

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
برنامه استراتژیک

مرکز آموزشی و درمانی

آیت... طالقانی تبریز

سال های (۱۳۹۸-۱۳۹۴)

آیت... طالقانی تبریز

بازنگری شده در پاییز ۱۳۹۵



امروزه برنامه ریزی در تمام دنیا یک امر مرسوم قلمداد می شود چرا که این تفکر باعث می شود مسئولان سازمان با صرف وقت بتوانند در باره سازمان خود بیندیشند و ملاحظه نمایند که موضع سازمان چیست و در کجا قرار دارند و در آینده در چه جایگاهی قرار خواهند گرفت، آنگاه در صدد تدوین و اجرای برنامه های جامع برمیآیند تا در یک دوره زمانی معقول از جایی که قرار دارند به هدف والای مورد نظر خود برسند.

بر عکس با انجام فعالیت های درون سازمانی نا منظم، پراکنده و بدون ساختار رسمی که بطور مستمر و روزمره در محیط سازمان انجام می شوند نمی توان بدرستی تعیین کرد که در کجا هستیم و مقصود ما چیست؟

اگر بپذیریم که وظیفه اصلی مدیریت، حرکت دادن سازمان از وضع موجود به سوی وضع مطلوب است لازم است برای سازمان برنامه مدونی تدوین شود

بی شک بدون داشتن برنامه شفاف، آینده نگر و بدون اطلاع از نقاط قوت و ضعف سیستم خود و بدون توجه به فرصت و تهدید هایی که از بیرون سازمان ما را تحت الشعاع قرار می دهد موفق به ترسیم راهی روشن در اعمال مدیریت مناسب و فراگیر نخواهیم شد.

برنامه ریزی استراتژیک، یکی از موضوعات اساسی و کاربردی برای هر سازمان رو به توسعه ای می باشد. بخصوص در سازمان هایی که محیط کاری آن ها دستخوش تغییرات مهمی می باشند، اصل تغییر بعنوان یک نیاز اساسی با مجموعه ای از گزینه های مختلف و مستمری مواجه است که بایستی از بین آنها بهترین و کارآمد ترین را انتخاب کند.

بنابراین، براساس شواهد تجربی تمام تغییرات و یا تصمیمات اتخاذ شده مناسب و مطلوب نمی باشد و تصمیمات اتخاذ شده در هر سازمانی بایستی منعکس کننده جهتی باشند که موفقیت سازمان را در آینده تضمین کرده و یا حداقل بقاء آن را باعث شود.

در واقع یکی از الزامات یک مدیریت کارآمد و مطلوب، بحث توانایی آن در برنامه ریزی می باشد و برنامه ریزی استراتژیک یکی از مسئولیت های اساسی مدیریت ارشد هر سازمان می باشد.

بطور کلی برنامه ریزی استراتژیک در جهت پاسخ دادن به مسئله بسیار اساسی هر سازمان یعنی تبیین حرکت کلی سازمان در سالهای آینده، تلاش می کند که این مهم توسط تدوین دورنما و رسالت انجام شود.

مطالعات و تحقیقات علوم مدیریتی نشان داده است که برنامه ریزی استراتژیک می تواند به سازمان

کمک کند تا به اهداف ذیل دست یابد.

۱- جهت گیری آینده را مشخص نماید.

۲- به روش استراتژیک بیندیشد و استراتژیهای مودد نیاز را تدوین نماید.

۳- اولویت ها را مشخص نماید.

۴- تصمیم های امروز را در پرتو پیامدهای آینده آنها اتخاذ نماید.

۵- پایه ای منطقی و قابل دفاع برای تصمیم گیری برقرار سازد.

۶- در زمینه های تحت کنترل سازمان حداکثر بصیرت را اعمال نماید.

۷- با توجه به تمامی سطوح تصمیم گیری نماید.

۸- مسایل سازمانی را بهبود بخشد.

۹- با اوضاع و احوالی که به سرعت دستخوش ت بیر می شوند به روش کار ساز برخورد کند.

در خاتمه می توان گفت که برنامه ریزی بخصوص از نوع استراتژیک، به طور واضح و معنا داری با تصمیمات سازمان و تغییرات آن ارتباط دارد .

شکی نیست برنامه ریزی راهبردی به مدیران و کارشناسان بیمارستان دیدگاه آینده نگر خواهد داد و چشم انداز روشنی فرا روی آنها ایجاد نموده تا بتوانند جدید ترین خدمات بالینی را به مردم هدیه نمایند تا به دنبال آن بالاترین سطح سلامتی برای بیماران به ارمغان آید .

