



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

سند استراتژیک

بیمارستان شهید بهشتی



1405 – 1400



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

قرآن مجید: سوره رعد- آیه 11:

« خداوند متعال وضعیت هیچ امتی را متحول نخواهد کرد الا به اینکه آن قوم خود مایل به دگرگونی باشد».

داناترین مردم کسی است که آینده را بهتر ببیند.

(غرالحکم، ج 1، ص 211)

به خاطر داشته باشیم:

- ✓ برنامه ریزی استراتژیک تنها داشتن برنامه استراتژیک نیست.
- ✓ برنامه استراتژیک بدون عمل به آن «رویاپردازی» است.
- ✓ عمل کردن بدون برنامه استراتژیک «وقت تلف کردن» است.
- ✓ عمل کردن در راستای استراتژی «تحول» است.

«هرکس نداند کاری را از کجا آغاز کند، از به سرانجام رساندن آن درماند». (امام جواد (ع))



«فهرست مطالب»

1.	ماهیت و اهمیت برنامه ریزی	4
2.	مقدمه جهت تعیین مدل	5
3.	الگوی جامع مدیریت استراتژیک	6
4.	مدل برنامه ریزی استراتژیک دیوید	7
5.	مراحل مدیریت استراتژیک	8
6.	مقدمه	10
7.	معرفی بیمارستان	11
8.	سیاست های اصلی بیمارستان شهید بهشتی	12
9.	واژه نامه	15
10.	رسالت ، چشم انداز و ارژمن	16
11.	ذینفعان	17
12.	شناسایی ذینفعان	18
13.	آنالیز ذینفعان	19
14.	اولویت بندی ذینفعان	20
15.	تحلیل ذینفعان	22
16.	انتظارات ذینفعان	23
17.	ارزیابی محیط داخلی و خارجی	26
18.	آنالیز محیط داخلی و خارجی	29
19.	ماتریس ارزیابی عوامل داخلی	30
20.	ماتریس ارزیابی عوامل خارجی	32
21.	ماتریس استراتژی های مرکز	35
22.	شناسایی استراتژی های قابل قبول	38
23.	ماتریس برنامه ریزی استراتژی های کلی (QSPM)	41
24.	اولویت بندی استراتژی های برتر	43
25.	استراتژی ها و اهداف اختصاصی	44



ماهیت و اهمیت برنامه ریزی :

برنامه ریزی جریان‌ی مستمر از تصمیم‌های سیستماتیکمی باشد که با در دست داشتن بهترین اطلاعات نسبت به آینده به مرحله اجراء در می آید . (پیتزدراکر)

امروزه برنامه ریزی استراتژیک از موضوعات مهمی است که در تنظیم و سازماندهی کلیه سازمانها تاثیر بسزایی دارد و به مسئولان کمک می کند تا با توجه به حجم و گستردگی امور ، راهی مشخص و مناسب برای مدیریت واحدهای زیر مجموعه انتخاب نمایند . علاوه بر این برنامه ریزی در سیستم بهداشتی درمانی و به خصوص بیمارستانها که هدف اصلی آن ، حفظ و ارتقای سلامت و تندرستی افراد جامعه می باشد . قابل تأمل تر خواهد بود .

بنابراین ضرورت بررسی و شناخت فرصتها و تهدیدهایی که از محیط برای سازمان مهیا گردیده و ضعفها و قوت‌هایی که در داخل سازمان وجود دارد و استفاده موثر و مدبر از آن برنامه ریزی آن هم به شکل استراتژیک واضح و مهم است . همچنین محدودیت منابع نظیر زمان ، نیروی انسانی ماهر ، تجهیزات ، پول و ... تغییرات جمعیتی ، آگاهی فرآیند مشتریان و به تبع آن خواسته های روزافزون آنان و عدم کفایت و توانمندی سازمانها در مواجهه با تغییرات تکنولوژی جهانی ، تغییرات سریع اقتصادی - محیطی و سایر شرایط تاثیر گذار بر سازمانها که گاهی برخی از آنها ناشناخته و غیر قابل پیش بینی است ضرورت برنامه ریزی استراتژیک را دو چندان می کند .

سازمانهای بهداشتی درمانی و از جمله بیمارستانها موظف به ارائه خدمات انسانی بوده و تامین کننده یک نیاز اساسی که همان سلامت و تندرستی است ، می باشند . در این مهم باید جدی تر و مصمم تر پیش قدم باشند و در تدوین آن همه بخشها، سطوح مختلف مدیریت و همه رده های پرسنلی را به مشارکت گرفته و در تهیه آن به توافق جمعی نائل گردند . به امید آنکه این برنامه باعث بهبودی عملکرد همه بخشهای سازمان بوده و مدیران و کارکنان آن را قویا پذیرفته و به کار بندند .



مقدمه جهت تعیین مدل :

جهت تدوین برنامه استراتژیک مدل های مختلفی وجود دارد که می توان به مدل های استونر و فریدمن ، مدل برایسون ، مدل فرد آر دیوید ، مدل گوداشتاين ، دانکن ، وایتمن ، مدل who یا مدل ایرانی طبیعی و ملکی و ... اشاره کرد . از نظر مک نارمارا هیچ نسخه یکسان و کاملی برای برنامه ریزی استراتژیک سازمانها وجود ندارد و هر سازمان براساس طبیعت کار خود مدلی یا ترکیبی از مدل های مختلف را انتخاب می کند .

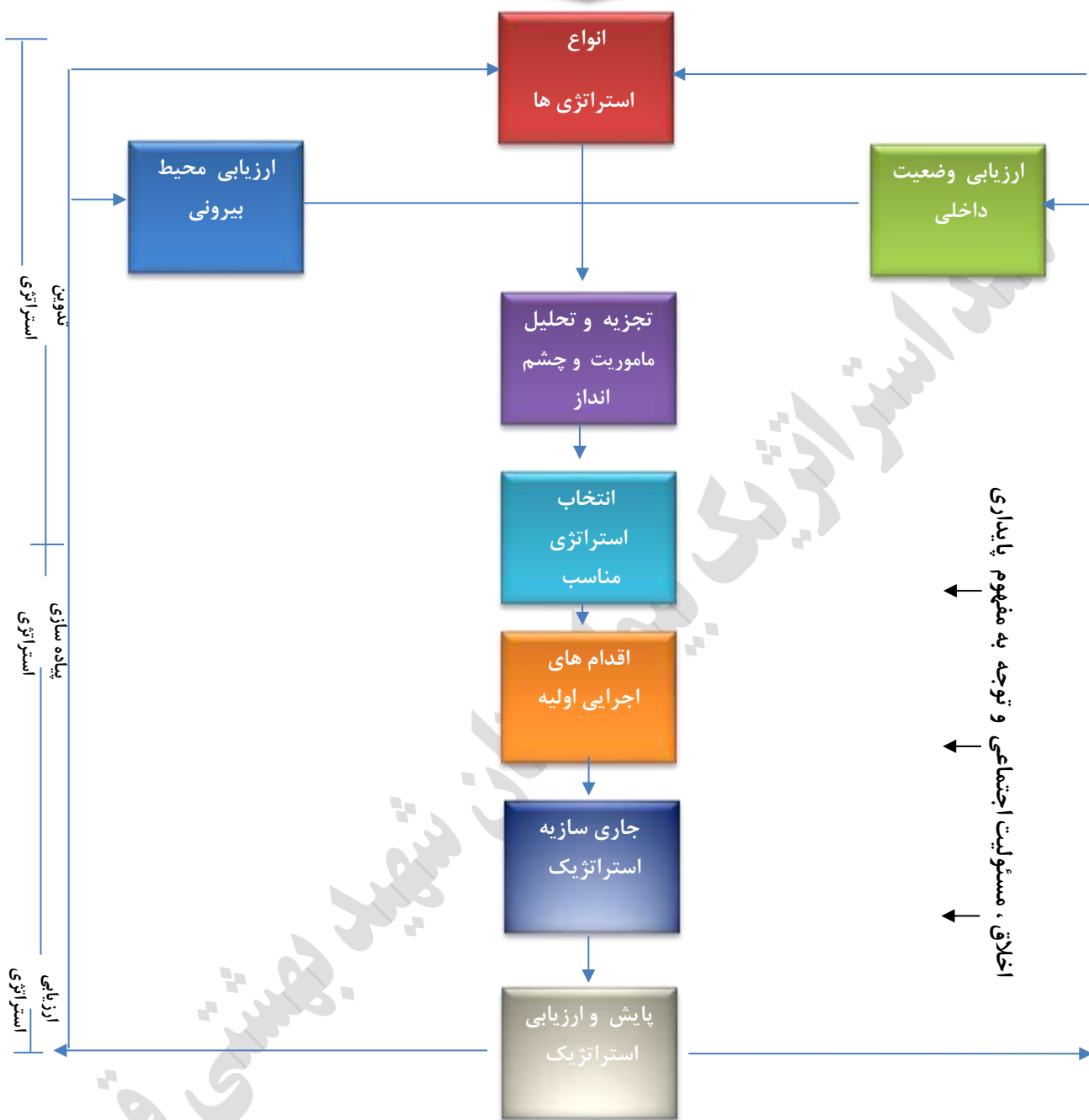
مدیران بهداشتی درمانی در فرآیند برنامه ریزی استراتژیک باید به سوالات زیر پاسخ دهند :

- ما در حال حاضر در کجا هستیم ؟
- میخواهیم در کجا باشیم ؟
- چگونه می توانیم به آنجا برسیم ؟
- پیشرفت خود را چگونه می توانیم پایش و اندازه گیری کنیم ؟

مدیران باید با تحمل وضع موجود سازمان و پیش بینی آینده ، اهداف سازمانی را تعیین کنند و برای دستیابی به اهداف برنامه عملیاتی بنویسند و فعالیت های لازم را مشخص کنند . علاوه بر این ، مدیران باید شاخص هایی برای ارزیابی اهداف انتخاب کنند تا در مرحله کنترل برای آنها استانداردها و سنجه هایی تعریف شوند و میزان دستیابی به اهداف اندازه گیری شود . وضعیت اجتماعی ، اقتصادی و اپیدمیولوژی جامعه تحت پوشش ، نیازها ، خواسته ها تقاضاهای جامعه ، مشکلات فعلی بهداشت و درمان جامعه ، سیاست های کلی کشور در زمینه بهداشت و درمان ، موجودیت و دسترسی و بهره گیری انواع خدمات بهداشتی درمانی ، وضعیت تسهیلات و امکانات بهداشتی و درمانی ، قابلیت های کارکنان و فرآیندهای کاری باید در تحلیل وضع موجود بررسی شوند .

تیم رهبری و مدیریت بیمارستان پس از انجام مطالعه کافی روی مدل های مختلف ، مدل برنامه ریزی استراتژی فرد آر دیوید را به عنوان الگوی خود انتخاب نموده است ، که به شرح ذیل می باشد .

