

برنامه استراحت یک پنج ساله

6393913

مرکز آموزشی درمانی آیت الہ کاشانی

# فهرست مطالب

## بخش اول

|   |   |
|---|---|
| ۲ | ..... مقدمه   |
| ۲ | ..... تعریف مدیریت استراتژیک                          |
| ۲ | ..... تعریف برنامه ریزی عملیاتی                       |
| ۳ | ..... مزایای برنامه ریزی استراتژیک                    |
| ۳ | ..... مراحل مدیریت استراتژیک                          |
| ۳ | ..... اهمیت تعریف رسالت سازمان                        |
| ۳ | ..... مفهوم ذینفعان سازمان                            |
| ۳ | ..... مفهوم چشم انداز                                 |
| ۴ | ..... مفهوم ارزشها                                    |
| ۴ | ..... اهمیت تحلیل وضعیت موجود از طریق روش SWOT        |
| ۵ | ..... شناسایی موضوعات استراتژیک                       |
| ۵ | ..... فوائد شناسایی موضوعات استراتژیک                 |
| ۵ | ..... مفهوم اهداف استراتژیک                           |
| ۶ | ..... نحوه تنظیم و تدوین استراتژی برای رسیدن به اهداف |
| ۷ | ..... تعریف انواع استراتژیها                          |

## بخش دوم

|    |   |
|----|---|
| ۸  | ..... معرفی مرکز  |
| ۸  | ..... چشم انداز مرکز  |
| ۸  | ..... مأموریت مرکز  |
| ۸  | ..... بیانیه ارزشهای مرکز                                       |
| ۹  | ..... ذینفعان مرکز  |
| ۱۰ | ..... مشخصات کلی بیمارستان                                      |
| ۱۱ | ..... آنالیز محیط داخلی و خارجی بیمارستان ( بررسی عوامل داخلی ) |
| ۱۳ | ..... آنالیز محیط داخلی و خارجی بیمارستان (بررسی عوامل خارجی )  |
| ۱۶ | ..... ماتریس عوامل داخلی و خارجی مرکز                           |
| ۱۸ | ..... توضیح ویژگیهای های هر منطقه و استراتژی مناسب آن           |
| ۱۹ | ..... استراتژی ها   |
| ۲۰ | ..... اهداف کلان مرکز   |

## مقدمه introduction :

مدیریت استراتژیک مجموعه ای از تصمیمات و اقدامات مدیریتی است که عملکرد بلند مدت سازمان را تعیین می کند. در این مدیریت تحلیل محیط (درونی و بیرونی)، تنظیم استراتژی (برنامه استراتژیک)، اجرای استراتژی و کنترل و ارزشیابی استراتژی صورت می پذیرد، به عبارت دیگر این مدیریت به برنامه ریزی های میان مدت و بلند مدت می پردازد. طی چند سال اخیر در اکثر سازمانهای کشورهای مختلف یکی از موضوعاتی که جزو اولویتهای اساسی محسوب شده، گسترش تفکر استراتژیک و اجرای برنامه های تحول در چارچوب مدیریت استراتژیک می باشد.

مدیریت استراتژیک با تحلیل جامع وضعیت درونی و بیرونی سازمان و با انتخاب استراتژیهای مؤثر، بین فعالیتهای سازمان و محیط بیرونی، تناسب قابل توجهی ایجاد می کند. در سازمانهای آموزشی و بهداشتی درمانی که به دنبال توسعه، نوآوری، به حداکثر رساندن اثر بخشی و کارآئی خدمات درمانی و مراقبتی، ارتقاء کیفیت آموزش و پژوهش، رضایتمندی بیماران، مراجعین، کادر پزشکی - پیراپزشکی - اداری و پشتیبانی، دانشجویان و سازمانهای تامین کننده و ایجاد تناسب خدمات با نیازهای جامعه هستند، اقدامات بایستی به صورت ویژه، در چارچوب مدیریت استراتژیک صورت پذیرد. مهمترین اهداف استراتژیک مراکز آموزشی درمانی، ارتقاء سلامت جامعه، توسعه فرهنگ تندرستی و بهبود کیفیت خدمات بهداشتی، درمانی، آموزشی و پژوهشی می باشد. در این راستا برنامه ریزی استراتژیک قادر است، نقش قابل توجهی در حصول به اهداف فوق ایفا نماید.

## تعریف مدیریت استراتژیک Strategic Management :

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 تغییرات آتی، رهبر کسب و کار خود باشند. مدیریت استراتژیک مستلزم همکاری و مساعدت کلیه مدیران و کارکنان در تدوین و اجرای استراتژی ها است، بنابراین با مشارکت افراد در تعیین اهداف و تحلیل درون سازمانی، فرصت اجرای استراتژی افزایش یافته و احساس رضایتمندی و انگیزش شغلی ارتقاء می یابد که به دنبال آن راندمان کاری نیز افزایش می یابد و از سوی دیگر مدیریت استراتژیک با ایجاد دورنما و رسالت مشترک موجب توسعه همکاری بین واحدهای مختلف سازمان و افزایش عملکرد، کیفیت و بهره برداری آنها خواهد شد.

از مزیت های دیگر مدیریت استراتژیک، می توان به مشخص کردن جهت گیری های آینده و هدایت سازمان به سمت چشم انداز مطلوب و برتری در ارائه خدمات اشاره نمود. 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.

## تعریف برنامه ریزی استراتژیک Strategic Planning :

در یک تعریف جامع، صاحب نظران برنامه ریزی استراتژیک را فرآیندی شامل مروری بر شرایط محیطی، نیازهای سازمان و ارباب رجوع، تواناییها و نقاط ضعف سازمان می دانند که با هدف تصمیم گیری روی رسالت سازمانی، اهداف و استراتژی ها تدوین می گردد. در یک تعریف دیگر، بر اثر آن، بر محیط بیرونی سازمان تأکید شده و آن را یک نوع بینش یا فلسفه برنامه ریزی برای حل مسائل و مشکلات سازمان، در ارتباط با محیط بیرون و وسیله ای برای کسب موفقیتهای آتی به حساب آورده اند.

## تعریف برنامه ریزی عملیاتی Operational Planning :

هنگامیکه برنامه ریزی استراتژیک به عملیات یا وظایف روزانه تبدیل می شود به آن برنامه ریزی عملیاتی (Operational Planning) گویند. به عبارت دیگر، برنامه ریزی عملیاتی مجموعه های مشخص، برای دستیابی به اهداف معین و کوتاه مدت (سالانه) است. برنامه ریزی عملیاتی بدون برنامه ریزی استراتژیک ارزش چندانی ندارد، چون برنامه های عملیاتی به شرطی می توانند موفق باشند که در چهارچوب برنامه کلان (استراتژیک) طراحی شده باشند.

## مزایای برنامه ریزی استراتژیک :

- ۱ - ارائه تحلیل علمی مناسب از محیط، مسائل و نیازها
- ۲ - مشارکت افراد در تعیین اهداف و تحلیل درون سازمان
- ۳ - توسعه همکاری بین واحدهای مختلف سازمان
- ۴ - ایجاد تناسب بین فعالیتهای سازمان و محیط بیرون
- ۵ - مشخص کردن جهت گیری های آینده و هدایت سازمان

### مراحل مدیریت استراتژیک :

فرآیند مدیریت استراتژیک را می توان در سه مرحله زیر خلاصه کرد :

**تنظیم استراتژی Strategy Formulation :** با توجه به تحلیل وضعیت ( SWOT ) سازمان و شناسایی نقاط قوت ، ضعف ، تهدیدها و فرصتها ، استراتژیهای کاربردی شناخته می شوند . سازمان باید مزیت‌های رقابتی را درک کرده و استراتژی مناسب را انتخاب نماید .

