

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم

سند برنامه استراتژیک مرکز آموزشی درمانی استاد مطهری

سال ۹۵-۹۹

ویرایش دوم

فهرست

۳	مقدمه.....
۵	ضرورت و چرایی برنامه ریزی.....
۷	ضرورت بازبینی برنامه استراتژیک.....
۷	اعضاء کمیته بازبینی برنامه استراتژیک.....
۹	معرفی بیمارستان.....
۱۰	تدوین گام های برنامه استراتژیک.....
۱۱	تدوین بیانیه رسالت ، دور نما و ارزش ها.....
۱۱	بیانیه رسالت : MISSION.....
۱۱	بیانیه دور نما : VISION.....
۱۲	بیانیه ارزش ها : VALUES.....
۱۳	تحلیل استراتژیک محیط.....
۱۴	ماتریس ارزیابی عوامل داخلی.....
۱۴	ماتریس ارزیابی عوامل خارجی.....
۱۵	قوت ها.....
۱۶	ضعف ها.....
۱۸	فرصت ها.....
۱۹	تهدید ها.....
۲۰	لیست ذینفعان.....
۲۲	تعیین موقعیت استراتژیک.....
۲۳	تعیین معیار ها و اولویت بندی موضوع های استراتژیک.....
۲۵	موضوع های استراتژیک.....
۲۷	موضوع های استراتژیک.و اهداف کلان.....

۲۹	.....مستند بارش افکار برای تحلیل موضوع های توسعه در اولویت
۳۰	.....موضوع استراتژیک شماره ۱ (استاندارد های اعتبار بخشی)
۳۱	.....موضوع استراتژیک شماره ۲ (طرح تحول نظام سلامت)
۳۲	.....موضوع استراتژیک شماره ۳ (رضایت مندی مشتریان داخلی و خارجی بیمارستان)
۳۳	.....موضوع استراتژیک شماره ۴ (بهبود کیفیت مستمر)
۳۴	.....موضوع استراتژیک شماره ۵ (اجرای برنامه های ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان)
۳۵	.....اهداف استراتژیک و استراتژی در اولویت
۴۱	.....فهرست استراتژی ها برای هر هدف
۵۶	.....بحث و پیشنهاد
۵۸	.....شاخص ها

بیمارستان جایگاه رفیع فعالیت های حرفه ای برای پزشک ، پرستار و سایر دارندگان حرف پزشکی و پیراپزشکی است از این گذشته بیمارستان جایگاه تولد و مرگ آدمیان است ، آنجا که یک انسان از یک بیماری جان سالم به در می برد و یا در اثر آن می میرد . بنابراین کلیه کسانی که در راهبری این نهاد مهم شرکت دارند هر کدام به نحوی در مدیریت آن نیز سهیم اند . مدیریت بیمارستان در کشور ما هنوز بسیار جوان و متأسفانه دیدگاه ها نسبت به آن محدود می باشد و از آنجا که اداره امور بیمارستان بسیار پیچیده بوده بدان گونه که در کشورهای توسعه یافته معمول است و همچنین به دلایل بسیار از جمله منابع مالی متعدد درگیر در اداره بیمارستان ، هرگز نمی توان مدیریت آن را به گروه های غیر تخصصی سپرد . مدیریت بیمارستان با عنایت به این که مسئولیت، هدایت و رهبری بیمارستان و بخش ها را بر عهده دارد و از طرف دیگر پاسخگوی نیازهای سلامتی جامعه از یک سو و مسئولین بالاتر از سوی دیگر می باشد ، پس بایستی اولاً برنامه ریزی خود را با نگاه به رسالت و اهداف دانشگاه و با دیدی آینده نگر تنظیم نموده ، ثانیاً با شرایط واقعی تطبیق داده و ثالثاً با در نظر گرفتن عوامل مثبت و منفی (داخلی و خارجی) و تجزیه و تحلیل عملی آن ها، برنامه های عملیاتی تدوین نماید و از آن جایی که شرایط محیطی و مهم تر از آن نیازهای بهداشتی – درمانی انسان ها دائماً در حال تغییر و تحول می باشد ، راهی به جز پویا سازی برنامه های بیمارستان باقی نمی ماند و برنامه استراتژیک از این خصوصیت مهم برخوردار است . در واقع برنامه ریزی استراتژیک آماده سازی مدیریت بیمارستان برای برخورد منطقی با شرایط محیطی و دادن پاسخ کارآمد و موثر به نیازها و یا تغییر شرایط محیطی می باشد که این پویایی و دینامیک بودن ، وجه غالب این نوع برنامه ریزی است . نکته دیگر در برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان ، توجه به مجموعه منابع داخلی موجود از یک طرف و شناسایی و استفاده از فرصت ها از طرف دیگر بوده و با به کارگیری آن ها در اجرای برنامه ها ، زمینه های افزایش کارایی و اثر بخشی فراهم می گردد . به عبارت دیگر بیمارستان از طریق برنامه ریزی استراتژیک می تواند مجموعه توانمندی های داخلی را به فرصت های موجود متصل کرده و نقاط ضعف خود را با بهره گیری از فرصت ها به نقاط قوت تبدیل نماید . این برنامه ، بیمارستان را به سوی اولویت ها و مسائل اصلی هدایت کرده و نقطه قوت آن همانا تبدیل شدن آن به برنامه عملیاتی و اجرایی

است . در این راستا مدیریت بیمارستان با سطوح عملیاتی خود در یک نظام یکپارچه به برنامه ریزی پرداخته و همه تلاش ها را همسو نموده و بسیج همگانی را منجر خواهد شد .