الگوی جامع مدیریت استراتژیک





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

مدل برنامه ریزی استراتژیک دیوید :

مدل برنامه ریزی استراتژیک دیوید (David's Strategic Planning Model) یکی از مهمترین و اصلی ترین مدل های برنامه ریزی سازمانی می باشد که مدیران سازمان ها با استفاده از این مدل استراتژیک به برنامه ریزی می پردازند . در واقع برای بهبود عملکرد سیستم مدیریت در سازمان ها بایستی به تغییراتی که در بیرون سازمان و درون سازمان رخ می دهد توجه داشت . به همین دلیل ، امروزه در اکثر سازمان ها از برنامه ریزی استراتژیک برای افزایش عملکرد ، توانمندی ها و بقای طولانی مدت سازمان استفاده می کنند . از طرفی یک برنامه ریزی استراتژیک می تواند ریسک های عملیات را کاهش داده و به رشد سازمان کمک شایانی کند . همچنین برنامه ریزی برای سازمان با اهداف و سیاست هایی که در سازمان وجود دارد ارتباط مستقیمی دارد و بایستی این برنامه ریزی به صورت استراتژیک انجام شود تا باعث بهبود عملکرد سیستم شود .

برنامه ریزی استراتژیک دیوید :

این برنامه ریزی به نوعی با ارزیابی و در نظر گرفتن تغییرات درون سازمانی و برون سازمانی به شناسایی جایگاه سازمان مورد نظر می پردازد .



مراحل مدیریت استراتژیک : فرآیند مدیریت استراتژیک برگزیده سه مرحله می شود :

- تدوین استراتژی ها
- اجرای استراتژی ها
- ارزیابی استراتژی ها

تدوین استراتژی شامل توسعه چشم انداز و مأموریت ، شناسایی فرصت ها و تهدیدهای خارجی سازمان ، تعیین نقاط قوت و ضعف داخلی ، تعیین اهداف بلند مدت ، تولید استراتژی های جایگزین و انتخاب استراتژی های خاص برای ادامه فعالیت است . مسایلی که در زمینه تدوین استراتژی ها مطرح می شوند ، شامل تصمیم گیری در مورد اینکه چه نوع مشاغلی را وارد کنند ، چه مشاغلی را رها کنند ، فعالیت ها را توسعه دهند یا متنوع کنند ، آیا وارد بازارهای بین المللی شوند ، اینکه ادغام شوند یا سرمایه گذاری مشترک تشکیل شود ، و چگونه از تصاحب خصمانه جلوگیری کنند ، است . از آنجا که هیچ سازمانی منابع نامحدود ندارد ، استراتژیستها باید درباره این که کدام یک از استراتژی های جایگزین می توانند بیشترین منفعت را به سازمان برسانند ، تصمیم گیری کنند . تصمیماتی که در زمینه تدوین استراتژی ها گرفته می شود سازمان را متعهد به تولید ، بازار ، منابع و فناوری های خاص به مدت طولانی می کند . استراتژی ها مزایای رقابتی سازمان را در بلند مدت تعیین می کنند . چه خوب و چه بد ، تصمیمات استراتژیک اثرات چند وجهی و پایدار بر سازمان می گذارند . مدیران ارشد برای درک کامل عواقب تصمیمات تدوین استراتژی دارای بهترین دیدگاه هستند .

اقدامات لازم در مرحله تدوین استراتژی عبارتند از :

اهداف ، مأموریتها و استراتژی جاری سازمان مورد بررسی و شناخت دقیق قرار میگیرد .

عوامل موثر محیط خارجی شامل فرصتها و تهدیدها مشخص می شود .

عوامل موثر محیط داخلی شامل نقاط قوت و ضعف تعیین می شود .

اهداف غایی براساس فرصتها و نقاط قوت تدوین می شود .

پس اهداف غایی در قالب اهداف عملیاتی و استراتژی اجرایی تدوین می شود .

اهداف استراتژی عملیاتی در زمینه مدیریتی ، مالی ، بازاریابی ، تولید ، تحقیق و توسعه به صورت وظیفه ای مشخص می شود .

پیاده سازی استراتژی برای تعیین اهداف سالانه ، تدوین سیاستها ، ایجاد انگیزه در کارمندان و تخصیص منابع به یک شرکت مورد نیاز است تا بتوان استراتژی های تدوین شده را پیاده سازی کرد . پیاده سازی استراتژی شامل توسعه فرهنگ حمایتی استراتژی ، ایجاد ساختار سازمانی موثر ، هدایت مجدد چالش های بازاریابی ، تهیه بودجه ، پیشرفت و استفاده از سیستم های اطلاعاتی و جبران خسارت کارکنان با عملکرد سازمانی است . پیاده سازی استراتژی اغلب " مرحله عملی " مدیریت استراتژیک نامیده می شود و به معنای بسیج کارمندان و مدیران برای عملی کردن استراتژی ها تدوین شده است . این مرحله اغلب به عنوان دشوارترین مرحله در مدیریت استراتژیک در نظر گرفته می شود ، به انضباط شخصی ، تعهد و فداکاری نیاز دارد .



پیاده سازی موفقیت آمیز استراتژی به توانایی مدیران در ایجاد انگیزه در کارکنان بستگی دارد ، که بیشتر یک هنر است تا یک علم . استراتژی های تدوین شده ای که پیاده سازی نشده اند . هیچ هدف مفیدی ندارند . مهارت های میان فردی به ویژه برای اجرای موفقیت آمیز استراتژی بسیار مهم است . فعالیت های پیاده سازی استراتژی بر کلیه کارمندان و مدیران یک سازمان تاثیر می گذارد . هر یک از بخش ها و واحد های سازمانی باید بتوانند به این سوالات پاسخ دهند : برای اجرای بخشی از استراتژی سازمان خود چه کاری باید انجام دهیم ؟ و چگونه این کار را به بهترین شکل انجام دهیم ؟ چالش پیاده سازی آن ترغیب مدیران و کارمندان در سراسر سازمان برای کار با غرور و اشتیاق برای دستیابی به اهداف اعلام شده است .

اقدامات لازم در مرحله اجرای استراتژی عبارتند از :

در مرحله اجرا منابع انسانی و مادی لازم تخصیص داده می شود ، طبیعی است استراتژی قابل اجراست که منابع لازم برای اجرای آن وجود داشته باشد . استراتژی باید بر اساس منابع و توانمندی امروز اجرا شود .

ارزیابی استراتژی آخرین مرحله در مدیریت استراتژیک است . مدیران به شدت لازم است بدانند که چه زمانی استراتژی های خاص به خوبی کار نمی کنند . ارزیابی استراتژی ابزار اصلی برای به دست آوردن این اطلاعات است . همه استراتژی ها در آینده دستخوش تغییر هستند زیرا عوامل خارجی و داخلی دائما در حال تغییر هستند .

اقدامات لازم در مرحله ارزیابی استراتژی عبارتند از :

در این مرحله با استفاده از یک نظام اطلاعاتی فعال اجرای استراتژی را در مقایسه با اهداف مورد ارزیابی قرار می گیرد .

گام اول:

جهت تدوین برنامه استراتژیک تشکیل تیم و برنامه ریزی می باشد .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

مقدمه:

- استراتژی عبارت است از یک چارچوب فکری که در یک چشم انداز معین ، در قالب یک طرح و الگو با صف آرایی مشخص ، اهداف ، سیاست ها و زنجیره عملیاتی را در یک کل بهم پیوسته و درجهت رسیدن به یک موفقیت ویژه ترکیب و راهبری می کند.
- برنامه استراتژیک فرآیندی در جهت وحدت بخشیدن به تلاشهای سازمان جهت نیل به اهداف در رسالت های بلند مدت با توجه به امکانات و محدودیت های درونی و بیرونی می باشد .
- چرا باید برنامه استراتژیک داشته باشیم ؟
- برای اینکه سازمان بتواند با بحران ، مشکلات و تهدید ها مقابله کند نیاز به تدوین برنامه استراتژیک دارد .
- وجود تصویری از آینده سازمان ، و تدوین خط مشی ها و سیاست های آینده سازمان ضروری است .
- با تغییرات مدیریتی سند استراتژیک 5 ساله ، دستخوش تحریف و تغییرات چشمگیر نشود .
- بدون برنامه ریزی استراتژیک ، هماهنگی ، انسجام و جهت مشخص بر روی اهداف سازمان تعیین نمیشود .
- مدیریت استراتژیک به سازمان این امکان را می دهد برای شکل دادن به آینده خود به صورت انفعالی عمل نکند. این شیوه مدیریت باعث می شود که سازمان دارای ابتکار عمل باشد و فعالیتهايش به گونه ای درآید که در مقابل مسائل پیش رو به خوبی و با برنامه ریزی از قبل عمل کند. (نه اینکه تنها در برابر کنش ها، واکنش نشان دهد) و بدین گونه سرنوشت خود را رقم بزند و آینده را تحت کنترل درآورد. یکی از مهمترین منابع مدیریت استراتژیک ایجاد تفاهم و تعهد متقابل هرچه بیشتر مدیران و کارکنان است



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

معرفی بیمارستان:

سال 1358 در جنوب شهر قروه با مساحت 153694 مترمربع و زیربنا 6237 مترمربع احداث و در سال 1362 به بهره برداری رسید. در سالهای اخیر با افزایش تعداد بخشهای مختلف زیربنا به 7237 مترمربع افزایش یافت. کسب گواهینامه درجه یک اعتباربخشی ملی از سال 1392 تاکنون جزء افتخارات بیمارستان می باشد.