**اجرای استراتژی Strategy Implementation :** استراتژی انتخاب شده در قالب برنامه ها ، بودجه و روشها اجرا می شود . اجرای استراتژی با سازماندهی ، تخصیص منابع و انگیزش کارکنان برای رسیدن به اهداف انجام می شود . ( اگر اجرای استراتژی توسط مدیران عملیاتی باشد گاهی ممکن است چون نمی دانند چرا این استراتژی انتخاب شده ، در برابر اجرای آن مقاومت می کنند ) .

**کنترل و ارزشیابی استراتژیک Strategy Control :** استراتژی در اجرا باید به طور مستمر مورد پایش و نظارت قرار گیرد تا اصلاحات لازم در آن صورت پذیرد .

### اهمیت تعریف رسالت سازمان :

- ۱ - هدف سازمان را به صورت همگانی مورد تأیید قرار می دهد .
  - ۲ - برای تخصیص منابع سازمانی مبنا و معیارهایی فراهم می کند .
  - ۳ - مسیر و جهت فعالیتهای سازمان را مشخص می کند .
  - ۴ - باعث یکپارچگی و انسجام ارزشهای سازمان می شود .
  - ۵ - انتظارات و توقعات مشتری در همه سطوح و همه پرسنل ایجاد می کند .
  - ۶ - آنچه باید باشد و چگونگی ارائه خدمات توسط سازمان را بیان می کند .
- بنابراین رسالت ، فعالیت کلی را سازمان را از طریق ارتباط بین نیازهای فعلی با شرایط مطلوب مشخص می نماید . علت اینکه بسیاری از سازمانها در رسیدن به رسالت خود شکست می خورند ، این است که تلاش می کنند خدمتی را ارائه دهند که از حد توانایی آنها خارج می باشد .
- شرح رسالت به صورت روشن و واضح بیان می شود و ممکن است بسیار کوتاه باشد ولی تنظیم آن پس از بحث و بررسی طولانی صورت می گیرد و می تواند مبنای استواری برای توصیف موقعیت سازمان در آینده باشد . در رسالت باید مشتریان اصلی و نهائی را مشخص کرده و تعهدات سازمان در قبال جامعه ، قوانین ، مشتریان و سایر ذینفعان را به شکل روشن و قابل فهم بیان نمود .

### مفهوم ذینفعان سازمان Stakeholders:

اولین گام در مشخص کردن رسالت ، تحلیل ذینفعان سازمان است . چون سازمان برای پاسخ به نیازهای آنها به وجود آمده و بایستی رضایت آنها را جلب نماید . ذینفعان سازمان : افراد ، گروهها یا سازمانهای هستند که قادرند بر ملاحظات ، منابع یا برورندهای سازمان تأثیر گذاشته یا از برورندهای سازمان تأثیر پذیرند . همانطوری که گفته شد ، تحلیل ذینفعان در تعیین رسالت نقش اساسی دارد ، لذا لازم است سازمان :

- ۱ - ذینفعان خود را بشناسد .
- ۲ - معیارهایی برای ارزیابی ذینفعان خود تعیین نماید ( از طریق پرسشنامه یا مصاحبه )
- ۳ - میزان انطباق با معیارهای ذینفعان را مشخص کند .

### مفهوم چشم انداز Vision:

چشم انداز هر سازمان ، پایه های اساسی هماهنگی را در کارکنان فراهم می کند و دورنمای آلی که سازمان قصد دستیابی به آن را دارد مشخص می نماید . یک چشم انداز روشن ، مجموعه ای از اهداف متعالی در جهت اتحاد و هماهنگی بین دیدگاههای واحد را شامل می گردد . به عبارت بهتر ، چشم انداز توصیفی از آینده سازمان است و این را بیان می کند که می خواهیم چه نوع سازمانی بشویم .

لازم است تصریح شود ، چشم انداز درصدد تشریح اهداف قابل دستیابی نیست و از سوی دیگر نباید آرمانهایی را که دستیابی به آنها بسیار بعید است ، مدنظر قرار دهد . اگر دستیابی به اهداف ناممکن به نظر برسد ، روحیه افراد کاهش یافته و اثر ضد انگیزش برجای خواهد ماند . چشم انداز مناسب آن است که افراد را ترغیب نموده و بر انگیزاند .

همه کارکنان باید بدانند ، چشم انداز واحد سازمانشان چیست . بهتر است چشم انداز به صورت کلی نوشته شود . رعایت این نکته به افزایش خلاقیت ، انعطاف پذیری و قدرت مانور مدیران منجر خواهد شد . یک چشم انداز در حالیکه متضمن رسالت است ، از آن فراتر رفته و خواهد گفت ، اگر سازمان خوب کار کند ، در آینده چه وضعی خواهد داشت .

### مفهوم ارزشها Values :

ارزشهای سازمان، اعتقاد بنیادی یا حقایقی را شامل می شود که سازمان آنها را گرامی می دارد. این ارزشها می توانند به عنوان راهنمای رفتاری مدیران و کارکنان سازمان مفید واقع شده و به عنوان محرکی برای فعالیت و توانمندسازی سازمان به حساب آیند. ارزشها دائمی و ثابت هستند، در حالیکه رسالت و چشم انداز ضمن تأثیر پذیری از شرایط محیطی، تغییر می کنند. بنابراین می توان گفت، ارزشها موجب ثابت و پایداری اهداف استراتژیک می شوند و تابلوی مناسبی را برای تصمیم گیری و تنظیم استراتژی مدیریت، در معرض دید گذاشته و راهنمای سازمان محسوب می شوند.

### اهمیت تحلیل وضعیت موجود از طریق روش SWOT :

پس از تعریف رسالت، چشم انداز و ارزشهای سازمان، گام بعدی تحلیل وضعیت از طریق تکنیک SWOT است. نتایج حاصل از این تحلیل، علاوه بر شناسایی موضوعات و مسائل مهم، در تنظیم استراتژیهای اصلی و تعیین اهداف بلند مدت نیز کاربرد خواهد داشت. محصول نهائی این تحلیل، فهرستی از نقاط قوت، ضعفها، تهدیدها و فرصتهای مهم در اختیار مسئولین ارشد سازمان قرار می دهد و چارچوب مناسبی را برای پیش بینی منابع مورد نیاز جدید و تثبیت فعالیتهای جاری تشکیل خواهد داد. به عبارت دیگر اطلاعات حاصل از این مرحله، زمینه را برای تعیین مسائل استراتژیک آماده می کند.

### فواید SWOT : (Strengths - Weaknesses - Opportunities - Threats)

- ۱ - زمینه های تنش زا و اضطراب آور را مشخص می کند. (از طریق قرار دادن دو بعد اساسی در کنار هم : خوب (قوت و فرصت) بد (ضعفها و تهدیدها))
- ۲ - مهارتهای کارکنان و مدیران را پرورش داده و یک روش توانمندسازی به حساب می آید. بنابراین بستر را برای خلاقیت و تفکر سیستمیک فراهم می نماید
- ۳ - زمینه نظارت و پایش مستمر بر مسائل و رخدادها را فراهم می نماید و از بروز روزمرگی در سازمان جلوگیری می نماید.
- ۴ - امکان اقدام به موقع، برای مقابله با تهدیدها و ضعفها را فراهم می آورد.
- ۵ - فرصت تأکید بر مسائل کلیدی سازمان (ناشی از تلافی ضعفها، قوتها، فرصتها و تهدیدها) مهیا می شود.
- ۶ - وضعیت مرکز را از لحاظ کمی مشخص کرده و نوع اهداف استراتژیک را تعیین می نماید.
- ۷ - مجال ارزیابی درونی و بیرونی را فراهم می کند.

### تحلیل عوامل بیرونی (محیطی)

عوامل محیطی، مجموعه ای از عوامل بیرونی (غالباً خارج از کنترل) هستند که بر انتخاب، جهت، فعالیت، ساختار و فرآیندهای سازمان تأثیر می گذارند. این عوامل را می توان به دو دسته تقسیم کرد :

الف : محیط دور دست : نیروهای سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و ...

