



دانشگاه علوم پزشکی گلستان
بیمارستان پیامبر اعظم ص گنبد کاووس

برنامه استراتژیک ۱۴۰۵-۱۴۱۰

اردیبهشت ۱۴۰۵	تاریخ تدوین
۵Pah/M&L/Sd/۰۳/۰	کد سند

فهرست

۳.....	مقدمه.....
۵.....	مشخصات کلی بیمارستان
۸	تدوین و تصویب برنامه استراتژیک.....
۹.....	ارتباط مراحل روش‌شناسی با ساختار سند.....
۱۰.....	بیانیه راهبردی.....
۱۱.....	تحلیل محیط داخلی.....
۱۴.....	تحلیل محیط خارجی بر اساس مدل PESTEL.....
۱۷.....	تحلیل ذی‌نفعان.....
۲۱.....	ماتریس قدرت در برابر منفعت.....
۲۱.....	تحلیل SWOT(نقاط قوت و ضعف-فرصت ها و تهدید ها).....
۲۴.....	جدول ارزیابی عوامل داخلی (IFE).....
۲۵.....	جدول ارزیابی عوامل خارجی (EFE).....
۲۷.....	جایگاه استراتژیک بیمارستان.....
۲۷.....	ماتریس TOWS.....
۳۱.....	استراتژی های اولویت دار بیمارستان.....
۳۲.....	سیاست های کلان بیمارستان.....
۳۳.....	اهداف کلان بیمارستان.....
۳۳.....	اهداف اختصاصی بیمارستان در سال ۱۴۰۵.....
۳۹.....	نظام پایش و ارزیابی اجرای سند استراتژیک
۳۹.....	تیم های پایش و ارزیابی.....
۴۰.....	پیوست ها.....

نظام سلامت در دهه‌های اخیر با تحولات گسترده‌ای در حوزه‌های جمعیت‌شناسی، الگوی بیماری‌ها، فناوری‌های پزشکی، انتظارات اجتماعی و الزامات اقتصادی مواجه شده است. افزایش شیوع بیماری‌های غیرواگیر و واگیر، پیچیده‌تر شدن فرآیندهای تشخیص و درمان، رشد هزینه‌های خدمات سلامت و ضرورت پاسخگویی شفاف و اثربخش به ذی‌نفعان، سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت را ناگزیر ساخته است تا از رویکردهای مدیریتی سنتی فاصله گرفته و به سمت مدیریت علمی، داده‌محور و آینده‌نگر حرکت نمایند.

در این میان، برنامه‌ریزی استراتژیک به عنوان یکی از مهم‌ترین ابزارهای مدیریت نوین، چارچوبی نظام‌مند برای تحلیل وضعیت موجود، شناسایی فرصت‌ها و تهدیدهای محیطی و تعیین مسیر توسعه پایدار سازمان فراهم می‌آورد. این فرآیند با تحلیل دقیق محیط داخلی سازمان شامل منابع انسانی، ساختار مدیریتی، ظرفیت‌های زیرساختی، فناوری‌های مورد استفاده و عملکرد بالینی آغاز شده و با بررسی محیط خارجی شامل تحولات جمعیتی، سیاست‌های کلان نظام سلامت و با توجه به الزامات و موقعیت‌های استراتژیک کشور در سطح منطقه، نیازهای جامعه بخصوص در زمان‌های بحران و الزامات اعتباربخشی ادامه می‌یابد. نتیجه این تحلیل‌ها در قالب تعیین چشم‌انداز، مأموریت، ارزش‌های بنیادین، اهداف کلان و برنامه‌های اجرایی سازمان متجلی می‌گردد.

در حوزه خدمات بیمارستانی، برنامه‌ریزی استراتژیک صرفاً یک سند مدیریتی نیست؛ بلکه نقشه راهی برای ارتقای کیفیت خدمات درمانی، بهبود ایمنی بیمار، افزایش کارایی فرآیندهای بالینی و پشتیبانی و همچنین تقویت پایداری مالی سازمان به شمار می‌رود. چنین رویکردی امکان می‌دهد تا بیمارستان با بهره‌گیری بهینه از منابع موجود، پاسخگوی نیازهای رو به رشد و روز جامعه بوده و در عین حال مسیر توسعه و تعالی سازمانی خود را به صورت هدفمند دنبال نماید.

بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد کاووس به عنوان یکی از مراکز مهم ارائه‌دهنده خدمات درمانی در شرق استان گلستان، نقش اساسی در تأمین و ارتقای سلامت جمعیت منطقه ایفا می‌کند. توسعه ظرفیت‌های درمانی، ارتقای کیفیت خدمات بالینی، تقویت زیرساخت‌های مدیریتی و تکنولوژی‌های نوین مدیریتی و تجهیزاتی و همچنین توجه به آموزش و پژوهش از جمله محورهای کلیدی در مسیر تعالی این مرکز درمانی و درآینده‌ای نزدیک آموزشی پژوهشی محسوب می‌شوند.

سند استراتژیک حاضر با هدف ترسیم مسیر توسعه و ارتقای عملکرد بیمارستان پیامبر اعظم (ص) تدوین گردیده و تلاش دارد با تکیه بر تحلیل واقع‌بینانه وضعیت موجود، شناسایی اولویت‌های راهبردی و طراحی برنامه‌های عملیاتی، زمینه ارتقای شاخص‌های سلامت منطقه، افزایش رضایتمندی بیماران و ایمنی و بهبود تجربه دریافت خدمات درمانی را فراهم آورد.

اهداف استراتژیک معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی گلستان

۱) استقرار بهینه نظام تحول سلامت

۲) ارتقاء کیفیت خدمات بیمارستان و پیش بیمارستانی

۳) بهینه سازی فرایندهای حوزه معاونت درمان

۴) توسعه و بهسازی منابع حوزه درمان

برنامه ریزی استراتژیک

فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک، رویکردی نظام‌مند برای تحلیل وضعیت موجود و ترسیم مسیر آینده سازمان است. این فرایند با گردآوری و تحلیل اطلاعات مرتبط با نقاط قوت و ضعف محیط داخلی و همچنین فرصت‌ها و تهدیدهای محیط خارجی آغاز می‌شود و با تدوین اهداف کلان، تعیین راهبردها و طراحی برنامه‌های عملیاتی و تخصیص منابع مورد نیاز تداوم می‌یابد. برنامه استراتژیک، چارچوبی جامع برای هدایت فعالیت‌های سازمان در افق بلندمدت فراهم می‌آورد و مسیر دستیابی به تعالی، اثربخشی و مزیت رقابتی پایدار را مشخص می‌سازد. شناخت دقیق جایگاه استراتژیک سازمان، مستلزم ارزیابی توانمندی‌ها، منابع، مهارت‌ها و ظرفیت‌های بالقوه آن در کنار بررسی انتظارات ذی‌نفعان و تحلیل شرایط محیطی است. مدیران در این فرآیند می‌کوشند با بهره‌گیری بهینه از منابع موجود و تبدیل قابلیت‌های عادی به مزیت‌های متمایز،

زمینه بقاء، رشد و پیشرفت پایدار سازمان را فراهم آورند. توسعه قابلیت‌های استراتژیک و تقویت سرمایه انسانی، فناوری و ساختارهای مدیریتی، از ارکان اساسی دستیابی به برتری سازمانی به شمار می‌رود.

در حوزه بیمارستانی، برنامه‌ریزی استراتژیک علاوه بر ابعاد مدیریتی و اقتصادی، نقشی تعیین‌کننده در ارتقای کیفیت خدمات درمانی ایفا می‌کند. تدوین و اجرای برنامه‌های درمانی هدفمند، مبتنی بر نیازهای سلامت جامعه، استانداردهای علمی و الزامات اعتباربخشی، از مهم‌ترین محورهای این سند استراتژیک محسوب می‌شود. توسعه خدمات تخصصی و فوق تخصصی، ارتقای ایمنی بیمار، بهبود فرآیندهای تشخیص و درمان، استقرار نظام‌های نوین مراقبتی و بهره‌گیری از فناوری‌های نوین پزشکی، بخشی از برنامه‌های درمانی راهبردی بیمارستان را تشکیل می‌دهد. این برنامه‌ها با هدف افزایش رضایتمندی بیماران، کاهش عوارض و خطاهای پزشکی، ارتقای شاخص‌های عملکرد بالینی و حرکت به سوی بیمارستانی هوشمند و پاسخگو طراحی و اجرا می‌شوند.

بر این اساس، برنامه استراتژیک بیمارستان نه تنها نقشه راه مدیریتی، بلکه سندی جامع برای تعالی درمان، ارتقای کیفیت خدمات سلامت و پاسخگویی مؤثر به نیازهای جامعه خواهد بود

برای تدوین برنامه استراتژیک پنج ساله بیمارستان، کمیته برنامه‌ریزی استراتژیک تشکیل شد. این کمیته با تشکیل جلسات منظم هفتگی و با جمع‌آوری اطلاعات درون سازمان و برون سازمان و آنالیز محیط داخلی و خارجی سازمان اقدام به تعیین مأموریت، دورنما، ارزشها و اهداف کلی و اختصاصی بیمارستان برای سالهای ۱۴۰۵-۱۴۱۰ نمود. استراتژی‌های مناسب برای دستیابی به اهداف بیمارستان تعیین گردید و برنامه عملیاتی مربوطه با کمک مسئولین واحدهای مختلف بیمارستان تدوین گشت.

جدول ۱: اعضای کمیته برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان بسکی گنبد

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	دکتر پیمان باشقره	ریاست بیمارستان و مسئول فنی
۲	خانم شیرین گوگلانی	مدیریت
۳	خانم آی سونا رحمانی	مدیر خدمات پرستاری
۴	محمد باقریان	مسئول بهبود کیفیت
۵	اسماعیل عرفانیان	رئیس منابع انسانی
۶	عبدالله سلاقی	مسئول امور مالی
۷	زبیده عالمی	سوپروایزر آموزشی
۸	دکتر عیسی دوجی	مسئول فنی داروخانه
۹	حسین صیادی	مسئول خدمات
۱۰	هادی عاج	مسئول فناوری اطلاعات
۱۱	خانم سخاوی	مددکار اجتماعی
۱۲	مهرناز لشکربلوکی	کارشناس تجهیزات پزشکی

۲- مشخصات کلی بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد کاووس

۱-۲. معرفی (تاریخچه و موقعیت و جایگاه کنونی بیمارستان) در استان

بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد کاووس یکی از مراکز درمانی مهم و راهبردی در شرق استان گلستان است که با هدف ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی درمانی، به ویژه در حوزه بیماری‌های قلبی-عروقی، داخلی، عفونی و نورولوژی فعالیت می‌نماید. این بیمارستان با توجه به موقعیت جغرافیایی خود، نقش مهمی در ارائه خدمات درمانی به جمعیت قابل توجهی از ساکنان شهرستان گنبد کاووس و سایر شهرها و مناطق شرقی استان گلستان ایفا می‌کند.

این مرکز درمانی در بهار سال ۱۳۹۳ افتتاح گردیده و در زمینی به مساحت حدود ۴۰'۰۰۰ متر مربع احداث شده است. زیربنای بیمارستان حدود ۱۱'۲۰۰ متر مربع بوده و فعالیت خود را در ابتدای راه اندازی با ۲۴ تخت فعال آغاز نموده است. طی سال‌های گذشته، با توسعه خدمات درمانی و تجهیز بخش‌های تخصصی، ظرفیت ارائه خدمات بیمارستان به صورت تدریجی افزایش یافته است. و مجوز ۱۴۳ تخت فعال هست

بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد کاووس در حال حاضر به عنوان یکی از مراکز مهم ارائه خدمات تخصصی در شرق استان شناخته می‌شود و به ویژه در حوزه تشخیص و درمان بیماری‌های قلبی-عروقی، به عنوان مرکز ارجاعی تخصصی قلب در شرق استان گلستان نقش آفرینی می‌کند.

این بیمارستان تحت نظارت دانشگاه علوم پزشکی گلستان و فعالیت می‌نماید و دارای ماهیت درمانی-تخصصی با تمرکز بر خدمات فوق تخصصی قلب و عروق است.

در راستای ارتقای جایگاه علمی و آموزشی، این مرکز در حال طی فرآیند تبدیل به بیمارستان آموزشی و پژوهشی می‌باشد و اقدامات لازم برای توسعه زیرساخت‌های آموزشی، ایجاد فضاهای آموزشی، راه اندازی دپارتمان آموزش و پذیرش دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی در آن انجام شده است. در حال حاضر بیمارستان در انتظار اخذ اعتباربخشی آموزشی (برنامه نوین وزارت بهداشت) از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

همچنین در آخرین دوره اعتباربخشی ملی بیمارستان‌های کشور، این مرکز موفق به اخذ درجه یک (A) گردیده است که نشان دهنده سطح مطلوب انطباق بیمارستان با استانداردهای ملی کیفیت خدمات درمانی، ایمنی بیمار و مدیریت بالینی می‌باشد

۲-۳. موقعیت جغرافیایی و جمعیت تحت پوشش

این بیمارستان در شهر گنبد کاووس در ابتدای جاده ی داشلی برون واقع شده و نقش کلیدی در ارائه خدمات درمانی ذیل ایفا می‌نماید.

- جمعیت شهرستان گنبد کاووس (حدود ۳۵۰ هزار نفر)

- جمعیت شهر گنبد کاووس (حدود ۱۵۰ هزار نفر)

- جمعیت شرق استان گلستان (حدود ۸۵۰ هزار نفر)

به دلیل ماهیت تخصصی خدمات، این بیمارستان مرکز ارجاع بیماران قلبی از شهرستان‌های شرق استان بوده و نقش مستقیم در مدیریت حوادث ترافیکی و ترومایی ندارد.

۲-۴. ظرفیت فیزیکی، زیرساختی و بخش‌های درمانی فعال

بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد کاووس از زیرساخت‌های درمانی، تشخیصی و فناوری اطلاعات مناسبی برخوردار بوده و به عنوان یکی از مراکز تخصصی قلب در شرق استان گلستان، خدمات متنوع بستری، اورژانسی و پاراکلینیکی ارائه می‌نماید. زیرساخت‌های فیزیکی بیمارستان شامل

مجموعه‌ای از بخش‌های بستری، مراقبت‌های ویژه، اتاق عمل، فضاها و پاراکلینیک و واحدهای تشخیصی است که در کنار سامانه‌های اطلاعاتی یکپارچه، امکان ارائه خدمات ایمن و کارآمد را فراهم ساخته‌اند.

