن درمانگاههای تخصصی و واحدهای پاراکلینیک	30	3	10
مقیم بودن پزشک طب اورژانس و سایر متخصصین مورد نیاز	48	4	12
جنرال بودن بیمارستان و پذیرش سطوح مختلف بیماران	44	4	11
احداث واحد CT اسکن	30	3	10
وجود سیستم اکسیژن ساز، آب و فاضلاب و امحای زباله و چاه آب اختصاصی در مواقع بحران	14	2	7
اجرای طرح تکریم ارباب رجوع	30	3	10
استقرار واحد ارتقاء سلامت و home care	27	3	9
اجرای برنامه های آموزشی مدون جهت کسب پروانه صلاحیت حرفه ای پرستاران	27	3	9
وجود بیش از ۵ هکتار عرصه بیمارستان جهت استفاده در مواقع بحران و توسعه بخش های درمانی	30	3	10
مجموع	316		100
نقاط ضعف	نمره	رتبه (۱ تا ۴)	ضریب
کمبود و عدم تناسب نیروی انسانی کادر درمانی و خدماتی با توجه به اجرای طرح انطباق	39	3	13
کمبود امکانات رفاهی کارکنان	27	3	9
ساختار فیزیکی غیر استاندارد واحدهای اداری	27	3	9
وضعیت نامطلوب زیر ساختهای اکتیو شبکه IT	20	2.5	8
وضعیت نامطلوب ساختاری تجهیزات (چاه ارت و سیستم تهویه)	22.5	2.5	9
نبود واحد اطلاعات در بیمارستان	23	2.3	10
بالا بودن هزینه های جاری و عدم تناسب با منابع مالی بیمارستان	30	3	11
وضعیت اسکان همراهان بیماران با توجه به قابلیت ساختاری بیمارستان	18	2	9
کمبود نیروی انسانی با سابقه در حوزه پشتیبانی	30	3	10

12	3.5	42	کمبود تختهای بستری و اورژانس با توجه به حجم مراجعین
100		278.5	مجموع

جدول ماتریس ارزیابی عوامل درونی

۲,۳۲	نمره نهایی عوامل خارجی
۲,۹۷	نمره نهایی عوامل داخلی

تحلیل SWOT

- S01- توسعه کمی و کیفی ارائه خدمات بهداشتی- درمانی
- S02- توسعه پذیرش بیماران در سطوح مختلف
- S03- افزایش آگاهی گیرندگان خدمت از سطوح مختلف خدمات
- S04- توسعه واحدها و تجهیزات بیمارستان با جلب مشارکت خیرین و مسولین شهر
- S05- جلب رضایتمندی مراجعین
- S06- توسعه ارتباطات با سایر مراکز همجوار
- S07- بهره گیری از فضای فیزیکی جهت برقراری باند فرودگاه جهت استقرار هلی کوپتر
- S08- شناسایی واحدهای ارائه خدمت جهت تمرکز زدایی خدمات
- S09- ایجاد واحدهای خدمات تشخیصی و درمانی جدید
- So10- استقرار نظام بیمارستان ارتقاء دهنده سلامت
- So11- جلب مشارکت ذینفعان
- So12- ایجاد واحد رسیدگی به امور بیماران و ارتقای سیستم رسیدگی به شکایات
- So13- آموزش به بیماران و همراهان در بدو بستری، در حین درمان و در زمان ترخیص و پس از آن
- So14- ارتقاء سیستم های رایانه ای ثبت و تحلیل اطلاعات بیمارستانی HIS
- So15- ای مدیریت اطلاعات سلامت و ایجاد فرهنگ استفاده از آن (حفظ محرمانگی)
- So16- پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی ملی
- ST1- بهره گیری از نیروهای باتجربه جهت ارتقاء سطح علمی و عملی کارکنان جدیدالورود
- ST2- توسعه ارتباطات با مراکز غیر دانشگاهی جهت بهبود منافع طرفین
- ST3- جذب به موقع منابع برای بیماران کم بضاعت
- ST4- استقرار نظام بودجه ریزی عملیاتی
- ST5- جلب رضایت مندی کارکنان با توسعه امکانات رفاهی
- ST6- بهبود کیفیت آموزش به بیمار با استقرار واحد ارتقاء سلامت
- ST7- استقرار واحد مددکاری اجتماعی جهت بیماران بی بضاعت
- ST8- تنظیم برنامه های علمی بلند مدت و کوتاه مدت در زمینه بودجه بندی مالی

