

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی  
استان چهارمحال و بختیاری

## سند استراتژیک

مرکز آموزشی درمانی باجر (س)

با دورنمای سه ساله (۱۴۰۵-۱۴۰۲)

تهیه و تنظیم:

آقای دکتر ناصر خسروی

ریاست مرکز

آقای قاسم رمضان

معاون توسعه مدیریت و منابع

خانم دکتر گلشن تقی پور

معاون آموزشی پژوهشی

خانم دکتر شیرین شمس

معاون درمان

خانم افسانه جعفری

مدیر خدمات پرستاری

واحد اعتبار بخشی و بهبود کیفیت مرکز

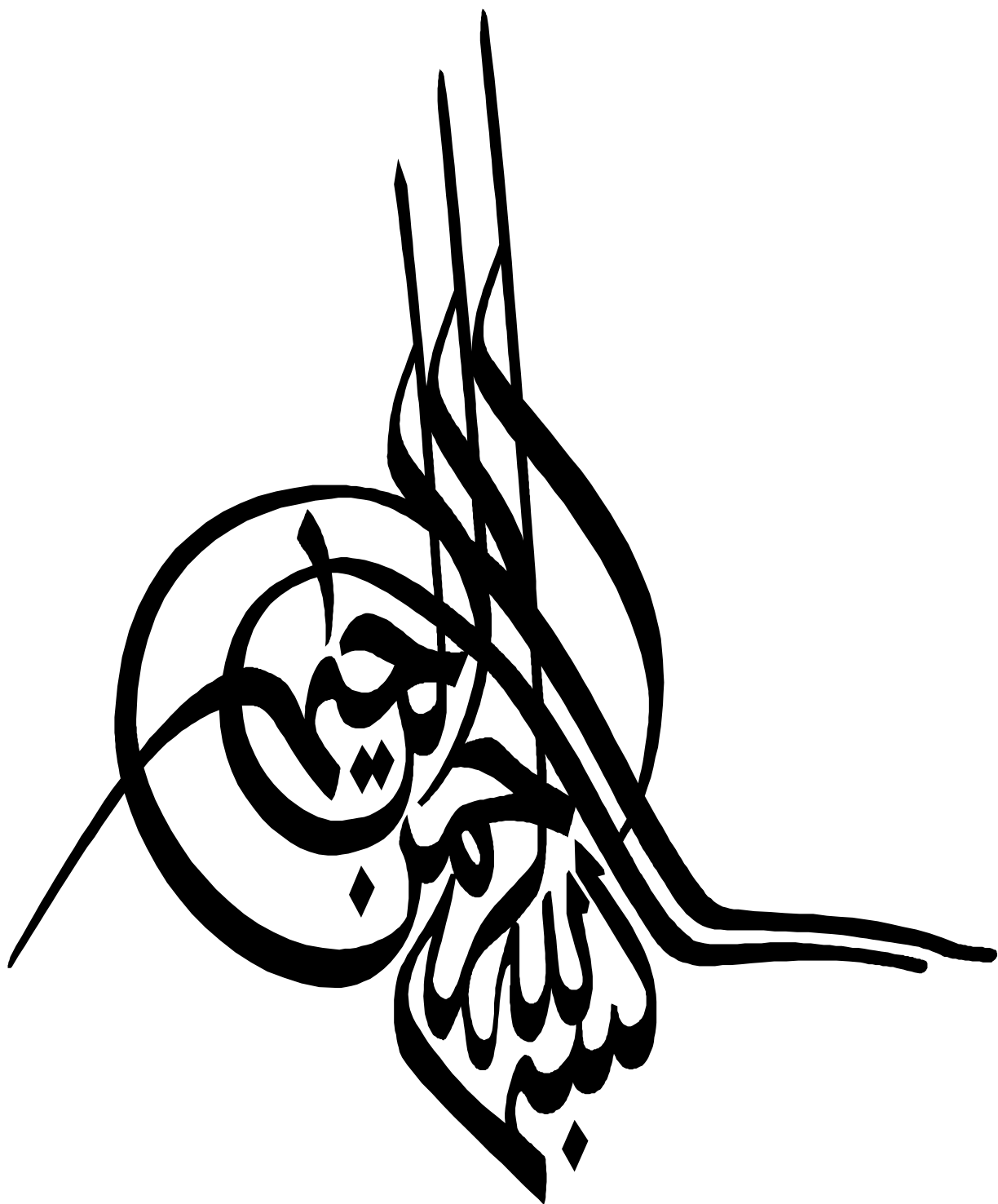
و با همکاری کلیه مسئولین بخشها و واحدهای بیمارستان

ویرایش: نسیم

تاریخ ویرایش و بازنگری: اسفند ۱۴۰۳

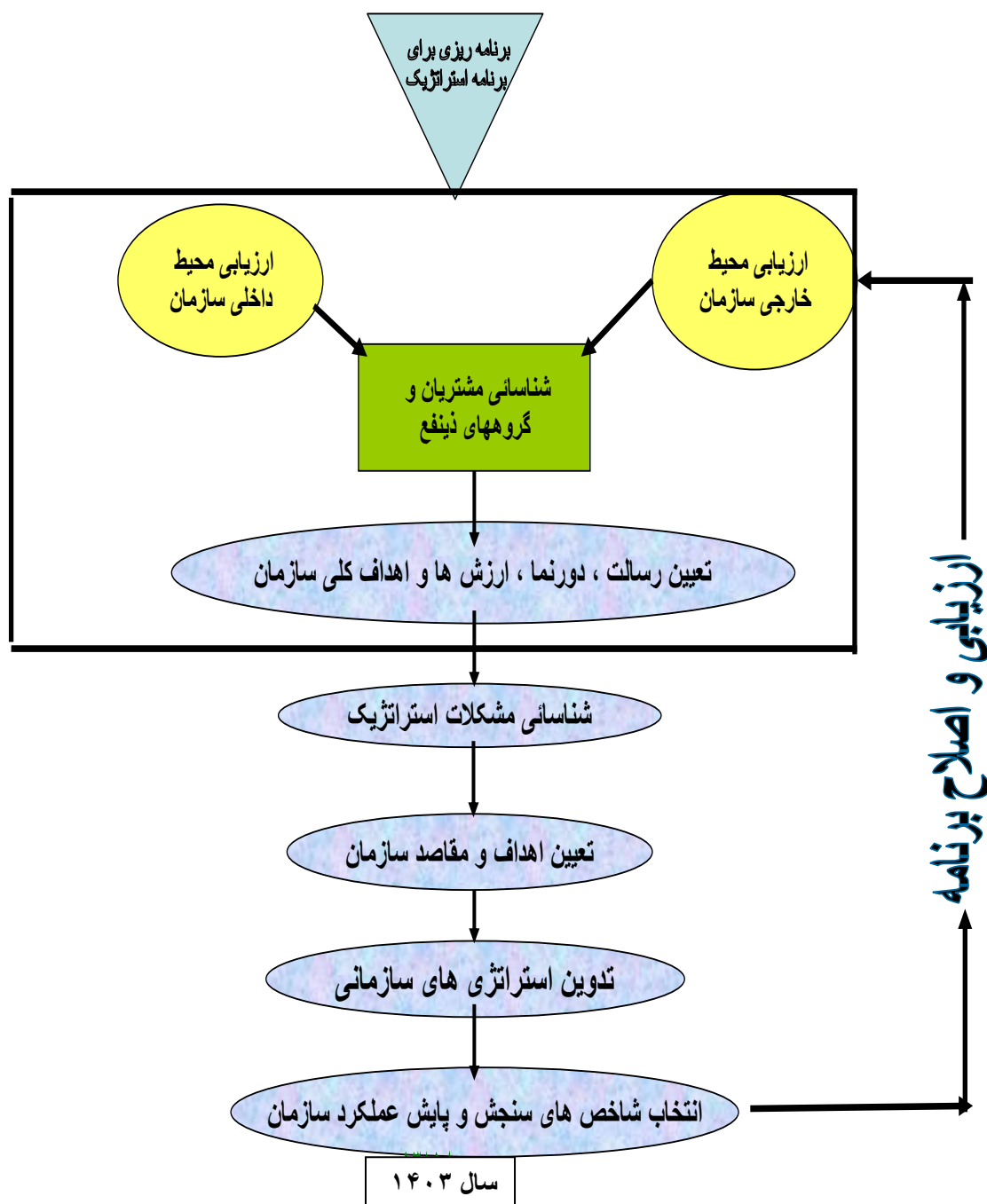
کد سند: ML - DC - 001

بازنگری: ۹. ویرایش: ۹.



# مدل برنامه استراتژیک بیمارستان هاجر

مدل کاربردی برنامه ریزی استراتژیک وزارت بهداشت و درمان  
مدل کاربردی برنامه ریزی استراتژیک وزارت بهداشت و درمان



## رسالت بیمارستان

بیمارستان آموزشی درمانی هاجر (س) افتخار دارد که به عنوان بزرگترین مرکز آموزشی – درمانی استان و با بهره گیری از برترین متخصصین و اعضای هیات علمی و سایر نیروی انسانی مجرب و متعهد، با استفاده از به روزترین و پیشرفته ترین تجهیزات و فن آوری روز پزشکی و رعایت اصول علمی با مد نظر قرار دادن ارزشهای فرهنگی در زمینه ارائه خدمات درمانی بستری، سرپایی و پاراکلینیک موثر و کارآمد، مسئول حفظ و ارتقاء بهداشت و سلامت مردم بوده و ماموریتهای زیر را دنبال می کند:

الف: درمان و ارائه خدمات مراقبتی مطلوب ایمن و با کیفیت به منظور ارتقاء سلامت جامعه با بهره گیری از دانش روز و فناوری های نوین

ب: ارتقاء فرهنگ مشتری مداری، بهبود وضعیت فرهنگی، اخلاقی، معنوی و افزایش رضایت مندی بیماران و کارکنان

ج: ارتقاء اثربخشی بالینی، با آموزش مداوم و تربیت نیروی انسانی ماهر و دارای صلاحیت

د: مشارکت در امر آموزش دانشجویان در مقاطع مختلف و انجام پژوهش های بالینی با استفاده از علوم و فناوری روز دنیا و بر مبنای اصول اخلاق پزشکی و شعائر اسلامی

ه: توسعه و ارتقاء بهداشت و افزایش آگاهی و اطلاعات مردم.

## بیانیه دورنما VISION

ما می خواهیم بیمارستان آموزشی درمانی هاجر(س) یکی از پیشگامان و برترین بیمارستان های کشور در رعایت استانداردها و ارائه خدمات به مردم باشد ، ما معتقدیم این مرکز با مشارکت و بهره گیری از برترین نیروهای علمی و توانمند ،تجهیزات و فن آوری روز پزشکی و رعایت پیشرفته ترین استانداردها در آینده یکی از سرآمد ترین بیمارستانهای کشور در زمینه کیفیت ارائه خدمات آموزشی، درمانی، پژوهشی و فرهنگی خواهد بود.

## ذینفعان بیمارستان:

**ذینفعان داخلی شامل:** مدیران ارشد و مسئولان مرکز، پزشکان بیمارستان، دانشجویان ، کارکنان اداری و مالی، پرسنل پشتیبانی و خدماتی، پرسنل درمانی.

**ذینفعان خارجی شامل:** بیماران ،همراهان ،وزارت بهداشت و درمان،دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرکرد، بیمه ها، شرکتهای پشتیبان طرف قرارداد، شرکتهای دارویی-تجهیزات، موسسات پژوهشی، سازمانهای برق-آب و فاضلاب و گاز ، شرکت مخابرات، رسانه های استانی - ملی،سایر مراکز درمانی ، متولیان حمایتی (کمیته امداد- بهزیستی- هلال احمر)، بسیج کارکنان و جامعه پزشکی، پزشکی قانونی،مقامات و نهادهای نظارتی،بانکها، محیط زیست، رسانه ها، خیرین، جامعه.

## اصول و ارزش ها / Values

### شعار بیمارستان : بیمار مهمترین جز سیستم

مراعات ارزشهای متعالی دینی ، اخلاقی ، انسانی

قانون مداری

بهبود مستمر کیفیت خدمات

اجرای کامل استانداردهای اعتباربخشی .

اجرای کامل مفاهیم و اصول حاکمیت بالینی

اجرای استراتژی های مدون جهت ارتقای ایمنی بیماران

افزایش رضایت مندی پرسنل و بیماران

ایجاد محیطی آرام و امن برای پرسنل

رعایت منشور حقوق بیمار

رعایت منشور حقوق کارکنان

استفاده از مدیریت مشارکتی

شایسته سالاری و تخصص گرایی

تاکید مستمر بر فعالیت گروهی و کار تیمی

ارتقای مستمر سطح علمی کارکنان

توجه به آموزه های اسلامی به منظور فراهم سازی شرایط لازم برای آموزش و تربیت نیروهای کارآمد و مسئولیت پذیر.

توجه به اصل عدالت و عدالت آموزشی

رعایت و احترام به مقررات آموزشی و سازمانی

علم گرایی و علم محوری

حفظ و ارتقاء سلامت اعتقادی، اخلاقی، اجتماعی، سیاسی، روانی، اعضای هیات علمی، دانشجویان و کارکنان.

## تعیین نوع و میزان اثر عوامل محیط داخلی و خارجی:

پس از جمع آوری نظرات در راستای بازنگری سند برنامه استراتژیک و تدوین اهداف کلان مرکز و شناسایی نیازمندیها و اصلاحات لازم و با توجه به بارش افکار انجام شده از تیم مدیریتی طی نامه شماره ۵۵۰۳۶/۱۴۰۰/د/ه و شناسایی عوامل داخلی و خارجی در راستای تنظیم جدول SWOT و تدوین سند برنامه استراتژیک مطابق با جدول زیر ابتدا نوع اثر موارد مطرح شده از نظر تیم انتخاب گردید و سپس بر اساس میزان تاثیر به آن عامل در ستون مربوطه امتیاز داده شد (میزان تاثیر هریک از موارد می تواند نمره صفر، یک، دو و سه دریافت نماید نمره صفر یعنی بی تاثیر، نمره یک یعنی تاثیر کم، نمره دو یعنی تاثیر زیاد و نمره سه یعنی تاثیر بسیار زیاد می باشد)

### جدول تعیین نوع و میزان اثر نقاط ضعف و قوت محیط داخلی سازمان

| ردیف | نقاط ضعف و قوت محیط داخلی سازمان                                                                           | نوع اثر |     | جمع نمره دریافتی | میانگین |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|------------------|---------|
|      |                                                                                                            | ضعف     | قوت |                  |         |
| ۱    | سبک رهبری مشاوره ای و همکاری اعضای تیم مدیریتی قوی و موثر در ارتقای وضعیت مرکز                             |         | *   | ۵۲               | ۲,۶     |
| ۲    | روحیه همکاری و کار تیمی و کارکنان پیگیر                                                                    |         | *   | ۵۴               | ۲,۷     |
| ۳    | گرایش به سمت مدیریت نوین                                                                                   |         | *   | ۵۲               | ۲,۶     |
| ۴    | انگیزه برای فراگیری دانش و مهارت شغلی                                                                      |         | *   | ۵۰               | ۲,۵     |
| ۵    | آشنائی نسبی پرسنل به دستورالعملها                                                                          | *       |     | ۴۶               | ۲,۳     |
| ۶    | وجود روابط صمیمی و دوستانه بین پرسنل و مسئولین                                                             |         | *   | ۴۴               | ۲,۲     |
| ۷    | تهیه گزارشات ادواری                                                                                        |         | *   | ۲۷               | ۱,۳۵    |
| ۸    | مشتری مدار و پاسخگو بودن سازمان                                                                            |         | *   | ۴۴               | ۲,۲     |
| ۹    | سیستم سخت افزاری و نرم افزاری مناسب                                                                        |         | *   | ۴۱               | ۲,۰۵    |
| ۱۰   | بهره گیری از سیستم HIS                                                                                     |         | *   | ۴۳               | ۲,۱۵    |
| ۱۱   | ارائه خدمات ویژه به بیماران خاص                                                                            |         | *   | ۴۷               | ۲,۳۵    |
| ۱۲   | برخورداري پرسنل از بیمه تکمیلی مسئولیت و حمایت مدنی در مواقع لزوم                                          |         | *   | ۵۳               | ۲,۶۵    |
| ۱۳   | وجود کارکنان چند مهارته                                                                                    | *       |     | ۴۷               | ۲,۳۵    |
| ۱۴   | وجود نیروهای تخصصی با اخلاق پزشکی و اسلامی در کادر پزشکی و کارکنان                                         |         | *   | ۴۹               | ۲,۴۵    |
| ۱۵   | وجود برخی فرایندهای مناسب و استاندارد اورژانس                                                              |         | *   | ۵۲               | ۲,۶     |
| ۱۶   | ارائه خدمات رایگان به بیماران بی بضاعت                                                                     |         | *   | ۴۸               | ۲,۴     |
| ۱۷   | تفکیک و دفع بهداشتی زباله ها - عفونی و غیر عفونی                                                           |         | *   | ۵۱               | ۲,۵۵    |
| ۱۸   | توزیع میان وعده غذائی و شبکاری جهت پرسنل                                                                   |         | *   | ۲۸               | ۱,۴     |
| ۱۹   | داشتن شناسنامه تجهیزات پزشکی                                                                               |         | *   | ۴۲               | ۲,۱     |
| ۲۰   | فعال بودن واحد کد گذاری مدارک پزشکی                                                                        |         | *   | ۴۶               | ۲,۳     |
| ۲۱   | اجرای طرح انطباق موازین شرعی با امور پزشکی                                                                 |         | *   | ۴۷               | ۲,۳۵    |
| ۲۲   | دارا بودن گواهینامه دوستانه کودک، رتبه اول کیفی میکروب شناسی و رتبه یک ارزشیابی                            |         | *   | ۵۴               | ۲,۷     |
| ۲۳   | فعال بودن کمیته های بیمارستانی براساس دستورالعمل و نیاز                                                    |         | *   | ۵۲               | ۲,۶     |
| ۲۴   | وسعت ارائه خدمات در بخشهای مختلف تخصصی و ویژه                                                              |         | *   | ۴۹               | ۲,۴۵    |
| ۲۵   | ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی به قسمت اعظم مراجعه کنندگان خصوصاً خدماتی که در سایر مراکز استان وجود ندارد. |         | *   | ۵۲               | ۲,۶     |

