****

**بیمارستان امام رضا (ع) خان بیبین**

**برنامه استراتژیک بیمارستان امام رضا (ع)**

**1400-1395**

**فهرست مطالب**

[**پیشگفتار 3**](#_Toc410231707)

[**مقدمه 4**](#_Toc410231708)

[**چشم انداز 1404 ............. 5**](#_Toc410231709)

[**چارت سازمانی بیمارستان.... 6**](#_Toc410231710)

[**کمیته برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان ....... 7**](#_Toc410231711)

[**فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک 8**](#_Toc410231712)

[**الگوی برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان..... 9**..](#_Toc410231713)

[**واژه نامه 10**](#_Toc410231714)

[**بیانیه دورنمای بیمارستان**](#_Toc410231715)

[**بیانیه ارزش های بیمارستان 11**](#_Toc410231716)

[**تحلیل استراتژیک بیمارستان ............... 12**](#_Toc410231717)

[**ارزيابي محیط داخلی بیمارستان 16**](#_Toc410231718)

[**نقاط قوت بیمارستان ............... 17**](#_Toc410231719)

[**نقاط قوت 16**](#_Toc410231720)

[**ارزيابي محیط خارجی بیمارستان 18**](#_Toc410231721)

[**فرصت های 19**](#_Toc410231722)

[**تهدیدهای 19**](#_Toc410231723)

[**ماتریس TOWS بیمارستان.... 23**](#_Toc410231726)

[**ذینفعان بیمارستان 24**](#_Toc410231728)

[**اانتظارات ذینفعان.............. 25**](#_Toc410231729)

[**برنامه عملیاتی بیمارستان در سال 1395 30**](#_Toc410231734)

## پیشگفتار

**بیمارستان امام رضا (ع) دارای 4 بخش بستری با ظرفیت 38 تخت جهت بیماران داخلی ،سوختگی ، اطفال ،اورژانس می باشد.تعداد 5 کلینیک در درمانگاه این بیمارستان وجود دارد که شامل :اطفال ،داخلی،زنان ، ،جراحی عمومی و قلب و عفونی می باشد.**

**امکانات درمانی و تشخیصی بیمارستان: بخشهای پاراکلینیکی مشتمل بر بخشهای رادیولوژی ، داروخانه،آزمایشگاه که انجام وظیفه می نمایند.**

**این بیمارستان موسسه‌ای دولتی است که تحت نظر شبکه بهداشت و درمان شهرستان رامیان و دانشگاه علوم پزشکی گلستان فعالیت می نماید.**

**این بیمارستان نقش بسزایی در ارتقای سطح سلامتی جامعه تحت پوشش خود به عهده دارد. حصول اطمینان از اینکه جامعه تحت پوشش بیمارستان خدمات مورد نیاز خود را در بالاترین سطح کیفیت دریافت می کند، هدف اصلی این بیمارستان می باشد که با مشارکت کامل کلیه کارکنان بیمارستان و جامعه قابل حصول می باشد. بیمارستان امام رضا (ع) خدمات بیمارستانی مورد نیاز جامعه تحت پوشش خود را در حوزه های زیر ارائه می نماید:**

1. **خدمات 24 ساعته اورژانس**
2. **خدمات پزشکی و پرستاری در زمینه های داخلی، جراحی عمومی،زنان و قلب وعفونی و اطفال**
3. **خدمات آزمایشگاهی ، رادیولوژی، داروخانه**

**برنامه استراتژیک جدید بیمارستان با این هدف تهیه می شود که تلاش‌های سازمان را به سمت بهبود مستمر هدایت و سازماندهی نماید. این برنامه استراتژیک، جهت فعالیت های بیمارستان را در پنج سال آینده ( 1395 تا 1400) نشان می دهد. دستیابی به اهداف بیمارستان تنها با تعهد و مشارکت کامل کلیه کارکنان بیمارستان مهیا می گردد.**

**با توجه به نقش بسزای نیروی انسانی در تامین اهداف سازمانی و اهمیت استراتژیک آن، مدیریت بیمارستان در برنامه استراتژیک 1395-1400 ، توجه ویژه‌ای را به توسعه کمی و کیفی نیروی انسانی خود به عنوان سرمایه های اصلی سازمان مبذول می‌دارد. بنابراین، مدیریت بیمارستان با یکارگیری برنامه های مناسب تلاش خواهد نمود تا کیفیت زندگی کاری کارکنان را در بیمارستان افزایش دهد. هدف مدیریت بیمارستان این خواهد بود که در پایان برنامه میزان رضایت کارکنان بیمارستان به 75 درصد بهبود یابد (افزایش 5 درصدی سالانه-در سال 94 60% بوده است).**

**در مورد مشتریان بیمارستان نیز مدیریت و کارکنان بیمارستان تلاش خود را خواهند نمود تا در پایان سال 1400میزان رضایت بیماران بستری و سرپایی به بالای 95% بهبود یابد (افزایش 1 درصدی سالانه-در سال 94 90% بوده است).**

 **دکتر حسن سعیدی- ریاست بیمارستان**

## مقدمه

**پیچیدگی روزافزون فعالیتها و محیط شدیداً متغیر و متلاطم جهان امروز، مدیران را با آنچنان دشواریهایی مواجه ساخته که کوچکترین غفلت آنها نسبت به مسایل، پیامدهایی غیر قابل جبران بدنبال خواهد داشت. مشاهده سازمانهای بسیار موفقی که در نتیجه اتخاذ استراتژیهای نسنجیده و بی توجهی به محیط موقعیت برجسته خود را از دست داده و از صحنه رقابت بین‌المللی به کنار گذاشته شدند، موید این نکته است. در سالیان اخیر دلایل متعددی باعث شده تا مدیران دریابند که برنامه‌ریزی به شکل سنتی دیگر قادر به حل مشکلات آنها نخواهد بود. از این رو، بهره گیری از برنامه‌ریزی استراتژیک به عنوان یک ضرورت در سازمانها مطرح شده است.**

**فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک عبارت است از فراهم آوردن اطلاعات درباره نقاط ضعف و قوت محیط داخلی سازمان و فرصتها و تهدیدهای محیط خارجی که سازمان با آنها مواجه باشد، تدوین اهداف استراتژیک سازمانی و تعیین استراتژی ها و برنامه های تاکتیکی و عملیاتی و تعهد منابع مورد نیاز برای دستیابی به اهداف استراتژیک سازمان است. برنامه استراتژیک فعالیتهای سازمان را در بلند مدت ترسیم می کند و استراتژیهای لازم را در جهت رسیدن به تعالی سازمانی ارائه می نماید.**

**فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک شامل درک نقاط ضعف و قوت سازمان و فرصتها و تهدیدهای رویارو با سازمان، شناخت جایگاه استراتژیک سازمان، تعیین اهداف استراتژیک، تدوین استراتژی‌ها و برنامه‌های عملیاتی و تعهد منابع مورد نیاز برای دستیابی به اهداف استراتژیک سازمان است. برنامه استراتژیک جهت کلی سازمان را در بلند مدت ترسیم می‌کند و کارکنان سازمان را متمرکز بر انجام فعالیتهایی می‌کند که برای سازمان ارزش افزوده دارد. مدیران در برنامه‌ریزی استراتژیک به ارزیابی توانایی‌های استراتژیک سازمان (منابع و مهارت‌ها)، انتظارات ذینفعان سازمان و شناسایی تأثیر محیط خارجی بر استراتژی سازمان می پردازند. توانایی استراتژیک سازمان منابع و مهارت‌هایی است که سازمان باید به‌دست آورد تا بتواند بقا یابد و پیشرفت کند. مدیران با به کارگیری اقدامات لازم سعی می‌کنند منابع معمولی سازمان را به منابع منحصر به فرد تبدیل کنند و قابلیت‌های استراتژیک سازمان را توسعه دهند تا به مزیت برتری دست یابند و از رقبا پیشی بگیرند.**

**مدیران با استفاده از مدیریت و برنامه‌ریزی استراتژیک می‌توانند عملکرد سازمان خود را بهبود بخشند. آن‌ها اهداف استراتژیک و مهمی برای سازمان خود تعیین می‌کنند که منجر به دستیابی به مزیت برتری می‌شود. برنامه ریزی استراتژیک به مدیران کمک می‌کند که درک روشنی از شرایط حاضر به‌دست آورند و در مورد آینده فکر کنند. مدیریت استراتژیک هماهنگی بین اجزای سازمان را افزایش می‌دهد و برای دستیابی به اهداف استراتژیک خلاقیت را در سازمان تشویق می‌کند. مدیران و کارکنان با مشارکت یکدیگر برای رفع نقاط ضعف سازمان و استفاده بهینه از فرصت‌های موجود در جهت حذف تهدیدها یا کم کردن اثرات آنها به دنبال راهکارهای خلاقانه می‌روند. مدیران سعی می‌کنند با استفاده از مدیریت استراتژیک موضوعاتی را که در آینده می‌تواند برای سازمان مهم باشند، با توجه به بررسی و تحلیل اطلاعات مختلف شناسایی کرده و در فرایند برنامه‌ریزی به آن‌ها توجه ‌‌کنند.**

**چشم‌انداز جمهوري اسلامي ايران در افق 1404 هجري شمسي**

**با اتكال به قدرت لايزال الهي و در پرتو ايمان و عزم ملي و كوشش برنامه‌ريزي شده و مدبرانه‌ی جمعي و در مسير تحقق آرمان ها و اصول قانون اساسي، در چشم‌انداز بيست ساله ايران كشوري است توسعه يافته با جايگاه اول اقتصادي، علمي و فناوري در سطح منطقه، با هويت اسلامي و انقلابي، الهام بخش در جهان اسلام و با تعامل سازنده و مؤثر در روابط بين‌الملل.**

