

## مقدمه

استراتژی یک الگوی پایه برای تنظیم اهداف، نحوه بهره برداری و تخصیص منابع و همچنین مواجهه با عوامل محیطی، بازار و رقبا است. استراتژی به ما می گوید، چه اهدافی را باید دنبال کنیم، روی چه صنعت یا محصولی تمرکز کنیم، چگونه با توجه به فرصتها و تهدیدات محیط به مزیت رقابتی دست پیدا کنیم. برنامه ریزی استراتژیک برای بنگاههای اقتصادی که در مرحله تولد و یا اوایل دوره رشد خود قرار دارند و می خواهند نسبت به آینده خود با برنامه ریزی عمل نمایند و همچنین برای سازمانهایی که در مرحله رشد هستند بسیار مفید و حتی ضروریست.

با توجه به تغییرات محیطی پرشتاب و پیچیده شدن تصمیمات سازمانی، لزوم بکارگیری برنامه ای جامع برای مواجهه با اینگونه مسائل بیشتر از گذشته ملموس می شود. این برنامه چیزی جز برنامه استراتژیک نیست. پایه های مدیریت استراتژیک براساس میزان شناختی است که مدیران از شرکت های رقیب، بازارها، قیمت ها و... دارند و این عوامل تعیین کننده موفقیت های تجاری در فضای کسب و کار است.

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 در آید 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 در آورد. یکی از مهمترین منافع مدیریت استراتژیک ایجاد تفاهم و تعهد متقابل هر چه بیشتر مدیران و کارکنان است.

شهرستان آق قلا براساس آخرین سرشماری سال ۱۳۹۰ دارای ۱۲۲۰۰۰ نفر جمعیت می باشد شهرستان از نظر جغرافیایی در طرفین رودخانه گرگان و در شمال شهر گرگان قرار گرفته است از قسمت شمال به بخش اترک در مغرب به بخش گمیشان از جنوب به بخش مرکزی گرگان و دهستان ملک و از شرق به دهستان کتول و بخش مرکزی شهرستان گنبد کاوس محدود است. منابع درآمد مردم این شهرستان بیشتر کشاورزی پس از آن صنایع دستی و کارگری و دامداری می باشد.

بیمارستان آل جلیل آق قلا در سال ۱۳۸۵ افتتاح شده است که مساحت زمین ۳۰۰۰۰ متر مربع و زیر بنای

موجود ۱۰۰۳۰ متر می باشد. تعداد تختهای بیمارستان ۱۰۴ تخت می باشد. بخشهای بیمارستان شامل

ICU,CCU، جراحی، داخلی، اطفال، زنان، زایشگاه، دیالیز، اورژانس، درمانگاه پارا کلینیک، سنگ شکن، اتاق

عمل جراحی عمومی، ارتوپدی، اورولوژی، چشم، گوش، حلق و بینی و زنان و زایمان و .... میباشد.



اکثر مردم این شهرستان دارای قومیت ترکمن می باشند. فرهنگ ترکمن نیز برای خود دارای ارزشها، هنجارها، سنتها، آداب، رسوم، و عقاید است که متمایز کننده قوم ترکمن از دیگر اقوام است. مشخصه فرهنگ ترکمن در دیگر اقوام کمتر مشاهده می شود و کمتر دچار تغییر و تحول است، مراسم عروسی ترکمن ها پر از رمز و راز است و جذابیت های زیادی بخود دارد و ۳ یا ۴ روز بطول می کشد. لباسهای مردان و زنان دارای نقشها و نمادهای زیبا است و مردان کلاهی را که از پوست بره درست می شود می پوشند و زنان نیز وسایل زینتی را بر روی لباسهایشان می دوزند و می پوشند.

ترکمنان با دست توانای خود آثار و هنرهای زیبای زیادی بوجود آورده اند که در طی سالیان دراز بقای خود را حفظ کرده است و از آن جمله به نمد قالین قالین چه ها می توان اشاره نمود که در خانه های ترکمنان فراوان یافت می شود. از بزرگترین اعیاد ترکمنها عید مذهبی قربان است که در آن گوسفندی را قربانی نموده و به دید و بازدید عید می روند.



## بخشها و تعداد تختها

| تعداد تخت | نام بخش  |
|-----------|----------|
| ۲۴        | داخلی    |
| ۲۴        | جراحی    |
| ۱۸        | اطفال    |
| ۱۸        | زنان     |
| ۸         | دیالیز   |
| ۴         | ICU      |
| ۶         | CCU      |
| ۱۲        | اورژانس  |
| ۱۱        | زایشگاه  |
| ۲         | اتاق عمل |

## درمانگاه تخصصی امام سجاد (ع) بیمارستان

|                   |  |
|-------------------|--|
| داخلی             | دکتر علیمی-دکتر فرداد  |
| اطفال             | دکتر غفاری-دکتر حق بین-دکتر نودهی                            |
| روانپزشکی         | دکتر نجدعباسی-دکتر دانش                                      |
| ارتوپدی           | دکتر غفاری   |
| زنان              | دکتر فریدونی-دکتر بندمه-دکتر عامل<br>ذبیحی                   |
| جراحی             | دکتر حاج محمدی-دکتر خوارزم                                   |
| عفونی             | دکتر شریفی فر-دکتر خوشحال                                    |
| پوست              | دکتر مهری  |
| قلب               | دکتر نوید  |
| ارولوژی           | دکتر چخماقی-دکتر کر-دکتر جرجانی                              |
| ENT               | دکتر محمدی-دکتر روحی   |
| ادیومتری          | خانم کریمی   |
| کلینیک دیابت      | دکتر محمدی-دکتر وطن خواه-خانم<br>خرمالی-خانم قاضی-خانم راهبی |
| زایمان فیزیولوژیک | خانم جهان سیر-خانم کلته-خانم ناظری                           |