برنامه ریزی استراتژیک می تواند بیمارستان و مدیریت آن را به سمت تحقق رسالت خویش سوق نموده و از اعمال سلیقه های مختلف جوگیری نماید و بالاخره از طریق این مهم نوع ارتباط سازی در بیمارستان بر مبنای اهداف آن طراحی و به اجرا در می آید و از این راه منجر به افزایش اثر بخشی خدمات بیمارستانی خواهد گردید.

انشاء...

در پایان وظیفه خود می دانم از تمامی دست اندرکاران ، اندیشمندان ، پرسنل و مدیریت بیمارستان که نقش مهمی در تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان داشته اند تشکر و قدردانی نمایم .

ضرورت و چرایی برنامه ریزی :

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

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

- جهت گیری آینده را مشخص نماید .

- به روش استراتژیک بیندیشد و استراتژی های موثری تدوین کند .

- اولویت ها را مشخص نماید .

- تصمیم های امروز را در پرتو پیامدهای آینده آن ها برقرار سازد .

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

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

- با توجه به تمامی سطوح تصمیم گیری کند .

- مسائل سازمانی عمده را حل کند .

- عملکرد سازمانی را بهبود ببخشد .

- با اوضاع و احوالی که به سرعت دستخوش تغییر می شوند به روش کارساز برخورد کند .

بنابراین ضرورت بررسی و شناخت فرصت ها و تهدیدهایی که از محیط برای سازمان مهیا گردیده و ضعف ها

و قوت هایی که در داخل سازمان وجود دارد و استفاده موثر و مدبر از آن برنامه ریزی مهم آن هم به شکل

استراتژیک، واضح و مبرهن است. هم چنین محدودیت منابع نظیر: زمان، نیروی انسانی ماهر، تجهیزات، پول و ... تغییرات جمعیتی، آگاهی فرآیند مشتریان و به تبع آن خواسته های روزافزون آنان و عدم کفایت و توانمندی سازمان ها در مواجهه به تغییرات تکنولوژی جهانی، تغییرات وسیع اقتصادی محیطی و سایر شرایط تاثیرگذار بر سازمان ها که گاهی برخی از آن ها ناشناخته و غیر قابل پیش بینی است ضرورت برنامه ریزی استراتژیک را دوچندان می کند. سازمان های بهداشتی درمانی و از جمله بیمارستان ها که موظف به ارائه خدمات انسانی بوده و تامین کننده یک نیاز اساسی که همانا سلامت و تندرستی است، می باشند. در این مهم باید جدی تر و مصمم تر پیش قدم باشند و در تدوین آن همه بخش ها، سطوح مختلف مدیریت و همه رده های پرسنلی را به مشارکت گرفته و در تهیه آن به توافق جمعی نائل گردند. لذا پس از تدوین و تصویب برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم به عنوان یک سند پذیرفته شده سازمانی و وزارتی، بیمارستان های وابسته به این دانشگاه علوم پزشکی مستقل نسبت به تدوین برنامه استراتژیک خود برای ایجاد بصیرت بیشتر مدیران و کارکنان برای ارائه خدمات در قلمرویی مشخص و کارسازتر با مبانی استوار و منطبق بر اهداف و استراتژی های کلان دانشگاه اقدام نموده تا رهنمودی روشن و مشخص و در عین حال جامع و پویا در فرآیند مدیریت آن باشد. امید آنکه این برنامه بهبود بخش عملکرد همه اعضاء سازمان بوده و مدیران و کارکنان آن را قویا پذیرفته و به کار بندند.

انشاء ...!

کمیته تدوین برنامه استراتژیک مرکز آموزشی درمانی مطهری

دانشگاه علوم پزشکی جهرم

ضرورت بازبینی برنامه استراتژیک

در سال های اخیر (۹۴ - ۱۳۹۳) به دنبال تغییر رویکرد در سیاست های وزارت بهداشت و اجرای طرح تحول نظام سلامت از سوی وزارت متبوع ، به ناچار می بایست تغییراتی را در استراتژی های بیمارستان لحاظ می شد ، لذا با توجه به دستور العمل برنامه تحول نظام سلامت نسخه اجرایی ، کمیته ای متشکل از ریاست بیمارستان ، مدیر داخلی بیمارستان ،مسئول بهداشت محیط و سوپروایزر آموزشی بیمارستان ، کارشناس مسئول ایمنی بیمار ، مسئول حاکمیت بالینی ، بهبود کیفیت و اعتبار بخشی بیمارستان در خصوص باز بینی برنامه استراتژیک ، تشکیل و طی جلساتی به باز بینی برنامه استراتژیک پرداخته شد . لازم به ذکر است برنامه استراتژیک (ویرایش دوم) در سال ۹۵ باز بینی و نوشته شده است و در کمیته اجرایی بیمارستان بحث و به تایید رسیده است.

اعضای کمیته باز بینی برنامه استراتژیک در سال ۱۳۹۵ :

- ۱ . دکتر حسین رستمی
ریاست بیمارستان و رئیس کمیته تدوین برنامه استراتژیک
- ۲ . دکتر محمد جعفر محبی
مدیریت بیمارستان و رئیس کمیته تدوین برنامه استراتژیک
- ۳ . نبی الله زارع زاده
مسئول حاکمیت بالینی ، دفتر بهبود کیفیت و اعتبار بخشی بیمارستان و دبیر کمیته تدوین برنامه استراتژیک
- ۴ . لیلا تراب
کارشناس بهداشت محیط بیمارستان و دبیر کمیته تدوین برنامه استراتژیک
- ۵ . مهدی علی مدد
مسئول تجهیزات پزشکی و عضو کمیته تدوین برنامه استراتژیک

۶. نرجس کشایی

سوپروایزر آموزشی و عضو کمیته تدوین برنامه استراتژیک

۷. محمد رضا رحمانیان

کارشناس امور بیمارستان و عضو کمیته تدوین برنامه استراتژیک

معرفی بیمارستان

بیمارستان استاد مطهری در سال ۱۳۵۲ بنانهاده شد. این مرکز در آغاز کار به عنوان یک مرکز درمانگاهی و نیز با خدمات زایشگاه شروع به کار کرد و به کوشش افراد خدمتگزار و مؤمن و دولت جمهوری اسلامی ایران به یک مرکز مجهز تبدیل شد. پیش از انقلاب این مرکز به عنوان بیمارستان امدادی شیروخورشید سرخ مشغول به کار بود که با پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی به نام استاد مطهری تغییر نام داد.