ST9 افزایش ارتباط و تعامل با بیمارستانهای همجوار جهت بیمار پذیری و جذب پزشکان متبخر

ST10 پیاده سازی استانداردهای ایمنی بیمار

ST11-فرهنگ سازی و بسترسازی مناسب جهت حفظ ایمنی بیمار

ST12 حمایت و رهبری کارکنان در مسیر مدیریت خطر

ST13-ترویج گزارش دهی خطاها

ST14 حمایت و رهبری کارکنان در مسیر مدیریت خطر با رویکرد واکنشی (reactive) و پیشگیرانه (proactive)

ST-15-یادگیری و به اشتراک گذاری درس های آموخته شده از خطا

ST16-تهادینه کردن و اجرایی نمودن درس های آموخته شده از خطاها

WO1- تامین نیروی انسانی مورد نیاز با استفاده از امکان واگذاری خدمات به بخش خصوصی

WO2- ساماندهی تجهیزات، فضاها و فیزیکی و زیرساختی بیمارستان در قالب استانداردهای اعتباربخشی

WO3- استقرار واحد اطلاعات در بیمارستان

WO4- ایجاد منابع درآمدی جدید و برنامه ریزی جهت مدیریت هزینه های جاری

WO5- ایجاد مکان اسکان موقت جهت همراهان بیمار

WO6- توسعه تخت های بیمارستانی با توجه به حجم مراجعین

WO7 - انجام ممیزی واحدهای درمانی و پشتیبانی براساس استاندارد ها و گاید لاین های ابلاغی وزارت متبوع

WO8 پیاده سازی استانداردهای طرح تحول نظام سلامت

WO9 -پیاده سازی استانداردهای بیمارستانهای دوستدارمادر و کودک

WO10 مدیریت هزینه- درآمد

WO11 تامین خدمات درمانی سرپایی و بستری متناسب با نیاز و مبتنی بر شواهد علمی

WO12 -مدیریت بهینه نیروی انسانی (جذب-نگهداشت و منقضى)

WO13 ایجاد نظامی برای آشنایی توجیهی کارکنان جدید الورد

WT1- اعمال مدیریت صحیح منابع انسانی در بیمارستان

WT2- بازسازی، سازماندهی و چینش بخش ها و فضا های اداری

WT4 - رفع نواقص تجهیزاتی و فیزیکی بیمارستان

WT5- اختصاص بودجه جهت تامین تجهیزات و امکانات لازم برای مقابله با بحران ها

WT6-اصلاح سیستم جذب منابع مالی و درآمدی طبق قوانین و مقررات مالی مرتبط

WT3- کسب رضایت مندی کارکنان

WT7- وصول به موقع درآمدهای بیمارستان از محل بیمه های مرتبط

WT8- تعامل با بیماران و همراهان و مردم و استفاده از نظرات آن ها در مدیریت خطر

WT9- حمایت از پژوهش

WT10- تامین و توانمند سازی آموزشی کارکنان

WT11- پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی آموزشی

WT12- استفاده از گاید لاین های موجود مورد تایید وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

با توجه به موقعیت استراتژیک بیمارستان که در منطقه ST قرار گرفت، طبق اصول مدیریت استراتژیک متناسب با آن استراتژی های رقابتی انتخاب شدند و در ماتریس برنامه ریزی کمی استراتژیک، استراتژی های این منطقه با ترکیبی از استراتژی های دو منطقه احتمالی آن (SO و WT) قرار گرفتند.

