



**سند برنامه استراتژیک مرکز آموزشی درمانی دکتر
محمد کرمانشاهی**

۱۴۰۶-۱۴۰۲

**تاریخ تدوین:
تابستان ۱۳۹۷**

**تاریخ بازبینی:
تابستان ۱۴۰۳**

قرآن مجید - سوره رعد آیه ۱۱

« ان اله لا یغیر ما بقوم الا ما ینغیروا با نفسهم »

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

امیر المومنین علی (ع) می فرماید:

مرکز آموزشی دینی دفتر محمدکتابشاهی
پیروزی حاصل دور اندیشی و اقدام قوی است .

فهرست

صفحه	عنوان
۴	اعضای تیم تدوین برنامه استراتژیک
۵	مقدمه
۷	معرفی مرکز
۹	رسالت
۱۰	چشم انداز
۱۱	ارزش ها
۱۲	ذینفعان
۱۵	اهداف کلان
۱۶	شناسایی عوامل محیطی
۲۰	ماتریس ارزیابی محیط داخلی
۲۲	ماتریس ارزیابی محیط خارجی
۲۴	ماتریس ارزیابی موقعیت و اقدام استراتژیک
۲۵	ماتریس راهبردها
۲۶	جدول اولویت های راهبردها
۲۷	جدول زمان بندی اجرای راهبردها
۲۸	اهداف اختصاصی

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

اعضای تیم تدوین برنامه استراتژیک

ردیف	نام خانوادگی	سمت
۱	دکتر فریبرز لطفی	رئیس و مسئول فنی مرکز
۲	دکتر ارسلان نادری پور	مدیر مرکز
۳	دکتر محمد رضا توحیدی	مدیر گروه کودکان
۴	دکتر محمد رضا توحیدی	معاون آموزشی مرکز
۵	مریم چاله چاله	مدیر خدمات پرستاری
۶	اسماء حجتی پور	مدیر دفتر بهبود کیفیت
۷	روح اله نظری	مدیر امور اداری
۸	نرگس رستمی	مدیر امور مالی
۹	حجت اله کهریزی	مسئول فناوری اطلاعات
۱۰	بتول مروت	کارشناس توسعه
۱۱	اکرم جعفرپور	کارشناس آموزش

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

مقدمه

تصمیم‌گیری مؤثر در مواجهه با تغییرات مداوم دنیای کسب‌وکار، دغدغه‌ی بنگاه‌ها و سازمان‌های بسیاری است. مهم است که از روند تغییرات جا نمانده و همیشه به دنبال علاج واقعه پس از وقوع آن بود. خوب است که سازمانها به جای مدیریت بحران، از اساس، مانع وقوع بحران شوند. یکی از ابزارهای مطمئنی که به گرفتن تصمیم‌های کارآمد و به‌هنگام در سازمان‌ها کمک می‌کند، برنامه ریزی استراتژیک یا راهبردی است.

مفاهیم اساسی برنامه ریزی استراتژیک شامل شناخت مزیت‌ها و خروجی‌های آن و فرا گرفتن اقدامات کلیدی برای یک برنامه ریزی استراتژیک کارآمد و پیاده‌سازی موفق آن است. بسیاری از سازمان‌ها به جای اینکه زمان ارزشمندشان را صرف پیش‌بینی و آماده‌سازی برای مواجهه با تغییرات ناخواسته بکنند، زمان قابل توجهی را صرف واکنش به پیامدهای پس از واقعه می‌نمایند. سازمان‌هایی که اقدامات محافظتی برای خود در نظر نمی‌گیرند زمان و انرژی زیادی را فقط برای عقب نماندن از دیگران هدر می‌دهند. این سازمان‌ها بیشتر توان خود را برای مقابله با مشکلات ناخواسته‌ی ناگهانی به کار می‌گیرند و در نتیجه نیروی چندانی برای پیش‌بینی و آماده‌سازی برای چالش‌های بعدی نخواهند داشت. این چرخه‌ی معیوب، سازمان‌ها را اسیر نوعی وضعیت انفعالی می‌کند. اما؛ با به کار گیری فرآیندی آزموده به نام برنامه ریزی استراتژیک که جایگزینی قابل اعتماد برای مدیریت بحران است و امکان‌هایی از این وجود دارد. برنامه ریزی استراتژیک فرآیندی گام‌به‌گام است که دارای اهداف و خروجی‌هایی مشخص است و قابلیت پیاده‌سازی و ارزیابی دارد. به زبان ساده، برنامه ریزی استراتژیک فرآیندی است که امکان پیش‌بینی آینده و تجسم آن بر اساس روندهای جاری و در نتیجه امکان اثرگذاری بر نیروی‌های مؤثر در تغییر سازمان را فراهم می‌کند. برنامه ریزی استراتژیک بر مبنای نشانگرهای قدرتمندی که محیط کسب‌وکار را پیش‌بینی می‌کنند، برنامه‌ای برای ۳ تا ۵ سال آینده ارائه و مسیر حرکت را مشخص می‌کند. اصل مطلب اینکه می‌توانیم آینده را مدیریت کنیم! به عبارتی می‌توانیم انرژی و منابع موجود را به شکلی مؤثرتر مصرف و کسب‌وکارمان را به شکلی موفقیت‌آمیز هدایت کنیم و همه‌ی اینها با وجود تغییرات پیوسته‌ی محیط پیرامون رخ می‌دهد.

معرفی مرکز

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی در سال ۱۳۸۹ (برابر با فوریه ۲۰۱۱) تجهیز و از ابتدای سال (۱۳۹۰ مصادف با مارس ۲۰۱۱ میلادی) با حضور معاون اول ریاست جمهوری و وزیر بهداشت و وزیر مسکن و شهرسازی به بهره برداری رسید.

هزینه ساختمانی انجام شده بالغ بر ۱۳۰ میلیارد ریال بوده است و بالغ بر ۶۰ میلیارد ریال تجهیزات پزشکی خریداری شده است.

مساحت مرکز ۱۲۷۱۸ متر مربع است و ساختمان در ۴ طبقه با مساحت زیربنا ۱۳۳۴۵ متر مربع احداث گردیده است. راه اندازی این مرکز بطور مستقیم بالغ بر ۵۰۰ فرصت شغلی جدید ایجاد نموده است.

مرکز دکتر محمد کرمانشاهی یک بیمارستان فوق تخصصی و تخصصی اطفال بوده که با پوشش رشته های تخصصی و فوق تخصصی اطفال در خدمت شهروندان استان کرمانشاه و استانهای هم جوار و نیز بیماران اعزامی از کشور عراق می باشد و به عنوان یکی از مراکز مدرن و پیشرفته طب کودکان در غرب کشور مطرح می باشد.

بر اساس طرح سطح بندی خدمات بهداشتی درمانی، مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی کودکان دکتر محمد کرمانشاهی با ۱۸۴ تخت مصوب و ۱۸۴ تخت فیزیکی فعال در بخشهای بستری ویژه و فوق تخصصی و تخصصی که شامل تختهای جراحی اطفال، عفونی، هماتولوژی، آنکولوژی، غدد و متابولیک، اعصاب، قلب، گوارش، داخلی اطفال، نوزادان در بخش های ذیل در حال ارائه خدمات می باشد:

نام بخش	داخلی	آنکولوژی	اورژانس	نوزادان	PICU	NICU	جراحی	عفونی	روانپزشکی
تعداد تخت	۴۹	۲۶	۱۱	۱۳	۱۶	۱۴	۱۶	۲۴	۱۵

و همچنین ۵ اتاق عمل و کلینیک ویژه ، آندوسکوپی اطفال و واحدهای پاراکلینیکی مجهز به CT
- ECG - SCAN - پاتولوژی - فلوسایتومتری - فلوروسکوپی - اکوکاردیوگرافی - EEG - شوک
درمانی (ECT) - آزمایشگاه بالینی و پاتولوژی و واحد متابولیک از واحدهای آماده به خدمت جهت
بیماران می باشند . همچنین در کلینیک ویژه مرکز تخصصهای دیگری نیز از قبیل گفتار درمانی و
مشاوره تغذیه مشغول به ارائه خدمت به مراجعین میباشند .



مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

رسالت

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی به عنوان یک بیمارستان فوق تخصصی اطفال در غرب کشور که با بهره گیری از پزشکان هیأت علمی، کادر مجرب و برخورداری از تجهیزات مناسب؛ خدمات تشخیصی درمانی مورد نیاز اطفال را با حفظ ایمنی بیمار و بهبود مستمر کیفیت خدمات بطور کارا و اثربخش ارائه و برای دانشجویان دستیاری تخصصی، اینترن ها ، پیراپزشکان و محققینی که نیازمند آموزش، پژوهش و کسب تجربه در درمان کودکان هستند بستر لازم را فراهم نموده است.

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

چشم انداز

تشخیص و درمان به موقع بیماری هر کودک با ارائه خدمات مراقبتی مطلوب و ایمن و ارائه آموزش های مطلوب (رتبه یک) در غرب کشور

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

ارزش ها

- ۱- ارائه خدمات قانونمند در چهارچوب عدالت و صداقت و ارزشهای معنوی
- ۲- حفظ کرامت انسانی و رعایت اصول مشتری مداری و حقوق کارکنان
- ۳- بهبود و ارتقاء مستمر کیفیت ارائه خدمات سلامت
- ۴- استقرار و اجرای استانداردهای ایمنی بیمار
- ۵- حفظ و رعایت ارزشهای متعالی جامعه
- ۶- حفاظت از محیط زیست
- ۷- پایبندی به ارتقاء و پیشگیری سلامت در جامعه
- ۸- ارتقاء سطح علمی، آموزشی، پژوهشی و مشارکت کادر پرسنلی و پزشکی در

این امر

مرکز آموزشی درمانی دکترا محمد کرمانشاهی

ذینفعان

ذینفعان کیستند؟

ذینفعان به اشخاص (حقیقی حقوقی)، گروهها و سازمانهایی گفته می شود که بر عملکرد و تصمیمات سازمان تاثیر گذاشته و سازمان می بایست منافع و مصالح ایشان را مد نظر قرار دهد

چرا تحلیل ذینفعان مهم است؟

علت اصلی رامیتوان در ماهیت دنیای امروز جستجو کرد درک خواسته ها، نیازها و انتظارات ذینفعان برای هر سازمانی مهم و تاثیر گذار در تصمیم گیری ها و برنامه های راهبردی آنان است. درک انتظارات و خواسته های ذینفعان، که همه در یک راستا و مشترک نیز نیستند، موجب میشود سازمانها بهترین تصمیمات و اقدامات را برگزیده و خواسته ها و انتظارات ایشان را برآورده کرده و رضایتشان را کسب نماید. مطابق جمع بندی نظرات انجام شده بیماران، مراجعین / همراهان بیمار، کارکنان، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، تامین کنندگان کالاها و خدمات، پزشکان طرف قرارداد بیمارستان، سازمان های بیمه گر، وزارت بهداشت، پزشکی قانونی و اداره محیط زیست ذینفعان اصلی بیمارستان محسوب می گردند.

۱- وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی

دانشگاه و وزارت بهداشت، سازمان بالادستی بیمارستان است، معاونت ها و ادارات مختلف دانشگاه و وزارتخانه، واحدهایی هستند که سیاستهای کلی را ابلاغ کرده و بر عملکرد بیمارستان نظارت دارند. از این رو دانشگاه و وزارتخانه به عنوان سازمان سیاست گذار و ناظر به عنوان یکی از مهمترین ذینفعان بیمارستان است. اولویت انتظارات این سازمان پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی ملی، رعایت حقوق گیرندگان

خدمت، ارائه خدمات درمانی ایمن و با کیفیت، رعایت استانداردها و اجرای سیاست ها و دستورالعمل های ابلاغی می باشد.

۲- مشتریان

بیماران بستری و سرپایی و همراهان به عنوان مهمترین مشتریان بیمارستان هستند. به عبارتی اساسا مشتریان به عنوان ذینفع کلیدی بیمارستان شناخته می شوند، چرا که تمامی فعالیتهای بیمارستان در راستای ارتقاء ایمنی و رضایتمندی بیماران است. ارائه خدمات ایمن و با کیفیت، ارائه آموزش و اطلاع رسانی شفاف، فراهم ساختن امکانات رفاهی مورد نیاز، ایجاد سهولت دسترسی به خدمات مورد نیاز، احترام به ارزش ها و عقاید و در مجموع رعایت حقوق گیرندگان خدمات از اهم انتظارات این گروه می باشد. ارزیابی رضایتمندی از این گروه به صورت مستمر و فصلی توسط بیمارستان صورت می پذیرد.

۳- پزشکان

پزشکان بعنوان سرمایه های اصلی بیمارستان تلقی و خواسته ها و انتظارات ایشان حمایت مدیران، فراهم کردن بستر ارتباطات موثر مدیران با پزشکان، ایجاد روحیه مشارکت پذیری در مسائل درمانی بین پزشکان، بسترسازی مناسب و مشارکت در تصمیمات مدیریتی مرتبط با درمان جهت اجرای صحیح استانداردها، پرداخت به موقع حقوق و دستمزد، فراهم سازی فضای کاری ایمن و سالم، فراهم آوردن امکانات رفاهی می باشد.

۴- کارکنان

کارکنان نیز بعنوان یکی از ذینفعان اصلی و به عنوان سرمایه های مهم بیمارستان تلقی می گردند. بیمارستان دکتر محمد کرمانشاهی به عنوان مرکز ارجاع کودکان در غرب کشور با بیش از ۴۵۰ پرسنل رسمی، قراردادی و پیمانی است. حمایت مدیران، فراهم کردن بستر ارتباطات صمیمانه مدیران با کارکنان زیر

مجموعه، ایجاد روحیه مشارکت پذیری مناسب در کارکنان، پرداخت به موقع حقوق و دستمزد، ارتقای شغلی با توانمندسازی و آموزش کارکنان، ایجاد امنیت شغلی، فراهم سازی فضای کاری ایمن و سالم، مدیریت بر محور شایسته سالاری، ارج نهادن به خلاقیت ها و نوآوری، عدالت محوری در فرآیند ارزیابی عملکرد و فراهم آوردن امکانات رفاهی می باشد.

۵- تامین کنندگان

یکی دیگر از ذینفعان مهم و تاثیر گذار بیمارستان، تامین کنندگان هستند. تامین کنندگان عمدتاً در گروه دارویی، تجهیزات مصرفی پزشکی و غیر پزشکی و تجهیزات غیر مصرفی هستند. از جمله مهمترین انتظارات تامین کنندگان بیمارستان پرداخت به موقع مطالبات و همچنین تعامل مناسب و سازنده با بیمارستان است.

۶- سازمان های بیمه گر

یکی از ذینفعان مهم و در تعامل مستقیم با بیمارستان سازمان های بیمه گر هستند. مهمترین انتظارات سازمان های بیمه گر بیمارستان به موقع بودن ارسال صورتحساب ها، تنظیم و ارسال صحیح مستندات مربوط به پرونده بیماران و همچنین تعامل مناسب و سازنده با بیمارستان است.

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

ماتریس قدرت در مقابل علائق

تکنیک بنیادی تحلیل ذینفعان راهی سریع و مفید برای شناسایی ذینفعان و علائق آنهاست که با روشن ساختن کانون توجه آنها در سازمان به معرفی بعضی از موضوعات استراتژیک پرداخته و سپس عوامل حامی یا مقاوم را بررسی میکند. این ماتریس در سال ۱۹۹۸ توسط **Eden & Ackermann** توصیف شد. ابعاد این ماتریس دو در دو عبارتند از علائق ذینفع در سازمان یا محل مورد بررسی و قدرت ذینفع برای اثرگذاری در سازمان یا محل مورد بررسی. ماتریس قدرت در برابر علائق معمولاً کمک میکند تا مشخص گردد کدام علائق و قدرتها از طرف ذینفعان لازم است تا مشکل مورد بررسی حل شود. همچنین مشخص می کند چه کسانی باید تشویق شوند و از پیشروی چه کسانی باید کاسته شود. در نهایت این ماتریس اطلاعاتی در مورد اینکه چگونه ذینفعان را راضی کنیم تا دید خود را عوض کنند، بدست میدهد.



Source: Eden and Ackermann (1998: 122).