**جامعه ايراني در افق اين چشم‌انداز چنين ويژگي‌هايي خواهد داشت:**

* **توسعه يافته، متناسب با مقتضيات فرهنگي، جغرافيايي و تاريخي خود و متكي بر اصول اخلاقي و ارزشهاي اسلامي، ملي و انقلابي، با تأكيد بر مردم‌سالاري ديني، عدالت اجتماعي، آزاديهاي مشروع، حفظ كرامت و حقوق انسانها و بهره‌مند ازامنيت اجتماعي وقضايی**
* **برخوردار از دانش پيشرفته، توانا و توليد علم و فناوري، متكي بر سهم برتر منابع انساني و سرمايه اجتماعي در توليد ملي**
* **امن، مستقل، مقتدر با سامان دفاعي مبتني بر بازدارندگي همه جانبه و پيوستگي مردم و حكومت**
* **برخوردار از سلامت، رفاه و امنيت غذايي، تأمين اجتماعي، فرصتهاي برابر، توزيع مناسب نهاد مستحكم خانواده، به دور از فقر، فساد، تبعيض و بهره‌مند از محيط زيست مطلوب**
* **فعال، مسئوليت‌پذير، ايثارگر، مؤمن، رضايت‌مند، برخوردار از وجدان كاري، انضباط، روحيه‌ي تعاون و سازگاري اجتماعي، متعهد به انقلاب و نظام اسلامي و شكوفايي ايران و مفتخر به ايراني بودن**
* **دست يافته به جايگاه اول اقتصادي، علمي و فناوري در سطح منطقه‌ي آسياي جنوب غربي (شامل آسياي ميانه، قفقاز، خاورميانه و كشورهاي همسايه)، با تأكيد بر جنبش نرم‌افزاري و توليد علم، رشد پرشتاب و مستمر اقتصادي، ارتقاي نسبي سطح درآمد سرانه و رسيدن به اشتغال كامل**
* **الهام‌بخش، فعال و مؤثر در جهان اسلام، با تحكيم الگوي مردم سالاري ديني، توسعه‌ي كارآمد، جامعه اخلاقي، نوانديشي و پويايي فكري و اجتماعي، تأثيرگذار بر هم گرايي اسلامي و منطقه‌اي براساس تعاليم اسلامي و انديشه‌هاي امام خميني (ره)**
* **داراي تعامل سازنده و مؤثر با جهان بر اساس اصول عزت، حكمت و مصلحت**

##

نمودار **سازمانی بیمارستان امام رضا (ع) خان بیبین**



کمیته برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان

برای تدوین برنامه استراتژیک پنج ساله بیمارستان،کمیته برنامه‌‍ریزی استراتژیک تشکیل شد. این کمیته با تشکیل جلسات منظم هفتگی و با جمع‌آوری اطلاعات درون سازمان و برون سازمان و آنالیز محیط داخلی و خارجی سازمان اقدام به تعیین ماموریت، دورنما، ارزشها و اهداف کلی و اختصاصی بیمارستان برای سالهای 1400- 1395 نمود. استراتژی های مناسب برای دستیابی به اهداف بیمارستان تعیین گردید و برنامه عملیاتی مربوطه با کمک مسئولین واحدهای مختلف بیمارستان تدوین گشت.

**جدول 1 : اعضای کمیته برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان امام رضا (ع) خان بیبین**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام و نام خانوادگی** | **سمت** | **امضا** |
| **1** | **دکتر حسن سعیدی** | **ریاست بیمارستان** |  |
| **2** | **مسعود اسماعیلی** | **مدیر مالی ( جانشین رییس )** |  |
| **3** | **طیبه دروکی** | **مدیر خدمات پرستاری** |  |
| **4** | **معصومه عجم خیجی**  | **مسئول بهبود کیفیت و اعتباربخشی** |  |
| **5** | **داوود روحانی مقدم** | **مسئول منابع انسانی** |  |
| **6** | **مهندس پدرام مسائلی** | **مسئول تجهیزات پزشکی** |  |
| **7** | **مهندس ابوالقاسم چورلی** | **مسئول فناوری اطلاعات**  |  |

##

اعضای حاضر در بازبینی برنامه استراتژیک بیمارستان در سال 97

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ردیف | نام و نام خانوادگی | سمت | امضا |
| 1 | دکتر حسن سعیدی | ریاست بیمارستان |  |
| 2 | مسعود اسماعیلی | مدیر مالی ( جانشین رییس ) |  |
| 3 | طیبه دروکی | مدیر خدمات پرستاری |  |
| 4 | معصومه عجم خیجی  | مسئول بهبود کیفیت و اعتباربخشی |  |
| 5 | داوود روحانی مقدم | مسئول منابع انسانی |  |
| 6 | مهندس هادی خارکی | مسئول تجهیزات پزشکی |  |
| 7 | مهندس ابوالفضل سلیمانی | مسئول فناوری اطلاعات  |  |

## فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک

**مراحل فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان در جدول 1 بیان شده است. برای تدوین این برنامه استراتژیک مدت دو ماه زمان در نظر گرفته شده است. در این مدت کمیته برنامه ریزی استراتژیک تشکیل می‌شود تا با تحلیل محیط داخلی و خارجی و آشنایی با نقاط قوت و ضعف و فرصت‌ها و تهدیدهای موجود در محیط، اهداف استراتژیک و استراتژی‌های مناسبی برای بیمارستان تدوین شود و متناسب با آنها برنامه های اجرایی مناسبی نوشته شود تا منجر به رسیدن به مزیت برتری برای بیمارستان شود. تیم برنامه ریزی با توجه به اینکه بیمارستان تازه تاسیس می باشد و برنامه استراتژیک برای بار اول تدوین می گردد حساسیت بیشتری در ارزیابی داخلی و خارجی و تعیین رسالت و دورنما خواهد داشت..**

**جدول 2: نمودار گانت فرایند تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان ( به هفته) شروع برنامه از آذر**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **فعاليت‌هاي اجرائي** | **زمان** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| **1** | **تشکیل تیم برنامه‌ریزی استراتژیک سازمان**  | **1 هفته** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **آموزش تیم برنامه‌ریزی استراتژیک سازمان** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **تعریف مأموریت، دورنما و ارزش‌های سازمان**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **ارزیابی استراتژیک سازمان**  | **1 هفته** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | **تدوین اهداف کلی و اختصاصی و شاخص‌های عملکردی سازمان** | **1 هفته** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | **ارزیابی استراتژی های پیشنهادی و انتخاب استراتژی های سازمان**  | **1 هفته** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** | **تدوین برنامه عملیاتی سازمان**  | **2هفته** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** | **تعیین شاخص های پایش برنامه** | **1 هفته** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** | **ارائه برنامه استراتژیک** | **1 هفته** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

مدل برنامه ریزی استراتژیک

**الگوی برنامه استراتژیک بکار گرفته شده الگوی WHO به عنوان یک الگوی بر تر مورد عمل قرار گرفت ضمن آنکه برتری الگوی حاضر ، درک و بکارگیری ساده آن است که از جامعیت لازم و کافی برخوردار است . مراحل و گامهای اجرائی این الگو به شرح ذیل است :**



## واژه نامه

1. **مأموریت[[1]](#footnote-1) سازمان، بيانگر فلسفه وجودي و هدف اصلی سازمان است که سازمان را از سازمان‌های دیگر متمايز مي‌کند. مأموریت سازمان هدف کلی سازمان را نشان می‌دهد، جهت سازمان را مشخص کرده و راهنمای تصمیم‌گیری‌های کلی سازمان خواهد بود. مأموریت یا رسالت سازمان نمایانگر این امر است که سازمان چه کاری انجام می دهد.**
2. **دورنمای[[2]](#footnote-2) سازمان، به توصیف وضعیت مطلوبی می‌پردازد که سازمان می‌خواهد در آینده آن گونه باشد. دورنما یا دیدگاه سازمان نمایانگر این امر است که سازمان در آینده چه می خواهد باشد.**
3. **ارزش‌های[[3]](#footnote-3) حاکم بر سازمان، عبارتست از اعتقادات بنیادی یا حقایقی که سازمان آنها را گرامی می شمارد. ارزش‌ها بیانگر بایدها و نبایدها در یک سازمان و تعیین کننده رفتارهای افراد در سازمان است. استراتژي های سازمان بر مبناي این ارزشها شکل می گیرند و بکار گرفته می شوند.**
4. **نقاط قوت[[4]](#footnote-4) سازمان، مجموعه‌اي از منابع و توانمندي هایی داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف کمک می‌کند.**
5. **نقاط ضعف[[5]](#footnote-5) سازمان، مجموعه‌اي از عوامل داخل سازمانی می باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان می‌شوند.**
6. **فرصت‌های[[6]](#footnote-6) موجود برای سازمان، مجموعه اي از امکانات بالقوه خارج از سازمان است که در صورت بهره‌گیري از آنها توانمند‌ هاي سازمان افزایش خواهد یافت.**
7. **تهدیدهای[[7]](#footnote-7) موجود بر سر راه سازمان، مجموعه‌اي از عوامل موثر و مداخله‌گر خارج از سازمان است که مانع از اجراي برنامه‌ها و تحقق اهداف سازمان می‌شوند.**
8. **عوامل داخلی[[8]](#footnote-8) مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان می باشند. این عوامل شامل اهداف سازمانی، ساختارها، فرهنگ سازمانی، سیستم‌ها، فرایندهای کاری، مدیران، کارکنان، منابع در دسترس، ظرفیت عملیاتی سازمان و عملکرد سازمان است.**
9. **عوامل خارجی[[9]](#footnote-9) مجموعه فرصت ها و تهدیدهاي سازمان می‌باشند. این عوامل شامل عوامل سیاسی و قانونی، عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی و فرهنگی، عوامل تکنولوژیک و عوامل محیط زیست است.**
10. **استراتژي[[10]](#footnote-10) سازمان، مجموعه اقداماتی است که یک سازمان برای دستیابی به اهداف استراتژیک خود و رسیدن به مزیت برتری به‌کار می‌گیرد.**