لذا تدوین برنامه ریزی راهبردی در بیمارستان به عنوان یک ضرورت تلقی گردیده و این بیمارستان در راستای این مهم نسبت به تدوین برنامه استراتژیک اقدام نمود

واژه نامه (Terminology)

رسالت: (Mission) مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان بوده و شامل اهداف، وظایف اصلی، ویژگی ها

و ارزش های حاکم بر آن سازمان می باشد.

چشم انداز: (Vision) شرایط وقوع و تحقق رسالت سازمانی را به نمایش گذاشته و آرزو و آمالی که سازمان می خواهد در آینده به آن برسد را به تصویر می کشد. باعث ایجاد انگیزش در مجموعه و دریافت کنندگان خدمات می گردد.

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

نقاط قوت: (S) (Strengths) مجموعه منابع و توانمندی هایی داخل سازمانی است که سازمان را در

جهت

نیل به اهداف خود یاری می نماید.

نقاط ضعف (W) (Weaknesses): مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی می باشد که مانع از تحقق

اهداف سازمان میگردند.

فرصت ها (O) (Opportunities): مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که در صورت

بهره گیری از آنها توانمندی های سازمان افزایش خواهد یافت.

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

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

عوامل خارجی (OT): مجموعه فرصت ها و تهدیدهای سازمان را عوامل خارجی می گویند.

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

خود

میشوند.

استراتژی های **SO**: استراتژی هایی که با استفاده از نقاط قوت در جهت بهره گیری از فرصت ها

تدوین میشوند.

استراتژی های **ST**: استراتژی هایی که باعث کنترل تهدیدها و یا تبدیل آنها به فرصت می شوند.

استراتژی های **WO**: استراتژی هایی که جهت استفاده از فرصت ها، و رفع کمبود ها تدوین می شوند.

استراتژی های **WT**: استراتژی هایی که سازمان را در برابر تهدیدها حفظ کرده و توانمندی سازمان

را

جهت کنترل و یا تبدیل تهدید به فرصت افزایش می دهند

مراحل تدوین برنامه استراتژیک :

- ارزیابی میزان آمادگی بیمارستان برای تدوین برنامه استراتژیک
- تشکیل کمیته برنامه ریزی استراتژیک در بیمارستان
- برنامه ریزی برای تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان
- ایجاد زبان مشترک و آموزش اعضای تیم برنامه ریزی
- شناسایی ذینفعان داخلی و خارجی بیمارستان
- تهیه پیش نویس بیانیه رسالت، دورنما و ارزشها برای بیمارستان
- ارزیابی وضعیت داخلی و خارجی بیمارستان (تحلیل SWOT)
- اولویت بندی و جمع بندی نقاط ضعف، قوت، تهدیدها و فرصتها
- نهایی کردن بیانیه رسالت، دورنما و ارزشها برای بیمارستان
- ترسیم ماتریس ارزیابی داخلی و خارجی
- تدوین استراتژیها براساس نتایج ارزیابی داخلی و خارجی
- ترسیم موقعیت استراتژیک بیمارستان
- نهایی کردن استراتژیها و راهبردهای کلان بیمارستان
- تدوین اهداف کلی بر اساس استراتژیهای و راهبردهای کلان
- تدوین اهداف اختصاصی بر اساس اهداف کلان
- تدوین استراتژیهای اجرایی برای اهداف اختصاصی
- تدوین برنامه اجرایی برای بیمارستان

جدول زمانی مراحل بازنگری برنامه (GANTT CHART)

ردیف	شرح هر یک از فعالیتهای اجرایی طرح به تفکیک	طول مدت (جلسه / ساعت)						
		۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۲	بازنگری در تدوین رسالت، دورنما و ارزشها							۱
۳	تحلیل محیط داخلی و خارجی							۳
۴	تدوین اهداف و استراتژی ها							۱
۵	تدوین برنامه عملیاتی							۱
۶	نهایی سازی برنامه							۱

اعضای کمیته بازنگری برنامه ریزی استراتژیک مرکز آموزشی درمانی آیت الله... طالقانی

ریاست ، مدیریت ، دفتر بهبود کیفیت ، مدیر پرستاری و روساء و مسئولین

واحدهای مرکز آموزشی درمانی طالقانی

مرکز آموزشی درمانی
آیت الله... طالقانی تبریز

سیاست های اصلی مرکز آموزشی درمانی طالقانی

مرکز آموزشی درمانی طالقانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز تمامی فعالیتها و خدمات خویش را در راستای سیاست و اهداف کلان وزارت بهداشت ، درمان آموزش پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی تبریز ارائه می دهد، بطور کلی سیاستهای اصلی مرکز آموزشی درمانی طالقانی به شرح ذیل می باشند:

