



بیمارستان بزرگ نفت اهواز



سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت
بهداشت و درمان صنعت نفت اهواز

سند استراتژیک بهداشت و درمان صنعت نفت اهواز



تاریخ تدوین: بهار ۹۵

تاریخ بازنگری بعدی: بهار ۹۷

۱. مقدمه.....	۳
۲. کمیته تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان.....	۶
۳. معرفی بیمارستان.....	۷
۴. فهرست ذینفعان.....	۹
۵. بیانیه رسالت.....	۱۱
۶. چشم انداز.....	۱۱
۷. بیانیه ارزش ها.....	۱۱
۸. تحلیل وضعیت موجود.....	۱۲
۹. ماتریس ارزیابی عوامل داخلی.....	۱۵
۱۰. ماتریس ارزیابی عوامل خارجی.....	۱۶
۱۱. ماتریس ارزیابی موقعیت استراتژیک داخلی و خارجی.....	۱۷
۱۲. توضیح ویژگی های هر منطقه و استراتژی های مناسب.....	۱۸
۱۳. راهبرد ها.....	۱۹
۱۴. ماتریس آنالیز SWOT.....	۲۰
۱۵. اهداف کلان و استراتژیهای بیمارستان.....	۲۲
۱۶. ضمانت های اجرایی نهادینه شدن استراتژی ها.....	۲۶
۱۷. منابع.....	۲۶

در سال های اخیر مطالعات مختلفی در زمینه بهبود مدیریت بیمارستان ها مطرح شده است. این مباحث در موارد مختلفی مانند مدیریت کیفیت جامع، بهره وری، ارزشیابی و نظایر آن ظهور پیدا کرده است. اما اینکه این فعالیت ها چقدر مؤثر بوده اند به بررسی بیشتری نیاز دارد. پتر دراگر می گوید: اگر نمی دانید به کجا می روید هر راهی شما را به آن جا خواهد رساند!!!

مطالعات و تحقیقات مدیریتی نشان داده است که برنامه ریزی استراتژیک می تواند به سازمان کمک کند تا:

- ۱- جهت گیری آینده را مشخص نماید.
 - ۲- به روش استراتژیک بیندیشد و استراتژی های مؤثری تدوین کند.
 - ۳- اولویت ها را مشخص کند.
 - ۴- تصمیم های امروز را در پرتو پیامدهای آینده آنها برقرار سازد.
 - ۵- پایه ای منطقی و قابل دفاع برای تصمیم گیری برقرار سازد.
 - ۶- در زمینه های تحت کنترل سازمان حداکثر بصیرت را اعمال کند.
 - ۷- با توجه به تمامی سطوح تصمیم گیری کند.
 - ۸- مسایل سازمانی عمده را حل کند.
 - ۹- عملکرد سازمانی را بهبود ببخشد.
 - ۱۰- با اوضاع و احوالی که به سرعت دستخوش تغییر می شوند به روش کارساز برخورد کند.
- بنابراین ضرورت بررسی و شناخت فرصت ها و تهدیدهایی که از محیط برای سازمان مهیا گردیده و ضعف ها و قوت هایی که در داخل سازمان وجود دارد و استفاده مؤثر و مدبرانه از آن برای برنامه ریزی، آن هم به شکل استراتژیک، واضح و مبرهن است. همچنین محدودیت منابع نظیر زمان، نیروی انسانی ماهر، تجهیزات، پول و...، تغییرات جمعیتی، آگاهی فزاینده مشتریان و به تبع آن خواسته های روزافزون آنان و عدم کفایت و توانمندی سازمان ها در مواجهه با تغییرات تکنولوژی جهانی، تغییرات وسیع اقتصادی محیطی و سایر شرایط تأثیرگذار بر سازمان ها که گاهی برخی از آنها ناشناخته و غیرقابل پیش بینی است ضرورت برنامه ریزی استراتژیک را دوچندان می کند.

سازمان های بهداشتی درمانی و از جمله بیمارستان ها که موظف به ارائه خدمات انسانی بوده و تأمین کننده یک نیاز اساسی که همانا سلامت و تندرستی است، می باشند. در این مهم باید جدی تر و مصمم تر پیش قدم باشند و در تدوین آن، همه بخش ها، سطوح مختلف مدیریت و همه رده های پرسنلی را به مشارکت گرفته و در تهیه آن به توافق جمعی نائل گردند. امید آنکه این برنامه باعث بهبود عملکرد همه بخش های سازمان بوده و مدیران و کارکنان؛ آن را قویاً پذیرفته و به کار بندند

پیام تشکر ریاست محترم بیمارستان بزرگ نفت اهواز:

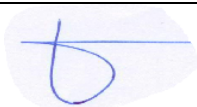
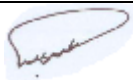
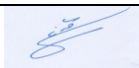
مطمئنم تدوین این برنامه راهبردی حاصل مشارکت همه نیروهای توانمند، مجرب، صادق و دوراندیشی است که در سایه تشریک مساعی، همدلی، دقت نظر و واقع بینی توانسته اند دورنما و مسیر آینده حرکت بیمارستان بزرگ نفت اهواز را رقم زنند و افق روشنی را در این راستا ترسیم نمایند. بدون شک گام اساسی دیگری که باید مد نظر همه ما قرار گیرد بسیج کلیه توانایی های توصیف ناپذیر و استعداد های شگرف کارکنان خدوم و تلاشگر بیمارستان بزرگ نفت، و جلب همکاری آنان در زمینه عملیاتی ساختن مفاد این سند است. اینجانب ضمن ابراز رضایت از کیفیت سند تدوین شده، لازم می دانم مراتب سپاس و تشکر خویش را از یکایک همکاران عزیزی که به نحوی از انحاء در تنظیم این سند ارزشمند صاحب نقش بوده اند ابراز نمایم و از خداوند متعال برای آنان بهروزی و تندرستی مسئلت کنم. رجاء واثق دارم که همه خدمات گیرندگان و ذینفعان بیمارستان بزرگ نفت اهواز از برکات فزاینده این برنامه بهره مند خواهند شد و تاثیر مثبت آن را در ارتقای کمی و کیفی خدمات و عملکرد بیمارستان مشاهده خواهند نمود. در خاتمه لازم میدانم از جناب آقای دکتر کلاتری ریاست محترم بهداشت و درمان صنعت نفت اهواز که همواره ما را از حمایت های بی دریغ و پشتیبانی های موثر و همه جانبه خود بهره مند نموده اند سپاسگزاری و قدردانی نمایم.