زیرساخت‌ها و تجهیزات کلیدی:

- سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS): فعال در تمامی بخش‌ها - سامانه «ره‌آورد»
- سیستم آرشیو و توزیع تصاویر پزشکی (PACS): فعال
- سی‌تی‌اسکن (CT Scan): فعال
- MRI: در حال حاضر موجود نمی‌باشد

بخش‌های بستری فعال:

- ICU (مراقبت‌های ویژه بزرگسالان)
- CCU (مراقبت‌های ویژه قلب)
- Post-CCU
- بخش قلب باز
- بخش داخلی
- بخش عفونی
- بخش نورولوژی
- بخش جراحی عمومی
- اورژانس بستری

واحدهای پاراکلینیک و خدمات وابسته:

- بخش دیالیز: فعال با ۹ تخت
- واحدهای تصویربرداری، آزمایشگاه و خدمات تشخیصی مرتبط

۲-۶. خدمات تخصصی سرآمد و متمایز از سایر مراکز درمانی شهرستان

بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد کاووس ارائه‌دهنده دو خدمت شاخص و متمایز در سطح شهرستان و شرق استان گلستان است؛ شامل آنژیوگرافی قلب و جراحی قلب باز. این خدمات از نیازهای بسیار اساسی و دیرینه مردم منطقه، به‌ویژه اقشار محروم و کم‌برخوردار بوده و ارائه آنها در چارچوب تعرفه‌های دولتی نقش چشمگیری در رفع نیازهای درمانی جامعه هدف به خصوص قشر زحمت کش و محروم داشته است.

مزیت رقابتی بیمارستان، تجمیع هم‌زمان خدمات فوق تخصصی قلب در کنار سانتر فعال داخلی، عفونی و نورولوژی است؛ ترکیبی که بیمارستان را به مرکز ارجاعی قلب شرق استان گلستان تبدیل نموده و موجب کاهش ارجاع بیماران به مراکز استان و استان‌های مجاور شده است

۲-۷. منابع انسانی

ترکیب منابع انسانی بیمارستان (ویرایش سال ۱۴۰۵) به شرح جدول زیر است:

ردیف	عنوان شغلی	تعداد
۱	فوق تخصص	۳
۲	پزشک متخصص	۲۷
۳	پزشک عمومی	۱۰
۴	پرستار	۲۸۱
۵	کمک جراح (اتاق عمل)	۲۰
۶	کاردان/کارشناس بیهوشی	۱۶
۷	کارشناس آزمایشگاه	۲۷
۸	کارشناس رادیولوژی	۶
۹	فیزیوتراپیست	۲
۱۰	کارشناس تغذیه	۱
۱۱	کارشناس ارشد بهداشت محیط	۱
۱۲	پرسنل اداری	۱۸
۱۳	پرسنل پشتیبانی (خدماتی و تاسیساتی)	۱۱۷

۲-۸. خلاصه عملکرد بیمارستان در سال ۱۴۰۴

بر اساس شاخص های سال، مهم ترین شاخص های عملکرد بیمارستان به شرح زیر است:

- درصد اشغال تخت کل بیمارستان: حدود ۶۴,۵٪

- متوسط اقامت بیمار کل: حدود ۱,۸ روز

- نرخ مرگ و میر خالص کل بیمارستان: حدود ۴٪

- میزان گردش تخت: ۱۱,۸۰

- میزان رضایتمندی بیماران ۹۸٪

- میزان رضایتمندی کارکنان: ۸۸٪

- مراجعین کل اورژانس: ۴۲۳۵۴

- مراجعین درمانگاه: ۳۳۶۴۴

حجم خدمات ارائه شده در اورژانس و درمانگاه نشان دهنده بار مراجعه قابل توجه بیماران و نقش منطقه ای بیمارستان در ارائه خدمات تخصصی می باشد.

۳- تدوین و تصویب برنامه استراتژیک (صورت جلسه کمیته مدیران اجرایی)

۱-۳. رویکرد کلی

سند استراتژیک بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبدکاووس با هدف تعیین مسیر توسعه بیمارستان در افق پنج ساله ۱۴۰۵ تا ۱۴۱۰، بر اساس رویکردی داده محور، مشارکتی و منطبق با استانداردهای اعتباربخشی و دستورالعملهای وزارت بهداشت تدوین شده است. مبنای ارزیابی وضعیت موجود، عملکرد واقعی بیمارستان در سال ۱۴۰۴، وضعیت کنونی جامعه بوده است.

۲-۳. مراحل اجرایی تدوین سند

➤ (جمع آوری اطلاعات و اسناد)

در گام نخست، داده ها و مستندات کلیدی شامل شاخص های عملکردی ۱۴۰۴، گزارش های مالی، گزارش های اعتباربخشی، ساختار سازمانی، نیروی انسانی و فرآیندهای بالینی و پشتیبانی گردآوری شد. این داده ها برای تعیین خط پایه و تحلیل شکاف به کار گرفته شد.

➤ ۲ (تحلیل عملکرد سال پایه)

شاخص های بیمارستانی در حوزه های درمان، ایمنی بیمار، بهره وری تخت، منابع انسانی، کیفیت خدمات و مالی تحلیل گردید. این تحلیل مبنای شناسایی چالش ها، اولویت ها و نیازهای بهبود در افق پنج ساله قرار گرفت.

➤ ۳ (بهره گیری از نظرات مدیران و خبرگان)

دیدگاه های مدیران اجرایی، مسئولان واحدها و کارشناسان حوزه های مختلف در قالب جلسات متمرکز، بحث های کارشناسی و بازبینی مستندات جمع آوری شد و در تعیین اولویت ها مورد استفاده قرار گرفت.

➤ ۴ (تحلیل محیط داخلی)

توانمندی ها و مشکلات سازمان در حوزه منابع انسانی، تجهیزات، زیرساخت ها، فناوری اطلاعات، فرآیندها و ظرفیت های خدمات رسانی مرور شد تا نقاط قوت و ضعف داخلی مشخص گردد.

➤ ۵ (تحلیل محیط خارجی با مدل PESTLE)

عوامل محیطی مؤثر بر بیمارستان در حوزه های سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فناوری، قانونی و زیست محیطی بررسی شد. خروجی این تحلیل، فرصت ها و تهدیدهای بیرونی بیمارستان در دوره ۱۴۰۵-۱۴۰۹ را آشکار نمود.

➤ ۶ (تحلیل ذی نفعان)

ذی نفعان کلیدی بیمارستان (کارکنان، پزشکان، بیماران، دانشگاه، بیمه ها و تأمین کنندگان) شناسایی شده و انتظارات و میزان اثرگذاری هر گروه در چارچوب تحلیل ذی نفعان ارزیابی گردید.

➤ ۷ (تجمیع نتایج در قالب SWOT)

نتایج تحلیل داخلی، خارجی و ذی نفعان در ماتریس SWOT تلفیق شد و چهار محور اصلی شامل نقاط قوت، نقاط ضعف، فرصت ها و تهدیدها استخراج گردید. این مرحله مبنای طراحی اهداف کلان، ابتکارات استراتژیک و برنامه عملیاتی شد.

پیش‌نویس سند پس از تدوین، در سه جلسه رسمی کمیته مدیران اجرایی بیمارستان بررسی شد. در این جلسات:

- یافته‌های تحلیلی مرور شد

- اولویت‌های استراتژیک به اجماع رسید

- اهداف کلان و اقدامات پیشنهادی اصلاح گردید

پس از جمع‌بندی نهایی، سند توسط مدیران اجرایی بیمارستان در فروردین ۱۴۰۵ تصویب رسمی شد.

۳-۴. ارتباط مراحل روش‌شناسی با ساختار سند

روش تدوین این سند مبتنی بر مدل برنامه‌ریزی استراتژیک تلفیقی (Integrated Strategic Planning Model) است. در این رویکرد، به جای اتکا به یک مدل واحد، مجموعه‌ای از ابزارهای تحلیلی شامل تحلیل PESTLE، تحلیل ذی‌نفعان، تحلیل محیط داخلی، تحلیل SWOT و ماتریس TOWS به کار گرفته شده و بر اساس آن‌ها اهداف، استراتژی‌ها و برنامه عملیاتی بیمارستان طراحی گردیده است

واژه نامه (Terminology)

رسالت (Mission): مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان بوده که شامل اهداف، وظایف اصلی، ویژگی‌ها و ارزش‌های حاکم بر آن سازمان می باشد.

چشم انداز (Vision): شرایط وقوع و تحقق رسالت سازمانی را به نمایش گذاشته و باعث ایجاد انگیزش در مجموعه و دریافت کنندگان خدمات می‌گردد.

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

عوامل داخلی (sw): مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان را عوامل داخلی می‌گویند.

نقاط قوت (Strengths) (S): مجموعه منابع و توانمندیهای داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف خود یاری می‌نماید.

نقاط ضعف (weaknesses) (w): مجموعه‌ای از عوامل داخل سازمانی می‌باشد که مانع از تحقق اهداف سازمانی می‌گردند.

عوامل خارجی (OT): مجموعه فرصت‌ها و تهدیدهای سازمان را عوامل خارجی می‌گویند.

فرصت‌ها (Opportunities) (O): مجموعه‌ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که در صورت بهره‌گیری از آنها توانمندی‌های سازمان افزایش خواهد یافت.

تهدیدها (Threats) (T): مجموعه‌ای از عوامل موثر و مداخله‌گر خارج از سازمان که مانع از اجرای برنامه‌ها و تحقق اهداف سازمان می‌گردند.

استراتژی (Stratgy): مجموعه‌ای از راه‌ها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود می‌شوند.

استراتژی‌های So: استراتژی‌هایی که با استفاده از نقاط قوت در جهت بهره‌گیری از فرصت‌ها تدوین می‌شوند.

استراتژی‌های St: استراتژی‌هایی که باعث کنترل تهدیدها و یا تبدیل آنها به فرصت می‌شوند.

استراتژی‌های Wo: استراتژی‌هایی که جهت استفاده از فرصت‌ها، و رفع کمبودها تدوین می‌شوند.

استراتژی‌های WT: استراتژی‌هایی که سازمان را در برابر تهدیدها حفظ کرده و توانمندی سازمان را جهت کنترل و یا تبدیل تهدید به فرصت افزایش می‌دهند.

۴- بیانیه راهبردی

۴-۱. بیانیه رسالت (Mission)

رسالت بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبدکاووس، ارائه خدمات ایمن، باکیفیت، عادلانه و مبتنی بر شواهد در حوزه‌های تشخیصی، درمانی، آموزشی و پژوهشی است. این بیمارستان با بهره‌گیری از متخصصان متعهد، کادر بالینی توانمند و فناوری‌های روز پزشکی، متعهد به ارتقای مداوم کیفیت خدمات سلامت، حفظ کرامت انسانی بیماران و پاسخ‌گویی مؤثر به نیازهای مردم شرق استان گلستان می‌باشد.

۴-۲. بیانیه چشم‌انداز (Vision).

۱- مرجع تخصصی و فوق تخصصی قلب شرق استان تا افق زمانی سال ۱۴۱۰ هجری شمسی با ویژگی‌های کلیدی ایمن، دانش‌محور، بیمارمحور، مجهز به فناوری‌های نوین با اتکا به نیروی انسانی توانمند و متعهد

۲- ارائه بیشترین خدمات تخصصی درمانی مورد نیاز منطقه با استفاده از بهترین و بروز ترین تکنولوژی و فناوری های نوین با مبنای کاهش نیاز به ارجاع بیماران به مراکز درمانی خارج از منطقه شود.

۳- بیمارستان با توسعه آموزش‌های بالینی و پژوهش و مشارکت فعال نیروی انسانی متخصص حوزه سلامت و خدمات درمانی، و نیز با تولید دانش در عرصه پزشکی و خدمات سلامت، در مسیر ارتقای علمی و بهبود مستمر کیفیت خدمات گام برمی‌دارد

۴-۳. ارزش‌های سازمانی (Core Values)

بیمارستان پیامبر اعظم (ص) در مسیر تحقق رسالت و دستیابی به چشم‌انداز خود، به ارزش‌های زیر پایبند است:

۱. اخلاق بالینی و رفتار حرفه‌ای و معنویت

۲. کرامت انسانی و عدالت در سلامت و بیمار محوری

۳. توسعه توانمندی حرفه ای نیروی انسانی

۴. دانش محوری و نوآوری مبتنی بر شواهد(پژوهش)

۵. مشارکت و همدلی سازمانی

۶. شفافیت و پاسخ‌گویی و رضایتمندی

این ارزش‌ها چارچوب اخلاقی و عملی بیمارستان را شکل داده و جهت‌گیری تصمیم‌گیری‌ها و رفتارهای سازمانی را در مسیر ارتقای کیفیت خدمات سلامت تعیین می‌کند.

۵-تحلیل محیط داخلی

۵-۱ معرفی وضعیت داخلی بیمارستان

بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد به عنوان یکی از مراکز درمانی مهم منطقه، ارائه‌دهنده خدمات تخصصی و فوق تخصصی به جمعیت قابل توجهی از مراجعین شهرستان گنبدکاووس و مناطق اطراف می‌باشد. این بیمارستان با برخورداری از ۱۴۳ تخت فعال در بخش‌های مختلف درمانی، نقش مهمی در ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و اورژانسی در منطقه ایفا می‌کند.

بخش‌های اصلی بیمارستان شامل داخلی، عفونی، اورژانس، دیالیز، شیمی‌درمانی، CCU، Post CCU، ICU، ICU-OH، اتاق عمل و آنژیوگرافی می‌باشد. علاوه بر این، خدمات پاراکلینیکی شامل آزمایشگاه، رادیولوژی، سی‌تی‌اسکن، داروخانه و درمانگاه تخصصی نیز در این مرکز ارائه می‌شود.

در سال‌های اخیر، بیمارستان علاوه بر ارائه خدمات درمانی، در مسیر توسعه فعالیت‌های آموزشی نیز قرار گرفته است و با ایجاد زیرساخت‌های آموزشی و پذیرش دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی، در حال حرکت به سمت تبدیل شدن به یک بیمارستان آموزشی می‌باشد.

بر اساس برنامه توسعه بیمارستان، راه‌اندازی یک بخش CCU جدید با ظرفیت ۳۱ تخت نیز در دستور کار قرار دارد که زیرساخت فیزیکی آن تا حد زیادی آماده شده است، اما برای بهره‌برداری کامل نیاز به تأمین نیروی انسانی، تجهیزات و برخی زیرساخت‌های فنی دارد.

۵-۲ منابع انسانی

نیروی انسانی یکی از مهم‌ترین سرمایه‌های بیمارستان محسوب می‌شود. در حال حاضر مجموع کارکنان بیمارستان شامل ۵۲۰ نفر نیروی رسمی و قراردادی (بدون احتساب نیروهای خدمات و تأسیسات) و ۱۱۷ نفر در بخش‌های پشتیبانی شامل خدمات و تأسیسات می‌باشد.

شرح ترکیب نیروی انسانی در فصل دو به تفصیل آمده است

وجود تعداد قابل توجهی از پرستاران و کادر درمانی متخصص از نقاط قوت منابع انسانی بیمارستان محسوب می‌شود. با این حال، برخی چالش‌ها در حوزه منابع انسانی شامل نارضایتی کارکنان از میزان حقوق و مزایا، مشکلات تهویه در برخی بخش‌ها و نگرانی نیروهای طرحی از امنیت شغلی گزارش شده است.