| ردیف | نقاط ضعف و قوت محیط داخلی سازمان                                                                       | نوع اثر |     | جمع نمره<br>دریافتی | میانگین |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|---------------------|---------|
|      |                                                                                                        | قوت     | ضعف |                     |         |
| ۲۶   | کاهش تصدی گری در خدمات پشتیبانی                                                                        | *       |     | ۴۳                  | ۲,۱۵    |
| ۲۷   | بالا بودن سطح علمی ، معنوی و اخلاقی پرسنل                                                              | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۲۸   | علاقه مندی پرسنل به روشهای محافظت از خود در هنگام وقوع حوادث غیر مترقبه                                | *       |     | ۴۰                  | ۲       |
| ۲۹   | درصد اشغال تخت بالای ۸۰٪ در برخی خدمات                                                                 | *       |     | ۴۱                  | ۲,۰۵    |
| ۳۰   | تکریم و جلب رضایت ارباب رجوع                                                                           | *       |     | ۴۶                  | ۲,۳     |
| ۳۱   | شناسائی واحدهای دارای جریان نقد مثبت و منفی                                                            | *       |     | ۳۲                  | ۱,۶     |
| ۳۲   | وجود اعضای هیات علمی توانمند، متخصص و تمام وقت در حد نیاز اکثریت گروههای آموزشی                        | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۳۳   | وجود معاونت های توسعه ، آموزشی و پژوهشی، درمانی و فرهنگی در مرکز                                       | *       |     | ۴۹                  | ۲,۴۵    |
| ۳۴   | وجود ارتباطات علمی مناسب و کافی اساتید با دانشجویان در مرکز                                            | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۳۵   | وجود امکانات و تجهیزات آموزشی پیشرفته در مرکز                                                          | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۳۶   | اهتمام مدیران ارشد دانشگاه در مرتفع سازی مشکلات و ارتقا سطح آموزش                                      | *       |     | ۴۹                  | ۲,۴۵    |
| ۳۷   | اهتمام به توانمند سازی اعضای هیات علمی ، کارکنان و دانشجویان در زمینه های آموزشی                       | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۳۸   | کسب رتبه های برتر جذب یابان نامه های فراگیران در دانشگاه توسط مرکز                                     | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۳۹   | وجود تنوع بین رشته های آموزشی دارای فراگیر                                                             | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۴۰   | افزایش تعداد طرح های تحقیقاتی بین رشته ای در مرکز                                                      | *       |     | ۴۳                  | ۲,۱۵    |
| ۴۱   | شناسائی افراد دارای تحصیلات تکمیلی غیر هیات علمی در مرکز و تشکیل گروههای تحقیقاتی                      | *       |     | ۴۷                  | ۲,۳۵    |
| ۴۲   | بزرگترین بیمارستان آموزشی استان بودن                                                                   | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۴۳   | افزایش تعداد کارشناسان آموزشی و پژوهشی در حوزه معاونت آموزشی مرکز                                      | *       |     | ۴۹                  | ۲,۴۵    |
| ۴۴   | افزایش تعداد امکانات و تجهیزات پزشکی و تشخیصی پیشرفته                                                  | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۴۵   | بازسازی بسیاری از فضاهای درمانی و آموزشی مرکز از جمله فضاهای آموزشی ، بخشهای بستری و تشخیصی            | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۴۶   | به روز رسانی چارت سازمانی ابلاغی وزارت بهداشت و تعیین سمتهای جدید                                      | *       |     | ۵۳                  | ۲,۶۵    |
| ۴۷   | راهیابی چشمگیر فارغ التحصیلان به مقاطع بالاتر و کسب رتبه مورد تخصصی توسط دستیاران مرکز                 | *       |     | ۴۹                  | ۲,۴۵    |
| ۴۸   | نظارت و بازدید های مدیریتی ، ایمنی و آموزشی                                                            | *       |     | ۴۹                  | ۲,۴۵    |
| ۴۹   | بومی بودن اکثر فراگیران در این مرکز                                                                    | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۵۰   | تناسب تعداد اعضای هیات علمی نسبت به نیاز برخی گروههای آموزشی                                           | *       |     | ۵۱                  | ۲,۵۵    |
| ۵۱   | ویزیت روزانه بیماران توسط اتندینگ                                                                      | *       |     | ۵۱                  | ۲,۵۵    |
| ۵۲   | سیستم ارزیابی عملکرد نامناسب جهت کارکنان، اساتید و مدیران                                              | *       |     | ۴۳                  | ۲,۱۵    |
| ۵۳   | استفاده ناکافی از مشارکت کارکنان در تصمیم گیریها                                                       | *       |     | ۳۸                  | ۱,۹     |
| ۵۴   | پائین آمدن میزان بهره وری نیروی انسانی بیمارستان در اثر خستگی و برخورد با بحران کرونا و کمبودهای رفاهی | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۵۵   | فرسودگی برخی تجهیزات بیمارستان و کمبود تجهیزات تخصصی و فوق تخصصی                                       | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۵۶   | عدم تناسب و کارائی نیروهای خدماتی با امور محوله                                                        | *       |     | ۴۶                  | ۲,۳     |
| ۵۷   | میزان فضای سبز در مرکز آموزشی درمانی                                                                   | *       |     | ۴۱                  | ۲,۰۵    |
| ۵۸   | عدم وجود پرسنل کارآمد نگهداری و انتظامات ، خدماتی کارآمد و آموزش دیده                                  | *       |     | ۴۷                  | ۲,۳۵    |
| ۵۹   | عدم وجود پزشکان مقیم در کلیه رشته های تخصصی و فوق تخصصی و نبود واحد کلینیک سرپائی                      | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |

| ردیف | نقاط ضعف و قوت محیط داخلی سازمان                                                                           | نوع اثر |     | جمع نمره<br>دریافتی | میانگین |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|---------------------|---------|
|      |                                                                                                            | ضعف     | قوت |                     |         |
| ۶۰   | مستند نبودن و عدم شفافیت فرآیندها و روند اجرایی در برخی فعالیتها از جمله عدم ثبت تایمکس توسط اساتید بالینی | *       |     | ۴۲                  | ۲,۱     |
| ۶۱   | عدم صرفه جوئی در کلیه سطوح                                                                                 | *       |     | ۳۹                  | ۱,۹۵    |
| ۶۲   | توان سیستم موجود در یاسخگویی به تقاضاهای جدید                                                              | *       |     | ۴۴                  | ۲,۲     |
| ۶۳   | تعداد کم طرحهای تحقیقاتی بالینی به نسبت علوم پایه ، با توجه به آموزشی بودن مرکز                            | *       |     | ۴۶                  | ۲,۳     |
| ۶۴   | عدم آموزش با کیفیت مددجو حین ترخیص توسط برخی کارکنان و پزشکان                                              | *       |     | ۵۱                  | ۲,۵۵    |
| ۶۵   | فرسودگی و قدیمی بودن ساختمان و تاسیسات و ناکافی بودن تجهیزات تاسیساتی و نداشتن شناسنامه تاسیساتی           | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۶۶   | مراحل متعدد و پیچیده برخی فرآیندها از جمله ترخیص                                                           | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۶۷   | آشنائی محدود کارکنان با اصول مدیریت زمان                                                                   | *       |     | ۵۱                  | ۲,۵۵    |
| ۶۸   | آشنائی محدود کارکنان با اصول مدیریت بحران                                                                  | *       |     | ۵۰                  | ۲,۵     |
| ۶۹   | نبود برنامه مدون آموزشی برای پرسنل تازه استخدام شده بر اساس نیاز آنها                                      | *       |     | ۴۹                  | ۲,۴۵    |
| ۷۰   | ناهماهنگی برنامه ها و بودجه ها                                                                             | *       |     | ۵۶                  | ۲,۸     |
| ۷۱   | استفاده از پرسنل طرحی و قراردادی کوتاه مدت                                                                 | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۷۲   | نظارت بر بهداشت و ارستگي بخشها                                                                             | *       |     | ۵۰                  | ۲,۵     |
| ۷۳   | محل نامناسب اشپزخانه و واحدهای پاراکلینیک و کمبود امکانات رفاهی جهت بیمار و همراهان بیمار                  | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۷۴   | وجود سیستم تشویق و تنبیه و ارزشیابی جهت ایجاد انگیزه بیشتر                                                 | *       |     | ۴۶                  | ۲,۳     |
| ۷۵   | عدم پرداخت به موقع مطالبات کارکنان و پزشکان                                                                | *       |     | ۵۵                  | ۲,۷۵    |
| ۷۶   | کمبود امکانات و برنامه های رفاهی پرسنل و فراگیران                                                          | *       |     | ۵۵                  | ۲,۷۵    |
| ۷۷   | نارضایتی بیماران از بی نظمی زمان ویزیت پزشکان                                                              | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۷۸   | ضعف سیستم مدیریت اطلاعات                                                                                   | *       |     | ۴۹                  | ۲,۴۵    |
| ۷۹   | کاهش داشتن درصد اشغال تخت بیمارستان در دو سال متوالی                                                       | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۸۰   | عدم توزیع مناسب تختهای بیمارستان و کمبود تختهای مورد نیاز در توسعه برخی خدمات                              | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۸۱   | عدم برنامه ای مدون جهت کنترل آمارهای بیمارستان                                                             | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۸۲   | عدم اجرای برنامه مدیریت نگهداشت به طور کامل                                                                | *       |     | ۴۳                  | ۲,۱۵    |
| ۸۳   | عدم ساختار فیزیکی مناسب و استاندارد در اورژانس                                                             | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۸۴   | عدم استفاده مناسب از HIS                                                                                   | *       |     | ۵۳                  | ۲,۶۵    |
| ۸۵   | کمبود پرسنل کارآمد مطابق با چارت سازمانی                                                                   | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۸۶   | اضافه کار دریافتی و میزان رضایت پرسنل از ساعات کاری و مبالغ دریافتی و مزایا                                | *       |     | ۵۶                  | ۲,۸     |
| ۸۷   | وجود آگاهی های ضعیف نیروهای شرکتی و عدم برنامه های آموزشی از طرف شرکت                                      | *       |     | ۴۹                  | ۲,۴۵    |
| ۸۸   | دور بودن دانشکده ها از محدوده شهر و واحدهای ستادی                                                          | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۸۹   | کمبود فضاهای آموزشی ، آزمایشگاهی ، آموزشی بالینی و درمانی در مرکز                                          | *       |     | ۵۰                  | ۲,۵     |
| ۹۰   | نبود اعضای هیات علمی در برخی رشته ها و عدم تناسب تعداد اعضای هیات علمی نسبت به نیاز برخی گروههای آموزشی    | *       |     | ۵۱                  | ۲,۵۵    |
| ۹۱   | ناکارآمدی سیستم تشویق و تنبیه اعضای هیات علمی ، کارکنان و دانشجویان                                        | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۹۲   | ناکافی بودن ارتباط بیمارستانهای آموزشی با دانشکده های مربوطه                                               | *       |     | ۴۶                  | ۲,۳     |

| ردیف | نقاط ضعف و قوت محیط داخلی سازمان                                                                                                                                     | نوع اثر |     | جمع نمره<br>دریافتی | میانگین |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|---------------------|---------|
|      |                                                                                                                                                                      | ضعف     | قوت |                     |         |
| ۹۳   | کمبود اعتبارات و بودجه آموزشی                                                                                                                                        | *       |     | ۴۶                  | ۲,۳     |
| ۹۴   | میزان رعایت ارزشهای اخلاق حرفه ای در سطوح مختلف                                                                                                                      | *       |     | ۳۷                  | ۱,۱۵    |
| ۹۵   | تحویل خدمات تشخیصی و درمانی مازاد به سیستم به دلیل آموزشی بودن مرکز                                                                                                  | *       |     | ۴۳                  | ۲,۱۵    |
| ۹۶   | نیاز به ارتقا سیستم نرم افزاری مناسب با امکانات استخراج ، پردازش و گزارشهای مختلف داده های بالینی جهت اهداف آموزشی و پژوهشی توسط فراگیران                            | *       |     | ۴۷                  | ۲,۳۵    |
| ۹۷   | عدم استفاده از تله مدیسین در مرکز                                                                                                                                    | *       |     | ۴۴                  | ۲,۲     |
| ۹۸   | عدم شرکت اکثریت کارکنان و کاهش انگیزه در استفاده از برنامه های آموزش خصوصا آموزشهای مجازی                                                                            | *       |     | ۴۹                  | ۲,۴۵    |
| ۹۹   | نداشتن بخش VIP در مرکز                                                                                                                                               | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۱۰۰  | نداشتن تنخواه بحران جهت مقابله بهنگام در برخورد با مهمترین بحرانهای شناسایی شده                                                                                      | *       |     | ۵۳                  | ۲,۶۵    |
| ۱۰۱  | ارتقا نیافتن سیستم های سخت افزاری و نرم افزاری مورد نیاز واحدها متناسب با پیشرفت تکنولوژی                                                                            | *       |     | ۵۰                  | ۲,۵     |
| ۱۰۲  | توزیع عادلانه امکانات رفاهی در بین واحدهای مختلف                                                                                                                     | *       |     | ۳۲                  | ۱,۶     |
| ۱۰۳  | کمبود اتاق های ایزوله استاندارد                                                                                                                                      | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۱۰۴  | ضعف در اجرایی سازی کامل استانداردها و گایدلاینهای ابلاغی وزارت بهداشت به دلیل کمبودها و یا عدم پذیرش برخی پزشکان ( از جمله مصرف آنتی بیوتیکها ، زایمان بی درد و ...) | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۱۰۵  | میزان ترک شغل و جابجایی شغلی در سازمان                                                                                                                               | *       |     | ۴۲                  | ۲,۱     |
| ۱۰۶  | جانشین پرورری در سازمان                                                                                                                                              | *       |     | ۵۱                  | ۲,۵۵    |
| ۱۰۷  | توزیع پرسنل از نظر جنسیت و بالا بودن آمار پرسنل زن                                                                                                                   | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۱۰۸  | کیفیت برنامه آموزش ضمن خدمت پرسنل                                                                                                                                    | *       |     | ۴۰                  | ۲       |
| ۱۰۹  | پرداخت های غیر نقدی به پرسنل                                                                                                                                         | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۱۱۰  | میزان رضایتمندی کارکنان                                                                                                                                              |         | *   | ۴۱                  | ۲,۰۵    |
| ۱۱۱  | تناسب ساختار سازمانی بر طبق استاندارد با سلسله مراتب تعریف شده بین واحدها در بیمارستان                                                                               |         | *   | ۴۲                  | ۲,۱     |
| ۱۱۲  | پاسخگو بودن ساختار سازمانی و نیروها                                                                                                                                  |         | *   | ۴۵                  | ۲,۲۵    |
| ۱۱۳  | نحوه ترتیب اثر دادن مدیریت به پیشنهادات کارکنان                                                                                                                      |         | *   | ۴۴                  | ۲,۲     |
| ۱۱۴  | متکی بودن سازمان بر اطلاعات فرایندی در تصمیم گیریها و دیدگاه فرایندی                                                                                                 |         | *   | ۴۲                  | ۲,۱     |
| ۱۱۵  | نحوه انتصابات در سازمان و ارتباط آن با شایسته سالاری                                                                                                                 |         | *   | ۴۰                  | ۲       |
| ۱۱۶  | امکان مشارکت پرسنل در تصمیم گیریهای سطوح میانی در مرکز                                                                                                               |         | *   | ۴۱                  | ۲,۰۵    |
| ۱۱۷  | نحوه برخورد با روحیه چایلوسی و تملق در سازمان                                                                                                                        |         | *   | ۴۶                  | ۲,۳     |
|      |                                                                                                                                                                      |         |     |                     |         |