در ماتریس بالا، ذینفعان به چهار دسته تقسیم میشوند. بازیگرانی که هم قدرت و هم علاقه به مشارکت را در دست دارند، نهادهایی که علاقه دارند اما از قدرت کمی برخوردارند، بنگاه‌هایی که قدرت دارند اما انگیزه کمی

در آنها موجود است و جامعه یا مردم که هم انگیزه و هم قدرت کمی دارند. برای تهیه ماتریس بالا در سازمان باید مراحل زیر طی شود:

-تهیه یک ماتریس دو در دو به شکل ماتریس بالا.

-محور افقی ماتریس «قدرت» و محور عمودی ماتریس «علاقه» نام گذاری می گردد که هر کدام از این عوامل از درجه کم تا زیاد مشخص می گردد.

-تیم با استفاده از توفان فکری لیست ذینفعان را مشخص و تدوین می کنند.

-تیم با کار گروهی و دریافت و بررسی نظرات مختلف، اقدام به امتیاز دهی به ذینفعان (قدرت و علاقه) می نمایند.

-تیم به هر ذینفع بسته به اهمیت آن برای بیمارستان امتیاز می دهد.

-ذینفعان به خانه های مناسب در ماتریس قدرت-علاقه اختصاص داده می شود.

-ذینفعان باید در بین خانه های ماتریس قرار گرفته و اعضای تیم از ماتریس بوجود آمده اعلام رضایت کنند.

در تیم می باید در خصوص موارد ذیل تصمیم گیری شود که:

-بیمارستان چگونه نیازهای هر ذینفع را پاسخ خواهد داد.

-بیمارستان چگونه رضایت هر ذینفع را بسرعت بدست آورد.

-بیمارستان در بلندمدت چه برنامه ها و اقداماتی جهت کسب رضایت ذینفعان خواهد داشت.

-هر کدام از ذینفعان، چگونه بیمارستان را تحت تاثیر خواهند گذاشت.

-بیمارستان از ذینفعان چه میخواهد.(از هر کدام)

ماتریس تحلیل ذینفعان بیمارستان فوق تخصصی دکتر محمد کرمانشاهی

پس از بحث و بررسی وضعیت ذینفعان در تیم و امتیاز دهی به ایشان، جدول و ماتریس قدرت /علاقه نیز به

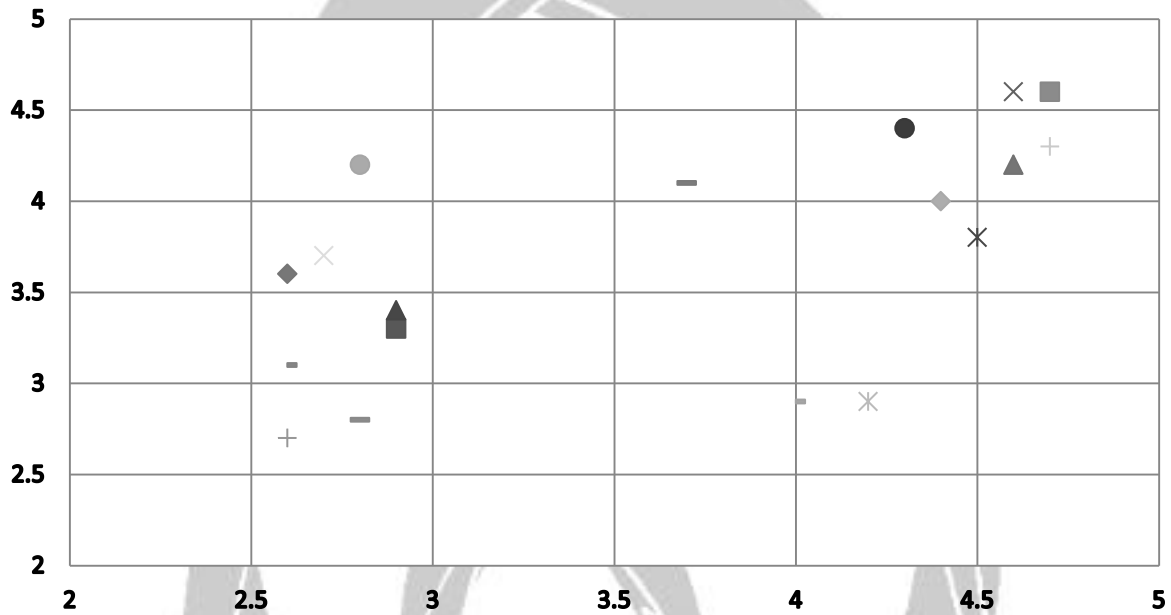
صورت ذیل تهیه می گردد.

پزشکی قانونی	وزارت بهداشت	سازمانهای بیمه گر	تامین کنندگان کالاها و خدمات	پزشکان	دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه	مراجعین و همراهان بیمار	کارکنان	
۲,۹	۴,۳	۴,۴	۳,۸	۴,۶	۴,۲	۴,۶	۴,۴	علاقه
۴	۴,۷	۴,۳	۴,۵	۴,۶	۴,۶	۴,۷	۴	قدرت

سازمان بهبودی	شرکت های تجهیزات پزشکی و دارویی	سازمان نظام پزشکی	اداره محیط زیست	اداره ی آب و فاضلاب	اداره ی برق	شهرداری	سازمان انتقال خون	
۲,۷	۴,۲	۲,۹	۳,۷	۳,۴	۳,۳	۳,۶	۲,۸	علاقه
۲,۶	۲,۸	۴,۲	۲,۷	۲,۹	۲,۹	۲,۶	۲,۸	قدرت

NGOها(بیماران خاص وانجمن های خیریه)	شرکت های برون سپاری شده	
۴,۱	۳,۱	علاقه
۳,۷	۲,۶	قدرت

تحليل ماتريس ذينفعان



- | | |
|-----------------------------------|---|
| ◆ کارکنان | ■ مراجعین و همراهان بیمار |
| ▲ دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه | × پزشکان |
| * تامین کنندگان کالاها و خدمات | ● سازمانهای بیمه گر |
| + وزارت بهداشت | - پزشکی قانونی |
| - سازمان انتقال خون | ◆ شهرداری |
| ■ اداره ی برق | ▲ اداره ی آب و فاضلاب |
| × اداره محیط زیست | * سازمان نظام پزشکی |
| ● شرکت های تجهیزات پزشکی و دارویی | + سازمان بهزیستی |
| - شرکت های برون سپاری شده | - (ها)بیماران خاص و انجمن های خیریه NGO |

استراتژی باذینفعان قدرت بالا و علاقه بالا

- ۱- همکاری در تدوین و طرح ریزی راهبردها و خط مشی های بیمارستان با تمرکز بر اهداف و نیازهای ذینفعان
- ۲- همسویی بین اهداف بلندمدت بیمارستان و اهداف بلندمدت ذینفعان
- ۳- برنامه ریزی بلندمدت و استراتژیک در سرمایه گذاری باذینفعان (دارایی های محسوس و نامحسوس)
- ۴- دستیابی به سطح بالایی از اعتماد و اعتقاد ذینفعان در رابطه با بیمارستان
- ۵- پیوند ذینفعان به اهداف توسعه ای بیمارستان

استراتژی باذینفعان قدرت پایین و علاقه بالا

- ۱- برنامه ریزی بلندمدت و استراتژیک در سرمایه گذاری باذینفعان (دارایی های محسوس و نامحسوس)
- ۲- دستیابی به سطح بالایی از اعتماد و اعتقاد ذینفعان در رابطه با بیمارستان
- ۳- تغییر و بهبود باورهای ذینفعان در مورد بیمارستان
- ۴- بازنگری خط مشی ها و رفتارها با توجه به نظرات و دغدغه های ایشان
- ۵- جلب نظر و رضایت ایشان جهت جذب ذینفعان جدید