- توجه به ایمنی بیماران
- افزایش رضایتمندی بیماران
- ارتقای سطح سلامت بیماران
- کاهش خطاهای پزشکی
- ارائه خدمات به موقع و جامع به بیماران
- کنترل عفونت های بیمارستانی
- توانمندسازی نیروی انسانی
- ترویج زایمان طبیعی و کاهش سزارین
- ترویج تغذیه با شیر مادر
- ارائه خدمات به موقع و فوری به بیماران اورژانسی
- توجه ویژه به اقتصاد مقاومتی در بیمارستان
- رعایت کلیه موازین بهداشتی، درمانی و زیست محیطی
- استفاده مناسب از تجهیزات پزشکی، تکنولوژی و فن آوریهای نوین در عرصه درمان
- ارائه خدمات تشخیصی، مراقبتی و درمانی رایگان به بیمه شدگان اجباری تامین اجتماعی
- بهینه سازی ظرفیت های فیزیکی و تجهیزاتی بیمارستان برای پاسخگویی به نیازهای رفاهی و اقامتی بیمار و همراه.

لیست مهمترین ذینفعان داخلی مرکز آموزشی درمانی آیت ا... طالقانی

اسامی	ردیف
رئیس و مدیریت بیمارستان	۱
مدیران و مسئولین بخشها و واحدها	۲
پزشکان	۳
کارکنان (بالینی، پاراکلینیکی - اداری و مالی، خدماتی و ...)	۴

لیست مهمترین ذینفعان بیرونی مرکز آموزشی درمانی آیت ا... طالقانی

اسامی	ردیف
بیماران و همراهان	۱
ملاقات کنندگان	۲
دانشگاه علوم پزشکی تبریز	۳
معاونت درمان دانشگاه	۴
نظام پزشکی	۵
نظام پرستاری	۶
نمایندگان بیمه ها	۷
نمایندگان شرکت های دارویی و تجهیزات پزشکی	۸

برنامه استراتژیک مرکز آموزشی و درمانی آیت... طالقانی تبریز

بیانیه رسالت:

مرکز آموزشی و درمانی طالقانی تبریز بعنوان یک مرکز جنرال وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تبریز با ارائه خدمات تشخیصی، درمانی بستری و سرپایی به کلیه مراجعه کنندگان محترم و آموزش دانشجویان علوم پزشکی فعالیت می کند. این بیمارستان در راستای ارائه خدمات ایمن و اثربخش و ارتقای مستمر کیفیت خدمات ارائه شده با استفاده از پرسنل درمانی و اداری مجرب و تجهیزات و امکانات پزشکی خدمات خود را در زمینه های زیر ارائه می نماید:

- ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی زنان، بارداری و زایمان
- ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی نوزادان
- ارائه خدمات جراحی های عمومی به تمامی بیماران مراجعه کننده
- ارائه خدمات پاراکلینیکی
- مشارکت در آموزش دانشجویان علوم پزشکی در تمامی سطوح تحصیلی
- مشارکت در پژوهش های علوم پزشکی

بیانیه دورنما:

می خواهیم با ارائه خدمات ایمن، اثربخش و کیفی رتبه درجه یک عالی اعتباربخشی را کسب کنیم.

بیانیه ارزش:

- ما متعهد هستیم کرامت انسانی و حقوق بیماران و همراهان بیماران را رعایت کنیم.
- ما متعهد هستیم استانداردهای کیفیت مراقبت در بیمارستان را به طور مداوم ارتقا دهیم.
- ما متعهد به افزایش مسئولیت پذیری در قبال مراجعین به بیمارستان هستیم.

