

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جندی شاپور اهواز

دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بهبهان

بیمارستان شهید اشرفی اصفهانی آغاچاری

برنامه استراتژیک

۱۳۹۴-۱۳۹۹





باید دانست که:

برنامه ریزی استراتژیک بدون عملر و یا بیپیشنخواهد بود و عملکرد دندر راستای استراتژی تیتحو لاست.

صفحه

فهرست مطالب

عنوان

۳	معرفی بیمارستان
۴	اعضاء کمیته تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان
۵	مقدمه
۶	خلاصه ای از برنامه استراتژیک
۹	بیانیه رسالت، چشم انداز و ارزش ها
۱۱	ذینفعان داخلی و خارجی
۱۶	ماتریس ارزیابی عوامل داخلی
۱۷	ماتریس ارزیابی عوامل خارجی
۱۸	نمودار جایگاه بیمارستان
۱۹	ماتریس SWOT
۲۰	اهداف کلی و اختصاصی

معرفی بیمارستان:

بیمارستان درمانی شهید اشرفی اصفهانی واقع در استان خوزستان ، شهرستان آغاچاری و وابسته به دانشکده ی علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بهبهان است که با ۵۰ تخت ثابت در سال ۱۳۶۷ شمسی تاسیس گردید. همچنین این بیمارستان دارای بخش های اتاق عمل ، اورژانس ، اطفال ، داخلی ، جراحی عمومی و زنان و زایمان می باشد.

اعضاء کمیته تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان شهید اشرفی اصفهانی آغاچاری

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	دکتر رحمان غلامی	رئیس بیمارستان
۲	محمد دهبان پور	مدیر بیمارستان
۳	شیدا فولادی وندا	مدیر پرستاری
۴	رقیه معرف	مسئول بهبود کیفیت
۵	عقیل قلندر نژاد	رئیس امور مالی
۶	کریم کیانی	مسئول کارگزینی
۷	امیر عباس دیده وری	مسئول انفورماتیک
۸	زهرة مرادی	سرپرستار بخش اورژانس
۹	حدیث برزیده	سرپرستار بخش اطفال
۱۰	لیلا دره شوری	کارشناس بهداشت محیط
۱۱	نغمه دارابی	مسئول بهداشت حرفه‌ای
۱۲	هاجر حسینی	سوپروایزر کنترل عفونت
۱۳	زهرة مرادی	سوپروایزر آموزشی
۱۴		
۱۵		

مقدمه :

ضرورت برخورداری از برنامه راهبردی در هر مدیریتی، بخصوص مدیریت بیمارستانی، رسیدن به اهداف سازمانی را تسریع و تسهیل نموده، ذهن مدیریت را به آینده و آینده نگری که بالنفسه در ذات هر استراتژی وجود داشته و آینده روشنی را نوید می دهد معطوف می دارد. چرا که آدمی ساخته افکار خویش است. فردا همان خواهد شد که امروز می اندیشد.

بی شک مراکز درمانی از جمله بیمارستان ما نیاز اساسی به استراتژی و برنامه عملیاتی داشته و دارند. زیرا که اگر مطمئن نباشیم به کجا می رویم بسیار احتمال دارد که از جای دیگری سر در بیاوریم و حتی ندانیم کجا هستیم. ضروری است که از تمامی فرصت ها بدون ضیق وقت استفاده نمائیم و زمان را که بسیار مهم است از دست ندهیم، به مخاطرات ناشی از تهدیدات محیطی و تقویت نقاط درونی توجه نموده و بر نقاط ضعف درونی فائق آییم. زیرا که فلسفه وجودی ما ارزش ها و باورهای ماست.