ب : محیط عملیاتی : عوامل بلافاصله موجود در محیط نظیر مشتریان، رقبای سازمان و بستانکاران و ...

عوامل بلافاصله موجود در محیط بیشتر تحت تأثیر یا کنترل سازمان قرار داشته و مدیران می توانند روی عوامل هزینه و درآمد تأثیر بگذارند، در حالیکه محیط دور دست، فرصتها و تهدیدهای رایجی را ایجاد می کنند که مجال تأثیر گذاشتن بر آنها به ندرت فراهم می شود.

تأثیرات این عوامل تحت عنوان فرصتها (Opportunities) و تهدیدها (Threats) تقسیم بندی می گردد. بنابراین رویدادهای اقتصادی، اجتماعی و ... که می توانند به سازمان ضرر یا منفعت برسانند، به عنوان تهدید یا فرصت تلقی می شوند.

سازمانها برای بهره جویی از فرصتهای خارجی و پرهیز از اثرات ناشی از تهدیدها درصد اتخاذ استراتژی مناسب برمی آیند. پیش بینی یا آینده نگری دقیق عوامل محیطی، از ضروریات تحلیل SWOT به حساب می آید. برای این منظور مدیران و برنامه ریزان، نیازمند کسب مهارتهای لازم برای آینده نگری و چگونگی استفاده از تکنیکهای کمی و کیفی آن هستند.

برای انجام تحلیل SWOT دسترسی آسان به آمار و اطلاعات سازمان بسیار مهم است. در اختیار داشتن شاخصهای بهداشتی، درمانی، آموزشی و ... و بهره مندی از شاخص های (علمی، سلامت و...) به تحلیل فوق کمک فراوانی می نماید. در این راستا وجود واحد MIS (سیستم اطلاعات مدیریت) یا نظام گردآوری و ثبت اطلاعات، برای تسریع در تصمیم گیری و تحلیل وضعیت الزامی است.

### تحلیل عوامل درونی :

این عوامل در حیطه کنترل سازمان قرار داشته و به دو دسته تقسیم می شوند :

الف : نقاط قوت (Strengths)

## برنامه استراتژیک پنج ساله مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

مواردی نظیر کارائی و بهره وری بالا، نیروی انسانی ماهر و متخصص، امکانات مالی و نقدینگی خوب، مدیریت دلسوزانه، وجود استانداردهای کاری و ... از جمله این موارد به حساب می آیند.

ب: نقاط ضعف (Weaknesses)

عاملی به عنوان ضعف تلقی می شود که مؤسسه توان انجام آن را نداشته باشد (در حالیکه دیگران از این توانایی برخوردار باشند). مواردی نظیر کارائی پایین، بی انگیزگی پرسنل، کمبود منابع مالی، مدیریت ناتوان و... به عنوان نقاط ضعف سازمان محسوب می شوند.

**نکته مهم آنکه، برای بیان نقاط قوت و ضعف تا آنجا که امکان دارد، باید از شواهد و دلایل عینی کمک گرفت.**

بهرتر است عوامل کلیدی داخلی را در سه زمینه به شرح ذیل منظور نمود:

- ✓ مقایسه با عملکرد گذشته سازمان
- ✓ مقایسه با رقبای سازمانهای مشابه موجود در منطقه
- ✓ مقایسه با استانداردهای ملی (ابلاغی توسط وزارت متبوع)

### شناسایی موضوعات استراتژیک:

اصلی ترین فایده SWOT این است که امکان مقابله به موقع با تهدیدها و ضعفها را فراهم می نماید. به همین منظور لازم است تیم برنامه ریزی به رخدادهای درونی و بیرونی سازمان توجه کرده و موضوعات و مسائل مهم سازمان را مشخص نمایند.

موضوعات استراتژیک، قلب تپنده برنامه ریزی استراتژیک به حساب می آیند. یکی از مهمترین مراحل برنامه ریزی استراتژیک، شناسایی موضوعات استراتژیک است، اگر در تعیین موضوعات استراتژیک قصوری صورت گیرد، سازمان دچار خسارتها و جبران ناپذیری شده یا فرصتی مهم و ارزشمند را از دست می دهد. هدف سازمان در این مرحله این است که نسبت به آنچه برای بقاء موفقیت و اثربخشی حیاتی تلقی می شود، تمرکز نماید.

**موضوعات و مسائل استراتژیک در موقعیتهای زیر پیش می آیند:**

- ✓ زمانیکه رخدادهای خارج از کنترل سازمان، تحقق اهداف را با مشکل مواجه سازند.
- ✓ زمانیکه عوامل اصلی درونی سامانی، برای نائل شدن به اهداف تغییر کنند.
- ✓ زمانیکه رخدادهای داخلی و خارجی، به فرصتهای موجود در آینده اشاره داشته باشند.
- ✓ در مجموع می توان گفت، برخی موضوعات به فرصتهای مناسب برای نوآوری و توسعه اشاره داشته و برخی دیگر بر نارسائیهات تأکید دارند. مشکل زمانی پیش می آید که بین آنچه باید باشد با آنچه هست و یا بین وضعیت ایده آل و وضعیت واقعی تفاوت زیادی وجود داشته باشد.

|            |           |               |
|------------|-----------|---------------|
| Weaknesses | Strengths | -             |
| WO         | SO        | Opportunities |
| WT         | ST        | Threats       |

SO: موضوعاتی را شامل می شود که ترکیبی از قوتهای داخلی و فرصتهای محیطی هستند، (مطلوبند)

ST: موضوعاتی را شامل که ترکیبی از قوتهای داخلی و تهدیدهای محیطی هستند، (مهمند)

WO: موضوعاتی را شامل می شود که ترکیبی از ضعفهای داخلی و فرصتهای محیطی هستند، (مشکل آفرینند)

WT: موضوعاتی را شامل می شود که ترکیبی از ضعفهای داخلی و تهدیدهای محیطی هستند، (خطرناکند)

### فوائد شناسایی موضوعات استراتژیک:

- ✓ موضوعات مهم مشخص می شوند (معمولاً ۸۰ درصد وقت مدیران صرف ۲۰ درصد از کم اهمیت ترین وظایف می گردد)
- ✓ چگونگی حل مشکلات مشخص می شود.
- ✓ به برنامه ریزی استراتژیک جلوه ای واقعی داده می شود.
- ✓ راهکارهای مناسب ایجاد تغییر و انگیزش در سازمان تعیین می شود.

### مفهوم اهداف استراتژیک:

## برنامه استراتژیک پنج ساله مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

اهداف استراتژیک، مواردی را شامل می شود که سازمان قصد دارد در یک مقطع زمانی خاص (معمولاً در سه الی پنج سال آینده) به آنها دست یافته یا به آن تبدیل شود. این اهداف با اهداف عملیاتی متفاوت هستند. اهداف استراتژیک تا حدودی قابل سنجش بوده و بیشتر روی دستیابی به یک موقعیت تمرکز دارند تا تحقق یک عمل مشخص، در حالیکه اهداف عملیاتی مشخص تر بوده و به صورت مقایسه ای تعیین می شوند.

### نحوه تنظیم و تدوین استراتژی برای رسیدن به اهداف:

استراتژی الگو یا طراحی است که اهداف و سیاستهای یک سازمان را در قالب کلیتی به هم پیوسته با یکدیگر ترکیب می کند. استراتژی مسیر جهت دار طولی است که اهداف کلی برنامه را مدنظر داشته و راه رسیدن به اهداف را روشن می نماید. به تعبیر دیگر، استراتژی علم و هنر طراحی و هدایت عملیات محسوب شده و آرایش نیروها برای دستیابی به اهداف را شامل می گردد.