|    |  |                     |
|----|--|---------------------|
| ۱  | جمعیت شهرستان  | ۱۲۲۰۰۰ نفر          |
| ۲  | بیمارستانی دولتی   | ۱ عدد               |
| ۳  | تعداد تخت  | ۱۰۴ تخت             |
| ۴  | درصد اشغال تخت   | ۷۴/۹۸٪              |
| ۵  | متوسط اقامت هر بیمار   | ۱/۹۵ روز            |
| ۶  | نسبت پزشک عمومی در منطقه با جمعیت  | ۲۰٪                 |
| ۷  | نسبت کل پزشک متخصص در منطقه به جمعیت   | ۶٪                  |
| ۸  | درصد تخت بیمارستانی به جمعیت   | ۵۵٪                 |
| ۹  | نسبت پایگاههای اورژانس ایجادشده به پیش بینی شده در نظام سطح بندی خدمات                           | ۱۰۰٪                |
| ۱۰ | متوسط زمان حضور متصدیان اورژانس بر سر بالین بیمار از زمان تماس در شهرها                          | ۶-۸ دقیقه           |
| ۱۱ | متوسط زمان حضور متصدیان اورژانس بر سر بالین یک دقیقه در هر کیلومتر بیمار از زمان تماس در جاده ها | هر دقیقه یک کیلومتر |
| ۱۲ | نسبت پرستار به تخت   | ۷,۷                 |
| ۱۳ | میزان اعمال جراحی  | ۱۳,۲۲               |
| ۱۴ | متوسط زمان پذیرش بیماران   | ۱۲ دقیقه            |
| ۱۵ | متوسط زمان پذیرش بیماران اورژانس   | ۵ دقیقه             |
| ۱۶ | متوسط زمان انتظار تریاژ تا اولین معاینه پزشکی  | ۱۳,۲ دقیقه          |
| ۱۷ | متوسط زمان انتظار از دستور پزشکی تا اقدام پرستاری  | ۳,۲ دقیقه           |
| ۱۸ | نسبت پزشک به تخت بیمارستانی  | ۱۹/.                |
| ۱۹ | نسبت اعزام بیماران از مراکز درمانی به مراکز درمانی دیگر  | ۱۶,۱۳               |
| ۲۰ | نسبت بیمار سرپائی به بستری   | ۴,۵                 |

|                      |                                       |
|----------------------|---------------------------------------|
| ۵۶۱۶                 | تعداد بیماران سرپائی                  |
| ۱۶۳۸                 | تعداد کل عملهای جنرال                 |
| ۹۰۳                  | تعداد کل عملهای اورژانس               |
| فوتی ۴۷ بدون اورژانس | میزان مرگ و میر قبل از ۲۴ ساعت        |
| فوتی ۸۷ با اورژانس   | میزان مرگ و میر بعد از ۲۴ ساعت        |
| ۸                    | میزان مرگ نوزاد                       |
| ۲                    | مرگ مادر باردار                       |
| ۲۳,۴۷                | چرخش تخت Bed Turnover (سالانه)        |
| ۳۲۵۹۵                | تعداد آزمایشات انجام شده (بستری)      |
| ۲۱۹۴۵                | تعداد آزمایشات انجام شده (سرپائی)     |
| ۴۲۹۸                 | تعداد کل گرافی های انجام شده (بستری)  |
| ۹۱۴۰                 | تعداد کل گرافی های انجام شده (سرپائی) |
| ۱۰۰۰                 | تعداد کل سونوگرافی های (بستری)        |
| ۲۱۱۰                 | تعداد کل سونوگرافی (سرپائی)           |

## چشم انداز (VISION)

چشم انداز بیمارستان آل جلیل رسیدن به رتبه یک کشوری است. همچنین این بیمارستان بر این عقیده است با استعانت از درگاه خداوند متعال وبا استفاده از کلیه امکانات، مهارت ها و مناسب ترین فن آوری های در دسترس ، بر اساس برنامه ریزی انجام شده تا ۵ سال آینده همگام با برنامه های توسعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان با ایجاد یک مرکز مستقل با امکانات و تجهیزات مناسب جهت ارائه خدمات درمانی مناسب به مردم شهرستان و شاخصهای عملکرد خود به بهترین الگوی کشوری تبدیل شود.

## رسالت بیمارستان (MISSION)

بیمارستان آل جلیل بیمارستانی رو به رشد و سود آور می باشد و با استفاده از فناوری هایی که در سایه ابتکار سازمان ارائه شده و مجموعه هم افزائیهای بیمارستان توانسته است در زمینه های جدید به فعالیت بپردازد. شهرت بیمارستان ما به سبب روابط نیکو و صادقانه ای است که با مردم ایجاد شده است. پایبند اصول اخلاقی بوده و به مردم اهمیت می دهد. شخصیت کارکنان ما پا به پای بیمارستان رشد می کند.