**جدول تعیین نوع و میزان اثر نقاط فرصت ها و تهدیدهای محیط خارجی سازمان**

| ردیف | نقاط فرصت و تهدیدهای محیط خارجی سازمان                                                                                                |  |  | نوع اثر | جمع نمره دریافتی | میانگین |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------|------------------|---------|
|      |                                                                                                                                       |  |  | فرصت    | تهدید            |         |
| ۱    | موقعیت جغرافیائی استان از لحاظ بلاهای طبیعی و حوادث غیرمترقبه از جمله سیل و زلزله و همه گیریها و ....                                 |  |  |         | *                | ۵۶      |
| ۲    | عدم انجام درصد بیشتری از پژوهشها جهت رفع نیازهای سازمان به نسبت پژوهشهای انجام شده                                                    |  |  |         | *                | ۴۱      |
| ۳    | ساماندهی و زمانبندی ناکافی و مناسب جهت انجام فعالیتهای مرتبط با اجرای طرحهای پژوهشی                                                   |  |  |         | *                | ۴۰      |
| ۴    | کثرت جمعیت تحت پوشش بیمارستان                                                                                                         |  |  | *       |                  | ۵۲      |
| ۵    | جمعیت تحت پوشش بیمه خدمات درمانی کمیته امداد                                                                                          |  |  | *       |                  | ۴۹      |
| ۶    | وجود بخشنامه ها و قوانین بالادستی اجباری و دست و پاگیر و نیز نداشتن ضمانت اجرایی بخشنامه های وزارتی                                   |  |  | *       |                  | ۵۱      |
| ۷    | نرخ بی سوادی جامعه                                                                                                                    |  |  | *       |                  | ۴۴      |
| ۸    | تغییر در سطح آگاهی و انتظارات مشتریان و در نتیجه نارضایتی روزافزون مراجعه کنندگان                                                     |  |  | *       |                  | ۴۵      |
| ۹    | وجود تحریم های اقتصادی ، عدم تناسب بین افزایش تعرفه های درمانی و افزایش قیمت تجهیزات و نرخ تورم                                       |  |  | *       |                  | ۵۳      |
| ۱۰   | دسترسی سریع و آسان به مراکز خصوصی استان مجاور و نیز بیمارستان و کلینیکهای خصوصی در سطح شهر                                            |  |  | *       |                  | ۵۰      |
| ۱۱   | مشکلات اقتصادی و معیشتی کارکنان و تاثیر آن در ارائه خدمات                                                                             |  |  | *       |                  | ۵۰      |
| ۱۲   | ثابت نبودن مدیریت های ستادی و تغییر سیاستها                                                                                           |  |  | *       |                  | ۵۱      |
| ۱۳   | ناهماهنگی بودن سیستم پرداخت حقوق و مزایا                                                                                              |  |  | *       |                  | ۵۲      |
| ۱۴   | وجود خدمت گیرندگان بی بضاعت                                                                                                           |  |  | *       |                  | ۴۸      |
| ۱۵   | عدم پرداخت به موقع مطالبات بیمارستان توسط سازمانهای بیمه گذار طرف قرارداد                                                             |  |  | *       |                  | ۵۴      |
| ۱۶   | فاصله در آمدی بین کارکنان ، پزشکان و اعضای هیات علمی                                                                                  |  |  | *       |                  | ۵۲      |
| ۱۷   | تحولات و رشد سریع علوم و تکنولوژی و عدم تناسب با پیشرفتهای علمی                                                                       |  |  | *       |                  | ۴۷      |
| ۱۸   | وجود سیستم رایگان ارائه خدمات پزشکی در بیمارستان تامین اجتماعی                                                                        |  |  | *       |                  | ۴۹      |
| ۱۹   | وجود بازار کار جذابتر برای نیروهای متخصص                                                                                              |  |  | *       |                  | ۵۱      |
| ۲۰   | سوء گیری دولت در زمینه خصوصی سازی                                                                                                     |  |  | *       |                  | ۵۰      |
| ۲۱   | نبود هماهنگی های منسجم میان واحدهای مختلف سازمانی با بیمارستان                                                                        |  |  | *       |                  | ۴۲      |
| ۲۲   | کم توجهی به جایگاه نقش سلامت در تخصیص بودجه عمومی سهم ناکافی اختصاص یافته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی                         |  |  | *       |                  | ۴۶      |
| ۲۳   | تمایل پزشکان برای تجویز خدمات تشخیصی غیر ضروری و تکراری                                                                               |  |  | *       |                  | ۳۹      |
| ۲۴   | مشخص نبودن استانداردهای استانی جهت برنامه ریزی                                                                                        |  |  | *       |                  | ۳۳      |
| ۲۵   | رشد روزافزون جمعیت تحت پوشش بیمارستان و مراجعات به بیمارستان                                                                          |  |  | *       |                  | ۳۷      |
| ۲۶   | نارسائی در سیستم تشویق و تنبیه و ایجاد نارضایتی                                                                                       |  |  | *       |                  | ۳۹      |
| ۲۷   | عدم فضای فیزیکی مناسب                                                                                                                 |  |  | *       |                  | ۴۱      |
| ۲۸   | کافی نبودن و عدم تخصیص به موقع اعتبارات آموزشی دانشگاه                                                                                |  |  | *       |                  | ۴۴      |
| ۲۹   | بی انگیزه بودن بعضی از دانشجویان در امر تحصیل با توجه به آینده شغلی                                                                   |  |  | *       |                  | ۴۶      |
| ۳۰   | کمبود بعضی از case های آموزشی با توجه به جمعیت استان                                                                                  |  |  | *       |                  | ۴۴      |
| ۳۱   | نامناسب بودن فرایند برآورد ، تامین و تخصیص بودجه آموزشی                                                                               |  |  | *       |                  | ۴۸      |
| ۳۲   | تشکل های حرفه ای ( نظیر تشکیل انجمن مدیران بیمارستان ) و تشکل های علمی از جمله تشکیل انجمن های پزشکی و داروسازی با بیمارستان های برتر |  |  | *       |                  | ۴۰      |
| ۳۳   | همکاری با بنیاد بیماران خاص                                                                                                           |  |  | *       |                  | ۴۱      |
| ۳۴   | دسترسی سریع و آسان به مسئولین دانشگاه و استان                                                                                         |  |  | *       |                  | ۳۹      |
| ۳۵   | امکان استفاده از سهمیه بورسهای تحصیلی و فرصتهای مطالعاتی و سمینارها از                                                                |  |  | *       |                  | ۳۸      |

| ردیف | نقاط فرصت و تهدید های محیط خارجی سازمان                                                                                            | نوع اثر |       | جمع<br>نمره<br>دریافتی | میانگین |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|------------------------|---------|
|      |                                                                                                                                    | فرصت    | تهدید |                        |         |
| ۳۶   | تعامل با شورای سیاست گذاری نماز جمعه و جماعت                                                                                       | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۳۷   | سازمان بیمه تامین اجتماعی                                                                                                          | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۳۸   | سازمان بیمه خدمات درمانی                                                                                                           | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۳۹   | سازمان نیروهای مسلح                                                                                                                | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۴۰   | کمیته امداد امام خمینی                                                                                                             | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۴۱   | بیمه های بازرگانی (نظیر دانا، البرز و ....)                                                                                        | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۴۲   | میزان فضای سبز محیط اطراف مرکز                                                                                                     | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۴۳   | میزان ثبات سیاسی جامعه                                                                                                             | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۴۴   | تعداد موسسات طرف قرارداد مرکز                                                                                                      | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۴۵   | تعداد پزشک عمومی طرف قرارداد مرکز                                                                                                  | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۴۶   | تعداد پزشک متخصص طرف قرارداد مرکز                                                                                                  | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۴۷   | میزان دسترسی مردم به مرکز آموزشی درمانی هاجر                                                                                       | *       |       | ۵۳                     | ۲,۶۵    |
| ۴۸   | تعداد تخت به نسبت جمعیت                                                                                                            | *       |       | ۴۰                     | ۲       |
| ۴۹   | میزان توسعه مرکز متناسب با بازار فناوری های پزشکی در درمان بیماران ( و تاثیر فناوری های پزشکی بر طول درمان و هزینه درمان بیماران ) | *       |       | ۴۱                     | ۲,۰۵    |
| ۵۰   | سرعت تغییر فناوریهای پزشکی در درمان بیماران                                                                                        | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۵۱   | وجود محیط کاری مناسب و کارشناسان خبره همکار در برنامه های کار آموزی و کارورزی در بخش بهداشت و درمان                                | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۵۲   | اجرایی سازی بسته های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی در سطوح وزارتخانه و دانشگاه                                                 | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۵۳   | کسب رتبه یک پژوهشی توسط دانشگاه در دانشگاه های تیب ۲                                                                               | *       |       | ۴۳                     | ۲,۱۵    |
| ۵۴   | روی آوردن محققان به طرحهای تحقیقاتی کم هزینه و زود بازده                                                                           | *       |       | ۴۷                     | ۲,۳۵    |
| ۵۵   | راه اندازی مرکز آموزشهای الکترونیک و مجازی دانشگاه                                                                                 | *       |       | ۴۷                     | ۲,۳۵    |
| ۵۶   | بازنگری کوریکولوم های آموزشی مبتنی بر آموزش پاسخگو و عدالت محور                                                                    | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۵۷   | نیاز دانشکده های مختلف (پزشکی، پیراپزشکی، پرستاری و مامایی) به همکاری و تعامل با مرکز                                              | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۵۸   | موقعیت مناسب و دسترسی آسان اساتید، دانشجویان و مراجعین به مرکز                                                                     | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۵۹   | وجود پزشکان متخصص و فوق تخصص متبحر و امکان توسعه مرکز در جذب بیمار و برند شدن خدمات و توریسم سلامت                                 | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۶۰   | دولتی بودن بیمارستان و حمایت دولت در پرداخت حقوق کارکنان                                                                           | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۶۱   | همجواری با دانشگاه علوم پزشکی اصفهان                                                                                               | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۶۲   | تحت پوشش بیمه بودن تعداد بالای مراجعین کنندگان                                                                                     | *       |       | ۵۳                     | ۲,۶۵    |
| ۶۳   | نزدیک بودن به بیمارستان آیت اله کاشانی به عنوان مرکز تخصصی تروما و جراحی عمومی                                                     | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۶۴   | در دست تکمیل ساخت بودن طرح الحاقی بیمارستان ۲۰۰ تختخوابی و توسعه مرکز هاجر                                                         | *       |       | ۵۴                     | ۲,۷     |
| ۶۵   | بیماردهی جامعه، میزان شیوع و بروز بیماریها                                                                                         | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۶۶   | نوع تعهدات بیمه های درمانی در کشور                                                                                                 | *       |       | ۳۵                     | ۱,۷۵    |
| ۶۷   | تمایل بیماران جهت استفاده از خدمات درمانی بخش خصوصی                                                                                | *       |       | ۳۶                     | ۱,۸     |
| ۶۸   | میزان مصرف خودسرانه دارو در کشور                                                                                                   | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۶۹   | تمایل پزشکان برای تجویز خدمات اضافه و دارو                                                                                         | *       |       | ۴۱                     | ۲,۰۵    |
| ۷۰   | نسبت تختهای بخش خصوصی به دولتی در چند سال اخیر                                                                                     | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۷۱   | میزان مقتصدانه عمل کردن جامعه (رعایت قناعت و صرفه جویی)                                                                            | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |

| ردیف | نقاط فرصت و تهدید های محیط خارجی سازمان                                                                                                                   | نوع اثر |       | جمع<br>نمره<br>دریافتی | میانگین |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|------------------------|---------|
|      |                                                                                                                                                           | فرصت    | تهدید |                        |         |
| ۷۲   | درصد فارغ التحصیلان حرف یزشکی در سال                                                                                                                      | *       |       | ۳۲                     | ۱,۶     |
| ۷۳   | جهت گیری رسمی دولت در خصوص تامین سلامتی مردم                                                                                                              | *       |       | ۴۴                     | ۲,۲     |
| ۷۴   | میزان بار مراجعات سریایی                                                                                                                                  | *       |       | ۴۷                     | ۲,۳۵    |
| ۷۵   | میزان چکاپ های دوره ای و آزمایشات                                                                                                                         | *       |       | ۴۳                     | ۲,۱۵    |
| ۷۶   | نرخ تورم در بخش بهداشت و درمان و افزایش قیمتها                                                                                                            | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۷۷   | مشکلات ناشی از هم جوارى با دانشگاههای بزرگ در توسعه رشته های تحصیلات تکمیلی، نقل و انتقال دانشجویان و دستیاران و تمایل اساتید به انتقال به این دانشگاهها. | *       |       | ۴۴                     | ۲,۲     |
| ۷۸   | عدم آشنایی مقامات سیاسی و اجرایی استان به وظایف آموزشی و پژوهشی مرکز و داشتن فقط انتظارات درمانی                                                          | *       |       | ۴۶                     | ۲,۳     |
| ۷۹   | شیوع بیماریهای نویدید و کمرنگ شدن آموزش بالینی در برخی رشته ها                                                                                            | *       |       | ۵۳                     | ۲,۶۵    |
| ۸۰   | با توجه به شرایط بیماری کرونا مجازی شدن شیوه تدریس و کاهش کیفیت آموزش ها به فراگیران                                                                      | *       |       | ۵۴                     | ۲,۷     |
| ۸۱   | امکان بهره گیری از همکاران مراکز علمی داخلی و خارجی در امر آموزش و مشاوره                                                                                 | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۸۲   | تعدد و تاثیر سازمانهای طرف قرارداد                                                                                                                        | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۸۳   | امکان استفاده از دوره های آموزشی ضمن خدمت کوتاه مدت و بلند مدت                                                                                            | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۸۴   | امکان استفاده از تحقیقات کاربردی و پژوهشی در عرصه های مختلف فعالیت های بیمارستان                                                                          | *       |       | ۴۴                     | ۲,۲     |
| ۸۵   | بر خور داری از مزایای بیمه همگانی و توسعه بیمه تکمیلی در استان                                                                                            | *       |       | ۴۲                     | ۲,۱     |
| ۸۶   | شرکتهای خدماتی حجمی                                                                                                                                       | *       |       | ۴۱                     | ۲,۰۵    |
| ۸۷   | امکان جذب کمکهای مادی و معنوی مراکز مذهبی، معتمدین، شوراهای اسلامی و افراد خیر                                                                            | *       |       | ۴۳                     | ۲,۱۵    |
| ۸۸   | استفاده از بارانه های بخش بهداشت، آموزش و درمان                                                                                                           | *       |       | ۴۰                     | ۲       |
| ۸۹   | حمایت دولت در خصوص مکانیزه نمودن سیستم ها                                                                                                                 | *       |       | ۴۱                     | ۲,۰۵    |
| ۹۰   | در دسترس بودن منابع و الگوهای علمی در انجام امور (شیوه های نوین در مدیریت منابع انسانی)                                                                   | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۹۱   | حمایت دولت در خصوص مکانیزه نمودن سیستم ها                                                                                                                 | *       |       |                        |         |
| ۹۲   | تعامل مناسب با سایر سازمانها از جمله نیروی انتظامی و هلال احمر و خصوصا سازمانهای اورژانس شهر و مراکز آتش نشانی در موارد بحرانی                            | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۹۳   | فرصتهای فن آوری نوین در جهت ارتقاء سیستم                                                                                                                  | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۹۴   | امکان استفاده از رسانه های جمعی                                                                                                                           | *       |       | ۳۷                     | ۱,۸۵    |
| ۹۵   | دسترسی به اطلاعات در شبکه های جهانی                                                                                                                       | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۹۶   | وجود فارغ التحصیلان یزشکی و پیرایزشکی استان                                                                                                               | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۹۷   | نظر مساعد مسئولین و مردم استان به این مرکز                                                                                                                | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۹۸   | نظر مساعد سازمان نظام یزشکی کشور                                                                                                                          | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۹۹   | دسترسی به اطلاعات برای مشتریان                                                                                                                            | *       |       | ۵۱                     | ۲,۵۵    |
| ۱۰۰  | وجود پژوهشگران علاقه مند                                                                                                                                  | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۱۰۱  | استفاده از حمایتهای مردمی و خیرین علاقه مند                                                                                                               | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۱۰۲  | استقبال مدیریت های کلان از برنامه های اصلاح ساختارهای اعتباربخشی                                                                                          | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۱۰۳  | ارجحیت اولویت خدمات اورژانسی و نظام مند کردن آن از طرف معاونت سلامت وزارت                                                                                 | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۱۰۴  | افزایش سطح نیازهای جامعه                                                                                                                                  | *       |       | ۵۳                     | ۲,۶۵    |
| ۱۰۵  | امکان برقراری ارتباط موثر با سایر بیمارستانها در سایر دانشگاههای علوم یزشکی                                                                               | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۱۰۶  | امار بالای دریافت کنندگان خدمات و افزایش روز به روز مراجعان این بیمارستان                                                                                 | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۱۰۷  | وجود استراتژیهای موافق و هم جهت با حوزه معاونت درمان در برنامه توسعه دولت                                                                                 | *       |       | ۵۴                     | ۲,۷     |

پس از جمع آوری نظرات و تعیین نوع و میزان تاثیر علل ، عوامل اصلی بررسی محیط داخلی و خارجی مرکز به شرح زیر شماره دهی گردید:

## لیست نقاط قوت – S

S1: سبک رهبری مشاوره ای و همکاری اعضای تیم مدیریتی قوی و موثر در ارتقای وضعیت

مرکز

S2: روحیه همکاری و کار تیمی و کارکنان پیگیر

S3: گرایش به سمت مدیریت نوین

S4: انگیزه برای فراگیری دانش و مهارت شغلی

S5: وجود روابط صمیمی و دوستانه بین پرسنل و مسئولین

S6: تهیه گزارشات ادواری

S7: مشتری مدار و پاسخگو بودن سازمان

S8: وجود سیستم سخت افزاری و نرم افزاری مناسب

S9: بهره گیری از سیستم HIS

S10: ارائه خدمات ویژه به بیماران خاص

S11: برخورداری پرسنل از بیمه تکمیلی مسئولیت و حمایت مدنی در مواقع لزوم

S12: وجود نیروهای تخصصی با اخلاق پزشکی و فرهنگی در کادر پزشکی و کارکنان

S13: وجود برخی فرایندهای مناسب و استاندارد اورژانس

S14: ارائه خدمات رایگان به بیماران بی بضاعت

S15: تفکیک و دفع بهداشتی زباله ها – عفونی و غیر عفونی

S16: توزیع میان وعده غذایی و شبکاری جهت پرسنل

S17: داشتن شناسنامه تجهیزات پزشکی

S18: فعال بودن واحد کد گذاری مدارک پزشکی

S19: اجرای طرح انطباق موازین شرعی با امور پزشکی

S20: دارا بودن گواهینامه دوستدار کودک ، رتبه اول کیفی میکروب شناسی و رتبه یک

ارزشیابی

S21: فعال بودن کمیته های بیمارستانی براساس دستورالعمل و نیاز

S22: وسعت ارائه خدمات در بخشهای مختلف تخصصی و ویژه

S23: ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی به قسمت اعظم مراجعه کنندگان خصوصاً خدماتی

که در سایر مراکز استان وجود ندارد .