دکتر مهران کاوش

ریاست بیمارستان بزرگ نفت

کمیته تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان نفت اهواز

در تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان نفت اهواز، تیم برنامه ریزی استراتژیک مشتمل بر افراد زیر تشکیل گردید:

ردیف	نام و نام خانوادگی	پست سازمانی	امضاء
۱	دکتر مهران کاوش	رئیس بیمارستان	
۲	دکتر سعید سعیدی مهر	رئیس آموزش - مسئول بهبود کیفیت	
۳	آزیتا کربلایی	کارشناس بهبود کیفیت	
۴	دکتر فاطمه مجتهدی	کارشناس بهبود کیفیت	
۴	فریبا فرامرزی	رئیس خدمات پرستاری	
۵	عبدالله... عبدمولایی	رئیس امور مالی	
۶	محمود حمدی زاده	رئیس خدمات عمومی	
۷	ناصر بهره ور	مسئول برنامه ریزی	
۸	علی فتحی پور	رئیس واحد انفورماتیک	

معرفی بیمارستان:

این بیمارستان در فروردین ماه سال ۱۳۷۹ با ظرفیت ۳۵۰ تختخواب، در زمینی به مساحت ۳۳ هکتار، با زیربنایی بالغ بر ۴۴۰۰۰ متر مربع و در سه طبقه به بهره برداری رسید و جایگزین بیمارستان قدیم نفت در منطقه نیوساید گردید.

بیمارستان بزرگ نفت در بدو فعالیت خود به عنوان یک بیمارستان عمومی دارای ۱۱ بخش عمومی بود که به تدریج و با تأسیس بخشهای جراحی قلب، آنکولوژی، تالاسمی، اتاق عمل قلب، آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی و واحد تشخیصی سروش شامل CT SCAN، MRI، سنگ شکن، ماموگرافی و سونوگرافی، به یک بیمارستان فوق تخصصی تبدیل شد و توانست بخش عمده ای از نیازهای درمانی منطقه را تأمین نماید و علاوه بر کاهش اعزام بیماران به تهران، پذیرای بیماران اعزامی از مناطق همجوار نیز باشد. شایان یادآوری است که به سبب کمبود مراکز درمانی فوق تخصصی در استان خوزستان، این بیمارستان اقدام به پذیرش بیماران غیرشرکتی مبتلا به بیماریهای بدخیم و امراض قلبی نموده و منطبق بر اصول و مقررات کشوری و تعرفه های دولتی، خدمات قابل توجهی را به آنان ارائه می کند که این رویکرد با استقبال فراوان مردم مواجه گردیده است.

بیمارستان بزرگ نفت اهواز با برخورداری از ۲۳ هکتار فضای سبز و جمع آوری صدها گونه گیاهی مختلف توانسته است محیطی دلنشین برای مراجعین فراهم سازد این مرکز همچنین با تأسیس یک تصفیه خانه کارآمد فاضلاب بیمارستانی و تهیه دستگاه امحاء ساز پسماندهای عفونی تعهد عملی خویش را نسبت به مقوله حیاتی پاسداشت محیط زیست نشان داده و بدین سبب طی سالهای متوالی موفق به کسب عنوان "بیمارستان سبز" از سازمان حفاظت محیط زیست ایران گردیده است.

این بیمارستان دارای سیستم HIS با بستر فیرنوری است و با ۷۰۰ نود تمام بخشهای بستری، داروخانه ها، آزمایشگاه، توانبخشی، کلینیکهای تخصصی، اورژانس، واحدهای مالی واداری و پشتیبانی را تحت پوشش خود قرار می دهد.

برخورداری بیمارستان از باند مجهز فرود بالگرد با قابلیت پرواز در شب، کارخانه تولید گازهای طبی، ساکشن مرکزی، ناوگان مناسب آمبولانس و ظرفیت تولید برق اضطراری با پوشش کامل نیاز بیمارستان از دیگر نقاط قوت آن محسوب می شود.

بدون در نظر گرفتن بیماران غیر شرکتی، جمعیت طبی تحت پوشش این بیمارستان بالغ بر یکصد هزار نفر است که خدمات درمانی مورد نیاز خود در تمامی سطوح را به صورت رایگان دریافت می دارند. همچنین این بیماران مجازند تا از خدمات بخش خصوصی بهره جویند و بخشی از هزینه مصروفه را برابر مقررات دریافت دارند. بیمارستان بزرگ نفت در راستای بهبود دائم کیفیت خدمات تشخیصی و درمانی خود، تا کنون اقدام به استقرار الگوهای مختلف ارتقاء و بهبود کیفیت نموده که از آنجمله می توان به الگوهای حاکمیت بالینی و اعتبار بخشی اشاره کرد و بدین سبب طی دو سال اخیر موفق به اخذ بیمارستان برتر در اجرای الگوی مذکور و دریافت لوح زرین حاکمیت بالینی و درجه یک اعتبار بخشی گردید.