زندگی کاری ما پر جاذبه، پر هیجان و به اصطلاح چالشگر است و تیم های کاری ما در حالیکه برای یکدیگر احترام متقابل قائل هستند در جوی آکنده از دوستی و صمیمیت کار می کنند. از نظر اجتماعی ما احساس مسئولیت می کنیم و برای بهبود وضع از هیچ کوششی فروگذار نمی کنیم. در واقع مراجعین ما همان نقاط قوت ما هستند و ما بر آن هستیم که در این زمینه فعالیت مسیر رشد را بپیمائیم و برای تقویت نقاط قوت خود نقاط ضعف را از بین ببریم یا آنها را کاهش دهیم ما از این بابت برخوردار می باشیم که بیمارستان آل جلیل با تکیه بر نقاط قوت خود در صدد است دهه ای را که در پیش داریم با موفقیت بگذراند

بیمارستان آل جلیل یک بیمارستان عملگراست. بیمارستان همواره کوشش نموده است رابطه سودمندی را که با گروههای ذینفع دارد (بیماران، کارکنان، دانشگاه و جامعه) بهبود بخشد، بیمارستان آل جلیل بر این باور است که راز موفقیت ما در این است که از طریق تقویت کارکنان و تفویض اختیار به آنان تمام نیرو و توجه خود را معطوف فعالیت‌هایی نماید که موجب افزایش ارزش گردد. ما در ذهن خود دیدگاهی بلندمدت داریم و همین امر باعث می شود که هیچگاه در قالب دوره های کوتاه مدت نیندیشیم و هیچگاه کیفیت را فدای کمیت نکنیم.

رعایت اصول اخلاقی و پایبند بودن به آئین نامه های سازمانی و بومی که بر پایه آن می کوشیم که در رابطه ای که با گروههای ذینفع و خود داریم همواره بر میزان صداقت، درستی و رشد شخصی خود بیفزائیم و همین ویژگی یکی از چشم اندازهای بیمارستان می باشد.

عمل ما گویای ارزشهای ماست: صداقت در گفتار، رعایت انصاف، پایبند به قول و گفته و احترام به افراد....

### ذینفعان داخلی:

- ✓ کارکنان
- ✓ بیماران و همراهان بیماران
- ✓ مراجعین

### ذینفعان خارجی:

- ✓ دانشگاه علوم پزشکی
- ✓ جامعه تحت پوشش

### ارزش ها (VALUES)

- ✓ توجه به خلاقیت و نوآوری در فرهنگ سازمانی
- ✓ توجه به مشارکت جوئی و مسئولیت پذیری
- ✓ توجه به تعهد و وجدان کاری
- ✓ توجه به نظم و قانون مداری
- ✓ توجه به رضایتمندی بیماران و کارکنان



## تحلیل سازمان و محیط (SWOT)

### الف: نقاط فرصت و تهدید خارجی

| فرصت خارجی  | رتبه | نمره اهمیت | ضریب اهمیت | جمع کل |
|---|------|------------|------------|--------|
| وجود پوشش بیمه ای کامل در شهرستان                                   | +۳   | ۱۰۰        | ۰/۰۸       | ۰/۲۴   |
| توسعه فرهنگ بهداشتی و درمانی مردم                                   | +۱   | ۴۰         | ۰/۰۳۵      | ۰/۰۳۵  |
| جمعیت وسیع تحت پوشش   | +۳   | ۱۰۰        | ۰/۰۸       | ۰/۲۴   |
| اعتقاد بیماران سایر شهرستانها جهت دریافت خدمت از این مرکز (سنگ شکن) | +۱   | ۳۰         | ۰/۰۲۶      | ۰/۰۲۶  |
| توجه دولت به استخدام پرستاران                                       | +۱   | ۳۰         | ۰/۰۲۶      | ۰/۰۲۶  |
| تعامل مناسب فرماندار با بیمارستان                                   | +۱   | ۳۰         | ۰/۰۲۶      | ۰/۰۲۶  |
| گسترش تعامل و هماهنگی بین بیمارستانی                                | +۱   | ۲۵         | ۰/۰۲۲      | ۰/۰۲۲  |
| وجود شرکت صنعتی و توسعه اقتصادی شهرستان                             | +۱   | ۲۰         | ۰/۰۱۷      | ۰/۰۱۷  |
| عدم وجود بیمارستان رقیب در منطقه                                    | +۳   | ۱۰۰        | ۰/۰۸۰      | ۰/۲۴   |
| <b>جمع</b>  |      |            |            |        |
| ۰/۸۷۲   |      |            |            |        |
| تهدید خارجی   | رتبه | نمره اهمیت | ضریب اهمیت | جمع کل |
| کسری اعتبارات درستی تا ناکافی سران سلامت                            | -۳   | ۱۰۰        | -۰/۰۸      | -۰/۲۴  |
| رشد بی رویه قیمت تجهیزات مصرفی و سرمایه ای                          | -۳   | ۱۰۰        | -۰/۰۸      | -۰/۲۴  |
| پائین بودن تعرفه های بخش دولتی                                      | -۳   | ۷۰         | -۰/۰۶۸     | -۰/۱۸  |
| کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها                        | -۳   | ۶۵         | -۰/۰۵۷     | -۰/۱۱۴ |
| پائین بودن درآمدی مردم شهرستان                                      | -۲   | ۶۰         | -۰/۰۵۳     | -۰/۵۳  |
| گسترش نگرش و انتظارات مردم از مسئولین                               | -۱   | ۴۰         | ۰/۰۳۵      | -۰/۰۷  |
| عدم تطبیق انتظارات با امکانات                                       | -۱   | ۴۰         | ۰/۰۳۵      | -۰/۰۷  |
| تغییر مدل والگو بیماری  | -۲   | ۴۰         | ۰/۰۳۵      | -۰/۳۵  |
| میزان پائین سواد مردم   | -۱   | ۲۰         | ۰/۰۱۷      | -۰/۰۳۴ |
| ناآشنایی مردم و برخی از مسئولین با شرح وظایف مراکز                  | -۱   | ۲۰         | ۰/۰۱۷      | -۰/۰۳۴ |