جدول استراتژی های انتخاب شده

ردیف	استراتژی های انتخاب شده
۱	ST5- جلب رضایت مندی کارکنان با توسعه امکانات رفاهی
۲	ST8- تنظیم برنامه های علمی بلند مدت و کوتاه مدت در زمینه بودجه بندی مالی
۳	ST9- افزایش ارتباط و تعامل با بیمارستانهای همجوار جهت بیمار پذیری و جذب پزشکان متبخر
۴	SO1- توسعه کمی و کیفی ارائه خدمات بهداشتی- درمانی
۵	SO5- جلب رضایتمندی مراجعین
۶	SO8- شناسایی واحدهای ارائه خدمت جهت تمرکز زدایی خدمات
۷	SO9- ایجاد واحدهای خدمات تشخیصی و درمانی جدید
۸	WT1- اعمال مدیریت صحیح منابع انسانی در بیمارستان
۹	WT4- رفع نواقص تجهیزاتی و فیزیکی بیمارستان
10	so ۱۰- استقرار نظام بیمارستان ارتقاء دهنده سلامت
11	ST14- حمایت و رهبری کارکنان در مسیر مدیریت خطر با رویکرد واکنشی reactive و پیشگیرانه proactive (
12	wo7-انجام ممیزی واحدهای درمانی و پشتیبانی براساس استاندارد ها و گاید لاین های ابلاغی وزارت متبوع

روش اولویت بندی استراتژی های انتخاب شده

برای اولویت بندی استراتژی های انتخاب شده در مرحله قبل، از ماتریس برنامه ریزی کمی QSPM استفاده شد. برای تهیه جدول برنامه ریزی کمی استراتژیک مراحل زیر طی شد:

۱. ابتدا عوامل داخلی و خارجی و امتیاز وزنی هر یک از آنها به جدول برنامه ریزی استراتژیک منتقل شده سپس کلیه استراتژی های قابل قبول انتخاب شده در ردیف بالای جدول فهرست شدند.
۲. برای تعیین جذابیت هر استراتژی در یک مجموعه از استراتژی ها، بنا به اهمیت آن در تدوین هر استراتژی، امتیازی از ۱ تا ۴ داده شد.
۳. برای بدست آوردن جمع امتیاز جذابیت، وزن های مرحله اول در امتیاز جذابیت مرحله دوم ضرب گردید.
۴. از جمع امتیازهای جذابیت هر ستون جدول برنامه ریزی کمی استراتژیک، امتیاز جذابیت نهایی هر یک از استراتژی ها بدست آمد که بیانگر استراتژی هایی است که از جذابیت بیشتری برخوردار هستند.

جدول ماتریس برنامه ریزی کمی در برنامه ریزی استراتژیک (QSPM)