جدول ۱: ماتریس ارزیابی عوامل خارجی بیمارستان طالقانی

رتبه	عنوان فرصت ها	وزن	ضریب	امتیاز
۱	فرود گاه بین المللی و امکانات حمل و نقل فراوان نسبت به بقیه شهرها	۴.۶۷	۳.۴	۱۵.۸۸
۲	اشراف کامل رئیس دانشگاه به شرایط کلی بیمارستان و حمایت و توجه ایشان و سایر مسئولین	۴.۷۵	۳.۸	۱۸.۰۵
۳	دسترسی آسان تمام ساکنین تبریز به دلیل موقعیت جغرافیایی	۵	۳.۸	۱۹.۰۰
۵	نبود بیمارستان دولتی دیگر در مجاورت مرکز	۵	۳.۶	۱۸.۰۰
۶	امکان ساخت و توسعه بیمارستان به دلیل وجود فضای فیزیکی و وجود خیرین برای جذب تامین مالی	۵.۰۸	۳.۸	۱۹.۳۰
۸	امکان برقراری تعامل با سایر سازمانها	۵.۳۳	۳.۸	۲۰.۲۵
۹	هم مرز بودن استان با کشورهای آذربایجان ، ترکیه و جمهوری خودمختار نخجوان	۶.۰۸	۳.۲	۱۹.۴۶
۱۰	الزام بیمارستانها به اجرای برنامه اعتبار بخشی و بهبود کیفیت	۶.۰۸	۳.۶	۲۱.۸۹
	تهدیدها			
۱	شناخت این مرکز به عنوان مرکز تخصصی زنان ولی انتظارات در حد بیمارستان های جنرال به علت جنرال بودن آن	۶	۱.۶۳	۹.۷۸
۲	تخصیص ناعادلانه بودجه بین بیمارستانهای وابسته به دانشگاه	۶.۶۹	۱.۶۳	۱۰.۹۰
۳	عدم پشتیبانی بیمه ها و به موقع پرداخت نشدن مطالبات	۷.۰۸	۱.۸۱	۱۲.۸۱
۴	عدم تمایل پزشکان به کار در بخش دولتی	۷.۵۴	۱.۶۳	۱۲.۲۹
۵	نبود آماده سازی زیر ساخت های مناسب برای اجرای برنامه اعتبار بخشی	۸	۱.۶۳	۱۳.۰۴
۶	کمبود فضای فیزیکی بخش های بالینی نسبت به حجم بستری ها	۸.۲۳	۱.۴۴	۱۱.۸۵
۷	حجم بالای مراجعه کنندگان که باعث ایجاد نارضایتی می گردد	۹	۱.۵۶	۱۴.۰۴
۸	عدم تناسب ساختار عمرانی و بنای مرکز با نوع کاربری و بیمارستانی (زیاد بودن ورود و خروج ها)	۹.۲۳	۲	۱۸.۴۶
۹	وجود بسیاری از بخشنامه های دولتی و اجباری و قوانین دست و پا گیر بالاخص در زمینه تامین نیروی انسانی	۹.۳۱	۱.۸۱	۱۶.۸۵
۱۰	وجود افراد کم در آمد در جامعه و نیاز به درمان در چنین مراکزی	۹.۶۲	۲	۱۹.۲۴
	جمع			۳۵۰.۷۵

جدول ۲: ماتریس ارزیابی عوامل داخلی بیمارستان طالقانی

امتیاز	ضریب	وزن	
			قوت ها
۱۸.۵۳	۳.۷۵	۴.۹۴	۱ برخورداری از کادر مدیریت و اجرایی متعهد و پیگیر
۲۲.۰۵	۳.۷۵	۵.۸۸	۲ هتلینگ بسیار خوب و بهبود یافته و امکان حمایت از مادران و فراهم آوری امکانات و تجهیزات برای سکونت مادران
۲۱.۳۶	۳.۵۶	۶	۳ برخورداری از پزشکان متبحر و کارآموده و معروف
۲۴.۷۶	۴	۶.۱۹	۴ اعتقاد ریاست و مدیریت ارشد به اصلاح سیستم
۲۲.۹۱	۳.۶۳	۶.۳۱	۵ برخورداری از پرسنل با تجربه و متعهد
۲۷.۹۰	۳.۷۵	۷.۴۴	۶ پایین بودن تعرفه های درمانی
۳۰.۹۸	۳.۸۱	۸.۱۳	۷ برخورداری از قرارداد با تمام سازمانهای بیمه گر
۲۹.۵۸	۳.۵۶	۸.۳۱	۸ وجود فضای فیزیکی مناسب، NICU و امکانات اتاقهای خصوصی زایمان (LDR)
۳۳.۱۴	۳.۶۳	۹.۱۳	۹ برخورداری از امکانات پاراکلینیکی مناسب
			ضعف ها
۷.۱۰	۱.۸۱	۳.۹۲	۱ کمبود اعتبارات و منابع مالی
۸.۴۲	۱.۴۴	۵.۸۵	۲ تاخیر در پرداختهای مطالباتی پرسنلی
۹.۶۵	۱.۶۳	۵.۹۲	۳ نبود خدمات سونوگرافی تمام وقت
۱۳.۱۳	۱.۹۴	۶.۷۷	۴ کمبود نیروی انسانی و عدم تناسب تعدادبیماران با پرسنل و مشکلات قانونی در جذب و بکار گیری پرسنل
۱۰.۴۱	۱.۴۴	۷.۲۳	۵ عدم تناسب عملکرد با رسالت مرکز
۱۲.۲۹	۱.۶۳	۷.۵۴	۶ ضعف در سیستم ارتباطی (IT، HIS)
۱۲.۶۷	۱.۶۳	۷.۷۷	۷ ضعف در همکاری پزشکان در اعتبار بخشی
۱۳.۷۹	۱.۶۳	۸.۴۶	۸ همجواری محل تجمع زباله با آشپزخانه مرکز
۱۴.۰۵	۱.۶۳	۸.۶۲	۹ کمبود فضای فیزیکی بیمارستان
۱۴.۱۶	۱.۵۶	۹.۰۸	۱۰ ضعف در توانمندی پرسنل
۳۴۶.۸۸			جمع