|                                |                   |                   |             |  |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|-------------|--|
|                                |                   |                   |             | درمانی   |
| -۰/۰۳۴                         | ۰/۰۱۷             | ۲۰                | -۱          | عدم شفافیت برخی قوانین و دستورالعملهای وزارتخانه ای<br>مانند اعتباربخشی بیمارستانی |
| -۰/۱۰۶                         | ۰/۰۵۳             | ۱۱۳۰/۶۰           | -۲          | نزدیکی شهرستان آق قلا به گرگان   |
| -۱/۱۷۵                         | <b>جمع</b>        |                   |             |  |
| <b>ب: نقاط قوت و ضعف داخلی</b> |                   |                   |             |  |
| <b>جمع کل</b>                  | <b>ضریب اهمیت</b> | <b>نمره اهمیت</b> | <b>رتبه</b> | <b>قوت داخلی</b>   |
| ۰/۱۸                           | ۰/۰۹              | ۶۵                | +۲          | الکترونیکی بودن ثبت اسناد پزشکی  |
| ۰/۰۵                           | ۰/۰۵              | ۶۰                | +۱          | دردسترس بودن نرم افزار محاسباتی بیمارستان  |
| ۰/۰۶                           | ۰/۰۶              | ۷۰                | +۱          | اعتماد مردم به بیمارستان بدلیل پزشکان و پرستاران بومی                              |
| ۰/۰۶                           | ۰/۰۶              | ۷۰                | +۱          | بالا بودن سطح علمی و مهارتهای پرستاران(عدم وجود سیستم بهیاری و کمک بهیاری)         |
| ۰/۰۶                           | ۰/۰۳              | ۴۰                | +۲          | پائین بودن میانگین سنی پرسنل درمانی  |
| ۰/۰۲                           | ۰/۰۲              | ۳۰                | +۱          | وجود اینترنت جهت انجام کارهای تحقیقاتی   |
| ۰/۰۹۸                          | ۰/۰۹۸             | ۱۰۰               | +۱          | امکان جلب حمایت مسئولین دانشگاه جهت بالا بردن کارائی مرکز و توسعه خدمات            |
| ۰/۰۸                           | ۰/۰۴              | ۵۰                | +۲          | نوساز بودن فضای فیزیکی مرکز  |
| ۰/۰۳                           | ۰/۰۳              | ۴۰                | +۱          | پرهیز از پرکردن کالاهای مصرفی و خرید برحسب نیازهای دوره ای                         |
| ۰/۰۱۶                          | ۰/۰۸              | ۸۵                | +۲          | احداث و راه اندازی بخش سنگ شکن ICU,CCU در سال ۸۹ و ۹۰                              |
| ۰/۰۲                           | ۰/۰۲              | ۳۰                | +۱          | وجود نظام نظرسنجی از بیماران در مرکز   |
| ۰/۰۳                           | ۰/۰۳              | ۴۰                | +۱          | وجود صندوق شکایات و پیگیری آن در مرکز  |
| ۰/۰۳۴                          | ۰/۰۳۴             | ۳۵                | +۱          | برگزاری دوره های مختلف آموزشی و اخذ مجوز و صدور گواهینامه                          |