### تعریف انواع استراتژیها:

استراتژیها در سه سطح تقسیم می شوند:

- ۱- استراتژی در سطح مؤسسه (Corporate Level Strategy): این استراتژی کلی است و بیانگر این است که مؤسسه چگونه می تواند به اهداف کلی و رسالتش دست پیدا کند.
- ۲- استراتژی در سطح خدمات عمده (Business Level Strategy): این استراتژی بر بهبود موقعیت مؤسسه، در رقابت با سایر سازمانها تأکید دارد.
- ۳- استراتژی عملکردی (Functional Level Strategy): این استراتژی، یک برنامه کوتاه مدت برای حوزه های کلیدی سازمان به حساب آمده و از طریق تأمین جزییات مشخص تر، درباره چگونگی نحوه اداره کردن حوزه های تابعه (مالی، خدماتی، آموزشی و...) اجرای استراتژی اصلی را میسر می سازد. در موقع تدوین استراتژی، تفکر خلاق خیلی مهم است. انتخاب استراتژی صرفاً یک تفکر تحلیلی ساده نیست و در تعیین آن استفاده از تواناییهای تجسم، ایده پروری و خلاقیت اهمیت فراوان دارد.

### معرفی مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی در سال ۱۳۳۲ در زمینی به مساحت ۲۵۰۰۰ مترمربع با زیر بنای ۱۵۰۰۰ متر مربع و با هدف ایجاد یک مرکز آموزشی درمانی تاسیس گردید.

در سال ۱۳۴۰ بخش رادیولوژی و در سال ۱۳۵۲ بخش اسکن تیروئید و در سال ۱۳۶۸ بخش سی تی اسکن نیز در بیمارستان احداث گردید . در سال ۱۳۷۰ ساختمان جدید با زیر بنای ۸۰۰۰ مترمربع در پنج طبقه شامل اتاقهای عمل اعصاب و ارتوپدی ، ICU جراحی اعصاب و بخش ارتوپدی و جراحی مردان سابق ، پايونها و کتابخانه و ... احداث و تکمیل ساختمان قدیمی گردید .

همچنین در سال ۱۳۷۱ بخش فیزیوتراپی بیمارستان مورد بهره برداری قرار گرفت و در سال ۱۳۸۳ در راستای سیاستهای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان بخش نورولوژی به مجموعه بخشهای بستری بیمارستان افزوده و در سال ۱۳۸۶ با افتتاح بخش صرع ، این مرکز به عنوان اولین مرکز ارائه دهنده خدمات مانیتورینگ و جراحی صرع در سطح کشور مطرح گردید . در سال ۱۳۸۷ عملیات توسعه بخش اورژانس با هدف ایجاد بزرگترین مرکز اورژانس ترومای استان آغاز گشت که تا کنون نیز ادامه دارد ، همچنین در اردیبهشت ماه سال ۱۳۸۸ با جلب مشارکت خیرین ، محل بخش ارتوپدی و جراحی مردان به صورت استاندارد مورد بازسازی قرار گرفت و محل مذکور تبدیل به بخش جراحی منتخب (بخش VIP) با ۳۱ تخت ویژه و بخش مانیتورینگ صرع با ۶ دستگاه سیستم LTM گردید .

### چشم انداز مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی در نظر دارد در راستای تعالی خدمات بالینی ، بتواند پاسخ گوی اعتماد بیماران و مراجعین باشد و با ایجاد فضای درمانی و آموزشی مناسب بزرگترین مرکز ترومای کشور را در قلب شهر اصفهان ایجاد نماید .

### رسالت مرکز آموزشی درمانی آیت الهی کاشانی

مرکز آموزشی درمانی آیت الهی کاشانی به عنوان شناخته شده ترین مرکز تروما سطح استان ، بهترین و مؤثرترین خدمات تشخیصی و درمانی را در کوتاهترین زمان ممکن به خدمت گیرندگان ، به ویژه بیماران ترومایی و بیماران دارای مشکلات مغز و اعصاب ارائه می نماید . این خدمات بر پایه احساس مسئولیت نسبت به سلامت جامعه و با تکیه بر محورهای نظام حاکمیت بالینی و بهره گیری از استانداردهای اعتباربخشی در حوزه درمان و آموزش و با برخورداری از کادر پزشکی هیأت علمی و کادر درمانی متبحر ، نیروهای پیراپزشکی و پشتیبانی متعهد ارائه می گردد . مدیران و کارکنان این بیمارستان بر پایه احساس همدلی ، احترام ، تعالی و پاسخگویی در محیطی که همواره بهبود کیفیت و ایمنی مدنظر می باشد متعهد به ارائه خدمات درمانی و مراقبتی استاندارد به بیماران می باشند .

### بیانیه ارزشهای مرکز آموزشی درمانی آیت الهی کاشانی

- ✓ بیمار محوری و توجه به نیازها و خواسته های بیماران و رعایت اصول حاکمیت بالینی در مرکز در جهت ارائه خدمات ایمن به بیماران
- ✓ تعهد به بیانیه رسالت و اهداف استراتژیک بیمارستان ، تعهد به کشور و مردم جامعه و در رأس همه موارد تعهد به خداوند متعال
- ✓ پایبندی کامل به ارزشهای اسلامی و رعایت موازین شرعی و اصول اخلاقی در درمان و بازتوانی ، آموزش و پژوهش
- ✓ جلب مشارکت پرسنل و انجام فعالیتهای مختلف به صورت تیمی
- ✓ صیانت از منابع مالی سازمان و حفظ محیط زیست
- ✓ رعایت عدالت در ارائه خدمات سلامت
- ✓ توسعه فرهنگ خلاقیت و نوآوری
- ✓ صداقت و درستی در برقراری مناسبات سازمانی
- ✓ ارتقاء مستمر کیفیت خدمات در راستای رضایتمندی و پاسخگویی به نیازهای اساسی مشتریان داخلی و خارجی



ذینفعان مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

| میزان اهمیت مشارکت | انتظارات   | ذینفعان خارجی بیمارستان   |
|--------------------|--|---|
| ضروری              | کیفیت بالا، هزینه پایین خدمات و برخورد مناسب       | بیماران و همراهان ایشان   |
| ترجیحی             | مشارکت در ارتقای سطح سلامت جامعه                   | مردم  |
| ضروری              | رعایت قوانین، دستورالعمل ها و ارائه خدمات          | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی   |
| ضروری              | رعایت قوانین، دستورالعمل ها، هماهنگی و ارائه خدمات | دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان                      |
| ضروری              | رعایت قوانین، دستورالعمل ها و ارائه خدمات          | معاونت های درمان، بهداشت، توسعه مدیریت و منابع، آموزشی، پژوهشی و غذا و دارو |
| ترجیحی             | همکاری و هماهنگی                                   | بیمارستان ها و مراکز درمانی دولتی و خصوصی                                   |
| ضروری              | همکاری و هماهنگی                                   | سازمان های بیمه گر  |
| ضروری              | همکاری و وصول به موقع مطالبات                      | شرکت های تامین کننده مایحتاج اصلی بیمارستان                                 |
| ضروری              | همکاری و وصول به موقع مطالبات                      | شرکتهای ارائه دهنده خدمت به بیمارستان و نیروهای تحت پوشش این شرکتهای        |
| ترجیحی             | همکاری و هماهنگی                                   | کمیتة امداد   |
| ترجیحی             | همکاری و هماهنگی                                   | سازمان بهزیستی  |
| ترجیحی             | همکاری   | خیرین و سازمانهای خیریه   |
| ترجیحی             | همکاری و ارائه خدمات                               | سازمانهای NGO (بیماران خاص و ...)   |
| میزان اهمیت مشارکت | انتظارات   | ذینفعان داخلی بیمارستان   |
| ضروری              | همکاری و هماهنگی                                   | کادر پزشکی هیات علمی  |
| ضروری              | فراهم نمودن محیط کار مناسب و رسیدگی به خواسته ها   | کادر درمانی ( کادر پزشکی غیر هیات علمی مرکز )                               |