فهرست ذینفعان (نوع و نحوه مشارکت هر یک از آنها)

ردیف	نوع و نحوه مشارکت	نوع ذینفع		نحوه مشارکت ذینفع									
		درونی	بیرونی	سیاستگذاری	برنامه ریزی	علمی پژوهشی	مشورتی	نظارتی	حمایت سیاسی	حمایت معنوی	حمایت مالی	خدمت دهی	خدمت گیری
۱	کارکنان صنعت نفت و خانواده های آنان		*				*	*	*		*		*
۲	بازنشستگان صنعت نفت و خانواده های آنان		*				*	*		*	*		*
۳	بیماران خصوصی		*									*	*
۴	شرکتهای تابعه وزارت نفت در اهواز		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۴	شرکتها و سازمانهای طرف قرارداد		*		*						*		*
۵	کارکنان و کارشناسان بیمارستان	*			*	*	*	*			*	*	*
۶	نظام پزشکی		*			*	*	*		*		*	*
۷	نظام پرستاری		*										*
۸	پزشکان بخش خصوصی		*		*	*	*	*			*	*	*
۹	مراکز درمانی بخش خصوصی		*								*	*	*
۱۰	مدیران بخشهای مختلف بیمارستان	*			*	*	*	*			*	*	*
۱۱	بهداشت و درمان نفت منطقه اهواز	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۱۲	ستاد سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۱۳	وزارت نفت	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
۱۴	دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز		*	*		*	*		*	*	*	*	*
۱۵	وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

۱۶	پزشکی قانونی	*				*	*				*	*	*			
۱۷	سازمان هلال احمر	*				*	*				*	*	*		*	
ردیف	نوع و نحوه مشارکت	نوع ذینفع										نحوه مشارکت ذینفع				
	نام ذینفع	درونی	بیرونی	سیاستگذاری	برنامه ریزی	علمی پژوهشی	مشورتی	نظارتی	حمایت سیاسی امنیتی	حمایت معنوی	حمایت مالی	خدمت دهی	خدمت گیری			
۱۸	سازمان انتقال خون	*	*				*	*	*	*	*	*	*	*	*	
۱۹	سازمان های بیمه گر	*	*				*	*	*	*	*	*	*	*	*	
۲۰	شرکت های دارویی	*	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
۲۱	شرکتهای تجهیزات پزشکی	*	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
۲۲	شرکتهای پیمانکاری	*	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
۲۳	دانشگاه آزاد	*	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
۲۴	بیمارستانهای شرکت نفت در جنوب و تهران	*	*			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	

رسالت (Mission):

سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت متولی اصلی سیاستگذاری، اجرا، نظارت و راهبری ارائه مراقبتهای جامع و یکپارچه سلامت به خانواده بزرگ صنعت نفت (کارکنان رسمی، پیمانی، بازنشستگان و خانواده های آنها) و همچنین ارائه سلامت به سایر خدمت گیرندگان بوده و عهده دار صیانت از سلامت سرمایه های انسانی می باشد.

سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت با پیشینه و تجارب موفقیت آمیز، توانمندی در ارائه خدمات نوین، متمایز و گسترده با تکیه بر سرمایه های انسانی کارآمد و متعهد، بهره مندی از مدیریت دانش بنیان و فناوریهای مناسب با رویکرد سلامت محوری و براساس اصول اقتصاد سلامت در راستای توسعه پایدار صنعت نفت حرکت می نماید.

چشم انداز (Vision):

اولین و مطمئن ترین انتخاب گیرندگان و الگوی برتر نظام سلامت در منطقه

بیانیه ارزش ها (Value):

ما کارکنان سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت به رعایت و حفظ ارزشهای زیر پایبندیم:

- ✓ ایمنی کارکنان و بیماران
- ✓ رعایت اخلاق حرفه ای
- ✓ رعایت منشور حقوق بیمار
- ✓ عدالت در دسترسی به خدمات
- ✓ مسئولیت پذیری و پاسخگویی در قبال گیرندگان خدمت
- ✓ الهام بخشی و پاسخگویی در قبال گیرندگان خدمت
- ✓ الهام بخشی و امید آفرینی
- ✓ تعالی و رشد سرمایه های انسانی

تحلیل وضعیت موجود:

نقاط قوت (Strengths):

- S1 تامین منابع مالی مناسب
- S2 امکان ارائه خدمات در واحدهای عملیاتی
- S3 تعلق خاطر مشتریان به خدمات بیمارستان
- S4 پوشش کامل خدمات مورد نیاز بیماران
- S5 خوشنامی Brand سازمان
- S6 آمادگی جهت مقابله با بحران
- S7 استقرار و رویکرد حاکمیت بالینی
- S8 سیستم ارجاع
- S9 وجود سیستم HIS
- S10 جو مناسب محیط کار
- S11 تجهیزات و امکانات مناسب
- S12 نیروی انسانی توانمند
- S13 تمایل و حمایت مدیریت ارشد از بهبود کیفیت خدمات
- S14 وجود امکان تله مدیسین با مناطق محروم
- S15 وجود بسترهای سخت افزاری و نرم افزاری مناسب

نقاط ضعف:

- W1 عدم توجه به اقتصاد سلامت و قیمت تمام شده خدمات
- W2 عدم رعایت کامل مقررات اجرایی
- W3 محدودیت اداری مالی در عقد قرارداد با پزشکان مورد نیاز
- W4 عدم وجود سیستم حسابداری صنعتی
- W5 عدم بهره گیری از مدیریت دانش
- W6 بالا بودن هزینه نگهداشت فضای بیمارستانی
- W7 قدیمی و مستهلک بودن ابنیه ، اماکن ، تجهیزات ، تسهیلات و امکانات فیزیکی و ارگونومی نامناسب
- W8 ضعف در انتخاب ، انتصاب و توسعه مدیران
- W9 ضعف در ساختار و اختیارات با وظایف
- W10 ضعف در جمعیت اطلاعات و تولید داده های بزرگ
- W11 ضعف در هزینه کرد بودجه پژوهشی