۵-۳ ظرفیت تخت و خدمات درمانی

ظرفیت تخت‌های فعال بیمارستان در بخش‌های مختلف به شرح زیر است:

-بخش داخلی: ۳۳ تخت - بخش عفونی: ۱۰ تخت - اورژانس: ۲۲ تخت - دیالیز: ۱۰ تخت - شیمی‌درمانی: ۱۲ تخت - Post CCU: ۲۴ تخت - CCU: ۶ تخت - ICU: ۱۹ تخت - ICU-OH: ۵ تخت - تخت‌های آنژیوگرافی (ریکاوری): ۱۳ تخت - اتاق عمل: ۴ تخت

در مجموع تعداد تخت‌های فعال بیمارستان ۱۴۳ تخت می‌باشد.

شاخص‌های عملکردی بیمارستان در سال ۱۴۰۴ به شرح زیر بوده است:

-ضریب اشغال تخت: ۷۲,۶۹ درصد

-متوسط طول اقامت: ۱,۸۶ روز

-تعداد مراجعین سالانه به اورژانس: ۴۲۳۵۴ نفر

-تعداد جراحی سالانه: ۳۶۴۳ مورد

-نرخ عفونت بیمارستانی: ۲,۸۳ درصد

-میزان مرگ و میر سالانه: ۵۲۱ مورد

این شاخص‌ها نشان‌دهنده حجم قابل توجه خدمات درمانی در بیمارستان و نقش مهم آن در پاسخگویی به نیازهای درمانی منطقه می‌باشد.

۴-۵ تجهیزات و فناوری پزشکی

بیمارستان پیامبر اعظم (ص) از مجموعه‌ای از تجهیزات تشخیصی و درمانی برخوردار است که شامل موارد زیر می‌باشد:

-یک دستگاه سی‌تی‌اسکن ۱۶ اسلایس

-چهار دستگاه رادیولوژی (یک دستگاه دیجیتال ثابت، یک دستگاه دیجیتال پرتابل و دو دستگاه آنالوگ پرتابل)

-۱۲ دستگاه دیالیز (یک دستگاه جدید و ۱۱ دستگاه با عمر بالا)

-۴۰ دستگاه ونتیلاتور (۷ دستگاه جدید)

-۱۳۲ دستگاه مانیتور علائم حیاتی (۳۲ دستگاه جدید)

-۱۰۱ دستگاه پمپ انفوزیون سرم و سرنگ (۸ دستگاه اسقاطی)

-۲۰ دستگاه فیبریلاتور (۳ دستگاه جدید)

-۴ دستگاه بیهوشی با عمر بالا

-دو دستگاه اندوسکوپی

-یک دستگاه برونکوسکوپی که نیاز به تعمیر دارد

با وجود این تجهیزات، بخشی از دستگاه‌ها به دلیل عمر بالا، استهلاک یا نبود قطعات یدکی نیازمند تعویض یا به‌روزرسانی می‌باشند.

از مهم‌ترین تجهیزات مورد نیاز بیمارستان می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

-دستگاه اکو کاردیوگرافی - رادیولوژی دیجیتال پرتابل - سونوگرافی - دستگاه فیکو برای جراحی چشم - سی‌تی‌اسکن - ماشین بیهوشی - چراغ سیالیتیک - LED الکتروکوتر - تجهیزات لاپاراسکوپی - دستگاه AED هولتر فشار و ریتم قلب

همچنین کمبود تجهیزاتی مانند مانیتورینگ علائم حیاتی، ونتیلاتور، پمپ سرم، ساکشن پرتابل، از چالش‌های مهم بیمارستان در حوزه تجهیزات پزشکی محسوب می‌شود که در دست برنامه ریزی و رفع کمبود می‌باشد.

۵-۵ زیرساخت‌ها و امکانات فیزیکی

ساختمان بیمارستان در ابتدا برای ظرفیت حدود ۹۶ تخت طراحی شده بود، اما در سال‌های بعد بخش‌های جدیدی به آن اضافه شده و ظرفیت تخت‌ها افزایش یافته است. با این حال، برخی زیرساخت‌های بیمارستان متناسب با افزایش ظرفیت توسعه نیافته‌اند که این موضوع باعث بروز برخی چالش‌های عملیاتی شده است.

از جمله مهم‌ترین چالش‌های زیرساختی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

-کوچک بودن انبار دارویی بیمارستان

-محدودیت ظرفیت سیستم دفع و تصفیه پساب بیمارستان

-فرسودگی برخی زیرساخت‌های فنی

-مشکلات تهویه در برخی بخش‌ها

-مشکل در بایگانی اسناد پزشکی

۵-۶ سیستم‌های اطلاعاتی و مدیریت داده

سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS) مورد استفاده در این مرکز سامانه «ره‌آورد» می‌باشد که در تمامی بخش‌های بیمارستان فعال است و بخش عمده‌ای از فرآیندهای ثبت اطلاعات بیماران از طریق این سامانه انجام می‌شود.

با این حال، اجرای کامل پرونده الکترونیک سلامت به دلیل محدودیت‌های فضا، نیروی انسانی و مشکلات مالی با چالش‌هایی مواجه بوده و در حال حاضر در سطح محدودی اجرا می‌شود.

با توجه به موقعیت‌های کنونی کشور در سال ۱۴۰۵ و بحران جنگ و تجاوز به کشور تغییرات مورد الزام و ابلاغی وزارت بهداشت و نهاد‌های مرتبط از جمله بنیاد شهید و ایثارگران نیز اصلاح و اعمال خواهد شد.

۵-۷ وضعیت مالی بیمارستان

از نظر مالی، بیمارستان با چالش‌های قابل توجهی مواجه است. به دلیل محدودیت منابع بودجه‌ای، بدهی قابل توجهی به شرکت‌های دارویی و تأمین‌کنندگان تجهیزات پزشکی ایجاد شده است، به دلیل افزایش نرخ توروم و با لارفتن نرخ ارز

همچنین پرداخت مطالبات از سوی سازمان‌های بیمه‌گر با تأخیر قابل توجه انجام می‌شود که این موضوع فشار مالی مضاعفی بر بیمارستان وارد می‌کند.

درآمدهای اختصاصی حاصل از پرداخت مستقیم بیماران در سطح متوسط قرار دارد و برای پوشش کامل هزینه‌های عملیاتی بیمارستان کافی نمی‌باشد.

۵-۸ رضایت کارکنان

بر اساس بازخوردهای دریافت‌شده از بیماران، رضایت از رفتار و اخلاق حرفه‌ای کارکنان در سطح مطلوب گزارش شده است.

در میان کارکنان نیز برخی نارضایتی‌ها گزارش شده است که مهم‌ترین آنها عبارتند از:

-پایین بودن میزان حقوق و مزایا

-مشکلات تهویه در برخی بخش‌های بیمارستان

-نگرانی نیروهای طرحی از عدم امنیت شغلی و اتمام طرح

۵-۹ رضایت بیماران

مهم‌ترین داده‌های مرتبط با رضایت بیماران شامل موارد زیر می‌باشد:

-کمبود برخی داروها و تجهیزات پزشکی در بیمارستان

-وضعیت نظافت و بهداشت محیط در برخی بخش‌ها

-کمبود برخی پزشکان متخصص و نیاز جامعه

۵-۱۰ وضعیت آموزشی بیمارستان

در سال‌های اخیر، بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد در راستای توسعه فعالیت‌های آموزشی و حرکت به سمت تبدیل شدن به بیمارستان آموزشی، اقدامات مهمی در زمینه ایجاد زیرساخت‌های آموزشی انجام داده است.

در همین راستا دپارتمان آموزشی بیمارستان با حمایت خیر نیک‌اندیش جناب آقای حاج محمد شهرکی احداث و تجهیز گردیده است. این مجموعه شامل دو کلاس آموزشی مجهز، کتابخانه تخصصی، اسکیل لب (Skill Lab) جهت آموزش مهارت‌های بالینی، سالن کنفرانس مجهز و امکانات آموزشی مناسب برای برگزاری برنامه‌های علمی و آموزشی می‌باشد.

در ساختار مدیریتی آموزش و پژوهش بیمارستان، جناب آقای دکتر پورکریمی متخصص قلب و عروق به عنوان معاون آموزشی و پژوهشی بیمارستان منصوب شده‌اند. همچنین کارشناس آموزش، مسئول EDO و مسئول پژوهش با مسئولیت جناب آقای دکتر بشر دوست در این حوزه فعالیت دارند.

به منظور فراهم نمودن محیط مناسب برای آموزش بالینی، امکانات رفاهی و آموزشی لازم برای دانشجویان و اعضای هیئت علمی فراهم شده است که از جمله آنها می‌توان به دسترسی به اینترنت پرسرعت، دسترسی به منابع الکترونیک و کتاب‌های الکترونیکی (E-book)، سلف مناسب، رختکن، پویون‌های مجزا برای آقایان و بانوان و قرائت‌خانه مجزا اشاره نمود.

در نیمسال دوم سال ۱۴۰۴ تعداد ۶۷ نفر دانشجوی رشته‌های پرستاری و پیراپزشکی از دانشکده پرستاری گنبد و بویه‌گران در این بیمارستان حضور داشته و آموزش و کارآموزی بالینی خود را در بخش‌های مختلف بیمارستان گذرانده‌اند. علاوه بر این، دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد گنبد نیز به صورت موردی در بیمارستان حضور داشته و برنامه‌ریزی‌هایی برای پذیرش دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزادشهر نیز در حال انجام می‌باشد.

این اقدامات نشان‌دهنده حرکت برنامه‌ریزی شده بیمارستان در جهت توسعه فعالیت‌های آموزشی و فراهم نمودن زیرساخت‌های لازم برای اخذ اعتباربخشی بیمارستان آموزشی می‌باشد.

۵-۱۱ جمع‌بندی تحلیل محیط داخلی

تحلیل محیط داخلی بیمارستان پیامبر اعظم (ص) نشان می‌دهد که این مرکز از ظرفیت قابل توجهی در ارائه خدمات درمانی به منطقه برخوردار است. وجود نیروی انسانی متخصص، حجم بالای خدمات درمانی، ارائه خدمات تخصصی و توسعه زیرساخت‌های آموزشی از نقاط قوت مهم بیمارستان محسوب می‌شود.

در عین حال چالش‌هایی نظیر محدودیت منابع مالی، فرسودگی بخشی از تجهیزات پزشکی، مشکلات زیرساختی ناشی از افزایش ظرفیت تخت‌ها و محدودیت در تأمین برخی داروها از جمله نقاط ضعف مهم بیمارستان به شمار می‌رود.

با توجه به توسعه زیرساخت‌های آموزشی و پذیرش دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی، بیمارستان در مسیر تبدیل شدن به یک مرکز آموزشی درمانی قرار گرفته و این موضوع می‌تواند در آینده زمینه ارتقای جایگاه علمی، بهبود کیفیت خدمات درمانی و توسعه ظرفیت‌های تخصصی بیمارستان را فراهم نماید.

۶- تحلیل محیط خارجی

تحلیل محیط خارجی به بررسی عوامل و شرایط بیرونی می‌پردازد که خارج از کنترل مستقیم بیمارستان بوده اما می‌توانند بر عملکرد، توسعه و آینده آن تأثیرگذار باشند. شناخت این عوامل به مدیران کمک می‌کند تا فرصت‌ها و تهدیدهای محیطی را شناسایی کرده و در تدوین استراتژی‌های مناسب از آنها استفاده نمایند.

در این بخش محیط خارجی بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد بر اساس مدل PESTEL شامل عوامل سیاسی و سیاستی، اقتصادی، اجتماعی و جمعیتی، فناوری، محیطی و قانونی مورد بررسی قرار گرفته است.

۶-۱ عوامل سیاسی و سیاستی (Political)

نظام سلامت کشور تحت تأثیر سیاست‌ها و برنامه‌های کلان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین برنامه‌های توسعه کشور قرار دارد. سیاست‌های کلان سلامت در سال‌های اخیر بر محورهایی مانند توسعه عدالت در سلامت، تقویت نظام ارجاع، گسترش خدمات تخصصی در مناطق کمتر برخوردار، ارتقای کیفیت خدمات درمانی و توسعه آموزش علوم پزشکی متمرکز بوده است.

در این چارچوب، بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی موظف به اجرای استانداردهای اعتباربخشی ملی و حرکت به سمت ارتقای کیفیت خدمات درمانی و آموزشی هستند.

از سوی دیگر، سیاست‌های وزارت بهداشت در زمینه توسعه آموزش علوم پزشکی و تربیت نیروی انسانی متخصص، زمینه مناسبی برای تبدیل برخی بیمارستان‌های منطقه‌ای به مراکز آموزشی فراهم کرده است. حرکت بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد به سمت توسعه فعالیت‌های آموزشی نیز در همین راستا قابل تحلیل است.

در عین حال تغییرات مکرر مدیریتی در سطوح ملی و استانی و محدودیت‌های بودجه‌ای دولت می‌تواند بر تخصیص منابع به بخش سلامت و روند توسعه بیمارستان‌ها تأثیرگذار باشد.

۶-۲ عوامل اقتصادی (Economic)

شرایط اقتصادی کشور و محدودیت منابع مالی دولت از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر عملکرد مراکز درمانی محسوب می‌شود. افزایش هزینه‌های تجهیزات پزشکی، دارو، قطعات مصرفی و نگهداری تجهیزات در سال‌های اخیر فشار مالی قابل توجهی بر بیمارستان‌ها وارد کرده است.

از سوی دیگر، تأخیر در پرداخت مطالبات بیمارستان‌ها توسط سازمان‌های بیمه‌گر یکی از چالش‌های مهم نظام سلامت کشور به شمار می‌رود که باعث ایجاد مشکلات نقدینگی برای بیمارستان‌ها شده است.

در منطقه گنبدکاووس نیز سطح درآمد بسیاری از خانوارها متوسط یا پایین بوده و بخشی از جمعیت تحت پوشش بیمه‌های پایه یا حمایتی قرار دارند. این موضوع می‌تواند توان پرداخت مستقیم بیماران برای خدمات درمانی را محدود کند.

با این حال وجود بیمه‌های پایه درمانی، اجرای طرح‌های حمایتی دولت در حوزه سلامت و همچنین ظرفیت مشارکت خیرین سلامت از جمله فرصت‌هایی است که می‌تواند در تأمین بخشی از منابع مورد نیاز بیمارستان نقش داشته باشد.

۶-۳ عوامل اجتماعی و جمعیتی (Social)

شهرستان گنبدکاووس و مناطق اطراف آن دارای جمعیتی در حدود ۸۵۰ هزار نفر تحت پوشش خدمات درمانی می‌باشد. این جمعیت دارای تنوع قومی و فرهنگی قابل توجهی است که شامل اقوام مختلف از جمله ترکمن، فارس و سایر گروه‌های قومی می‌باشد.

ساختار جمعیتی منطقه نشان می‌دهد که بخش قابل توجهی از جمعیت در سنین جوانی قرار دارند، اما در سال‌های آینده روند افزایش جمعیت سالمندان نیز قابل پیش‌بینی است. افزایش جمعیت سالمند معمولاً با افزایش شیوع بیماری‌های مزمن و نیاز بیشتر به خدمات درمانی همراه خواهد بود.