## برنامه استراتژیک پنج ساله مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

|       |   |                               |
|-------|---|-------------------------------|
|       | و مشکلات ایشان  |                               |
| ضروری | فراهم نمودن محیط کار مناسب و رسیدگی به خواسته ها و مشکلات ایشان | کادر پرستاری                  |
| ضروری | فراهم نمودن محیط کار مناسب و رسیدگی به خواسته ها و مشکلات ایشان | پرسنل واحدهای پاراکلینیکی     |
| ضروری | فراهم نمودن محیط کار مناسب و رسیدگی به خواسته ها و مشکلات ایشان | کارکنان اداری و پشتیبانی مرکز |

### مشفصات کلی بیمارستان

|               |                       |
|---------------|-----------------------|
| آموزشی درمانی | نوع بیمارسرلنگ        |
| جنرال         | ماموریت               |
| درجه یک       | آخرین درجه اعتباربخشی |
| ۲۰۳ تخت       | تعداد تخت فعال        |
| ۳۹۴ تخت       | تعداد تخت مصوب        |

### وامد های کلینیکی بیمارستان

| نوع ارائه خدمت | نام سرویس     | نوع ارائه خدمت  | نام سرویس        |
|----------------|---------------|-----------------|------------------|
| درمانی         | داخلی         | آموزشی - درمانی | طب اورژانس       |
| درمانی         | ارولوژی       | آموزشی - درمانی | ارتوپدی          |
| درمانی         | عفونی         | آموزشی - درمانی | جراحی اعصاب      |
| درمانی         | گوارش و کبد   | آموزشی - درمانی | داخلی اعصاب      |
| درمانی         | پوست و مو     | آموزشی - درمانی | گوش و حلق و بینی |
| درمانی         | پزشکی قانونی  | آموزشی - درمانی | جراحی عمومی      |
| درمانی         | روانپزشکی     | آموزشی - درمانی | جراحی فک و صورت  |
| درمانی         | تغذیه         | آموزشی - درمانی | بیهوشی           |
| درمانی         | پزشکی اجتماعی | آموزشی - درمانی | ام اس (MS)       |
| درمانی         | پوست          | آموزشی - درمانی | طب فیزیکی        |
|                |               | آموزشی - درمانی | جراحی فک و صورت  |

توضیحات: درمانگاه آموزشی - درمانی با حضور اتند و رزیدنت و درمانگاه درمانی توسط متخصص مربوطه اداره می گردد.

|                          |              |            |
|--------------------------|--------------|------------|
| آندوسکوپی                | فیزیوتراپی   | داروخانه   |
| اکو کاردیوگرافی          | کاردرمانی    | آزمایشگاه  |
| اکو داپلر                | ارتوپدی فنی  | پاتولوژی   |
| الکتروکاردیوگرافی (ECG)  | گفتار درمانی | سی تی اسکن |
| الکتروانسفالوگرافی (EEG) | ادیومتری     | رادیولوژی  |
| الکترومیوگرافی (EMG)     | لیزر تراپی   | سونوگرافی  |

## آنالیز محیط داخلی و خارجی بیمارستان (SWOT Analysis)

بررسی عوامل داخلی :

| نمره نهائی | رتبه (بین ۱ تا ۴) | ضریب | نقاط قوت (Strengths)  | ردیف |
|------------|-------------------|------|---|------|
| 15         | ۳                 | ۵    | برخورداری از پیشینه تاریخی خوب و شناخته شده بودن بیمارستان به عنوان یک مرکز تروما در اصفهان و کل شهرستانهای اطراف   | 1    |
| 12         | ۳                 | ۴    | وجود ۳۹۴ تخت مصوب ، برخورداری از تعداد تخت فعال مناسب ، آمار بالا مراجعین به این مرکز و در صد ائشغال تخت بالا بیمارستان در اکثر مواقع                           | 2    |
| 20         | 4                 | 5    | برخورداری از تیم مدیریتی متعهد و توجه مدیران و مسئولین داخلی بیمارستان به ارزشها و رعایت اصول اخلاقی و ارتقاء مستمر کیفیت در کل بیمارستان                       | 3    |
| 20         | 4                 | ۵    | اعتقاد سیستم مدیریت بیمارستان به امر برنامه ریزی و تدوین برنامه عملیاتی با زمانبندی منطقی برای هر یک از قسمتها و الزام هر یک از مسئولین در اجرای دقیق برنامه ها | 4    |
| 12         | ۴                 | ۳    | تفویض اختیارات مناسب رئیس بیمارستان به مدیر و رئیس امور اداری مرکز  | 5    |
| ۲۰         | 4                 | ۵    | حضور کادر پزشکی هیات علمی و فعالیت اکثر گروههای آموزشی در این مرکز  | 6    |
| 8          | 4                 | 2    | حضور پزشکان درمانی متبحر و کارآزموده و معروف در بیمارستان   | 7    |
| 16         | 4                 | 4    | برخورداری از کادر پرستاری و پرسنل با تجربه و متعهد و مجرب   | 8    |
| 9          | 3                 | 3    | تنوع بخشهای جراحی و گروههای آموزشی که در این مرکز فعال می باشند و درآمد مناسب بخشهای جراحی بیمارستان  | 9    |
| 24         | 4                 | 6    | فعال بودن بخش اورژانس بیمارستان و برخورداری از تخصصها اصلی از جمله حضور گروه آموزشی طب اورژانس و اجرای موفق طرح تریاژ در بخش اورژانس                            | 10   |
| ۲۰         | ۴                 | ۵    | دولتی بودن بیمارستان و قابلیت استفاده از دستورالعملهای طرح تحول نظام سلامت  | 11   |
| ۱۲         | 3                 | ۴    | وجود بخش مانیتورینگ صرع و برخورداری از سیستم های مانیتورینگ صرع پیشرفته و حضور تیم کامل و مجرب جراحی صرع ایران در این مرکز                                      | 12   |
| 12         | 3                 | 4    | برخورداری از کلینیک ویژه و تنوع متخصصینی که در درمانگاه بیمارستان فعالیت می نمایند  | 13   |

## برنامه استراتژیک پنج ساله مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

|     |   |    |  |    |
|-----|---|----|--|----|
| 20  | 4 | 5  | فعالیت شبانه روزی بخشهای تشخیصی و برخورداری از امکانات و تجهیزات پاراکلینیکی به روز و کارآمد و برخورداری از اعضای هیئت علمی رادیولوژی به صورت تمام وقت و انکال | 14 |
| 6   | 3 | 2  | انجام اعمال جراحی خاص و انحصاری در این مرکز  | 15 |
| 6   | 3 | 2  | وضعیت مناسب بهداشت و کنترل عفونت و پایین بودن آمار عفونتهای بیمارستانی در مرکز   | 16 |
| 12  | 4 | 3  | توزیع غذا در بیمارستان به طور متمرکز و در شرایط کاملا بهداشتی و بسته بندی شده و وضعیت مناسب آشپزخانه و سلف سرویس بیمارستان                                     | 17 |
| 16  | 4 | 4  | برخورداری از برنامه HIS کارآمد و انجام اکثر فرآیندهای واحدها و بخشها به صورت مکانیزه   | 18 |
| 12  | 3 | 4  | برخورداری از تکنولوژی PACS و امکانات رادیولوژی دیجیتال CR و DDR  | 19 |
| 9   | 3 | 3  | اجرای موفق نظام نوین مالی (حسابداری تعهدی) و بهره گیری کلیه مجموعه مالی از این برنامه  | 20 |
| 4   | 2 | 2  | وجود واحد بهبود کیفیت  | 21 |
| 279 | - | 80 | جمع  | -  |