فرصت ها :

- 01 حمایت مدیران صنعت نفت و شرکت ها
- 02 تمایل بخش خصوصی به دریافت خدمات از مرکز
- 03 امکان ارائه خدمات در بخش توریسم سلامت
- 04 اختصاصی بودن جمعیت تحت پوشش
- 05 عدم وجود بیمارستان های فوق تخصصی در منطقه

تهدیدها:

- T1 عدم تناسب بین افزایش هزینه های درمان و بودجه
- T2 وجود مراکز درمانی رقیب با کیفیت
- T3 عدم تناسب بین توقعات مشتریان و توان مالی سازمان
- T4 توسعه درمان غیر مستقیم و افزایش هزینه های درمان
- T5 جذب پرسنل درمانی توسط رقبا
- T6 تمایل به انتقال به سایر مراکز و شهرها
- T7 تهدید عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت (از قبیل سبک زندگی ، آلودگی و....)
- T8 تغییر در هرم سنی و سالمندی جمعیت هدف

آنالیز محیط داخلی و خارجی

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی :

نمره نهایی Total	ضریب Ratio	میزان اهمیت Effect	نقاط قوت و نقاط ضعف
نقاط قوت :			
۲۰	۵	۴	S1 تامین منابع مالی مناسب
۱۲	۴	۳	S2 امکان ارائه خدمات در واحدهای عملیاتی
۱۵	۵	۳	S3 تعلق خاطر مشتریان به خدمات بیمارستان
۱۲	۴	۳	S4 پوشش کامل خدمات مورد نیاز بیماران
۲۰	۵	۴	S5 خوشنامی Brand سازمان
۱۶	۴	۴	S6 آمادگی جهت مقابله با بحران
۱۵	۵	۳	S7 استقرار و رویکرد حاکمیت بالینی
۱۶	۴	۴	S8 سیستم ارجاع
۱۶	۴	۴	S9 وجود سیستم HIS
۶	۳	۲	S10 جو مناسب محیط کار
۱۶	۴	۴	S11 تجهیزات و امکانات مناسب
۱۶	۴	۴	S12 نیروی انسانی توانمند
۱۲	۴	۳	S13 تمایل و حمایت مدیریت ارشد از بهبود کیفیت خدمات
۴	۲	۲	S14 وجود امکان تله مدیسین با مناطق محروم
۶	۳	۲	S15 وجود بسترهای سخت افزاری و نرم افزاری مناسب
نقاط ضعف :			
۱۰	۵	۲	W1 عدم توجه به اقتصاد سلامت و قیمت تمام شده خدمات
۸	۴	۲	W2 عدم رعایت کامل مقررات اجرایی
۸	۴	۲	W3 محدودیت اداری مالی در عقد قرارداد با پزشکان مورد نیاز
۱۲	۴	۳	W4 عدم وجود سیستم حسابداری صنعتی
۳	۳	۱	W5 عدم بهره گیری از مدیریت دانش
۱۰	۵	۲	W6 بالا بودن هزینه نگهداشت فضای بیمارستانی
۶	۲	۳	W7 قدیمی و مستهلک بودن ابنیه ، اماکن ، تجهیزات ، تسهیلات و امکانات فیزیکی و ارگونومی نامناسب
۳	۱	۳	W8 ضعف در انتخاب ، انتصاب و توسعه مدیران
۴	۱	۴	W9 ضعف در ساختار و اختیارات با وظایف
۸	۲	۴	W10 ضعف در تجمیع اطلاعات و تولید داده های بزرگ
۱	۱	۱	W11 ضعف در هزینه کرد بودجه پژوهشی
۳۱۱	۱۰۰		جمع :

نمره نهائی ماتریس ارزیابی محیط داخلی : $311 / 100 = 3.11$

ماتریس ارزیابی عوامل خارجی :