تعداد تخت مصوب: 227 تعداد تخت فعال: 138

بخش های درمانی شامل:

- | | |
|--|--------------|
| 1- اورژانس (بستری - سرپایی - تروما - بیماران خاص) | 2- داخلی |
| 3- جراحی | 4- دیالیز |
| 5- زنان و زایمان | 6- اطفال |
| 7- نورولوژی | 8- ICU |
| 9- CCU | 10- POST CCU |
| 11- عفونی | |

اتاق عمل شامل:

- | | |
|-------------------|------------|
| 1- جراحی عمومی | 2- ارتوپدی |
| 3- چشم | 4- زنان |
| 5- گوش، حلق، بینی | 6- ارولوژی |

واحدهای پاراکلینیک:

- | | |
|------------------------------------|---------------|
| 1- آزمایشگاه (داخل حیاط بیمارستان) | 2- سی تی اسکن |
| 3- اکو کاردیو گرافی | 4- سونوگرافی |
| 5- رادیولوژی | 6- داروخانه |
| | 7- آندوسکوپی |

درمانگاه تخصصی:

- | | | | |
|----------------|------------------|-------------------|-------------------------|
| 1- دیابت | 2- داخلی | 3- جراحی | 4- پوست |
| 5- ارتوپدی | 6- شنوایی سنجی | 7- گوش، حلق، بینی | 8- زنان |
| 9- مغز و اعصاب | 10- اعصاب و روان | 11- اطفال | 12- درمانگاه ترک اعتیاد |
| 13- چشم | 14- تغذیه | | |

آدرس دقیق پستی: قروه - خیابان سید جمال الدین اسدآبادی - بلوار چهارباغ - بیمارستان شهید دکتر بهشتی قروه

تلفن: 087-35220150-2 فکس: 087-35226690 سایت اینترنتی: <http://www.muk.ac>



گام دوم:

سیاست های اصلی بیمارستان شهید بهشتی قروه در سال 1402

ردیف	سیاست های اصلی	تبعیت و هم سوئی با سیاست های بالا دستی	ذینفعان کلیدی
1	الویت بخشی ارتقاء ایمنی بیماران، همراهان و کارکنان	استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار/مدیریت خطر حوادث و بلایا	بیماران/همراهان/کارکنان
2	بهبود مستمر کیفیت خدمات سلامت	اعتبار بخشی ملی	بیماران/کارکنان
3	ارتقاء زیر ساخت ها جهت دسترسی عادلانه به خدمات سلامت	منشور حقوق گیرنده خدمت	بیماران
4	خرید کالای با کیفیت و استاندارد دارای مجوز با الویت تولید ملی و عضو Imed	اداره کل تجهیزات پزشکی	تولید کنندگان و توزیع کنندگان تجهیزات پزشکی
5	رعایت اصول اقتصاد مقاومتی، الویت خرید کالای ایرانی، استفاده بهینه از منابع و صرفه جویی حداکثری	سیاست های کلی نظام	پیمان کاران و تامین کنندگان مواد اولیه
6	حفظ شرایط آمادگی مرکز جهت وقوع بروز احتمالی بحران	مدیریت خطر و حوادث و بلایا	بیماران/کارکنان/جامعه
7	حفظ مدیریت سرمایه های انسانی سازمان، ارتقاء سطح آموزش مستمر و افزایش توانمندی آنان	قوانین وزارت کار و وزارت بهداشت و سایر سازمان های بالا دستی حسب مورد	بیماران/کارکنان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

سیاست های اصلی بیمارستان شهید بهشتی قروه در سال 1402

ردیف	سیاست های اصلی	تبعیت وهم سویی با سیاست های بالا دستی	ذینفعان کلیدی
8	ترویج فرهنگ سازمانی، گزارش دهی خطا بدون ترس از سرزنش و تنبیه در راستای پیشگیری، پایش و کنترل خطای پزشکی	استاندارهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار	بیماران/ کارکنان
9	رعایت و اجرای قوانین و مقررات آیین نامه و دستور العمل های ابلاغی وزارت بهداشت	وزارت بهداشت و درمان / دانشگاه علوم پزشکی کردستان	بیماران/ کارکنان/ مراجعین
10	عقد قرارداد با تعرفه ی مصوب وزارت بهداشت جهت رفاه حال بیماران و همکاری و تعامل متقابل	وزارت بهداشت درمان / سازمان های بیمه ای	بیماران/ بیمه
11	همکاری در حل مشکلات مرتبط و تعامل متقابل با سازمان ها و نهادها (دادگستری- پزشکی قانونی - شهرداری - فرمانداری - هلال احمر و...)	وزارت بهداشت و درمان / و سازمان های بالا دستی و حسب مورد	بیماران / مراجعین / جامعه
12	توسعه فن آوری اطلاعات	وزارت بهداشت و درمان / دانشگاه علوم پزشکی	بیماران / کارکنان
13	رعایت استانداردهای محیط زیست	استاندارد های اعتبار بخشی بیمارستان سبز	بیماران



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

سیاست های اصلی بیمارستان شهید بهشتی قروه در سال 1402

ردیف	سیاست های اصلی	تبعیت وهم سویی با سیاست های بالا دستی	ذینفعان کلیدی
<u>14</u>	آراستگی و استاندارد سازی فضای فیزیکی بیمارستان	استانداردهای هتلینگ وزارت بهداشت	بیماران / کارکنان / مراجعین
<u>15</u>	ترویج فرهنگ کار تیمی و نتیجه گرایی	اعتبار بخشی ملی	بیماران / کارکنان
<u>16</u>	جذب نیروهای متخصص ، دلسوز ، کارآمد با تاکید بر آداب و اخلاق حرفه ای	اعتبار بخشی ملی قوانین وزارت کار - وزارت بهداشت	بیماران / کارکنان
<u>17</u>	افزایش رضایتمندی مشتریان با نگاه بیمار محوری و مشتری مداری	منشور حقوق گیرنده خدمت	بیماران / مراجعین
<u>18</u>	افزایش رضایتمندی کارکنان	مدیریت منابع انسانی و سلامت حرفه ای	کارکنان
<u>19</u>	حفظ درجه اعتبار بخشی بیمارستان	استانداردهای اعتبار بخشی ملی بیمارستانی و برایش پنجم	کارکنان / مراجعین / بیماران



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

واژه نامه: (Terminology)

رسالت (Mission): مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان بوده و شامل اهداف، وظایف اصلی، ویژگی ها و ارزش های حاکم بر آن سازمان می باشد.

چشم انداز (Vision): شرایط وقوع و تحقق رسالت سازمانی را به نمایش گذاشته و باعث ایجاد انگیزش در مجموعه و دریافت کنندگان خدمات می گردد.

ارزشها (Value): مجموعه قوانین ثابت و غیرمتغیری است که کل استراتژیها بر مبنای آنها شکل گرفته و در تمام طول زمان اجرا، با تکیه و نگاه بر آنها استراتژیها به اجرا گذاشته می شوند.

نقاط قوت (Strengths) (S): مجموعه منابع و توانمندی های داخل سازمانی است که سازمان را 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 برداری از آنها توانمندیهایی سازمان افزایش خواهد یافت.

تهدیدها (Threats) (T): مجموعه ای از عوامل موثر و مداخله گر خارج از سازمان که مانع از اجرای برنامه ها و تحقق اهداف سازمان می گردند.

استراتژی (Strategy): مجموعه ای از راهها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود می شوند.

استراتژی (so): استراتژی هایی که با استفاده از نقاط قوت در جهت بهره گیری از فرصتها تدوین میشوند .

استراتژی (st): استراتژی هایی که باعث کنترل تهدیدها و یا تبدیل آنها به فرصت می شوند

استراتژی (wo): استراتژی هایی که جهت استفاده از فرصتها ، و رفع کمبود ها تدوین می شوند .

استراتژی (wt): استراتژی هایی که سازمان را در برابر تهدیدها حفظ کرده و توانمندی سازمان را جهت کنترل و یا تبدیل تهدید به فرصت افزایش می دهند .

عوامل داخلی (sw): مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان را عوامل داخلی گویند .

عوامل خارجی (ot): مجموعه فرصتها و تهدیدهای سازمان را عوامل خارجی می گویند .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

رسالت سازمان (Mission):

بیمارستان شهید بهشتی قروه با هدف ارتقاء سطح خدمات تشخیصی و درمانی مطلوب با الویت ایمنی و سلامت بیمار و تامین رضایت مندی گیرندگان خدمت با استفاده از منابع انسانی و مالی و در راستای ارتقاء و بهبود مستمر کیفیت ، ارائه خدمت می نماید .

چشم انداز سازمان : (Vision)

ما برآنیم که در راستای دست یابی به اهداف سند چشم انداز 20 ساله کشور ، با بکارگیری دانش روز ، فناوری های نوین ، جذب متخصص متعهد و کارکنان کارآمد و استفاده از ظرفیت های موجود و بهره گیری از کلیه منابع ، دانش و تجربه در ارائه مطلوب ترین خدمات درمانی و مراقبتی و رعایت بالاترین استانداردهای علمی یکی از برترین بیمارستان های استان باشیم .

ارزش ها (Value) :

- بیمارمحوری و مشتری مداری
- قانون مداری
- عدالت محوری
- رعایت استانداردهای ایمنی و سلامت شغلی
- مدیریت مشارکتی
- روزآمدی و دانش محوری
- شایسته سالاری
- دوستدار محیط زیست بودن



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

گام سوم:

ذینفعان

مراحل تحلیل ذینفعان مطابق مدل قدرت / علاقه :

1. شناسایی ذینفعان
2. آنالیز ذینفعان
3. اولویت بندی کردن ذینفعان
4. همکاری و تعامل با ذینفعان

جدول قدرت - علاقه:





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

1. شناسایی ذینفعان :

ذینفعان داخلی سازمان :	ردیف
مدیران	1
پزشکان	2
کارکنان	3
شرکت پیمانکاران	4

ذینفعان خارجی سازمان :	ردیف
بیماران / همراهان / مراجعین	1
وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	2
دانشگاه علوم پزشکی کردستان و معاونت ها	3
شبکه بهداشت و درمان شهرستان قروه	4
اداره کل انتقال خون استان	5
فرمانداری شهرستان قروه	6
اداره هلال احمر	7
شهرداری	8
نیروی انتظامی	9
سازمانهای بیمه گر	10
اداره آتشنشانی	11
نمایندگان شورای شهر	12
آموزش و پرورش	13
دادگستری	14
پزشکی قانونی	15
بهبودی	16
کمیته امداد	17
خیرین و نهادهای خیریه	18
نظام پزشکی	19
دفتر امام جمعه	20
سایر بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی	21
شرکت برق ، سازمان آب و فاضلاب و شرکت گاز	22
جراید و رسانه ها	23
بنیاد شهید و امور ایثارگران	24
بانک ها و موسسات مالی	25
تامین کنندگان کالا و خدمات بیمارستانی	26



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

2- آنالیز ذینفعان :

1	کم	جدول ذینفعان			
2	متوسط				
3	زیاد				
*	جمع امتیاز	قدرت / نفوذ	علاقه / خواسته	ذینفع	ردیف
*	6	3	3	شبکه بهداشت و درمان	1
*	6	3	3	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	2
*	6	3	3	دانشگاه علوم پزشکی و معاونت ها	3
*	5	3	2	سازمان های بیمه گر	4
*	4	3	1	فرمانداری شهرستان	5
*	4	3	1	دادگستری	6
*	4	3	1	نمایندگان شورای شهر	7
*	4	2	2	پزشکی قانونی	8
*	4	2	2	دفتر امام جمعه	9
*	5	2	3	کارکنان	10
*	4	1	3	بیماران / همراهان / مراجعین	11
*	3	1	2	پیمانکاران خصوصی	12
*	3	1	2	سایر بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی	13
*	3	1	2	تامین کنندگان کالا و خدمات بیمارستانی	14
*	4	1	3	خبرین و نهادهای خبریه	15
*	4	1	3	اداره کل انتقال خون	16
*	4	1	3	هلال احمر	17
*	4	1	3	نظام پزشکی	18
*	2	1	1	شرکت برق ، سازمان آب و فاضلاب ، شرکت گاز	19
*	2	1	1	بهریستی	20
*	2	1	1	نیروی انتظامی	21
*	2	1	1	کمیته امداد امام خمینی	22
*	2	1	1	آموزش و پرورش	23
*	2	1	1	جرايد و رسانه ها	24
*	2	1	1	بنیاد شهید و امور ایثارگران	25
*	2	1	1	شهرداری	26
*	2	1	1	بانک و موسسات مالی	27
*	2	1	1	اداره آتشنشانی	28
*	5	2	3	پزشکان	29
*	6	3	3	مدیران	30