### بررسی عوامل داخلی :

| نمره نهایی | رتبه<br>(بین 1 تا 4) | ضریب | نقاط ضعف (Weaknesses)  | ردیف |
|------------|----------------------|------|--|------|
| 1          | 1                    | 1    | کمبود فضای سبز بیمارستان به نسبت تعداد تخت مرکز و وضعیت نامناسب پارکینگ بیمارستان  | 1    |
| 1          | 1                    | 1    | عدم تطابق نیروی انسانی فعلی مرکز با چارت تشکیلاتی مصوب بیمارستان   | 2    |
| 4          | 2                    | 2    | نبود امکانات رفاهی و انگیزشی کارآمد در مرکز و در نتیجه بی انگیزگی برخی پرسنل   | 3    |
| 3          | 2                    | 1.5  | نبود نظام اطلاعاتی مناسب و تعریف نشدن شاخصهای ارزیابی عملکرد برای هر قسمت  | 4    |
| 1          | 1                    | 1    | عدم بهره گیری مناسب از اطلاعات آماری در تصمیم گیری ها  | 5    |
| 1          | 2                    | 0.5  | ضعف در ارزیابی عملکرد کارکنان مبتنی بر شاخص های مستدل و ارزیابی کیفی کارکنان   | 6    |
| 4          | 2                    | 2    | عدم رعایت استانداردهای بیمارستانی در طراحی فضاها و بخشهای مختلف این مرکز و نامناسب بودن ساختار فیزیکی بیمارستان  | 7    |
| 4          | 2                    | 2    | عدم تطابق نیروی انسانی شاغل در برخی قسمتها با شرایط احراز پست سازمانی مربوطه (مثلا اشتغال برخی نیروهای غیر تخصصی در واحدهای اداری ، مالی و پشتیبانی بیمارستان) | 8    |
| 3          | 2                    | 1.5  | یکپارچه نبودن برنامه HIS با سامانه های مالی و برخی برنامه ها نرم افزاری مرکز از جمله برنامه اتوماسیون دبیرخانه   | 10   |
| 4          | 2                    | 2    | تفاوت در پرداخت مزایا بین رده های مختلف شاغل در بیمارستان به دلیل ضوابط قانونی موجود   | 11   |
| 2          | 1                    | 2    | کمبود اعتبارات و منابع مالی و بدهی بیمارستان به برخی شرکتها از جمله شرکتهای دارویی   | 12   |
| 6          | 3                    | 2    | کمبود اعتبار لازم جهت خرید تجهیزات تخصصی و به روز و استفاده از تجهیزات فرسوده  | 13   |

## برنامه استراتژیک پنج ساله مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

| در برخی بخشها |   |     |   |
|---------------|---|-----|---|
| 3             | 2 | 1.5 | نبود بستر لازم جهت کارمزدی نبودن تخصیص برخی منابع مالی مربوط به ردیف های منابع انسانی |
| 37            | - | 20  | جمع   |

توضیحات :

ضریب هر آیتم بیانگر میزان اهمیت آن آیتم بوده و جمع ضریب

کل عوامل داخلی شامل ؛ کلیه نقاط قوت (۲۱ مورد) + نقاط ضعف (۱۴ مورد) می بایست برابر ۱۰۰ باشد .

رتبه می تواند بین ۴-۱ متغییر باشد (رتبه ۱: بی تاثیر - رتبه ۲: تاثیر کم - رتبه ۳: تاثیر متوسط - رتبه ۴: تاثیر زیاد )

مثال : آیتم " فعال بودن بخش اورژانس بیمارستان " حائز اهمیت بالایی است پس اگر حداکثر ضریب ۶ باشد به آن ۶ می دهیم همچنین به آن بالاترین رتبه را یعنی رتبه ۴ را می دهیم پس

نمره این آیتم ۲۴ می باشد .

**میانگین مجموع امتیازات ماتریس قوت ها : ۲۲۹**

$$252 / 100 = 2/52$$

**میانگین مجموع امتیازات ماتریس ضعف ها : ۳۷ -**

## برنامه استراتژیک پنج ساله مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

بهره‌ی عوامل فارغی :

| نمره نهائی | رتبه<br>(بین ۱ تا ۴) | ضریب | فرصت‌ها (Opportunities)  | ردیف |
|------------|----------------------|------|--|------|
| 18         | 3                    | 6    | دسترسی آسان به این مرکز به دلیل مرکزیت بیمارستان و ارتباط مناسب با مرکز اورژانس ۱۱۵ و استقرار یکی از پایگاه‌های ستاد هدایت در حیاط بیمارستان | 1    |
| 15         | 3                    | 5    | توجه دانشگاه علوم پزشکی به برنامه پنجم دولت در زمینه برونسپاری برخی خدمات و مشارکت بخش خصوصی در امور پشتیبانی بیمارستان                      | 2    |
| 24         | 4                    | 6    | تصویب پروژه توسعه بیمارستان  | 3    |
| 12         | 3                    | 4    | تعامل مناسب سیستم مدیریت مرکز با خیرین سلامت حوزه بهداشت و درمان   | 4    |
| 24         | 4                    | 6    | آموزشی بودن بیمارستان و تاثیر این امر در امورات بیمارستان  | 5    |
| 6          | 2                    | 3    | تخصیص نیروی طرحی و ضریب k به بیمارستان از طرف معاونت درمان   | 6    |
| 6          | 2                    | 3    | پوشش خدمات درمانی بیماران تصادفی از طریق بودجه برنامه توسعه  | 7    |
| 20         | 4                    | 5    | قرارداد با کلیه سازمانهای بیمه گر و تعامل مناسب مرکز با کارشناسان سازمانهای بیمه گر  | 8    |
| 24         | 4                    | 6    | تامین برخی از تجهیزات بخشهای آموزشی از طریق دانشگاه یا گروههای آموزشی و برخورداری از شرایط خرید برخی تجهیزات تخصصی از طریق هیات امناء ارزی   | 9    |
| 15         | 3                    | 5    | پوشش خدمات درمانی بیماران طبق دستورالعمل طرح تحول نظام سلامت   | 10   |
| 15         | 3                    | 5    | ارجاعی بودن مرکز (معین سایر مراکز)   | 11   |
| 6          | 2                    | 3    | استفاده نیه‌های جوان و مستعد در قسمتهای بالینی و پشتیبانی و آموزشی - درمانی  | 12   |
| 4          | 2                    | 2    | التزام و اعتقاد مدیران به برگزاری برنامه های آموزشی متناسب با نظز پرسنل  | 13   |
| 4          | 2                    | 2    | التزام و اعتقاد مدیران به استقرار استاندارد های اعتبار بخشی در بیمارستان   | 14   |
| 193        | --                   | 61   | جمع  | -    |