|               |                   |                   |             |   |
|---------------|-------------------|-------------------|-------------|---|
| ۰/۰۸۸         | ۰/۰۴۴             | ۴۵                | +۲          | وجود سیستم اتوماسیون اداری                                |
| ۰/۱۲          | ۰/۰۶۳             | ۶۵                | +۲          | وجود قوانین واگذاری خدمات به بخش خصوصی                    |
| ۰/۱۵          | ۰/۰۷۸             | ۸۰                | +۲          | کارآمدی سیاست ها و تصمیمات ریاست بیمارستان                |
| ۰/۱۵          | ۰/۰۸              | ۸۵                | +۲          | وجود سیستم حسابداری تعهدی در بیمارستان                    |
| ۰/۰۱          | ۰/۰۵              | ۶۰                | +۲          | نظام ارزشیابی بیمارستانی                                  |
| ۰/۰۲          | ۰/۰۲              | ۲۵                | +۱          | وجود نظام ارزشیابی کارکنان                                |
| ۰/۰۲          | ۰/۰۲              | ۳۰                | +۱          | وجود کمیته های فعال بیمارستانی                            |
| <b>جمع کل</b> | <b>ضریب اهمیت</b> | <b>نمره اهمیت</b> | <b>رتبه</b> | <b>ضعف داخلی</b>  |
| -۰/۱۹         | ۰/۰۹۸             | ۱۰۰               | -۲          | آموزشی نبودن بیمارستان                                    |
| -۰/۱۲         | ۰/۰۶              | ۷۰                | -۲          | عدم وجود بیمارستان  |
| -۰/۰۳         | ۰/۰۳              | ۴۰                | -۱          | پائین بودن میانگین سنی پرسنل                              |
| -۰/۰۲         | ۰/۰۲              | ۳۰                | -۱          | ناکارآمدی سیستم تشویق و تنبیه در مرکز                     |
| -۰/۰۶۸        | ۰/۰۳۴             | ۳۵                | -۲          | عدم شفافیت در اختیارات و شرح وظایف پرسنل                  |
| -۰/۱۵         | ۰/۰۷۸             | ۸۰                | -۲          | عدم امکان ارائه خدمات تشخیصی و درمانی نوین و جدید در مرکز |
| -۰/۱۹         | ۰/۰۹۸             | ۱۰۰               | -۲          | عدم وجود پزشک مقیم در مرکز                                |
| -۰/۱۹         | ۰/۰۹۸             | ۱۰۰               | -۲          | عدم وجود تجهیزات اکو، تست ورزش، CCU, ICU                  |
| -۰/۰۵         | ۰/۰۵              | ۶۰                | -۱          | ناکارآمدی سیستم CSR                                       |
| -۰/۰۴         | ۰/۰۴              | ۵۰                | -۱          | پائین بودن انگیزه پرسنلی                                  |
| -۰/۱          | ۰/۰۵              | ۶۰                | -۲          | درمانگاه با تعداد تخصص محدود                              |
| -۰/۰۵         | ۰/۰۵              | ۶۰                | -۱          | عدم وجود درمانگاه فعال در شیفت عصر                        |
| -۰/۱۶         | ۰/۰۸              | ۸۵                | -۲          | عدم پرداخت مبنی بر عملکرد                                 |
| -۰/۰۶۸        | ۰/۰۳۴             | ۳۵                | -۱          | عدم وجود کتابخانه مجهز                                    |
| <b>-۱/۳۱</b>  |                   | <b>۱۰۲۰</b>       |             | <b>جمع</b>  |

مجموعه عوامل داخلی  $1/15 = 1/31 - 1/46$

مجموعه عوامل خارجی  $-0/303 = -0/872 - 1/175$

# ماتریس SWOT

| نقطه قوت  | نقطه ضعف   | فرصت  | تهدید   |
|---|--|---|---|
| <p>اکثریتی بودن لیت اسناد پزشکی - در دسترس بودن نرم افزار محاسباتی بیمارستان - اعتماد مردم به بیمارستان - پدیل پزشکان و پرستاران بومی - بالا بودن سطح علمی و مهارت‌های پرستاران (عدم وجود سیستم پیمانکار کمک بیماری) - پیمان بودن میانیگن سنی پرسنل درمانی - وجود اینترنت جهت انجام کارهای تحقیقاتی - امکان جلب حمایت مسئولین دانشگاه جهت بالا بردن کارایی مرکز و توسعه خدمات - نوساز بودن فضای فیزیکی مرکز - پرورش از پرکردن کالاهای مصرفی و خرید بر حسب نیازهای دوره ای - احداث و راه اندازی بخش سنگ شکن ICU,CCU در سال ۹۱ و ۹۰ - وجود نظام نظرسنجی از بیماران در مرکز - وجود صندوق شکایات و پیگیری آن در مرکز - برگزاری دوره های مختلف آموزشی و اخذ مجوز و صدور گواهینامه - وجود سیستم انباشته اداری - وجود قوانین و آگهی خدمات به بخش خصوصی - کارآمدی سیاست ها و تصمیمات ریاست بیمارستان - وجود سیستم حسابداری بهبودی در بیمارستان - نظام ارزشی بیمارستانی - وجود نظام ارزشی کارکنان - وجود کمیته های فعال بیمارستانی</p> | <p>عدم وجود بیمارستان - پیمان بودن میانیگن سنی پرسنل - ناکارآمدی سیستم تشویق و تنبیه در مرکز - عدم شناختی در اختیارات و شرح وظایف پرسنل - عدم امکان راه خدمات تشخیصی و درمانی نوین و جدید در مرکز - عدم وجود پزشک مقیم در مرکز - عدم وجود تجهیزات آگو ، تست ورزش ، CSR - پیمان بودن انگیزه پرسنلی - درمناگاه یا ناکارآمدی سیستم - CSR - پیمان بودن انگیزه پرسنلی - درمناگاه یا تعداد تخصص محدود - عدم وجود درمناگاه فعال در لیت عصر - عدم پرداخت مبنی بر عملکرد - عدم وجود گنایخانه مجهز</p> | <p>وجود پوشش بیمه ای کامل در شهرستان - توسعه فرهنگ بهداشتی و درمانی مردم - جمعیت وسیع - تحت پوشش - اعتقاد بیماران سایر شهرستانها جهت دریافت خدمت از این مرکز (سنگ شکن) - توجه دولت به استخدام پرستاران - تعامل مناسب فرماندار یا بیمارستان - گسترش تعامل و همکاری بین بیمارستانی - وجود شرکت صنعتی و توسعه اقتصادی شهرستان - عدم وجود بیمارستان رقیب در منطقه</p> | <p>عدم تطبیق انتظارات یا امکانات - تغییر مدل و الگوییاری - میزان پیمان سواد مردم - ناآشنایی مردم و برخی از مسئولین یا شرح وظایف مراکز درمانی - عدم شناختی برخی قوانین و دستورالعملهای وزارتخانه ای مانند اعتباربخشی بیمارستانی - نزدیکی شهرستان آقی قلا به گرگان - کسری اعتبارات درستی نا کافی سران سلامت - رشد بی رویه قیمت تجهیزات مصرفی و سرمایه ای - پیمان بودن تعرفه های بخش دولتی - کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها</p>  |
| <p>بهبود مدیریت هزینه و درآمد<br/>کاهش کسورات بیمارستانی<br/>استقرار استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانی<br/>استقرار واحد ارتقا سلامت در بیمارستان<br/>قزایش کارایی و انبختی خدمات و فعالیت ها<br/>ارتقاء سطح آگاهی گیرندگان خدمت<br/>قزایش کارایی و انبختی خدمات و فعالیت ها<br/>توسعه استعداد کارکنان</p>  | <p>کاهش هزینه ها<br/>ادغام بخش ها و کاهش قابلیت های بیمارستان<br/>قزایش انگیزه پرسنل<br/>کاهش کسورات بیمارستانی<br/>محدود نمودن جذب نیرو<br/>قزایش سطح آگاهی پرسنل</p>   | <p>توسعه بخش های بیمارستانی و قزایش تخت ها - قزایش تعداد نیروی انسانی یا تجربه و کارآمد قزایش و آگاهی خدمات به بخش خصوصی - ارتقاء ۷ محور حاکمیت پایداری و تحقق آن<br/>استقرار استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانی - استقرار واحد ارتقا سلامت در بیمارستان<br/>قزایش کارایی و انبختی خدمات و فعالیت ها - توسعه استعداد کارکنان</p>                                  | <p>توسعه انتظارات از مسئولین یا شرح وظایف مراکز درمانی - عدم شناختی برخی قوانین و دستورالعملهای وزارتخانه ای مانند اعتباربخشی بیمارستانی - نزدیکی شهرستان آقی قلا به گرگان - کسری اعتبارات درستی نا کافی سران سلامت - رشد بی رویه قیمت تجهیزات مصرفی و سرمایه ای - پیمان بودن تعرفه های بخش دولتی - کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها<br/>پیمان بودن برآمدی مردم شهرستان - گسترش نگرش و انتظارات مردم از مسئولین - عدم تطبیق انتظارات یا امکانات - تغییر مدل و الگوییاری - میزان پیمان سواد مردم و برخی از مسئولین یا شرح وظایف مراکز درمانی - عدم شناختی مردم و برخی از مسئولین یا شرح وظایف مراکز درمانی - عدم شناختی برخی قوانین و دستورالعملهای وزارتخانه ای مانند اعتباربخشی بیمارستانی - نزدیکی شهرستان آقی قلا به گرگان</p> |