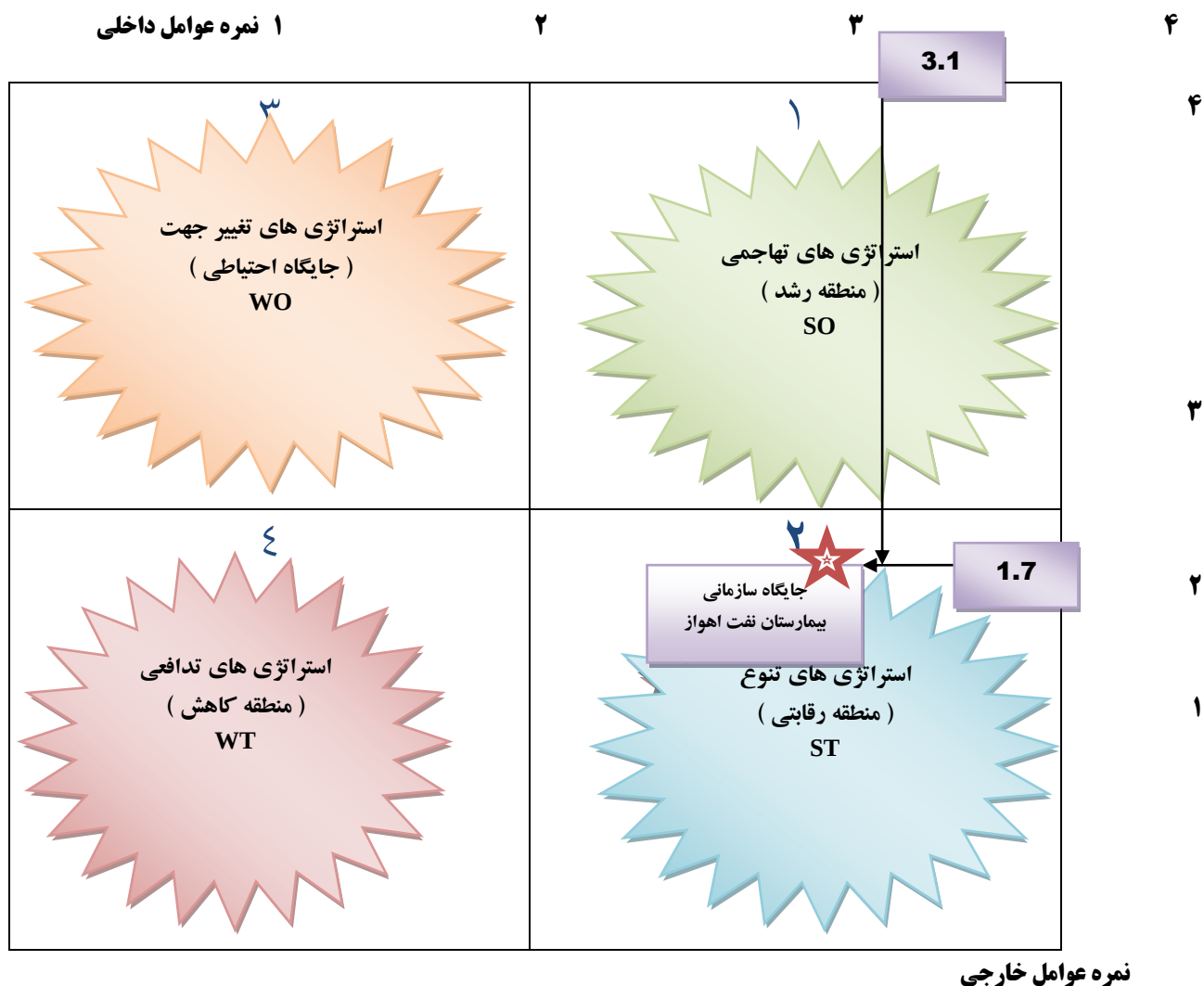
نمره نهایی Total	ضریب Ratio	میزان اهمیت Effect	فرصت ها و تهدیدها
فرصت ها :			
۲۱	۷	۳	O1 حمایت مدیران صنعت نفت و شرکت ها
۱۸	۹	۲	O2 تمایل بخش خصوصی به دریافت خدمات از مرکز
۷	۷	۱	O3 امکان ارائه خدمات در بخش توریسم سلامت
۸	۸	۱	O4 اختصاصی بودن جمعیت تحت پوشش
۸	۸	۱	O5 عدم وجود بیمارستان های فوق تخصصی در منطقه
تهدیدها :			
۲۴	۸	۳	T1 عدم تناسب بین افزایش هزینه های درمان و بودجه
۱۶	۸	۲	T2 وجود مراکز درمانی رقیب با کیفیت
۲۱	۷	۳	T3 عدم تناسب بین توقعات مشتریان و توان مالی سازمان
۲۷	۹	۳	T4 توسعه درمان غیر مستقیم و افزایش هزینه های درمان
۱۶	۸	۲	T5 جذب پرسنل درمانی توسط رقبا
۴	۴	۱	T6 تمایل به انتقال به سایر مراکز و شهرها
۹	۹	۱	T7 تهدید عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت (از قبیل سبک زندگی ، آلودگی و....)
۸	۸	۱	T8 تغییر در هرم سنی و سالمندی جمعیت هدف
۱۸۷	۱۰۰		جمع :

$$۱۸۷/۱۰۰=۱/۸۷$$

نمره نهائی ماتریس ارزیابی محیط خارجی :

ماتریس ارزیابی موقعیت استراتژیک داخلی و خارجی

بیمارستان بزرگ نفت اهواز



توضیح ویژگیهای های هر منطقه و استراتژی مناسب آن

منطقه SO (جایگاه تهاجمی - رشد) - استراتژیهای توسعه

این منطقه مناسب ترین بخش نمودار است (نقطه قوت و فرصت) . در این وضعیت سازمان از قدرت رقابتی خوبی برخوردار است و توسط برتری مالی مورد پشتیبانی قرار می گیرد .

منطقه ST (جایگاه رقابتی) - استراتژیهای چند گانه

در این منطقه سازمان ها به علت برخورداری از ضعف های اساسی ، امکان استفاده از فرصت های بدست آمده را ندارند . در واقع مشکل عمده در این جایگاه موضوع قدرت تأمین منابع مالی است . سازمانها در چنین جایگاهی نیازمند منابع مالی برای افزایش سهم بازار ، بهبود بهره وری ، کاهش هزینه ها ، حفظ برتری رقابت در بازاری که در حال کاهش است ، هستند . هدف استراتژیهای این منطقه کاهش نقاط ضعف و افزایش فرصتهای سازمان است .

منطقه WO (جایگاه احتیاطی - محافظه کارانه) - استراتژیهای تغییر جهت

سازمان در این منطقه منابع کافی در اختیار دارد ، ولی مشکل ، نامساعد بودن عوامل محیطی است و وضعیت سازمان به گونه ای است که وضعیت بازار سازمان دارای ثبات مناسب ، ولی با رشد کم است . در این جایگاه عمده تمرکز سازمان بر ثبات تأمین منابع مالی است . مشکل عمده در این جایگاه تولید رقابتی است . سازمان ها در چنین وضعیتی بایستی هزینه ها را کاهش داده ، تمرکز اصلی را بر گردش نقدینگی متمرکز ساخته و در یک کلام سازمان برای احتراز از تهدیدهای وارد بر خود ، از نقاط قوت موجود سازمان استفاده می نماید .