S24: کاهش تصدی گری در خدمات پشتیبانی

S25: بالا بودن سطح علمی ، معنوی و اخلاقی پرسنل

S26: علاقه مندی پرسنل به روشهای محافظت از خود در هنگام وقوع حوادث غیرمترقبه

S27: تکریم و جلب رضایت ارباب رجوع

S28: شناسائی واحدهای اداری جریان نقد مثبت و منفی

- S29: وجود اعضای هیات علمی توانمند، متخصص و تمام وقت در حد نیاز اکثریت گروه‌های آموزشی
- S30: وجود معاونت‌های توسعه، آموزشی و پژوهشی، درمانی و فرهنگی در مرکز
- S31: وجود ارتباطات علمی مناسب و کافی اساتید با دانشجویان در مرکز
- S32: وجود امکانات و تجهیزات آموزشی پیشرفته در مرکز
- S33: اهتمام مدیران ارشد دانشگاه در مرتفع سازی مشکلات و ارتقا سطح آموزش
- S34: اهتمام به توانمند سازی اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان در زمینه های آموزشی
- S35: کسب رتبه های برتر جذب پایان نامه های فراگیران در دانشگاه توسط این مرکز
- S36: وجود تنوع بین رشته های آموزشی دارای فراگیر
- S37: افزایش تعداد طرح های تحقیقاتی بین رشته ای در مرکز
- S38: شناسائی افراد دارای تحصیلات تکمیلی غیر هیات علمی در مرکز و تشکیل گروه‌های تحقیقاتی
- S39: بزرگترین بیمارستان آموزشی استان بودن
- S40: افزایش تعداد کارشناسان آموزشی و پژوهشی در حوزه معاونت آموزشی مرکز
- S41: افزایش تعداد امکانات و تجهیزات پزشکی و تشخیصی پیشرفته
- S42: بازسازی بسیاری از فضاهای درمانی و آموزشی مرکز از جمله فضاهای آموزشی، بخش‌های بستری و تشخیصی
- S43: به روز رسانی چارت سازمانی ابلاغی وزارت بهداشت و تعیین سمت‌های جدید
- S44: راهیابی چشمگیر فارغ التحصیلان به مقاطع بالاتر و کسب رتبه مورد تخصصی توسط دستیاران مرکز
- S45: نظارت و بازدید های مدیریتی، ایمنی و آموزشی
- S46: بومی بودن اکثر فراگیران در این مرکز
- S47: تناسب تعداد اعضای هیات علمی نسبت به نیاز برخی گروه‌های آموزشی
- S48: ویزیت روزانه بیماران توسط اتن‌دینگ
- S49: نظارت بر بهداشت و اراستگی بخش‌ها
- S50: میزان رضایتمندی کارکنان
- S51: تناسب ساختار سازمانی بر طبق استاندارد با سلسله مراتب تعریف شده بین واحدها در بیمارستان
- S52: پاسخگو بودن ساختار سازمانی و نیروها
- S53: نحوه ترتیب اثر دادن مدیریت به پیشنهادات کارکنان
- S54: متکی بودن سازمان بر اطلاعات فرایندی در تصمیم گیری‌ها و دیدگاه فرایندی
- S55: نحوه انتصابات در سازمان و ارتباط آن با شایسته سالاری
- S56: امکان مشارکت پرسنل در تصمیم گیری‌های سطوح میانی در مرکز
- S57: نحوه برخورد با روحیه چاپلوسی و تملق در سازمان

## لیست نقاط ضعف - W

- W1: آشنائی نسبی پرسنل به دستورالعملها
- W2: وجود کارکنان چند مهارته و عدم جایگزینی با نیروی مهارتی
- W3: نداشتن درصد اشغال تخت بالای ۸۰٪ در برخی خدمات
- W4: سیستم ارزیابی عملکرد نامناسب جهت کارکنان، اساتید و مدیران
- W5: استفاده ناکافی از مشارکت کارکنان در تصمیم گیریها
- W6: پائین آمدن میزان بهره وری نیروی انسانی بیمارستان در اثر خستگی و برخورد با بحران کرونا و کمبودهای رفاهی
- W7: فرسودگی برخی تجهیزات بیمارستان و کمبود تجهیزات تخصصی و فوق تخصصی
- W8: عدم تناسب و کارآئی نیروهای خدماتی با امور محوله
- W9: میزان فضای سبز در مرکز آموزشی درمانی
- W10: عدم وجود پرسنل کارآمد نگهداری و انتظامات، خدماتی کارآمد و آموزش دیده
- W11: عدم وجود پزشکان مقیم در کلیه رشته های تخصصی و فوق تخصصی و نبود واحد کلینیک سرپائی
- W12: مستند نبودن و عدم شفافیت فرآیندها و روند اجرائی در برخی فعالیتها از جمله عدم ثبت تایمکس توسط اساتید بالینی
- W13: عدم صرفه جوئی در کلیه سطوح
- W14: توان سیستم موجود در پاسخگویی به تقاضاهای جدید
- W15: تعداد کم طرحهای تحقیقاتی بالینی به نسبت علوم پایه، با توجه به آموزشی بودن مرکز
- W16: عدم آموزش با کیفیت مددجو حین ترخیص توسط برخی کارکنان و پزشکان
- W17: فرسودگی و قدیمی بودن ساختمان و تاسیسات و ناکافی بودن تجهیزات تاسیساتی و نداشتن شناسنامه تاسیساتی
- W18: مراحل متعدد و پیچیده برخی فرآیندها از جمله ترخیص
- W19: آشنائی محدود کارکنان با اصول مدیریت زمان
- W20: آشنائی محدود کارکنان با اصول مدیریت بحران
- W21: نبود برنامه مدون آموزشی برای پرسنل تازه استخدام شده بر اساس نیاز آنها
- W22: ناهماهنگی برنامه ها و بودجه ها
- W23: استفاده از پرسنل طرحی و قراردادی کوتاه مدت
- W24: محل نامناسب اشپزخانه و واحدهای پاراکلینیک و کمبود امکانات رفاهی جهت بیمار و همراهان بیمار
- W25: وجود سیستم تشویق و تنبیه و ارزشیابی جهت ایجاد انگیزه بیشتر
- W26: عدم پرداخت به موقع مطالبات کارکنان و پزشکان
- W27: کمبود امکانات و برنامه های رفاهی پرسنل و فراگیران
- W28: نارضایتی بیماران از بی نظمی زمان ویزیت پزشکان
- W29: ضعف سیستم مدیریت اطلاعات
- W30: کاهش داشتن درصد اشغال تخت بیمارستان در دو سال متوالی
- W31: عدم توزیع مناسب تختهای بیمارستان و کمبود تختهای مورد نیاز در توسعه برخی خدمات

- W32: عدم برنامه ای مدون جهت کنترل آمارهای بیمارستان
- W33: عدم اجرای برنامه مدیریت نگهداشت به طور کامل
- W34: عدم ساختار فیزیکی مناسب و استاندارد در اورژانس
- W35: عدم استفاده مناسب از HIS
- W36: کمبود پرسنل کارآمد مطابق با چارت سازمانی
- W37: اضافه کار دریافتی و میزان رضایت پرسنل از ساعات کاری و مبالغ دریافتی و مزایا
- W38: وجود آگاهی های ضعیف نیروهای شرکتی و عدم برنامه های آموزشی از طرف شرکت
- W39: دور بودن دانشکده ها از محدوده شهر و واحدهای ستادی
- W40: کمبود فضاهای آموزشی، آزمایشگاهی، آموزشی بالینی و درمانی در مرکز
- W41: نبود اعضای هیات علمی در برخی رشته ها و عدم تناسب تعداد اعضای هیات علمی نسبت به نیاز برخی گروههای آموزشی
- W42: ناکارآمدی سیستم تشویق و تنبیه اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان
- W43: ناکافی بودن ارتباط بیمارستانهای آموزشی با دانشکده های مربوطه
- W44: کمبود اعتبارات و بودجه آموزشی
- W45: میزان رعایت ارزشهای اخلاق حرفه ای در سطوح مختلف
- W46: تحمیل خدمات تشخیصی و درمانی مازاد به سیستم به دلیل آموزشی بودن مرکز
- W47: نیاز به ارتقا سیستم نرم افزاری مناسب با امکانات استخراج، پردازش و گزارشهای مختلف داده های بالینی جهت اهداف آموزشی و پژوهشی توسط فراگیران
- W48: عدم استفاده از تله مدیسین در مرکز
- W49: عدم شرکت اکثریت کارکنان و کاهش انگیزه در استفاده از برنامه های آموزش خصوصا آموزشهای مجازی
- W50: نداشتن بخش VIP در مرکز
- W51: نداشتن تنخواه بحران جهت مقابله بهنگام در برخورد با مهمترین بحرانهای شناسایی شده
- W52: ارتقا نیافتن سیستم های سخت افزاری و نرم افزاری مورد نیاز واحدها متناسب با پیشرفت تکنولوژی
- W53: توزیع عادلانه امکانات رفاهی در بین واحدهای مختلف
- W54: کمبود اتاق های ایزوله استاندارد
- W55: ضعف در اجرایی سازی کامل استانداردها و گایدلاینهای ابلاغی وزارت بهداشت به دلیل کمبودها و یا عدم پذیرش برخی پزشکان (از جمله مصرف آنتی بیوتیکها، زایمان بی درد و ...)
- W56: میزان ترک شغل و جابجایی شغلی در سازمان
- W57: جانشین پرورری در سازمان
- W58: توزیع پرسنل از نظر جنسیت و بالا بودن آمارپرسنل زن
- W59: کیفیت برنامه آموزش ضمن خدمت پرسنل
- W60: پرداخت های غیر نقدی به پرسنل

## فرصتها - O

- O1: کثرت جمعیت تحت پوشش بیمارستان
- O2: رشد روزافزون جمعیت تحت پوشش بیمارستان و مراجعات به بیمارستان
- O3: تشکل های حرفه ای ( نظیر تشکیل انجمن مدیران بیمارستان ) و تشکل های علمی از جمله تشکیل انجمن های پزشکی و داروسازی با بیمارستان های برتر
- O4: همکاری با بنیاد بیماران خاص
- O5: دسترسی سریع و آسان به مسئولین دانشگاه و استان
- O6: امکان استفاده از سهمیه بورسهای تحصیلی و فرصتهای مطالعاتی و سمینارها از طرف وزارت مطبوع.
- O7: تعامل با شورای سیاست گذاری نماز جمعه و جماعت
- O8: سازمان بیمه تامین اجتماعی
- O9: سازمان بیمه خدمات درمانی
- O10: سازمان نیروهای مسلح
- O11: کمیته امداد امام خمینی
- O12: بیمه های بازرگانی (نظیر دانا، البرز و ....)
- O13: میزان فضای سبز محیط اطراف مرکز
- O14: تعداد موسسات طرف قرارداد مرکز
- O15: میزان دسترسی مردم به مرکز آموزشی درمانی هاجر
- O16: میزان توسعه مرکز متناسب با بازار فناوری های پزشکی در درمان بیماران ( و تاثیر فناوری های پزشکی بر طول درمان و هزینه درمان بیماران )
- O17: سرعت تغییر فناوریهای پزشکی در درمان بیماران
- O18: وجود محیط کاری مناسب و کارشناسان خبره همکار در برنامه های کار آموزی و کارورزی در بخش بهداشت و درمان
- O19: اجرایی سازی بسته های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی در سطوح وزارتخانه و دانشگاه
- O20: کسب رتبه یک پژوهشی توسط دانشگاه در دانشگاه های تیپ ۲
- O21: راه اندازی مرکز آموزشهای الکترونیک و مجازی دانشگاه
- O22: نیاز دانشکده های مختلف (پزشکی، پیراپزشکی، پرستاری و مامایی) به همکاری و تعامل با مرکز
- O23: موقعیت مناسب و دسترسی آسان اساتید، دانشجویان و مراجعین به مرکز
- O24: وجود پزشکان متخصص و فوق تخصص متبحر و امکان توسعه مرکز در جذب بیمار و برند شدن خدمات و توریسم سلامت
- O25: دولتی بودن بیمارستان و حمایت دولت در پرداخت حقوق کارکنان
- O26: تحت پوشش بیمه بودن تعداد بالای مراجعه کنندگان
- O27: نزدیک بودن به بیمارستان آیت اله کاشانی به عنوان مرکز تخصصی تروما و جراحی عمومی
- O28: در دست تکمیل ساخت بودن طرح الحاقی بیمارستان ۲۰۰ تختخوابی و توسعه مرکز هاجر
- O29: بیماردهی جامعه، میزان شیوع و بروز بیماریها
- O30: میزان مقتصدانه عمل کردن جامعه (رعایت قناعت و صرفه جویی)

- 031: درصد فارغ التحصیلان حرف پزشکی در سال
- 032: جهت گیری رسمی دولت در خصوص تامین سلامتی مردم
- 033: میزان بار مراجعات سرپایی
- 034: میزان چکاپ های دوره ای و آزمایشات
- 035: امکان بهره گیری از همکاران مراکز علمی داخلی و خارجی در امر آموزش و مشاوره
- 036: تعدد و تاثیر سازمانهای طرف قرارداد
- 037: امکان استفاده از دوره های آموزشی ضمن خدمت کوتاه مدت و بلند مدت
- 038: امکان استفاده از تحقیقات کاربردی و پژوهشی در عرصه های مختلف فعالیت های بیمارستان
- 039: برخورداری از مزایای بیمه همگانی و توسعه بیمه تکمیلی در استان
- 040: شرکتهای خدماتی حجمی
- 041: امکان جذب کمکهای مادی و معنوی مراکز مذهبی، معتمدین، شوراهای اسلامی و افراد خیر
- 042: استفاده از یارانه های بخش بهداشت، آموزش و درمان
- 043: حمایت دولت در خصوص مکانیزه نمودن سیستم ها
- 044: در دسترس بودن منابع و الگوهای علمی در انجام امور (شیوه های نوین در مدیریت منابع انسانی)
- 045: تعامل مناسب با سایر سازمانها از جمله نیروی انتظامی و هلال احمر و خصوصاً سازمانهای اورژانس شهر و مراکز آتش نشانی در موارد بحرانی
- 046: فرصتهای فن آوری نوین در جهت ارتقاء سیستم
- 047: امکان استفاده از رسانه های جمعی
- 048: دسترسی به اطلاعات در شبکه های جهانی
- 049: وجود فارغ التحصیلان پزشکی و پیراپزشکی استان
- 050: نظر مساعد مسئولین و مردم استان به این مرکز
- 051: نظر مساعد سازمان نظام پزشکی کشور
- 052: دسترسی به اطلاعات برای مشتریان
- 053: وجود پژوهشگران علاقه مند
- 054: استفاده از حمایتهای مردمی و خیرین علاقه مند
- 055: استقبال مدیریت های کلان از برنامه های اصلاح ساختارهای اعتباربخشی
- 056: ارجحیت اولویت خدمات اورژانسی و نظام مند کردن آن از طرف معاونت سلامت وزارت
- 057: افزایش سطح نیازهای جامعه
- 058: امکان برقراری ارتباط موثر با سایر بیمارستانها در سایر دانشگاههای علوم پزشکی
- 059: آمار بالای دریافت کنندگان خدمات و افزایش روز به روز مراجعان این بیمارستان
- 060: وجود استراتژیهای موافق و هم جهت با حوزه معاونت درمان در برنامه توسعه دولت

## تهدیدها – T

- T1: موقعیت جغرافیائی استان از لحاظ بلاهای طبیعی و حوادث غیرمترقبه از جمله سیل و زلزله و همه گیریها و ....
- T2: عدم انجام درصد بیشتری از پژوهشها جهت رفع نیازهای سازمان به نسبت پژوهشهای انجام شده
- T3: ساماندهی و زمانبندی ناکافی و مناسب جهت انجام فعالیتهای مرتبط با اجرای طرحهای پژوهشی
- T4: جمعیت تحت پوشش بیمه خدمات درمانی کمیته امداد
- T5: وجود بخشنامه ها و قوانین بالادستی اجباری و دست و پاگیر و نیز نداشتن ضمانت اجرائی بخشنامه های وزارتی
- T6: نرخ بی سوادى جامعه
- T7: تغییر در سطح آگاهی و انتظارات مشتریان و در نتیجه نارضایتی روزافزون مراجعه کنندگان
- T8: وجود تحریم های اقتصادی ، عدم تناسب بین افزایش تعرفه های درمانی و افزایش قیمت تجهیزات و نرخ تورم
- T9: دسترسی سریع و آسان به مراکز خصوصی استان مجاور و نیز بیمارستان و کلینیکهای خصوصی در سطح شهر
- T10: مشکلات اقتصادی و معیشتی کارکنان و تاثیر آن در ارائه خدمات
- T11: ثابت نبودن مدیریت های ستادی و تغییر سیاستها
- T12: ناهماهنگی بودن سیستم پرداخت حقوق و مزایا
- T13: وجود خدمت گیرندگان بی بضاعت
- T14: عدم پرداخت به موقع مطالبات بیمارستان توسط سازمانهای بیمه گذار طرف قرارداد
- T15: فاصله در آمدی بین کارکنان ، پزشکان و اعضای هیات علمی
- T16: تحولات و رشد سریع علوم و تکنولوژی و عدم تناسب با پیشرفتهای علمی
- T17: وجود سیستم رایگان ارائه خدمات پزشکی در بیمارستان تامین اجتماعی
- T18: وجود بازار کار جذابتر برای نیروهای متخصص
- T19: سوء گیری دولت در زمینه خصوصی سازی
- T20: نبود هماهنگی های منسجم میان واحدهای مختلف سازمانی با بیمارستان
- T21: کم توجهی به جایگاه نقش سلامت در تخصیص بودجه عمومی سهم ناکافی اختصاص یافته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- T22: تمایل پزشکان برای تجویز خدمات تشخیصی غیرضروری و تکراری
- T23: مشخص نبودن استانداردهای استانی جهت برنامه ریزی
- T24: نارسائی در سیستم تشویق و تنبیه و ایجاد نارضایتی
- T25: عدم فضای فیزیکی مناسب
- T26: کافی نبودن و عدم تخصیص به موقع اعتبارات آموزشی دانشگاه
- T27: بی انگیزه بودن بعضی از دانشجویان در امر تحصیل با توجه به آینده شغلی
- T28: کمبود بعضی از case های آموزشی با توجه به جمعیت استان
- T29: نامناسب بودن فرایند برآورد ، تامین و تخصیص بودجه آموزشی
- T30: میزان ثبات سیاسی جامعه
- T31: تعداد پزشک عمومی طرف قرارداد مرکز
- T32: تعداد پزشک متخصص طرف قرارداد مرکز
- T33: تعداد تخت به نسبت جمعیت