استراتژیها										میانگین ضریب اهمیت عوامل خارجی	عوامل اصلی تعیین کننده موفقیت	
SO5 استراتژی		SO1 استراتژی		ST9 استراتژی		ST8 استراتژی		ST5 استراتژی				
شماره ۵		شماره ۴		شماره ۳		شماره ۲		شماره ۱				
نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت			
۰/۴۸	۴	۰/۴۸	۴	۰/۱۲	۱	۰/۳۶	۳	۰/۳۶	۳	۰/۱۲	O1	فرصت ها
۰/۰۹	۱	۰/۱۸	۲	۰/۱۸	۲	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	O2	
۰/۱۲	۱	۰/۲۴	۲	۰/۱۲	۱	۰/۲۴	۲	۰/۱۲	۱	۰/۱۲	O3	
۰/۴۴	۴	۰/۳۳	۳	۰/۳۳	۳	۰/۲۲	۲	۰/۲۲	۲	۰/۱۱	O4	
۰/۳۰	۳	۰/۳۰	۳	۰/۱۰	۱	۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	O5	
۰/۱۴	۲	۰/۲۱	۳	۰/۲۱	۳	۰/۰۷	۱	۰/۲۱	۳	۰/۰۷	O6	
۰/۰۸	۱	۰/۱۶	۲	۰/۲۴	۳	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	۱	۰/۰۸	O7	
۰/۴۰	۴	۰/۴۰	۴	۰/۱۰	۱	۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	O8	
۰/۴۴	۴	۰/۴۴	۴	۰/۲۲	۲	۰/۲۲	۲	۰/۱۱	۱	۰/۱۱	O9	
۰/۳۰	۳	۰/۳۰	۳	۰/۲۰	۲	۰/۴۰	۴	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	O10	
۰/۳۰	۳	۰/۳۰	۳	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	۱	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	T1	تهدید ها
۰/۰۸	۱	۰/۰۸	۱	۰/۰۸	۱	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	۱	۰/۰۸	T2	
۰/۲۴	۳	۰/۱۶	۲	۰/۱۶	۲	۰/۳۲	۴	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	T3	

۰/۲۶	۲	۰/۳۹	۳	۰/۳۹	۳	۰/۱۳	۱	۰/۲۶	۲	۰/۱۳	T4	
۰/۱۰	۱	۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	۱	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	T5	
۰/۱۱	۱	۰/۱۱	۱	۰/۲۲	۲	۰/۲۲	۲	۰/۲۲	۲	۰/۱۱	T6	
۰/۱۰	۱	۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۳۰	۳	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	T7	
۰/۱۲	۱	۰/۳۶	۳	۰/۳۶	۳	۰/۴۸	۴	۰/۳۶	۳	۰/۱۲	T8	
۰/۲۷	۳	۰/۲۷	۳	۰/۱۸	۲	۰/۲۷	۳	۰/۲۷	۳	۰/۰۹	T9	
۰/۲۷	۳	۰/۳۶	۴	۰/۳۶	۴	۰/۲۷	۳	۰/۱۸	۰/۰۹	۰/۰۹	T10	
4/64	-	5/74	-	4/17	-	4/51	-	3/72	-	100%=1	مجموع نمرات جذابیت	
استراتژیها										میانگین ضریب اهمیت عوامل داخلی	عوامل اصلی تعیین کننده موفقیت	
استراتژی SO5 شماره ۵		استراتژی SO1 شماره ۴		استراتژی ST9 شماره ۳		استراتژی ST8 شماره ۲		استراتژی ST5 شماره ۱				
نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت			
۰/۴۸	۴	۰/۳۶	۳	۰/۳۶	۳	۰/۱۲	۱	۰/۳۶	۳	۰/۱۲	S1	نقاط قوت
۰/۴۰	۴	۰/۴۰	۴	۰/۳۰	۳	۰/۳۰	۳	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	S2	
۰/۴۸	۴	۰/۳۶	۳	۰/۴۸	۴	۰/۳۶	۳	۰/۳۶	۳	۰/۱۲	S3	
۰/۴۴	۴	۰/۴۴	۴	۰/۳۳	۳	۰/۳۳	۳	۰/۲۲	۲	۰/۱۱	S4	
۰/۳۰	۳	۰/۳۰	۳	۰/۳۰	۳	۰/۳۰	۳	۰/۳۰	۳	۰/۱۰	S5	
۰/۱۴	۲	۰/۰۷	۱	۰/۱۴	۲	۰/۱۴	۲	۰/۰۷	۱	۰/۰۷	S6	
۰/۴۰	۴	۰/۳۰	۳	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	S7	