رسالت بیمارستان (MISSION)

**رسالت بیمارستان امام رضا (ع) خان بیبین خدمت رسانی به بهترین گونه وبالاترین سطح ممکن از نظر کمی وکیفی به تمامی مراجعه کنندگان گرامی است .**

**ماموریت اصلی ما این است که با استفاده از دانش وروش های جدید پزشکی وبا هدف حفظ ايمني بيمار وبهبود مستمر كيفيت در زمینه تشخیص ودرمان موثر بیمار وتامین رضایتمندی گیرندگان وارائه کنندگان خدمات درمانی وارتقائ مستمر کیفیت خدمات درمانی زندگی سالم تر ، طولانی تر ، پر بارتر و لذت بخش تر برای کلیه مراجعه کنندگان علی الخصوص مردممنطقه خان بیبین ورامیان وشهر های اطراف فراهم آ وریم .**

**دورنما (VISION)**

**با استعانت از خداوند متعال، با تكيه بر سرمايه هاي با ارزش انساني متعهد و متخصص، با تعظيم در برابر منزلت و جايگاه والاي انساني و تكريم كرامت انساني بيماران، تحكيم اعتقاد به منشور اخلاق پزشكي و حقوق بيماران و با استقبال و بهره گيري از فن آوريهاي نوين تشخيصي و درماني و استفاده از دانش و فنون مديريتي و جلب مشاركت كاركنان و مراجعان؛ تلاش مي كنيم و برنامه ريزي خواهيم كرد، با ايجاد بیمارستانی خلاق، مبتكر، خردورز، دانش محور، مشتري مدار و منعطف و با محيطي آرام، ايمن، صميمي براي كاركنان و مراجعان:**

**- تلاش خواهيم كرد بيمارستان امام رضا(ع) انتخاب اول و آخر بيماران در سطح استان بوده و نام بيمارستان نماد مهرورزي و انسان دوستي در بين شهروندان استانمان باشد.**

**- تلاش خواهيم كرد نوآور، خلاق، مبتكر و پيشتاز در امر تشخيص و درمان برای هر شهروندي كه بيمارستان ما را با ميل و رغبت انتخاب ميكند؛ باشيم.**

**- ما به نيازهاي مراجعان خود اهميت مي دهيم و صميمانه با مشاركت آنان به تأمين و برآورده ساختن نيازشان در كمترين زمان ممكن پاسخ خواهيم گفت.**

**- بيمارستان ما در تلاشي فراگير و در راستاي اهداف بهبود مستمر خدمات مراقبتهاي سلامتي با استقرار اعتبار بخشی و استاندارد نمودن فرايندهاي مطلوب ارائه خدمات؛ هدف پيشگامي در امر توسعه پايدار را در حوزه درمان و با كوششي خستگي ناپذير دنبال ميكند.**

**- بيمارستان ما با انتخاب مدل تعالي سازماني و دانش محوري؛ درتلاش خواهد بود با بكار بستن رويكرد سازمانهاي يادگيرنده؛ برنامة آموزش مداوم و مستمر كاركنان خود را در راستاي روزآمد سازي الگوهاي پاسخدهي به نيازهاي جديد مراجعان ، اجرا نمايد تا توانمندي كاركنان به رضايتمندي مستمر بيماران بينجامد. تلاش خواهيم كرد همچون مراجعانمان، نام بيمارستان و اعتماد بيماران به آن مايه ي غرور و افتخار كاركنانمان باشد.**

**- آن چه كه ما را به آينده اميدوارتر و تلاش همكاران ما را استوارتر مي كند؛ ايمان و باورقلبي به درست بودن راهي است كه انتخاب كرده ايم. اعتماد مراجعان بزرگترين سرمايه ماست و تلاش خواهيم كرد اين اطمينان و اعتماد هر روز بيشتر از ديروز باشد.**

ارزش ها (VALUES)

* -رضایتمندی بیماربه عنوان محورومهمترین رکن درتمام برنامه ریزیهای انجام شده دربیمارستان
	+ اهمیت دادن به بحث کیفیت درکلیه فرایندهای بیمارستانی درراستای افزایش بهره وری
	+ رعایت قوانین بالا دستی در مصوبه ها وبرنامه ریزی های بیمارستانی،شامل سند چشم انداز 20 ساله،برنامه پنجم توسعه ونقشه علمی کشور ودستورالعملهای ابلاغی ازطرف معاونت محترم درمان
	+ توجه به اصل عدالت در ارائه کلیه خدمات به بیماران
	+ مدیریت بهینه منابع مالی و حرکت در مسیر متعادل ساختن هزینه ها و درآمدهای بیمارستان
	+ توجه به اصل خصوصی سازی صحیح وواگذاری بخشهای قابل واگذاری به بخش خصوصی
	+ کارآمدسازی آموزشی و به روز رسانی پرسنل بیمارستان وتلاش درجهت ارتقاء سطح علمی و آموزش
	+ اهمیت دادن به پرسنل بیمارستان وپزشکان شاغل دربیمارستان به عنوان اولین و مهمترین افراد دربرخوردباارباب رجوع وتلاش درجهت افزایش رضایتمندی پرسنل و پزشکان درچارچوب مقررات
	+ تعامل مناسب با خیرین بزرگوار در جهت ارتقاء خدمات ارائه شده و کمک به بیماران نیازمند
	+ پیاده سازی اصول اعتبار بخشی و اقدام در جهت گسترش و استقرار استاندارد های اعتبار بخشی
* -توجه به الگوی صحیح مصرف و مدیریت بهینه انرژی
	+ استقرارانظباط اداری و استانداردسازی برنامه های ماهیانه پرسنل محترم بیمارستان درچار چوب مقررات
	+ مدیریت صحیح فرایندهای واحدها ، بخش های مختلف بیمارستان
	+ تاکید براهمیت کمیته های بیمارستانی و اجرای مصوبات آن توسط تمام افراد درگیر در خصوص مسایل مربوط به یک کمیته خاص
	+ رعایت اصول پرونده نویسی صحیح با توجه به اینکه هر پرونده به منزله یک سند حقوقی نیاز به رعایت اصول و قواعد شخصی دارد و تاکید بر پرونده نویسی صحیح توسط تمام پرسنل
	+ رعایت مسائل شرعی و اصول طرح انطباق در حد امکان و در چارچوب مقررات
	+ استفاده حداکثری از IT (تکنولوژی اطلاعات ) و حذف روشهای سنتی (کاغذ و قلم)
	+ توجه ویژه به اصول پدافند غیر عامل و حوادث غیر مترقبه مطابق سیاستهای ابلاغی
	+ تکمیل کادر بیمارستان در حوزه تخصصی و پرسنلی
	+ استفاده از ساز و کارهای تشویقی و انظباطی و مالی جهت مدیریت صحیح نیروی انسانی
	+ تلاش در جهت به روز رسانی پرداختهای پزشکان و پرسنل محترم در جهت افزایش رضایتمندی ایشان به عنوان خط مقدم برخورد با بیماران
	+ برنامه ریزی در خصوص افزایش مراجعین به واحدها و متخصصین مختلف موجود در بیمارستان با ارتقاء کیفیت و کمیت خدمات ارائه شده در جهت افزایش درآمد بیمارستان
	+ برنامه ریزی درجهت کاهش اعزام های انجام شده ومدیریت صحیح واصولی اعزام های انجام شده

تحلیل استراتژیک بیمارستان

ارزيابي محیط داخلی بیمارستان

**جدول 3 : تعداد تختهای بیمارستان به تفکیک بخش‌ها**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| تعداد تخت | بخش ها/ واحدهای بیمارستان | ردیف |
| **0** | **بخش جراحی** | **1** |
| **12** | **بخش داخلی** | **2** |
| **8** | **اورژانس** | **3** |
| **8** | **اطفال** | **4** |
| **5** | **زایشگاه** | **5** |
| **2** | **اتاق عمل** | **6** |

 **تعدادنیروی حاضردربیمارستان(بدون احتساب متخصصان داخلی-عفونی- قلب-اطفال-زنان و زایمان)94نفر می باشند.**

**واحد اداری،مالی،اسنادپزشکی: 13 نفر**

**سرپرستی: 1نفر سرپرست(پزشک عمومی)**

**امور اداری:3نفر(مسئول امور اداری1نفر-کارگزین1نفر–متصدی اموردفتری وبایگان1نفر)**

**امور مالی واسناد پزشکی:9نفر(مسئول حسابداری1نفر-حسابدار4نفر-انباردار وامین اموال1 نفر-کارپرداز1 نفر)**

**کادر پزشکی:**

**متخصص: 9 نفر ،1 نفر (جراح عمومی)-2نفر (داخلی)-2نفر (اطفال) – 2نفر متخصص زنان -1 نفر متخصص قلب –انفر پاتولوژیست**

**پزشک عمومی: 8 نفر**

**کادر پرستاری :**

**39 نفر(15 نفر پرستار، 6 نفر بهیارزن، 2 نفر کمک بهیار زن، 4 نفر کمک بهیار مرد، تکنیسین اتاق عمل 2 نفر)، 8نفر پرستار طرحی زن و1 نفرماما**