- T34: روی آوردن محققان به طرحهای تحقیقاتی کم هزینه و زود بازده
- T35: بازنگری کوریکولوم های آموزشی مبتنی بر آموزش پاسخگو و عدالت محور
- T36: همجواری با دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
- T37: نوع تعهدات بیمه های درمانی در کشور
- T38: تمایل بیماران جهت استفاده از خدمات درمانی بخش خصوصی
- T39: میزان مصرف خودسرانه دارو در کشور
- T40: تمایل پزشکان برای تجویز خدمات اضافه و دارو
- T41: نسبت تختهای بخش خصوصی به دولتی در چند سال اخیر
- T42: نرخ تورم در بخش بهداشت و درمان و افزایش قیمتها
- T43: مشکلات ناشی از هم جواری با دانشگاههای بزرگ در توسعه رشته های تحصیلات تکمیلی، نقل و انتقال دانشجویان و دستیاران و تمایل اساتید به انتقال به این دانشگاهها.
- T44: عدم آشنایی مقامات سیاسی و اجرایی استان به وظایف آموزشی و پژوهشی مرکز و داشتن فقط انتظارات درمانی
- T45: شیوع بیماریهای نوپدید و کمرنگ شدن آموزش بالینی در برخی رشته ها
- T46: با توجه به شرایط بیماری کرونا مجازی شدن شیوه تدریس و کاهش کیفیت آموزش ها به فراگیران

## نتایج میانگین به دست آمده از پرسشنامه نقاط قوت و ضعف، فرصت و تهدید در تدوین سند برنامه

### استراتژیک مرکز آموزشی درمانی هاجر (س) به شرح زیر می باشد :

#### جدول تعیین نوع و میزان اثر نقاط قوت محیط سازمان

| ردیف | نقاط قوت های محیط داخلی سازمان                                                                             | نوع اثر |     | جمع نمره | میانگین  |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|----------|----------|
|      |                                                                                                            | ضعف     | قوت |          |          |
| ۱    | سبک رهبری مشاوره ای و همکاری اعضای تیم مدیریتی قوی و موثر در ارتقای وضعیت مرکز                             |         | *   | ۵۲       | ۲,۶      |
| ۲    | روحیه همکاری و کار تیمی و کارکنان پیگیر                                                                    |         | *   | ۵۴       | ۲,۷      |
| ۳    | گرایش به سمت مدیریت نوین                                                                                   |         | *   | ۵۲       | ۲,۶      |
| ۴    | انگیزه برای فراگیری دانش و مهارت شغلی                                                                      |         | *   | ۵۰       | ۲,۵      |
| ۵    | وجود روابط صمیمی و دوستانه بین پرسنل و مسئولین                                                             |         | *   | ۴۴       | ۲,۲      |
| ۶    | تهیه گزارشات ادواری                                                                                        |         | *   | ۲۷       | ۱,۳۵     |
| ۷    | مشتری مدار و پاسخگو بودن سازمان                                                                            |         | *   | ۴۴       | ۲,۲      |
| ۸    | سیستم سخت افزاری و نرم افزاری مناسب                                                                        |         | *   | ۴۱       | ۲,۰۵     |
| ۹    | بهره گیری از سیستم HIS                                                                                     |         | *   | ۴۳       | ۲,۱۵     |
| ۱۰   | ارائه خدمات ویژه به بیماران خاص                                                                            |         | *   | ۴۷       | ۲,۳۵     |
| ۱۱   | برخورداري پرسنل از بیمه تکمیلی مسئولیت و حمایت مدنی در مواقع لزوم                                          |         | *   | ۵۳       | ۲,۶۵     |
| ۱۲   | وجود نیروهای تخصصی با اخلاق پزشکی و اسلامی در کادر پزشکی و کارکنان                                         |         | *   | ۴۹       | ۲,۴۵     |
| ۱۳   | وجود برخی فرایندهای مناسب و استاندارد اورژانس                                                              |         | *   | ۵۲       | ۲,۶      |
| ۱۴   | ارائه خدمات رایگان به بیماران بی بضاعت                                                                     |         | *   | ۴۸       | ۲,۴      |
| ۱۵   | تفکیک و دفع بهداشتی زباله ها - عفونی و غیر عفونی                                                           |         | *   | ۵۱       | ۲,۵۵     |
| ۱۶   | توزیع میان وعده غذائی و شبکاری جهت پرسنل                                                                   |         | *   | ۲۸       | ۱,۴      |
| ۱۷   | داشتن شناسنامه تجهیزات پزشکی                                                                               |         | *   | ۴۲       | ۲,۱      |
| ۱۸   | فعال بودن واحد کد گذاری مدارک پزشکی                                                                        |         | *   | ۴۶       | ۲,۳      |
| ۱۹   | اجرای طرح انطباق موازین شرعی با امور پزشکی                                                                 |         | *   | ۴۷       | ۲,۳۵     |
| ۲۰   | دارا بودن گواهینامه دوستدار کودک ، رتبه اول کیفی میکروب شناسی و رتبه یک ارزشیابی                           |         | *   | ۵۴       | ۲,۷      |
| ۲۱   | فعال بودن کمیته های بیمارستانی براساس دستورالعمل و نیاز                                                    |         | *   | ۵۲       | ۲,۶      |
| ۲۲   | وسعت ارائه خدمات در بخشهای مختلف تخصصی و ویژه                                                              |         | *   | ۴۹       | ۲,۴۵     |
| ۲۳   | ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی به قسمت اعظم مراجعه کنندگان خصوصا خدماتی که در سایر مراکز استان وجود ندارد . |         | *   | ۵۲       | ۲,۶      |
| ۲۴   | کاهش تصدی گری در خدمات پشتیبانی                                                                            |         | *   | ۴۳       | ۲,۱<br>۵ |
| ۲۵   | بالا بودن سطح علمی ، اخلاقی و معنوی پرسنل                                                                  |         | *   | ۴۸       | ۲,۴      |

| ردیف                       | نقاط قوت های محیط داخلی سازمان                                                              | نوع اثر |     | جمع نمره دریافتی | میانگین |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|------------------|---------|
|                            |                                                                                             | قوت     | ضعف |                  |         |
| ۲۶                         | علاقه مندی پرسنل به روشهای محافظت از خود در هنگام وقوع حوادث غیر مترقبه                     | *       |     | ۴۰               | ۲       |
| ۲۷                         | تکریم و جلب رضایت ارباب رجوع                                                                | *       |     | ۴۶               | ۲,۳     |
| ۲۸                         | شناسائی واحدهای دارای جریان نقد مثبت و منفی                                                 | *       |     | ۳۲               | ۱,۶     |
| ۲۹                         | وجود اعضای هیات علمی توانمند، متخصص و تمام وقت در حد نیاز اکثریت گروههای آموزشی             | *       |     | ۴۸               | ۲,۴     |
| ۳۰                         | وجود معاونت های توسعه ، آموزشی و پژوهشی، درمانی و فرهنگی در مرکز                            | *       |     | ۴۹               | ۲,۴۵    |
| ۳۱                         | وجود ارتباطات علمی مناسب و کافی اساتید با دانشجویان در مرکز                                 | *       |     | ۵۲               | ۲,۶     |
| ۳۲                         | وجود امکانات و تجهیزات آموزشی پیشرفته در مرکز                                               | *       |     | ۵۴               | ۲,۷     |
| ۳۳                         | اهتمام مدیران ارشد دانشگاه در مرتفع سازی مشکلات و ارتقا سطح آموزش                           | *       |     | ۴۹               | ۲,۴۵    |
| ۳۴                         | اهتمام به توانمند سازی اعضای هیات علمی ، کارکنان و دانشجویان در زمینه های آموزشی            | *       |     | ۵۲               | ۲,۶     |
| ۳۵                         | کسب رتبه های برتر جذب پایان نامه های فراگیران در دانشگاه توسط این مرکز                      | *       |     | ۵۴               | ۲,۷     |
| ۳۶                         | وجود تنوع بین رشته های آموزشی دارای فراگیر                                                  | *       |     | ۴۸               | ۲,۴     |
| ۳۷                         | افزایش تعداد طرح های تحقیقاتی بین رشته ای در مرکز                                           | *       |     | ۴۳               | ۲,۱۵    |
| ۳۸                         | شناسائی افراد دارای تحصیلات تکمیلی غیر هیات علمی در مرکز و تشکیل گروههای تحقیقاتی           | *       |     | ۴۷               | ۲,۳۵    |
| ۳۹                         | بزرگترین بیمارستان آموزشی استان بودن                                                        | *       |     | ۵۲               | ۲,۶     |
| ۴۰                         | افزایش تعداد کارشناسان آموزشی و پژوهشی در حوزه معاونت آموزشی مرکز                           | *       |     | ۴۹               | ۲,۴۵    |
| ۴۱                         | افزایش تعداد امکانات و تجهیزات یزشکی و تشخیصی پیشرفته                                       | *       |     | ۵۴               | ۲,۷     |
| ۴۲                         | بازسازی بسیاری از فضاهای درمانی و آموزشی مرکز از جمله فضاهای آموزشی ، بخشهای بستری و تشخیصی | *       |     | ۵۴               | ۲,۷     |
| ۴۳                         | به روز رسانی چارت سازمانی ابلاغی وزارت بهداشت و تعیین سمتهای جدید                           | *       |     | ۵۳               | ۲,۶۵    |
| ۴۴                         | راهیابی چشمگیر فارغ التحصیلان به مقاطع بالاتر و کسب رتبه مورد تخصصی توسط دستیاران مرکز      | *       |     | ۴۹               | ۲,۴۵    |
| ۴۵                         | نظارت و بازدید های مدیریتی ، ایمنی و آموزشی                                                 | *       |     | ۴۹               | ۲,۴۵    |
| ۴۶                         | بومی بودن اکثر فراگیران در این مرکز                                                         | *       |     | ۵۲               | ۲,۶     |
| ۴۷                         | تناسب تعداد اعضای هیات علمی نسبت به نیاز برخی گروههای آموزشی                                | *       |     | ۵۱               | ۲,۵۵    |
| ۴۸                         | ویزیت روزانه بیماران توسط اتندینگ                                                           | *       |     | ۵۱               | ۲,۵۵    |
| ۴۹                         | نظارت بر بهداشت و اراستگی بخشها                                                             | *       |     | ۵۰               | ۲,۵     |
| ۵۰                         | میزان رضایتمندی کارکنان                                                                     | *       |     | ۴۱               | ۲,۰۵    |
| ۵۱                         | تناسب ساختار سازمانی بر طبق استاندارد با سلسله مراتب تعریف شده بین واحدها در بیمارستان      | *       |     | ۴۲               | ۲,۱     |
| ۵۲                         | یاسخگو بودن ساختار سازمانی و نیروها                                                         | *       |     | ۴۵               | ۲,۲۵    |
| ۵۳                         | نحوه ترتیب اثر دادن مدیریت به پیشنهادات کارکنان                                             | *       |     | ۴۴               | ۲,۲     |
| ۵۴                         | متکی بودن سازمان بر اطلاعات فرایندی در تصمیم گیریها و دیدگاه فرایندی                        | *       |     | ۴۲               | ۲,۱     |
| ۵۵                         | نحوه انتصابات در سازمان و ارتباط آن با شایسته سالاری                                        | *       |     | ۴۰               | ۲       |
| ۵۶                         | امکان مشارکت پرسنل در تصمیم گیریهای سطوح میانی در مرکز                                      | *       |     | ۴۱               | ۲,۰۵    |
| ۵۷                         | نحوه برخورد با روحیه چایلوسی و تملق در سازمان                                               | *       |     | ۴۶               | ۲,۳     |
| میانگین نمرات اثر نقاط قوت |                                                                                             |         |     |                  | ۲,۳۸    |

جدول تعیین نوع و میزان اثر نقاط ضعف محیط سازمان

| ردیف | نقاط ضعف های محیط داخلی سازمان                                                                             | نوع اثر |     | جمع نمره | میانگین |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|----------|---------|
|      |                                                                                                            | ضعف     | قوت |          |         |
| ۱    | آشنائی نسبی پرسنل به دستورالعملها                                                                          | *       |     | ۴۶       | ۲,۳     |
| ۲    | وجود کارکنان چند مهارته                                                                                    | *       |     | ۴۷       | ۲,۳۵    |
| ۳    | درصد اشغال تخت بالای ۸۰٪ در برخی خدمات                                                                     | *       |     | ۴۱       | ۲,۰۵    |
| ۴    | سیستم ارزیابی عملکرد نامناسب جهت کارکنان، اساتید و مدیران                                                  | *       |     | ۴۳       | ۲,۱۵    |
| ۵    | استفاده ناکافی از مشارکت کارکنان در تصمیم گیریها                                                           | *       |     | ۳۸       | ۱,۹     |
| ۶    | پائین آمدن میزان بهره وری نیروی انسانی بیمارستان در اثر خستگی و برخورد با بحران کرونا و کمبودهای رفاهی     | *       |     | ۵۲       | ۲,۶     |
| ۷    | فرسودگی برخی تجهیزات بیمارستان و کمبود تجهیزات تخصصی و فوق تخصصی                                           | *       |     | ۴۸       | ۲,۴     |
| ۸    | عدم تناسب و کارآئی نیروهای خدماتی با امور محوله                                                            | *       |     | ۴۶       | ۲,۳     |
| ۹    | میزان فضای سبز در مرکز آموزشی درمانی                                                                       | *       |     | ۴۱       | ۲,۰۵    |
| ۱۰   | عدم وجود پرسنل کارآمد نگهداری و انتظامات ، خدماتی کارآمد و آموزش دیده                                      | *       |     | ۴۷       | ۲,۳۵    |
| ۱۱   | عدم وجود پزشکان مقیم در کلیه رشته های تخصصی و فوق تخصصی و نبود واحد کلینیک سرپائی                          | *       |     | ۵۲       | ۲,۶     |
| ۱۲   | مستند نبودن و عدم شفافیت فرآیندها و روند اجرائی در برخی فعالیتها از جمله عدم ثبت تایمکس توسط اساتید بالینی | *       |     | ۴۲       | ۲,۱     |
| ۱۳   | عدم صرفه جوئی در کلیه سطوح                                                                                 | *       |     | ۳۹       | ۱,۹۵    |
| ۱۴   | توان سیستم موجود در پاسخگویی به تقاضاهای جدید                                                              | *       |     | ۴۴       | ۲,۲     |
| ۱۵   | تعداد کم طرحهای تحقیقاتی بالینی به نسبت علوم پایه ، با توجه به آموزشی بودن مرکز                            | *       |     | ۴۶       | ۲,۳     |
| ۱۶   | عدم آموزش با کیفیت مددجو حین ترخیص توسط برخی کارکنان و پزشکان                                              | *       |     | ۵۱       | ۲,۵۵    |
| ۱۷   | فرسودگی و قدیمی بودن ساختمان و تاسیسات و ناکافی بودن تجهیزات تاسیساتی و نداشتن شناسنامه تاسیساتی           | *       |     | ۵۲       | ۲,۶     |
| ۱۸   | مراحل متعدد و پیچیده برخی فرآیندها از جمله ترخیص                                                           | *       |     | ۵۲       | ۲,۶     |
| ۱۹   | آشنائی محدود کارکنان با اصول مدیریت زمان                                                                   | *       |     | ۵۱       | ۲,۵۵    |
| ۲۰   | آشنائی محدود کارکنان با اصول مدیریت بحران                                                                  | *       |     | ۵۰       | ۲,۵     |
| ۲۱   | نبود برنامه مدون آموزشی برای پرسنل تازه استخدام شده بر اساس نیاز آنها                                      | *       |     | ۴۹       | ۲,۴۵    |
| ۲۲   | ناهماهنگی برنامه ها و بودجه ها                                                                             | *       |     | ۵۶       | ۲,۸     |
| ۲۳   | استفاده از پرسنل طرحی و قراردادی کوتاه مدت                                                                 | *       |     | ۵۲       | ۲,۶     |
| ۲۴   | محل نامناسب اشپزخانه و واحدهای پاراکلینیک و کمبود امکانات رفاهی جهت بیمار و همراهان بیمار                  | *       |     | ۵۲       | ۲,۶     |
| ۲۵   | وجود سیستم تشویق و تنبیه و ارزشیابی جهت ایجاد انگیزه بیشتر                                                 | *       |     | ۴۶       | ۲,۳     |
| ۲۶   | عدم پرداخت به موقع مطالبات کارکنان و پزشکان                                                                | *       |     | ۵۵       | ۲,۷۵    |
| ۲۷   | کمبود امکانات و برنامه های رفاهی پرسنل و فراگیران                                                          | *       |     | ۵۵       | ۲,۷۵    |
| ۲۸   | نارضایتی بیماران از بی نظمی زمان ویزیت پزشکان                                                              | *       |     | ۴۸       | ۲,۴     |
| ۲۹   | ضعف سیستم مدیریت اطلاعات                                                                                   | *       |     | ۴۹       | ۲,۴۵    |