۰/۲۷	۳	۰/۲۷	۳	۰/۱۸	۲	۰/۰۹	۱	۰/۱۸	۲	۰/۰۹	S8	
۰/۱۸	۲	۰/۲۷	۳	۰/۰۹	۱	۰/۱۸	۲	۰/۲۷	۳	۰/۰۹	S9	
۰/۲۰	۲	۰/۳۰	۳	۰/۱۰	۱	۰/۳۰	۳	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	S10	
۰/۳۹	۳	۰/۳۹	۳	۰/۳۹	۳	۰/۲۶	۲	۰/۵۲	۴	۰/۱۳	W1	نقاط ضعف
۰/۰۹	۱	۰/۱۸	۲	۰/۲۷	۳	۰/۱۸	۲	۰/۳۶	۴	۰/۰۹	W2	
۰/۰۹	۱	۰/۱۸	۲	۰/۱۸	۲	۰/۲۷	۳	۰/۲۷	۳	۰/۰۹	W3	
۰/۰۸	۱	۰/۰۸	۱	۰/۱۶	۲	۰/۱۶	۲	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	W4	
۰/۱۸	۲	۰/۱۸	۲	۰/۲۷	۳	۰/۲۷	۳	۰/۲۷	۳	۰/۰۹	W5	
۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	۱	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	W6	
۰/۱۱	۱	۰/۳۳	۳	۰/۳۳	۳	۰/۴۴	۴	۰/۱۱	۱	۰/۱۱	W7	
۰/۲۷	۳	۰/۱۸	۲	۰/۱۸	۲	۰/۱۸	۲	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	W8	
۰/۱۰	۱	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	۱	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	W9	
۰/۳۶	۳	۰/۳۶	۳	۰/۳۶	۳	۰/۳۶	۳	۰/۲۴	۲	۰/۱۲	W10	
5/16	-	5/96	-	4/92	-	4/54	-	5/82	--	100%=1	مجموع نمرات جذابیت داخلی	
۹/۸	-	11/70	-	۹/۰۹	-	۹/۰۵	-	۸/۴	-		مجموع نمرات جذابیت داخلی و خارجی	

استراتژیها								میانگین ضریب اهمیت عوامل خارجی	عوامل اصلی تعیین کننده موفقیت	
استراتژی WT4 شماره ۸		استراتژی WT1 شماره ۷		استراتژی SO9 شماره ۶		استراتژی SO8 شماره ۵				
نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت			
۰/۴۸	۴	۰/۴۸	۴	۰/۴۸	۴	۰/۲۴	۲	۰/۱۲	O1	فرصت ها
۰/۰۹	۱	۰/۰۹	۱	۰/۱۸	۲	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	O2	
۰/۲۴	۲	۰/۱۲	۱	۰/۲۴	۲	۰/۱۲	۱	۰/۱۲	O3	
۰/۴۴	۴	۰/۳۳	۳	۰/۴۴	۴	۰/۳۳	۳	۰/۱۱	O4	
۰/۱۰	۱	۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	O5	
۰/۰۷	۱	۰/۰۷	۱	۰/۰۷	۱	۰/۰۷	۱	۰/۰۷	O6	
۰/۰۸	۱	۰/۰۸	۱	۰/۱۶	۲	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	O7	
۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	O8	
۰/۴۴	۴	۰/۳۳	۳	۰/۴۴	۴	۰/۲۲	۲	۰/۱۱	O9	
۰/۲۰	۲	۰/۳۰	۳	۰/۴۰	۴	۰/۴۰	۴	۰/۱۰	O10	
۰/۲۰	۲	۰/۳۰	۳	۰/۳۰	۳	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	T1	تهدید ها
۰/۰۸	۱	۰/۰۸	۱	۰/۰۸	۱	۰/۰۸	۱	۰/۰۸	T2	
۰/۲۴	۳	۰/۰۸	۱	۰/۲۴	۳	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	T3	
۰/۱۳	۱	۰/۳۹	۳	۰/۳۹	۳	۰/۳۹	۳	۰/۱۳	T4	