الگوی بیماری‌ها در منطقه نیز نشان‌دهنده شیوع بالای بیماری‌های قلبی و عروقی، دیابت، فشار خون بالا و برخی انواع سرطان‌ها می‌باشد. این موضوع نیاز به توسعه خدمات تخصصی در حوزه‌هایی مانند قلب و عروق، مراقبت‌های ویژه و خدمات تشخیصی پیشرفته را افزایش می‌دهد.

از سوی دیگر افزایش آگاهی عمومی نسبت به حقوق بیماران و کیفیت خدمات درمانی باعث شده است که انتظارات مردم از مراکز درمانی افزایش یابد و بیمارستان‌ها ناگزیر به ارتقای کیفیت خدمات خود باشند.

همچنین با توجه شرایط کنونی جامعه و افزایش نرخ تورم و هزینه‌های زندگی استرس و اضطراب از عوامل بسیار مهم بروز بیماری‌های قلبی عروقی می‌باشد.

۴-۶ عوامل فناوری (Technological)

پیشرفت سریع فناوری‌های پزشکی در حوزه‌های تشخیصی، درمانی و اطلاعات سلامت یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر نظام سلامت محسوب می‌شود. فناوری‌هایی مانند تصویربرداری پیشرفته، تجهیزات مانیتورینگ هوشمند، جراحی‌های کم‌تهاجمی و سیستم‌های اطلاعات سلامت الکترونیک نقش مهمی در ارتقای کیفیت خدمات درمانی دارند.

در عین حال، به‌روزرسانی تجهیزات پزشکی و استفاده از فناوری‌های جدید نیازمند سرمایه‌گذاری قابل توجهی است که برای بسیاری از بیمارستان‌های دولتی با محدودیت‌های مالی همراه می‌باشد.

گسترش سامانه‌های اطلاعات بیمارستانی (HIS)، پرونده الکترونیک سلامت و خدمات تله‌مدیسن نیز از روندهای مهم فناوری در حوزه سلامت به شمار می‌رود که می‌تواند در بهبود مدیریت اطلاعات بیماران، افزایش کارایی خدمات و ارتقای کیفیت مراقبت‌ها نقش مهمی ایفا کند.

از سوی دیگر، توسعه فعالیت‌های آموزشی در بیمارستان نیز نیازمند بهره‌گیری از فناوری‌های نوین آموزشی مانند شبیه‌سازهای مهارتی، سامانه‌های آموزش الکترونیک و دسترسی به منابع علمی دیجیتال می‌باشد.

۵-۶ عوامل محیطی (Environmental)

مراکز درمانی به دلیل تولید پسماندهای عفونی و شیمیایی، نیازمند رعایت استانداردهای دقیق زیست‌محیطی می‌باشند. مدیریت صحیح پسماندهای بیمارستانی، تصفیه فاضلاب و رعایت اصول بهداشت محیط از الزامات مهم فعالیت بیمارستان‌ها به شمار می‌رود.

در صورت عدم توسعه زیرساخت‌های مناسب برای مدیریت پسماند و فاضلاب، ممکن است مشکلات زیست‌محیطی و بهداشتی برای منطقه ایجاد شود. بنابراین توجه به توسعه زیرساخت‌های زیست‌محیطی در کنار توسعه ظرفیت‌های درمانی ضروری است.

۶-۶ عوامل قانونی و مقرراتی (Legal)

فعالیت بیمارستان‌ها تحت نظارت قوانین و مقررات متعدد در حوزه سلامت قرار دارد که شامل استانداردهای اعتباربخشی بیمارستانی، مقررات ایمنی بیمار، قوانین مربوط به تجهیزات پزشکی، مقررات دارویی و دستورالعمل‌های مرتبط با حقوق بیماران می‌باشد.

همچنین در صورت تبدیل بیمارستان به مرکز آموزشی، رعایت استانداردهای مربوط به بیمارستان‌های آموزشی، فراهم نمودن زیرساخت‌های لازم برای آموزش بالینی، حضور اعضای هیئت علمی و اجرای برنامه‌های آموزشی از الزامات مهم خواهد بود.

۷-۶ جمع‌بندی تحلیل محیط خارجی

بررسی محیط خارجی بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد کاووس نشان می‌دهد که این مرکز درمانی در محیطی فعالیت می‌کند که از یک سو دارای فرصت‌هایی مانند جمعیت قابل توجه تحت پوشش، نیاز رو به افزایش به خدمات تخصصی، سیاست‌های حمایتی دولت در توسعه آموزش علوم پزشکی و امکان جذب مشارکت خیرین سلامت می‌باشد.

از سوی دیگر، چالش‌هایی نظیر محدودیت منابع مالی در نظام سلامت، افزایش نرخ تورم و نوسانات نرخ ارز که موجب افزایش هزینه تجهیزات پزشکی، دارو و سایر ملزومات درمانی می‌شود، همچنین افزایش هزینه‌های معاملات و خدمات پشتیبانی، تأخیر در پرداخت مطالبات از سوی سازمان‌های بیمه‌گر و الزامات سخت‌گیرانه قانونی و اعتباربخشی می‌تواند بر عملکرد و پایداری مالی بیمارستان تأثیرگذار باشد.

با توجه به این شرایط، برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان باید به گونه‌ای طراحی شود که با بهره‌گیری از فرصت‌های محیطی، ظرفیت‌های داخلی بیمارستان تقویت شده و در عین حال تهدیدهای محیطی به شکل مؤثر مدیریت گردد. توسعه خدمات تخصصی، ارتقای کیفیت خدمات درمانی و حرکت به سمت تبدیل شدن به یک مرکز آموزشی - درمانی می‌تواند از مهم‌ترین جهت‌گیری‌های راهبردی بیمارستان در سال‌های آینده باشد.

۷- تحلیل ذی‌نفعان بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد

تحلیل ذی‌نفعان یکی از مراحل مهم در برنامه‌ریزی استراتژیک سازمان‌ها است. ذی‌نفعان به گروه‌ها یا افرادی اطلاق می‌شود که به طور مستقیم یا غیرمستقیم از عملکرد بیمارستان تأثیر می‌پذیرند یا می‌توانند بر عملکرد، تصمیمات و جهت‌گیری‌های آن تأثیرگذار باشند.

با توجه به نقش منطقه‌ای و استراتژیک بیمارستان پیامبر اعظم (ص) در ارائه خدمات تخصصی درمانی و همچنین حرکت این مرکز به سمت تبدیل شدن به یک بیمارستان آموزشی پژوهشی، طیف متنوعی از ذی‌نفعان در فعالیت‌های این بیمارستان نقش دارند.

ذی‌نفعان بیمارستان به دو گروه اصلی **ذی‌نفعان داخلی** و **ذی‌نفعان خارجی** تقسیم می‌شوند.

۷-۱ شناسایی ذی‌نفعان

ذی‌نفعان داخلی

ذی‌نفعان داخلی شامل گروه‌هایی هستند که به صورت مستقیم در ساختار سازمانی بیمارستان فعالیت می‌کنند و در ارائه خدمات درمانی و آموزشی نقش دارند.

این گروه شامل موارد زیر می‌باشد:

- مدیریت بیمارستان (ریاست و تیم مدیریتی)

- معاونت آموزشی و پژوهشی

- پزشکان متخصص، فوق تخصص و پزشکان عمومی

- پرستاران و کارکنان

- دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی حاضر در بیمارستان

ذی‌نفعان خارجی

ذی‌نفعان خارجی شامل سازمان‌ها، نهادها و افرادی هستند که خارج از ساختار سازمانی بیمارستان قرار دارند اما عملکرد بیمارستان بر منافع آنان اثرگذار است یا آنها می‌توانند بر فعالیت‌های بیمارستان تأثیر بگذارند.

مهم‌ترین ذی‌نفعان خارجی بیمارستان عبارتند از:

- بیماران

- همراهان بیماران

- دانشگاه علوم پزشکی گلستان و معاونت تحقیق و پژوهش

- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی

- خیرین سلامت

- شرکت‌های تأمین‌کننده دارو و تجهیزات پزشکی

- رسانه‌ها

- سازمان‌های نظارتی و بازرسی

۷-۲ تحلیل قدرت و منفعت ذی‌نفعان

در برنامه‌ریزی استراتژیک، تحلیل قدرت و منفعت ذی‌نفعان به منظور شناسایی میزان تأثیرگذاری هر ذی‌نفع بر عملکرد سازمان و میزان حساسیت آنها نسبت به نتایج فعالیت‌های سازمان انجام می‌شود. این تحلیل به مدیران کمک می‌کند تا سطح تعامل، مشارکت و ارتباط با هر یک از ذی‌نفعان را به شکل مناسب مدیریت نمایند.

جدول ۷-۲: تحلیل قدرت و منفعت و انتظارات ذینفعان بیمارستان پیامبر اعظم (ص)

ردیف	ذی‌نفع	میزان قدرت اثرگذاری	میزان منفعت / حساسیت به عملکرد بیمارستان	انتظارات و مطالبات
۱	ریاست و مدیریت بیمارستان	زیاد	زیاد	ارتقای کیفیت خدمات درمانی و کاهش خطاهای پزشکی بهبود بهره‌وری منابع انسانی، فیزیکی و مالی اجرای کامل برنامه استراتژیک و پیشرفت منظم اهداف تحقق استانداردهای اعتباربخشی ملی توسعه خدمات تخصصی و افزایش ماندگاری پزشکان نظم سازمانی، پاسخگویی و گزارش‌دهی دقیق واحدها مدیریت مؤثر هزینه‌ها و کنترل هدررفت منابع ارتقای ایمنی بیمار و رضایت‌مندی مراجعین
۲	پزشکان متخصص و فوق تخصص و عمومی	زیاد	زیاد	وجود تجهیزات و امکانات تشخیصی و درمانی مناسب محیط کاری استاندارد پرداخت منظم کارانه فرصت‌های علمی و آموزشی مناسب
۳	پرستاران و کارکنان	متوسط	زیاد	امنیت شغلی پرداخت مناسب حقوق و مزایا شرایط کاری ایمن و استاندارد امکانات رفاهی و آموزشی
۴	بیماران	متوسط	بسیار زیاد	دریافت خدمات درمانی ایمن و با کیفیت دسترسی سریع به خدمات تشخیصی و درمانی تأمین دارو و تجهیزات مورد نیاز رفتار مناسب و احترام‌آمیز کادر درمان

۵	همراهان بیماران	کم	زیاد	رفتار محترمانه، اخلاق مدار و حرفه‌ای کارکنان ارائه اطلاعات روشن درباره روند درمان، هزینه‌ها و حقوق بیمار دسترسی سریع و آسان به خدمات (کاهش ازدحام و معطلی) فراهم بودن امکانات رفاهی اولیه برای همراهان امنیت فیزیکی، روانی و اجتماعی در محیط بیمارستان ارتباط مستمر و سازنده بین کادر درمان و خانواده بیمار
۶	دانشگاه علوم پزشکی گلستان	بسیار زیاد	بسیار زیاد	ارتقای شاخص‌های عملکردی بیمارستان رعایت استانداردهای اعتباربخشی توسعه فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی مدیریت صحیح منابع
۷	وزارت بهداشت	بسیار زیاد	متوسط	اجرای کامل استانداردهای اعتباربخشی ملی و الزامات قانونی توسعه خدمات درمانی مبتنی بر نیاز منطقه و اسناد بالادستی رعایت اصول اقتصاد سلامت و مدیریت هزینه‌ها مشارکت فعال در آموزش پزشکی و تربیت نیروی انسانی متخصص گسترش پژوهش‌های کاربردی در حوزه سلامت کنترل عفونت بیمارستانی طبق دستورالعمل‌های کشوری گزارش‌دهی دقیق و منظم سامانه‌های وزارتخانه (HIS)، سپاس، آمار، HSE و ...
۸	سازمان‌های بیمه‌گر	زیاد	زیاد	رعایت تعرفه‌ها و ضوابط درمانی کنترل هزینه‌های درمان ارسال اسناد درمانی دقیق و کامل
۹	دانشجویان علوم پزشکی	کم	زیاد	محیط آموزشی استاندارد دسترسی به اساتید و امکانات آموزشی مناسب امکان یادگیری مهارت‌های بالینی در محیط واقعی بیمارستان
۱۰	خیرین سلامت	متوسط	متوسط	شفافیت در هزینه‌کرد کمک‌ها اثرگذاری ملموس در توسعه خدمات بیمارستان

۱۱	شرکت‌های دارویی و تجهیزات پزشکی	متوسط	متوسط	برقراری همکاری حرفه‌ای، شفاف و مبتنی بر قوانین در تأمین دارو و تجهیزات پزشکی انجام فرآیندهای خرید و تأمین کالا بر اساس ضوابط قانونی، مناقصات و مقررات مالی تسویه به‌موقع یا منظم مطالبات مالی در چارچوب قراردادهای پیش‌بینی و اعلام به‌موقع نیازهای دارویی و تجهیزات پزشکی بیمارستان
۱۲	رسانه‌ها و افکار عمومی	کم تا متوسط	متوسط	شفافیت در عملکرد، گزارش‌دهی و اطلاع‌رسانی پاسخگویی مناسب به مسائل و شکایات مردمی
۱۳	سازمان‌های نظارتی و بازرسی	زیاد	متوسط	رعایت قوانین و مقررات شفافیت مالی و اداری رعایت استانداردهای ایمنی و بهداشتی

۷-۴ ماتریس قدرت - منفعت ذی‌نفعان

بر اساس تحلیل انجام شده، ذی‌نفعان بیمارستان در چهار گروه اصلی طبقه‌بندی می‌شوند.

قدرت بالا - منفعت بالا (مدیریت فعال)

-دانشگاه علوم پزشکی گلستان- پزشکان متخصص و فوق تخصص - سازمان‌های بیمه‌گر- مدیریت بیمارستان

قدرت بالا - منفعت متوسط (حفظ رضایت)

-وزارت بهداشت - سازمان‌های نظارتی و بازرسی

قدرت متوسط - منفعت بالا (مشارکت و اطلاع‌رسانی)

بیماران -پرستاران- دانشجویان علوم پزشکی - کارکنان درمانی

قدرت متوسط یا کم - منفعت متوسط (اطلاع‌رسانی)

خیرین سلامت - شرکت‌های دارویی و تجهیزات -رسانه‌ها

۷-۵ راهبرد تعامل با ذی‌نفعان

با توجه به اهمیت و نقش هر یک از ذی‌نفعان، مدیریت مؤثر ارتباط با آنها برای موفقیت برنامه استراتژیک بیمارستان ضروری است. مهم‌ترین راهبردهای تعامل با ذی‌نفعان شامل موارد زیر می‌باشد:

-تقویت تعامل و هماهنگی با دانشگاه علوم پزشکی در حوزه‌های درمانی، آموزشی و پژوهشی

-بهبود ارتباط با سازمان‌های بیمه‌گر به منظور تسریع در پرداخت مطالبات بیمارستان

-ارتقای رضایت شغلی کارکنان و پرسنل درمانی از طریق بهبود شرایط کاری و نظام انگیزشی

-توسعه همکاری با خیرین سلامت جهت جذب منابع حمایتی برای توسعه زیرساخت‌ها و تجهیزات

-افزایش شفافیت عملکرد بیمارستان برای جلب اعتماد بیماران و افکار عمومی

-تقویت بسترهای آموزشی و پژوهشی برای ارتقای جایگاه علمی بیمارستان

ماتریس قدرت در برابر منفعت



۸- تحلیل SWOT بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد کاووس

تحلیل SWOT یکی از مهم‌ترین ابزارهای برنامه‌ریزی استراتژیک است که به منظور شناسایی نقاط قوت (Strengths)، نقاط ضعف (Weaknesses)، فرصت‌ها (Opportunities) و تهدیدها (Threats) سازمان مورد استفاده قرار می‌گیرد.