منطقه WT (جایگاه کاهش - انحلال) - استراتژیهای دفاعی

سازمانی که بیشترین عوامل آن در این خانه متمرکز باشد ، وضعیت جالبی نداشته و در ورطه ورشکستگی خواهد بود . در این جایگاه وضعیت سازمان به گونه ای است که فاقد توان رقابت در تولید و برتری در تأمین منابع مالی است . در چنین موقعیتی ، بایستی خود را از بازار دور نموده ، هزینه ها را به شدت کاهش داده و سرمایه گذاری را محدود نماید.

راهبردها:

استراتژی های SO

توسعه خدمات

ارتقاء استقرار استانداردهای اعتباربخشی

ارتقای سطح توانمندی پرسنل

استقرار رویکرد مدیریت دانش

استراتژی های ST

اطلاع رسانی به جامعه در خصوص امکانات و خدمات مرکز

ارتقای سطح همکاری با بیمه های پایه و تکمیلی

اطلاع رسانی به پزشکان توانمند و حاذق در خصوص امکانات و خدمات مرکز

استراتژی های WO

تقویت نظام های انگیزشی پزشکان و کارکنان

ارتقای HIS بیمارستان

ارتقاء استقرار استانداردهای اعتباربخشی

توانمند سازی نیروی انسانی

تدوین خط مشی ها و روش ها

استراتژی های WT

تقویت نظام مدیریت خطا و خطر

تعامل بیشتر با دانشگاه علوم پزشکی

اطلاع رسانی به جامعه در خصوص امکانات و خدمات مرکز

ارتقای رعایت حقوق گیرندگان خدمت و ارائه دهندگان خدمت

ماتریس آنالیز SWOT

عوامل درونی	نقاط قوت: S	نقاط ضعف: W
عوامل بیرونی	S1 تامین منابع مالی مناسب	W1 عدم توجه به اقتصاد سلامت و قیمت تمام شده خدمات
	S2 امکان ارائه خدمات در واحدهای عملیاتی	W2 عدم رعایت کامل مقررات اجرایی
	S3 تعلق خاطر مشتریان به خدمات بیمارستان	W3 محدودیت اداری مالی در عقد قرارداد با پزشکان مورد نیاز
	S4 پوشش کامل خدمات مورد نیاز بیماران	W4 عدم وجود سیستم حسابداری صنعتی
	S5 خوشنامی Brand سازمان	W5 عدم بهره گیری از مدیریت دانش
	S6 آمادگی جهت مقابله با بحران	W6 بالا بودن هزینه نگهداشت فضای بیمارستانی
	S7 استقرار و رویکرد حاکمیت بالینی	W7 قدیمی و مستهلک بودن ابنیه، اماکن، تجهیزات، تسهیلات و امکانات فیزیکی و ارگونومی نامناسب
	S8 سیستم ارجاع	W8 ضعف در انتخاب، انتصاب و توسعه مدیران
	S9 وجود سیستم HIS	W9 ضعف در ساختار و اختیارات با وظایف
	S10 جو مناسب محیط کار	W10 ضعف در تجمیع اطلاعات و تولید داده های بزرگ
	S11 تجهیزات و امکانات مناسب	W11 ضعف در هزینه کرد بودجه پژوهشی
	S12 نیروی انسانی توانمند	
	S13 تمایل و حمایت مدیریت ارشد از بهبود کیفیت خدمات	
	S14 وجود امکان ارتباط بوسیله تله مدیسین با مناطق محروم	
	S15 وجود بسترهای سخت افزاری و نرم افزاری مناسب	

استراتژی های WO تقویت نظام های انگیزشی پزشکان و کارکنان ارتقای HIS بیمارستان استقرار استانداردهای اعتباربخشی توانمند سازی نیروی انسانی تدوین خط مشی ها و روش ها	استراتژی های SO توسعه خدمات استقرار استانداردهای اعتباربخشی ارتقای سطح توانمندی پرسنل استقرار رویکرد مدیریت دانش	فرصت ها: O O1 حمایت مدیران صنعت و شرکت ها O2 تمایل بخش خصوصی به دریافت خدمات از مرکز O3 امکان ارائه خدمات در بخش توریسم سلامت O4 اختصاصی بودن جمعیت تحت پوشش O5 عدم وجود بیمارستان های فوق تخصصی در منطقه
استراتژی های WT تقویت سیستم مستندسازی تقویت نظام مدیریت خطا و خطر تعامل بیشتر با دانشگاه علوم پزشکی اطلاع رسانی به جامعه در خصوص امکانات و خدمات مرکز ارتقای رعایت حقوق گیرندگان خدمت	استراتژی های ST اطلاع رسانی به جامعه در خصوص امکانات و خدمات مرکز ارتقای سطح همکاری با بیمه های پایه و تکمیلی اطلاع رسانی به پزشکان مجرب و توانمند در خصوص امکانات و خدمات مرکز	تهدیدها: T T1 عدم تناسب بین افزایش هزینه های درمان و بودجه T2 وجود مراکز درمانی رقیب با کیفیت T3 عدم تناسب بین توقعات مشتریان و توان مالی سازمان T4 توسعه درمان غیر مستقیم و افزایش هزینه های درمانی T5 جذب پرسنل درمانی توسط رقبا T6 تمایل به انتقال به سایر مراکز و شهرها T7 تهدید عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت (از قبیل سبک زندگی ، آلودگی و....) T8 تغییر در هرم سنی و سالمندی جمعیت هدف