استراتژی باذینفعان قدرت بالا و علاقه پایین

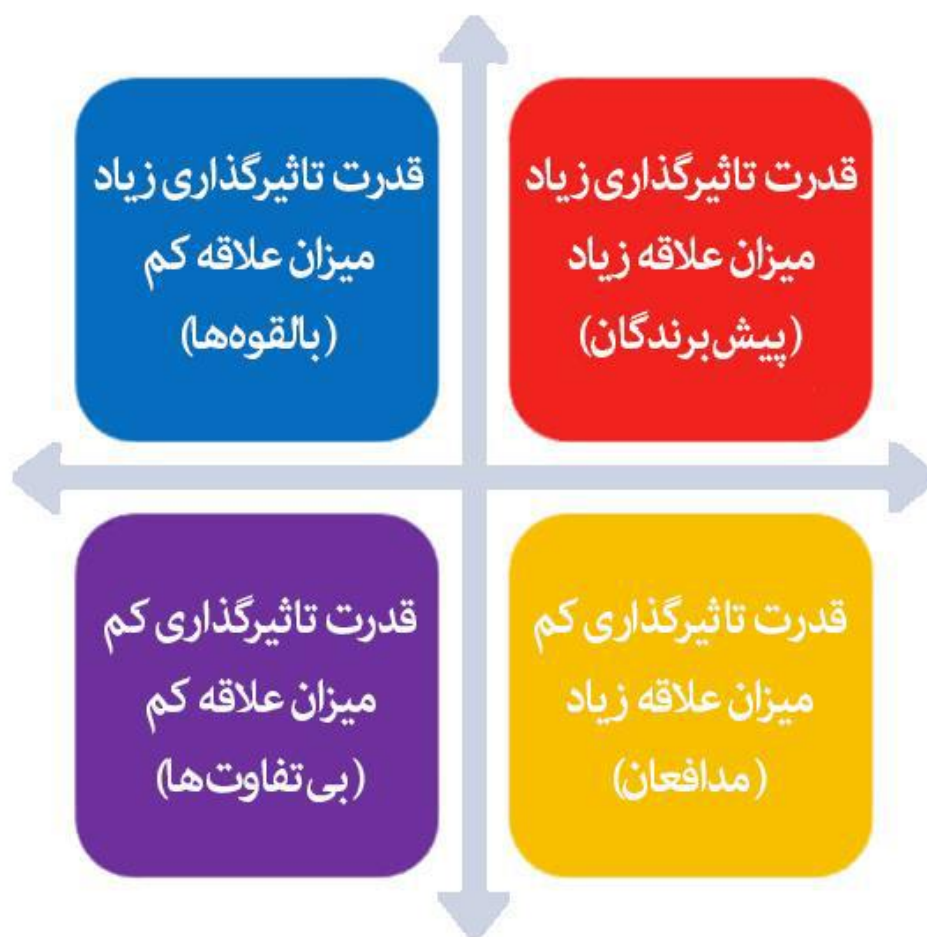
- ۱- استفاده از بازخورد، نیازها و انتظارات ذینفعان جهت استفاده در تدوین یا بازنگری برنامه راهبردی و خط مشی ها
- ۲- دستیابی به سطح بالایی از اعتماد و اعتقاد ذینفعان در رابطه با بیمارستان
- ۳- کنترل پیامدهای بلندمدت و کوتاه مدت تغییرات موثر بر بیمارستان بر اثر الزامات قانونی، حقوقی و سیاسی
- ۴- تغییر، کنترل و بهبود باورها، رفتارها و گرایشات ذینفعان در مورد بیمارستان
- ۵- تلاش در جهت بهبود روابط بیمارستان با ذینفعان

استراتژی باذینفعان قدرت پایین و علاقه پایین

۱- استفاده از باز خورد، نیازها و انتظارات ذینفعان جهت استفاده در تدوین یا بازنگری برنامه راهبردی و خط مشی ها

۲- کنترل پیامدهای بلندمدت و کوتاه مدت تغییرات موثر بر بیمارستان بر اثر الزامات قانونی، حقوقی و سیاسی

۳- اصلاح و بهبود اعتقادات ایشان در رابطه با بیمارستان با توجه به دغدغه های ذینفعان



مرکز اوری درمائی در سردرما سبائی

در مصاحبه با مدیران ارشد در خصوص مسائل استراتژیک بیمارستان و به منظور کسب نقطه نظرات و آشنایی بیشتر با انتظارات و نگرانیهای ذینفعان و افراد تاثیر گذار، جلساتی با مدیران ارشد سازمان برگزار شد و مهمترین دغدغه ها، چالشها و مشکلات سازمان را مطرح نموده و انتظار خود از برنامه راهبردی را ذکر کردند. سوالات مطرح شده به شرح زیر میباشد:

۱- در گروههای مختلف ذینفعان بیمارستان (اعم از بیماران، همراهان، کارکنان، دانشگاه، تامین کنندگان و سایر گروههای جامعه) مدیریت و تعامل با آنها را چگونه میبینید؟ کجا بیشتر مساله داریم و کجا خیلی قوی هستیم؟

۲- وضعیت اعتبار بخشی بیمارستان در آخرین ارزیابی چگونه است؟ چه مشکلاتی داریم که باید بر آنها فایق شویم؟

۳- آیا پرسنل کاردان و قابل به حد کافی در اختیار داریم؟ به نظر شما مهمترین مشکلات حوزه منابع انسانی ما چیست؟

۴- آیا جهت های آینده بیمارستان برای همگان روشن است؟ مشکل رادر کجای میبینید؟

۵- مشکلات فرهنگی و ارتباطی درون سازمانی بیمارستان چه هستند؟

۶- وضعیت مالی را چگونه میبینید؟

۷- چه عاملی میتواند موجب موفقیت چشمگیر شما نسبت به سایر بیمارستانها گردد؟

۸- بزرگترین مشکل بیمارستان چیست؟ به نظر شما علت اصلی این مشکل ریشه در کجا دارد؟

مرکز آموزشی درمانی دلسر محمد لرمانشاهی

اهداف کلان

۱- ارتقاء مستمر کیفیت و کمیت خدمات بهداشتی، درمانی و تشخیصی به منظور تأمین، حفظ و

ارتقاء سلامت همراستا با استاندارد های اعتباربخشی

۲- تأمین ایمنی و ارتقاء خدمات سلامت با کیفیت مطلوب به جامعه تحت پوشش

۳- ارتقاء منابع مالی، انسانی، تجهیزاتی و فضای فیزیکی

۴- ارتقاء رضایتمندی بیماران، کارکنان، پزشکان، پرستاران و فراگیران پزشکی و پرستاری

مرکز آموزشی درمانی دکترا محمد کرمانشاهی

۵- ارتقاء مستمر سطح آموزش پزشکی و توسعه مطالعات و تحقیقات بالینی

الف) محیط داخلی

نقاط قوت:

- ۱- وجود تیم مدیریتی منسجم و هماهنگ با اهداف دانشگاه و اعتماد پرسنل به تیم مدیریتی
- ۲- وجود اعضای هیأت علمی متخصص و فوق تخصص خیره و توانمند در اغلب رشته های فوق تخصصی اطفال
- ۳- وجود همراه سرا در مرکز
- ۴- موقعیت مناسب جغرافیایی در شهرستان کرمانشاه
- ۵- وجود سازه ایمن و زیر ساخت تجهیزاتی مناسب
- ۶- جوان بودن اکثر نیروی های انسانی در مرکز
- ۷- قطب جراحی اطفال در غرب کشور با سه جراح فوق تخصص اطفال هیأت علمی
- ۸- استفاده حداکثری از فناوری اطلاعات جهت تسریع در فرایندهای درون و برون سازمانی
- ۹- تنها مرکز فوق تخصصی اطفال در منطقه
- ۱۰- فعال بودن موسسه خیریه بیمارستان

نقاط ضعف:

- ۱- عدم به روز بودن سیستم واحد مدارک پزشکی و بایگانی
- ۲- محدودیت فضای فیزیکی بخش اورژانس
- ۳- عدم م وجود دستیار کودکان به تعداد کافی کمبود پزشک عمومی جهت پوشش اورژانس عدم وجود متخصص رادیولوژی به تعداد کافی جهت پوشش کشیک های واحد مربوطه کمبود کادر کمک پرستار و خدمات
- ۴- کمبود آمبولانس و راننده آمبولانس
- ۵- کمبود تجهیزات فوق تخصصی رادیوتراپی ، MRI و PET Scan ، عدم وجود دستگاه CT Scan اسلایس بالا ، برونکوسکوپ
- ۶- حضور پرسنل جوان و خانم در سن باروری و احتمال خروج پرسنل از سیستم درمان با توجه به استعلاجی دوران بارداری و پس از زایمان
- ۷- مشکلات زیر ساختی و تاسیساتی بیمارستان و مستهلک بودن دیگ های بخار آب گرم ، برق بیمارستان و آسیب پذیری واحد های زیرزمین
- ۸- پایین بودن درآمد نقدی جهت انجام برنامه های بهبود کیفیت
- ۹- عدم وجود بخش استاندارد روانپزشکی
- ۱۰- پایین بودن انگیزه کارکنان به دلیل به روز نبودن پرداخت کارانه و کم تجربه بودن پرسنل جوان مرکز .