## برنامه استراتژیک پنج ساله مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

### بررسی عوامل فارمی:

| نمره نهائی | رتبه (بین ۱ تا ۴) | ضریب | تهدیدها (Threats)  | ردیف |
|------------|-------------------|------|--|------|
| 4          | 2                 | 2    | برنامه ریزی غیر منسجم در وزارتخانه و عدم ثبات برنامه های وزارتخانه و تغییر سریع قوانین و برخی دستورالعملهای ابلاغی   | 1    |
| 6          | 3                 | 2    | وابستگی بیمارستان به قوانین و مقررات دانشگاه الزام بیمارستان به اجرای قوانین و دستورالعملهای ابلاغی که بدون در نظر گرفتن شرایط از طرف سازمانهای قانون گذار وضع می گردد ( مثل الزام به استفاده از تجهیزات تولید داخلی )                         | 2    |
| 4          | 2                 | 2    | بودجه ناچیز ردیف های عمرانی و تملک دارائی که از طریق دانشگاه به بیمارستان تخصیص داده می شود  | 3    |
| 4          | 2                 | 2    | بلاتکلیفی وضعیت ادامه روند عملیات توسعه بخش اورژانس و کمبود فضا در بیمارستان   | 4    |
| 4          | 2                 | 2    | مهیا نبودن زیرساختهای لازم جهت پیاده سازی اصولی استانداردهای اعتباربخشی  | 5    |
| 4          | 2                 | 2    | پرداخته نشدن به مقوله جذب توریسم سلامت در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی  | 6    |
| 6          | 2                 | 3    | نبود مجوزهای قانونی جهت استخدام و به کارگیری نیرو از طرف بیمارستان و بی توجهی دانشگاه به استخدام به موقع و مطابق نیاز نیرو برای بیمارستان  | 7    |
| 9          | 3                 | 3    | عدم تمایل پزشکان به کار در بخش دولتی و تمایل به کار در بخش های خصوصی   | 8    |
| 2          | 1                 | 2    | تعداد اندک هیات علمی تمام وقت جغرافیای بیمارستان   | 9    |
| 12         | 3                 | 4    | عدم پرداخت به موقع هزینه های درمانی ردیف های ماده ۹۲ و تبصره ۱۵  | 10   |
| 4          | 2                 | 2    | عدم تقبل هزینه خدمات درمانی برخی بیماران از جمله هزینه حوادثی نظیر سقوط از ارتفاع ، حادثه محل کار ، مصدومین نزاعی و ... توسط سازمانهای بیمه گر حتی در شرایطی که بیمار مقصر نمی باشد و قادر به اخذ گزارش از کلاتری نمی باشد و همراهی هم ندارد . | 11   |
| 4          | 2                 | 2    | یکسان نبودن رویه رسیدگی به اسناد مالی درآمد ( هر کدام از بیمه ها دیدگاه خاص خود را دارند ) و یکسان نبودن تعهد سازمانهای بیمه گر در پرداخت صورتحسابهای بیمارستان  | 12   |
| 2          | 2                 | 1    | پیش بینی نشدن مرجع تخصصی رسیدگی به موارد اختلاف نظر بین بیمارستان و کارشناسان بیمه در دانشگاه به طوریکه غالباً سازمانهای بیمه گر نظر خود را به مرکز تحمیل می نمایند .  | 13   |
| 4          | 2                 | 2    | توسعه بیمه های تکمیلی و گرایش بیماران به بستری و درمان در بیمارستان های خصوصی  | 14   |
| 1          | 1                 | 1    | عملکرد ضعیف روابط عمومی دانشگاه در معرفی اصولی خدمات مراکز دولتی ( هیچ گونه تبلیغاتی برای مراکز دولتی انجام نمی شود )  | 15   |
| 6          | 2                 | 3    | پایین بودن تعرفه های درمانی در مراکز دولتی   | 16   |
| 2          | 2                 | 1    | تحریم های اقتصادی ، پزشکی و... و غیر قابل پیش بینی بودن وضعیت تورم در کشور   | 17   |
| 2          | 2                 | 1    | حجم بالای مراجعه کنندگان که در برخی شیفتهای شلوغ که موجب ایجاد نارضایتی در پرسنل و عدم امکان سرویس دهی مناسب به بیمار می گردد  | 18   |
| 9          | 3                 | 3    | جو بومی منطقه ای که این بیمارستان در آن واقع شده و مراجعه بیماران نزاعی و معتاد به این مرکز و همچنین مشکلات مربوط به بیماران مراجعه کننده به این مرکز با فرهنگ های مختلف و سطح اقتصادی پائین   | 19   |



## برنامه استراتژیک پنج ساله مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

|    |   |    |     |   |
|----|---|----|-----|---|
| 89 | - | 39 | جمع | - |
|----|---|----|-----|---|

توضیحات :

ضریب هر آیتم بیانگر میزان اهمیت آن آیتم بوده و جمع ضریب کل عوامل خارجی شامل ؛ کلیه فرصتها (14مورد)+ تهدیدها ( ۱۹ مورد ) می بایست برابر ۱۰۰ باشد .

رتبه می تواند بین ۴-۱ متغییر باشد (رتبه ۱: بی تاثیر - رتبه ۲: تاثیر کم - رتبه ۳: تاثیر متوسط - رتبه ۴: تاثیر زیاد )

مثال : آیتم " عدم تمایل پزشکان به کار در بخش دولتی و تمایل به کار در بخش های خصوصی " حائز اهمیت بالائی است پس اگر حداکثر ضریب ۴ باشد به آن ۴ می دهیم و از آنجاکه در عملکرد بیمارستان نیز بسیار تاثیرگذار می باشد به آن رتبه ۴ می دهیم پس نمره این آیتم ۱۶ می باشد .

$$104 / 10 = 10.4$$

**میانگین مجموع امتیازات ماتریس فرصت ها : ۱۹۳**

**میانگین مجموع امتیازات ماتریس تهدید ها : ۸۹-**

## ماتریس عوامل داخلی و خارجی

### مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

۱ نمره عوامل داخلی

۲

۳

۴

2/52

|   |   |                   |
|---|---|-------------------|
| <p>۳</p> <p>استراتژی های تغییر جهت<br/>( جایگاه احتیاطی )</p> | <p>۱</p> <p>استراتژی های تهاجمی<br/>( منطقه رشد )<br/>SO</p>  | <p>۴</p> <p>۳</p> |
| <p>۴</p> <p>استراتژی های تدافعی<br/>( منطقه کاهش )</p>        | <p>۲</p> <p>استراتژی های تنوع<br/>( منطقه رقابتی )</p> <p>جایگاه سازمانی<br/>مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی</p> <p>۰.75</p> | <p>۲</p> <p>۱</p> |

نمره عوامل خارجی

## توضیح ویژگیهای های هر منطقه و استراتژی مناسب آن

### منطقه SO ( جایگاه تهاجمی - رشد ) - استراتژیهای توسعه

این منطقه مناسب ترین بخش نمودار است ( نقطه قوت و فرصت ) . در این وضعیت سازمان از قدرت رقابتی خوبی برخوردار است و توسط برتری مالی مورد پشتیبانی قرار می گیرد .

### منطقه ST ( جایگاه رقابتی ) - استراتژیهای چند گانه

در این منطقه امکان بهره گیری از فرصت های بدست آمده به علت ضعف های داخلی سازمان کاهش می یابد . هدف استراتژیهای این منطقه کاهش نقاط ضعف و افزایش فرصتهای سازمان است .

### منطقه WO ( جایگاه امتیاطی - محافظه کارانه ) - استراتژیهای تغییر جهت

سازمان در این منطقه منابع کافی در اختیار دارد ، ولی مشکل ، نامساعد بودن عوامل محیطی است . سازمان ها در چنین وضعیتی بایستی هزینه ها را کاهش داده ، تمرکز اصلی را بر گردش نقدینگی متمرکز ساخته و در یک کلام سازمان برای احتراز تهدیدهای وارد بر خود ، از نقاط قوت موجود سازمان استفاده می نماید .

### منطقه WT ( جایگاه کاهش - انملا ) - استراتژیهای دفاعی

سازمانی که بیشترین عوامل آن در این خانه متمرکز باشد ، وضعیت جالبی نداشته و در ورطه ورشکستگی خواهد بود . در این جایگاه وضعیت سازمان به گونه ای است که فاقد توان رقابتی و برتری در تأمین منابع مالی است . در چنین موقعیتی ، بایستی خود را از بازار دور نموده ، هزینه ها را به شدت کاهش داده و سرمایه گذاری را محدود نماید

## استراتژی ها (Strategic)

### راهبردهای ( استراتژی های ) SO :

- ✓ بهبود فرآیندهای نظارتی
- ✓ بهبود تعاملات درون سازمانی و توسعه فعالیتهای تیمی
- ✓ توسعه خدمات بخش اورژانس بیمارستان
- ✓ توسعه فرهنگ بیمار محوری و توجه به مقوله ایمنی بیماران
- ✓ ارتقا و توسعه منابع انسانی بیمارستان
- ✓ انجام امور مختلف بر اساس برنامه ریزی و تعیین زمانبندی منطقی جهت اجرا برنامه ها

### راهبردهای ( استراتژی های ) ST :

- ✓ ایجاد نظام ارزیابی و اجرا برنامه های ممیزی داخلی
- ✓ ایجاد نظام انگیزشی کارآمد در مرکز و پیش بینی نظام تقویت انگیزه پرسنل و پزشکان
- ✓ برنامه ریزی جهت بالا بردن انگیزه متخصصین درمانی جهت فعالیت در مراکز دانشگاهی
- ✓ تعریف شاخصهای عملکردی و استانداردهای مشخص جهت ارزیابی کیفیت فعالیت های اختصاصی
- ✓ زمینه سازی جهت اجرای دقیق برنامه ها و قوانین ابلاغی