بیمارستان شهید اشرفی اصفهانی آغاچاری، با توجه به اهمیت وجودی برنامه مدون و از پیش تعیین شده، مدیریت براساس پیش بینی از قبل بجای مدیریت واکنشی و در جهت تحقق هم افزایی سازمانی و در آغاز راهی که سلامتی مردم فراسوی آن است اقدام به تدوین برنامه راهبردی نموده که حاصل آن این مجموعه است. هرچند که این برنامه باتوجه به محدودیت های فعلی دارای نواقصی است، ولی چارچوبی است برای تصمیم گیری مدیریتی که مهم ترین بخش آن برنامه ریزی و در حقیقت تعهدی است برای مدیران.

خدایا چنان کن سرانجام کار تو خشنود باشی و ما رستگار

تعریف برنامه ریزی:

فرایندی است که جایگاهی را که یک سازمان یا نهاد باید در آینده در آن قرار گیرد را انتخاب می کند و سپس مجموعه ای از اعمال کارساز را که برای رسیدن به این وضعیت در آینده ضروری است را تعیین می کند.

هدف از برنامه ریزی :

سازمان برای رسیدن به اهداف خویش نیاز به برنامه ریزی دارد و با توجه به اینکه همه نهادها در محیطی متحول فعالیت می کنند، عدم اطمینان از تغییرات محیطی برنامه ریزی را به صورت یک ضرورت انکارناپذیر در تمام نهادها در می آورد.

اهداف برنامه ریزی :

۱. افزایش احتمال رسیدن به هدف از طریق تنظیم فعالیتها

۲. افزایش جنبه ی اقتصادی

۳. تمرکز بر روی مقاصد و اهداف و احتراز از تغییر از مسیر

۴. تهیهی ابزار برای کنترل

برنامه استراتژیک:

استراتژی : ابزاری برای دست یابی به اهداف بلندمدت

برنامه استراتژیک : کوششی سازمان یافته برای اتخاذتصمیم های اساسی وانجام اعمالی که ماهیت سازمان، نوع فعالیت هاودلیل انجام آنراتوسطسازمان میسر می کند.

مراحل مدیریت استراتژیک :

۱. تدوین استراتژی

۲. اجرای استراتژی

۳. ارزیابی استراتژی

۴. اصلاح وبروزرسانی استراتژی

واژه نامه:

Mission (رسالت): مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان بوده و شامل اهداف، وظایف اصلی و ویژگیها و ارزش های حاکم بر آن سازمان است.

Vision (چشم انداز): شرایط وقوع و تحقق رسالت را به نمایش گذاشته و باعث انگیزش در دریافت کنندگان خدمت می شود.

Value (ارزش): مجموعه قوانین ثابت و غیرمعتبری که کل استراتژی ها بر مبنای آنها شکل گرفته و در تمام طول زمان اجرا با تکیه بر آنها استراتژی ها به اجرا گذاشته می شود.

S=strengths (نقاط قوت): مجموعه ای از منابع و توانمندی های داخل سازمانی که سازمان را در جهت نیل به اهداف یاری می کند.

W=weakness (نقاط ضعف): مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی که مانع از تحقق اهداف سازمان می گردد.

O=opportunities (فرصتها): مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که در صورت بهره گیری از آنها توانمندی های سازمان افزایش خواهد یافت.

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

SO (استراتژی رشد): استراتژی که با استفاده از نقاط قوت در جهت بهره گیری از فرصت ها تدوین می شوند.

WO (استراتژی احتیاطی یا چندگانه): استراتژی که جهت استفاده از فرصت ها و رفع کمبودها تدوین می شوند.

ST (استراتژی تغییر): استراتژی که باعث کنترل تهدیدات و یا تبدیل آنها به فرصت می شوند.

WT (استراتژی تدافعی): استراتژی که سازمان را در برابر تهدیدات حفظ کرده و توانمندی سازمان را جهت کنترل و یا تبدیل به فرصت افزایش می دهند.

بیانیه رسالت 

ماموریت بیمارستان شهید اشرفی اصفهانی این است که با تکیه بر الطاف الهی و تلاش سرمایه های ارزشمند انسانی، در راستای سیاست های اعلام شده وزارت بهداشت و درمان با ارائه خدمات درمانی با کیفیت بدون توجه به عوامل نژادی، قومی و جنسیتی در راستای حفظ و ارتقا سطح سلامت جامعه، ایمنی و رضایت بیماران و کارکنان گام بردارد.