اهداف کلان بیمارستان:

G1-ارتقاء کیفیت خدمات

G2- ارتقاء سطح سلامت

G3 - ارتقاء کارآمدی بیمارستان

G4- تعالی و رشد سرمایه های انسانی

G5-روزآوری فناوری و مدیریت سلامت

هدف کلی ۱:

G1-ارتقاء کیفیت خدمات

استراتژی ها:

G1 S1- استقرار الگوی تعالی کیفیت خدمات

S1O1: تدوین دستورالعمل ها و خط مشی و روش ها و روش های اجرایی مرتبط با نظام اعتباربخشی نوین تا پایان سه ماهه سوم سال ۹۵

S1O2: اجرای ۱۰۰٪ استانداردهای اعتباربخشی در خصوص کمیته های بیمارستانی تا پایان سال ۹۵

S1O3: بازنگری ۱۰۰٪ شاخص های بیمارستانی تا پایان سال ۹۵

S1O4: بازنگری ۱۰۰٪ فرایندهای اصلی بیمارستانی تا پایان سال ۹۵

S1O5: اخذ رضایت آگاهانه از ۱۰۰٪ بیماران جهت پروسیجرهای پرخطر در بخش های بستری تا پایان سال ۹۵

S1O6: افزایش ۲۰٪ گزارش دهی تستهای معوقه پاراکلینیک به بیماران پس از ترخیص تا پایان سال ۹۵

S1O7: کاهش ۵٪ میزان شاخص سزارین نسبت به سال قبل تا پایان سال ۹۵

S1O8: اجرای دستورالعمل تلفیق دارویی توسط پزشکان برای کلیه بیماران بستری تا پایان سال ۹۵

S1O9: افزایش ۲۰٪ در ثبت صحیح اطلاعات مورد نیاز (اقدامات درمانی) بیماران در پرونده های پزشکی

براساس دستورالعمل ابلاغی وزارت بهداشت و درمان

S1O10: اجرای برنامه آموزش به بیمار جهت ۱۰۰٪ بیماران بستری تا پایان سال ۹۵

G1 S2-مدیریت ایمنی و خطاهای پزشکی

S2O1: انجام ۳ مورد case report تا پایان سال ۹۵

S2O2: انجام حداقل ۲ مورد FMEA در حوزه مدیریت ریسک تا پایان سال ۹۵

S2O3 :انجام ۲ مورد تحلیل علل ریشه ای تا پایان سال ۹۵

S2O4 : انجام حداقل ۶ مورد Learn & share حاصل از جلسات خطاهای پزشکی ، کارگروه FMEA و

RCA تا پایان سال ۹۵

S2O5 : افزایش گزارش دهی خطای پزشکی به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۹۵

S3 G1- تقویت پاسخگویی و فرهنگ مشتری مداری

S3O1 :تامین دو دستگاه کوتر جهت اتاق عمل تا پایان سال ۹۵

S3O2 : بهبود روند تغییر وضعیت جسمی (position) بیماران جراحی مغز اعصاب در اتاق عمل از طریق

تامین دو دستگاه تخت جراحی ویژه تا پایان سال ۹۵

S3O3 : افزایش ظرفیت پذیرش بیمار در بخش دیالیز به میزان ۴۰٪ تا پایان سال ۹۵

S3O4 : بهسازی ۱۰۰٪ فضای فیزیکی بخش سی تی اسکن تا پایان سال ۹۵

S3O5 :تامین و جایگزینی دستگاه سی تی اسکن جدید تا پایان سال ۹۵

S3O6 : بهسازی ۱۰۰٪ فضای فیزیکی بخش رادیولوژی تا پایان سال ۹۵

S3O7 : تامین و جایگزینی دو دستگاه رادیولوژی جدید تا پایان سال ۹۵

S3O8 : بهسازی ۱۰۰٪ فضای فیزیکی راهروی طبقه اول تا پایان سال ۹۵

S3O9 : افزایش ظرفیت پذیرش بیمار در بخش آنژیوگرافی به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۹۵

S3O10 : بهسازی ۱۰۰٪ فضای فیزیکی بخش داخلی زنان تا پایان سال ۹۵

هدف کلی ۲:

G2- ارتقاء سطح سلامت

استراتژی ها:

S1 G2- رعایت الزامات محیط زیست سالم

S1O1 : بازسازی ۱۰۰٪ پکیج بتونی تصفیه خانه فاضلاب و تعویض شیرآلات پوسیده تا پایان سال ۹۵

S1O2 : اندازه گیری ۱۰۰٪ عوامل زیان آور محیط کار تا پایان سال ۹۵

S1O3 : اجرای استانداردهای گازهای طبی تا پایان سال ۹۵

S1O4 : بازسازی و تعمیرات جایگاه موقت زباله تا پایان سال ۹۵

S1O5 : استاندارد سازی چیلرها جهت اطفاء حریق تا پایان سال ۹۵

S1O6 : ارتقاء سیستم اعلام حریق بیمارستان به میزان ۷۰٪ تا پایان سال ۹۵

G2 S2- رعایت الزامات بهداشت مواد غذایی

S2O1: بهسازی فضای فیزیکی واحد تغذیه به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۹۵

S2O2: تامین تجهیزات صنعتی پخت و پز غذا تا پایان سال ۹۵

هدف کلی ۳:

G3- ارتقاء کارآمدی بیمارستان

استراتژی ها:

G3S1- کارآمد سازی مدیریت هزینه و بهره گیری از اصول اقتصاد سلامت

S1O1: یکپارچه سازی فضای فیزیکی انبارهای ذخیره کالای مصرفی تا پایان سال ۹۵

S1O2: تهیه نرم افزار گزارش گیری از خدمات ارائه شده به تفکیک شرکتها و طرف قراردادهای تا پایان شش