|       |    |      |     |  |
|-------|----|------|-----|--|
| ۲     | WO |      | ۱/۱ |  |
| ۰/۶۷  |    |      |     |  |
| -۰/۶۷ |    |      |     |  |
|       |    | -۰/۳ |     |  |
| -۳    |    |      |     |  |

### استراتژی محافظه کارانه:

از نقاط قوت سازمان جهت جلوگیری از تهدیدها استفاده گردد.

## اهداف کلی برنامه استراتژیک بیمارستان آل جلیل

آق قلاتا پایان سال ۹۳

G1 افزایش سطح ایمنی بیمار و مدیریت خطر در بیمارستان

G2 ارتقاء سطح آگاهی کسیرندگان خدمت

G3 ارتقاء کیفیت خدمات درمانی

G4 بهبود مدیریت هزینه و درآمد

G5 ارتقاء ۷ محور حاکمیت بالینی و تحقق آن

G6 ارتقاء سطح توانمندی کارمندان

G7 استقرار استاندارد های اعتبار بخشی بیمارستانی

## G1: افزایش سطح ایمنی بیمار و مدیریت خطر در بیمارستان

### O1 شناسایی و تعیین علل بروز خطا

- ✓ S1- برگزاری دوره های FMEA و RCA, دوره های آموزش ایمنی بیمار و مدیریت خطر
- ✓ S2- تشکیل گارگروه تخصصی ایمنی بیمار

### O2-افزایش ایمنی با ارتقاء برنامه ریزی اجرای ۹ راه حل ایمنی

- ✓ S1- وجود برنامه عملیاتی جهت ۹ راه حل ایمنی
  - ✓ S2- وجود خطی مشی و روش اجرا در بیمارستان جهت ۹ راه حل ایمنی بیمار
- ### O3-افزایش ایمنی با ارتقاء برنامه ریزی و اجرای ۲۰ استاندارد الزامی ایمنی
- ✓ S1- وجود برنامه عملیاتی ۲۰ استاندارد الزامی ایمنی بیمار
  - ✓ S2- تهیه پوسترها، پمفلت ها و جزوات آموزشی جهت ارتقا استانداردهای الزامی ایمنی بیمار

## G2: ارتقاء سطح آگاهی گیرندگان خدمت

### O1-افزایش روند آموزش Multi media از طریق خرید تجهیزات در بیمارستان

- ✓ S1- خرید دستگاههای LCD و ویدئو در بخشها و کلینیک زایمان فیزیولوژیک
  - ✓ S2- اختصاص مکان مناسب جهت نظام مند نمودن فرآیند آموزش بیماران
- ### O2-افزایش برنامه ریزی مدون و جامع آموزش به بیماران
- ✓ S1- آموزش جامع بیماران درارتباط با ۳ بیماری شایع بیمارستان
  - ✓ S2- آموزش مدون بیماران در ارتباط با ۵ بیماری شایع در هر بخش
- ### S3-افزایش تعداد پمفلت ها و بروشور های آموزش مثل معرفی کلی بیمارستان،ارتقا مسیر شغلی،خطرات شغلی
- ✓ S4- تعبیه فرمت آموزش به بیمار در زونکن اختصاصی هر بخش
  - ✓ S5- ایجاد کمیته آموزش به بیمار از کلیه بخشها در زیر مجموعه کمیته بهبود کیفیت بیمارستانی
  - ✓ S6-افزایش کیفیت آموزش در کلینیک دیابت و زایمان فیزیولوژیک با به کارگیری روش های صوتی و تصویری