دورنما:

ما برآنیم تا با استعانت از خداوند متعال و با جذب پزشکان متخصص و تکیه بر بهبود مستمر کیفیت و تضمین ایمنی بیمار، به عنوان یکی از برترین بیمارستان های ارائه دهنده ی خدمات درمانی استاندارد در سطح استان خوزستان شناخته شویم.

ارزش ها:

این بیمارستان سعی دارد در تمامی برنامه ریزی های درمانی خود، ارزش های زیر را جز اصول کاری اش قرار دهد:

- ۱- در نظر قرار دادن رضایت الهی
- ۲- رضایتمندی و تکریم ارباب رجوع
- ۳- رعایت ایمنی بیماران و کارکنان
- ۴- بیمار محوری
- ۵- رعایت منشور حقوق بیمار
- ۶- مسئولیت پذیری و صداقت در کار
- ۷- آموزش و توانمند سازی کارکنان
- ۸- رعایت عدالت و ارزش های اخلاقی
- ۹- مدیریت مشارکتی

فرم شناسایی گروه های ذینفع

انتظارات مشتریان	مشتریان خارج از سازمان
<ul style="list-style-type: none"> - خدمات پزشکی بموقع و با کیفیت - تامین همه خدمات تشخیصی درمانی موردنیاز درون بیمارستان - پذیرش سریع و محترمانه - تامین هتلینگ و تغذیه مناسب و باکیفیت 	<p>۱. بیماران</p>
<ul style="list-style-type: none"> - برخورد شایسته و محترمانه از سوی پرسنل - وجود امکانات رفاهی مناسب - وجود تابلوی راهنما و خطوط راهنمای مناسب 	<p>۲. همراهان</p>
<ul style="list-style-type: none"> - همکاری با محققان در جمع آوری داده 	<p>۳. موسسات تحقیقاتی</p>
انتظارات مشتریان	مشتریان داخل از سازمان
<ul style="list-style-type: none"> - وجود بستر مناسب برای ارتقا دانش و مهارت مدیریتی - اختیارات متناسب با مسئولیت 	<p>۱. مدیران</p>
<ul style="list-style-type: none"> - گسترش امکانات رفاهی - دریافت منظم و به موقع حقوق - امنیت شغلی 	<p>۲. کارکنان</p>
انتظارات ذینفعان	گروه های ذینفع
<ul style="list-style-type: none"> - اجرای به موقع قوانین و بخشنامه ها - هزینه-اثربخش بودن خدمات 	<p>۱. دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بهبهان</p>
<ul style="list-style-type: none"> - رعایت تعرفه های مصوب - ارائه آمار و اطلاعات مورد نیاز 	<p>۲. وزارت بهداشت و درمان</p>
<ul style="list-style-type: none"> - رعایت حقوق بیماران - رعایت تعرفه های مصوب 	<p>۳. سازمان نظام پزشکی</p>
<ul style="list-style-type: none"> - رعایاتقوانینپزشکیقانونی 	<p>۴. پزشکی قانونی</p>

- رعایات نظامت دولتی	
- ارسال به موقع اسناد ارائه خدمات - پذیرش بی قید و شرط بیمه شدگان	۵. سازمان های بیمه گر