در این تحلیل، نقاط قوت و ضعف بیانگر عوامل داخلی سازمان بوده و فرصت‌ها و تهدیدها نشان‌دهنده شرایط و عوامل محیطی خارج از سازمان هستند. شناخت این عوامل به مدیران کمک می‌کند تا با بهره‌گیری از نقاط قوت و فرصت‌ها و همچنین کاهش اثر نقاط ضعف و تهدیدها، مسیر توسعه و پیشرفت سازمان را ترسیم نمایند.

با توجه به وضعیت فعلی بیمارستان پیامبر اعظم (ص)، نقش منطقه‌ای این مرکز در ارائه خدمات تخصصی درمانی، و حرکت به سمت تبدیل شدن به یک بیمارستان آموزشی، تحلیل SWOT به شرح زیر ارائه می‌شود.

۸-۱ نقاط قوت (Strengths)

۱. موقعیت جغرافیایی مناسب و دسترسی گسترده جمعیت منطقه شرق استان گلستان و شهرهای همجوار
۲. پوشش جمعیتی قابل توجه (بیش از ۸۵۰ هزار نفر در منطقه)
۳. ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی در برخی حوزه‌ها به ویژه بیماری‌های قلبی
۴. وجود بخش آنژیوگرافی و خدمات مداخله‌ای قلب
۵. برخورداری از پزشکان متخصص و نیروهای درمانی با تجربه
۶. وجود زیرساخت‌های درمانی نسبتاً مناسب در بخش‌های بستری و پاراکلینیک
۷. حمایت دانشگاه علوم پزشکی گلستان از توسعه خدمات بیمارستان
۸. شروع فرآیند تبدیل بیمارستان به مرکز آموزشی
۹. ایجاد معاونت آموزشی و پژوهشی در بیمارستان
۱۰. راه‌اندازی دپارتمان آموزش با حمایت خیرین
۱۱. وجود فضاهای آموزشی شامل کلاس‌های آموزشی، کتابخانه و سالن کنفرانس
۱۲. راه‌اندازی اسکیل لب آموزشی برای آموزش مهارت‌های بالینی
۱۳. پذیرش دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی در بیمارستان
۱۴. دسترسی به منابع علمی و کتاب‌های الکترونیک
۱۵. وجود اینترنت پرسرعت برای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی
۱۶. برخورداری از حمایت خیرین سلامت در توسعه برخی زیرساخت‌ها
۱۷. تجربه مدیریتی در اداره بیمارستان در سطح منطقه
۱۸. وجود ارتباط مناسب با مراکز درمانی منطقه برای ارجاع بیماران

۸-۲ نقاط ضعف (Weaknesses)

۱. محدودیت منابع مالی بیمارستان
۲. فرسودگی بخشی از زیرساخت‌های فیزیکی بیمارستان
۳. کمبود برخی تجهیزات پیشرفته پزشکی
۴. محدودیت فضای فیزیکی در برخی بخش‌ها
۵. کمبود نیروی انسانی در برخی رشته‌های تخصصی
۶. فشار کاری بالا بر کارکنان درمانی و پرستاران
۷. محدودیت در جذب پزشکان متخصص در برخی رشته‌ها
۸. وابستگی مالی بیمارستان به پرداخت‌های سازمان‌های بیمه‌گر
۹. تأخیر در پرداخت مطالبات از سوی بیمه‌ها
۱۰. محدودیت در توسعه خدمات فوق تخصصی
۱۱. محدود بودن فعالیت‌های پژوهشی در بیمارستان
۱۲. نیاز به تقویت فرهنگ سازمانی در حوزه آموزش و پژوهش
۱۳. محدودیت تجربه مدیریتی در اداره بیمارستان آموزشی
۱۴. نیاز به توسعه سیستم‌های اطلاعاتی و فناوری سلامت
۱۵. محدودیت برخی تجهیزات آموزشی پیشرفته
۱۶. وجود فرآیندهای اداری زمان‌بر در برخی واحدها

۸-۳ فرصت‌ها (Opportunities)

۱. سیاست‌های وزارت بهداشت در توسعه آموزش علوم پزشکی در مراکز درمانی
۲. حمایت دانشگاه علوم پزشکی گلستان از تبدیل بیمارستان به مرکز آموزشی
۳. افزایش تقاضا برای خدمات تخصصی درمانی در منطقه

۴. رشد جمعیت منطقه و افزایش نیاز به خدمات درمانی
۵. امکان جذب دانشجویان بیشتر در رشته‌های مختلف علوم پزشکی
۶. امکان توسعه فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی
۷. ظرفیت جذب هیئت علمی و اساتید بالینی در آینده
۸. امکان جذب اعتبارات آموزشی و پژوهشی از دانشگاه
۹. ظرفیت جذب خیرین برای توسعه زیرساخت‌ها و تجهیزات
۱۰. پیشرفت فناوری‌های پزشکی و آموزشی
۱۱. توسعه آموزش‌های مبتنی بر شبیه‌سازی و اسکیل لب
۱۲. امکان تبدیل بیمارستان به قطب درمانی منطقه در برخی تخصص‌ها
۱۳. توسعه همکاری با سایر بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی
۱۴. امکان راه‌اندازی رشته‌های آموزشی جدید در بیمارستان
۱۵. افزایش توجه نظام سلامت به ارتقای کیفیت خدمات درمانی

۸-۴ تهدیدها (Threats)

۱. محدودیت منابع مالی نظام سلامت کشور
۲. افزایش هزینه‌های تجهیزات پزشکی و دارو
۳. تورم اقتصادی و افزایش هزینه‌های اداره بیمارستان
۴. تأخیر در پرداخت مطالبات از سوی سازمان‌های بیمه‌گر
۵. رقابت با سایر بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در جذب پزشکان متخصص
۶. مهاجرت پزشکان و نیروهای متخصص از مناطق کمتر برخوردار
۷. افزایش بار بیماری‌های مزمن مانند بیماری‌های قلبی و سرطان
۸. افزایش انتظارات بیماران از کیفیت خدمات درمانی
۹. تغییرات مداوم در سیاست‌ها و مقررات حوزه سلامت
۱۰. احتمال کمبود برخی داروها و تجهیزات پزشکی
۱۱. فشار کاری بالا بر کارکنان درمانی
۱۲. بروز بحران‌های سلامت عمومی مانند اپیدمی‌ها
۱۳. محدودیت منابع انسانی متخصص در برخی رشته‌ها
۱۴. افزایش شکایات و حساسیت‌های حقوقی در حوزه خدمات درمانی

جمع‌بندی تحلیل SWOT

بر اساس تحلیل انجام شده، بیمارستان پیامبر اعظم (ص) دارای ظرفیت‌های مهمی در حوزه ارائه خدمات تخصصی درمانی و همچنین توسعه فعالیت‌های آموزشی می‌باشد. آغاز فرآیند تبدیل بیمارستان به یک مرکز آموزشی، ایجاد زیرساخت‌های آموزشی و پذیرش دانشجویان علوم پزشکی، فرصت ارزشمندی برای ارتقای جایگاه علمی و درمانی این مرکز فراهم کرده است.

در عین حال، محدودیت منابع مالی، کمبود برخی تجهیزات و نیروی انسانی متخصص، و چالش‌های اقتصادی نظام سلامت از جمله عواملی هستند که می‌توانند بر عملکرد بیمارستان تأثیرگذار باشند.

بنابراین لازم است در تدوین راهبردهای کلان بیمارستان، از نقاط قوت موجود و فرصت‌های محیطی برای توسعه خدمات درمانی و آموزشی استفاده شده و همزمان برنامه‌هایی برای کاهش نقاط ضعف و مدیریت تهدیدهای پیش‌رو طراحی گردد.

جدول ارزیابی عوامل داخلی (IFE)

نقاط ضعف (W)

W	ارزیابی وضعیت داخلی	ضریب اهمیت از ۱۰۰	رتبه (۴-۱)	امتیاز
W _۱	محدودیت منابع مالی بیمارستان	۸	۲	۱۶
W _۲	فرسودگی بخشی از زیرساخت‌های فیزیکی	۶	۲	۱۲
W _۳	کمبود برخی تجهیزات پیشرفته پزشکی	۶	۲	۱۲
W _۴	محدودیت فضای فیزیکی در برخی بخش‌ها	۵	۲	۱۰
W _۵	کمبود نیروی انسانی در برخی رشته‌ها	۷	۲	۱۴
W _۶	فشار کاری بالا بر پرستاران و کارکنان درمانی	۶	۲	۱۲
W _۷	محدودیت در جذب پزشکان متخصص	۵	۲	۱۰
W _۸	وابستگی مالی به پرداخت‌های بیمه	۵	۲	۱۰
W _۹	تأخیر در پرداخت مطالبات از سوی بیمه‌ها	۵	۲	۱۰
W _{۱۰}	محدود بودن فعالیت‌های پژوهشی	۴	۲	۸
W _{۱۱}	نیاز به تقویت فرهنگ آموزش و پژوهش	۴	۲	۸
W _{۱۲}	محدودیت تجربه مدیریتی در بیمارستان آموزشی	۳	۲	۶
W _{۱۳}	نیاز به توسعه سیستم‌های اطلاعات سلامت	۴	۲	۸
W _{۱۴}	محدودیت تجهیزات آموزشی پیشرفته	۳	۲	۶
W _{۱۵}	فرآیندهای اداری زمان‌بر در برخی واحدها	۳	۲	۶

جمع امتیاز نقاط ضعف = ۱۴۸

نقاط قوت (S)

S	ارزیابی وضعیت داخلی	ضریب اهمیت از ۱۰۰	رتبه (۴-۱)	امتیاز
S _۱	موقعیت جغرافیایی مناسب بیمارستان	۸	۴	۳۲
S _۲	پوشش جمعیتی گسترده منطقه	۷	۴	۲۸

S۳	ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی خصوصاً قلب	۸	۴	۳۲
S۴	وجود بخش آنژیوگرافی و خدمات مداخله‌ای قلب	۶	۴	۲۴
S۵	وجود پزشکان متخصص و نیروهای باتجربه	۶	۳	۱۸
S۶	زیرساخت‌های درمانی مناسب در بخش‌های بستری و پاراکلینیک	۵	۳	۱۵
S۷	حمایت دانشگاه علوم پزشکی گلستان	۶	۴	۲۴
S۸	شروع فرآیند تبدیل به بیمارستان آموزشی	۶	۴	۲۴
S۹	ایجاد معاونت آموزشی و پژوهشی	۴	۳	۱۲
S۱۰	ایجاد دپارتمان آموزش با حمایت خیرین	۴	۳	۱۲
S۱۱	وجود کلاس‌های آموزشی و سالن کنفرانس	۳	۳	۹
S۱۲	راهاندازی اسکیل لب مهارتی	۴	۴	۱۶
S۱۳	پذیرش دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی	۵	۴	۲۰
S۱۴	دسترسی به منابع علمی و کتابخانه الکترونیک	۳	۳	۹
S۱۵	وجود اینترنت پرسرعت آموزشی	۲	۳	۶
S۱۶	حمایت خیرین سلامت	۴	۳	۱۲
S۱۷	تجربه مدیریتی در اداره بیمارستان	۴	۳	۹
S۱۸	ارتباط مناسب با مراکز ارجاع منطقه	۳	۳	۱۲

جمع امتیاز نقاط قوت = ۳۱۴

امتیاز نهایی ماتریس IFE: $3,1 \approx 100 \div (314 + 148)$

تفسیر: امتیاز بالاتر از ۲,۵ نشان می‌دهد وضعیت داخلی بیمارستان نسبتاً قوی است و ظرفیت خوبی برای توسعه دارد

جدول ارزیابی عوامل خارجی (EFE)

فرصت‌ها (O)

O	ارزیابی وضعیت داخلی	ضریب اهمیت از ۱۰۰	رتبه (۴-۱)	امتیاز
O۱	سیاست‌های وزارت بهداشت در توسعه آموزش	۸	۴	۳۲

۲۸	۴	۷	حمایت دانشگاه علوم پزشکی گلستان	۰۲
۲۸	۴	۷	افزایش تقاضا برای خدمات تخصصی درمانی	۰۳
۱۸	۳	۶	رشد جمعیت منطقه	۰۴
۱۵	۳	۵	امکان جذب دانشجویان بیشتر	۰۵
۲۴	۴	۶	توسعه فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی	۰۶
۱۵	۳	۵	جذب هیئت علمی و اساتید بالینی	۰۷
۱۵	۳	۵	امکان جذب اعتبارات آموزشی	۰۸
۱۵	۳	۵	ظرفیت جذب خیرین سلامت	۰۹
۱۲	۳	۴	پیشرفت فناوری‌های پزشکی	۰۱۰
۱۲	۳	۴	توسعه آموزش‌های شبیه‌سازی	۰۱۱
۲۴	۴	۳	امکان تبدیل به قطب درمانی منطقه	۰۱۲
۱۲	۳	۴	توسعه همکاری با مراکز آموزشی	۰۱۳
۱۲	۳	۴	راه‌اندازی رشته‌های آموزشی جدید	۰۱۴
۱۲	۳	۴	توجه نظام سلامت به کیفیت خدمات	۰۱۵

جمع امتیاز فرصت‌ها = ۲۷۴

تهدیدها (T)

امتیاز	رتبه (۴-۱)	ضریب اهمیت از ۱۰۰	ارزیابی وضعیت داخلی	T
۱۴	۲	۷	محدودیت منابع مالی نظام سلامت	T _۱
۱۲	۲	۶	افزایش هزینه تجهیزات پزشکی	T _۲
۱۴	۲	۷	تورم اقتصادی	T _۳
۱۲	۲	۶	تأخیر پرداخت بیمه‌ها	T _۴
۱۰	۲	۵	رقابت با سایر بیمارستان‌ها	T _۵
۱۲	۲	۶	مهاجرت پزشکان متخصص	T _۶