### G3: ارتقاء کیفیت خدمات درمانی

#### O1- اجرای طرح هموژیلاانس در بیمارستان

- ✓ S1- اختصاصی فضای بزرگتر و با تهویه مناسب به بانک خون
- ✓ S2- خرید دستگاه سرفیوژ
- ✓ S3- خرید دستگاه شیکر انکوباتور پلاکتی
- ✓ S4- خرید دستگاه یخچال ۳۰-درجه FFP
- ✓ S5- آموزش آبخاری طرح هموژیلاانس جهت کلیه پرسنل پرستاری و پزشکان
- ✓ S6- خرید بن ماری جوش، میکسر هماتولوژی،

### G4: بهبود مدیریت هزینه و در آمد

#### O1- اصلاح الگوی مصرف

- ✓ S1- افزایش تجهیزات سرمایه‌های گرمایشی
- ✓ S2- اقدام جهت جلوگیری از دپو تجهیزات مصرفی و غیر مصرفی
- ✓ S3- اصلاح ساختار سازه ای و غیرسازه ای بیمارستان
- ✓ S4- اصلاح فرایند تصفیه خانه فاضلاب بیمارستان
- ✓ S5- تجهیز کمپرسورهای چیلر و هواساز و کندانسورها

#### O2- جداسازی آزمایشگاه اورژانس و بخش های بستری

- ✓ S1- اختصاص فضا جهت ایجاد آزمایشگاه سرپائی
- ✓ S2- خرید دستگاه سل کانتر
- ✓ S3- خرید میکروسکوپ

#### O3- افزایش امکانات و خدمات بیمارستان

- ✓ S1- افزایش واگذاری خدمات به واحدهای برون سپاری شده
- ✓ S2- ساخت پارکینگ جهت وسایل نقلیه روی بیمارستان
- ✓ S3- راه اندازی بخش عفونی
- ✓ S4- تجهیز درمانگاه بیمارستان به اکووست و ورزش



- ✓ S5-افزایش روند بکارگیری متخصصان در کلینک عصر
- ✓ S6-راه اندازی اتاق عمل سوم
- ✓ S7-تعیین مکان جهت فیزیوتراپی و راه اندازی فیزیوتراپی در بیمارستان
- ✓ S8-مدرن کردن سیستم استریلیزاسیون و تهیه اتوکلاو جدید
- ✓ S9-افزایش فضای فیزیکی اورژانس بیمارستان ( تفکیک فوریت از اورژانس)
- ✓ S10-خرید دستگاه اکو و تست ورزش
- ✓ S11-دستگاه DR جهت رادیولوژی بیمارستان
- ✓ S12-افزایش قدرت پست برق اضطراری و عادی و دیزل ژنراتور
- ✓ S13-خرید دستگاه دستبند شناسائی بیمار
- ✓ S14-خرید تخت همراه به تعداد ۵۰ عدد
- ✓ S15-خرید دستگاه ECG به تعداد ۳ عدد
- ✓ S16-خرید دستگاه سونی کیت به تعداد ۲ عدد
- ✓ S17-خرید دستگاه دیالیز به تعداد ۲ عدد
- O4-ارتقا سیستم پذیرش و مدارک پزشکی، اسناد پزشکی، ترخیص**
- ✓ S1-توسعه HIS و اجرا در واحدهای اسناد، بیمه...
- ✓ S2-ایجاد سیستم خودکار ترخیص و تعرفه گذاری خدمات با استفاده از نرم افزار HIS در تمامی امور
- ✓ S3-یکپارچه سازی سیستم ترخیص، اسناد پزشکی، درآمد و بیمه (به نام مدیریت درآمد بیمه)
- ✓ S4-ایجاد فضای فیزیکی جهت بایگانی راکد اسناد پزشکی
- O5-ارتقا سیستم فناوری اطلاعات IT**
- ✓ S1-نوسازی و تکمیل زیر ساخت های سخت افزاری
- ✓ S2-ارتقا سیستم سرور و شبکه بیمارستان (اجرای شبکه Wireless- و افزایش پهنای باند)
- ✓ S3-استفاده از نرم افزارهای به روز جهت paper less کردن کلیه امور اداری و نهایتا درمانی
- ✓ S4-راه اندازی سایت اینترنتی جهت استفاده بیماران و همراهان

## G5: ارتقاء ۷ محور حاکمیت بالینی و تحقق آن

O1-افزایش تعداد موارد ممیزی بالینی

02- اقدام افزایش جهت رضایت سنجی پرسنل

03- اصلاح روند تعامل با بیمار

04- نوشتن برنامه استراتژیک و عملیاتی و بازنگری آن بصورت سالانه

05- تکمیل و به روزرسانی سیستم HIS بیمارستان

### G6: ارتقاء سطح توانمندی کارکنان

01 افزایش سطح توانمندی کارکنان باافزایش میزان دوره های آموزشی در داخل و خارج

بیمارستان جهت کارکنان تا پایان سال ۹۳

✓ S1-افزایش میزان بازآموزی های مدون و غیرمدون

✓ S2-برگزاری دوره های آموزشی سالانه عمومی جهت کلیه کارکنان مانند دوره های مدیریت خطر و ایمنی بیمار، سلامت شغلی، کنترل عفونت