بر تارک درخشان این بیمارستان افتخار آفرینهای گسترده ای ثبت شده است، از پذیرایی مجروحان گرانقدر مبارزات انقلاب تا تیمار مجروحان دفاع مقدس، از خیل جانبازان که هم اکنون در بیمارستان مشغول خدمت هستند و از این مرکز به جبهه های جنگ تحمیلی اعزام شده اند تا شهیدانی که وصفشان را همگان می دانند.

مرکز آموزشی درمانی مطهری در حال حاضر با ۱۷۳ تخت مصوب و حدود ۵۰۰ پزشک و پرسنل اعم از رسمی، پیمانی، طرحی و قراردادی به ارائه خدمت مشغول می باشند. این بیمارستان دارای واحدهای امور اداری، آزمایشگاه، طب تصویربرداری (رادیولوژی، سی تی اسکن، OPG، MRI) فیزیوتراپی، آندوسکوپی، کلونوسکوپی، ماموگرافی، نوار مغز، درمانگاه تخصصی، کلینیک های قلب، داخلی، زنان، اطفال، چشم، دیابت، اعصاب و روان، عفونی، روماتولوژی، گوارش، داخلی اعصاب، گوش و حلق و بینی) و ۱۱ بخش بستری شامل: بخش های اورژانس، داخلی، CCU، POST CCU، NICU، زنان، اطفال، چشم، دیالیز، کولیز، اتاق عمل و زایشگاه می باشد.

تدوین گام های برنامه استراتژیک

مجموعه حاضر برنامه ریزی استراتژیک سال ۱۳۹۵ الی ۱۳۹۹ بیمارستان استاد مطهری جهرم بدنبال استقرار اعتبار بخشی ملی واستقرار بیمارستان دوستدارایمنی بیمار ومادر وكودك اعلام شده توسط وزارت بهداشت می باشد كه با یاری گرفتن از كتاب برنامه ریزی استراتژیک اساتید محترم دكتر سید جمال الدین طیبی و دكتر محمدرضا ملكی به صورت گام به گام نگاشته شده است .

مدل پیشنهادی:

الگوی برنامه ریزی استراتژیک كه دراین مجموعه ارائه می شود ، حاصل مقایسه وبررسی چندین مدل برنامه ریزی است كه با توجه به وظایف ومسئولیتهای بیمارستان طراحی شده است. مراحل اجرای این مدل به شرح زیر است :

گام اول : برنامه ریزی برای برنامه ریزی استراتژیک

گام دوم : ارزیابی محیط داخلی وخارجی بیمارستان

گام سوم : تدوین رسالت ، دورنما ، ارزشها و اهداف کلی بیمارستان

گام چهارم : شناسایی مشكلات استراتژیک

گام پنجم : تعیین اهداف ومقاصد بیمارستان

گام ششم : تدوین استراتژی های بیمارستان

گام هفتم : انتخاب شاخص های سنجش و پایش عملکرد بیمارستان

بیانیه رسالت : Mission

مرکز آموزشی درمانی مطهری وظیفه خود می داند و متعهد می گردد که :

با تمام توان و با استفاده از استانداردهای اعتبار بخشی نوین بالینی و آموزشی در جهت حفظ ، اعاده و ارتقاء سلامت مراجعین خود تلاش نموده و با توجه به نیاز مشتریان کلیه خدمات عمومی ، تخصصی ، سرپایی ، بستری و پاراکلینیکی مناسب و به موقع را با تامین امکانات فیزیکی و تجهیزات پزشکی ، جذب متخصصین مختلف و کارآمد ، ارتقاء ساختار مدیریتی خود و توانمندسازی کارکنان ارائه نماید و با استفاده از منابع مالی موجود و جستجوی منابع مالی جدید ، بهبود همکاری بین بخشی و بهره گیری از فن آوری نوین در جهت توسعه خدمات ، فضای فیزیکی ، تجهیزات پزشکی و آموزش فراگیران اقدام نموده و پیشگیری ، تشخیص ، درمان ، مراقبت ، آموزش ، پژوهش و بازتوانی را از طریق توسعه و ایجاد بخش های جدید و هم چنین با فراهم نمودن زمینه های مناسب نسبت به ارتقاء و ایجاد انگیزش در کارکنان و جذب منابع انسانی مورد نیاز همت گمارد .

پس به عنوان اولین مرکز درمانی شهرستان جهرم برآنیم در جهت تامین و ارتقای سطح سلامت، رضایت بیماران و جامعه و صیانت از کارکنان بر اساس آخرین مدل های کیفی گام برداریم.