T_۷	افزایش بیماری‌های مزمن	۵	۲	۱۰
T_۸	افزایش انتظارات بیماران	۵	۲	۱۰
T_۹	تغییر مداوم مقررات سلامت	۷	۲	۸
T_{۱۰}	کمبود دارو و تجهیزات	۵	۲	۱۰
T_{۱۱}	فشار کاری بالا بر کارکنان	۴	۲	۸
T_{۱۲}	بروز اپیدمی‌ها	۴	۳	۱۲
T_{۱۳}	کمبود نیروی انسانی متخصص	۵	۲	۱۰
T_{۱۴}	افزایش شکایات حقوقی	۴	۲	۸

جمع امتیاز تهدیدها = ۱۵۰

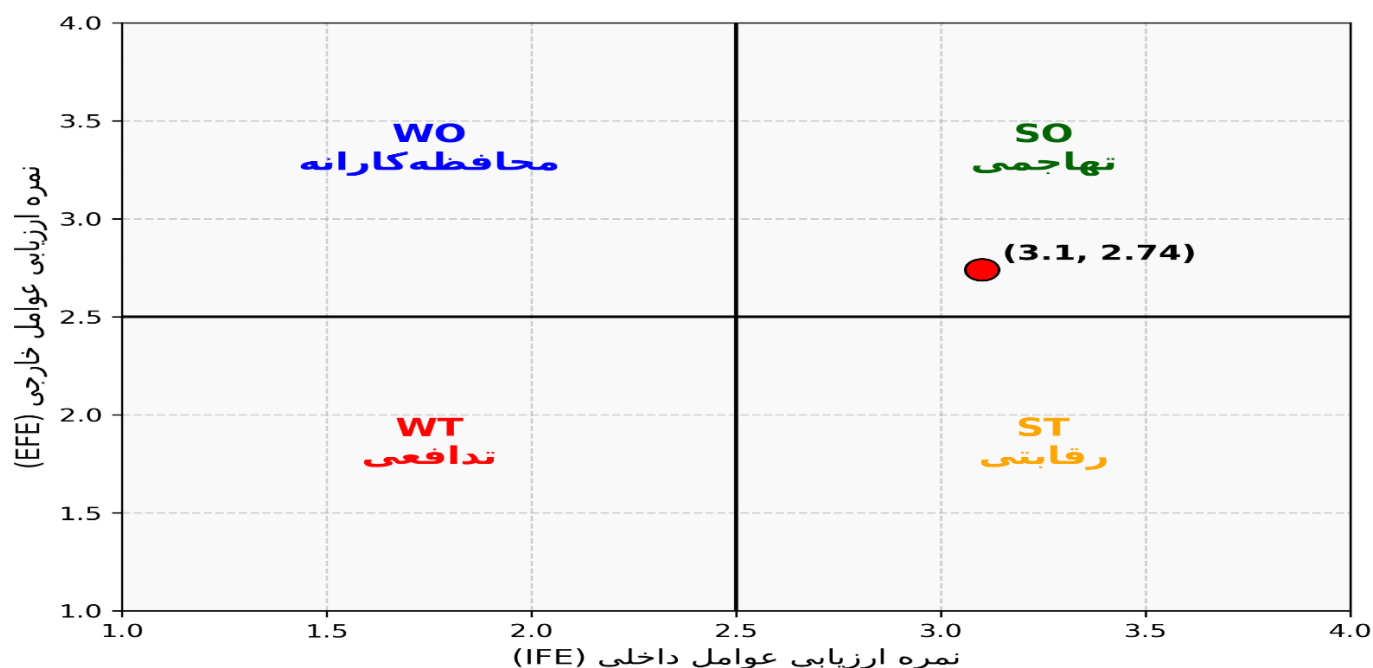
امتیاز نهایی ماتریس EFE: $2.74 \approx (150 + 274) \div 100$

تفسیر: امتیاز بیشتر از ۲,۵ نشان می‌دهد محیط بیرونی بیمارستان دارای فرصت‌های قابل توجهی برای توسعه است.

جمع‌بندی استراتژیک (خیلی مهم برای طرح استراتژیک بیمارستان)

نتیجه تحلیل نشان می‌دهد: وضعیت داخلی نسبتاً قوی ($IFE \approx 3/1$) محیط بیرونی دارای فرصت‌های مناسب ($EFE \approx 2/7$)

جایگاه استراتژیک بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبدکاووس



جدول ۹ - ماتریس TOWS بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد

۱. استراتژی‌های SO

استفاده از نقاط قوت برای بهره‌برداری از فرصت‌ها

- توسعه فعالیت‌های آموزشی بیمارستان با تکیه بر زیرساخت‌های آموزشی موجود و حمایت دانشگاه علوم پزشکی.
- تبدیل بیمارستان پیامبر اعظم (ص) به مرکز آموزشی منطقه‌ای برای آموزش دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی.
- گسترش خدمات تخصصی و فوق تخصصی، به‌ویژه در حوزه قلب و عروق، با توجه به نیازهای درمانی منطقه.
- تقویت همکاری‌های علمی و آموزشی با دانشگاه علوم پزشکی گلستان.
- جذب منابع حمایتی، خیرین سلامت و اعتبارات توسعه‌ای برای ارتقای زیرساخت‌های درمانی و آموزشی بیمارستان.

۲. استراتژی‌های ST

استفاده از نقاط قوت برای مقابله با تهدیدها

- ارتقای کیفیت خدمات درمانی با بهره‌گیری از توان تخصصی پزشکان جهت افزایش رضایت بیماران و رقابت با مراکز درمانی هم‌سطح.
- توسعه خدمات تخصصی برای کاهش ارجاع بیماران به شهرهای دیگر و جلوگیری از خروج بیماران.
- تثبیت و تقویت جایگاه بیمارستان به‌عنوان قطب درمانی شرق گلستان از طریق ارائه خدمات متمایز.
- استفاده از ظرفیت‌های آموزشی بیمارستان برای جذب و نگهداشت نیروهای متخصص و هیئت علمی.
- توسعه نظام مدیریت کیفیت و ایمنی بیمار برای کاهش ریسک‌های حقوقی، خطاهای پزشکی و شکایات مردمی.

۳. استراتژی‌های WO

استفاده از فرصت‌ها برای کاهش نقاط ضعف

- جذب اعتبارات آموزشی و پژوهشی دانشگاه و وزارتخانه برای نوسازی تجهیزات و توسعه زیرساخت‌ها.
- تقویت توان علمی و مهارتی کارکنان از طریق برنامه‌های آموزشی مشترک با دانشگاه و مراکز علمی.
- جذب پزشکان متخصص و هیئت علمی با بهره‌گیری از ظرفیت‌های آموزشی بیمارستان و نقش آن در آموزش سلامت منطقه.
- توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات سلامت با استفاده از برنامه‌های ملی تحول دیجیتال و حمایت سامانه‌های بالادستی.
- گسترش فعالیت‌های پژوهشی کاربردی با مشارکت دانشجویان، اساتید و گروه‌های آموزشی.

۴. استراتژی‌های WT

کاهش نقاط ضعف و اجتناب از تهدیدها

- بهبود مدیریت منابع مالی، کنترل هزینه‌ها و افزایش بهره‌وری بودجه‌ای.
- برنامه‌ریزی برای نگهداشت نیروی انسانی و کاهش فرسودگی شغلی از طریق بهبود شرایط کاری و حمایت حرفه‌ای.
- ارتقای بهره‌وری تجهیزات و منابع موجود با برنامه منظم PM، بازبینی، و بهینه‌سازی استفاده.
- اصلاح و بهبود فرآیندهای اداری و مالی جهت تسریع در وصول مطالبات از سازمان‌های بیمه‌گر.
- توسعه نظام مدیریت ریسک، آمادگی در برابر بحران‌ها و ایجاد برنامه پاسخ‌گویی اضطراری در بیمارستان.

نقاط قوت (Strengths)	نقاط ضعف (Weaknesses)
۱. موقعیت جغرافیایی مناسب و دسترسی گسترده جمعیت منطقه شرق استان گلستان و شهرهای همجوار	محدودیت منابع مالی بیمارستان ۲. فرسودگی بخشی از زیرساخت‌های فیزیکی بیمارستان

۲. پوشش جمعیتی قابل توجه (بیش از ۸۵۰ هزار نفر در منطقه)	۳. کمبود برخی تجهیزات پیشرفته پزشکی
۳. ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی در برخی حوزه‌ها به ویژه بیماری‌های قلبی	۴. محدودیت فضای فیزیکی در برخی بخش‌ها
۴. وجود بخش آنژیوگرافی و خدمات مداخله‌ای قلب	۵. کمبود نیروی انسانی در برخی رشته‌های تخصصی
۵. برخورداری از پزشکان متخصص و نیروهای درمانی با تجربه	۶. فشار کاری بالا بر کارکنان درمانی و پرستاران
۶. وجود زیرساخت‌های درمانی نسبتاً مناسب در بخش‌های بستری و پاراکلینیک	۷. محدودیت در جذب پزشکان متخصص در برخی رشته‌ها
۷. حمایت دانشگاه علوم پزشکی گلستان از توسعه خدمات بیمارستان	۸. وابستگی مالی بیمارستان به پرداخت‌های سازمان‌های بیمه‌گر
۸. شروع فرآیند تبدیل بیمارستان به مرکز آموزشی	۹. تأخیر در پرداخت مطالبات از سوی بیمه‌ها
۹. ایجاد معاونت آموزشی و پژوهشی در بیمارستان	۱۰. محدودیت در توسعه خدمات فوق تخصصی
۱۰. راه‌اندازی دیپارتمان آموزش با حمایت خیرین	۱۱. محدود بودن فعالیت‌های پژوهشی در بیمارستان
۱۱. وجود فضاهای آموزشی شامل کلاس‌های آموزشی، کتابخانه و سالن کنفرانس	۱۲. نیاز به تقویت فرهنگ سازمانی در حوزه آموزش و پژوهش
۱۲. راه‌اندازی اسکیل لب آموزشی برای آموزش مهارت‌های بالینی	۱۳. محدودیت تجربه مدیریتی در اداره بیمارستان آموزشی
۱۳. پذیرش دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی در بیمارستان	۱۴. نیاز به توسعه سیستم‌های اطلاعاتی و فناوری سلامت
۱۴. دسترسی به منابع علمی و کتاب‌های الکترونیک	۱۵. محدودیت برخی تجهیزات آموزشی پیشرفته
۱۵. وجود اینترنت پرسرعت برای فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی	۱۶. وجود فرآیندهای اداری زمان‌بر در برخی واحدها
۱۶. برخورداری از حمایت خیرین سلامت در توسعه برخی زیرساخت‌ها	

	۱۷. تجربه مدیریتی در اداره بیمارستان در سطح منطقه ۱۸. وجود ارتباط مناسب با مراکز درمانی منطقه برای ارجاع بیماران	
فرصت‌ها (Opportunities)	استراتژی‌های SO	استراتژی‌های WO
سیاست‌های وزارت بهداشت در توسعه آموزش علوم پزشکی در مراکز درمانی ۲. حمایت دانشگاه علوم پزشکی گلستان از تبدیل بیمارستان به مرکز آموزشی ۳. افزایش تقاضا برای خدمات تخصصی درمانی در منطقه ۴. رشد جمعیت منطقه و افزایش نیاز به خدمات درمانی ۵. امکان جذب دانشجویان بیشتر در رشته‌های مختلف علوم پزشکی ۶. امکان توسعه فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی ۷. ظرفیت جذب هیئت علمی و اساتید بالینی در آینده ۸. امکان جذب اعتبارات آموزشی و پژوهشی از دانشگاه ۹. ظرفیت جذب خیرین برای توسعه زیرساخت‌ها و تجهیزات ۱۰. پیشرفت فناوری‌های پزشکی و آموزشی ۱۱. توسعه آموزش‌های مبتنی بر شبیه‌سازی و اسکیل لب ۱۲. امکان تبدیل بیمارستان به قطب درمانی منطقه در برخی تخصص‌ها ۱۳. توسعه همکاری با سایر بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی	۱. توسعه فعالیت‌های آموزشی بیمارستان با تکیه بر زیرساخت‌های آموزشی موجود و حمایت دانشگاه علوم پزشکی. ۲. تبدیل بیمارستان پیامبر اعظم (ص) به مرکز آموزشی منطقه‌ای برای آموزش دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی. ۳. گسترش خدمات تخصصی و فوق تخصصی، به‌ویژه در حوزه قلب و عروق، با توجه به نیازهای درمانی منطقه. ۴. تقویت همکاری‌های علمی و آموزشی با دانشگاه علوم پزشکی گلستان. ۵. جذب منابع حمایتی، خیرین سلامت و اعتبارات توسعه‌ای برای ارتقای زیرساخت‌های درمانی و آموزشی بیمارستان.	۱. جذب اعتبارات آموزشی و پژوهشی دانشگاه و وزارتخانه برای نوسازی تجهیزات و توسعه زیرساخت‌ها. ۲. تقویت توان علمی و مهارتی کارکنان از طریق برنامه‌های آموزشی مشترک با دانشگاه و مراکز علمی. ۳. جذب پزشکان متخصص و هیئت علمی با بهره‌گیری از ظرفیت‌های آموزشی بیمارستان و نقش آن در آموزش سلامت منطقه. ۴. توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات سلامت با استفاده از برنامه‌های ملی تحول دیجیتال و حمایت سامانه‌های بالادستی. ۵. گسترش فعالیت‌های پژوهشی کاربردی با مشارکت دانشجویان، اساتید و گروه‌های آموزشی.

		۱۴. امکان راه‌اندازی رشته‌های آموزشی جدید در بیمارستان ۱۵. افزایش توجه نظام سلامت به ارتقای کیفیت خدمات درمانی
تهدیدها (Threats)	استراتژی‌های ST	استراتژی‌های WT
۱. محدودیت منابع مالی نظام سلامت کشور ۲. افزایش هزینه‌های تجهیزات پزشکی و دارو ۳. تورم اقتصادی و افزایش هزینه‌های اداره بیمارستان ۴. تأخیر در پرداخت مطالبات از سوی سازمان‌های بیمه‌گر ۵. رقابت با سایر بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در جذب پزشکان متخصص ۶. مهاجرت پزشکان و نیروهای متخصص از مناطق کمتر برخوردار ۷. افزایش بار بیماری‌های مزمن مانند بیماری‌های قلبی و سرطان ۸. افزایش انتظارات بیماران از کیفیت خدمات درمانی ۹. تغییرات مداوم در سیاست‌ها و مقررات حوزه سلامت ۱۰. احتمال کمبود برخی داروها و تجهیزات پزشکی ۱۱. فشار کاری بالا بر کارکنان درمانی ۱۲. بروز بحران‌های سلامت عمومی مانند اپیدمی‌ها ۱۳. محدودیت منابع انسانی متخصص در برخی رشته‌ها ۱۴. افزایش شکایات و حساسیت‌های حقوقی در حوزه خدمات درمانی	۱. ارتقای کیفیت خدمات درمانی با بهره‌گیری از توان تخصصی پزشکان جهت افزایش رضایت بیماران و رقابت با مراکز درمانی هم‌سطح. ۲. توسعه خدمات تخصصی برای کاهش ارجاع بیماران به شهرهای دیگر و جلوگیری از خروج بیماران. ۳. تثبیت و تقویت جایگاه بیمارستان به عنوان قطب درمانی شرق گلستان از طریق ارائه خدمات متمایز. ۴. استفاده از ظرفیت‌های آموزشی بیمارستان برای جذب و نگهداشت نیروهای متخصص و هیئت علمی. ۵. توسعه نظام مدیریت کیفیت و ایمنی بیمار برای کاهش ریسک‌های حقوقی، خطاهای پزشکی و شکایات مردمی.	۱. بهبود مدیریت منابع مالی، کنترل هزینه‌ها و افزایش بهره‌وری بودجه‌ای. ۲. برنامه‌ریزی برای نگهداشت نیروی انسانی و کاهش فرسودگی شغلی از طریق بهبود شرایط کاری و حمایت حرفه‌ای. ۳. ارتقای بهره‌وری تجهیزات و منابع موجود با برنامه منظم PM، بازبینی، و بهینه‌سازی استفاده. ۴. اصلاح و بهبود فرآیندهای اداری و مالی جهت تسریع در وصول مطالبات از سازمان‌های بیمه‌گر. ۵. توسعه نظام مدیریت ریسک، آمادگی در برابر بحران‌ها و ایجاد برنامه پاسخ‌گویی اضطراری در بیمارستان.