**کادر پاراکلینیک:**

**آزمایشگاه:7نفر(1 نفر کارشناس ارشد قارچ شناسی ، 2 نفر کارشناس و 4 نفر کاردان)**

**رادیولوژی:4 نفر(1 نفر کارشناس و 3نفر کاردان )**

**داروخانه:1 نفر(1 نفر داروساز )**

**کارشناس تغذیه: 0 نفر**

**پشتیبانی: 22 نفر**

**نگهبان:4 نفر**

**راننده:3 نفر**

**تعرفه:4 نفر**

**تاسیسات: 1 نفر**

**آشپزخانه: 0 واگذار به شرکت خصوصی**

**خدمتگزار:8 نفر**

**بهداشت محیط:1 نفر کاردان**

**خدمتگذار به عنوان منشی : 1 نفر**

**جدول 4: تعداد نیروی انسانی بیمارستان به تفکیک بخش‌ها و واحدها**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| تعداد نیروی انسانی | واحدهای بیمارستان | ردیف | تعداد نیروی انسانی | واحدهای بیمارستان | ردیف |
| **9** | **پزشک متخصص** | **11** | **38** | **کادر پرستاری** | **1** |
| **8** | **پزشک عمومی** | **12** | **1** | **ماما** | **2** |
| **1** | **بهبود کیفیت**  | **13** | **7** | **ازمایشگاه** | **3** |
| **1** | **فناوری اطلاعات** | **14** | **4** | **تصویربرداری** | **4** |
| **0** | **تغذیه** | **15** | **1** | **داروخانه** | **5** |
| **2** | **تاسیسات و ساختمان** | **16** | **8** | **خدمات** | **6** |
| **3** | **راننده**  | **17** | **4** | **انتظامات** | **7** |
|  |  | **18** | **1** | **تجهیزات پزشکی** | **8** |
|  |  | **19** | **1** | **بهداشت محیط** | **9** |
|  |  | **20** | **4** | **اسناد و مدارک پزشکی** | **10** |

عملکرد سازمان

**در فاصله افتتاح بیمارستان تا زمان تدوین برنامه استراتژیک تعداد بیماران بستری بیمارستان به شرح ذیل بوده است**

**جدول 5: تعداد مراجعین به بیمارستان ( 1394-1393)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تعداد بیماران اعزامی** | **تعداد ویزیت متخصص در مانگاه**  | **مراجعین تصویربرداری** | تعدادکل ازمایشهای انجام شده | مراجعین کل آزمایشگاه | مراجعین اورژانس | بیماران بستری | **سال** |
| **292** | **10698** | **5792** | **82411** | **12650** | 49996 | **557** | **سال 93** |
| **287** | **15634** | **5978** | **96237** | **11240** | **52026** | **954** | **سال 94** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**با توجه به افزایش 8 درصدی اشغال تخت در بیمارستان امام رضا (ع) لازم است در برنامه استراتژیک 5 ساله 1400-1395 بیمارستان توجه ویژه‌ای به بهبود فرایندهای کاری بیمارستان، توسعه خدمات تخصصی بیمارستان و رضایت کارکنان داشت تا تعداد بیشتری از بیماران از خدمات بیمارستان استفاده نمایند.**

**جدول 6: شاخص های کارایی بیمارستان .... ( 1394-1393)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **گردش تخت بیمارستان** | **متوسط اقامت بیمار** | **درصد اشغال تخت بیمارستان** | تخت روز اشغالي | تخت فعال | **سال** |
| **23.67** | **4.6** | **32.1** | **2586** | **265** | **1393** |
| **34.05** | **4.3** | **40.6** | **4120** | **334** | **1394** |

**در سال 1393، میزان رضایت کارکنان بیمارستان برابر 70 درصد ودر سال1394 60 درصدبوده است. .میزان رضایت بیماران بستری و سرپایی از خدمات بیمارستان به ترتیب برابر با 85 و90 درصد بوده است.**

**میزان عفونت های بیمارستانی در سال 93 با شاخص 10.5 در صد با توجه به تک تخصصی بودن وبستری بیماران سوختگی با 50 در صد سوختگی سبب ایجاد این شاخص شده است ودر سال 94 با افتتاح دو بخش داخلی واطفال وافزایش بستری بیماران در این دو بخش وکاهش در صد سوختگی بیماران بستری در بخش سوختگی سبب ایجاد شاخص 2.5 در صدکنترل عفونت شده است ، لازم به ذکر است ضدعفونی اصولی بخش ها نیز دیگز علل کاهش کسورات در بخش ها در سال 94 است .**

**جدول 7 : شاخص های اثربخشی بیمارستان ( 1393-1394)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| شاخصهای اثربخشی | 1393 | 1394 |
| میزان مرگ و میر بیمارستانی  | **0** | **0** |
| میزان عفونتهای بیمارستانی | **10.51** | **2.5** |
| درصد رضایتمندی بیماران بستری و سرپایی | **85** | **90** |
| درصد رضایتمندی کارکنان | 70 | 60 |
|  |  |  |

**تجزیه و تحلیل شاخص‌های اثربخشی و کارایی بیمارستان در فاصله سالهای 1394 تا 1393 جهت‌گیری آتی این سازمان را مشخص می‌سازد. بهبود مستمر و تدریجی از اصول مورد قبول بیمارستان است و کلیه مدیران و کارکنان بیمارستان بر این باورند که باید تلاش نمایند که هر سال نسبت به سال قبل بهره وری بیشتری داشته باشند. بنابراین، برنامه استراتژیک جدید بیمارستان با این هدف تهیه می‌شود که تلاش‌های سازمان را به سمت بهبود مستمر هدایت و سازماندهی نماید. این برنامه استراتژیک، جهت فعالیت‌های بیمارستان را در پنج سال آینده ( 1395 تا 1400) نشان می‌دهد. دستیابی به اهداف بیمارستان تنها با تعهد و مشارکت کامل کلیه کارکنان بیمارستان مهیا می‌گردد.**

چک لیست ارزیابی داخلی بیمارستان

نقاط قوت :

**مهمترین نقاط قوت بیمارستان عبارتند از:**

* فعال بودن کلینیک تخصصی دردوشیفت صبح وعصر
* تعداد مناسب نیرو های درمانی و چارت تشکیلاتی به روز شده و مناسب
* خدمات پاراکلینیکی (داروخانه،تصویربرداری و آزمایشکگاه )24 ساعته
* کد تشویقی 3k به پزشکان جهت جلب همکاری پزشکان متخصص
* دارا بودن فضای مناسب جهت توسعه فیزیکی بیمارستان
* موقعیت مناسب بیمارستان و قرارگیری در مسیر پر تردد (رامیان – ازادشهر – علی اباد – گرگان
* وجود فضای سبز مناسب
* وجود نیرو های با تجربه بالای 25 سال
* فعال بودن کمیته های بیمارستانی
* وجود فضای پارکینگ مناسب
* وجود سیستم دوربین مدار بسته
* وجود کادر مدیریتی با تجربه و فعال
* وجود یک دستگاه آمبولانس مجهز
* با سابقه ترین بیمارستان سوختگی استان
* برنامه مدون آموزشی

نقاط ضعف بیمارستان

* کمبود نیروی پشتیبانی و خدماتی و عدم تشکیل ساختار های اولیه اداری
* عدم تخصیص برنامه مقیمی به پزشکان متخصص
* فعال نبودن اتاق عمل
* تکمیل نبودن تجهیزات اتاق عمل
* عدم تفکیک بخش بستری و ادغام بودن کیس های داخلی-جراحی-اطفال
* تعداد کم تخت های بخش بستری
* نداشتن بوفه و کمبود امکانات رفاهی
* عدم وجود فضای کافی جهت جداسازیبیماران حاد از مزمن وایزوله
* نداشتن فضای مناسب جهت بایگانی مدارک پزشکی
* عدم وجود تجهیزات سونوگرافی –وازمایشات تخصصی
* درآمد پایین بیمارستان به دلیل غیر فعال بودن واحد های درآمد زا
* نداشتن سیستم پکس
* کمبود امکانات و ملزومات اداری(کامپیوتر-پرینتر-میز و صندلی و...)
* کمبود دیسپنسر ها بهداشت دست در بخش های بیمارستان و درصد پایین رعایت بهداشت دست
* نبود نیروی ثابت و تمام وقت IT
* کمبود فضای انبار دارویی و داروخانه
* نداشتن نیروی نسخه پیچ و منشی بخش
* کمبود تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی
* حضور نیرو های مهمان (مرکز بهداشت و مامور به خدمت)
* نقص سیستم ارتباطی (تلفن های داخلی-شبکه و پیجر)
* کمبود امکانات رفاهی پرسنل و پزشکان
* کمبود برخی رشته های تخصصصی در بیمارستان
* نداشتن بانک خون
* استاندارد نبودن فضای فیزیکی اورژانس بیمارستان
* درمانگاه با تعداد تخصص محدود

ارزيابي محیط خارجی بیمارستان

فرصت های موجود برای بیمارستان

1. دسترسی آسان ساکنین شهر و مسافرین به بیمارستان
2. موقعیت استراتژی بیمارستان درجاده بین المللی
3. اجرای برنامه طرح تحول سلامت واعتباربخشی دربیمارستانها
4. پوشش بیمه درمانی جمعیت شهرستان و سیاست دولت در بیمه همگانی
5. تعامل مناسب با سایر نهادهای مختلف شهری
6. تنهابیمارستان سوختگی درشرق استان
7. تعامل مناسب و حمایت های نماینده محترم مجلس
8. جمعیت تحت پوشش مناسب
9. وجود طبیعت زیبا و اماکن گردشگری در سطح شهرستان
10. همکاری مناسب شبکه و دانشگاه بابیمارستان
11. فقدان بیمارستان خصوصی
12. فقدان کلینیک تخصصی خصوصی