بیانیه دورنما : Vision

پیشتاز در درمان ، آموزش و پژوهش های بالینی در جنوب کشور

بیانیه ارزش ها : VALUES

-رعایت حقوق گیرنده خدمت

-صیانت از کارکنان

- دانش محوری،آموزش، یادگیری ونوآوری

-پایبندی به اصول وارزشهای اصیل وناب اسلامی

- نظم و مسئولیت پذیری

- مسئولیت های زیست محیطی

- یادگیری، خلاقیت، سرآمدی

تحلیل استراتژیک محیط

روش تحلیل :

برای استراتژیک محیط و انجام دقیق کار در این مرحله طبق دستورالعمل ها و منابع علمی در دسترس ، یک کارگاه توجیهی دو روزه برای اعضای کمیته تدوین طراحی و اجرا گردید . در این کارگاه که برنامه آن ضمیمه می باشد ، برنامه ریزی استراتژیک و مستند بیانیه رسالت و دورنما مرور و کلیاتی درباره تحلیل استراتژیک محیط و موضوع های استراتژیک ، فرصت ها ، تهدیدها و ضعف ها و قوت ها ارائه شد . سپس با توجه به مقررات بارش افکار فرصت ها ، تهدیدها و ضعف ها و قوت های بیمارستانی توسط اعضای کمیته، تدوین و با استفاده از روش گلوله های برفی (برگه های سفید) موارد مشابه با نظر اعضاء حذف و دسته بندی صورت گرفت . در این مرحله ۱۸ نقطه قوت ، ۲۲ نقطه ضعف و ۱۰ مورد فرصت و ۱۴ مورد تهدید عنوان گردید . در این جلسات به ۲۱ مورد برای اهداف استراتژیک توافق گردید سپس جلسه کمیته هماهنگی تشکیل و پس از توضیح در مورد مراحل گذشته و تحلیل استراتژیک محیط و گزارش رئیس کمیته تدوین گردید و در مورد ۵ موضوع استراتژیک، توافق و مقرر شد با نظر اعضاء کمیته تدوین، اولویت بندی موضوعات با توجه به معیارهای مورد توافق انجام شود و این موارد در اولویت بندی برای تعیین اهداف و استراتژی های مربوطه قرار گیرد .

در جلسه بازبینی برنامه استراتژیک دستورالعمل برنامه تحول نظام سلامت مطرح شد و پس از رای گیری مصوب شد این موضوع به عنوان یکی از موضوعات استراتژیک بیمارستان مدنظر قرار گیرد .

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی

امتیاز (ضریب * رتبه) (۰ - ۴)	رتبه				ضریب اهمیت (۰ - ۱)	عوامل داخلی
	ضعف		قوت			
	نسبی	جدی	نسبی	جدی		
	۱	۲	۳	۴		
$1 < X < 4$				۱ / ۰۰	جمع	
<p>اگر جمع کل امتیاز ماتریس بیشتر از ۲ / ۵ باشد ، قوت های داخلی سازمان بیش از ضعف های آن است .</p> <p>اگر جمع کل امتیاز ماتریس کمتر از ۲ / ۵ باشد ، ضعف های داخلی سازمان بیش از قوت های آن است .</p>						

ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

امتیاز (ضریب * رتبه) (۰ - ۴)	رتبه				ضریب اهمیت (۰ - ۱)	عوامل خارجی
	تهدید		فرصت			
	نسبی	جدی	نسبی	جدی		
	۱	۲	۳	۴		
$1 < X < 4$				۱ / ۰۰	جمع	
<p>اگر جمع کل امتیاز ماتریس بیشتر از ۲ / ۵ باشد ، فرصت های سازمان بیش از ضعف های آن است .</p> <p>اگر جمع کل امتیاز ماتریس کمتر از ۲ / ۵ باشد ، تهدید های سازمان بیش از قوت های آن است .</p>						

امتیاز	رتبه	ضریب اهمیت	عوامل	ردیف
قوت ها				
/ ۰۲	۴	/ ۰۶	برخورداری از پزشکان متبحر و کار آزموده	۱
/ ۰۲	۴	/ ۰۵	پیشگیری از مخاطرات زیست محیطی	۲
/ ۰۲	۴	/ ۰۵	استفاده از تجهیزات نوین پزشکی	۳
/ ۰۱	۴	/ ۰۴	برخورداری از تعداد تخت های مصوب مناسب	۴
/ ۰۱	۴	/ ۰۴	برخورداری از کادر مدیریت اجرایی متعدد	۵
/ ۰۱	۴	/ ۰۳	قرارداد با تمام سازمانهای بیمه گر	۶
/ ۰۱	۴	/ ۰۲	موقعیت جغرافیایی مناسب شهرستان	۷
/ ۰۱	۴	/ ۰۲	برخورداری از طب اورژانس	۸
/ ۰۱	۴	/ ۰۲	امکانات داروئی و تجهیزات مصرفی	۹
/ ۰۱	۴	/ ۰۲	برخورداری از سیستم HIS	۱۰
/ ۰۶	۳	/ ۰۲	برخورداری از شبکه اینترنت	۱۱
/ ۰۶	۳	/ ۰۲	برخورداری از بیماران و مراجعین قابل توجه	۱۲
/ ۰۶	۳	/ ۰۲	سطح توانایی و مهارت نیروی انسانی مستخدم	۱۳
/ ۰۶	۳	/ ۰۲	برخورداری از تعداد پرسنل مناسب	۱۴
/ ۰۳	۳	/ ۰۱	برخورداری از پرسنل با تجربه و متعهد	۱۵
/ ۰۳	۳	/ ۰۱	امکان تربیت دانشجوی در بیمارستان دانشگاهی	۱۶
/ ۰۳	۳	/ ۰۱	برخورداری از آموزش های پیشگیرانه و درمانی به خدمت گیرندگان	۱۷
/ ۰۳	۳	/ ۰۱	حضور پزشکان مقیم	۱۸