نمره نهایی ماتریس عوامل داخلی

WO	SO
WT	ST

نمره نهایی ماتریس عوامل خارجی

نمودار ۱: جایگاه استراتژیک بیمارستان طالقانی بر اساس ماتریس داخلی و خارجی

مرکز آموزشی درمانی
آیت... طالقانی تبریز

جدول ۳: ماتریس تهدید ها، فرصت ها، نقاط ضعف و نقاط قوت (SWOT) بیمارستان طالقانی

نقاط ضعف	نقاط قوت		
<p>۱. کمبود اعتبارات و منابع مالی</p> <p>۲. تاخیر در پرداختهای مطالباتی پرسنلی</p> <p>۳. نبود خدمات سونوگرافی تمام وقت</p> <p>۴. کمبود نیروی انسانی و عدم تناسب تعداد بیماران با پرسنل و مشکلات قانونی در جذب و بکارگیری پرسنل</p> <p>۵. عدم تناسب عملکرد با رسالت مرکز</p> <p>۶. ضعف در سیستم ارتباطی (IT ، HIS)</p> <p>۷. ضعف در همکاری پزشکان در اعتبار بخشی</p> <p>۸. همجواری محل تجمع زباله با آشپزخانه مرکز</p> <p>۹. کمبود فضای فیزیکی بیمارستان</p> <p>۱۰. ضعف در توانمندی پرسنل</p>	<p>۱. برخورداریاز کادر مدیریت و اجرایی متعدد و پیگیر</p> <p>۲. هتلینگ بسیار خوب و بهبود یافته و امکان حمایت از مادران و فراهم آوری امکانات و تجهیزات برای سکونت مادران</p> <p>۳. برخورداری از پزشکان متبحر و کارآزموده و معروف</p> <p>۴. اعتقاد ریاست و مدیریت ارشد به اصلاح سیستم</p> <p>۵. برخورداری از پرسنل با تجربه و متعهد</p> <p>۶. پایین بودن تعرفه های درمانی</p> <p>۷. برخورداری از قرارداد با تمام سازمانهای بیمه گر</p> <p>۸. وجود فضای فیزیکی مناسب ، NICU و امکانات اتاقهای خصوصی زایمان (LDR)</p> <p>۹. برخورداری از امکانات پاراکلینیکی مناسب</p>		
	<p>۸,۰۰۰ تقویت و توسعه بخش های بستری و سرپایی در بیمارستان</p> <p>۱۵۲۳۴۵۶۷۸۹۰۱۰۱۱۲۱۳۱۴۱۵۱۶۱۷۱۸۱۹۲۰</p> <p>های بهبود کیفیت و اعتبار بخشی در بیمارستان</p> <p>۱-۹ و ۱۰,۶,۸ توسعه و ارتقاء کیفیت و کمیت خدمات درمانی</p> <p>۳۴۵۶۷۸۹۰۱۰۱۱۲۱۳۱۴۱۵۱۶۱۷۱۸۱۹۲۰</p> <p>تبلیغات به منظور استفاده از تورسم درمانی</p> <p>۱۵۲۳۴۵۶۷۸۹۰۱۰۱۱۲۱۳۱۴۱۵۱۶۱۷۱۸۱۹۲۰</p> <p>علمی در بیمارستان</p>	<p>۱. فرودگاه بین المللی و امکانات حمل و نقل فراوان نسبت به بقیه شهرها</p> <p>۲. اشراف کامل رئیس دانشگاه به شرایط کلی بیمارستان و حمایت و توجه ایشان و سایر مسئولین</p> <p>۳. دسترسی آسان تمام ساکنین تبریز به دلیل موقعیت جغرافیایی</p> <p>۴. نبود بیمارستان دولتی دیگر در مجاورت مرکز</p> <p>۵. امکان ساخت و توسعه بیمارستان به دلیل وجود فضای فیزیکی و وجود خبرین برای جذب تامین مالی</p> <p>۶. امکان برقراری تعامل با سایر سازمانها</p> <p>۷. هم مرز بودن استان با کشورهای آذربایجان ، ترکیه و جمهوری خودمختار نخجوان</p> <p>۸. الزام بیمارستانها به اجرای برنامه اعتبار بخشی و بهبود کیفیت</p>	توسعه
		<p>۱. شناخت این مرکز به عنوان مرکز تخصصی زنان ولی انتظارات در حد بیمارستان های جنرال به علت جنرال بودن آن</p> <p>۲. تخصیص ناعادلانه بودجه بین بیمارستانهای وابسته به دانشگاه</p> <p>۳. عدم پشتیبانی بیمه ها و به موقع پرداخت نشدن مطالبات</p> <p>۴. عدم تمایل پزشکان به کار در بخش دولتی</p> <p>۵. نبود آماده سازی زیر ساخت های مناسب برای اجرای برنامه اعتبار بخشی</p> <p>۶. کمبود فضای فیزیکی بخش های بالینی نسبت به حجم بستری ها</p> <p>۷. حجم بالای مراجعه کنندگان که باعث ایجاد نارضايتی می گردد</p> <p>۸. عدم تناسب ساختار عمرانی و بنای مرکز با نوع کاربری و بیمارستانی (زیاد بودن ورود و خروج ها)</p> <p>۹. وجود بسیاری از بخشنامه های دولتی و اجباری و قوانین دست و پا گیر بالاخص در زمینه تامین نیروی انسانی</p> <p>۱۰. وجود افراد کم درآمد در جامعه و نیاز به درمان در چنین مراکزی</p>	توسعه