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

3. اولویت بندی ذینفعان :

ردیف	ذینفعان	علاقه / خواسته	قدرت / نفوذ	امتیاز
1	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	3	3	6
2	دانشگاه علوم پزشکی و معاونت ها	3	3	6
3	شبکه بهداشت و درمان	3	3	6
4	مدیران	3	3	6
5	بیماران / همراهان مراجعین	3	2	5
6	پزشکان	3	2	5
7	کارکنان	3	2	5
8	سازمان های بیمه گر	2	3	5
9	نمایندگان شورای شهر	1	3	4
10	پزشکی قانونی	2	2	4
11	دادگستری	1	3	4
12	فرمانداری شهرستان	1	3	4
13	دفتر امام جمعه	2	2	4
14	نظام پزشکی	3	1	4
15	هلال احمر	3	1	4
16	اداره کل انتقال خون	3	1	4
17	خیرین و نهادهای خیریه	3	1	4
18	سایر بیمارستان ها و مراکز بهداشتی درمانی	2	1	3
19	تامین کنندگان کالا و خدمات بیمارستانی	2	1	3
20	پیمانکاران خصوصی	2	1	3
21	شهرداری	1	1	2
22	بنیاد شهید و امور ایثارگران	1	1	2
23	کمیته امداد امام خمینی	1	1	2
24	شرکت برق ، سازمان آب و فاضلاب ، شرکت گاز	1	1	2
25	اداره آتشنشانی	1	1	2
26	بهبهشتی	1	1	2
27	نیروی انتظامی	1	1	2
28	بانک و موسسات مالی	1	1	2
29	آموزش و پرورش	1	1	2
30	جراید و رسانه ها	1	1	2



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

قدرت / نفوذ	+	<ol style="list-style-type: none">1. فرمانداری شهرستان2. دادگستری3. نمایندگان شورای شهر4. پزشکی قانونی5. دفتر امام جمعه	<ol style="list-style-type: none">1. وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی2. دانشگاه علوم پزشکی و معاونت ها3. شبکه بهداشت و درمان4. سازمان های بیمه گر5. مدیران6. کارکنان7. پزشکان8. بیماران	
		<ol style="list-style-type: none">1. شرکت برق ، سازمان آب و فاضلاب ، شرکت گاز2. بهزیستی3. نیروی انتظامی4. کمیته امداد امام خمینی5. آموزش و پرورش6. جراید و رسانه ها7. بنیاد شهید و امور ایثارگران8. شهرداری9. بانک و موسسات مالی10. اداره آتشنشانی	<ol style="list-style-type: none">1. پیمانکاران خصوصی2. سایر بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی3. تامین کنندگان کالا و خدمات بیمارستانی4. خیرین و نهادهای خیریه5. اداره کل انتقال خون6. هلال احمر7. نظام پزشکی	
	-	علاقه / سطح خواسته		+





تحلیل ذینفعان مرکز :

برای تحلیل ذینفعان کلیدی مرکز از روش ماتریس قدرت - علاقه استفاده شده است . در این ماتریس بر روی محور عمودی قدرتی که ذینفعان به صورت بالقوه در دست دارند و بر روی محور افقی سطح خواسته های ذینفعان و علاقه ایشان به همکاری و تعامل با سیستم در نظر گرفته می شود .

ذینفعان بیمارستان :

ذینفعان ، افراد یا سازمان هایی هستند که به نوعی از فعالیت های سازمان متاثر می شوند و می توانند تقویت کننده و یا مانع موفقیت سازمان شوند . ذینفعان بیمارستان برای رسیدن به اهداف با نیازهای خود به بیمارستان وابسته اند و بیمارستان نیز به نوعی به آنها وابسته است و از آنها متاثر می شود .

نقشه ذینفعان کمک می کند تا ارزیابی از انتظارات و قدرت ذینفعان سازمان داشته باشیم . ماتریس قدرت / علاقه کمک می کند تا شناختی از واکنش ذینفعان سازمان نسبت به استراتژی های سازمان داشته باشیم در صورت نیاز اقدامات لازم را بکار گیریم با استفاده از این ماتریس ، ذینفعان سازمان بر اساس میزان قدرتی که دارند و علاقه ای که آنها در حمایت یا عدم حمایت از سازمان نشان دهند تقسیم نمود .

- ذینفعان گروه " الف " : از قدرت پایینی برخوردارند و علاقه ای نیز نسبت به سازمان از خود نشان نمی دهند .
- ذینفعان گروه " ب " : دارای قدرت پایینی هستند ولیکن نسبت به فعالیتهای سازمان علاقه مند هستند . سازمان باید انتظارات این گروه را شناسایی نماید و سعی کند اطلاعات لازم را در زمانهای مناسب به آنها بدهد . این ذینفعان ممکن است در مواقع لزوم بتوانند در حمایت از سازمان ذینفعان قدرتمندتر را تحت تاثیر قرار دهند .
- ذینفعان گروه " ج " : دارای قدرت بالایی هستند و لیکن نسبت به فعالیتهای سازمان علاقه مند نیستند . سازمان باید سعی کند این ذینفعان را راضی نگه دارد . در صورتیکه سازمان مراقب نباشد . این افراد ممکن است نسبت به سازمان علاقمند شوند و به ذینفعان گروه " د " تبدیل شوند و ایجاد مشکلاتی برای سازمان کنند .
- ذینفعان گروه " د " : ذینفعان کلیدی هستند که دارای قدرت بالایی هستند و توجه زیادی به سازمان دارند این افراد باید مورد توجه زیاد سازمان قرار گیرند . استراتژی های تدوین شده باید مورد پذیرش این افراد قرار گیرند . در غیر اینصورت اجرای آن استراتژی ها با موفقیت همراه نخواهند بود .



انتظارات ذینفعان:

ردیف	ذینفعان داخلی	انتظارات
1	کلیه کارکنان درمانی و غیر درمانی بیمارستان	<ol style="list-style-type: none"> 1. گسترش امکانات رفاهی مانند اردوهای تفریحی و 2. دریافت مزایای کافی 3. وجود ارتباط تسهیل شده با مدیران 4. ایجاد شرایط و بسترکاری مناسب، ایمن و حفظ بهداشت روانی 5. وجود نظام ارتقا عادلانه و شایسته سالار و به دور از تبعیض 6. رعایت استانداردهای شغلی 7. حمایت مدیران از کارکنان 8. امنیت شغلی 9. احترام درخور و حفظ شخصیت انسانی
	بیمانکاران	پرداخت به موقع مطالبات و اجرای به موقع تعهدات

ردیف	ذینفعان خارجی	انتظارات
1	مددجویان	<ol style="list-style-type: none"> 1. ارائه خدمات با کیفیت و بدون عارضه 2. پذیرش سریع و محترمانه بیماران 3. عدم ارجاع به خارج از بیمارستان جهت تهیه تجهیزات 4. هتلینگ و تغذیه مناسب و با کیفیت 5. ترخیص سریع و آسان 6. حمایت های واحد مددکاری 7. برخورد شایسته و محترمانه 8. ارائه خدمات پرستاری ایمن و با کیفیت 9. تامین خدمات تشخیصی درمانی مورد نیاز بیماران درون بیمارستان و عدم ارجاع بیماران جهت اقدامات تشخیصی درمانی و غیره به خارج از بیمارستان
2	همراهان مددجو	<ol style="list-style-type: none"> 1. برخورد شایسته و محترمانه 2. وجود امکانات رفاهی 3. اطلاع رسانی سریع و محترمانه در ارتباط با خدمات و قوانین بیمارستان 4. ملاقات همه روزه با بیماران در ساعات معین
3	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	<ol style="list-style-type: none"> 1. پایبندی و اجرای قوانین و دستورالعمل های صادره از وزارت 2. ارائه آمار و اطلاعات مورد نیاز و صحیح 3. رعایت تعرفه های مصوب 4. پذیرش بی قید و شرط بیماران اورژانسی 5. برنامه ریزی و تعیین اهداف بیمارستان در راستای اهداف وزارت بهداشت 6. اثر بخش بودن خدمات

4	دانشگاه علوم پزشکی کردستان و معاونت ها	<ol style="list-style-type: none"> 1. اجرای قوانین و بخش نامه های بالا دستی 2. مدیریت بهینه منابع انسانی 3. پاسخگویی مناسب به مراجعین و بیماران 4. انضباط مالی 5. حرکت بر حسب اهداف دانشگاه 6. تکریم ارباب رجوع 7. ارتقا خدمات بهداشتی و درمانی 8. اجرای دقیق پروتکل های درمانی
5	شبکه بهداشت و درمان شهرستان قروه	<ol style="list-style-type: none"> 1. اجرای قوانین و بخش نامه های بالا دستی 2. به موقع ارسال نمودن صورتحساب ها ، تنظیم و ارسال صحیح مستندات مربوط به پرونده بیماران 3. ارتقاء شاخص های بالینی و غیر بالینی
6	اداره کل انتقال خون	1. اختصاص دادن جایگاهی جهت انتقال خون در بیمارستان
7	فرمانداری شهرستان قروه	<ol style="list-style-type: none"> 1. ارائه خدمات با کیفیت به بیماران 2. تکریم ارباب رجوع
8	سازمان های بیمه گر	<ol style="list-style-type: none"> 1. ارسال به موقع اسناد مالی 2. رعایت تعرفه ها 3. ارائه خدمات مطلوب به بیمه شدگان
9	شهرداری	<ol style="list-style-type: none"> 1. اخذ مجوز جهت انجام پروژه های عمرانی 2. توسعه فضای سبز 3. مدیریت پسماند و کاهش مشکلات زیست محیطی 4. رعایت استانداردهای محیط زیست
10	نیروی انتظامی	<ol style="list-style-type: none"> 1. گزارش موارد مرتبط 2. همکاری در جهت ارائه اطلاعات درخواستی 3. همکاری در حل مشکلات مرتبط و تعامل متقابل
11	سازمان نظام پزشکی	<ol style="list-style-type: none"> 1. رعایت قوانین 2. رعایت تعرفه ها 3. پاسخگویی به مکاتبات و تعامل متقابل
12	بهبیستی و کمیته امداد	<ol style="list-style-type: none"> 1. هماهنگی بین سازمانی 2. همکاری جهت پذیرش بیماران 3. ارائه تخفیف 4. ارائه خدمات به معلولین و حمایت از خانواده های بی بضاعت
13	پزشکی قانونی	<ol style="list-style-type: none"> 1. پاسخگویی به مکاتبات 2. رعایت قوانین پزشکی قانونی 3. صدور جواز دفن طبق دستورات
14	بانک ها و موسسات مالی	1. پرداخت به موقع تسهیلات اخذ شده
15	خیرین و نهادهای خیریه	<ol style="list-style-type: none"> 1. مطرح کردن خیرین در سطح شهرستان 2. برگزاری مراسم تقدیر از خیرین و به کارگیری مبالغ ارائه شده به بیمارستان در جهت خرید خواست خیرین
16	تامین کنندگان کالا و خدمات بیمارستانی	<ol style="list-style-type: none"> 1. پرداخت به موقع مطالبات 2. احترام و پایبندی به تعهدات