امتیاز	رتبه	ضریب اهمیت	عوامل	ردیف
ضعف ها				
/ ۰۶	۱	/ ۰۶	عدم فضای کافی و مناسب بخش ها با توجه به نیاز بیماران	۱
/ ۰۴	۱	/ ۰۴	عدم مهارت و دانش کافی فارغ التحصیلان جدید پزشکی و پرستاری	۲
/ ۰۴	۱	/ ۰۴	عدم آموزش مناسب نیروهای انسانی	۳
/ ۰۴	۱	/ ۰۴	عدم وجود امکانات رفاهی مناسب برای پرسنل	۴
/ ۰۴	۱	/ ۰۴	عدم وجود انگیزه کافی پرسنل	۵
/ ۰۳	۱	/ ۰۳	عدم آگاهی پرسنل از ملاک های ارزیابی کشور	۶
/ ۰۳	۱	/ ۰۳	عدم وجود عدالت در پرداخت ها	۷
/ ۰۳	۱	/ ۰۳	عدم وجود امکانات جید و تجهیزات فرسوده	۸
/ ۰۳	۱	/ ۰۳	عدم وجود واحد رسیدگی به شکایات قوی	۹
/ ۰۲	۱	/ ۰۲	عدم اعتبارات و منابع مالی بیمارستان	۱۰
/ ۰۴	۲	/ ۰۲	عدم تعهد بعضی از پزشکان در تعیین تکلیف بیماران و دقت در پرونده نویسی	۱۱
/ ۰۴	۲	/ ۰۲	اختلاف فاحش در پرداختی کارانه بین پزشکان و پرسنل	۱۲
/ ۰۴	۲	/ ۰۲	عدم اولویت بندی هزینه ها	۱۳
/ ۰۴	۲	/ ۰۲	عدم رعایت طرح تکریم ارباب رجوع	۱۴
/ ۰۴	۲	/ ۰۲	عدم وجود مراکز پاراکلینیکی تخصصی	۱۵
/ ۰۲	۲	/ ۰۱	عدم وجود سیستم تاسیسات مناسب	۱۶

۱۷	عدم انجام کلیه آزمایشات مورد نیاز بیماران در بیمارستان	/۰۱	۲	/۰۲
۱۸	عدم وجود پارکینگ مناسب در بیمارستان	/۰۱	۲	/۰۲
۱۹	تاخیر در پرداخت های مطالباتی پرسنل	/۰۱	۲	/۰۲
۲۰	عدم هماهنگی در برنامه ریزی ، اجرا و اطلاع رسانی در سطوح مختلف	/۰۱	۲	/۰۲
۲۱	سیستم ارزیابی عملکرد سازمان و ملاک های ارزیابی نامناسب	/۰۱	۲	/۰۲
۲۲	تغییر سریع قوانین و مقررات	/۰۱	۲	/۰۲
	جمع	۱	-	۲ / ۲۹

امتیاز	رتبه	ضریب اهمیت	عوامل	ردیف
فرصت ها				
۰ / ۳۲	۴	/ ۰.۸	وجود خیرین سلامت در شهرستان	۱
۰ / ۲۸	۴	/ ۰.۷	تصویب قوانین مربوط به ساخت و توسعه بیمارستان و تکمیل پروژه های در دست احداث	۲
۰ / ۲۸	۴	/ ۰.۷	ظرفیت علمی و تحقیقاتی کافی در دانشگاه علوم پزشکی جهرم	۳
۰ / ۲۴	۴	/ ۰.۶	امکان استفاده از تجربیات دانشگاه ها و بیمارستان های موفق	۴
۰ / ۲۴	۴	/ ۰.۶	همجواری با شهرستان های دارای امکانات و تجهیزات درمانی کمتر	۵
۰ / ۱۵	۳	/ ۰.۵	وجود دیدگاه بیمار محوری	۶
۰ / ۱۵	۳	/ ۰.۵	حمایت دانشگاه از اجرای نظام مدیریت کیفیت (اعتبار بخشی)	۷
۰ / ۱۵	۳	/ ۰.۵	وجود هماهنگی بین واحدهای مختلف دانشگاه	۸
۰ / ۱۵	۳	/ ۰.۵	تاکید بر خصوصی سازی	۹
۰ / ۱۲	۳	/ ۰.۴	حضور فعال دانشکده های پزشکی ، پرستاری و پیراپزشکی	۱۰

امتیاز	رتبه	ضریب اهمیت	عوامل	ردیف
تهدید ها				
/ ۰۷	۱	/ ۰۷	عدم تمایل به ارائه خدمات متخصصین با توجه به موقعیت جغرافیایی شهرستان	۱
/ ۰۶	۱	/ ۰۶	اجرای برنامه پزشک خانواده	۲
/ ۰۴	۱	/ ۰۴	توسعه بیمارستان های شهرستانهای همجوار	۳
/ ۰۴	۱	/ ۰۴	تغییر سریع قوانین	۴
/ ۰۴	۱	/ ۰۴	عدم پشتیبانی بیمه ها	۵
/ ۰۴	۱	/ ۰۴	حوادث غیر مترقبه و نداشتن امکانات لازم برای بحران ها	۶
/ ۰۶	۲	/ ۰۳	عدم پشتیبانی وزارتخانه از اجرای قوانین	۷
/ ۰۶	۲	/ ۰۳	برنامه ریزی سازمانی غیر منسجم در وزارتخانه و عدم ثبات برنامه های وزارتخانه	۸
/ ۰۶	۲	/ ۰۳	عدم انجام تحقیقات گسترده در زمینه بیماری های گوناگون	۹
/ ۰۶	۲	/ ۰۳	دور بودن از پایتخت	۱۰
/ ۰۴	۲	/ ۰۲	وجود بسیاری از بخشنامه های دولتی و قوانین دست و پاگیر	۱۲
/ ۰۴	۲	/ ۰۲	تحریم های اقتصادی ، پزشکی و ...	۱۳
/ ۰۴	۲	/ ۰۲	عدم زیر ساخت مناسب توریسم درمانی	۱۴
/ ۰۲	۲	/ ۰۱	دخالت سایر ارگانهای دولتی	۱۵
۲ / ۷۵		۱	جمع	