ماهه اول سال ۹۵

S1O3: تهیه نرم افزار جهت توسعه و تکمیل ارزش نسبی خدمات (RVU) تا پایان سه ماهه اول سال ۹۵

S1O4: تهیه نرم افزار حقوق و دستمزد و کارنامه عملکردی پزشکان تا پایان سال ۹۵

G3S2- گسترش خدمات درمانی در حوزه گردشگری سلامت

S2O1: اجرای ۸۰٪ استاندارد های گردشگری سلامت ابلاغی وزارت بهداشت و درمان تا پایان سال ۹۵

G3S3- بهینه سازی هزینه تجهیزات پزشکی

S3O1: کالیبراسیون ۱۰۰٪ تجهیزات پزشکی تا پایان سال ۹۵

S3O2: انجام ۱۰۰٪ تعمیر و نگهداشت تجهیزات پزشکی تا پایان سال ۹۵

S3O3: طراحی و اجرای برنامه آموزش در زمینه نگهداشت تجهیزات پزشکی به ۱۰۰٪ کادر درمان تا پایان

سال ۹۵

هدف کلی ۴:

G4- تعالی و رشد سرمایه های انسانی

G4S1: بهینه سازی فرایند جذب نیروی انسانی جدید

S1O1: تامین نیروی انسانی متناسب با ساختار دفتر بهبود کیفیت تا پایان سال ۹۵

G4S2: بهینه سازی فرایند بکار گیری (استفاده) از منابع انسانی

S2O1: بازآموزی ۷۰٪ کارکنان بیمارستان در زمینه مهارت‌های ارتباطی تا پایان سال ۹۵

S2O2: آموزش ۷۰٪ کارکنان جدید الورد بیمارستان براساس مفاد کتابچه های تهیه شده بیمارستانی تا پایان سال ۹۵

S2O3: اجرای ۷۰٪ تقویم آموزشی تا پایان سال ۹۵

هدف کلی ۵:

G5- روزآمدی فناوری و مدیریت سلامت

G5S1- تمرکز بر بهبود یادگیری سازمانی

S1O1: افزایش ۱۰٪ در سرانه آموزشی کارکنان بهداشت و درمان تا پایان سال ۹۵

G5S2- تجمیع اطلاعات و ایجاد هماهنگی بین سیستم های اطلاعات مدیریت سلامت

S2O1: ارتقاء ۲۰٪ سیستم مکانیزه گزارش گیری از پرونده های پزشکی ارسالی به مدارک پزشکی تا پایان سال ۹۵

S2O2: تهیه نرم افزار دندانپزشکی بیمارستان و درمانگاهها تا پایان سال ۹۵

S2O3: تهیه و طراحی وب سایت مشاهده و چاپ نتایج آزمایشات تا پایان شش ماهه اول سال ۹۵

S2O4: نصب سیستم پکس و تهیه نرم افزار جهت رویت تصاویر خدمات تشخیصی و OPG در بیمارستان و کلیه درمانگاههای تابعه تا پایان سه ماهه اول سال ۹۵

S2O5: تهیه و طراحی سایت طب کار تا پایان سه ماهه اول سال ۹۵

S2O6: تهیه نرم افزار استراحت پزشکی تا پایان سال ۹۵

S2O7: تهیه نرم افزار بروز رسانی جمعیت طبی تا پایان سه ماهه اول سال ۹۵

S2O8: تکمیل ۱۰۰٪ سامانه HIS در قسمت پاسخ متخصصین به ارجاع از پزشکان خانواده تا پایان سال ۹۵

S2O9: تهیه نرم افزار نوبت دهی غیر حضوری تا پایان سه ماهه اول سال ۹۵

S2O10: تهیه نرم افزار اعزام به شهر تا پایان سال ۹۵

ضمانت های اجرایی برای نهاده شدن استراتژی ها و ادامه کار

- ۱- آموزش مدیران ارشد برای توجه به اهمیت برنامه ریزی استراتژیک
- ۲- مصوب شدن برنامه استراتژیک در بالاترین سطوح تصمیم گیری
- ۳- حفظ تشکیلات برنامه ریزی استراتژیک شامل کمیته های هماهنگی تدوین و اجرای برنامه ریزی عملیاتی و پایش برنامه در بیمارستان

منابع:

۱. معاونت آموزشی و امور دانشگاهی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۳ راهنمای برنامه ریزی استراتژیک. نشریه مدیریت دانشگاهی (سی فروردین ماه ۱۳۸۳)
۲. جان. ام. برایسون. (۱۳۸۸) برنامه ریزی استراتژیک برای سازمانهای دولتی و غیر انتفاعی (عباس منوریان، مترجم) تهران: انتشارات مرکز آموزش مدیریت دولتی.
۳. فرد آر- دیوید (۱۳۸۲) مدیریت استراتژیک (علی پارسائیان و سید محمد اعرابی، مترجم) چاپ چهارم، تهران، انتشارات دفتر پژوهشهای فرهنگی.
۴. ضوابط، دستورالعمل ها و آیین نامه های اجرایی وزارت متبوع
۵. سند استراتژیک و برنامه راهبردی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت
۶. ده گام طلایی در اعتباربخشی بیمارستانی، تالیف و گردآوری: مهندس سید محمد دستی گردی، سال چاپ: ۱۳۹۳، نشر: بهتا پژوهش

منابع استفاده شده داخل بیمارستانی:

۱. چارت تفصیلی بیمارستان
۲. سوابق مربوط به کمیته های بیمارستانی
۳. آمارهای بیمارستان