	3. مشارکت و هماهنگی		
17	1. تعامل بیشتر	جراید و رسانه	
18	1. مصرف بهینه از منابع آب و برق	شرکت برق و آب	
19	1. ارائه خدمات مناسب به جامعه 2. ارائه گزارشات و داده های معتبر به جامعه	جامعه تحت پوشش	
22	1. خرید کالای با کیفیت و استاندارد	تامین کنندگان	
21	1. حفظ شرایط آمادگی جهت وقوع آتشسوزی	اداره آتشنشانی	
22	1. حفظ شرایط آمادگی مرکز جهت وقوع بروز احتمالی بحران	اداره هلال احمر	
23	1. وجود بستر مناسب برای ارتقا دانش و مهارت مدیریتی 2. امنیت شغلی	مدیران	

سازمان پزشکی بیمارستان شهید بهشتی فرود



گام چهارم:

ارزیابی محیط داخلی و خارجی

تعیین نقاط قوت و ضعف، فرصت و تهدید

نقاط قوت و ضعف در زمره فعالیت های قابل کنترل و داخلی سازمان قرار می گیرند که سازمان آن ها را به شیوه ای بسیار عالی یا بسیار ضعیف انجام می دهد. سازمان ها می کوشند استراتژی هایی را به اجرا درآورند که نقاط قوت داخلی تقویت شود و ضعف های داخلی برطرف گشته یا بهبود یابند.

ردیف	نقاط قوت	نقاط ضعف
1	دارا بودن بخش های پاراکلینیکی از قبیل سی تی اسکن، اکوکاردیوگرافی و آندوسکوپی	ساختمانی: ۱- ساختمان فرسوده بیمارستان و هزینه نگهداری بالا ۲- عدم استاندارد بودن فضای فیزیکی بخش های ICU و CCU ۳- دور بودن ساختمان آزمایشگاه از بیمارستان ۴- دور بودن واحد تصویر برداری از اورژانس ۵- گذرگاه بودن بخش داخلی به بخش اطفال ۶- عدم وجود بخش NICU ۷- کمبود فضای فیزیکی بایگانی جاری و استاندارد نبودن فضای بایگانی راکد ۸- وجود مشکل در ساختار اورژانس بستری، سرپایی و تروما ۹- ادغام بودن چندین تخصص و رشته متفاوت در بخشهای جراحی و داخلی جراحی شامل ارتوپد، چشم، ENT، جراحی عمومی، جراحی زنان، نورولوژی و روان داخلی شامل عفونی، POST CCU و داخلی ۱۰- کمبود تخت نسبت به تخصص ها در اتاق عمل و طولانی شدن پروسه گسترش و نوسازی اتاق عمل ۱۱- وجود محدودیت مالی در توسعه فضای فیزیکی جهت پاسخ دهی به نیازهای درمانی - اداری - پشتیبان

تجهیزاتی: ۱- کمبود برخی تجهیزات پزشکی ضروری	وسعت زمین های تحت مالکیت بیمارستان در فضای اطراف ساختمان بیمارستان	2
منابع انسانی: ۱- کمبود کادر پرستاری - پیرا پزشکی (بهداشت حرفه ای - پرستار - بهداشت محیط - ماما - کمک پرستار و خدماتی) ۲- عدم وجود نیروی ماهر تاسیساتی و ساختمانی ۳- کمبود نیروی آموزش دیده و ماهر منشی بخش ۴- نبود چارت سازمانی هماهنگ با نیازهای بیمارستان	دارا بودن تعداد زیادی از تخصص ها	3
سایر امکانات تخصصی: نبود خدمات تشخیصی و درمانی "مامو گرافی - آنژیوگرافی - شیمی درمانی - رادیو تراپی و MRI ۲- نداشتن واحدهای باز توانی مثل "کار درمانی، گفتار درمانی و فیزیوتراپی	فعال بودن کلینیک تخصصی در دو شیفت صبح و عصر	4
-	وجود دفتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی و تاکید بر اجرای برنامه های آن	5
-	تاکید مدیران ارشد بیمارستان بر افزایش کیفیت خدمات	6
-	وجود برنامه دقیق و هتلینگ در برنامه بیمارستان	7
-	دارا بودن واحد CSR مرکزی	8
-	واگذاری بعضی واحد ها به بخش خصوصی	9
-	حضور متخصص مقیم در سه رشته بیهوشی ، زنان و جراحی	10



فرصت ها و تهدید های محیطی

مقصود از فرصت ها و تهدیدات خارجی، رویدادها و روند های اقتصادی، اجتماعی، بوم شناسی، محیطی، سیاسی، قانونی، دولتی، فن آوری و رقابتی است که می توانند به میزان زیادی در آینده به سازمان منفعت و یا زیان برسانند. فرصت ها و تهدیدها به میزان زیادی خارج از کنترل یک سازمان هستند.

اصل اساسی مدیریت استراتژیک این است که سازمان ها باید برای بهره جستن از فرصت های خارجی و پرهیز از اثرات ناشی از تهدیدات خارجی یا کاهش دادن آن ها در صدد تدوین استراتژی هایی برآیند. به این دلیل شناسایی، نظارت و ارزیابی فرصت ها و تهدیدات خارجی می توانند موفقیت سازمان را تضمین نمایند.

ردیف	فرصت ها	تهدید ها
۱	حمایت مالی خیرین از بیمارستان	تورم اقتصادی بالا که باعث افزایش تغییرات سریع و بی رویه قیمتی ملزومات پزشکی مور استفاده در بیمارستان می شود.
۲	تک بیمارستان بودن در سطح شهرستان	قرار گرفتن موقعیت جغرافیایی شهرستان در بین ۲ مرکز استان همدان و کردستان
۳	قرار داد داشتن با اکثر بیمه ها و اکثر بیمه های تکمیلی	مشکلات تخصیص اعتبارات مالی از سوی دانشگاه
۴	پذیرش بیماران ارجاعی از درمانگاههای سطح شهرستان	تاخیر در باز پرداخت مطالبات بیمارستان از طرف سازمانهای بیمه گر
۵	واگذاری تعدادی از واحدها به بخش های خصوصی	فقدان مجوز کافی برای جذب نیروی انسانی
۶	-	کاهش تعامل بازار و شرکت ها با بیمارستان به علت پرداخت نشدن مطالبات



آنالیز محیط داخلی و خارجی

الف: ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE) (Internal Factor Evaluation)

این ماتریس ابزاری جهت بررسی عوامل داخلی بیمارستان می باشد. در واقع نقاط قوت و ضعف واحدهای مرکز را ارزیابی مینماید. نقاط قوت و ضعف در زمره فعالیت های قابل کنترل و داخلی سازمان قرار می گیرند که سازمان آن ها را به شیوه ای بسیار عالی یا بسیار ضعیف انجام می دهد. سازمان ها می کوشند استراتژی هایی را به اجرا در آورند که نقاط قوت داخلی تقویت شود و ضعف های داخلی برطرف گشته یا بهبود یابند. یکی از منافع مهم این است که سازمان از نقاط قوت و ضعف نسبی خود آگاه شود.

- ضریب دادن به عوامل از صفر (اهمیت ندارد) تا 1 (بسیار مهم است): ضریب داده شده به هر عامل بیانگر اهمیت نسبی آن در موفقیت بیمارستان می باشد. صرف نظر از اینکه آیا آن عامل مورد نظر به عنوان یک نقطه قوت یا ضعف داخل سازمان به حساب می آید، به عاملی که دارای بیشترین اثر بر عملکرد سازمان است، بالاترین ضریب داده می شود. مجموع این ضریب ها باید برابر یک شود.
- رتبه هر عامل (نمره 1 تا 4): نمره 1 بیانگر ضعف اساسی، نمره 2 ضعف کم، نمره 3 بیانگر نقطه قوت و نمره 4 نشان دهنده قوت بسیار بالای عامل مورد نظر می باشد.
- تعیین نمره نهایی هر عامل: ضریب هر عامل در رتبه آن ضرب می شود.
- مشخص کردن نمره نهایی بیمارستان: محاسبه میانگین نمره نهایی هر عامل، نمره نهایی بیمارستان را مشخص می کند.
- نمره بالاتر از 2/5 نشان دهنده این است که بیمارستان از لحاظ عوامل درونی سازمان دارای نقاط قوت است و نقاط قوت آن کمی بیشتر از نقاط ضعف می باشد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE) (Internal Factor Evaluation)

عوامل داخلی IFE	ضریب	رتبه 3 تا 4	نمره نهایی
نقاط قوت			
1- دارا بودن بخش های پاراکلینیکی از قبیل سی تی اسکن، اکوکاردیوگرافی و آندوسکوپی	0/11	4	0/44
2- وسعت زمین های تحت مالکیت بیمارستان در فضای اطراف ساختمان بیمارستان	0/09	3	0/27
3- دارا بودن تعداد زیادی از تخصص ها	0/09	4	0/36
4- فعال بودن کلینیک تخصصی در شیفت صبح و عصر	0/07	3	0/21
5- وجود دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی و تاکید بر اجرای برنامه های آن	0/13	4	0/52
6- تاکید مدیران ارشد بیمارستان برافزایش کیفیت خدمات	0/19	4	0/76
7- وجود برنامه دقیق و هتلینگ در برنامه ریزی بیمارستان	0/05	3	0/15
8- دارا بودن واحد CSR مرکزی	0/04	3	0/12
9- واگذاری بعضی واحد ها به بخش خصوصی	0/06	3	0/18
10- فعال بودن تخصص چشم پزشکی در سطح استان و پذیرش بیمار از سایر استان	0/11	4	0/44
11- حضور متخصص مقیم در سه رشته بی هوشی ، زنان ، جراحی	0/06	4	0/24
جمع کل:	1	39	3.69