لیست ذینفعان مرکز آموزشی درمانی مطهری جهرم

- ۱- پزشکان هیئت علمی و غیر هیئت علمی متخصص و عمومی شاغل در بیمارستان
- ۲- کلیه پرسنل درمانی و پشتیبان بیمارستان
- ۳- بیماران و همراهان
- ۴- کلیه دانشجویان پزشکی ، پرستاری ، مامایی ، اتاق عمل ، بیهوشی ، دانشگاه علوم پزشکی جهرم و دانشگاه آزاد واحد جهرم و دانشجویان مهمان از سایر دانشگاهها
- ۵- پیمانکاران طرف قرار داد با بیمارستان
- ۶- سازمان های بیمه گر طرف قرارداد با بیمارستان
- ۷- سازمان نظام پزشکی
- ۸- سازمان نظام پرستاری
- ۸-استانداری وفرمانداری ویژه
- ۹-سازمانهای بیمه گر
- ۱۰-شرکت های طرف قرارداد
- ۱۱-اداره کل ثبت احوال
- ۱۲-شرکت برق،آب وفاضلاب،گاز،مخابرات
- ۱۳-وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- ۱۴-نماینده ولی فقیه در شهرستان
- ۱۵-سیستم های امنیتی کشور وشهرستان
- ۱۶-خیرین وبنگاههای خیریه
- ۱۷-رسانه های جمعی
- ۱۸-بیمارستانهای دولتی وخصوصی وخیریه استان

تعیین موقعیت استراتژیک

برای تجزیه و تحلیل همزمان عوامل داخلی و خارجی از ابزاری به نام ماتریس داخلی و خارجی استفاده می شود. این ماتریس برای تعیین وضعیت موقعیت استراتژیک به کار می رود. برای تشکیل این ماتریس، بایستی امتیازاتی که در ماتریس های بررسی عوامل داخلی و خارجی به دست آمده را در ابعاد افقی و عمودی این ماتریس جا گذاری کرده و سپس متناسب با موقعیت استراتژیک به دست آمده، استراتژی خاصی انتخاب می شود. در ماتریس داخلی و خارجی نمرات ماتریس های ارزیابی عوامل خارجی و داخلی در ابعاد افقی و عمودی قرار می گیرند. این نمرات در ۱ طیف ۲ بخشی شامل: قوی (۵ / ۲ الی ۴) و ضعیف (۱ الی ۵ / ۲) قرار می گیرند.

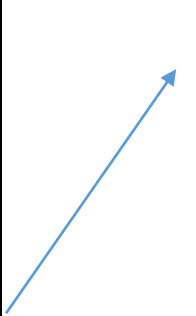
محیط خارجی خود دارای فرصت های مناسبی است و همچنین در داخل نیز از قوت های خوبی برخوردار است. در این حالت توسعه فعالیت ها در سر لوجه کارها قرار می گیرد. از سازمانی که در این موقعیت قرار می گیرد انتظار می رود که با بهره گیری از فرصت ها و قوت های موجود بتواند به صورت "تهاجمی" عمل کند.

ناحیه محافظه کارانه به موقعیتی اشاره دارد که سازمان در محیط خارجی خود همچنان دارای فرصت است، اما در محیط داخل با ضعف هایی مواجه است. در این حالت از سازمان انتظار می رود که به رفع ضعف های درونی بپردازد و به عبارت دیگر به صورت "محافظه کارانه" در رفع چالش های درونی تلاش کند.

در ناحیه رقابتی، از سازمان دارای قوت با تهدیدهای بیرونی مواجه است، انتظار می رود که به صورت "رقابتی" در رفع چالش های بیرونی بکوشد. و سرانجام، در ناحیه تدافعی، سازمان با حالتی مواجه است که در محیط خارجی دارای تهدیدهای جدی است و همچنین توانایی مقابله با این تهدیدها را هم ندارد، در این صورت سازمان باید از طریق راه کارهای "تدافعی" به سبک سازی و برون سپاری فعالیت هایش بپردازد.

ماتریس داخلی و خارجی (موقعیت مرکز آموزشی درمانی مطهری در ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی)

امتیاز عوامل داخلی

۱	۲,۲۹	۲/۵	۴
III محافظه کارانه		IV تهاجمی	۴
I تدافعی		II رقابتی	۲,۷۵ ۲,۵
			۱

(امتیاز خارجی = γ ، امتیاز داخلی = X) = موقعیت استراتژیک

تعیین معیارها و اولویت بندی موضوع های استراتژیک :

بر اساس مقررات بارش افکار در جلسه کمیته تدوین ۹ معیار برای اولویت بندی موضوع های استراتژیک به دست آمد ؛ سپس با استاده از روش رای گیری متعدد و امتیاز دهی درجه اهمیت هر یک از معیارها از مجموع ۹ معیار زیر شامل :

- مطابقت با منابع سازمان و موقعیت منطقه ای

- همسوی با برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی جهرم

- توانمندی سازمان و نیروی انسانی

- قابلیت کنترل (در کنترل بودن)

- هزینه - اثربخشی

- قابلیت اجرایی

- تاثیرگذاری

- فراگیر بودن

- شدت اثر

- دوام

۵ مورد زیر به عنوان معیار برگزیده شد :

- تاثیرگذاری (فراگیری تاثیر)

- شدت اثر (عمق و اهمیت اثر)

- هزینه - اثربخشی

- قابلیت اجرایی

- در کنترل بودن

بعد از آن موضوع های استراتژیک حاصل از ماتریس SWOT و نقطه نظرات مستقیم توسط اعضاء کمیته تدوین با هر یک از معیارهای پنج گانه فوق تطبیق و در مقیاس لیکرت با توجه به درجه مطابقت با معیار ، به موضوعات امتیاز داده شد . موضوعات استراتژیک به ترتیب اولویت به شرح زیر تعیین و مورد توافق قرار گرفت .