فصل ۱۰- استراتژی‌های اولویت‌دار بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد کاووس

۱. توسعه خدمات تخصصی و فوق تخصصی

گسترش خدمات تخصصی و فوق تخصصی به‌ویژه در حوزه بیماری‌های قلب و عروق به منظور پاسخگویی به نیازهای درمانی منطقه و کاهش ارجاع بیماران به سایر شهرها.

۲. ارتقای کیفیت خدمات درمانی و ایمنی بیمار

بهبود مستمر کیفیت خدمات درمانی با بهره‌گیری از توان تخصصی پزشکان و استقرار نظام مدیریت کیفیت و ایمنی بیمار.

۳. توسعه نقش آموزشی بیمارستان

گسترش فعالیت‌های آموزشی و تبدیل بیمارستان به یکی از مراکز آموزشی فعال منطقه در آموزش دانشجویان پرستاری و رشته‌های پیراپزشکی.

۴. تقویت همکاری‌های علمی با دانشگاه

توسعه همکاری‌های علمی، آموزشی و پژوهشی با دانشگاه علوم پزشکی گلستان به منظور ارتقای سطح آموزش و پژوهش در بیمارستان.

۵. جذب و نگهداشت نیروی انسانی متخصص

طراحی و اجرای برنامه‌های جذب، توانمندسازی و نگهداشت پزشکان متخصص، اعضای هیئت علمی و کارکنان حرفه‌ای.

۶. توسعه زیرساخت‌های فناوری اطلاعات سلامت

بهبود و نوسازی سامانه‌های اطلاعات بیمارستانی، توسعه زیرساخت‌های IT و حرکت به سمت تحول دیجیتال در مدیریت خدمات سلامت.

۷. توسعه فعالیت‌های پژوهشی کاربردی

گسترش فعالیت‌های پژوهشی و مطالعات کاربردی با مشارکت اساتید، دانشجویان و کارکنان بیمارستان.

۸. بهبود مدیریت منابع مالی و افزایش بهره‌وری

تقویت مدیریت مالی، کنترل هزینه‌ها و افزایش بهره‌وری منابع مالی و فیزیکی بیمارستان.

۹. جذب منابع حمایتی و خیرین سلامت

جلب مشارکت خیرین سلامت و استفاده از منابع حمایتی برای توسعه زیرساخت‌ها و ارتقای خدمات درمانی.

۱۰. توسعه نظام مدیریت ریسک و آمادگی بحران

استقرار و تقویت نظام مدیریت ریسک، ایمنی و آمادگی در برابر بحران‌ها و شرایط اضطراری در بیمارستان.

سیاست های کلان بیمارستان

سیاست اصلی	تبعیت و همسویی با سیاست بالادستی	ذینفعان کلیدی
تعالی کیفیت خدمات	استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار/استانداردهای اعتباربخشی	بیماران.همراهان.پزشکان و کارکنان
حفظ ایمنی و کنترل عفونت در زمان بحران اپیدمی ها خصوصا کووید	استانداردهای وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	بیماران.همراهان.پزشکان و کارکنان
احترام به حقوق گیرندگان خدمت	استانداردهای اعتباربخشی - منشور حقوق بیمار	بیماران و کارکنان
بهبود فرایندهای آموزشی	استانداردهای اعتباربخشی-قوانین وزارت بهداشت و سایر سازمان های بالادستی	کارکنان بیمارستان
تلاش در راستای حفظ محیط زیست و دفع مناسب پسماندهای بیمارستانی	استانداردهای اعتباربخشی ومحیط زیست	بیماران.همراهان.پزشکان و کارکنان
مدیریت مصارف و کاهش هزینه ها	سیاست های برنامه ی پنجم توسعه	کارکنان بیمارستان
تلاش در راستای ارتقای سلامت و آموزش به بیماران	استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار/استانداردهای اعتباربخشی	بیماران.همراهان.پزشکان و کارکنان

فصل ۱۱- اهداف کلان بیمارستان در سال ۱۴۰۵

G۱: توانمندسازی علمی و مهارتی دانشجویان، کارکنان بالینی و بیماران

G۲: توسعه فعالیت های پژوهشی کاربردی در حوزه های بالینی بیمارستان

G۳: ارتقای کیفیت و ایمنی خدمات درمانی بیمارستان

G۴: توسعه خدمات تخصصی و فوق تخصصی بیمارستان

G۵: تقویت پایداری مالی بیمارستان

G۶: گسترش مشارکت های اجتماعی و جذب حمایت های خیرین سلامت

G۷: توسعه و بهبود زیرساخت های فیزیکی بیمارستان متناسب.

G۸: ایجاد و ارتقای زیرساخت ها، فرایندها و استانداردهای لازم برای پذیرش و درمان بیماران بین الملل (IPD)

G۹: توسعه و ارتقای زیرساخت های فناوری اطلاعات و سیستم های اطلاعات سلامت

G۱۰: ارتقای تاب آوری و آمادگی بیمارستان در برابر بحران ها، جنگ و تهدیدات CBRNE

فصل ۱۲: اهداف اختصاصی (شاخص های برنامه ای سال ۱۴۰۵)

G۱: توانمندسازی علمی و مهارتی دانشجویان، کارکنان بالینی و بیماران

O۱: افزایش حداقل ۳۰ درصدی امتیاز متوسط ارزیابی دانش، نگرش و مهارت های علمی-عملی کارکنان و دانشجویان (بر اساس آزمون ها و چک لیست های استاندارد) تا پایان سال ۱۴۰۵ نسبت به سال ۱۴۰۴.

S۱: از طریق طراحی و اجرای حداقل ۴ دوره آموزشی ساختاریافته مبتنی بر شواهد در هر سال.

شاخص: میانگین درصد بهبود نمرات ارزیابی دانش، نگرش و مهارت های علمی-عملی کارکنان و دانشجویان پس از اجرای برنامه های آموزشی نسبت به سال ۱۴۰۴

O۲: افزایش حداقل ۲۰ درصدی میزان انطباق با استانداردهای ایمنی بیمار بر اساس نتایج ممیزی های بالینی و ارزیابی ها تا پایان سال ۱۴۰۵.

S۲: از طریق برنامه ریزی و اجرای سالانه حداقل ۶ برنامه آموزشی هدفمند

شاخص: درصد انطباق با استانداردهای ایمنی بیمار بر اساس نتایج ممیزی های بالینی دوره ای

O۳: افزایش حداقل ۲۰ درصدی میزان انطباق با استانداردهای کنترل عفونت بر اساس ممیزی های دوره ای و ارزیابی ها تا پایان سال ۱۴۰۵.

S۳: از طریق استقرار نظام پایش و ممیزی مستمر کنترل عفونت در کلیه بخش ها و واحدها، ارزیابی منظم میزان انطباق با استانداردها، و ارائه بازخورد تحلیلی به مسئولین به منظور شناسایی شکاف

شاخص: درصد انطباق بخش ها و واحدها با استانداردهای کنترل عفونت بر اساس نتایج ممیزی های دوره ای

O۴: افزایش حداقل ۲۰ درصدی سطح آگاهی و توانمندی بیماران و همراهان در زمینه مراقبت از خود، پیگیری درمان و پیشگیری از عوارض بیماری تا پایان سال ۱۴۰۵.

S۴: از طریق طراحی و اجرای سالانه برنامه های آموزشی استاندارد برای بیماران و همراهان، متناسب با نیازهای مراقبتی، درمانی و پس از ترخیص، همراه با سنجش اثربخشی آموزش ها.

شاخص: درصد افزایش سطح آگاهی و توانمندی بیماران و همراهان در زمینه مراقبت از خود، پیگیری درمان و پیشگیری از عوارض بیماری

G۲: توسعه فعالیت های پژوهشی کاربردی در حوزه های بالینی بیمارستان

O۱: تشکیل رسمی کمیته پژوهش تا پایان خرداد ۱۴۰۵ و تدوین آیین نامه اجرایی پژوهش تا پایان شهریور ۱۴۰۵ و اطلاع رسانی آن

S۵: استقرار ساختار سازمانی و نظام مدیریتی پژوهش در بیمارستان

شاخص: درصد تحقق استقرار ساختار و نظام مدیریتی پژوهش در بیمارستان مطابق برنامه زمان بندی مصوب

O۲: شناسایی و تصویب حداقل ۵ اولویت پژوهشی مبتنی بر مشکلات واقعی بیمارستان تا پایان شهریور ۱۴۰۵

S۶: استقرار نظام نیازسنجی و اولویت‌بندی پژوهش‌های کاربردی مبتنی بر مسائل بالینی بیمارستان

شاخص: تعداد اولویت‌های پژوهشی مبتنی بر مسائل بالینی و مدیریتی بیمارستان که توسط کمیته پژوهش شناسایی و تصویب شده‌اند

O۳: افزایش حداقل ۳۰٪ تعداد طرح‌های پژوهشی ثبت‌شده نسبت به سال ۱۴۰۴ و تصویب حداقل ۶ طرح پژوهشی کاربردی تا پایان سال ۱۴۰۵

S۷: توانمندسازی کارکنان و دانشجویان در طراحی و اجرای پژوهش‌های کاربردی از طریق آموزش روش تحقیق

شاخص: درصد افزایش تعداد طرح‌های پژوهشی کاربردی ثبت و تصویب‌شده در بیمارستان نسبت به سال پایه ۱۴۰۴

O۴: انعقاد حداقل ۲ تفاهم‌نامه همکاری پژوهشی و اجرای حداقل ۲ پروژه مشترک پژوهشی با دانشگاه یا مراکز تحقیقاتی علوم پزشکی گلستان تا پایان سال ۱۴۰۵

S۸: توسعه همکاری‌های علمی و پژوهشی با دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی

شاخص: تعداد تفاهم‌نامه‌های همکاری پژوهشی منعقدشده و پروژه‌های پژوهشی مشترک اجراشده با دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی علوم پزشکی گلستان

G۳: ارتقای کیفیت و ایمنی خدمات درمانی بیمارستان

O۱: کاهش ۵٪ نرخ بستری مجدد نسبت به سال ۱۴۰۴ تا پایان سال ۱۴۰۵

S۹: بهبود تداوم مراقبت و مدیریت فرآیند ترخیص بیماران از طریق تقویت آموزش بیمار، پیگیری پس از ترخیص و پایش علل بستری مجدد

شاخص: درصد کاهش نرخ بستری مجدد بیماران در بیمارستان نسبت به سال پایه ۱۴۰۴

O۲: استقرار نظام گزارش‌دهی و تحلیل خطاهای پزشکی با افزایش ۵۰٪ گزارش خطا و near Miss تا پایان سال ۱۴۰۵

S۱۰: توسعه فرهنگ ایمنی بیمار از طریق تقویت نظام گزارش‌دهی خطاهای پزشکی و تحلیل سیستماتیک رویدادهای ناخواسته

شاخص: درصد افزایش تعداد گزارش‌های خطاهای پزشکی و Near Miss ثبت‌شده در نظام گزارش‌دهی ایمنی بیمار نسبت به سال پایه ۱۴۰۴

O۳: کاهش حداقل ۱۰٪ نرخ عفونت‌های بیمارستانی مرتبط با مرکز تا پایان سال ۱۴۰۵

S۱۱: تقویت برنامه جامع پیشگیری و کنترل عفونت از طریق پایش فعال، آموزش کارکنان و اجرای مداخلات اصلاحی

شاخص: درصد کاهش نرخ عفونت‌های بیمارستانی مرتبط با مراقبت سلامت نسبت به سال پایه ۱۴۰۴

G۴: توسعه خدمات تخصصی و فوق تخصصی بیمارستان

O1: افزایش ۱۵٪ خدمات تخصصی و فوق تخصصی قلب شامل (آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و جراحی قلب) تا پایان سال ۱۴۰۵ نسبت به سال گذشته

S12: تقویت ظرفیت ارائه خدمات تخصصی قلب از طریق بهبود فرآیند پذیرش بیماران، توسعه ارجاع بیماران و ارتقای آمادگی تیم درمان

شاخص: درصد افزایش تعداد خدمات تخصصی و فوق تخصصی قلب (آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و جراحی قلب) انجام شده در بیمارستان نسبت به سال پایه ۱۴۰۴

O2: افزایش ۲۰٪ جراحی های تخصصی گروه A تا پایان سال ۱۴۰۵ نسبت به سال گذشته

S13: ارتقای بهره‌وری و ظرفیت اتاق های عمل جهت افزایش انجام جراحی های تخصصی گروه A

شاخص: درصد افزایش تعداد جراحی های تخصصی گروه A انجام شده در بیمارستان نسبت به سال پایه ۱۴۰۴

G5: تقویت پایداری مالی بیمارستان

O1: کاهش هزینه های بیمارستان و بهبود عملکرد مالی به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۵

S14: ارتقای مدیریت منابع مالی و کنترل هزینه ها از طریق پایش هزینه ها، افزایش بهره‌وری مصرف منابع و اصلاح فرآیندهای مالی

شاخص: درصد کاهش هزینه های عملیاتی بیمارستان نسبت به سال پایه ۱۴۰۴

O2: کاهش حداقل ۱۰٪ زمان از کارافتادگی تجهیزات تا تحویل به بخش تا پایان سال ۱۴۰۵ نسبت به سال قبل

S15: بهبود مدیریت نگهداشت و تعمیرات تجهیزات پزشکی از طریق تقویت برنامه های نگهداری پیشگیرانه و تسریع فرآیند تعمیرات

شاخص: درصد کاهش زمان از کارافتادگی تجهیزات پزشکی از زمان خرابی تا بازگشت به خدمت نسبت به سال پایه ۱۴۰۴