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

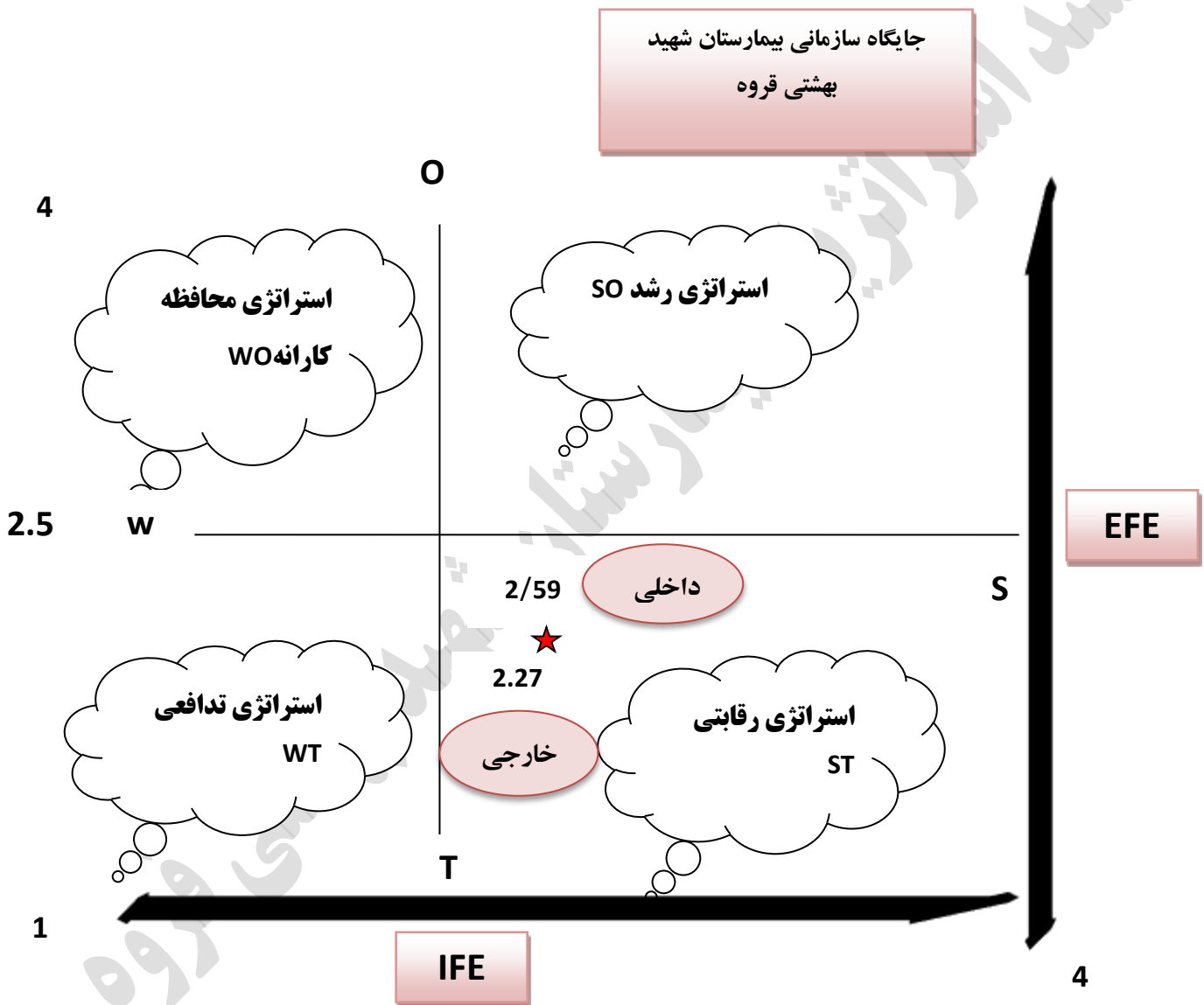
نمره نهایی	رتبه 1 تا 2	ضریب 0-1	عوامل داخلی IFE
			نقاط ضعف
0/ 10	1	0/10	1. ساختمان فرسوده و هزینه نگهداری بالا
0/ 16	2	0/08	2. عدم استاندارد بودن فضای فیزیکی بخش های CCU, ICU
0/02	1	0/02	3. دور بودن ساختمان آزمایشگاه از بیمارستان
0/03	1	0/03	4. دور بودن واحد تصویر برداری از اورژانس
0/02	1	0/02	5. گذرگاه بودن بخش داخلی به بخش اطفال
0/08	1	0/08	6. عدم وجود بخش NICU
0/1	2	0/05	7. کمبود فضای فیزیکی بایگانی جاری و استاندارد نبودن فضای بایگانی راکد
0/05	1	0/05	8. وجود مشکل در ساختار اورژانس بستری، سرپایی، تروما
0/04	2	0/02	9. عدم وجود نیروی ماهر تاسیساتی و ساختمانی
0/06	2	0/03	10. ادغام بودن چندین تخصص در رشته های متفاوت در بخش های جراحی و داخلی
0/16	2	0/08	11. کمبود تخت به تخصص ها در اتاق عمل و طولانی بودن پروسه گسترش و نوسازی اتاق عمل
0/1	2	0/05	12. وجود محدودیت مالی در توسعه فضای فیزیکی جهت پاسخ دهی به نیاز های درمانی - اداری - پشتیبانی
0/04	1	0/04	13. کمبود نیروی آموزش دیده و ماهر منشی بخش
0/1	2	0/05	14. کمبود برخی تجهیزات پزشکی ضروری
0/30	2	0/15	15. کمبود نیروی آموزش دیده و ماهر منشی بخش
0/04	2	0/02	16. نبود چارت سازمانی هماهنگ با نیاز های بیمارستانی
0/08	2	0/04	17. نبود خدمات تشخیصی و درمانی "MRI" ماموگرافی، آنژیوگرافی، شیمی درمانی و رادیو تراپی
0/02	1	0/02	18. نداشتن واحد های باز توانی مثل کاردرمانی، گفتار درمانی و فیزیوتراپی
1/5	32	1	جمع



ماتریس ارزیابی عوامل خارجی EFE (External Factor Evaluation)

عوامل خارجی EFE	ضریب	رتبه 3 تا 4	نمره نهایی
فرصت ها			
1. حمایت مالی خیرین از بیمارستان	0/09	4	36/
2. تک بیمارستان بودن در سطح شهرستان	0/19	3	57/
3. قرار داد داشتن با اکثر بیمه ها و بیمه های تکمیلی	0/15	3	45/0
4. پذیرش بیماران ارجاعی از درمانگاههای سطح شهر	0/38	3	14/1
5. پایین بودن هزینه ی در مان در بیمارستان های دولتی	0/19	4	76/
جمع	1	17	3.28

عوامل خارجی EFE	ضریب	رتبه 1 تا 2	نمره نهایی
تهدید ها			
1. موقعیت جغرافیایی شهرستان در بین 2 مرکز استان همدان و کردستان	0/12	2	24/
2. مشکلات تخصیص اعتبارات مالی از سوی دانشگاه علوم پزشکی کردستان	0/19	1	19/
3. تاخیر در باز پرداخت مطالبات بیمارستان از طرف سازمان های بیمه گر	0/18	1	18/
4. فقدان مجوز کافی برای جذب نیروی انسانی	0/15	2	30/
5. کاهش تعامل بازار و شرکت ها با بیمارستان به علت پرداخت نشدن مطالبات	0/16	1	16/
6. تورم اقتصادی بالا که باعث افزایش تغییرات سریع و بی رویه قیمتی ملزومات پزشکی مورد استفاده در بیمارستان می شود.	0/20	1	20/
جمع کل	1	8	1.27





قرار گرفتن سازمان در هر یک از خانه‌های ماتریس داخلی و خارجی در جدول فوق، مفاهیم راهبردی خاصی دارد. سازمانی که در خانه I قرار گیرد از موقعیت عالی برخوردار است و این سازمان بهتر است استراتژی تهاجمی را مدنظر قرار دهد. سازمانی که در خانه II قرار گیرد از نظر محیط خارجی از موقعیتی عالی برخوردار است ولی از نظر محیط داخلی موقعیت خوبی ندارد، لذا انتخاب استراتژی محافظه‌کارانه برای این سازمان مناسب‌تر است. استقرار یک سازمان در خانه III نشان می‌دهد که از نظر محیط داخلی از موقعیت عالی برخوردار است ولی از نظر محیط خارجی وضع مناسبی ندارد لذا برای این سازمان استراتژی رقابتی ژیشنهاد می‌شود. سازمانی که در خانه IV قرار می‌گیرد، هم از نظر موقعیت محیط داخلی و هم به لحاظ موقعیت محیط خارجی در وضعیت نامناسبی قرار دارد، یعنی در محیط داخلی ضعف دارد و در محیط خارجی نیز تهدید می‌شود و بهتر است از استراتژی تدافعی استفاده نماید.

آنالیز استراتژی‌های مطرح در مدل SWOT

1. حداکثر استفاده از فرصت‌ها با استفاده از نقاط قوت سازمان (ناحیه 1) استراتژی SO
2. استفاده از نقاط قوت سازمان برای جلوگیری از تهدیدات (ناحیه 2) استراتژی ST
3. استفاده از مزیت‌هایی که در فرصت‌ها نهفته است برای جبران نقاط ضعف موجود در سازمان (ناحیه 3) استراتژی WO
4. به حداقل رساندن زیان‌های ناشی از تهدیدات و نقاط ضعف (ناحیه 4) استراتژی WT

گام پنجم:

تعیین اهداف کلان بیمارستان شهید بهشتی شهرستان قروه

- 1- G₁: ارتقاء مراقبت و درمان ایمن، به موقع و اثر بخش
- 2- G₂: بهبود مستمر کیفیت خدمات سلامت
- 3- G₃: مدیریت بهینه منابع
- 4- G₄: ارتقاء اخلاق بالینی و رعایت حقوق بیمار