تهدیدهای پیش روی بیمارستان

1. تاخیرسازمانهای بیمه گردررسیدگی و پرداخت اسنادپزشکی
2. دوری شهرستان از مرکز استان
3. عدم تناسب اعتبارات تخصیصی از طرف دانشگاه با برنامه و نیاز های جاری
4. رشد بی رویه قیمت تجهیزات مصرفی وسرمایه ای
5. پایین بودن تعرفه های بخش دولتی
6. کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها
7. پایین بودن درامدی مردم شهر
8. عدم تطبیق انتظارات با امکانات
9. میزان پایین سواد مردم
10. بازنشستگی همزمان بیش از 50 نفر از پرسنل درمانی وپشتیبانی تا سال 96
11. قدمت و فرسودگی بیمارستان
12. تجهیز و توسعه بیمارستانهای شهرهای مجاور
13. مشکل تملک بخشی از فضای بیمارستان
14. کمبود کارشناس IT،بهداشت محیط و حرفه ای، رادیولوژی،تغذیه ، ازمایشگاه ،روانشناس و...
15. کمبود پرسنل خدماتی
16. کمبود آمبولانس و ماشن الات نقلیه

 **تجزیه و تحلیل عوامل داخلی(IFE)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان** | **ضریب اهمیت** | **رتبه** **1-4** | **نمره نهایی** |
| **1** | فعال بودن کلینیک تخصصی دردوشیفت صبح وعصر | **35** | **2** | **70** |
| **2** | تعداد مناسب نیرو های درمانی و چارت تشکیلاتی به روز شده و مناسب | **30** | **1** | **30** |
| **3** | خدمات پاراکلینیکی (داروخانه،تصویربرداری و آزمایشکگاه )24 ساعته | **15** | **3** | **45** |
| **4** | کد تشویقی 3k به پزشکان جهت جلب همکاری پزشکان متخصص | **20** | **2** | **40** |
| **5** | دارا بودن فضای مناسب جهت توسعه فیزیکی بیمارستان | **35** | **4** | **140** |
| **6** | موقعیت مناسب بیمارستان و قرارگیری در مسیر پر تردد (رامیان – ازادشهر – علی اباد – گرگان | **35** | **4** | **140** |
| **7** | وجود فضای سبز مناسب | **35** | **3** | **105** |
| **8** | وجود نیرو های با تجربه بالای 25 سال | **35** | **3** | **105** |
| **9** | فعال بودن کمیته های بیمارستانی | **30** | **2** | **60** |
| **10** | وجود فضای پارکینگ مناسب | **30** | **2** | **60** |
| **11** | وجود سیستم دوربین مدار بسته | **10** | **1** | **10** |
| **12** | وجود کادر مدیریتی با تجربه و فعال | **30** | **3** | **90** |
| **13** | وجود یک دستگاه آمبولانس مجهز | **30** | **2** | **60** |
| **14** | با سابقه ترین بیمارستان سوختگی استان | **35** | **3** | **105** |
| **15** | برنامه مدون آموزشی | **20** | **2** | **40** |
|  |
| **1** | کمبود نیروی پشتیبانی و خدماتی و عدم تشکیل ساختار های اولیه اداری | **25** | **2** | **50** |
| **2** | عدم تخصیص برنامه مقیمی به پزشکان متخصص | **20** | **2** | **40** |
| **3** | فعال نبودن اتاق عمل  | **35** | **2** | **70** |
| **4** | تکمیل نبودن تجهیزات اتاق عمل | **25** | **2** | **50** |
| **5** | تعداد کم تخت های بخش بستری | **25** | **4** | **100** |
| **6** | نداشتن بوفه و کمبود امکانات رفاهی | **20** | **2** | **40** |
| **7** | عدم وجود فضای کافی جهت جداسازیبیماران حاد از مزمن وایزوله  | **25** | **3** | **75** |
| **8** | نداشتن فضای مناسب جهت بایگانی مدارک پزشکی  | **20** | **2** | **40** |
| **9** | عدم وجود تجهیزات سونوگرافی –وازمایشات تخصصی  | **35** | **3** | **120** |
| **10** | درآمد پایین بیمارستان به دلیل غیر فعال بودن واحد های درآمد ز ا  | **30** | **3** | **90** |
| **11** | نداشتن سیستم پکس  | **30** | **2** | **60** |
| **12** | کمبود امکانات و ملزومات اداری(کامپیوتر-پرینتر-میز و صندلی و... ) | **30** | **2** | **60** |
| **13** | کمبود دیسپنسر ها بهداشت دست در بخش های بیمارستان و درصد پایین رعایت بهداشت دست  | **25** | **3** | **75** |
| **14** | نبود نیروی ثابت و تمام وقت IT | **20** | **2** | **40** |
| **15** | کمبود فضای انبار دارویی و داروخانه  | **25** | **2** | **50** |
| **16** | نداشتن نیروی نسخه پیچ و منشی بخش  | **15** | **1** | **15** |
| **17** | کمبود تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی  | **30** | **2** | **60** |
| **18** | حضور نیرو های مهمان (مرکز بهداشت و مامور به خدمت )  | **15** | **2** | **30** |
| **19** | نقص سیستم ارتباطی (تلفن های داخلی-شبکه و پیجر )  | **15** | **1** | **15** |
| **20** | کمبود امکانات رفاهی پرسنل و پزشکان  | **15** | **2** | **30** |
| **21** | کمبود برخی رشته های تخصصصی در بیمارستان  | **20** | **3** | **60** |
| **22** | نداشتن بانک خون  | **20** | **2** | **40** |
| **23** | استاندارد نبودن فضای فیزیکی اورژانس بیمارستان  | **30** | **3** | **90** |
| **24** | درمانگاه با تعداد تخصص محدود  | **25** | **1** | **25** |
|  | **1000** |  | **2191** |

 تجزیه و تحلیل عوامل خارجی (**EFE**)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان** | **ضریب اهمیت** | **رتبه****1-4** | **نمره نهایی** |
| **1** | دسترسی آسان ساکنین شهر و مسافرین به بیمارستان  | **30** | **3** | **90** |
| **2** | موقعیت استراتژی بیمارستان درجاده بین المللی  | **30** | **3** | **90** |
| **3** | اجرای برنامه طرح تحول سلامت واعتباربخشی دربیمارستانها  | **40** | **4** | **160** |
| **4** | پوشش بیمه درمانی جمعیت شهرستان و سیاست دولت در بیمه همگانی  | **30** | **4** | **120** |
| **5** | تعامل مناسب با سایر نهادهای مختلف شهری  | **25** | **2** | **50** |
| **6** | تنهابیمارستان سوختگی درشرق استان  | **30** | **2** | **60** |
| **7** | تعامل مناسب و حمایت های نماینده محترم مجلس  | **20** | **2** | **40** |
| **8** | جمعیت تحت پوشش مناسب  | **25** | **2** | **50** |
| **9** | وجود طبیعت زیبا و اماکن گردشگری در سطح شهرستان  | **30** | **3** | **90** |
| **10** | همکاری مناسب شبکه و دانشگاه بابیمارستان  | **25** | **2** | **50** |
| **11** | فقدان بیمارستان خصوصی  | **40** | **2** | **80** |
| **12** | فقدان کلینیک تخصصی خصوصی  | **40** | **2** | **80** |
|  |
| **1** | تاخیرسازمانهای بیمه گردررسیدگی و پرداخت اسنادپزشکی  | **40** | **3** | **120** |
| **2** | دوری شهرستان از مرکز استان  | **40** | **1** | **40** |
| **3** | عدم تناسب اعتبارات تخصیصی از طرف دانشگاه با برنامه و نیاز های جاری  | **60** | **3** | **180** |
| **4** | رشد بی رویه قیمت تجهیزات مصرفی وسرمایه ای  | **60** | **2** | **120** |
| **5** | پایین بودن تعرفه های بخش دولتی  | **70** | **3** | **210** |
| **6** | کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها  | **35** | **3** | **105** |
| **7** | پایین بودن درامدی مردم شهر  | **25** | **1** | **25** |
| **8** | عدم تطبیق انتظارات با امکانات  | **25** | **2** | **50** |
| **9** | میزان پایین سواد مردم  | **20** | **1** | **20** |
| **10** | بازنشستگی همزمان بیش از 50 نفر از پرسنل درمانی وپشتیبانی تا سال 96  | **40** | **1** | **40** |
| **11** | قدمت و فرسودگی بیمارستان  | **60** | **3** | **180** |
| **12** | تجهیز و توسعه بیمارستانهای شهرهای مجاور  | **40** | **1** | **40** |
| **13** | مشکل تملک بخشی از فضای بیمارستان  | **30** | **2** | **60** |
| **14** | IT کمبود کارشناس ،بهداشت محیط و حرفه ای، رادیولوژی،تغذیه ، ازمایشگاه ،روانشناس . | **30** | **2** | **60** |
| **15** | کمبود پرسنل خدماتی  | **30** | **2** | **60** |
| **16** | کمبود آمبولانس و ماشن الات نقلیه  | **30** | **2** | **60** |
|  |  | **1000** |  | **2330** |

نقطه استراتژیک بیمارستان

 عوامل داخلی

 1 2 3 4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **III** | **II** | **I** |
| **VI** | * **V**
 | **IV** |
| **IX** | **VIII** | **VII** |

.