| ردیف                       | نقاط ضعف های محیط داخلی سازمان                                                                                                                                    | نوع اثر |     | جمع نمره<br>دریافتی | میانگین |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|---------------------|---------|
|                            |                                                                                                                                                                   | ضعف     | قوت |                     |         |
| ۳۰                         | کاهش داشتن درصداشغال تخت بیمارستان در دو سال متوالی                                                                                                               | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۳۱                         | عدم توزیع مناسب تختهای بیمارستان و کمبود تختهای مورد نیاز در توسعه برخی خدمات                                                                                     | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۳۲                         | عدم برنامه ای مدون جهت کنترل آمارهای بیمارستان                                                                                                                    | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۳۳                         | عدم اجرای برنامه مدیریت نگهداشت به طور کامل                                                                                                                       | *       |     | ۴۳                  | ۲,۱۵    |
| ۳۴                         | عدم ساختار فیزیکی مناسب و استاندارد در اورژانس                                                                                                                    | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۳۵                         | عدم استفاده مناسب از HIS                                                                                                                                          | *       |     | ۵۳                  | ۲,۶۵    |
| ۳۶                         | کمبود پرسنل کارآمد مطابق با چارت سازمانی                                                                                                                          | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۳۷                         | اضافه کار دریافتی و میزان رضایت پرسنل از ساعات کاری و مبالغ دریافتی و مزایا                                                                                       | *       |     | ۵۶                  | ۲,۸     |
| ۳۸                         | وجود آگاهی های ضعیف نیروهای شرکتی و عدم برنامه های آموزشی از طرف شرکت                                                                                             | *       |     | ۴۹                  | ۲,۴۵    |
| ۳۹                         | دور بودن دانشکده ها از محدوده شهر و واحدهای ستادی                                                                                                                 | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۴۰                         | کمبود فضاهای آموزشی، آزمایشگاهی، آموزشی بالینی و درمانی در مرکز                                                                                                   | *       |     | ۵۰                  | ۲,۵     |
| ۴۱                         | نبود اعضای هیات علمی در برخی رشته ها و عدم تناسب تعداد اعضای هیات علمی نسبت به نیاز برخی گروهای آموزشی                                                            | *       |     | ۵۱                  | ۲,۵۵    |
| ۴۲                         | ناکارآمدی سیستم تشویق و تنبیه اعضای هیات علمی، کارکنان و دانشجویان                                                                                                | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۴۳                         | ناکافی بودن ارتباط بیمارستانهای آموزشی با دانشکده های مربوطه                                                                                                      | *       |     | ۴۶                  | ۲,۳     |
| ۴۴                         | کمبود اعتبارات و بودجه آموزشی                                                                                                                                     | *       |     | ۴۶                  | ۲,۳     |
| ۴۵                         | میزان رعایت ارزشهای اخلاق حرفه ای در سطوح مختلف                                                                                                                   | *       |     | ۳۷                  | ۱,۸۵    |
| ۴۶                         | تحمیل خدمات تشخیصی و درمانی مازاد به سیستم به دلیل آموزشی بودن مرکز                                                                                               | *       |     | ۴۳                  | ۲,۱۵    |
| ۴۷                         | نیاز به سیستم نرم افزاری مناسب با امکانات استخراج، پردازش و گزارشهای مختلف داده های بالینی جهت اهداف آموزشی و پژوهشی توسط فراگیران                                | *       |     | ۴۷                  | ۲,۳۵    |
| ۴۸                         | عدم استفاده از تله مدیسین در مرکز                                                                                                                                 | *       |     | ۴۴                  | ۲,۲     |
| ۴۹                         | عدم شرکت اکثریت کارکنان و کاهش انگیزه در استفاده از برنامه های آموزش خصوصاً آموزشهای مجازی                                                                        | *       |     | ۴۹                  | ۲,۴۵    |
| ۵۰                         | نداشتن بخش VIP در مرکز                                                                                                                                            | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| ۵۱                         | نداشتن تنخواه بحران جهت مقابله بهنگام در برخورد با مهمترین بحرانهای شناسایی شده                                                                                   | *       |     | ۵۳                  | ۲,۶۵    |
| ۵۲                         | ارتقا نیافتن سیستم های سخت افزاری و نرم افزاری مورد نیاز واحدها متناسب با پیشرفت تکنولوژی                                                                         | *       |     | ۵۰                  | ۲,۵     |
| ۵۳                         | توزیع عادلانه امکانات رفاهی در بین واحدهای مختلف                                                                                                                  | *       |     | ۳۲                  | ۱,۶     |
| ۵۴                         | کمبود اتاق های ایزوله استاندارد                                                                                                                                   | *       |     | ۵۴                  | ۲,۷     |
| ۵۵                         | ضعف در اجرایی سازی کامل استانداردها و گایدلاینهای ابلاغی وزارت بهداشت به دلیل کمبودها و یا عدم پذیرش برخی پزشکان (از جمله مصرف آنتی بیوتیکها، زایمان بی درد و...) | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۵۶                         | میزان ترک شغل و جابجایی شغلی در سازمان                                                                                                                            | *       |     | ۴۲                  | ۲,۱     |
| ۵۷                         | جانشین پرورری در سازمان                                                                                                                                           | *       |     | ۵۱                  | ۲,۵۵    |
| ۵۸                         | توزیع پرسنل از نظر جنسیت و بالا بودن آمار پرسنل زن                                                                                                                | *       |     | ۴۸                  | ۲,۴     |
| ۵۹                         | کیفیت برنامه آموزش ضمن خدمت پرسنل                                                                                                                                 | *       |     | ۴۰                  | ۲       |
| ۶۰                         | پرداخت های غیر نقدی به پرسنل                                                                                                                                      | *       |     | ۵۲                  | ۲,۶     |
| میانگین نمرات اثر نقاط ضعف |                                                                                                                                                                   |         |     |                     |         |
|                            |                                                                                                                                                                   |         |     |                     | ۲,۴۰    |

## جدول تعیین نوع و میزان اثر نقاط فرصت های محیط خارجی سازمان

| ردیف | نقاط فرصت های محیط خارجی سازمان                                                                                                       | نوع اثر |       | جمع<br>نمره<br>دریافتی | میانگین |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|------------------------|---------|
|      |                                                                                                                                       | فرصت    | تهدید |                        |         |
| ۱    | کثرت جمعیت تحت پوشش بیمارستان                                                                                                         | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۲    | رشد روزافزون جمعیت تحت پوشش بیمارستان و مراجعات به بیمارستان                                                                          | *       |       | ۳۷                     | ۱,۸۵    |
| ۳    | تشکل های حرفه ای ( نظیر تشکیل انجمن مدیران بیمارستان ) و تشکل های علمی از جمله تشکیل انجمن های پزشکی و داروسازی با بیمارستان های برتر | *       |       | ۴۰                     | ۲       |
| ۴    | همکاری با بنیاد بیماران خاص                                                                                                           | *       |       | ۴۱                     | ۲,۰۵    |
| ۵    | دسترسی سریع و آسان به مسئولین دانشگاه و استان                                                                                         | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۶    | امکان استفاده از سهمیه بورسهای تحصیلی و فرصتهای مطالعاتی و سمینارها از طرف وزارت مطبوعه.                                              | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۷    | تعامل با شورای سیاست گذاری نماز جمعه و جماعت                                                                                          | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۸    | سازمان بیمه تامین اجتماعی                                                                                                             | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۹    | سازمان بیمه خدمات درمانی                                                                                                              | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۱۰   | سازمان نیروهای مسلح                                                                                                                   | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۱۱   | کمیته امداد امام خمینی                                                                                                                | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۱۲   | بیمه های بازرگانی (نظیر دانا، البرز و ....)                                                                                           | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۱۳   | میزان فضای سبز محیط اطراف مرکز                                                                                                        | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۱۴   | تعداد موسسات طرف قرارداد مرکز                                                                                                         | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۱۵   | میزان دسترسی مردم به مرکز آموزشی درمانی هاجر                                                                                          | *       |       | ۵۳                     | ۲,۶۵    |
| ۱۶   | میزان توسعه مرکز متناسب با بازار فناوری های پزشکی در درمان بیماران ( و تاثیر فناوری های پزشکی بر طول درمان و هزینه درمان بیماران )    | *       |       | ۴۱                     | ۲,۰۵    |
| ۱۷   | سرعت تغییر فناوریهای پزشکی در درمان بیماران                                                                                           | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۱۸   | وجود محیط کاری مناسب و کارشناسان خبره همکار در برنامه های کار آموزی و کارورزی در بخش بهداشت و درمان                                   | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۱۹   | اجرایی سازی بسته های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی در سطوح وزارتخانه و دانشگاه                                                    | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۲۰   | کسب رتبه یک پژوهشی توسط دانشگاه در دانشگاه های تپ ۲                                                                                   | *       |       | ۴۳                     | ۲,۱۵    |
| ۲۱   | راه اندازی مرکز آموزشهای الکترونیکی و مجازی دانشگاه                                                                                   | *       |       | ۴۷                     | ۲,۳۵    |
| ۲۲   | نیاز دانشکده های مختلف (پزشکی، پیراپزشکی، پرستاری و مامایی) به همکاری و تعامل با مرکز                                                 | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۲۳   | موقعیت مناسب و دسترسی آسان اساتید، دانشجویان و مراجعین به مرکز                                                                        | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۲۴   | وجود پزشکان متخصص و فوق تخصص متبحر و امکان توسعه مرکز در جذب بیمار و برند شدن خدمات و توریسم سلامت                                    | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۲۵   | دولتی بودن بیمارستان و حمایت دولت در پرداخت حقوق کارکنان                                                                              | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۲۶   | تحت پوشش بیمه بودن تعداد بالای مراجعہ کنندگان                                                                                         | *       |       | ۵۳                     | ۲,۶۵    |
| ۲۷   | نزدیک بودن به بیمارستان آیت اله کاشانی به عنوان مرکز تخصصی تروما و جراحی عمومی                                                        | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۲۸   | در دست تکمیل ساخت بودن طرح الحاقی بیمارستان ۲۰۰ تختخوابی و توسعه مرکز هاجر                                                            | *       |       | ۵۴                     | ۲,۷     |
| ۲۹   | بیماردهی جامعه، میزان شیوع و بروز بیماریها                                                                                            | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۳۰   | میزان مقتصدانه عمل کردن جامعه (رعایت قناعت و صرفه جویی)                                                                               | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۳۱   | درصد فارغ التحصیلان حرف پزشکی در سال                                                                                                  | *       |       | ۳۲                     | ۱,۶     |
| ۳۲   | جهت گیری رسمی دولت در خصوص تامین سلامتی مردم                                                                                          | *       |       | ۴۴                     | ۲,۲     |
| ۳۳   | میزان بار مراجعات سریایی                                                                                                              | *       |       | ۴۷                     | ۲,۳۵    |
| ۳۴   | میزان چکاپ های دوره ای و آزمایشات                                                                                                     | *       |       | ۴۳                     | ۲,۱۵    |

| ردیف | نقاط فرصت های محیط خارجی سازمان                                                                                                | نوع اثر |       | جمع<br>نمره<br>دریافتی | میانگین |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|------------------------|---------|
|      |                                                                                                                                | فرصت    | تهدید |                        |         |
| ۳۵   | امکان بهره گیری از همکاران مراکز علمی داخلی و خارجی در امر آموزش و مشاوره                                                      | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۳۶   | تعدد و تاثیر سازمانهای طرف قرارداد                                                                                             | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۳۷   | امکان استفاده از دوره های آموزشی ضمن خدمت کوتاه مدت و بلند مدت                                                                 | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۳۸   | امکان استفاده از تحقیقات کاربردی و پژوهشی در عرصه های مختلف فعالیت های بیمارستان                                               | *       |       | ۴۴                     | ۲,۲     |
| ۳۹   | بر خور داری از مزایای بیمه همگانی و توسعه بیمه تکمیلی در استان                                                                 | *       |       | ۴۲                     | ۲,۱     |
| ۴۰   | شرکتهای خدماتی حجمی                                                                                                            | *       |       | ۴۱                     | ۲,۰۵    |
| ۴۱   | امکان جذب کمکهای مادی و معنوی مراکز مذهبی ، معتمدین ، شوراهای اسلامی و افراد خیر                                               | *       |       | ۴۳                     | ۲,۱۵    |
| ۴۲   | استفاده از یارانه های بخش بهداشت ، آموزش و درمان                                                                               | *       |       | ۴۰                     | ۲       |
| ۴۳   | حمایت دولت در خصوص مکانیزه نمودن سیستم ها                                                                                      | *       |       | ۴۱                     | ۲,۰۵    |
| ۴۴   | در دسترس بودن منابع و الگوهای علمی در انجام امور (شیوه های نوین در مدیریت منابع انسانی )                                       | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۴۵   | تعامل مناسب با سایر سازمانها از جمله نیروی انتظامی و هلال احمر و خصوصا سازمانهای اورژانس شهر و مراکز آتش نشانی در موارد بحرانی | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۴۶   | فرصتهای فن آوری نوین در جهت ارتقاء سیستم                                                                                       | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۴۷   | امکان استفاده از رسانه های جمعی                                                                                                | *       |       | ۳۷                     | ۱,۸۵    |
| ۴۸   | دسترسی به اطلاعات در شبکه های جهانی                                                                                            | *       |       | ۳۸                     | ۱,۹     |
| ۴۹   | وجود فارغ التحصیلان پزشکی و پیرایشگی استان                                                                                     | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۵۰   | نظر مساعد مسئولین و مردم استان به این مرکز                                                                                     | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۵۱   | نظر مساعد سازمان نظام پزشکی کشور                                                                                               | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۵۲   | دسترسی به اطلاعات برای مشتریان                                                                                                 | *       |       | ۵۱                     | ۲,۵۵    |
| ۵۳   | وجود پژوهشگران علاقه مند                                                                                                       | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۵۴   | استفاده از حمایتهای مردمی و خیرین علاقه مند                                                                                    | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۵۵   | استقبال مدیریت های کلان از برنامه های اصلاح ساختارهای اعتباربخشی                                                               | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۵۶   | ارجحیت اولویت خدمات اورژانسی و نظام مند کردن آن از طرف معاونت سلامت وزارت                                                      | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۵۷   | افزایش سطح نیازهای جامعه                                                                                                       | *       |       | ۵۳                     | ۲,۶۵    |
| ۵۸   | امکان برقراری ارتباط موثر با سایر بیمارستانها در سایر دانشگاههای علوم پزشکی                                                    | *       |       | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۵۹   | امار بالای دریافت کنندگان خدمات و افزایش روز به روز مراجعان این بیمارستان                                                      | *       |       | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۶۰   | وجود استراتژیهای موافق و هم جهت با حوزه معاونت درمان در برنامه توسعه دولت                                                      | *       |       | ۵۴                     | ۲,۷     |
|      |                                                                                                                                |         |       |                        |         |
|      | میانگین نمرات اثر نقاط فرصت                                                                                                    |         |       |                        | ۲,۲۷    |

## جدول تعیین نوع و میزان اثر نقاط تهدیدهای محیط خارجی سازمان

| ردیف | نقاط تهدیدهای محیط خارجی سازمان                                                                               | نوع اثر |       | جمع<br>نمره<br>دریافتی | میانگین |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|------------------------|---------|
|      |                                                                                                               | فرصت    | تهدید |                        |         |
| ۱    | موقعیت جغرافیائی استان از لحاظ بلاهای طبیعی و حوادث غیرمترقبه از جمله سیل و زلزله و همه گیرها و ....          |         | *     | ۵۶                     | ۲,۸     |
| ۲    | عدم انجام درصد بیشتری از پژوهشها جهت رفع نیازهای سازمان به نسبت پژوهشهای انجام شده                            |         | *     | ۴۱                     | ۲,۰۵    |
| ۳    | ساماندهی و زمانبندی ناکافی و مناسب جهت انجام فعالیتهای مرتبط با اجرای طرحهای پژوهشی                           |         | *     | ۴۰                     | ۲       |
| ۴    | جمعیت تحت پوشش بیمه خدمات درمانی کمیت امداد                                                                   |         | *     | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۵    | وجود بخشنامه ها و قوانین بالادستی اجباری و دست و پاگیر و نیز نداشتن ضمانت اجرایی بخشنامه های وزارتی           |         | *     | ۵۱                     | ۲,۵۵    |
| ۶    | نرخ بی سوادی جامعه                                                                                            |         | *     | ۴۴                     | ۲,۲     |
| ۷    | تغییر در سطح آگاهی و انتظارات مشتریان و در نتیجه نارضایتی روزافزون مراجعه کنندگان                             |         | *     | ۴۵                     | ۲,۲۵    |
| ۸    | وجود تحریم های اقتصادی ، عدم تناسب بین افزایش تعرفه های درمانی و افزایش قیمت تجهیزات و نرخ تورم               |         | *     | ۵۳                     | ۲,۶۵    |
| ۹    | دسترسی سریع و آسان به مراکز خصوصی استان مجاور و نیز بیمارستان و کلینیکهای خصوصی در سطح شهر                    |         | *     | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۱۰   | مشکلات اقتصادی و معیشتی کارکنان و تاثیر آن در ارائه خدمات                                                     |         | *     | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۱۱   | ثابت نبودن مدیریت های ستادی و تغییر سیاستها                                                                   |         | *     | ۵۱                     | ۲,۵۵    |
| ۱۲   | ناهماهنگ بودن سیستم پرداخت حقوق و مزایا                                                                       |         | *     | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۱۳   | وجود خدمت گیرندگان بی بضاعت                                                                                   |         | *     | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۱۴   | عدم پرداخت به موقع مطالبات بیمارستان توسط سازمانهای بیمه گذار طرف قرارداد                                     |         | *     | ۵۴                     | ۲,۷     |
| ۱۵   | فاصله در آمدی بین کارکنان ، پزشکان و اعضای هیات علمی                                                          |         | *     | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۱۶   | تحولات و رشد سریع علوم و تکنولوژی و عدم تناسب با پیشرفتهای علمی                                               |         | *     | ۴۷                     | ۲,۳۵    |
| ۱۷   | وجود سیستم رایگان ارائه خدمات پزشکی در بیمارستان تامین اجتماعی                                                |         | *     | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۱۸   | وجود بازار کار جذابتر برای نیروهای متخصص                                                                      |         | *     | ۵۱                     | ۲,۵۵    |
| ۱۹   | سوء گیری دولت در زمینه خصوصی سازی                                                                             |         | *     | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۲۰   | نبود هماهنگی های منسجم میان واحدهای مختلف سازمانی با بیمارستان                                                |         | *     | ۴۲                     | ۲,۱     |
| ۲۱   | کم توجهی به جایگاه نقش سلامت در تخصیص بودجه عمومی سهم ناکافی اختصاص یافته به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی |         | *     | ۴۶                     | ۲,۳     |
| ۲۲   | تمایل پزشکان برای تجویز خدمات تشخیصی غیر ضروری و تکراری                                                       |         | *     | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۲۳   | مشخص نبودن استانداردهای استانی جهت برنامه ریزی                                                                |         | *     | ۳۳                     | ۱,۶۵    |
| ۲۴   | نارسائی در سیستم تشویق و تنبیه و ایجاد نارضایتی                                                               |         | *     | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۲۵   | عدم فضای فیزیکی مناسب                                                                                         |         | *     | ۴۱                     | ۲,۰۵    |
| ۲۶   | کافی نبودن و عدم تخصیص به موقع اعتبارات آموزشی دانشگاه                                                        |         | *     | ۴۴                     | ۲,۲     |
| ۲۷   | بی انگیزه بودن بعضی از دانشجویان در امر تحصیل با توجه به آینده شغلی                                           |         | *     | ۴۶                     | ۲,۳     |
| ۲۸   | کمبود بعضی از Case های آموزشی با توجه به جمعیت استان                                                          |         | *     | ۴۴                     | ۲,۲     |
| ۲۹   | نامناسب بودن فرایند برآورد ، تامین و تخصیص بودجه آموزشی                                                       |         | *     | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۳۰   | میزان ثبات سیاسی جامعه                                                                                        |         | *     | ۴۹                     | ۲,۴۵    |
| ۳۱   | تعداد پزشک عمومی طرف قرارداد مرکز                                                                             |         | *     | ۵۰                     | ۲,۵     |
| ۳۲   | تعداد پزشک متخصص طرف قرارداد مرکز                                                                             |         | *     | ۵۰                     | ۲,۵     |