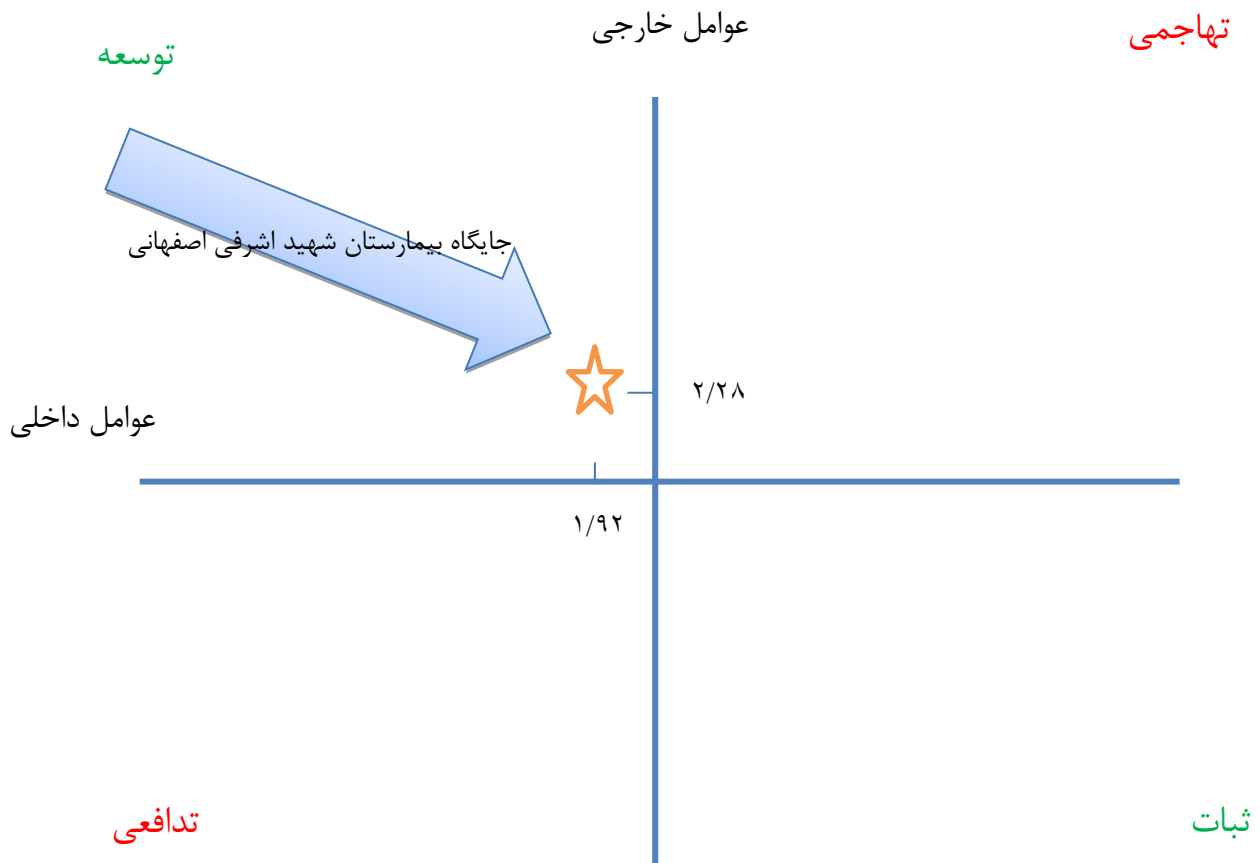
ماتریس ارزیابی عوامل داخلی

نمره نهایی	رتبه ۱-۴	ضریب	عوامل داخلی
			نقاط قوت
۶	۱	۶	امکان گسترش فضای فیزیکی و ساختمان بیمارستان
۶	۱	۶	پرداخت یارانه مناطق محروم به متخصصین جهت جذب آن ها
۱۴	۲	۷	دولتی بودن مرکز
۳۰	۲	۱۵	وجود پرسنل ماهر و علاقمند به خدمت در منطقه محروم
۵	۱	۵	وجود سیستم رسیدگی به شکایات
نمره نهایی	رتبه ۱-۴	ضریب	نقاط ضعف
۵۷	۳	۱۷	پایین بودن درآمد بیمارستان
۲۴	۲	۱۲	عدم رعایت اصول ایمنی توسط کارکنان
۱۴	۲	۷	وجود تجهیزات اسقاطی در بیمارستان
۱۴	۲	۷	عدم ارائه کلیه خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز
۳۰	۲	۱۵	عدم حضور متخصصین مقیم ۲۴ ساعته در بیمارستان
۱۹۲		۱۰۰	جمع

ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

نمره نهایی	رتبه ۱-۴	ضریب	عوامل خارجی
			فرصت ها
۱۲	۲	۶	دسترسی آسان تمام ساکنین شهر به بیمارستان بهدلیل مرکزیت بیمارستان
۶	۱	۶	مجاورت با فرودگاه
۳۹	۳	۱۳	امکان استفاده از نیروی طرح پزشکی بومی
۱۲	۲	۶	تعامل مناسب با مسئولین دانشگاه
۷	۱	۷	امکان استفاده از بخش خصوصی اینگهداشت تجهیزات بیمارستان
نمره نهایی	رتبه ۱-۴	ضریب	تهدیدها
۴۵	۳	۱۵	عدم تمایل پزشکان به کار در مناطق محروم
۷	۱	۷	نگرش منفی بعضی مراجعین به عملکرد بیمارستان
۱۸	۲	۹	آب و هوا ایگر مو خشک و افزایش مصرف برق و تحمیل هزینه های لایر
۵۱	۳	۱۷	عدم پرداخت به موقع بیمه ها
۲۸	۲	۱۴	وجود بیمارستان نفت و در مانگاه تامین اجتماعی در مجاورت بیمارستان
۲۲۸		۱۰۰	جمع

نمودار جایگاه بیمارستان



ماتریس TOWS

لیست نقاط قوت (S)

۱. امکان گسترش فضای فیزیکی و ساختمان بیمارستان
۲. دولتی بودن مرکز
۳. پرداخت یارانه مناطق محروم به پزشکان متخصص جهت جذب آنها
۴. وجود پرسنل ماهر، متعهد و علاقمند به خدمت
۵. وجود سیستم رسیدگی به شکایات

لیست نقاط ضعف (W)

۱. پایین بودن درآمد بیمارستان
۲. عدم رعایت اصول ایمنی توسط کارکنان
۳. وجود تجهیزات اسقاطی در بیمارستان
۴. عدم ارائه کلیه خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز
۵. عدم حضور متخصصین مقيم ۲۴ ساعته در بیمارستان

فرصت ها (O)

۱. دسترسی آسان تمام ساکنین شهر به بیمارستان به دلیل مرکزیت بیمارستان
۲. مجاورت با فرودگاه
۳. امکان استفاده از نیروی ماهر و متخصصین پزشکی بومی
۴. تعامل مناسب با مسئولین دانشگاه
۵. امکان استفاده از بخش خصوصی برای نگهداشت تجهیزات بیمارستان

استراتژی های SO

- $S_3O_2O_3O_4$: جذب نیروی متخصص
 S_4O_3 : استفاده از تجارب پرسنل

استراتژی های WO

- $W_1W_4W_5O_3$: بومی گزینی
 W_5O_2 : ایجاد واحد رفاه کارکنان
 $W_1W_4O_3O_4$: راه اندازی بخش های تخصصی مورد نیاز
 $W_1W_3O_5$: استقرار نظام مدیریت پیشگیرانه تجهیزات پزشکی
 $W_2O_5O_3$: تقویت مدیریت خطرات موجود در واحدها و بخش ها

تهدیدها (T)

۱. عدم تمایل پزشکان به کار در مناطق محروم
۲. نگرش منفی بعضی مراجعین به عملکرد بیمارستان
۳. آلودگی و خشکسالی و افزایش مصرف برق و تحمیل هزینه های برق
۴. عدم پرداخت هزینه های بیمه ها
۵. وجود بیمارستان نفت و در مانگاها میناجتماعی در مجاورت بیمارستان

استراتژی های ST

- $S_5T_2T_5$: ارتقاء سیستم رضایت سنجی از بیماران
 S_1T_1 : زیباسازی فضای فیزیکی
 $S_4S_5T_2T_5$: ارتقاء و بهبود فرآیند تعامل با بیماران و همراهان