### راهبردهای ( استراتژی های ) WO :

- ✓ تقویت سیستم پیگیری و وصول مطالبات بیمارستان
- ✓ توسعه مشارکت های سازمانهای غیر دولتی (خصوصی، خیرین) در امور بیمارستان
- ✓ ارتقاء کمی و کیفی وضعیت تجهیزات پزشکی بخش های بیمارستان
- ✓ ارتقای سیستم فناوری اطلاعات بیمارستان

### راهبردهای ( استراتژی های ) WT :

- ✓ پیش بینی ساختار انعطاف پذیر جهت تطابق با تغییرات
- ✓ مهندسی مجدد و ارتقای برخی فرآیندها و مشخص نمودن خط مشی ها و روش کارها
- ✓ استقرار نظام ممیزی بالینی
- ✓ توانمند سازی کارکنان مرکز و ایجاد زیرساخت های لازم جهت توسعه کمی و کیفی خدمات بیمارستان
- ✓ جذب بوجه و اعتبارات بیشتر از منابع خارج سازمانی
- ✓ فعال سازی دفتر بهبود کیفیت بیمارستان
- ✓ پایش منظم و مستمر برنامه های عملیاتی و برنامه های مداخله ای و ارتقا فرآیندهای جاری

## اهداف کلان (Goals or Main Objectives)

### مرکز آموزشی درمانی آیت اله a کاشانی در سال ۱۳۹۴

- G۱) ارتقای مستمر کیفیت خدمات بالینی و بهبود کیفیت در عرصه های مرتبط با سلامت بیماران
- G۲) افزایش بهره وری در حوزه های پشتیبانی
- G۳) ارتقای سطح ایمنی بیماران
- G۴) ارتقای سطح رضایتمندی گیرندگان خدمت
- G۵) ارتقای سطح سلامت با توجه به استانداردهای بیمارستان های مروج سلامت در حیطه های جامعه تحت پوشش ، خدمت گیرندگان ، کارکنان و محیط
- G۶) توسعه فرایند مدیریت کارکنان
- G۷) استقرار استانداردهای اعتبار بخشی در مرکز
- G۸) استقرار استاندارد های اعتبار بخشی بیمارستانهای آموزشی در مرکز



## اهداف عینی (Objectives or Specific Objectives)

### مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی

#### ❖ اهداف عینی هدف کلان شماره ۱ :

- G101 ارتقاء کیفیت مستندسازی پرونده های پزشکی با اجرای دستورالعملهای مربوطه به میزان ۷۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶
- G102 استقرار برنامه های آموزش به بیمار طبق دستورالعملهای مربوطه به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶
- G103 ارتقاء کیفیت خدمات ویزیت بیماران طبق دستورالعملهای مربوطه به میزان ۷۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶
- G104 ارتقاء و تدوین فرایندهای بالینی و پاراکلینیکی بیمارستان طبق دستورالعملهای موجود به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

#### ❖ اهداف عینی هدف کلان شماره ۲ :

- G201 توسعه خدمات تشخیصی بیمارستان بر اساس نیازسنجی انجام شده به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶
- G202 توسعه سالیانه برنامه HIS و سپاس در مرکز و اتصال برنامه های مذکور به سامانه سجاد به طور کامل تا پایان سال ۱۳۹۶
- G203 ارتقاء کیفیت هتلینگ بیمارستان به صورت ۷۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶
- G204 اجرای دقیق دستورالعملهای طرح تحول نظام سلامت به صورت کامل و مستمر در طول برنامه
- G205 ارتقاء کیفیت تجهیزات پزشکی بیمارستان به میزان ۵۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

#### اهداف عینی هدف کلان شماره ۳ :

- G301 ارتقاء برنامه های مربوط به خطا و حوادث ناخواسته به میزان ۵۰ درصد پیشرفت نسبت به سال اول اجرا تا پایان سال ۱۳۹۶
- G302 ارتقاء برنامه های مربوط به پیگیری رویدادهای مهم و غیر منتظره به میزان ۵۰ درصد پیشرفت نسبت به سال اول اجرا تا پایان سال ۱۳۹۶
- G303 توسعه مستمر برنامه مدیریت خطر در مرکز بر اساس حداقل موضوعات مورد نظر در اعتبار بخشی به صورت سالیانه در طول برنامه
- G304 توسعه برنامه های مربوط به ایمنی بیمار به میزان ۵۰ درصد پیشرفت نسبت به سال اول اجرا تا پایان سال ۱۳۹۶
- G305 توسعه برنامه های مربوط به بازدیدهای مدیریتی ایمنی به میزان ۵۰ درصد پیشرفت نسبت به سال اول اجرا تا پایان سال ۱۳۹۶

#### اهداف عینی هدف کلان شماره ۴ :

- G401 توسعه فرایند رضایت سنجی از بیماران و همراهان و پرسنل به میزان ۵۰ درصد پیشرفت نسبت به سال اول اجرا تا پایان سال ۱۳۹۶
- G402 توسعه فرایند دریافت پیشنهادات و انتقادات از بیماران، همراهان و پرسنل به میزان ۵۰ درصد پیشرفت نسبت به سال اول اجرا تا پایان سال ۱۳۹۶

❖ اهداف عینی هدف کلان شماره ۵ :

G501) ایجاد یک محیط سالم کاری بر اساس چک لیستها و دستورالعملهای ابلاغی به میزان ۳۰ درصد پیشرفت نسبت به سال اول اجرا تا پایان سال ۱۳۹۶

G502) توسعه واحد آموزش به بیمار جهت اجرای استانداردهای بیمارستانهای مروج سلامت به صورت ۵۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

G503) توسعه سایت بیمارستان در جهت اطلاع رسانی و ترویج سلامت به میزان ۷۰ درصد پیشرفت نسبت به سال اول اجرا تا پایان سال ۱۳۹۶

G504) توسعه فعالیتهای مربوط به سلامت کارکنان به میزان ۵۰ درصد پیشرفت نسبت به سال اول اجرا تا پایان سال ۱۳۹۶

اهداف عینی هدف کلان شماره ۶ :

G601) تدوین شرح وظایف جاری پرسنل کلیه واحدها به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

G602) تدوین فرایندهای جاری مرکز با توجه به شرح وظایف واحدها و پرسنل به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

G603) تهیه و تکمیل پرونده های پرسنلی کلیه واحدهای مورد نظر در اعتبار بخشی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان هر سال در طول برنامه

اهداف عینی هدف کلان شماره ۷ :

G701) تدوین وبازنگری و ابلاغ خط مشی کلیه واحدهای مورد نظر در اعتبار بخشی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان هر سال در طول برنامه

G702) اجرای خط مشی های ابلاغ شده به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

G703) انجام ممیزی داخلی کلیه واحدها به میزان ۱۰۰ تا پایان هر سال در طول برنامه

G704) تهیه مستندات لازم مربوط به اجرای استانداردهای اعتبار بخشی کلیه واحدهای مورد نظر در اعتبار بخشی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

اهداف عینی هدف کلان شماره ۸ :

G801) تهیه مستندات مربوطه به استانداردهای اعتبار بخشی آموزشی سطح کاملاً ضروری به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

G802) تهیه مستندات مربوطه به استاندارد های اعتبار بخشی آموزشی سطح ضروری به میزان ۵۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

G803) تهیه مستندات مربوطه به استاندارد های اعتبار بخشی آموزشی سطح توسعه ای به میزان ۲۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

G804) راه اندازی واحد معاونت پژوهشی به صورت کامل مطابق با موازین مربوطه و استانداردها تا پایان سال ۱۳۹۵