موضوع های استراتژیک : STRATEGICISSUES

۱. اجرای برنامه های ارتقاء ایمنی بیمار (Patient safety)
۲. توسعه و ایجاد بخش های درمانی به خصوص تخصصی و فوق تخصصی متناسب با نیازهای فعلی و آتی
۳. اعتبار ناکافی برای اداره و توسعه مورد نیاز بیمارستان ها
۴. رضایت مندی مشتریان داخلی و خارجی بیمارستان
۵. پی جویی و جذب اعتبارات لازم برای اداره و توسعه بیمارستان ها
۶. توسعه و تکمیل تجهیزات بیمارستان ها
۷. پرداخت به موقع مطالبات کارکنان
۸. توجه به شاخص های کیفی و درمانی و استانداردسازی خدمات
۹. لحاظ شایسته سالاری در انتخاب مدیران
۱۰. ارتقاء آمادگی برای خدمت رسانی در حوادث غیر مترقبه
۱۱. ایجاد زمینه های مناسب برای جذب و ماند نیروهای متخصص
۱۲. ارتقاء شغلی کارکنان
۱۳. تکمیل و بهره برداری از طرح های عمرانی نیمه تمام
۱۴. حمایت مادی و معنوی از کارکنان
۱۵. تثبیت قوانین و مقررات اداره بیمارستان ها
۱۶. استقرار نظام ارزشیابی عادلانه خدمات کارکنان
۱۷. جلب و ارتقاء مشارکت عمومی و سازمان های غیردولتی در اداره بیمارستان ها

۱۸. توسعه خدمات سرپایی و ارتقاء طب اورژانس

۱۹. ارتقاء کیفیت خدمات درمانی و مراقبتی

۲۰. اجرای طرح تحول نظام سلامت

۲۱. بهبود کیفیت مستمر از طریق رعایت استانداردهای اعتبار بخشی بالینی و آموزشی

فهرست ۲۰٪ از موضوعات استراتژیک در اولویت و مستند چگونگی انتخاب آن

پس از تعیین ۲۰ موضوع استراتژیک در اولویت بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی جهرم کمیته تدوین به منظور فهرست و اولویت بندی ۲۰٪ از این موضوع اولویت دار تشکیل و با استفاده از روش رای گیری متعدد و با لحاظ معیارهای اولویت بندی و وزن دهی آن ها اولویت بندی را انجام داده و ۵ موضوع زیر به ترتیب اولویت انتخاب و برای انجام مراحل بعدی یعنی تحلیل موضوع ، تدوین اهداف و استراتژی های آن توافق حاصل گردید .

اولویت	موضوع های استراتژیک یا اهداف کلان (STARATEGICISSUES)	ردیف
اول	استاندارد های اعتبار بخشی بالینی و آموزشی	۱
دوم	طرح تحول نظام سلامت	۲
سوم	رضایت مندی مشتریان داخلی و خارجی	۳
چهارم	بهبود کیفیت مستمر	۴
پنجم	مدیریت خطر و ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان	۵

تحلیل موضوع های استراتژیک : STRATEGIC ISSUES ANALYSIS

فهرست موضوع های در اولویت که در دسته مشکل یا توسعه قرار دارند :

پس از بررسی هر یک از موضوع های استراتژیک در کمیته تدوین و انتخاب ۵ موضوع در اولویت و مرتب کردن آن ها پس از بررسی این موضوع ها در ۲ دسته " توسعه " و " مشکل " به شرح زیر تقسیم بندی شدند تا در مراحل بعدی به تحلیل آن ها پرداخته شود .

ردیف	موضوع های استراتژیک (STARATEGICISSUES)
۱	استاندارد های اعتبار بخشی بالینی و آموزشی
۲	طرح تحول نظام سلامت
۳	رضایت مندی مشتریان داخلی و خارجی
۴	بهبود کیفیت مستمر
۵	اجرای برنامه های مدیریت خطر، ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان

مستند بارش افکار برای تحلیل موضوع های توسعه در اولویت

در این مرحله برای موضوع های استراتژیک اولویت بندی شده که در دسته توسعه قرار گرفته بودند تحلیل ها انجام شد و توسط اعضاء به روش بارش افکار برای پاسخ به این سوال که برای بهبود یا توسعه (موضوع های استراتژیک) چه نتایجی را می توان مد نظر داشت، نتایج مورد انتظار با لحاظ پیش نیاز های مربوطه را با استفاده از فرم پیشنهادی و به روش استفاده از برگه های سفید (گلوله های برفی) که بر آن نتایج مد نظر افرادی خود را نوشته بودند ارائه، سپس در مورد نتایج مرتبط با موضوع توافق جمعی به شرح زیر حاصل گردید.