با توجه به اینکه بیمارستان در موقعیت SO قرار گرفته است استراتژی های زیر برای رسیدن به دورنما اجرا خواهد شد:

- S1: توسعه بخش های بستری و سرپایی در بیمارستان
- S2: نهادینه کردن برنامه های بهبود کیفیت و اعتبار بخشی در بیمارستان
- S3: تقویت و توسعه بازاریابی و تبلیغات به منظور استفاده از توریسم درمانی
- S4: نهادینه کردن مدیریت علمی در بیمارستان

اهداف استراتژیک (Strategic Goals)

- S1G1: توسعه بخش های بالینی و پاراکلینیکی در بیمارستان
- S1G2: توسعه تجهیزات سرمایه ای بیمارستان
- S1G3: تامین نیروی انسانی مورد نیاز بیمارستان
- S1G4: توسعه زیر ساخت های ارتباطی و اطلاعاتی در بیمارستان
- S2G1: دستیابی به درجه یک عالی در اعتبار بخشی وزارت بهداشت
- S2G2: معرفی بیمارستان بعنوان بیمارستان دوستدار ایمنی
- S2G3: کسب لوح بیمارستان دوستدار مادر
- S2G4: ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت به طور مستمر در بیمارستان
- S2G5: پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی طبق کتاب استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران
- S3G1: جذب حداکثری بیماران و مشارکت های مردمی و افزایش تعامل بین بخشی با سازمانهای موثر در سلامت مردم منطقه و کشورهای همجوار
- S3G2: افزایش تعاملات بین بخشی با سازمانهای درگیر در سلامت
- S3G3: افزایش جذب مشارکت های مردمی و خیرین منطقه
- S3G4: توسعه بازاریابی و تبلیغات
- S4G1: نهادینه کردن مدیریت مبتنی بر عملکرد در بیمارستان
- S4G2: توسعه برون سپاری واحد ها و خدمات در بیمارستان
- S4G3: استقرار و توسعه برنامه محوری در بیمارستان

تعیین اهداف کلی و اختصاصی مرتبط

با استراتژی انتخابی SO

S1: توسعه بخش های بستری و سرپایی در بیمارستان

S1G1: توسعه بخش های بالینی و پاراکلینیکی در بیمارستان

S1 G1 O1 ایجاد بخش LDR با ظرفیت ۸ تخت تا پایان سال ۹۴

S1 G1 O2 ارتقاء هتلینگ محل اقامت مادران نوزادان بستری شده به تعداد ۲۰ تخت تا پایان خرداد سال ۹۴

S1 G1 O3 افزایش تعداد تختهای بخش NICU از ۲۰ تخت به ۲۴ تخت بستری تا پایان سال ۹۴

S1 G1 O4 بهسازی و ارتقای هتلینگ بخش جراحی جنرال زنان و بخش مامائی طالقانی تا پایان ۹۴