ماتریس استراتژی های مرکز

نقاط ضعف W	نقاط قوت S	عوامل داخلی
W ₁ : ساختمان فرسوده بیمارستان و هزینه نگهداری بالا	S ₁ : دارا بودن بخش های پاراکلینیکی از قبیل سی تی اسکن ، اکوکاردیوگرافی و آندوسکوپی	عوامل خارجی
W ₂ : عدم استاندارد بودن فضای فیزیکی بخش ICU , CCU	S ₂ : وسعت زمین های تحت مالکیت بیمارستان در فضای اطراف ساختمان بیمارستان	
W ₃ : دور بودن ساختمان آزمایشگاه از بیمارستان	S ₃ : دارا بودن تعداد زیادی از تخصص ها	
W ₄ : دور بودن واحد تصویر برداری از اورژانس	S ₄ : فعال بودن کلینیک تخصصی در دو شیفت عصر و شب	
W ₅ : گذرگاه بودن بخش داخلی به بخش اطفال	S ₅ : وجود دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی و تاکید بر اجرای برنامه های آن	
W ₆ : عدم وجود بخش NICU	S ₆ : تاکید مدیران ارشد بیمارستان بر افزایش کیفیت خدمات	
W ₇ : کمبود فضای فیزیکی بایگانی جاری	S ₇ : وجود برنامه دقیق و هتلینگ در برنامه بیمارستان	
W ₈ : وجود مشکل در ساختار اورژانس بستری ، سرپایی و تروما	S ₈ : دارا بودن واحد CSR مرکزی	
W ₉ : ادغام بودن چندین تخصص و رشته متناوب در بخش های جراحی و داخلی	S ₉ : واگذاری بعضی واحدها به بخش خصوصی	
W ₁₀ : کمبود تخت نسبت به تخصص ها در اتاق عمل و طولانی شدن پروسه گسترش و نوسازی اتاق عمل	S ₁₀ : حضور متخصصان مقیم در 3 رشته بیهوشی ، جراحی و	
W ₁₁ : وجود محدودیت مالی در توسعه فضای فیزیکی جهت پاسخ دهی به نیازهای درمانی ، اداری و پشتیبانی		
W ₁₂ : کمبود برخی تجهیزات پزشکی ضروری		
W ₁₃ : کمبود کادر پرستاری - پیراپزشکی (بهداشت حرفه ای - بهداشت محیط - ماما - کمک پرستار و نیروی خدماتی)		
W ₁₄ : عدم وجود نیروی ماهر تاسیساتی و		

<p>ساختمانی W15: کمبود نیروی آموزش دیده و ماهر منشی بخش</p>	<p>زنان</p>	
<p>W16: نبود خدمات تشخیصی و درمانی) ماموگرافی ، آنژیوگرافی ، شیمی درمانی ، رادیوتراپی و (MRI W17: نداشتن واحد های بازتوانی مانند کادر درمانی ، گفتار درمانی و فیزیوتراپی W18: نبود چارت سازمانی هماهنگ با نیازهای بیمارستان</p>		
<p>استراتژی های WO</p>	<p>استراتژی های SO</p>	<p>فرصت ها O:</p> <p>O₁: حمایت مالی خیرین از بیمارستان O₂: تک بیمارستان بودن در سطح شهرستان O₃: قرارداد داشتن با اکثر بیمه ها و اکثر بیمه های تکمیلی O₄: پذیرش بیماران ارجاعی از درمانگاه های سطح شهرستان O₅: تمایل به سرمایه گذاری واحدهای خصوصی در این مرکز</p>
<p>استراتژی های WT</p>	<p>استراتژی های ST</p>	<p>تهدیدها T-</p> <p>T₁: قرار گرفتن موقعیت جغرافیایی شهرستان در بین 2 استان همدان و کردستان T₂: مشکلات اعتباری از سوی دانشگاه T₃: تاخیر در باز پرداخت مطالبات بیمارستان از طرف سازمانهای بیمه گر T₄: فقدان مجوز کافی برای جذب نیروی انسانی T₅: کاهش تعامل بازار و عدم همکاری</p>

		<p>شرکت های تامین کننده تجهیزات پزشکی با بیمارستان به علت پرداخت نشدن مطالبات T6 : تورم اقتصادی بالا که باعث افزایش تغییرات سریع و بی رویه قیمت ملزومات پزشکی مورد استفاده در بیمارستان می شود .</p>
--	--	--

سنگ استراژیکی بیمارستان شهید بهشتی فرود



شناسایی استراتژی های قابل قبول

(شناسایی کلیه استراتژی ها بر اساس SWOT با روش بارش افکار)

استراتژی های SO	ترکیب عوامل مورد نظر	
	فرصت O	قوت S
1.انجام اقدامات لازم جهت افزایش رضایت بیماران	O ₃	S ₁
2.انجام اقدامات لازم در زمینه جذب کمک های مالی خیرین	O ₁	S ₂
3.انجام اقدامات لازم در زمینه ارائه خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران	O ₂	S ₃
4.انجام اقدامات لازم در زمینه واگذاری واحدهای بیمارستان به بخش خصوصی	O ₅	S ₆
5.انجام اقدامات لازم در زمینه ایجاد خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد	O ₄	S ₃

استراتژی های ST	ترکیب عوامل مورد نظر	
	تهدید T	قوت S
6.انجام اقدامات لازم در زمینه جذب کمک های خیرین	T ₂	S ₅ , S ₆
7.انجام اقدامات لازم در زمینه واگذاری واحدهای بیمارستان به بخش خصوصی	T ₂	S ₉
8.انجام اقدامات و پیگیری های لازم جهت وصول مطالبات از سازمان های بیمه گر	T ₄	S ₆
9.انجام اقدامات لازم در زمینه ارتقاء و بهبود فرآیند تعامل با بیمار ، همراهان	T ₁	S ₆
10.انجام اقدامات لازم در زمینه ارائه خدمات تشخیصی درمانی مورد نیاز بیماران	T ₁	S ₃
11.انجام اقدامات در زمینه تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران / همراهان	T ₁	S ₅
12.انجام اقدامات لازم در زمینه جایگزینی بیمارستان فرسوده	T ₁	S ₆



استراتژی های WO	ترکیب عوامل مورد نظر	
	ضعف W	فرصت O
13. انجام اقدامات لازم در زمینه جذب کمک های مالی خیرین	$W_1, W_2, W_3, W_4, W_5, W_6, W_7, W_8, W_9, W_{10}, W_{11}, W_{12}, W_{16}, W_{17}$	O_1
14. انجام اقدامات لازم در زمینه واگذاری واحدهای بازتوانی مثل کادر درمانی ، گفتار درمانی و فیزیوتراپی به واحدهای خصوصی	W_{17}	O_5
15. انجام اقدامات لازم در زمینه افزایش رضایت بیماران	W_{13}, W_{14}, W_{15}	O_2

استراتژی های WT	ترکیب عوامل مورد نظر	
	ضعف W	تهدید T
16. انجام اقدامات لازم در راستای مکانیسم های کنترلی نظارتی	W_{12}	T_6
17. انجام اقدامات لازم در راستای آموزش مداوم و توانمند سازی سرمایه های انسانی	W_{14}, W_{15}	T_4
18. انجام اقدامات لازم در راستای واگذاری واحدهای بازتوانی مثل کادر درمانی ، گفتار درمانی و فیزیوتراپی به واحدهای خصوصی	W_{17}	T_2
19. ارتقاء و بهبود فرآیندهای مدیریت کارکنان	W_{13}	T_4

استراتژی های زیر به دلیل تشابه در یک حوزه با هم تلفیق گردیده و 9 استراتژی ذیل به 3 استراتژی تغییر یافتند که در جدول استراتژی های قابل قبول لیست شده اند .

- استراتژی های 2 و 6 و 13
- استراتژی های 4 و 7 و 14 و 18
- استراتژی های 1 و 15
- استراتژی های 3 و 10



استراتژی های قابل قبول (تلفیق ، ترکیب یا حذف استراتژی های جدول قبل) -

ردیف	استراتژی	SWOT	شرح استراتژی
1	S ₁	O ₃	انجام اقدامات لازم جهت افزایش رضایت بیماران
2	S ₂	O ₁	انجام اقدامات لازم در زمینه جذب کمک های مالی خیرین
3	S ₃	O ₅	انجام اقدامات لازم در زمینه واگذاری واحد های بیمارستان به بخش خصوصی
4	S ₄	O ₄	انجام اقدامات لازم در زمینه ایجاد خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد
5	S ₅	T ₁	انجام اقدامات لازم در زمینه ارائه خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران
6	S ₆	T ₄	انجام اقدامات و پیگیری های لازم جهت وصول مطالبات از سازمان های بیمه گر
7	S ₇	T ₁	انجام اقدامات لازم در زمینه ارتقاء و بهبود فرآیند تعامل با بیماران و همراهان
8	S ₈	T ₁	انجام اقدامات لازم در زمینه جایگزینی بیمارستان فرسوده
9	S ₉	T ₁	انجام اقدامات در زمینه تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران / همراهان
10	S ₁₀	W ₁₂ T ₆	انجام اقدامات لازم در راستای مکانیسم های کنترلی و نظارتی
11	S ₁₁	W _{14,15} T ₄	انجام اقدامات لازم در راستای آموزش مداوم و توانمندسازی سرمایه های انسانی
12	S ₁₂	W ₁₃	انجام اقدام لازم در راستای ارتقاء بهبود فرآیندهای مدیریت کارکنان



ماتریس برنامه ریزی استراتژی کمی (Quantitative Strategic Planning Matrix) (QSPM)

نکات مهم:

- ضریب اهمیت اهداف کلی، اهمیت نسبی اهداف نسبت به هم است.
- نمره جذابیت نسبی هر استراتژی با در نظر گرفتن میزان تاثیر آن استراتژی در محقق ساختن هدف کلی تعیین می شود.
- (نمره جذابیت نسبی، تعیین کننده میزان ارتباط بین استراتژی و هدف کلی است) این عدد باید بین 1 و 4 باشد.
- امتیاز (جذابیت کلی استراتژی): حاصل ضرب نمره جذابیت در ضریب اهمیت می باشد و عددی بین 0 و 4 است.
- هر چه امتیاز کل به عدد 4 نزدیک تر باشد، استراتژی از اولویت بالاتری برخوردار است.