| ردیف | نقاط تهدیدهای محیط خارجی سازمان                                                                                                                            | نوع اثر |       | جمع<br>نمره<br>دریافتی | میانگین |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------|------------------------|---------|
|      |                                                                                                                                                            | فرصت    | تهدید |                        |         |
| ۳۳   | تعداد تخت به نسبت جمعیت                                                                                                                                    | *       |       | ۴۰                     | ۲       |
| ۳۴   | روی آوردن محققان به طرحهای تحقیقاتی کم هزینه و زود بازده                                                                                                   | *       |       | ۴۷                     | ۲,۳۵    |
| ۳۵   | بازنگری کوریکولوم های آموزشی مبتنی بر آموزش پاسخگو و عدالت محور                                                                                            | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۳۶   | همجواری با دانشگاه علوم پزشکی اصفهان                                                                                                                       | *       |       | ۴۸                     | ۲,۴     |
| ۳۷   | نوع تعهدات بیمه های درمانی در کشور                                                                                                                         | *       |       | ۳۵                     | ۱,۷۵    |
| ۳۸   | تمایل بیماران جهت استفاده از خدمات درمانی بخش خصوصی                                                                                                        | *       |       | ۳۶                     | ۱,۸     |
| ۳۹   | میزان مصرف خودسرانه دارو در کشور                                                                                                                           | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۴۰   | تمایل پزشکان برای تجویز خدمات اضافه و دارو                                                                                                                 | *       |       | ۴۱                     | ۲,۰۵    |
| ۴۱   | نسبت تختهای بخش خصوصی به دولتی در چند سال اخیر                                                                                                             | *       |       | ۳۹                     | ۱,۹۵    |
| ۴۲   | نرخ تورم در بخش بهداشت و درمان و افزایش قیمتها                                                                                                             | *       |       | ۵۲                     | ۲,۶     |
| ۴۳   | مشکلات ناشی از هم جواری با دانشگاههای بزرگ در توسعه رشته های تحصیلات تکمیلی، نقل و انتقال دانشجویان و دستیاران و تمایل اساتید به انتقال به این دانشگاهها . | *       |       | ۴۴                     | ۲,۲     |
| ۴۴   | عدم آشنایی مقامات سیاسی و اجرایی استان به وظایف آموزشی و پژوهشی مرکز و داشتن فقط انتظارات درمانی                                                           | *       |       | ۴۶                     | ۲,۳     |
| ۴۵   | شیوع بیماریهای نوپدید و کمرنگ شدن آموزش بالینی در برخی رشته ها                                                                                             | *       |       | ۵۳                     | ۲,۶۵    |
| ۴۶   | با توجه به شرایط بیماری کرونا مجازی شدن شیوه تدریس و کاهش کیفیت آموزش ها به فراگیران                                                                       | *       |       | ۵۴                     | ۲,۷     |
|      |                                                                                                                                                            |         |       |                        |         |
|      | میانگین نمرات اثر نقاط تهدید                                                                                                                               |         |       |                        | ۲,۳۰    |

## بررسی و تحلیل موقعیت مرکز آموزشی درمانی هاجر (س) در جدول swot : توضیحات جدول SWOT :

در تدوین برنامه استراتژیک یکی از مراحل تشکیل ماتریس توز است ماتریس توز یکی از ابزارهای مهمی است که مدیران به وسیله آن می توانند چهار نوع استراتژی کلی را برای سازمان انتخاب کنند بر اساس مقایسه ردیف افقی و عمودی ماتریس مذکور چهار مربع ایجاد می شود که به ترتیب استراتژی های SO، استراتژیهای WO، استراتژیهای ST و استراتژیهای WT به دست می آید .

این مدل تشکیل شده است از یک جدول دویبعدی که در یک طرف آن عوامل درونی و نقاط قوت و ضعفها و در طرف دیگر عوامل بیرونی وفرصتها و تهدیدها لیست می شوند که در شکل زیر فرم آن نشان داده شده است .

|                                      |                                            |                                            |
|--------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|
| عنوان                                | لیست نقاط قوت - S<br>۱-<br>۲-<br>۳-<br>... | لیست نقاط ضعف - W<br>۱-<br>۲-<br>۳-<br>... |
| فرصتها - O<br>۱-<br>۲-<br>۳-<br>...  | استراتژی های SO                            | استراتژی های WO                            |
| تهدیدها - T<br>۱-<br>۲-<br>۳-<br>... | استراتژی های ST                            | استراتژی های WT                            |

همانطور که ملاحظه می شود از برخورد نقاط قوت، ضعف، فرصتها و تهدیدها استراتژی ساخته می شود و در این مدل چهار استراتژی ساخته شده که معنای زیر را دارند :

استراتژیهای SO :

هر سازمانی علاقه مند است همیشه در این موقعیت قرار گیرد تا بتواند بهره گیری از توانمندیها و فرصتها را به حداکثر برساند .

استراتژیهای WO :

این استراتژی هدفش کاهش نقاط ضعف و افزایش فرصتهاست. در این حالت سازمان به علت برخورداری از ضعفهای اساسی امکان استفاده از فرصتهای به دست آمده را ندارد

استراتژیهای ST :

در این استراتژی سازمان برای احتراز از تهدیدهای وارده بر خود از نقاط قوت موجود سازمان استفاده می نماید .

استراتژیهای WT :

در این حالت هدف کاهش حتی الامکان نقاط ضعف و تهدیدها می باشد . سازمانی که بیشترین عوامل آن در این خانه باشند وضعیت جالبی نداشته و در ورطه ورشکستگی است . و در این صورت سازمان می تواند از استراتژیهای مختلفی از قبیل انحلال، تلاش برای بقا، کاهش عملیات، ادغام و یا مشابه آن استفاده می نماید .

**بررسی و تحلیل موقعیت مرکز آموزشی درمانی هاجر (س) بر اساس امتیازات نتایج جدول SWOT به شرح زیر می باشد :**

**در بررسی انجام شده میانگین نمرات حاصل از تکمیل پرسشنامه ها به شرح زیر است :**

میانگین نمره عوامل داخلی : ۲,۳۹

میانگین نمره قوتها : ۲,۳۸

میانگین نمره ضعفها : ۲,۴۰

میانگین نمره عوامل خارجی : ۲,۲۸

میانگین نمره فرصتها : ۲,۲۷

میانگین نمره تهدیدها : ۲,۳۰

## بررسی و تحلیل موقعیت :

| ۰ | ۱ | ۲ | ۳ |
|---|---|---|---|
| W |   | S | ۳ |
|   |   |   | ۲ |
| T | O |   | ۱ |
|   |   |   | ۰ |

بررسی نشان می دهد از برخورد میانگین امتیازات نقاط عوامل داخلی و خارجی مرکز آموزشی درمانی در موقعیت SO از جدول SWOT قرار دارد و لذا موقعیت بیمارستان SO است

## استراتژی های SO

S3-13-21-25-27-32-51-O3-5-16-18-44-50-51-55

بهبود مستمر کیفیت، اجرای استانداردهای اعتباربخشی و اولویت ایمنی بیمار

S25-27-29-30-32-33-42-46-47-O6-18-31-35-50-55-58

استاندارد سازی و اجرای دستورالعملهای بیمارستانهای آموزشی درمانی، پژوهشی و فرهنگی و تحول نظام

نوین آموزشی

S1-2-9-30-31-35-37-O6-16-23-38-48-53

انجام طرحهای پژوهشی و برنامه ریزی جهت طرحهای تحقیقاتی منطبق با اصول و ارزشهای انسانی و اسلامی و

اخلاق پزشکی

S3-6-51-52-55-O44-46-60

تدوین برنامه مدیریت مبتنی بر عملکرد و ارزیابی عملکرد

S3-39-25-26-27-42-O2-29-45-50-55

تدوین مدیریت بحران

S7-21-27-O15-26-28-57-59

ارتقای استانداردهای طرح تکریم ارباب رجوع

S3-24-28-55-O19-32-40

اصلاح روند کاهش تصدی گری بخش خدمات پشتیبانی

S3-9-12-39-41-O16-17-21-43-46

تجهیز مرکز به فن آوری های روز در حد مطلوب

S6-9-18-21-25-54-O16-46-52-59-60

تدوین برنامه مدیریت اطلاعات

S4-3-23-25-29-32-34-O3-16-21-35-37-38

ارتقاء سطح اطلاعات علمی ، فرهنگی ، اخلاقی و حرفه ای کارکنان و روز آمد نمودن آن

S2-3-8-37-45-51-54-O5-17-43-44-46

بازنگری روشهای انجام کار و فرآیندهای اجرایی ( مهندسی مجدد و بهبود فرآیندها)

S1-2-3-O44-55

اصلاح سیستم ارتباطات مدیریت با استفاده از تکنولوژی ( به سمت مدیریت مشارکتی و جلب مشارکت کارکنان در

برنامه ریزی و انجام امور مرتبط با نیازهای جدید )

S13-15-45-O16-19-44-46

تدوین ضوابط و استانداردهای مورد نیاز و روز آمد کردن آنها و تهیه چک لیستهای نظارتی

S4-25-29-30-32-33-34-O18-24-35-37

تدوین نظام جامع آموزشی

S13-22-23-39-O1-2-15-17-26

توسعه فضای فیزیکی

S23-28-32-39-41-42-O1-2-14-28-36-24

افزایش مداوم درصد اشغال تخت افزایش استفاده از تختها

S17-32-41-O55-60

تدوین برنامه مدیریت نگهداشت

S1-2-5-12-29-38-O18-20-48-5

بستر سازی لازم جهت توانمند سازی و ایجاد خلاقیت در دانشجویان و اعضای هیئت علمی بیمارستان و کارکنان دانشگاه

S29-30-31-33-40-45-O44-50-55-60

تمرکز زدایی و تفویض اختیار به واحدهای آموزشی ذیربط در حوزه های نظارتی

S32-33-39-41-42-O6-16-18-21-27-52

تسهیل استفاده از فضا و امکانات مرکز جهت استفاده دانشجویان در امر آموزش

## استراتژی های WO

W22-26-27-29-44-O19-25-55

استقرار سیستم حسابداری تعهدی و نظام بودجه ریزی عملیاتی بخش ها

W26-22-37-O25-26-32-50

پرداخت به موقع مطالبات کارکنان و پزشکان

W1-19-20-21-O3-6-35-55

ارتقاء سطح علمی پرسنل در رابطه با اصول مدیریتی

W20-14-20-31-54-51-34-O2-7-26-27-28-45-50-51

افزایش برنامه ریزی جهت تدوین سیاستهای مرکز در موارد بحرانی

W2-5-6-10-36-59-O44-46-55-57

برنامه ریزی در جهت افزایش بهره وری منابع انسانی

W19-28-29-35-36-O46-38-52-53-57-59

زمان سنجی فعالیت ها در بیمارستان در راستای رضایت سنجی

W12-18-28-O17-46-38-24

بهبود کیفیت، اصلاح فرایندها و مستند سازی فرآیندها

W15-35-40-47-O3-18-20-31-48-53

افزایش طرحهای تحقیقاتی

W8-10-23-36-O40-59-32-19

کاهش تصدی گری بیمارستان از طریق استفاده از نیروهای توانمند شرکت

W39-40-43-48-O21-22-18-48

ایجاد منابع مطالعاتی در رشته های مختلف تحصیلی در مرکز

W39-40-41-44-O21-22-35-58

توانمند سازی گروه‌های مختلف آموزش جهت بهبود روند آموزش  
دانشجویان مرکز

## استراتژی های WT

W26-27-60-T10-15-18

پرداخت به موقع مطالبات کارکنان و پزشکان

W10-19-20-21-49-59-T16-35-45-46

توانمند سازی پرسنل از طریق تدوین نظام جامع آموزش

W1-4-6-42-T11-20-30

بهبود عملکرد گروهی / سازمانی از طریق شیوه های نوین پایش و ارزیابی مستمر عملکرد

W16-21-59-T6-26-7

تهیه بسته های آموزشی ، بروشور و پمفلت ها ی استاندارد حسب نیاز

W15-47-T2-3-34

: تعیین نیازهای پژوهشی با هدف یافتن نقاط ضعف و مبهم و تلاش در جهت بهبود آنها از طریق استفاده از پایان

نامه های دانشجویی مرتبط و تعیین اولویت های پژوهشی مرکز

W12-55-28-T11-20-29

تعیین فرآیندهای مهم بیمارستان و ارتقای آنها

W13-16-1-T4-8-13-17

قانون مند کردن ارائه خدمات مددکاری به بیماران بی بضاعت

W2-6-8-10-23-T5-27

استفاده بهینه از نیروهای شرکتی در جهت کاهش جذب نیروهای جدید و بازخرید نیروهای مازاد

W9-17-24-31-34-45-T1-25

اصلاح فضای فیزیکی در بیمارستان

W1-45-55-59-T2-7-22-39-44

تقویت و آموزش اخلاق حرفه ای و اسلامی در سطوح مختلف مرکز

W22-26-37344351-T8-14-21-26-29

پیگیری اصلاح فرایند بودجه ریزی به منظور برآورد و تامین اعتبار و تخصیص های مورد نیاز.

W27-42-53-60-T26-36-43

تامین تسهیلات و امکانات رفاهی جهت اساتید، هیات علمی، مربیان و کلیه فراگیران آموزشی

## استراتژی های ST

S1-2-21-45-53-T20-18

جلب مشارکت کارکنان در برنامه ریزی و انجام امور مرتبط با نیازهای جدید

S3-6-45-52-55-T11-24

تدوین مدیریت مبتنی بر عملکرد و ارزیابی عملکرد پرسنل

S3-53-57-56-T7-11-24

کاربرد روش استاندارد تشویق و تنبیه

S12-23-44-T9-16-18-31-32-43

تلاش در جهت جذب نیروهای متخصص

S7-27-50-T7-9-36-41-43

افزایش کیفیت ارائه خدمات در راستای جذب مشتریان

S10-11-39-T4-5-13-17-37-14

تلاش در جهت برقراری اعتماد و همکاری موثر با سازمانهای بیمه گر

S3-26-39-T1-25-45

تدوین برنامه مدیریت بحران

S21-25-28-54-T2-3-5-39

ایجاد زمینه های خلاقیت و نوآوری در جهت کاهش هزینه ها

S2-4-25-29-37-T3-16-28-34

افزایش انجام طرحهای پژوهشی

S7-27-33-T7-9-16-38

ارتقاء سطح اطلاعات و دانش مشتریان

S24-28-T5-8-11-20-38

استراتژی تدوین کمیته و یا کار گروهی جهت برنامه ریزی و تدوین شرایط مناقصه های بیمارستانی در راستای بهره

گیری از نقاط قوت در جهت کنترل تهدیدها و تبدیل ان به فرصتها

S29-33-34-40-42-47-T16-28-35-43-45-46

ارتقا کیفیت فرایند آموزش دانشجویان در مرکز

S29-33-34-T16-26-28-35-46

دعوت از اساتید برجسته جهت تقویت دانش و ارتقا سطح علمی آموزش دانشجویان و ارتقاء مهارتهای اعضای

هیات علمی مرکز

S7-53-54-55-57-T11-18-24

قانونمند نمودن نظام تشویق و تنبیه گروههای آموزشی، اعضای هیات علمی و کارکنان و دانشجویان

## فعالیت‌های مورد نیاز باتوجه به عوامل مطرح شده در بارش افکار :

- ارتقاء بهره‌وری منابع در اختیار و ایجاد زمینه‌های خلاقیت و نوآوری در جهت افزایش بهره‌وری سازمان
- بررسی و استاندارد سازی تجهیزات، فضای فیزیکی، نیروی انسانی، ایمنی، کنترل عفونت و بهداشت در بیمارستان.
- تامین نیروی انسانی مورد نیاز بیمارستان بر اساس تخصص‌های مورد نیاز.
- دسترسی راحت‌تر به واحدهای پذیرش، تریاژ، بانک، داروخانه، واحدهای پاراکلینیک و ... برای بیماران و مراجعه‌کنندگان.
- طرح تکریم ارباب رجوع و بهبود رضایت مشتریان، جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل دیدگاهها و نظرات مشتریان
- اجرای بهینه استانداردهای اعتبار بخشی در بیمارستان هاجر (س) شهرکرد در نظر قرار دادن اولویتهای ایمنی بیمار.
- بهبود مستمر کیفیت در ارائه خدمات
- اجرای بهینه دستورالعملها و استانداردهای ابلاغ شده بیمارستانهای آموزشی درمانی، پژوهشی و فرهنگی
- استفاده از اعضای هیات علمی در پستهای عنوان شده در تیم مدیریت آموزشی بیمارستان بر اساس دستورالعمل ابلاغ شده اعتبار بخشی بیمارستانهای آموزشی درمانی طی یک فرایند سه ساله
- اجرای بهینه ریز فعالیتهای کلیه واحدها و بخشهای بیمارستان
- ارتقاء امتیازات کسب شده ارزشیابی براساس سیستم اعتبار بخشی در راستای رسیدن به درجه یک
- ارتقاء کیفیت ارائه خدمات ایمن در بیمارستان و رسیدن به اهداف بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار
- استقرار سیستم مدیریت بحران در بیمارستان هاجر و افزایش توان تداوم فعالیت های اساسی بیمارستان در مقابل فوریتهای خارجی و داخلی
- ارتقاء کیفیت سطح آموزش رشته‌های آموزشی مختلف در مرکز
- استاندارد سازی فضاهای آموزشی و امکانات و تجهیزات جهت فراگیران در مرکز
- افزایش کمی و کیفی دوره‌های آموزشی ضمن خدمت کارکنان و کلیه فراگیران در مرکز آموزشی درمانی هاجر
- بهبود نظام ارزشیابی فراگیران در مرکز و ارتقا فرایند ارزشیابی کلیه گروههای آموزشی.
- ارتقا کیفیت ارائه خدمات در راستای اهداف بیمارستانهای دوستدار مادر و کودک.
- بهبود فضاها به نحوی که کلیه مادران شیرده مراجعه کننده به بیمارستان اعم از بیمار و غیر بیمار امکان شیردهی در محیطی امن را داشته باشند.
- انجام زایمان ایمن در بیمارستان
- افزایش تجهیزات پزشکی متناسب با استاندارد
- ارتقا کیفیت آموزش به بیماران.
- ارتقاء سطح ایمنی پرسنل و سلامت شغلی پرسنل بیمارستان هاجر
- نظارت بر کالیبراسیون، نگهداری و پشتیبانی تجهیزات موجود بیمارستان هاجر