 4

 3

 2

 عوامل خارجی

 1

 همانطور که در نمودار بالا نشان داده شده است، بیمارستان امام رضا (ع) در موقعیت V قرار دارد. بنابراین، به خاطر کم بودن نقاط قوت بیمارستان و زیاد بودن تهدیدات خارجی پیشنهاد می‌شود با تمرکز بر استراتژی‌های احتیاطی تا حد امکان نقاط ضعف بیمارستان کاهش یابد و قابلیت‌های استراتژیک آن افزایش یابد. به تدریج بیمارستان از سال دوم اجرای برنامه استراتژیک می‌تواند بر توسعه فعالیت‌ها متمرکز شود

ماتریس TOWS بیمارستان

**مواردی از مهمترین نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید بیمارستان امام رضا (ع) در ماتریس** TOWS **نشان داده شده است. با در نظر گرفتن آن‌ها تاکتیکهای مناسب برای بیمارستان پیشنهاد می‌شوند.**

جدول 8: **ماتریس swot بیمارستان**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نقاط ضعف (**W**) | نقاط قوت (**S**) |  |
| **1-کمبود نیروی پشتیبانی و خدماتی و عدم تشکیل ساختار های اولیه اداری****2-عدم تخصیص برنامه مقیمی به پزشکان متخصص** **3-فعال نبودن اتاق عمل** **4-تکمیل نبودن تجهیزات اتاق عمل****5-عدم تفکیک بخش بستری و ادغام بودن کیس های داخلی-جراحی-اطفال** **6-تعداد کم تخت های بخش بستری** **7-نداشتن بوفه و کمبود امکانات رفاهی****8-عدم وجود فضای کافی جهت جداسازیبیماران حاد از مزمن وایزوله** **9-نداشتن فضای مناسب جهت بایگانی مدارک پزشکی****10-عدم وجود تجهیزات سونوگرافی –وازمایشات تخصصی** **11-درآمد پایین بیمارستان به دلیل غیر فعال بودن واحد های درآمد زا** **12-نداشتن سیستم پکس****13-کمبود امکانات و ملزومات اداری(کامپیوتر-پرینتر-میز و صندلی و...)****14-کمبود دیسپنسر ها بهداشت دست در بخش های بیمارستان و درصد پایین رعایت بهداشت دست** **IT15- نبود نیروی ثابت و تمام وقت**  **16-کمبود فضای انبار دارویی و داروخانه** **17-نداشتن نیروی نسخه پیچ و منشی بخش** **18-کمبود تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی****19-حضور نیرو های مهمان (مرکز بهداشت و مامور به خدمت)****20-نقص سیستم ارتباطی (تلفن های داخلی-شبکه و پیجر****21-کمبود امکانات رفاهی پرسنل و پزشکان****22-کمبود برخی رشته های تخصصصی در بیمارستان****23-نداشتن بانک خون** **24-استاندارد نبودن فضای فیزیکی اورژانس بیمارستان****-25درمانگاه با تعداد تخصص محدود** | * 1. فعال بودن کلینیک تخصصی دردوشیفت صبح وعصر
	2. تعداد مناسب نیرو های درمانی و چارت تشکیلاتی به روز شده و مناسب
	3. خدمات پاراکلینیکی (داروخانه،تصویربرداری و آزمایشکگاه )24 ساعته
	4. کد تشویقی 3k به پزشکان جهت جلب همکاری پزشکان متخصص
	5. دارا بودن فضای مناسب جهت توسعه فیزیکی بیمارستان
	6. موقعیت مناسب بیمارستان و قرارگیری در مسیر پر تردد (رامیان – ازادشهر – علی اباد – گرگان
	7. وجود فضای سبز مناسب
	8. وجود نیرو های با تجربه بالای 25 سال
	9. فعال بودن کمیته های بیمارستانی
	10. وجود فضای پارکینگ مناسب
	11. وجود سیستم دوربین مدار بسته
	12. وجود کادر مدیریتی با تجربه و فعال
	13. وجود یک دستگاه آمبولانس مجهز
	14. با سابقه ترین بیمارستان سوختگی استان
	15. برنامه مدون آموزشی
 |  |
| تاکتیک های (**WO**) | تاکتیک های (**SO**) | فرصتها (**O**)  |
| W6,8O2,7,10 :توسعه فضای بخش بستری و افزایش تختW1O23 :جذب متخصصین در سایر رشته ها (قلب و عروق-عفونی-جراح)W24O1,2:احداث ساختمان جدید در محوطه بیمارستان جهت اورزانسW18O2,3:تامین تجهیزات مورد نیاز پزشکی و ازمایشگاهی(طبق نیاز سنجی) | : S1o12توسعه فیزیکی درمانگاه تخصی ورا اندازی واحد سونوگرافی در شیفت های صبح وعصز:S5o2توسعه فضای فیزیکی اورزانس واستاندارد سازی مکان افزایش جذب متخصصین با گرایش های مختلف جهت ارائه خدمات صبح وعصر: S1s4o3o8توسعه فضای بخش بستری و افزایش تخت:s5s6o7o8s3o8 : توسعه آزمایشگاه بیمارستان جهت پوشش نیاز بیماران  راه اندازی اتاق عمل:S5,6,o810 : فعال سازی کلینیک دیابت S6O8 | 1) دسترسی آسان ساکنین شهر و مسافرین به بیمارستان2) موقعیت استراتژی بیمارستان درجاده بین المللی 3) اجرای برنامه طرح تحول سلامت واعتباربخشی دربیمارستانها4) پوشش بیمه درمانی جمعیت شهرستان و سیاست دولت در بیمه همگانی5) تعامل مناسب با سایر نهادهای مختلف شهری6) تنهابیمارستان سوختگی درشرق استان 7) تعامل مناسب و حمایت های نماینده محترم مجلس8) جمعیت تحت پوشش مناسب9) وجود طبیعت زیبا و اماکن گردشگری در سطح شهرستان10) همکاری مناسب شبکه و دانشگاه بابیمارستان11) فقدان بیمارستان خصوصی 12) فقدان کلینیک تخصصی خصوصی  |
| تاکتیک های (**WT**) | تاکتیک های (**ST**) | تهدیدها (**T**) |
| W24T8t11: احداث ساختمان جدید در محوطه بیمارستان جهت اورزانس W3,4T8 :جذب متخصص جراح وراه اندازی اتاق عمل | S2t8توسعه فضای کلینیک تخصصی و افزودن تخصص های جدیدS2T1: به روز رسانی ارسال اسناد پزشکی به بیمه های طرف قرارداد S9t2فعال سازی کمیته بحران و بلایا و تدوین برنامه مدیریت بحران | 1-تاخیرسازمانهای بیمه گردررسیدگی و پرداخت اسنادپزشکی 2-دوری شهرستان از مرکز استان 3-عدم تناسب اعتبارات تخصیصی از طرف دانشگاه با برنامه و نیاز های جاری4- رشد بی رویه قیمت تجهیزات مصرفی وسرمایه ای 5- پایین بودن تعرفه های بخش دولتی6-کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها  7- پایین بودن درامدی مردم شهر 8-عدم تطبیق انتظارات با امکانات 9-میزان پایین سواد مردم10-بازنشستگی همزمان بیش از 50 نفر از پرسنل درمانی وپشتیبانی تا سال 96 11-قدمت و فرسودگی بیمارستان12-تجهیز و توسعه بیمارستانهای شهرهای مجاور13-مشکل تملک بخشی از فضای بیمارستانIT14-کمبود کارشناس ،بهداشت محیط و حرفه ای، رادیولوژی،تغذیه ، ازمایشگاه ،روانشناس و... 15-کمبود پرسنل خدماتی16-کمبود آمبولانس و ماشن الات نقلیه |

## ذینفعان بیمارستان

**ذینفعان، افراد یا سازمان‌هایی هستند که به نوعی از فعالیت های سازمان متأثر می شوند و می توانند تقویت کننده و یا مانع موفقیت سازمان شوند. ذینفعان بیمارستان... برای رسیدن به اهداف یا نیازهای خود به بیمارستان وابسته اند و بیمارستان نیز به نوعی به آنها وابسته است و از آنها متأثر می شود. ذی نفعان بیمارستان به دو گروه اصلی خارجی و داخلی تقسیم می‌شوند.**

لیست مهمترین ذینفعان درونی و بیرونی

|  |  |
| --- | --- |
| **لیست مهمترین ذینفعان درونی** | **لیست مهمترین ذینفعان برونی** |
| **ریاست شبکه بهداشت** | **دانشگاه علوم پزشکی گلستان** |
| **ریاست بیمارستان** | **نظام پزشكي شهرستان**  |
| **مدیران میانی بیمارستان (مترون-مدیر داخلی)** | **شهرداري شهر خان بیبین** |
| **مجموعه اداری مالی** | **فرمانداري شهرستان**  |
| **پزشکان متخصص** | **نماینده شهرستان** |
| **پزشکان عمومی** | **سازمان هاي طرف قرارداد وبيمه گر** |
| **پرستاران** | **شركت هاي تجهيزات پزشكي طرف قرارداد** |
| **ماماها** | **شركت هاي دارويي طرف قرارداد** |
| **پرسنل آزمایشگاه** | **مردم شهرستان و بیماران** |
| **پرسنل رادیولوژی** | **شوراي شهر** |
| **پرسنل مدارک پزشکی** | **سایر بیمارستانها** |
| **تیم پشتیبانی (ارائه دهندگان خدمات هتلینگ)** | **شبکه بهداشت و درمان شهرستان** |
| **پرسنل تاسیسات** | **ادارات مرتبط (برق،گاز،آب و فاضلاب)** |