۰/۱۰	۱	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	T5	
۰/۱۱	۱	۰/۱۱	۱	۰/۱۱	۱	۰/۱۱	۱	۰/۱۱	T6	
۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	T7	
۰/۲۴	۲	۰/۲۴	۲	۰/۲۴	۲	۰/۲۴	۲	۰/۱۲	T8	
۰/۲۷	۳	۰/۰۹	۱	۰/۱۸	۲	۰/۱۸	۲	۰/۰۹	T9	
۰/۲۷	۳	۰/۱۸	۲	۰/۳۶	۴	۰/۲۷	۳	۰/۰۹	T10	
4/18	-	3/97	-	5/۱۹	-	3/86		100%=1	مجموع نمرات جذابیت خارجی	
استراتژیها								میانگین ضریب اهمیت عوامل داخلی	عوامل اصلی تعیین کننده موفقیت	
استراتژی WT4 شماره ۸		استراتژی WT1 شماره ۷		استراتژی SO9 شماره ۶		استراتژی SO8 شماره ۵				
نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت	نمره جذابیت	ضریب جذابیت			
۰/۲۴	۲	۰/۳۶	۳	۰/۳۶	۳	۰/۱۲	۱	۰/۱۲	S1	نقاط قوت
۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۳۰	۳	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	S2	
۰/۱۲	۱	۰/۳۶	۳	۰/۳۶	۳	۰/۱۲	۱	۰/۱۲	S3	
۰/۳۳	۳	۰/۴۴	۴	۰/۳۳	۳	۰/۳۳	۳	۰/۱۱	S4	
۰/۳۰	۳	۰/۱۰	۱	۰/۳۰	۳	۰/۳۰	۳	۰/۱۰	S5	
۰/۱۴	۲	۰/۰۷	۱	۰/۰۷	۱	۰/۰۷	۱	۰/۰۷	S6	

۰/۴۰	۴	۰/۳۰	۳	۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	S7	
۰/۰۹	۱	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	S8	
۰/۰۹	۱	۰/۲۷	۳	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	S9	
۰/۱۰	۱	۰/۳۰	۳	۰/۴۰	۴	۰/۳۰	۳	۰/۱۰	S10	
۰/۱۳	۱	۰/۵۲	۴	۰/۳۹	۳	۰/۵۲	۴	۰/۱۳	W1	نقاط ضعف
۰/۱۸	۲	۰/۱۸	۲	۰/۱۸	۲	۰/۱۸	۲	۰/۰۹	W2	
۰/۳۶	۴	۰/۰۹	۱	۰/۱۸	۲	۰/۱۸	۲	۰/۰۹	W3	
۰/۲۴	۳	۰/۰۸	۱	۰/۱۶	۲	۰/۰۸	۱	۰/۰۸	W4	
۰/۳۶	۴	۰/۰۹	۱	۰/۱۸	۲	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	W5	
۰/۱۰	۱	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	۱	۰/۱۰	W6	
۰/۳۳	۳	۰/۲۲	۲	۰/۳۳	۳	۰/۳۳	۳	۰/۱۱	W7	
۰/۰۹	۱	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	۱	۰/۰۹	W8	
۰/۲۰	۲	۰/۲۰	۲	۰/۱۰	۱	۰/۳۰	۳	۰/۱۰	W9	
۰/۳۶	۳	۰/۲۴	۲	۰/۴۸	۴	۰/۲۴	۲	۰/۱۲	W10	
4/36	-	4/30	-	4/51	-	3/۸۳	-	100%=1	مجموع نمرات جذابیت داخلی	
۸/۵۴	-	۸/۲۷	-	۹/۷	-	۷/۶۹	-		مجموع نمرات جذابیت خارجی و داخلی	

پس از جمع بندی ماتریس برنامه ریزی استراتژیک کمی (عوامل داخلی و عوامل خارجی) نتایج ذیل بدست آمد

نمره جذابیت استراتژیها نسبت به عوامل داخلی و خارجی:

استراتژیها	نمره جذابیت عوامل داخلی	نمره جذابیت عوامل خارجی	میانگین نمرات
استراتژی ST۵ شماره ۱	5/82	3/72	4/77
استراتژی ST۸ شماره ۲	4/54	4/51	4/52
استراتژی ST۹ شماره ۳	4/92	4/17	4/54
استراتژی SO1 شماره ۴	5/96	5/74	5/85
استراتژی SO5 شماره 5	5/16	4/64	4/90
استراتژی SO8 شماره 6	3/83	3/86	3/84
استراتژی SO9 شماره 7	4/51	5/19	4/85
استراتژی WT1 شماره ۸	4/30	3/97	4/13
استراتژی WT4 شماره ۹	4/36	4/18	4/27
SO ۱۰ استراتژی شماره ۱۰	4/7	4/7	4/7
استراتژی ST14- شماره ۱۱	4/7	4/51	4/6
استراتژی wo7 شماره ۱۲	5/7	4/5	5/6

استراتژی یعنی تعیین طریق یا روش رسیدن به اهداف. جهت تعیین و انتخاب استراتژی‌های (Strategies) سازمان، همانند اهداف استراتژیک، استراتژی‌های انتخاب شده؛ می‌بایستی اولویت‌بندی شوند. لذا برای اولویت‌بندی استراتژی‌ها، با توجه به نمره جذابیت هر عامل که بر اساس اهمیت نسبی عوامل موثر بر آن بودند، استفاده گردید.

اولویت‌بندی استراتژی‌های انتخاب شده:

ردیف	استراتژی انتخاب شده	نمره جذابیت	اولویت‌بندی استراتژی‌های کلان انتخاب شده:
۱	استراتژی S01	5/85	توسعه کمی و کیفی ارائه خدمات بهداشتی-درمانی
۲	استراتژی wo7	۵/۶	انجام ممیزی واحدهای درمانی و پشتیبانی براساس استاندارد ها و گاید لاین های ابلاغی وزارت متبوع
۳	استراتژی SO5	4/90	جلب رضایتمندی مراجعین در راستای ارتقای شاخص های بالینی برنامه بهبود کیفیت
۴	استراتژی SO9	4/85	ایجاد واحدهای خدمات تشخیصی و درمانی جدید
۵	استراتژی so ۱۰	۴/۷	استقرار نظام بیمارستان ارتقای دهنده سلامت
۶	استراتژی ST14	۴/۶	حمایت و رهبری کارکنان در مسیر مدیریت خطر با رویکرد واکنشی reactive و پیشگیرانه proactive (
۷	استراتژی ST۹	4/54	افزایش ارتباط و تعامل با بیمارستانهای همجوار جهت بیمار پذیری و جذب پزشکان متبجر
۸	استراتژی ST۸	4/52	تنظیم برنامه های علمی بلند مدت و کوتاه مدت در زمینه بودجه بندی مالی
۹	استراتژی WT4	4/27	رفع نواقص تجهیزاتی و فیزیکی بیمارستان

۱۰	استراتژی ST5	4/2	جلب رضایت مندی کارکنان با توسعه امکانات رفاهی
۱۱	استراتژی WT1	4/13	اعمال مدیریت صحیح منابع انسانی در بیمارستان
۱۲	استراتژی SO8	3/84	شناسایی واحدهای ارائه خدمت جهت تمرکز زدایی خدمات

استراتژیهای نهایی استخراج شده از ماتریس swot مرتبط با اهداف کلی جهت برنامه عملیاتی بیمارستان

۱- حمایت و رهبری تیم مدیریت و همکاری کارکنان در مسیر اقتصاد مقاومتی

۲- فرهنگ سازی و بسترسازی مناسب و رویکرد مناسب در خصوص اقتصاد مقاومتی

۳- تعامل با پزشکان، پرستاران و بیمار و مردم و استفاده از نظرات آن ها در خصوص اقتصاد مقاومتی