S1 G1 O5 تکمیل طبقات فوقانی کلینیک تخصصی و فوق تخصصی (طالقانی) تا پایان سال ۹۶

S1 G1 O6 افزایش تعداد تخت های بخش نوزادان از ۱۵ به ۲۰ تخت تا پایان سال ۹۴

S1 G1 O7 بهسازی و ارتقای فضای فیزیکی بخش رختشویخانه تا پایان سال ۹۴

S1G2: توسعه تجهیزات سرمایه ای بیمارستان

S1 G2 O1 تجهیز بخش رادیولوژی مرکز به دستگاه DDR تا پایان سال ۹۵

S1 G2 O2 راه اندازی ماموگرافی دیجیتال تا پایان سال ۹۶

S1 G2 O3 تجهیز بخش لنژی با دستگاه های تمام اتوماتیک تا پایان سال ۹۵

S1G3: تامین نیروی انسانی مورد نیاز بیمارستان

S1 G3 O1 افزایش تعداد نیروهای پرستاری و مامائی در بخش های بالینی بیمارستان سالانه به میزان ۲۰ درصد

استاندارد نسبت سال قبل تا پایان برنامه

S1 G3 O2 افزایش نیروی خدماتی بخش ها از ۳۳ نفر به ۶۰ نفر تا پایان ۹۸ (حداقل در هر شیفت کاری در هر

بخش بالینی یک نفر خدمات حاضر باشد

S1 G3 O3 جذب حداقل دوفنر پزشک رادیولوژیست تا پایان سال ۹۴

S1G4: توسعه زیر ساخت های ارتباطی و اطلاعاتی در بیمارستان

S1 G4 O1 ایجاد سیستم اینترنت وایرلس در کلیه بخشهای بیمارستان تا پایان سال ۹۴

S1 G4 O2 ایجاد داشبورد شاخص های عملکردی مدیریتی تا پایان سال ۹۶

S1 G4 O3 ارتقای HIS بیمارستان بر اساس استانداردهای وزارت بهداشت تا پایان سال ۹۵

S2: نهادینه کردن برنامه های بهبود کیفیت و اعتبار بخشی در بیمارستان

S2G1: دستیابی به درجه یک عالی در اعتبار بخشی وزارت بهداشت

S2 G2 O1 ارتقای وضعیت بیمارستان در زمینه سنجه مدیریت رهبری در اعتبار بخشی وزارت بهداشت به میزان

۲۰٪ نسبت به سال قبل

S2 G2 O2 ارتقای وضعیت بیمارستان در زمینه مدیریت نیروی انسانی در اعتبار بخشی وزارت بهداشت به میزان ۲۰٪ نسبت به سال قبل

S2 G2 O3 ارتقای وضعیت بیمارستان در زمینه رعایت حقوق بیمار در اعتبار بخشی وزارت بهداشت به میزان ۲۰٪ نسبت به سال قبل

S2 G2 O4 ارتقای وضعیت بیمارستان در زمینه واحد تغذیه در اعتبار بخشی وزارت بهداشت به میزان ۲۰٪ نسبت به سال قبل

S2 G2 O5 ارتقای وضعیت بیمارستان در زمینه واحد تدارکات در اعتبار بخشی وزارت بهداشت به میزان ۲۰٪ نسبت به سال قبل

S2 G2 O5 ارتقای وضعیت بیمارستان در زمینه سنجه های مدیریت پرستاری و مراقبت و درمان در اعتبار بخشی وزارت بهداشت به میزان ۱۰٪ نسبت به سال قبل

S2 G2 O6 ارتقای وضعیت بیمارستان در واحد تجهیزات پزشکی در اعتبار بخشی وزارت بهداشت به میزان ۲۰٪ نسبت به سال قبل

S2 G2 O7 ارتقای وضعیت بیمارستان در زمینه مدیریت اطلاعات سلامت در اعتبار بخشی وزارت بهداشت به میزان ۲۰٪ نسبت به سال قبل

S2 G2 O8 ارتقای کیفیت ارائه خدمات دارویی و تجهیزات پزشکی مصرفی در واحد مدیریت دارو و تجهیزات به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان برنامه

S2G2 : معرفی بیمارستان بعنوان بیمارستان دوستدار ایمنی

S2 G2 O1 ارتقاء استاندارد های الزامی ایمنی بیمار در حیطه حاکمیت و رهبری سالانه به میزان ۲۰٪ به طور مستمر تا پایان برنامه

S2 G2 O2 ارتقاء استاندارد های الزامی ایمنی بیمار در حیطه جلب مشارکت و تعامل با بیمار و جامعه به میزان ۲۰٪ به طور مستمر تا پایان برنامه

S2 G2 O3 ارتقاء استاندارد های الزامی ایمنی بیمار در حیطه خدمات بالینی ایمن و مبتنی بر شواهد به میزان ۲۰٪ به طور مستمر تا پایان برنامه