✓ S3-برگزاری آزمونهای دوره های توانمندی کارکنان

02-افزایش کیفیت اثر بخشی بالینی مبتنی برشواهد تا پایان سال ۹۳

✓ S1-برنامه ریزی و اجرای محور آموزش case report جهت پرسنل بالینی

✓ S2-برنامه ریزی و اجرای محور آموزش ژورنال کلاب جهت کلیه پرسنل بالینی

✓ S3-توسعه محورا استفاده از گایدلاین ها در بخشهای بالینی

03-افزایش تالیف کتابچه های آموزشی:

✓ S1-تالیف و جمع آوری کتابچه دارویی بصورت اختصاصی در هر بخش

✓ S2-تالیف و جمع آوری کتابچه قوانین بدو ورود اختصاص هر بخش

✓ S3-تالیف و جمع آوری کتابچه سلامت شغلی و ایمنی

✓ S4-تالیف و جمع آوری کتابچه بهداشت محیط

✓ S5-تالیف و جمع آوری کتابچه تجهیزات اختصاصی هر بخش

04-افزایش میزان آگاهی پرسنل در سطوح بیمارستانی و بالاتر

✓ S1-ایجاد بستر مناسب جهت انجام پژوهش های کاربردی

✓ S2-حمایت ریاست از پرسنل جهت شرکت در کنگره ها و کنفرانسهای درون و برون استانی

## G7: استقرار نظام اعتباربخشی در بیمارستان

- O1- افزایش برنامه ریزی و اجرای استانداردهای اعتباربخشی در بخشهای بالینی
  - S1- برگزاری دوره هاومهارتهای علمی و کاربردی جهت کارکنان
  - S2- تشکیل و تکمیل پرونده های پرسنلی
  - S3- تعبیه فرمتها و بکارگیری آنها طبق آخرین استاندارد ابلاغ شده اعتباربخشی بیمارستانی
- O2- برنامه ریزی و اجرای استانداردهای اعتباربخشی در واحدهای بیمارستانی
  - S1- برگزاری دوره ها و مهارتهای علمی و کاربردی جهت کارکنان
  - S2- تشکیل و تکمیل پرونده های پرسنلی
  - S3- تعبیه فرمتها و بکارگیری آنها طبق آخرین استاندارد ابلاغ شده اعتباربخشی بیمارستانی

## G8: استقرار واحد ارتقاء سلامت در بیمارستان

- O1: استقرار واحد ارتقاء سلامت
  - S1: اخذ موافقت اصولی و پروانه بهره برداری
  - S2: تعیین بودجه در نظر گرفته شده جهت واحد و اخذ آن از دانشگاه
  - S3: عضو شدن در سازمان HPH
- O2: تهیه تعیین استراتژی های کلی واحد پیشگیری و ارتقاء سلامت
  - S1: تهیه آمار بیماری ها و شاخص های بیمارستانی
  - S2: اطلاع رسانی پرسنل جهت آگاهی از محتوای سیاست ارتقای سلامت
- O3: افزایش کیفیت ارائه خدمات توسط کارکنان
  - S1: آشنایی کارکنان جدیدالورود
  - S2: ارزیابی سلامت کارکنان
  - S3: افزایش مداخله جهت پرسنل شناسایی شده توسط بیمارستان با عوامل خطر عام و خاص
- O4: افزایش کیفیت ارائه خدمات به بیماران در واحد ارتقا سلامت
  - S1: تهیه پمفلت های آموزش جهت عوامل خطر عام و خاص

S2: فعال سازی سایت بیمارستان

S3: افزایش مداخله جهت بیماران و همراهان تا مدیریت بیماری توسط بیمار

S4: تهیه فرم ارزیابی بیماران

## O5: ارتقا سلامت محیط کار

S1: شناسایی خطرات محیط کار

S2: اولویت بندی خطرات محیط کار

S3: افزایش مداخلات در عوامل زیان آور

S4: افزایش آگاهی پرسنل در صورت مواجهه شغلی

## O6: افزایش کیفیت خدمات به بیماران با همکاری سازمان ها و مراکز درمانی دیگر

S1: افزایش ارتباطات سیستم با سازمان های دیگر با ارائه پسخوراند به پزشک ارجاع دهنده

S2: ارجاع بیماران و پرسنل شناسایی شده از نظر عوامل خطر عام و خاص به سطوح بالاتر و بیمارستان های

معین (مراکز MMT، ترک دخانیات، بیمارستان های تخصصی

S3: افزایش همکاری با بیمارستان های عضو HPH

## O7: گرفتن مجوز فصلنامه

S1: گرفتن موافقت از معاونت فرهنگی دانشجویی

S2: تعیین اعضا جهت هیئت تحریریه

O2: افزایش اطلاع رسانی به گروه های هدف

S1: برگزاری جلسات جهت تعیین محتوای فصلنامه

O2: خبری - علمی - فرهنگی

S2: تعیین گروه های هدف (ارسال فصلنامه)