ب) محیط خارجی

فرصت ها

۱. استفاده از ظرفیت های سازمان های مردم نهاد، موسسات خیریه و خیرین سلامت استان و رایگان شدن هزسنه درمان کودکان زیر ۷ سال .
۲. وجود جمعیت کثیری از کودک و نوجوان متقاضی استفاده از خدمات فوق تخصصی اطفال در این مرکز
۳. رشد چشمگیر فناوریهای نوین و تکنولوژی در حوزه سلامت
۴. دیدگاه مطلوب و رضایت شهروندان از دریافت خدمات فوق تخصصی دولتی در این مرکز و دیدگاه مثبت مسئولین دانشگاه به این مرکز درمانی
۵. عدم وجود مراکز فوق تخصصی در استان های همجوار
۶. استقرار محل بیمارستان در مرکز شهر کرمانشاه و نزدیکی به قطب تجمع پزشکان و مراکز کلینیکی و پاراکلینیک جهت ارجاع بیماران
۷. ارزیابی بیمارستانها بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی و وجود الزامات قانونی برای ارتقاء کیفیت و ایمنی خدمات درمانی
۸. استفاده از مصوبات دانشگاه در جهت حضور پزشکان مقیم
۹. بالا بودن هزینه های درمانی در کشورهای همجوار
۱۰. امکان انجام تحقیقات گسترده در زمینه بیماریهای کودکان با توجه به مراجعه موارد متنوع در زمینه اطفال

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

تهدیدها

- ۱- تحریم های اقتصادی در زمینه دارویی و تجهیزاتی و عدم ثبات قیمت ها
- ۲- قرار گرفتن در نوار مخاطرات طبیعی
- ۳- عدم وجود چارت سازمانی مناسب جهت جذب نیروهای مورد نیاز
- ۴- تاخیر در پرداخت مطالبات سازمان های بیمه گر و تعیین سقف پرداخت مطالبات از سوی سازمانهای بیمه گر
- ۵- درآمد پایین و فقر اقتصادی جمعیت تحت پوشش
- ۶- غیر واقعی بودن تعرفه ها با توجه به قیمت های تمام شده خدمات
- ۷- رایگان بودن هزینه درمان کودکان زیر ۷ سال
- ۸- تمایل جامعه پزشکان به کار در مراکز خصوصی و خارج دانشگاهی
- ۹- عدم همکاری مناسب سازمان های تامین کننده و پشتیبان (سوخت و برق و ...)
- ۱۰- عدم تمایل جامعه پزشکان عمومی به ادامه تحصیل در رشته اطفال

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

ماتریس ارزیابی محیط داخلی و خارجی

جدول ۱- امتیاز دهی به معیارهای داخلی

گزینه انتخابی	ضعف اساسی	ضعف	قوت	قوت اساسی
امتیاز	۱	۲	۳	۴

جدول ۲- امتیاز دهی به معیارهای خارجی

گزینه انتخابی	تهدید جدی	تهدید	فرصت	فرصت عالی
امتیاز	۱	۲	۳	۴

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

ماتریس ارزیابی محیط داخلی

نقاط قوت:

ضریب نهایی	رتبه	ضریب ثانویه	ضریب اولیه	عامل
۰/۳۲۱	۳	۰/۱۰۷	۸۰	۱- وجود تیم مدیریتی منسجم و هماهنگ با اهداف دانشگاه و اعتماد پرسنل به تیم مدیریتی
۰/۴۵۶	۴	۰/۱۱۴	۹۰	۲- وجود اعضای هیأت علمی متخصص و فوق تخصص خبره و توانمند در اغلب رشته های فوق تخصصی اطفال
۰/۲۷۹	۳	۰/۰۹۳	۹۰	۳- وجود همراه سرا در مرکز
۰/۲۷۰	۳	۰/۰۹۰	۷۰	۴- موقعیت مناسب جغرافیایی در شهرستان کرمانشاه
۰/۲۰۶	۲	۰/۱۰۳	۷۰	۵- وجود سازه ایمن و زیر ساخت تجهیزاتی مناسب
۰/۲۴۶	۳	۰/۰۸۲	۶۰	۶- جوان بودن اکثر نیروی های انسانی در مرکز
۰/۴۶۴	۴	۰/۱۱۶	۱۰۰	۷- قطب جراحی اطفال در غرب کشور با سه جراح فوق تخصص اطفال هیأت علمی
۰/۱۴۸	۲	۰/۰۷۴	۵۰	۸- استفاده حداکثری از فناوری اطلاعات جهت تسریع در فرایندهای درون و برون سازمانی
۰/۳۳۳	۳	۰/۱۱۱	۹۰	۹- تنها مرکز فوق تخصصی اطفال در منطقه
۰/۴۴۰	۴	۰/۱۱۰	۸۰	۱۰- فعال بودن موسسه خیریه بیمارستان
۳/۸۲۳	-	۱	۷۸۰	جمع

مرکز آموزشی درمانی دلسر محمد لرمانشاهی

نقاط ضعف:

ضریب نهایی	رتبه	ضریب ثانویه	ضریب اولیه	عامل
۰/۳۳	۳	۰/۱۱۱	۸۵	۱- عدم به روز بودن سیستم واحد مدارک پزشکی و بایگانی
۰/۴۴۸	۴	۰/۱۱۲	۹۰	۲- محدودیت فضای فیزیکی بخش اورژانس
۰/۴۵۶	۴	۰/۱۱۴	۱۰۰	۳- عدم م وجود دستیار کودکان به تعداد کافی کمبود پزشک عمومی جهت پوشش اورژانس عدم وجود متخصص رادیولوژی به تعداد کافی جهت پوشش کشیک های واحد مربوطه کمبود کادر کمک پرستار و خدمات
۰/۲۷۳	۳	۰/۰۹۱	۷۰	۴- کمبود آمبولانس و راننده آمبولانس
۰/۴۶۸	۴	۰/۱۱۷	۱۰۰	۵- کمبود تجهیزات فوق تخصصی رادیوتراپی ، MRI و PET Scan ، عدم وجود دستگاه CT Scan اسلایس بالا ، برونکوسکوپ
۰/۱۵۴	۲	۰/۰۷۷	۵۰	۶- حضور پرسنل جوان و خانم در سن باروری و احتمال خروج پرسنل از سیستم درمان با توجه به استعلاجی دوران بارداری و پس از زایمان
۰/۳۵۶	۴	۰/۰۸۹	۶۰	۷- مشکلات زیر ساختی و تاسیساتی بیمارستان و مستهلک بودن دیگ های بخار آب گرم ، برق بیمارستان و آسیب پذیری واحد های زیرزمین
۰/۲۷۹	۳	۰/۰۹۳	۷۰	۸- پایین بودن درآمد نقدی جهت انجام برنامه های بهبود کیفیت
۰/۱۷۶	۲	۰/۰۸۸	۶۰	۹- عدم وجود بخش استاندارد روانپزشکی
۰/۳۲۴	۳	۰/۱۰۸	۸۰	۱۰- پایین بودن انگیزه کارکنان به دلیل به روز نبودن پرداخت کارانه و کم تجربه بودن پرسنل جوان مرکز .
۳/۲۶۷	-	۱	۷۶۵	جمع

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

ماتریس ارزیابی محیط خارجی

نقاط فرصت:

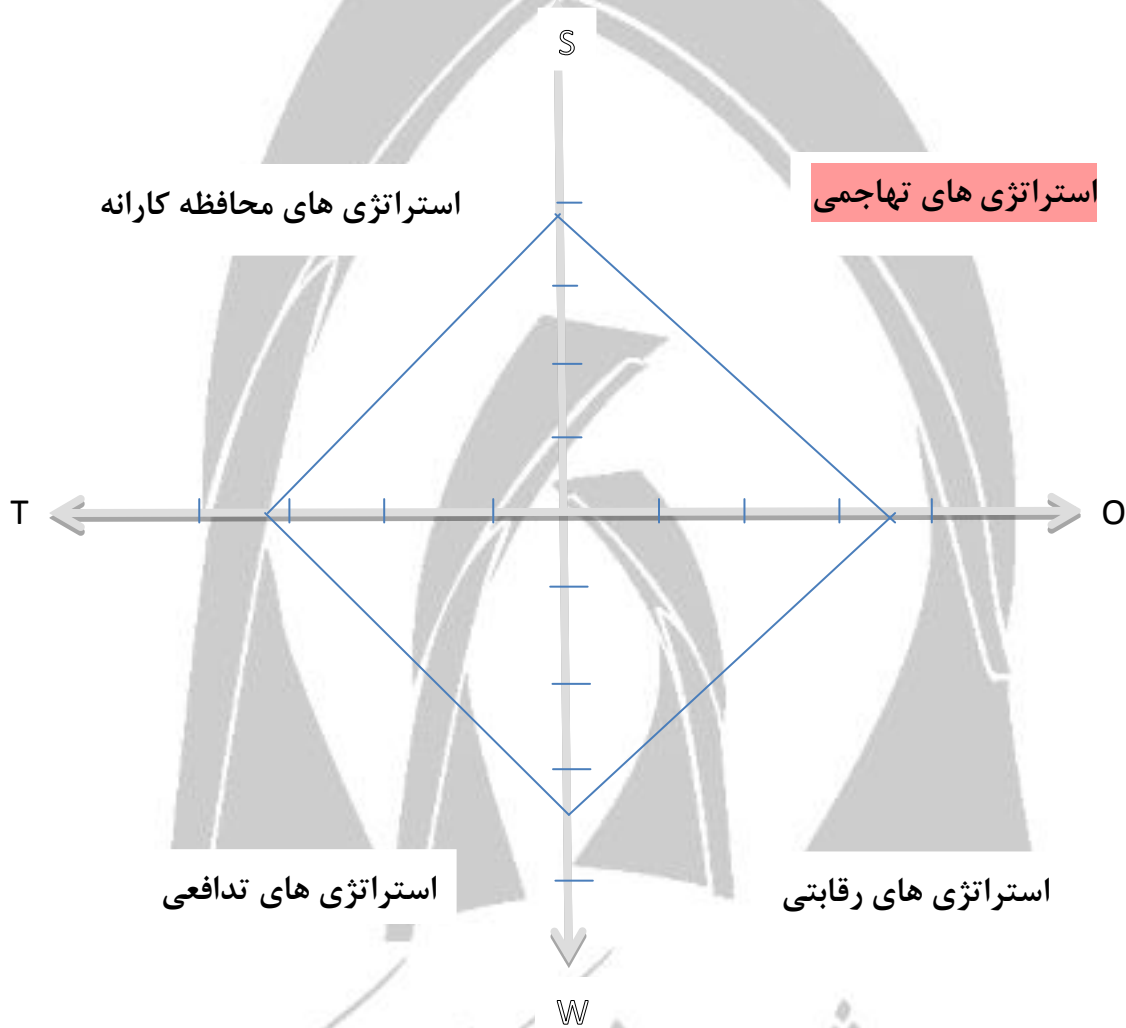
ضریب نهایی	رتبه	ضریب ثانویه	ضریب اولیه	عامل
۰/۳۱۲	۳	۰/۱۰۴	۸۰	۱- استفاده از ظرفیت های سازمان های مردم نهاد، موسسات خیریه و خیرین سلامت استان و رایگان شدن هزینه درمان کودکان زیر ۷ سال .
۰/۴۰۸	۴	۰/۱۰۲	۱۰۰	۲- وجود جمعیت کثیری از کودک و نوجوان متقاضی استفاده از خدمات فوق تخصصی اطفال در این مرکز
۰/۱۶۰	۲	۰/۰۸۰	۶۰	۳- رشد چشمگیر فناوری های نوین و تکنولوژی در حوزه سلامت
۰/۴۴۴	۴	۰/۱۱۱	۹۰	۴- دیدگاه مطلوب و رضایت شهروندان از دریافت خدمات فوق تخصصی دولتی در این مرکز و دیدگاه مثبت مسئولین دانشگاه به این مرکز درمانی
۰/۴۲۴	۴	۰/۱۰۶	۸۰	۵- عدم وجود مراکز فوق تخصصی در استان های همجوار
۰/۳۳۶	۳	۰/۱۱۲	۹۰	۶- استقرار محل بیمارستان در مرکز شهر کرمانشاه و نزدیکی به قطب تجمع پزشکان مراکز کلینیکی و پاراکلینیک جهت ارجاع بیماران
۰/۳	۳	۰/۱۰۰	۸۵	۷- ارزیابی بیمارستانها بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی و وجود الزامات قانونی برای ارتقاء کیفیت و ایمنی خدمات درمانی
۰/۱۲	۲	۰/۰۶۳	۵۰	۸- استفاده از مصوبات دانشگاه در جهت حضور پزشکان مقیم
۰/۳۲۴	۳	۰/۱۰۸	۹۰	۹- بالا بودن هزینه های درمانی در کشورهای همجوار
۰/۴۵۶	۴	۰/۱۱۴	۱۰۰	۱۰- امکان انجام تحقیقات گسترده در زمینه بیماریهای کودکان با توجه به مراجعه موارد متنوع در زمینه اطفال
۳/۲۸۴	-	۱	۸۲۵	جمع

نقاط تهدید:

ضریب نهایی	رتبه	ضریب ثانویه	ضریب اولیه	عامل
۰/۴۴۸	۴	۰/۱۱۲	۹۰	۱- تحریم های اقتصادی در زمینه دارویی و تجهیزاتی و عدم ثبات قیمت ها
۰/۳۰۳	۳	۰/۱۰۱	۶۰	۲- قرار گرفتن در نوار مخاطرات طبیعی
۰/۱۸۲	۲	۰/۰۹۱	۶۰	۳- عدم وجود چارت سازمانی مناسب جهت جذب نیروهای مورد نیاز
۰/۳۲۱	۳	۰/۱۰۷	۱۰۰	۴- تاخیر در پرداخت مطالبات سازمان های بیمه گر و تعیین سقف پرداخت مطالبات از سوی سازمانهای بیمه گر
۰/۴۳۶	۴	۰/۱۰۹	۸۵	۵- درآمد پایین و فقر اقتصادی جمعیت تحت پوشش
۰/۳۱۵	۳	۰/۱۰۵	۸۵	۶- غیر واقعی بودن تعرفه ها با توجه به قیمت های تمام شده خدمات
۰/۲۵۵	۳	۰/۰۸۵	۵۰	۷- رایگان بودن هزینه درمان کودکان زیر ۷ سال
۰/۲۶۴	۳	۰/۰۸۸	۷۵	۸- تمایل جامعه پزشکان به کار در مراکز خصوصی و خارج دانشگاهی
۰/۲۸۲	۳	۰/۰۹۴	۸۰	۹- عدم همکاری مناسب سازمان های تامین کننده و پشتیبان (سوخت و برق و ...)
۰/۳۲۴	۳	۰/۱۰۸	۹۰	۱۰- عدم تمایل جامعه پزشکان عمومی به ادامه تحصیل در رشته اطفال
۳/۱۳	-	۱	۷۷۵	جمع