G6: گسترش مشارکت های اجتماعی و جذب حمایت های خیرین سلامت

O1: بهینه سازی و رسمی سازی کمیته خیرین سلامت تا پایان نیمه اول سال ۱۴۰۵

S16: تقویت ساختار و کارآمدی کمیته خیرین سلامت از طریق برگزاری منظم جلسات، سازماندهی فعالیت ها و ایجاد ارتباط مؤثر با خیرین منطقه

شاخص: درصد تحقق استقرار و فعال سازی کمیته خیرین سلامت بیمارستان مطابق برنامه مصوب

O2: شناسایی، اولویت بندی و تدوین حداقل ۵ پروژه عمرانی یا تجهیزاتی دارای شناسنامه فنی-مالی جهت مشارکت خیرین تا پایان سال ۱۴۰۵

S17: توسعه پروژه های مشارکتی با خیرین از طریق شناسایی نیازهای اولویت دار بیمارستان و تدوین شناسنامه فنی-مالی پروژه ها

شاخص: تعداد پروژه های عمرانی یا تجهیزاتی دارای شناسنامه فنی-مالی تدوین شده و آماده ارائه به خیرین سلامت در بیمارستان

G۷: توسعه و بهبود زیرساخت‌های فیزیکی بیمارستان

O۱: ارتقای استانداردهای زیرساخت فیزیکی بخش‌های درمانی بیمارستان در راستای بهبود ایمنی بیمار، کنترل عفونت و کیفیت محیط درمان تا پایان سال ۱۴۰۵

S۱۸: بهسازی و استانداردسازی فضاهای فیزیکی بخش‌های درمانی بیمارستان بر اساس الزامات بهداشتی، ایمنی بیمار و اصول کنترل عفونت

شاخص: درصد انطباق زیرساخت‌های فیزیکی بخش‌های درمانی بیمارستان با استانداردهای بهداشتی، ایمنی بیمار و کنترل عفونت

O۲: توسعه ظرفیت خدمات سرپایی و تقویت زیرساخت‌های پشتیبانی دارویی و درمانی

S۱۹: افزایش ۲۰٪ مراجعین سرپایی بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۵ نسبت به سال ۱۴۰۴

شاخص: درصد افزایش تعداد مراجعین سرپایی بیمارستان نسبت به سال پایه ۱۴۰۴

O۳: ارتقای زیرساخت‌های زیست‌محیطی و رعایت الزامات بهداشتی در راستای بیمارستان سبز

S۲۰: اصلاح و بهسازی سیستم تصفیه‌خانه و مدیریت فاضلاب بیمارستان

شاخص: درصد انطباق کیفیت پساب خروجی تصفیه‌خانه بیمارستان با استانداردهای محیط زیست و وزارت بهداشت

S۲۱: بهبود نظام مدیریت و دفع ایمن پسماندهای بیمارستانی

شاخص: درصد تفکیک صحیح پسماندهای بیمارستانی در مبدأ مطابق دستورالعمل مدیریت پسماند وزارت بهداشت

O۴: ارتقای زیرساخت‌های رفاهی و ساماندهی اسکان همراهان بیماران و کادر درمان تا پایان سال ۱۴۰۵

S۲۲: توسعه امکانات رفاهی و اسکان کادر درمان از طریق ایجاد پانسیون مناسب

شاخص: درصد تحقق ایجاد و بهره‌برداری از پانسیون کادر درمان بیمارستان مطابق برنامه مصوب

S۲۳: ساماندهی اسکان همراهان بیماران از طریق احداث همراه‌سرا با مشارکت خیرین و خدمات برون‌سپاری

شاخص: درصد پیشرفت احداث و بهره‌برداری از همراه‌سرای بیمارستان جهت اسکان همراهان بیماران

G۸: ایجاد و ارتقای زیرساخت‌ها، فرایندها و استانداردهای لازم برای پذیرش و درمان بیماران بین‌الملل (IPD)

O۱: ایجاد ظرفیت و استانداردهای واحد بیماران بین‌الملل (IPD) و تأمین اعتبار منابع مورد نیاز تا پایان سال ۱۴۰۵

S۲۴: ایجاد و استقرار واحد بیماران بین‌الملل (IPD) مطابق با استانداردهای وزارت بهداشت از طریق توسعه زیرساخت‌ها، تدوین فرایندها و تأمین منابع مورد نیاز

شاخص: درصد تحقق استقرار و راه‌اندازی واحد بیماران بین‌الملل (IPD) در بیمارستان مطابق استانداردهای وزارت بهداشت

۵۲: جذب بیماران بین‌الملل و ارائه خدمات درمانی به بیماران بین‌الملل طبق استانداردهای مربوطه تا پایان سال ۱۴۰۵

۵۲: توسعه فعالیت‌های بازاریابی درمانی و ارتقای کیفیت خدمات برای جذب و ارائه خدمات مناسب به بیماران بین‌الملل

شاخص: تعداد بیماران بین‌الملل پذیرش و درمان شده در بیمارستان طبق ضوابط واحد IPD در سال

G۹: توسعه و ارتقای زیرساخت‌های فناوری اطلاعات و سیستم‌های اطلاعات سلامت

O۱: طراحی و استقرار حداقل ۵ داشبورد مدیریتی برای مدیران اجرایی

۵۲: توسعه سیستم‌های هوش تجاری و داشبوردهای مدیریتی برای پایش شاخص‌های عملکردی بیمارستان

شاخص: تعداد داشبوردهای مدیریتی طراحی، پیاده‌سازی و مورد استفاده مدیران اجرایی بیمارستان

O۲: طراحی و استقرار حداقل ۵ داشبورد آموزشی مدیریتی برای مسئولین بخش‌ها و واحدها

۵۲: توانمندسازی مدیران میانی از طریق توسعه داشبوردهای مدیریتی آموزشی برای پایش عملکرد واحدها

شاخص: تعداد داشبوردهای مدیریتی آموزشی طراحی، استقرار یافته و مورد استفاده مسئولین بخش‌ها و واحدهای بیمارستان

O۳: افزایش امنیت سایبری و تاب‌آوری سامانه‌های اطلاعاتی بیمارستان در خصوص پیشگیری از دسترسی‌های غیرمجاز

۵۲: تقویت امنیت سایبری سامانه‌های اطلاعاتی بیمارستان از طریق ارتقای کنترل‌های امنیتی و پایش دسترسی‌ها

شاخص: درصد انطباق سامانه‌های اطلاعاتی بیمارستان با الزامات و کنترل‌های امنیت اطلاعات مصوب وزارت بهداشت

O۴: ارتقای حداقل ۳۰٪ سرعت و پایداری عملکرد سامانه‌های اطلاعاتی بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۵

۵۲: نوسازی و تقویت زیرساخت‌های فناوری اطلاعات از طریق ارتقای شبکه، به‌روزرسانی نرم‌افزارها و تأمین سخت‌افزارهای مورد نیاز

شاخص: درصد افزایش سرعت و پایداری عملکرد سامانه‌های اطلاعاتی بیمارستان نسبت به وضعیت پایه سال ۱۴۰۴

G۱۰: ارتقای تاب‌آوری و آمادگی بیمارستان در برابر بحران‌ها، جنگ و تهدیدات CBRNE

O۱: افزایش حداقل ۳۰٪ سطح آمادگی و مهارت کارکنان در مواجهه با بحران‌ها، بلایا و حوادث CBRNE تا پایان سال ۱۴۰۵

۵۳: توسعه نظام آموزش، تمرین و ارزیابی آمادگی بحران مبتنی بر سناریوهای واقعی و تهدیدات CBRNE

شاخص: درصد افزایش سطح آمادگی و مهارت کارکنان بیمارستان در مدیریت بحران‌ها و حوادث CBRNE بر اساس نتایج ارزیابی آموزش‌ها و مانورها نسبت به سال پایه ۱۴۰۴

O۲: افزایش ۱۰٪ پایداری خدمات حیاتی بیمارستان (برق، آب، اکسیژن، IT و ارتباطات) و ایجاد ظرفیت پشتیبان

۵۳۱: تقویت زیرساخت‌های حیاتی و ایجاد سیستم‌های پشتیبان برای تداوم خدمات درمانی در شرایط بحران

شاخص: درصد پایداری خدمات حیاتی بیمارستان (برق، آب، اکسیژن، T و ارتباطات) در شرایط بحران بر اساس نتایج ارزیابی عملکرد سیستم‌های پشتیبان

۵۳: افزایش حداقل ۳۰٪ تجهیزات و ملزومات موردنیاز مدیریت بحران و حوادث CBRNE

۵۳۲: توسعه ذخایر راهبردی تجهیزات و ملزومات بحران و استقرار نظام مدیریت انبار اقلام اضطراری

شاخص: درصد افزایش موجودی تجهیزات و ملزومات راهبردی مدیریت بحران و حوادث CBRNE نسبت به سال پایه ۱۴۰۴

فصل ۱۲: نظام پایش و ارزیابی اجرای سند استراتژیک

مقدمه

به منظور اطمینان از تحقق اهداف تعیین شده در سند استراتژیک بیمارستان پیامبر اعظم (ص) گنبد، نظامی منسجم برای پایش، ارزیابی و بازنگری برنامه‌ها طراحی شده است. این نظام با هدف نظارت مستمر بر میزان پیشرفت اهداف، شناسایی چالش‌ها، اصلاح مسیر اجرای برنامه‌ها و بهبود عملکرد سازمانی استقرار یافته و به صورت دوره‌ای عملکرد واحدها و برنامه‌های عملیاتی را مورد بررسی قرار می‌دهد. پایش و ارزیابی اجرای سند استراتژیک بر اساس شاخص‌های کلیدی عملکرد (KPI) تعریف شده در فصل قبل انجام می‌شود و نتایج آن مبنای تصمیم‌گیری مدیریتی در سطح بیمارستان قرار می‌گیرد.

ساختار کمیته سنجش و پایش

جهت نظارت بر اجرای برنامه‌های استراتژیک، کمیته سنجش و پایش سند استراتژیک بیمارستان تشکیل می‌شود که ترکیب آن به شرح زیر است:

رئیس کمیته- رئیس بیمارستان- دکتر پیمان باشقره

دبیر کمیته- مسئول واحد بهبود کیفیت- محمد باقریان

اعضای کمیته

اعضای کمیته شامل مدیران اجرایی بیمارستان و مسئولین بخش‌ها و واحدها می‌باشند که متناسب با حوزه فعالیت خود در پایش و ارائه گزارش عملکرد مشارکت دارند.

دوره‌های پایش و ارزیابی

پایش اجرای سند استراتژیک به صورت فصلی (هر سه ماه یکبار) انجام می‌شود.

در این جلسات موارد زیر بررسی می‌شود:

- میزان تحقق اهداف کلان و اختصاصی- بررسی شاخص‌های کلیدی عملکرد- تحلیل روند پیشرفت برنامه‌های عملیاتی- شناسایی موانع و چالش‌های اجرایی- تصمیم‌گیری برای اصلاح برنامه‌ها

گزارش نتایج پایش در جلسات کمیته سنجش و پایش ارائه و مستندسازی می‌شود.

ابزارها و منابع جمع‌آوری داده

برای ارزیابی دقیق عملکرد و سنجش میزان تحقق شاخص‌ها از منابع اطلاعاتی زیر استفاده می‌شود:

- سیستم اطلاعات بیمارستانی HIS- گزارش‌های واحد آمار بیمارستان- گزارش‌های واحدهای مختلف بیمارستان- گزارش کمیته‌های تخصصی
- گزارش‌های کنترل عفونت- نتایج پایش‌های میدانی تیم بهبود کیفیت

تیم‌های پایش و ارزیابی

فرآیند پایش و ارزیابی اجرای سند استراتژیک با مشارکت تیم‌های مدیریتی و تخصصی بیمارستان انجام می‌شود. این تیم‌ها با بررسی مستمر شاخص‌ها، انجام بازدیدهای میدانی، تحلیل داده‌ها و ارائه گزارش‌های دوره‌ای، اطلاعات لازم برای ارزیابی میزان تحقق اهداف استراتژیک را فراهم می‌کنند.

اعضای اصلی تیم‌های پایش و ارزیابی شامل موارد زیر می‌باشند:

مدیر بیمارستان- مترون بیمارستان- مسئول واحد بهبود کیفیت- دبیر کمیته بحران- کارشناس بهداشت محیط- سوپروایزر کنترل عفونت- سوپروایزر آموزشی بیمارستان- رابط آموزش به بیمار- دبیر حقوق گیرندگان خدمت- مسئولین واحدها و بخش‌های مرتبط

این تیم‌ها در چارچوب وظایف سازمانی خود، داده‌های مورد نیاز برای سنجش شاخص‌های عملکردی را جمع‌آوری کرده و گزارش‌های مربوط به پیشرفت برنامه‌های استراتژیک را جهت بررسی در کمیته سنجش و پایش سند استراتژیک ارائه می‌کنند

روش ارزیابی تحقق اهداف

مبنای ارزیابی عملکرد، **میزان تحقق کامل اهداف و شاخص‌های تعیین‌شده** در برنامه استراتژیک است.

برای هر شاخص عملکردی، میزان تحقق اهداف در دوره‌های پایش مورد بررسی قرار گرفته و نتایج آن در جلسات کمیته سنجش و پایش ارائه می‌شود.

در صورتی که اهداف و شاخص‌ها مطابق برنامه تعیین‌شده محقق شده باشند، برنامه به‌عنوان موفق و قابل استمرار تلقی می‌شود.

فرآیند اصلاح و بازنگری برنامه‌ها

در صورتی که در جلسات پایش مشخص شود اهداف تعیین‌شده به‌طور کامل محقق نشده‌اند، موضوع در کمیته سنجش و پایش مورد تحلیل قرار می‌گیرد.

اقدامات اصلاحی ممکن است شامل موارد زیر باشد:

- تحلیل علل عدم تحقق اهداف- اصلاح برنامه عملیاتی- تخصیص منابع جدید- بازنگری شاخص‌های عملکرد- تقویت هماهنگی بین واحدها
- تصمیمات اتخاذشده در کمیته به واحدهای مربوطه ابلاغ شده و در دوره‌های پایش بعدی مورد ارزیابی مجدد قرار می‌گیرد.

جمع‌بندی

نظام پایش و ارزیابی سند استراتژیک بیمارستان پیامبر اعظم (ص) با تکیه بر ساختار مدیریتی مشخص، شاخص‌های قابل سنجش، ابزارهای اطلاعاتی معتبر و مشارکت فعال مدیران و مسئولین واحدها طراحی شده است. اجرای منظم این فرآیند موجب افزایش شفافیت عملکرد، بهبود تصمیم‌گیری مدیریتی، ارتقای کیفیت خدمات درمانی و تحقق اهداف راهبردی بیمارستان** خواهد شد.

۱۳- پیوست ها

۱- سیاست های کلان بیمارستان در سال ۱۴۰۵ بر مبنای نظام شرع مقدس و راهبردهای کلان کشور

۲- جدول فعالیتها و میزان تحقق فصلی برنامه های عملیاتی (شاخصهای برنامه ای سال ۱۴۰۵)