۴- پیاده سازی استاندارد های طرح تحول نظام سلامت

۵- پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی ملی

6. اجرای برنامه های آموزشی (تأمین و توانمند سازی سطح آگاهی کارکنان (پزشکان /پیراپزشکان))

7. پیاده سازی استانداردهای ایمنی بیمار

۸- پیاده سازی استانداردهای بیمارستانهای دوستدار مادر و کودک

۹- تأمین خدمات درمانی سرپایی و بستری متناسب با نیاز و مبتنی بر شواهد علمی

۱۰ اجرای طرح های تحقیقاتی و پژوهشی

۱۱- مدیریت بهینه نیروی انسانی (جذب، نگهداری و منقضي)

۱۲- ارتقاء سیستم رایانه ای (ثبت و تحلیل اطلاعات بیمارستانی (HIS))

۱۳- استقرار نظام بیمارستان ارتقاءدهنده سلامت

۱۴- ارتقای سیستم رضایت سنجی ، نظر سنجی و دریافت پیشنهادات از بیماران، همراهان

۱۵- جلب مشارکت ذینفعان

۱۶- مدیریت هزینه- در امد

۱۸- ایجاد واحد رسیدگی به امور بیماران و ارتقای سیستم رسیدگی به شکایات

۱۹- آموزش به بیماران و همراهان در بدو بستری، در حین درمان و در زمان ترخیص و پس از آن

۲۰- ایجاد فرهنگ استفاده از اطلاعات و مدیریت آن

۲۱- انجام ممیزی واحدهای بالین و پشتیبانی براساس استاندارد ها و گاید لاین های ابلاغی وزارت متبوع

۲۲- فرهنگ سازی مناسب جهت پیاده سازی استانداردهای ایمنی در جهت حفظ ایمنی بیمار ان و کارکنان

۲۳- حمایت و رهبری کارکنان در مسیر مدیریت خطر با رویکرد واکنشی reactive و پیشگیرانه proactive (

۲۴- ترویج گزارش دهی خطاها

۲۵- تعامل با کارکنان، بیماران و همراهان و استفاده از نظرات آن ها در مدیریت خطر (به اشتراک گذاری درس های آموخته شده از خطا ها)

۲۶- استفاده از گاید لاین های آموزشی وزارت بهداشت و درمان در حیطه آموزش جامعه هدف

نتیجه گیری:

هدف از انجام برنامه ریزی استراتژیک ارائه شده، ارزیابی نقاط قوت و ضعف سازمان و بررسی تهدیدات و فرصتهای خارجی موثر بر سازمان بر اساس SWOT مرتبط با بیمارستان دکتر علی شریعتی کرج می باشد. بر اساس تجزیه و تحلیل کنونی بیمارستان بر اساس روش SWOT و QSPM صورت گرفته مدیران اجرایی بیمارستان را متقاعد نمود تا به وزن عوامل SWOT بیشتر فکر کنند و موقعیت سازمان را به طور دقیق تر و عمیق تر ارزیابی نمایند. با توجه به نتایج جدول ارائه شده مقرر گردید که اولویت اول بیمارستان، برنامه ریزی عینی جهت توسعه کمی و کیفی ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مرکز باشد و با توجه به اینکه مشتریان درون و برون سازمان به طور مستقیم بر اجرای اهداف استراتژیک موثر خواهند بود با تلاش در جهت رفع تهدیدات خارج سازمان و با تکیه بر نقاط قوت درونی؛ با اعمال مدیریت صحیح منابع مالی و انسانی در جهت جلب رضایت مراجعین و کارکنان قدم بردارند. بنابراین جهت رسیدن به اهداف استراتژیک، براساس اولویت استراتژیهای تعیین شده، اهداف عینی (برنامه عملیاتی) سازمان تنظیم گردید و فعالیت سازمان مشخص شد.