**فهرست مهمترین انتظارات ذی نفعان**

|  |  |
| --- | --- |
| **صاحبان منافع درونی** | **نيازها و انتظارات صاحبان منافع دروني** |
| ریس و مدیر بیمارستان | فراهم نمودن امکان رشد مدیران ، حمایت مدیران دانشگاه از مدیران شهرستانی ، بهبود وضعیت پرداختی-انعقاد به موقع تفاهم نامه های مالی و حدود انتظارات از سطوح بالا  |
| پزشکان متخصص و عمومی | ثبت دقیق خدمات ارائه شده توسط ایشان در سامانه های تعریف شده ،بهبود وبه روز بودن وضعیت پرداختی ، استاندارد سازی فضاهای فیزیکی ، استفاده از تکنولوژی و تجهیزات نوین پزشکی  |
| کارکنان فنی و تخصصی بیمارستان | بهبود وبه روز بودن وضعیت پرداختی، استاندارد سازی فضاهای فیزیکی ، استفاده از تکنولوژی و تجهیزات نوین پزشکی ، حمایت مدیران رده بالا ، امکانات رفاهی مناسب |
| کارکنان پشتیبانی بیمارستان | بهبود وبه روز بودن وضعیت پرداختی ، استاندارد سازی فضاهای فیزیکی ، حمایت مدیران رده بالا ، امکانات رفاهی  |
| پیمانکاران بیمارستان | پرداخت به موقع صورتحساب های مالی-تامین مناسب امکانات و تسهیلات |
| ریس و مدیر بیمارستان | فراهم نمودن امکان رشد مدیران ، حمایت مدیران دانشگاه از مدیران شهرستانی ، بهبود وضعیت پرداختی-انعقاد به موقع تفاهم نامه های مالی و حدود انتظارات از سطوح بالا  |
| **صاحبان منافع بيروني** | **نيازها و انتظارات صاحبان منافع بیرونی** |
| مراجعه کنندگان(بیماران و همراهان) | دسترسی آسان به خدمات -کم هزینه بودن خدمات -شفاف بودن فرایندهای ارائه خدمات - تکریم ارباب رجوع-پاسخگویی به شکایات-کیفیت مناسب خدمات ارائه شده-وجود امکانات مناسب رفاهی  |
| سازمان های بیمه گر | ارسال به موقع اسناد بیمه ای و اجرای دستورالعمل های ابلاغی  |
| شرکت های دارویی | پرداخت به موقع مطالبات و صورتحساب ها-خرید  |
| شرکت های تجهیزاتی | عقد قراردادهای بلند مدت -پرداخت به موقع - |
| شرکت های خدماتی | عقد قراردادهای بلند مدت -پرداخت به موقع - |
| سازمان های حمایتی(کمیته امداد-بهزیستی و......) | هماهنگی بین بخشی-همکاری در همکاری درجهت پذیرش وتخفیف مددجویان |
| دانشگاه علوم پزشکی | ارائه خدمات با کیفیت به مردم-جلب رضایت ارباب رجوع و کارکنان -اولویت بندی نیازها -رعایت استانداردها-پاسخگویی مناسب به مراجعین و اجرای صحیح دستورالعمل ها |
| شبکه  | ارائه خدمات با کیفیت و افزایش رضایتمندی بیمار |
| فرمانداری وسایر ارگانها | ارتقا هماهنگی بین بخشی -توجه به حقوق شهروندی -توسعه واحدهای ارائه خدمات |
| شورای شهر | ارائه خدمات با کیفیت و افزایش رضایتمندی بیمار |
| امام جمعه شهر | ارائه خدمات با کیفیت و افزایش رضایتمندی بیمار |
| همسایگان بیمارستان  | رعایت موازین استاندارد زیست محیطی درخصوص آلودگی ودفع پسماند |
| شهرداری | رعایت استانداردهای زیست محیطی دردفع پسماند بیمارستانی  |
| اداره کل ثبت احوال | صدور گواهی های ولادت ،ارسال به موقع ودقیق آمارمتوفیان ومتولدین |
| ارگانهای امدادی (هلال احمر،آتش نشانی ،فوریت های پزشکی) | همکاری متقابل درشرایط عادی و بحران  |

**"استراتژی های پیشنهادی بر اساس ماتریس توز"**

استراتژیهای پیشنهادی SO **:**

1. توسعه فیزیکی درمانگاه تخصی ورا اندازی واحد سونوگرافی در شیفت های صبح وعصز توسعه فضای کیلینیک تخصصی و افزودن تخصص های جدید
2. توسعه فضای فیزیکی اورزانس واستاندارد سازی مکان
3. افزایش جذب متخصصین با گرایش های مختلف جهت ارائه خدمات صبح وعصر
4. توسعه فضای بخش بستری و افزایش تخت
5. توسعه آزمایشگاه بیمارستان جهت پوشش نیاز بیماران
6. راه اندازی اتاق عمل
7. : فعال سازی کلینیک دیابت

استراتژیهای پیشنهادی ST:

1- توسعه فضای کلینیک تخصصی و افزودن تخصص های جدید

2- به روز رسانی ارسال اسناد پزشکی به بیمه های طرف قرارداد

3- فعال سازی کمیته بحران و بلایا و تدوین برنامه مدیریت بحران

استراتژیهای پیشنهادی WO:

1. توسعه فضای بخش بستری و افزایش تخت
2. جذب متخصصین در سایر رشته ها (قلب و عروق-عفونی-جراح)
3. احداث ساختمان جدید در محوطه بیمارستان جهت اورزانس
4. تامین تجهیزات مورد نیاز پزشکی و ازمایشگاهی(طبق نیاز سنجی)

استراتژیهای پیشنهادی WT:

1- احداث ساختمان جدید در محوطه بیمارستان جهت اورزانس

 2-جذب متخصص جراح وراه اندازی اتاق عمل

اهداف کلی بیمارستان

با توجه به **مأموریت و دورنمای** بیمارستان، اهداف كلي بیمارستان برای سالهای 1395تا 1400 عبارتند از:

**G1 : ارتقای کیفیت ارائه خدمات بر مبنای استاندارد اعتباربخشی**

**G2 : ارتقای ایمنی بیمار بر مبنای استاندارد های بیمارستان** دوستدار ایمنی

**G3: ارتقای وضعیت تجهیزات پزشکی**

**G4 : ارتقای وضعیت مدیریت منابع انسانی**

**G5 : ارتقای بهره وری بیمارستان**

**G6: بهبود ساختار فیزیکی بیمارستان (با توسعه بخش های بستری)**

اهداف اختصاصی (مقاصد بیمارستان)

 **G1 : ارتقای کیفیت ارائه خدمات بر مبنای استاندارد اعتباربخشی**

 **G1O1: دستیابی به 95% استاندارد های اعتباربخشی و کسب رتبه یک عالی در اعتباربخشی سال 1400**

 **G1O2:افزایش رضایتمندی بیماران بستری به میزان 95% در پایان برنامه (افزایش متوسط سالانه حداقل 1%)**

 **G1O3: افزایش رضایتمندی بیماران سرپایی به میزان 95% تا پایان برنامه ((افزایش متوسط سالانه حداقل 1%)**

**G2 : ارتقای ایمنی بیمار بر مبنای استاندارد های بیمارستان** دوستدار ایمنی

**G2O1: دستیابی به سطح یک استاندارد های بیمارستان دوستدار ایمنی تا پایان سال 97**

**G2O2:دستیابی به سطح سه استاندارد های بیمارستان های دوستدار ایمنی بیمار تا پایان برنامه**

**G2O3: تدوین برنامه مدیریت بحران و مرتفع ساختن مشکلات حوزه ایمنی (بر اساس کتاب ارزیابی خطر بلایا) تا پایان سال 97**

**G3: ارتقای وضعیت تجهیزات پزشکی**

**G3O1: تهیه 32 تخت بستری و متعلقات جهت بخش جدید تا پایان سال 97**

**G3O2: ارتقای وضعیت تصویربرداری پزشکی با راه اندازی رادیولوزی دیجیتال تا پایان سال 97**

**G3O3: تجهیز وراه اندازی اتاق عمل جدید به تخت عمل ،دستگاه الکتروکوتر و... تا پایان سال 97**

**G3O4:تجهیز تمامی بخش های بستری به حداقل یک دستگاه پرتابل مانیتورینگ تا پایان سال 97**

**G3O5:تجهیز کلینیک تخصصی به دستگاه اکو تا پایان سال 97**

**G3O6: تهیه یک دستگاه اندوسکوپ تا پایان سال 97**

**G3O7: تکمیل سانترال ساکشن وسانترال اکسیژن در تمامی بخش ها تا پایان سال 97**

**G4 : ارتقای وضعیت مدیریت** منابع انسانی

**G4O1:افزایش رضایتمندی کارکنان به میزان 75% در پایان برنامه (بصورت سالانه حداقل 5%)**

**G4O2:جذب متخصصین (جراحی عمومی ،قلب،زنان وزایمان و سایر متخصصین) تا پایان برنامه**

**G4O3: افزایش تعداد نیروی خدمات،جذب نیروی تلفن خانه ،منشی بخش ،نسخه پیچ و (15 نفر )تا پایان سال 97 (حداقل سالانه 3 نفر)**

**G5 :** ارتقای بهره وری بیمارستان

**G5O1:کاهش کسورات بیمارستان به میزان 3% تا پایان برنامه (کاهش حداقل متوسط سالانه 3%)**

**G5O2: بهبود شاخص های عملکردی بیمارستان به میزان 10% تا پایان برنامه**

G6: بهبود ساختار فیزیکی بیمارستان

**G6O1: توسعه فضای بخش های بستری به تعداد 32 تخت تا پایان سال 95**

**G6O2: بهسازی وافزایش فضای فیزیکی بخش اورژانس به صورت استاندارد تا پایان 97**

**G6O3: راه اندازی واحد سونوگرافی تا پایان سال 95**

**G6O4: ساخت نماز خانه در محوطه بیمارستان تا پایان سال 97**

**G6O5:بهسازی فضای اشپز خانه واضافه کردن سلف سرویس بیمارستان تا پایان سال 97**

**G6O6: افزایش فضای داروخانه بیمارستان تا پایان سال97**

**G6O7:تغییر ساختار واحد اداری و توسعه فضای اتاق ریاست تا پایان سال 97**

**G6o7: راه اندازی خیاط خانه و اتوکش خانه وبهسازی رختشویخانه تا پایان سال 97**

## شاخصهای کلیدی عملکردی بیمارستان

**شاخص‌ها برای سنجش عملکرد سازمان و میزان دستیابی به اهداف سازمانی مورد استفاده قرار می‌گیرند. شاخص معیاری برای اندازه‌گیری میزان دستیابی به یک هدف است. شاخصهایی که در این برنامه برای سنجش عملکرد بیمارستان در دستیابی به اهداف کلی شش گانه و اهداف اختصاصی استفاده می شوند، در جدول بیان شده است.**