- افزایش میزان مشارکت و تعامل با بیماران و جامعه در زمینه آگاهی از وضعیت سلامت
- افزایش میزان رعایت استانداردهای ایمنی خون و فرآورده های خونی در بیمارستان هاجر
- افزایش میزان رعایت استانداردهای ایمنی نظام مراقبت عفونت های بیمارستان
- افزایش میزان اجرای استانداردهای مدیریت دفع پسماندها
- افزایش میزان اجرای استانداردهای بهبود بهداشت دست و اصلاح آن
- افزایش نظام مدیریت داروئی بهینه در راستای ایمنی بیمار
- ارتقاء اثر بخشی بالینی در بیمارستان هاجر
- ارتقا نظام مدیریت خطر با رویکرد واکنشی و پیشگیرانه
- تعامل با بیماران و همراهان و مردم و استفاده از نظرات آنها در مدیریت خطر
- استقرار نظام طبابت مبتنی بر شواهد و استفاده از گایدلاینهای موجود
- شناسائی و دستیابی به شاخص های مالی مطلوب بیمارستان همچنین استقرار نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد
- ارزیابی عملکردهای پرسنل ، تدوین مدیریت مبتنی بر عملکرد و کاربرد روش استاندارد تشویق و تنبیه
- افزایش سطح استفاده پرسنلی در امور فرهنگی -اجتماعی
- توانمند سازی پرسنل از طریق تدوین نظام جامع آموزشی و ارتقاء سطح اطلاعات علمی و حرفه ای کارکنان و روز آمد نمودن آن
- توسعه نظام فن آوری اطلاعات بیمارستان و افزایش میزان آگاهی پرسنل ، بهبود سخت افزاری و ارتقاء برنامه های رایانه ای مرکز از جمله الکترونیک نمودن فرایندها و استفاده از سیستم تله مدیسین
- انجام طرحهای پژوهشی و برنامه ریزی جهت طرحهای تحقیقاتی، تعیین نیازهای پژوهشی با هدف یافتن نقاط ضعف و مبهم و تلاش در جهت بهبود آنها
- ارائه اطلاعات مورد نیاز به مدیران به منظور حل مساله ، کنترل و تصمیم گیری، ساماندهی سیستم اطلاعاتی بیمارستان هاجر (س) و تدوین برنامه مدیریت اطلاعات

## **مهمترین اهداف (Goals):**

**G1 : استانداردسازی و ارتقا ایمنی بیماران و کارکنان**

**G2 : تکریم ارباب رجوع و افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت**

**G3 : ارتقا مستمر و توسعه کیفیت خدمات بالینی و غیر بالینی**

**G4 : مدیریت منابع انسانی ، افزایش رفاه و امکانات**

**G5 : بهبود بهره وری ، توسعه نظام مدیریت منابع مالی و کنترل**

**هزینه**

**G6 : ارتقا، توسعه و راه اندازی فناوری های سلامت**

**G7 : توسعه هدفمند خدمات آموزشی**

**G8 : توسعه هدفمند خدمات پژوهشی**

## G1: ارتقا ایمنی بیماران و کارکنان

### G1O1: ارتقا و توسعه استانداردهای الزامی بیمارستان های دوستدار ایمنی به میزان ۲۰٪ وضعیت

فعلی در پایان سال ۱۴۰۳

G1O1S1: آموزش و فرهنگ سازی مناسب ایمنی بیمار

G1O1S2: استقرار نظام مدیریت خطر

G1O1S3: طراحی نظام گزارش دهی خطاها و ترویج آن

G1O1S4: مدیریت صحیح پسماندهای بیمارستانی به منظور ارتقاء سطح سلامت و ایمنی و کاهش خطرات آن

برای افراد و محیط

G1O1S5: ارتقای وضعیت بهداشت محیط بیمارستان و جلوگیری از انتقال آلودگی به کارکنان، بیماران و

همراهان بیمار و محیط زیست

G1O1S6: اجرای ۹ راه حل ایمنی بیمار سازمان جهانی بهداشت

G1O1S7: اجرای شاخص های کشوری ایمنی بیمار

G1O1S8: ارتقای اجرای استانداردهای اصول جراحی ایمن

G1O1S9: تدوین و اجرای فرآیندهای کاری بر اساس راهنماهای طبابت بالینی وزارت بهداشت

G1O1S10: طراحی و توسعه برنامه بازدیدهای مدیریت ایمنی در جهت ارتقاء ایمنی بیماران

### G1O2: اجرای صحیح نظام مراقبت عفونت های بیمارستانی به میزان ۲۰٪ وضعیت فعلی در پایان

سال ۱۴۰۳

G1O2S1: تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت افراد جامعه و رضایتمندی آنان از طریق کنترل عفونت های بیمارستانی.

G1O2S2: ارتقا و اجرای دستورالعمل ها و پروتکل های ابلاغی وزارت بهداشت در رابطه با کنترل

پاندمی کووید ۱۹

G1O2S3: افزایش استانداردهای اتاقهای ایزوله مرکز

### G1O3: ارتقای استانداردهای کیفیت و بهره وری محیط کار ایمن به میزان ۲۰٪ وضعیت فعلی

در پایان سال

۱۴۰۳

G1O3S1: استانداردسازی فضای فیزیکی و پشتیبانی و آراستگی محیط (بهسازی فضای نگهداری، توسعه فضای سبز و

..)

G1O3S2: بازسازی بخشهای مورد نیاز از جمله روانپزشکی مردان، زنان، قلب و ..

G1O3S3: بهره برداری از ساختمان الحاقی

G1O3S4: ارتقای اجرای استانداردهای بیمارستان سبز

## **G1O4: ارتقای استانداردهای مدیریت خطر حوادث و بلایا، ایمنی و بهداشت کارکنان و سلامت**

شغلی به میزان ۲۰٪ وضعیت فعلی در پایان سال ۱۴۰۳

G1O4S1: ارتقای استانداردهای ایمنی و بهداشت

G1O4S2: ارتقا استانداردهای سلامت شغلی

G1O4S3: ارتقا ایمنی مرکز بر اساس ارزیابی FHSI

G1O4S4: دریافت تاییدیه اداره آتش نشانی جهت کل مرکز

G1O4S5: ارتقا استانداردهای بیمارستان بدون دخانیات

## **G2: افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت**

**G2O1: افزایش میزان رضایتمندی مراجعین سالانه ۸۴ % به ۸۷ % در پایان سال ۱۴۰۳**

G2O1S1: بهبود و اجرای کاراتر نظام پیگیری امور بیماران، رسیدگی به شکایات در جهت ارتقاء کیفی خدمات

G2O1S2: نهادینه کردن منشور حقوق بیمار

G2O1S3: طراحی و بهسازی خدمات و امکانات رفاهی و گسترش امکانات و فضاهای لازم جهت انجام فرایض

شرعی بیماران، کارکنان و دانشجویان

G2O1S4: ارتقا سطح خدمات، راه اندازی بخش های جدید و تجهیز بخش ها در راستای ایجاد شرایط بهینه و

رضایتمندی در بیماران

G2O1S5: بهبود برنامه های ارتقای سلامت جامعه از طریق آموزش عمومی و اطلاع رسانی و ترویج فرهنگ و

اجرای دستورالعملهای جوانی جمعیت

G2O1S6: ارتقا سطح خدمات تغذیه ای بالینی و غیر بالینی گیرندگان خدمت

G2O1S7: فعال سازی راهروهای ملاقات ICU های مرکز

G2O1S8: توسعه فضاهای رفاهی مورد نیاز از جمله اقامت همراه

### G3: ارتقا مستمر و توسعه کیفیت خدمات بالینی و غیر بالینی

#### G3O1: کاهش میزان ترخیص با رضایت شخصی بیمارستان از ۹,۹% به ۷% در پایان سال ۱۴۰۳

G3O1S1: افزایش مدت حضور پزشکان در بیمارستان

G3O1S2: آموزش به کارکنان و اساتید جهت برخورد حرفه ای و مناسب و ترویج ارزشهای دینی و انقلابی

G3O1S3: تامین تجهیزات و امکانات پزشکی به روز

G3O1S4: در نظر گرفتن تمهیداتی جهت وجود تخت خالی برای بستری نمودن بیماران اورژانسی

#### G3O2: کاهش مدت زمان فرآیند ترخیص از ۱۸۰ دقیقه (سه ساعت) به کمتر از ۱۰۰ دقیقه در

پایان سال ۱۴۰۳

G3O2S1: ویزیت به موقع پزشک

G3O2S2: آموزش پرسنل در ارتباط با روند ترخیص

G3O2S3: هماهنگی بخش ها با یکدیگر

G3O2S4: طراحی و استاندارد سازی فرایند ترخیص بیمارستان

G3O2S5: برنامه ریزی به منظور ایجاد فرآیند ترخیص تسهیل شده

#### G3O3: ارتقا سطح ارائه خدمات در بخش های بالینی به میزان ۲۰٪ وضعیت فعلی در پایان سال

۱۴۰۳

G3O3S1: ارائه خدمات درمانی بصورت کارآمد

G3O3S3: به حداقل رساندن قصورات پزشکی و پرستاری

G3O3S4: ارتقا شاخص های سلامت مادر و نوزاد از طریق کاهش سزارین

G3O3S5: ارتقا استاندارد های بیمارستان های دوستدار مادر

G3O3S6: ارتقای استاندارد های ترویج تغذیه با شیر مادر

G3O3S7: ارتقای استاندارد های ارتقا سلامت بیماران و همراهان

G3O3S8: راه اندازی کلینیک خدمات سرپایی و پزشکان تخصصی

G3O3S9: توسعه و تفکیک تختها و فضاهای فوق تخصصی مرکز از جمله فوق تخصصی های داخلی، ریه، اطفال،

کبد و گوارش، غدد و نفرولوژی

#### G3O4: اصلاح و بهبود فرآیندهای بیمارستان به میزان ۲۰ درصد از وضع موجود در پایان سال

۱۴۰۳

G3O4S1: تدوین فرآیندهای اصلی کاری در مرکز

G3O4S3: اصلاح و بهبود فرآیندهای کاری مورد نیاز در مرکز

G3O4S3: اصلاح فرآیندهای اورژانس با جذب متخصص طب اورژانس

G3O4S3: الکترونیک نمودن برخی فرآیندهای کاری مرکز مرتبط با دینفعان

## **G4 : مدیریت منابع انسانی**

**G4O1: بهبود استاندارد ساختار تشکیلاتی بیمارستان به میزان ده درصد وضعیت فعلی تا پایان**

سال ۱۴۰۳

G4O1S1: برنامه ریزی به منظور پیاده سازی نظام تشویق و تنبیه کارآمد

G4O1S2: ارتقای میزان اجرای سنجش های حیطه مدیریت منابع انسانی

G4O1S3: بازنگری و طراحی مجدد چارت سازمانی بیمارستان و اجرایی سازی آن با مد نظر قرارداد

دستورالعملهای ابلاغی از جمله دستورالعمل تشکیل شورای فرهنگی

**G4O2 : بکارگیری منابع انسانی کارآمد به میزان ۲۰٪ وضعیت فعلی در پایان سال ۱۴۰۳**

G4O2S1: افزایش آگاهی (عمومی و تخصصی) و ارتقا مهارت های فنی نیروی انسانی شاغل در

بیمارستان به میزان ۲۰ درصد وضعیت فعلی

G4O2S2: جذب نیرو با توجه به شرایط احراز شغل به منظور بهره وری از نیروی کارآمد به میزان ۱۰۰ %

**G4O3 : ارزیابی عملکرد نیروی انسانی فعال در بیمارستان به میزان ۷۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳**

G4O3S1: ارزیابی عملکرد پزشکان

G4O3S2: ارزیابی عملکرد کارکنان بخش های بالینی و پاراکلینیکی

G4O3S3: ارزیابی عملکرد کارکنان واحدهای اداری، مالی و پشتیبانی

**G4O4 : توسعه بیمارستان به محیطی حمایتی، ارتقا دهنده سلامت و توانمند سازی کارکنان**

به میزان ۲۰ درصد وضعیت فعلی در پایان سال ۱۴۰۳

G4O4S1: توانمند سازی کارکنان جهت خود مراقبتی، خود نگهداری، بهبود شیوه زندگی به طوری که ارتقا

دهنده سلامت باشد

G4O4S2: توسعه فضا و امکانات و تسهیلات رفاهی برای کارکنان

**G4O5: ارتقا رضایتمندی کارکنان در بیمارستان از ۵۵٪ به ۶۰٪ در پایان سال ۱۴۰۳**

G4O5S1: ارتقای نظام پیشنهادات و انتقادات کارآمد

G4O5S2: ارتقای فرایند رزیابی رضایت شغلی و جمع آوری نظرات

G4O5S3: ارزش گذاری به منابع انسانی و تقویت انگیزه کارکنان و بهره جستن از خرد جمعی و فرهنگ سازی  
نظام مشارکتی

## G5: توسعه نظام مدیریت منابع مالی و کنترل هزینه

G5O1: ارتقا رشد درآمد بیمارستان به میزان ده درصد وضعیت فعلی در پایان سال ۱۴۰۳

G5O1S1: استقرار نظام مالی منسجم و کارا در راستای اهداف بیمارستان مستقل

G5O1S2: افزایش درآمد عملیاتی بیمارستان سالانه به میزان ۱۰ درصد

G5O1S3: افزایش درآمد از گردشگری سلامت، جذب توریسم سلامت و راه اندازی پذیرش بین الملل

G5O1S4: شناسایی و ارتقا کانون های درآمدی

G5O1S5: راه اندازی اتاقهای VIP جهت بستری بیماران

G5O2: کاهش رشد هزینه های غیر پرسنلی به نسبت تخت به میزان ۵ درصد وضعیت فعلی در طی

سال ۱۴۰۳

G5O2S1: کنترل مصرف و ذخایر بخش ها و واحدها و صرفه جویی

G5O2S2: افزایش ثبت خدمات بخشها و کاهش کسورات

## G6: راه اندازی و توسعه فناوری های سلامت

G6O1: استقرار و راه اندازی سیستم های به روز شده مدیریت اطلاعات سلامت در تمامی بخش

های بالینی و غیر بالینی بیمارستان به میزان 100 % تا پایان سال ۱۴۰۳

G6O1S1: هماهنگی جهت ارتقا، افزایش قابلیتها، کاربری و به روزرسانی سیستم HIS

G6O1S2: افزایش آموزش به کارکنان جهت کاربری سیستم HIS

G6O1S3: نظارت، ارزیابی و پایش سیستم HIS با استفاده از چک لیست مربوطه

G6O1S4: پیگیری جهت رفع نقاط ضعف سیستم، به روزرسانی و بهره برداری کامل از تمامی امکانات موجود در

سیستم

G6O2: استقرار و راه اندازی سیستم های نوین تشخیصی و درمانی (جراحی، پاراکلینیک و...) به

میزان ۲۰٪ در سال ۱۴۰۳

G6O2S1: هماهنگی جهت خرید و استقرار سیستم های نوین پزشکی از جمله CT آنژیو، لیزر و کاواترم و ...

G6O2S2 : آموزش به کارکنان جهت کاربری تجهیزات نوین

G6O2S3 : نظارت، ارزیابی و پایش عملکرد سیستم های نوین

G6O2S4 : ارتقا و بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی بخش ها

## G7 : توسعه هدفمند خدمات آموزشی

G7O1S1 : توسعه امکانات و واحدهای آموزشی مرکز

G7O1S2 : بهبود کیفیت آموزش گروههای آموزشی مرکز و توسعه برنامه های آموزش مداوم و مد نظر قرارداد

قوانین انطباق امور اداری و فنی با موازین شرع مقوس

G7O1S3 : بکارگیری روشهای نوین آموزش

G7O1S4 : توانمند سازی کارکنان ، دانشجویان و اساتید

## G8 : توسعه هدفمند خدمات پژوهشی

G8O1S1 : توسعه امکانات پژوهشی مرکز

G8O1S2 : هدفمندسازی پژوهش ها در راستای پاسخگویی به نیازهای جامعه و محصول محور در مرکز

G8O1S3 : تشویق و حمایت از فعالیتهای کمیته تحقیقات در راستای ترویج و توسعه فرهنگ پژوهش در مرکز

G8O1S4 : هم اندیشی ، آسیب شناسی و ارائه راهکارهای نو و خلاقانه در مورد مسائل فرهنگی

G8O1S5 : جذب گرانت های بین المللی

G8O1S6 : توسعه خدمات کتابخانه های مرکز

G8O1S7 : بهبود فرآیند دسترسی به منابع علمی و نشر نشریه علمی - پژوهشی در مرکز