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

ماتریس ارزیابی موقعیت و اقدام استراتژیک داخلی



مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

ماتریس راهبردها

<p>نقاط ضعف (W)</p> <p>۱- عدم به روز بودن سیستم واحد مدارک پزشکی و بایگانی ۲- محدودیت فضای فیزیکی بخش اورژانس ۳- عدم م وجود دستیار کودکان به تعداد کافی کمبود پزشک عمومی جهت پوشش اورژانس عدم وجود متخصص رادیولوژی به تعداد کافی جهت پوشش کشیک های واحد مربوطه کمبود کادر کمک پرستار و خدمات ۴- کمبود آمبولانس و راننده آمبولانس ۵- کمبود تجهیزات فوق تخصصی رادیولوژی ، MRI و PET Scan ، عدم وجود دستگاه CT Scan اسلایس بالا ، برونکوسکوپ ۶- حضور پرسنل جوان و خانم در سن باروری و احتمال خروج پرسنل از سیستم درمان با توجه به استلاچی دوران بارداری و پس از زایمان ۷- مشکلات زیر ساختی و تاسیساتی بیمارستان و مستهلک بودن دیگ های بخار آب گرم ، برق بیمارستان و آسیب پذیری واحد های زیرزمین ۸- پایین بودن درآمد نقدی جهت انجام برنامه های بهبود کیفیت ۹- عدم وجود بخش استاندارد روانپزشکی ۱۰- پایین بودن انگیزه کارکنان به دلیل به روز نبودن پرداخت کارانه و کم تجربه بودن پرسنل جوان مرکز .</p>	<p>نقاط قوت (S)</p> <p>۱- وجود تیم مدیریتی منسجم و هماهنگ با اهداف دانشگاه و اعتماد پرسنل به تیم مدیریتی ۲- وجود اعضای هیأت علمی متخصص و فوق تخصص خیره و توانمند در اغلب رشته های فوق تخصصی اطفال ۳- وجود همراه سرا در مرکز ۴- موقعیت مناسب جغرافیایی در شهرستان کرمانشاه ۵- وجود سازه ایمن و زیر ساخت تجهیزات مناسب ۶- جوان بودن اکثر نیروی های انسانی در مرکز ۷- قلب جراحی اطفال در غرب کشور با سه جراح فوق تخصص اطفال هیأت علمی ۸- استفاده حداکثری از فناوری اطلاعات جهت تسریع در فرایندهای درون و برون سازمانی ۹- تنها مرکز فوق تخصصی اطفال در منطقه ۱۰- فعال بودن موسسه خیریه بیمارستان</p>	<p>عوامل داخلی</p> <p>عوامل خارجی</p>
<p>راهبرد حداقل-حداکثر(نقاط ضعف و فرصت ها)</p> <p>-ارتقاء بخش اورژانس و بخش های تخصصی</p> <p>-ارتقاء امکانات بیمارستان و هماهنگ نمودن امکانات بیمارستان با تعداد بالای مراجعین ، پذیرش و بستری بیماران با تخت های موجود</p> <p>-بهبود مدیریت منابع انسانی</p> <p>-بهبود سیستم نگهداشت</p>	<p>راهبرد حداکثر-حداکثر(نقاط قوت و فرصت ها)</p> <p>- ارتقاء سطح ایمنی بیماران و کارکنان</p> <p>- ایجاد تعاملات با سازمان های خیریه و خیرین سلامت</p> <p>- ارتقاء سطح سلامت جامعه تحت پوشش</p> <p>-افزایش جذب گردشگر سلامت</p> <p>-جلب مساعدت نهاد های حکومتی</p>	<p>فرصت ها (O)</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱. استفاده از ظرفیت های سازمان های مردم نهاد،موسسات خیریه و خیرین سلامت استان و رایگان شدن هزینه درمان کودکان زیر ۷ سال . ۲. وجود جمعیت کثیری از کودک و نوجوان متقاضی استفاده از خدمات فوق تخصصی اطفال در این مرکز ۳. رشد چشمگیر فناوریهای نوین و تکنولوژی در حوزه سلامت ۴. دیدگاه مطلوب و رضایت شهروندان از دریافت خدمات فوق تخصصی دولتی در این مرکز و دیدگاه مثبت مسئولین دانشگاه به این مرکز درمانی ۵. عدم وجود مراکز فوق تخصصی در استان های همجوار ۶. استقرار محل بیمارستان در مرکز شهر کرمانشاه و نزدیکی به قطب تجمع پزشکان و مراکز کلینیکی و پاراکلینیکی جهت ارجاع بیماران ۷. ارزیابی بیمارستانها بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی و وجود الزامات قانونی برای ارتقاء کیفیت و ایمنی خدمات درمانی ۸. استفاده از مصوبات دانشگاه در جهت حضور پزشکان مقیم ۹. بالا بودن هزینه های درمانی در کشورهای همجوار ۱۰. امکان انجام تحقیقات گسترده در زمینه بیماریهای کودکان با توجه به مراجعه موارد متنوع در زمینه اطفال
<p>راهبرد حداقل-حداقل(نقاط ضعف و تهدیدها)</p> <p>-ارتقاء کیفیت خدمات و مدیریت منابع انسانی و مالی با استفاده از ابزارهای فناورانه</p> <p>-نوسازی تجهیزات پزشکی و تاسیسات بیمارستانی</p> <p>-تأمین کمبود دارو و تجهیزات از طریق کمک های ملی و بین المللی</p> <p>-ایجاد انگیزه و تمایل به فعالیت بیشتر در کارکنان</p> <p>-افزایش امکانات رفاهی پرسنلی</p> <p>-ایجاد انگیزه در اساتید هیئت علمی در جهت ارتقاء کمی و کیفی اعضای هیئت علمی</p>	<p>راهبرد حداکثر-حداقل(نقاط قوت و تهدیدها)</p> <p>- امکان استفاده از حمایت مالی سازمان ها و شرکت های خصوصی(اسپانسر)</p> <p>-افزایش رقابت پذیری بیمارستان با بیمارستان های خصوصی جهت تأمین منابع مالی جدید و پایدار</p> <p>-تأمین حداکثری تجهیزات سرمایه ای و استراتژیک(با در نظر گرفتن تاریخ انقضای آن)</p> <p>-بررسی امکان دوگانه سوز نمودن دیزل ژنراتور</p> <p>-افزایش ظرفیت جایگاه تأمین سوخت جهت دیزل ژنراتور مرکز (ذخیره سازی سوخت بیشتر جهت تأمین برق مورد نیاز)</p>	<p>تهدیدها (T)</p> <ol style="list-style-type: none"> ۱- تحریم های اقتصادی در زمینه دارویی و تجهیزاتی و عدم ثبات قیمت ها ۲- قرار گرفتن در نوار مخاطرات طبیعی ۳-عدم وجود چارت سازمانی مناسب جهت جذب نیروهای مورد نیاز ۴-تاخیر در پرداخت مطالبات سازمان های بیمه گر و تعیین سقف پرداخت مطالبات از سوی سازمانهای بیمه گر ۵-درآمد پایین و فقر اقتصادی جمعیت تحت پوشش ۶-غیر واقعی بودن تعرفه ها با توجه به قیمت های تمام شده خدمات ۷-رایگان بودن هزینه درمان کودکان زیر ۷ سال ۸- تمایل جامعه پزشکان به کار در مراکز خصوصی و خارج دانشگاهی ۹- عدم همکاری مناسب سازمان های تأمین کننده و پشتیبان (سوخت و برق و ...) ۱۰-عدم تمایل جامعه پزشکان عمومی به ادامه تحصیل در رشته اطفال

جدول اولویت های راهبرد ها

جمع امتیازات	اهمیت	امکان دستیابی	جذابیت	عنوان استراتژی	راهبردها
۱۴	۵	۴	۵	ارتقا سطح ایمنی بیماران و کارکنان	SO1
۱۳	۵	۳	۵	ایجاد تعاملات با سازمان های خیریه و خیرین سلامت	SO2
۱۴	۵	۴	۵	ارتقا سطح سلامت جامعه تحت پوشش	SO3
۷	۳	۱	۳	افزایش جذب گردشگر سلامت	SO4
۱۱	۵	۱	۵	جلب مساعدت نهاد های حکومتی	SO5
۱۳	۵	۳	۵	ارتقاء بخش اورژانس و بخش های تخصصی	WO1
۱۲	۵	۲	۵	ارتقاء امکانات بیمارستان و هماهنگ نمودن امکانات بیمارستان با تعداد بالای مراجعین ، پذیرش و بستری بیماران با تخت های موجود	WO2
۱۴	۵	۴	۵	بهبود مدیریت منابع انسانی	WO3
۱۴	۵	۴	۵	بهبود سیستم نگهداشت	WO5
۹	۴	۱	۴	امکان استفاده از حمایت مالی سازمان ها و شرکت های خصوصی(اسپانسر)	ST1
۱۲	۵	۲	۵	افزایش رقابت پذیری بیمارستان با بیمارستان های خصوصی جهت تأمین منابع مالی جدید و پایدار	ST2
۱۳	۵	۳	۵	تأمین حداکثری تجهیزات سرمایه ای و استراتژیک(با در نظر گرفتن تاریخ انقضای آن)	ST3
۱۳	۵	۳	۵	بررسی امکان دوگانه سوز نمودن دیزل ژنراتور	ST4
۱۳	۵	۳	۵	افزایش ظرفیت جایگاه تأمین سوخت جهت دیزل ژنراتور مرکز (ذخیره سازی سوخت بیشتر جهت تأمین برق مورد نیاز)	ST5
۱۲	۴	۳	۵	ارتقاء کیفیت خدمات و مدیریت منابع انسانی و مالی با استفاده از ابزارهای فناورانه	WT1
۱۳	۵	۳	۵	نوسازی تجهیزات پزشکی و تأسیسات بیمارستانی	WT2
۱۱	۵	۲	۴	تأمین کمبود دارو و تجهیزات از طریق کمک های ملی و بین المللی	WT3
۱۲	۵	۲	۵	ایجاد انگیزه و تمایل به فعالیت بیشتر در کارکنان	WT4
۱۲	۵	۲	۵	افزایش امکانات رفاهی پرسنلی	WT5
۱۳	۵	۳	۵	ایجاد انگیزه در اساتید هیئت علمی در جهت ارتقاء کمی و کیفی اعضای هیئت علمی	WT6