جمع	G ₄	G ₃	G ₂	G ₁	*****	کد هدف
	ارتقا اخلاق بالینی و رعایت حقوق بیمار	مدیریت بهینه منابع	بهبود مستمر کیفیت خدمات سلامت	ارتقاء مراقبت و درمان ایمن، به موقع و اثر بخش	*****	عنوان هدف کلی
1	0/24	0/2	0/28	0/28	*****	ضریب اهمیت
					نمره جذابیت نسبی 4	استراتژی اول
		*			امتیاز: 0/8	انجام اقدامات لازم جهت افزایش رضایت بیماران
					نمره جذابیت نسبی 4	استراتژی دوم
		*			امتیاز: 0/8	انجام اقدامات لازم در زمینه جذب کمک های مالی خیرین
					نمره جذابیت نسبی 4	استراتژی سوم
	*				امتیاز: 0/96	انجام اقدامات در زمینه ارائه خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران
					نمره جذابیت نسبی 4	استراتژی چهارم
		*			امتیاز: 0/8	انجام اقدامات لازم در زمینه واگذاری واحدهای بیمارستان به بخش خصوصی
					نمره جذابیت نسبی: 4	استراتژی پنجم

			*	امتیاز : 1/12	انجام اقدامات لازم در زمینه ایجاد خدمات بالینی و مبتنی بر شواهد
				نمره جذابیت نسبی : 4	استراتژی ششم
		*		امتیاز : 0/8	انجام اقدامات و پیگیری های لازم جهت وصول مطالبات از سازمان های بیمه گر
				نمره جذابیت نسبی : 3	استراتژی هفتم
		*		امتیاز : 0/84	انجام اقدامات لازم در زمینه ارتقاء و بهبود فرآیند تعادل با بیمار و همراهان
				نمره جذابیت نسبی : 4	استراتژی هشتم
		*		امتیاز : 0/8	انجام اقدامات در راستای مکانیسم های کنترلی و نظارتی
				نمره جذابیت نسبی : 4	استراتژی های نهم
			*	امتیاز : 0/96	انجام اقدامات لازم در راستای آموزش مداوم و توانمندسازی سرمایه های انسانی
				نمره جذابیت نسبی : 2	استراتژی های دهم
			*	امتیاز : 0/56	انجام اقدامات لازم در راستای ارتقاء بهبود فرآیندهای مدیریت کارکنان
		*		نمره جذابیت نسبی : 4	استراتژی یازدهم
				امتیاز : 0/8	انجام اقدامات لازم در زمینه جایگزینی بیمارستان فرسوده
				نمره جذابیت نسبی : 4	استراتژی دوازدهم
		*		امتیاز : 0/96	انجام اقدامات در زمینه تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران / همراهان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

اولویت بندی استراتژی های برتر

شرح	امتیاز کل (نمره جذابیت)	کد	اولویت
انجام اقدامات لازم در زمینه ایجاد خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد	1/12	S ₅	1
انجام اقدامات لازم در زمینه ارائه خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران	0/96	S ₃	2
انجام اقدامات در زمینه تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران / همراهان	0/96	S ₁₂	3
انجام اقدامات لازم در راستای آموزش مداوم و توانمند سازی سرمایه های انسانی	0/96	S ₉	4
انجام اقدامات لازم در زمینه ارتقا و بهبود فرآیند تعامل با بیمار و همراهان	0/84	S ₇	5
انجام اقدامات لازم در زمینه افزایش رضایت بیماران	0/8	S ₁	6
انجام اقدامات لازم در زمینه واگذاری واحدهای بیمارستانی به بخش خصوصی	0/8	S ₄	7
انجام اقدامات لازم در زمینه جذب کمک های مالی خیرین	0/8	S ₂	8
انجام اقدامات لازم در زمینه جایگزینی بیمارستان فرسوده	0/8	S ₁₁	9
انجام اقدامات و پیگیری های لازم جهت وصول مطالبات از سازمان های بیمه گر	0/8	S ₆	10
انجام اقدامات لازم در راستای مکانیسم های کنترلی و نظارتی	0/8	S ₈	11
انجام اقدامات لازم در راستای ارتقاء بهبود فرآیندهای مدیریت	0/56	S ₁₀	12



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

استراتژی‌ها و اهداف اختصاصی:

اهداف کلی بیمارستان
G_1 = ارتقاء مراقبت و درمان ایمن ، به موقع و اثر بخش
G_2 = بهبود مستمر کیفیت خدمات سلامت
G_3 = مدیریت بهینه منابع
G_4 = ارتقاء اخلاق بالینی و رعایت حقوق بیمار

اهداف اختصاصی G_1
G_1 = ارتقاء مراقبت و درمان ایمن ، به موقع و اثر بخش
O_1 = اجرای استاندارد های الزامی بیمارستان دوستدار ایمنی
O_2 = کاهش خطاهای درمانی
O_3 = ارتقاء سطح ایمنی عملکردی - سازه ای و غیره سازه ای بیمارستان
O_4 = توسعه و ارتقاء منابع انسانی ، فیزیکی ، تجهیزاتی و سرمایه ای

اهداف اختصاصی G_1O_1S
O_1 = اجرای استاندارد های الزامی بیمارستان دوستدار ایمنی
S_1 = ارزیابی اثربخشی برنامه ارتقاء ایمنی بیمار
S_2 = ایجاد خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد
S_3 = پیاده سازی استاندارد های محیط ایمن
S_4 = اجرایی نمودن 9 راه حل ایمنی بیمار
S_5 = انجام اقدام مناسب در رابطه با نتایج پاراکلینیکی در محدوده خطر
S_6 = کاهش خطر ابتلا به عفونت های بیمارستان
S_7 = دفع ایمن پسماند های بیمارستان
S_8 = انجام بازدید های ایمنی دوره ای
S_9 = جراحی ایمن



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

$O_2 =$ کاهش خطاهای درمانی	G_1O_2S
$S_1 =$ افزایش گزارش دهی خطاهای پزشکی	
$S_2 =$ یادگیری و به اشتراک گذاری درس های آموخته شده	
$S_3 =$ فرهنگ سازی و بستر سازی مناسب جهت گزارش دهی خطاهای پزشکی	
$S_4 =$ ایجاد نظام مدیریت خطر و به کارگیری تکنیک های RCA, FMEA	
$S_5 =$ انجام راند های مدیریتی ایمنی بیمار	

$O_3 =$ ارتقاء سطح ایمنی عملکردی - سازه ای و غیر سازه ای بیمارستان	G_1O_3S
$S_1 =$ ارزیابی خطر در بیمارستان	
$S_2 =$ برنامه ریزی جهت تعمیر ، تعویض و بازسازی ساختمان	

$O_4 =$ توسعه و ارتقاء منابع انسانی ، فیزیکی ، تجهیزاتی ، سرمایه ای	G_1O_4S
$S_1 =$ آموزش مداوم و توانمند سازی سرمایه های انسانی	
$S_2 =$ استاندارد سازی فضای فیزیکی و تاسیساتی بیمارستان	
$S_3 =$ استاندارد سازی تجهیزات بیمارستان	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

اهداف اختصاصی G ₂	
G ₂ = بهبود مستمر کیفیت خدمات سلامت	
O ₁ = ارتقاء شاخص های فرآیندی و عملکردی بیمارستان	
O ₂ = ارتقاء کیفیت خدمات درمانی ارائه شده	
O ₃ = مستند سازی صحیح خدمات	
اهداف اختصاصی G _{2O₁S}	
O ₁ = ارتقاء شاخص های فرآیندی و عملکردی بیمارستان	
S ₁ = تدوین و پایش فرآیند ها و شاخص های بیمارستان	
S ₂ = تدوین و ارزیابی شاخص های ایمنی -عمومی و پاراکلینیک	
اهداف اختصاصی G _{2O₂S}	
O ₂ = ارتقاء کیفیت خدمات درمانی ارائه شده	
S ₁ = افزایش کیفیت آموزش به بیمار	
S ₂ = ارتقاء عملکرد کمیته های مرگ و میر	
S ₃ = ارتقاء و بهبود فرآیند های مدیریت کارکنان	
S ₄ = ارتقاء و بهبود فرآیند تعامل با بیمار ، همراهان	
اهداف اختصاصی G _{2O₃S}	
O ₃ = مستند سازی صحیح خدمات	
S ₁ = کاهش پرونده های موجودی	
S ₂ = درصد پرونده های تحویل داده شده ظرف 14 روز به واحد مدارک پزشکی	
S ₃ = کاهش کسورات پرونده های بیماران	
اهداف اختصاصی G ₃	
G ₃ = مدیریت بهینه منابع	
O ₁ = کاهش هزینه های بیمارستانی	
O ₂ = ارائه خدمات بهینه به بیماران در بیمارستان	
O ₃ = افزایش درآمد بیمارستان	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

O_1 = کاهش هزینه های بیمارستانی	G_3O_1S
S_1 = اصلاح الگوی مصرف و صرفه جویی در مصرف انرژی و ملزومات مصرفی	
S_2 = مکانیسم های کنترلی و نظارتی	
S_3 = جایگزینی بیمارستان فرسوده	
S_4 = استفاده صحیح از امکانات سیستم HIS	
O_2 = ارائه خدمات بهینه به بیماران در بیمارستان	G_3O_2S
S_1 = افزایش رضایت بیماران	
S_2 = پیشگیری و کنترل عفونت	
O_3 = افزایش درآمد بیمارستان	G_3O_3S
S_1 = واگذاری واحدهای بیمارستان به بخش خصوصی	
S_2 = جذب کمک های خیرین	
G_4 = ارتقاء اخلاق بالینی و رعایت حقوق بیمار	اهداف اختصاصی G_4
O_1 = ارتقاء و بهبود فرآیند تعامل با بیمار و همراهان و جامعه	
O_2 = تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	
O_1 = ارتقاء و بهبود فرآیند تعامل با بیمار و همراهان و جامعه	G_4O_1S
S_1 = اجراء دقیق منشور حقوق بیمار	
S_2 = ارتقاء سیستم رسیدگی به شکایات	
S_3 = ارتقاء سیستم رضایت سنجی ، نظر سنجی و دریافت پیشنهادات از بیماران / همراهان	
S_4 = ارتقاء آموزش های بد و ورود - حین بستری - حین ترخیص و پس از ترخیص	
O_2 = تامین تسهیلات برای گیرنده خدمت	G_4O_2S
S_1 = ارائه خدمات مدد کاری به گروه های آسیب پذیر بیماران	
S_2 = ارائه خدمات تشخیص و درمانی مورد نیاز بیماران	
S_3 = تامین امکانات و تسهیلات اقامتی بیماران / همراهان	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

تدوین کنندگان برنامه ریزی سند استراتژیک بیمارستان

سمت	نام و نام خانوادگی	تحصیلات
دکتر مهدی زند	رئیس بیمارستان	متخصص قلب و عروق
احمد محمودی	مدیر داخلی بیمارستان	کارشناس ارشد مدیریت فناوری اطلاعات
لطیفه فعله گری	مدیر دفتر پرستاری	کارشناس ارشد پرستاری
شیدا فعله گری	سوپروایزر آموزشی	کارشناس پرستاری
نگار مقیمی	مسئول بهبود کیفیت و اعتبار بخشی	کارشناس ارشد پرستاری
فرشاد آئینی	مسئول تجهیزات پزشکی	کارشناس تجهیزات پزشکی
سعیده صادقی	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی	کارشناس پرستاری
امیر جباری	مسئول واحد فناوری اطلاعات	کارشناس مدیریت فناوری
تاریخ تدوین :	اسفند 1401	
تاریخ بازنگری بعدی :	اسفند 1402	
تاریخ ابلاغ :	1402/02/16	



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

بیمارستان شهید بهشتی قروه

منابع :

- کتاب اعتباربخشی در ایران
- سند چشم انداز جمهوری اسلامی ایران در افق 1404
- برنامه های توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور و سند ملی توسعه بهداشت درمان کشور
- قانون برنامه 5 ساله پنجم و سایر الزامات وزارت بهداشت و پروتکل های ابلاغی
- کتابچه برنامه استراتژیک 5 ساله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان
- مدیریت استراتژیک ترجمه سید محمد اعرابی و علی پارسائیان