استراتژی های WT

- W_1T_3 : بهینه کردن مصرف انرژی
 W_1T_3 : عقد قرارداد با بیمه های تکمیلی طبق تعرفه های بخش خصوصی در بخش های درمانی و پاراکلینیکی
 $W_1W_4T_2T_5$: بکارگیری متخصصین بیمارستان نفت در درمانگاه

موضوعات استراتژیک بیمارستان

۱. ایمنی
۲. ارتقاء کیفیت
۳. رضایتمندی
۴. اعتبارات
۵. نیروی انسانی
۶. تجهیزات

اهداف کلی بیمارستان (Goals)

هدف	موقعیت
ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات از طریق استقرار محورهای حاکمیت بالینی و استانداردهای اعتباربخشی ملی	G ₁
افزایش درآمد	G ₂
ارتقاء نظام ارائه خدمات تخصصی پزشکی از طریق برنامه ریزی برای جذب و حفظ پزشکان متخصص و کارآمد	G ₃
ارتقاء و بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی بخش های بیمارستان	G ₄
ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی	G ₅
مدیریت و توانمندسازی نیروی انسانی	G ₆
مدیریت خطر، حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان	G ₇
ارتقاء و بهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهان	G ₈
استفاده از آمار و اطلاعات	G ₉

اهداف اختصاصی (مقاصد) : (Objectives)

G₁: ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات از طریق استقرار حاکمیت بالینی و استانداردهای اعتباربخشی ملی:

G ₁ O ₁	تدوین و بازنگری ۱۰۰٪ فرایندهای موجود بیمارستان به صورت سالیانه تا پایان برنامه
G ₁ O ₂	تدوین ۱۰ شاخص کلیدی عملکردی هر بخش و پایش فصلی آن تا پایان برنامه
G ₁ O ₃	تدوین سالیانه و پایش فصلی برنامه عملیاتی و بهبود کیفیت بخش های مختلف براساس برنامه استراتژیک تا پایان برنامه

G₂: افزایش درآمد:

G ₂ O ₁	برنامه ریزی در جهت جذب کمک های خیرین حداقل به میزان ... میلیون در سال تا پایان برنامه
G ₂ O ₂	کاهش هزینه های بیمارستان به میزان ۲٪ در هر سال نسبت به سال قبل تا پایان برنامه
G ₂ O ₃	کاهش کسورات پرونده ها به میزان ۲٪ در هر سال نسبت به سال قبل تا پایان برنامه
G ₂ O ₄	ارسال ۱۰۰٪ پرونده ها تا پایان ماه بعد به سازمان های بیمه

G3: ارتقاء نظام ارائه خدمات تخصصی پزشکی از طریق برنامه ریزی برای جذب و حفظ پزشکان متخصص و کارآمد:

G ₃ O ₁	کاهش زمان تاخیر پرداخت کارانه ها به متخصصین به سه ماه تا پایان برنامه
G ₃ O ₂	خدمات رفاهی (به صورت هدف اختصاصی نوشته شود)

G4: ارتقاء و بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی بخش های بیمارستان:

G ₄ O ₁	انجام کالیبراسیون تجهیزات پزشکی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه
G ₄ O ₂	سرویس تجهیزات اساسی به میزان ۱۰۰٪ به صورت دوره ای یا قرارداد سالیانه تا پایان برنامه
G ₄ O ₃	جذب ۱۰۰٪ اعتبارات اختصاص یافته به بخش تجهیزات در هر سال تا پایان برنامه

G₅: ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی:

G ₅ O ₁	بهره برداری از ساختمان بخش داخلی و ... تا پایان سال ۹۴
G ₅ O ₂	بهره برداری از ساختمان آشپزخانه تا پایان سال

G6: مدیریت و توانمندسازی نیروی انسانی:

G6O ₁	ارزیابی توانمندی اولیه ۱۰۰٪ کارکنان جدیدالورود به صورت مستمر تا پایان برنامه
G6O ₂	ارزیابی توانمندی دوره ای ۱۰۰٪ کارکنان به صورت سالیانه تا پایان برنامه
G6O ₃	آموزش و توانمندسازی ۱۰۰٪ کارکنان به صورت سالیانه تا پایان برنامه
G6O ₄	تشکیل پرونده پرسنلی جهت ۱۰۰٪ کارکنان به صورت مستمر تا پایان برنامه
G6O ₅	توجیه ۱۰۰٪ نیروهای جدیدالورود به صورت مستمر تا پایان برنامه
G6O ₆	تهیه و اجرای گایدلاین های آموزشی مورد تایید وزارت خانه تا پایان برنامه
G6O ₇	انجام رضایت سنجی و نظرسنجی کارکنان به صورت شش ماهه تا پایان برنامه

G7: مدیریت خطر، حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان:

G7O ₁	ساماندهی مرکز مدیریت بحران تا پایان سال ...
G7O ₂	برنامه ریزی در جهت دریافت لوح بیمارستان دوستدار ایمنی تا پاییز سال ۹۵
G7O ₃	شناسایی خطرهای حرفه ای و محیط های ناایمن بیمارستان به صورت مستمر تا پایان برنامه
G7O ₄	اجرای ۱۰۰٪ داروهای پرخطر توسط دو پرستار به صورت مستمر تا پایان برنامه
G7O ₅	اجرای دستورالعمل جراحی ایمن جهت ۱۰۰٪ بیماران به صورت مستمر تا پایان برنامه
G7O ₆	اجرای دستورالعمل تلفیق دارویی جهت ۵۰٪ بیماران تا پایان برنامه
G7O ₇	اجرای گایدلاین شناسایی بیمار جهت ۱۰۰٪ بیماران به صورت مستمر تا پایان برنامه
G7O ₈	تشکیل پرونده سلامت شغلی جهت ۱۰۰٪ کارکنان به صورت مستمر تا پایان برنامه
G7O ₉	بیمه مسئولیت حرفه ای ۱۰۰٪ کارکنان به صورت مستمر تا پایان برنامه

G8: ارتقاء و بهبود فرایند تعامل با بیمار و همراهان:

G ₈ O ₁	پایش ۱۰۰٪ بیماران ۲-۴ روز پس از ترخیص به صورت مستمر تا پایان برنامه
G ₈ O ₂	شناسایی ۵ بیماری شایع هر بخش به صورت فصلی و تدوین پمفلت آموزشی مربوطه به صورت مستمر تا پایان برنامه
G ₈ O ₃	آموزش به ۱۰۰٪ بیماران در بدو بستری، حین بستری و زمان ترخیص به صورت مستمر تا پایان برنامه
G ₈ O ₄	انجام رضایت سنجی و نظرسنجی بیماران و همراهان به صورت شش ماهه تا پایان برنامه
G ₈ O ₅	اخذ رضایت آگاهانه از ۱۰۰٪ بیماران درمورد اقدامات تهاجمی و پرخطر به صورت مستمر تا پایان برنامه
G ₈ O ₆	رعایت ۱۰۰٪ منشور حقوق بیمار به صورت مستمر تا پایان برنامه

G9: استفاده از آمار و اطلاعات:

G ₈ O ₁	قرارگرفتن ...٪ بخش ها و واحدها تحت پوشش HIS تا پایان سال ...
G ₈ O ₂	استفاده از آمار در تصمیم گیری های مدیریتی به صورت مستمر تا پایان برنامه
G ₈ O ₃	ثبت الکترونیکی سربرگ پرونده ها (اوراق اصلی) به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ...
G ₈ O ₄	ثبت الکترونیکی مشخصات دستبند شناسایی بیماران به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ...

ثبت الکترونیکی نتایج آزمایشات به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ...	G_8O_5
ثبت الکترونیکی مشخصات بیماران بر روی ظروف نمونه آزمایش به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ...	G_8O_6