"فـهـرسـت شـاخص ها "

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام بخش** | **عنوان شاخص** | **صفحه** |
| 1 | **اورژانـس** | **درصد CPR های ناموفق** |  |
| 2 | **درصد ترک بیماران از اورژانس با مسئولیت شخصی** |  |
| 3 | **میانگین مدت زمان تریاژ در هر سطح تریاژ** |  |
| 4 | **درصد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف مدت 6 ساعت** |  |
| 5 | **درصد بیماران خارج شده از اورژانس ظرف 12 ساعت** |  |
| 6 | **تعداد مراجعین آورده شده توسط EMS** |  |
| 7 | **تعداد بیماران ارجاع شده از سایر مراکز** |  |
| 8 | **تعداد موارد فوتی در هنگام مراجعه** |  |
| 9 | **تعداد موارد غیر بستری ( سرپایی)** |  |
| 10 | **تعداد موارد بستری در اورژانس** |  |
| 11 | **تعداد موارد بستری شده در بخش ها** |  |
| 12 | **تعداد بیماران اعزامی** |  |
| 13 | **تعداد موارد فوت در 24 ساعت اول** |  |
| 14 | **تعداد موارد فوت بعد از 24 ساعت اول** |  |
| 15 | **درصد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف مدت 6 ساعت** |  |
| 16 | **درصد بیماران بستری موقت خارج شده از اورژانس ظرف 12 ساعت** |  |
|  | **میزان مشاوره های انجام شده** |  |
| 18 | **بستری جنرال** | **میزان بروز عفونت بیمارستانی**  |  |
| 19 | **میزان رضایتمندی بیماران** |  |
| 20 | **میزان رعایت بهداشت دست** |  |
| 21 | **متوسط زمان انتظار بیمار جهت انجام مشاوره** |  |
| 22 | **میزان مصرف آنتی بیوتیک** |  |
| 23 | **میزان رعایت آنتی بیوتیک پروفیلاکسی** |  |
|  |  | **میزان انطباق عملکرد پرسنل پرستاری با خط مشی داروهای پر خطر** |  |

"فـهـرسـت شـاخص ها "

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام بخش** | **عنوان شاخص** | **صفحه** |
| 33 | **دفتر پرستاری** | **نسبت پرستار به تخت در هر بخش** |  |
| 34 | **میزان اعزام های درمانی** |  |
| 35 | **درصد رضایتمندی کادر پرستاری** |  |
| 36 | **میزان رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری** |  |
| 37 | **میزان رعایت استانداردهای گزارش پرستاری** |  |
| 38 | **میزان انطباق عملکرد پرسنل پرستاری با خط مشی داروهای پر خطر** |  |
| 39 | **متوسط مدت زمان حضور تیم احیاء بر بالین بیمار** |  |
| 40 | **رادیولوژی** | **میزان مراجعین به واحد تصویربرداری** |  |
| 41 | **میزان تکرار رادیوگرافی ها** |  |
| 42 | **متوسط زمان انتظار جهت دریافت خدمات تصویربرداری** |  |
| 43 | **درصد کارکنان با دزیمتری غیر ایمن** |  |
| 44 | **میزان رضایتمندی بیماران** |  |

"فـهـرسـت شـاخص ها "

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام بخش** | **عنوان شاخص** | **صفحه** |
| 24 | **مدیریت دارویی** | **میزان مراجعین سرپایی به داروخانه** |  |
| 25 | **درصد نسخ رد شده مراجعین** |  |
|  | **تعداد خطاهای پزشکی گزارش شده** |  |
|  | **درصد خطاهای دارویی به کل خطاهای گزارش شده** |  |
| 26 | **میزان وقوع خطا در تحویل نسخ** |  |
| 27 | **میزان نسخ دارویی که برای بخش ها آماده می شود** |  |
| 28 | **میزان کسورات دارویی پرونده های بیمارستان** |  |
| 29 | **میزان گزارش عوارض دارویی** |  |
| 30 | **بهداشت حرفه ای** | **نسبت معاینات سلامت شغلی کارکنان بیمارستان** |  |
| 31 | **میزان استفاده کارکنان از لوازم حفاظت فردی** |  |
| 32 | **درصد اجرای مصوبات کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار** |  |
| 33 | **آزمایشگاه و بانک خون** | **میزان مراجعین سرپایی آزمایشگاه** |  |
| 34 | **میانگین زمان پاسخدهی آزمایشات اورژانسی** |  |
| 35 | **درصد موارد عدم مصرف خون و فرآورده های آماده شده (پلاکت، پلاسما و خون)**  |  |
| 36 | **میزان عوارض تزریق خون و فرآورده های خونی** |  |
| 37 | **درصد رعایت استاندارد های هموویژیلانس** |  |
| 38 | **درصد فرآورده های اوت شده** |  |
| 39 | **بهداشت محیط،****پسماند و لاندری** | **میزان پسماندهای عفونی بیمارستان** |  |
| 40 | **درصد رضایتمندی بیماران از خدمات رختشویخانه** |  |
| 41 | **درصد کلر باقیمانده مطلوب آب** |  |
| 42 | **درصد پرسنل خدماتی آموزش دیده دوره بهداشت عمومی** |  |
| 43 | **درصد شاغلین معاینه شده مرتبط با پسماند** |  |
| 44 | **میزان آلودگی میکروبی آب** |  |
| 45 | **درصد مطلوب بودن شاخص های زیست محیطی خروجی فاضلاب** |  |

"فـهـرسـت شـاخص ها "

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام بخش** | **عنوان شاخص** | **صفحه** |
| 46 | **IT** | **درصد کامپیوترهای سرویس شده** |  |
| 47 | **میزان آموزش کاربران HIS** |  |
| 48 | **تجهیزات پزشکی** | **درصد اموزش کاربران تجهیزات پزشکی** |  |
| 49 | **درصد تجهیزات پزشکی که دارای شناسنامه و راهنمای کاربری هستند** |  |
| 50 | **تغذیه** | **درصد رضایتمندی بیماران از خدمات غذایی** |  |
| 51 | **درصد تکمیل فرم ارزیابی تخصصی تغذیه** |  |
| 52 | **تدارکات** | **هزینه ملزومات مصرفی هر بخش** |  |
| 53 | **امور مالی** | **میزان درآمد به تفکیک بخش** |  |
| 54 | **میزان کسورات بیمارستان** |  |
| 55 | کنترل عفونت | **درصد پرسنلی که پرونده بهداشتی تشکیل داده اند** |  |
| 56 | **ميزان عفونت هاي بيمارستاني** |  |
| 57 | **میزان رعایت بهداشت دست توسط پرسنل** |  |
| 58 | **ميزان كشت هاي مثبت گرفته شده از بخش ها ي بيمارستان** |  |
| 59 | **تعداد گزارشات نیدل استیک پرسنل** |  |
| 60 | **میزان رعایت آنتی بیوتیک پروفیلاکسی** |  |
| 61 | **تاسیسات و ساختمان** | **میزان بازدید های دوره ای انجام شده** |  |
| 62 | **درصد کارکنانی که در خصوص اطفاء حریق آموزش دیده اند** |  |
| 63 | **درصد رعایت استاندارد های اعتباربخشی واحد تاسیسات** |  |
| 64 | مدیریت منابع انسانی | **درصد کارکنانی که مورد ارزشیابی عملکرد قرار گرفته اند** |  |
| 65 | **میزان تکمیل بودن پرونده های پرسنلی کارکنان** |  |
| 66 | **میزان رضایتمندی کارکنان** |  |
| 67 | **متوسط ساعت آموزشی صرف شده برای کارکنان** |  |

"فـهـرسـت شـاخص ها "

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام بخش** | **عنوان شاخص** | **صفحه** |
| 67 | **مدیریت اطلاعات سلامت** | **درصد اشغال تخت** |  |
| 68 | **متوسط مدت اقامت بیمار در بیمارستان** |  |
| 69 | **درصد پرونده های کد گذاری شده بر اساس ICD 10** |  |
| 70 | **درصد پرونده های رفع نقص شده به کل پرونده ها در یک زمان** |  |
| 71 | **درصد پرونده هایی که تشخیص نویسی اولیه توسط پزشکان انجام شده** |  |
| 72 | **درصد پرونده هایی که تشخیص نویسی نهایی توسط پزشک انجام شده است** |  |
| 73 | **حقوق گیرنده خدمت** | **میزان ترخیص با میل شخصی در بیمارستان** |  |
| 74 | **میزان رضایت بیماران بستری** |  |
| 75 | **میزان رضایت بیماران سرپایی** |  |
| 76 | **درصد شکایات حل و فصل شده** |  |
| 77 | اطفال | **میزان مرگ و میر کودکان 1-59 ماهه** |  |
| 78 | **تعداد موارد کودک آزاری** |  |
| 79 | **میزان شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد** |  |
| 80 |  |  |

1. - Mission [↑](#footnote-ref-1)
2. - Vision [↑](#footnote-ref-2)
3. - Value [↑](#footnote-ref-3)
4. - Strengths [↑](#footnote-ref-4)
5. - Weaknesses [↑](#footnote-ref-5)
6. - Opportunities [↑](#footnote-ref-6)
7. - Threats [↑](#footnote-ref-7)
8. - Internal factors [↑](#footnote-ref-8)
9. - External factors [↑](#footnote-ref-9)
10. - Strategy [↑](#footnote-ref-10)