تعیین اولویت ها:

الف) استراتژی های با نمره ۱۳ و بالاتر اولویت اول

ب) استراتژی های با نمره ۱۰ تا ۱۳ اولویت دوم

ج) استراتژی های با نمره کمتر از ۱۰ اولویت سوم

خیلی کم: ۱

کم: ۲

متوسط: ۳

زیاد: ۴

خیلی زیاد: ۵

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی

جدول زمانبندی اجرای راهبردها

زمان					راهبردها
۱۴۰۶	۱۴۰۵	۱۴۰۴	۱۴۰۳	۱۴۰۲	
					ارتقا سطح ایمنی بیماران و کارکنان
					ایجاد تعاملات با سازمان های خیریه و خیرین سلامت
					ارتقا سطح سلامت جامعه تحت پوشش
					افزایش جذب گردشگر سلامت
					جلب مساعدت نهاد های حکومتی
					ارتقاء بخش اورژانس و بخش های تخصصی
					ارتقاء امکانات بیمارستان و هماهنگ نمودن امکانات بیمارستان با تعداد بالای مراجعین ، پذیرش و بستری بیماران با تخت های موجود
					بهبود مدیریت منابع انسانی
					بهبود سیستم نگهداشت
					امکان استفاده از حمایت مالی سازمان ها و شرکت های خصوصی (اسپانسر)
					افزایش رقابت پذیری بیمارستان با بیمارستان های خصوصی جهت تأمین منابع مالی جدید و پایدار
					تأمین حداکثری تجهیزات سرمایه ای و استراتژیک (با در نظر گرفتن تاریخ انقضای آن)
					بررسی امکان دوگانه سوز نمودن دیزل ژنراتور
					افزایش ظرفیت جایگاه تأمین سوخت جهت دیزل ژنراتور مرکز (ذخیره سازی سوخت بیشتر جهت تأمین برق مورد نیاز)
					ارتقاء کیفیت خدمات و مدیریت منابع انسانی و مالی با استفاده از ابزارهای فناورانه
					نوسازی تجهیزات پزشکی و تأسیسات بیمارستانی
					تأمین کمبود دارو و تجهیزات از طریق کمک های ملی و بین المللی
					ایجاد انگیزه و تمایل به فعالیت بیشتر در کارکنان
					افزایش امکانات رفاهی پرسنلی
					ایجاد انگیزه در اساتید هیئت علمی در جهت ارتقاء کمی و کیفی اعضای هیئت علمی

اهداف اختصاصی

اهداف کلی: G اهداف اختصاصی: O

G1: ارتقاء مستمر کیفیت و کمیت خدمات بهداشتی، درمانی و تشخیصی به منظور تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت همراستا با استانداردهای اعتباربخشی

G1O1: انجام بازدید های دوره ای توسط تیم مدیریتی مرکز جهت بررسی مشکلات موجود و ایجاد ارتباط مطلوب و مستمر با پرسنل

G1O2: جلب مشارکت های مردمی و خیرین جهت بهبود ارائه خدمات

G1O3: توانمند سازی کادر درمان (اعم از: پزشکان، پرستاران، فراگیران پزشکی و پرستاری، کمک پرستاران، نیروهای خدماتی و ...) در زمینه ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و تشخیصی با کیفیت و کمیت مطلوب تر

G2: تأمین ایمنی و ارتقاء خدمات سلامت با کیفیت مطلوب به جامعه تحت پوشش

G2O1: برگزاری دوره های آموزشی ضمن خدمت در جهت آموزش و ارتقاء ایمنی بیمار

G2O2: ارتقاء فرهنگ گزارش دهی خطا توسط پرسنل از ۴٪ به ۵٪ تا پایان برنامه

G2O3: ارتقا استانداردهای الزامی ایمنی بیمار از ۹۰٪ به ۹۵٪ تا پایان برنامه

G2O4: ارتقا شاخص ایمنی (عوارض تزریق خون) از ۱/۵٪ به ۱٪ تا پایان برنامه

G2O5: ارتقا شاخص ایمنی (سقوط) از ۰/۰۴٪ به ۰/۰۳٪ تا پایان برنامه

G2O6: ارتقا سطح فرهنگ ایمنی بیمار از ۵۹٪ به ۶۵٪ تا پایان برنامه

G207: کاهش سطح آمار مرگ و میر نوزادان از ۳/۵٪ به ۲٪ تا پایان برنامه

G3: ارتقاء منابع مالی ، انسانی ، تجهیزاتی و فضای فیزیکی

G301: ارتقاء فضای فیزیکی بخش های تخصصی و فوق تخصصی

G302: نوسازی تجهیزات پزشکی با جلب حمایت های خیرین

G303: نوسازی تأسیسات بیمارستانی با همکاری مجمع خیرین سلامت

G304: الکترونیکی نمودن پرونده های بایگانی به منظور کاهش حجم پرونده های واحد بایگانی (لاگرسازی)

در جهت تسهیل دسترسی به سوابق بیمار و استفاده بهینه از فضای فیزیکی

G305: رفع کمبود تجهیزات مناسب مراقبتی ، درمانی و تشخیصی

G306: کاهش میزان کسورات بیمه ای در بیمارستان از ۳/۴٪ به ۳٪ تا پایان برنامه

G307: ارتقاء فرهنگ جانشین پروری و توانمندسازی نیروهای جوان مرکز از طریق آموزش در دوره های

درون و بیرون بیمارستان

G4: ارتقاء رضایتمندی بیماران ، کارکنان ، پزشکان و پرستاران

G401: ارتقاء رضایتمندی بیماران و همراهان از خدمات ارائه شده از ۸۰٪ به ۸۵٪ تا پایان برنامه

G402: ارتقاء سطح آموزش به بیماران و پیگیری بیماران پس از ترخیص تا ۹۵٪

G403: کاهش میزان ترک بارضایت شخصی از ۱۶٪ به ۱۴/۲٪ تا پایان برنامه

G404: افزایش و ارتقاء خدمات رفاهی نظیر مهد کودک جهت کارکنان

G405: انتصاب پست های مدیریتی بر اساس شایسته سالاری

G5: ارتقاء مستمر سطح آموزش پزشکی و توسعه مطالعات و تحقیقات بالینی

G501: مشخص نمودن اولویت های پژوهشی بر اساس مستندهای مستخرج از کمیته های بیمارستانی

G502: فراهم نمودن تسهیلات مورد نیاز در زمینه ارتقاء پژوهش های بالینی و تحقیقاتی در زمینه بیماری های کودکان

G503: ارتقای کمی و کیفی مقالات پژوهشی

G504: برگزاری همایش ها و کنگره های ملی و بین المللی در بیمارستان در جهت ارتقاء سطح علمی اعضای هیأت علمی مرکز

G505: افزایش ارتقاء سطح کمی و کیفی اعضای هیأت علمی مرکز

مرکز آموزشی درمانی دکتر محمد کرمانشاهی