S2 G2 O4 ارتقاء استاندارد های الزامی ایمنی بیمار در حیطه آموزش مداوم به میزان ۲۰٪ به طور مستمر تا پایان برنامه

S2G3 : کسب لوح بیمارستان دوستدار مادر

S2 G3 O1 افزایش زایمان به روش بی دردی و کاهش درد دارویی از ۲ درصد به ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

S2 G3 O2 افزایش زایمان به روش فیزیولوژیک از ۲ درصد به ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

S2 G3 O3 توانمندسازی متخصصین زنان و کادر مامایی در راستای حفظ و ارتقاء سلامتی مادران تا پایان سال ۱۳۹۵

S2 G3 O4 کاهش میزان سزارین از ۵۸ درصد به ۴۸ درصد تا پایان سال ۹۵

S2G4 : ارتقاء کیفیت ارائه خدمات سلامت به طور مستمر در بیمارستان

S2 G4 O1 ارتقاء و بهبود سلامت کارکنان بیمارستان به میزان ۱۰٪ نسبت به سال ۱۳۹۴

- S2 G4 O2 حفظ و ارتقای سطح سلامت مددجویان به میزان ۱۰٪ نسبت به سال ۱۳۹۴
- S2 G4 O3 ارتقا و بهبود برنامه نظارتی کنترل عفونت از به میزان ۱۰٪ نسبت به سال ۱۳۹۴
- S2 G4 O4 ارتقا و بهبود برنامه دفع بهداشتی پسماند ها بیمارستانی به میزان ۱۰٪ نسبت به سال ۱۳۹۴
- S2 G4 O5 بهبود آرایه خدمات واحد کنترل عفونت بیمارستان به میزان ۱۰٪ نسبت به سال ۱۳۹۴
- S2 G4 O6 بهبود و ارتقاء برنامه کنترل عفونت در بخشهای ویژه به میزان ۱۰٪ نسبت به سال ۱۳۹۴
- S2 G4 O7 افزایش میزان استریزاسیون وسایل و تجهیزات به میزان ۱۰۰٪ در هر سال تا پایان برنامه
- S2 G4 O8 ارتقای آموزش کارکنان در راستای موازین کنترل عفونت به میزان ۱۰٪ نسبت به سال ۱۳۹۴

S2G5 : پیاده سازی استانداردهای اعتباربخشی طبق کتاب استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان در ایران

S2 G5 O1 تدوین برنامه متناسب با شرایط موجود و رفع کاستیهای پیش رو تا پایان سال ۱۳۹۵

S3 : تقویت و توسعه بازاریابی و تبلیغات به منظور استفاده از تورسم درمانی

S3G1 : جذب حداکثری بیماران و مشارکت های مردمی

S3 G3 O1 افزایش جذب مشارکت های مردمی و خیرین منطقه سالانه به طور مستمر به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

S3G2 : افزایش تعاملات بین بخشی با سازمانهای درگیر در سلامت

S3 G2 O1 افزایش تعاملات بین بخشی با سازمانهای درگیر در سلامت مردم منطقه سالانه به طور مستمر به میزان ۲۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۶

S3G3 : توسعه بازاریابی و تبلیغات

S3 G4 O1 تهیه کلیپ ها و انیمیشن های آموزشی در خصوص برنامه سیاست جمعیتی در پورتال بیمارستان تا پایان سال ۹۶

S4 نهادینه کردن مدیریت علمی در بیمارستان

S4G1 : نهادینه کردن مدیریت مبتنی بر عملکرد در بیمارستان

S4 G1 O1 استقرار سیستم ارزیابی عملکرد در بیمارستان تا پایان سال ۱۳۹۶

S4 G1 O1 استقرار سیستم ارزشیابی مبتنی بر عملکرد در بیمارستان تا پایان سال ۱۳۹۸

S۴ G۱ O۱ استقرار مدیریت مبتنی بر شواهد در بیمارستان تا پایان سال ۱۳۹۷

S۴G۲ توسعه برون سپاری واحدها و خدمات در بیمارستان

S۴ G۲ O۱ برون سپاری ۲۰ درصد از واحدهای قابل برون سپاری تا پایان سال ۱۳۹۶

S۴G۳ استقرار و توسعه برنامه محوری در بیمارستان

S۴ G۳ O۱ اجرای ۱۰ درصد فعالیت های بیمارستان بر اساس برنامه های مدون از پیش تعیین شده در سال

۱۳۹۶

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز



مرکز آموزشی درمانی
آیت‌الله... طالقانی تبریز