۱) (SI) موضوع استراتژیک شماره ۱ : (استاندارد های اعتبار بخشی بالینی و آموزشی)

نتایج تحلیل (ANALYSISRESULTS)

برای اجرای استاندارد های اعتبار بخشی در بیمارستان نتایج زیر را می توان مد نظر داشت :

1R₁ (SI) : افزایش کیفیت خدمات درمانی و مراقبتی در بیمارستان

1R₂ (SI) : افزایش رضایت مندی بیماران و مراجعان

1R₃ (SI) : افزایش رضایت شغلی پرسنل بیمارستان

1R₄ (SI) : افزایش توانمندی حرفه ای پرسنل و فراگیران بیمارستان

1R₅ (SI) : پیروی از یک روش استاندارد و مشخص در ارزشیابی بیمارستان

1R₆ (SI) : افزایش سطح کیفی آموزش فراگیران

۲ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۲: (طرح تحول نظام سلامت)

نتایج تحلیل (ANALYSISRESULTS)

برای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان می توان نتایج زیر را مد نظر داشت :

2R₁ (SI) : کاهش میزان پرداختی بیماران بستری در بیمارستان

2R₂ (SI) : حمایت از ماندگاری پزشکان

2R₃ (SI) : حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستان

2R₄ (SI) : ارتقاء کیفیت خدمات ویزیت در بیمارستان

2R₅ (SI) : ارتقاء کیفیت خدمات هتلینگ در بیمارستان

2R₆ (SI) : حفاظت مالی از بیماران صعب العلاج ، خاص و نیازمند

2R₇ (SI) : ترویج زایمان طبیعی

۳ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۳ : (رضایت مندی مشتریان داخلی و خارجی بیمارستان)

نتایج تحلیل (ANALYSISRESULTS)

برای رضایت مندی مشتریان داخلی و خارجی بیمارستان می توان نتایج زیر را می توان مد نظر داشت :

3R₁ (SI) : بهبود عملکرد کارکنان

3R₂ (SI) : ارتقاء تعهد سازمانی کارکنان

3R₃ (SI) : ارتقاء کیفیت خدمات

3R₄ (SI) : جلب اعتماد عمومی

3R₅ (SI) : بهبود مشارکت مردمی و سازمان های غیر دولتی

3R₆ (SI) : افزایش درآمد مرکز آموزشی - درمانی

۴ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۴: (بهبود کیفیت مستمر)

نتایج تحلیل (ANALYSISRESULTS)

برای بهبود کیفیت مستمر در بیمارستان می توان نتایج زیر را می توان مد نظر داشت :

4R₁ (SI) : ارتقاء کیفیت خدمات بالینی

4R₂ (SI) : ارتقاء کیفیت خدمات غیر بالینی

4R₃ (SI) : ارتقاء کیفیت خدمات بیمارستان مادر و کودک

۵ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۵: (اجرای برنامه های مدیریت خطر، ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان)

نتایج تحلیل (ANALYSIS RESULTS)

برای اجرای برنامه های ارتقاء ایمنی بیمار (Patient safety) در بیمارستان می توان نتایج زیر را می توان مد نظر داشت :

۵R₁ (SI) : کاهش خطا های پزشکی

۵R₂ (SI) : افزایش رضایت مندی بیماران و مراجعان

۵R₃ (SI) : کاهش عوارض دارویی و درمانی

۵R₄ (SI) : جلب اعتماد عمومی به نظام سلامت

۵R₅ (SI) : افزایش کیفیت خدمات درمانی و تشخیصی در بیمارستان

اهداف استراتژیک و استراتژی در اولویت

پس از آن که موضوع استراتژیک تحلیل شد ، اهداف استراتژیک با توجه به تحلیل به عمل آمده و مرور مجدد رسالت ، دورنما و تحلیل محیط و رعایت خصوصیات و استاندارد های اهداف مشتمل بر این که :

- بیانگر نتایج باشد .
- قابلیت اندازه گیری داشته باشد .
- بارسالت ، دور نما و تحلیل محیط همخوانی داشته باشد .
- فقط به یک موضوع بپردازد و کلان باشد .
- زمان دار باشد .

به روش بارش افکار و با استفاده از فرمی که بدین منظور در اختیار اعضاء کمیته تدوین قرار داده شد ، اعضاء اهداف استراتژیک مربوط به هر موضوع یا مشکل را نوشتند . سپس هر یک از اعضاء اهداف مورد نظر خود را که مرتبط با موضوع بود عنوان نموده و تمام اهداف مرتبط با ۱ موضوع روی تابلو نوشته شده ، سپس اهداف نهایی بر اساس توافق جمعی در کمیته تدوین لیست گردید که ذیلا ارائه می گردد .

۱ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۱

اجرای استاندارد های اعتبار بخشی در بیمارستان

نتایج تحلیل (ANALYSISRESULTS)

برای اجرای استاندارد های اعتبار بخشی در بیمارستان نتایج زیر را می توان مد نظر داشت :

1R₁ (SI) : افزایش کیفیت خدمات درمانی و مراقبتی در بیمارستان

1R₂ (SI) : افزایش رضایت مندی بیماران و مراجعان

1R₃ (SI) : افزایش رضایت شغلی پرسنل و فراگیران بیمارستان

1R₄ (SI) : افزایش توانمندی حرفه ای پرسنل و فراگیران بیمارستان

1R₅ (SI) : پیروی از ۱ روش استاندارد و مشخص در ارزشیابی بیمارستان

اهداف موضوع استراتژیک شماره ۱ : STRATEGIC GOALS

1G₁ (SI) : آشنا سازی پرسنل با اجزای برنامه اعتبار بخشی

1G₂ (SI) : اجرا و پایش دوره ای برنامه های اعتبار بخشی

1G₃ (SI) : ایجاد انگیزه در پرسنل برای اجرای برنامه اعتبار بخشی در بیمارستان

1G₄ (SI) : اجرا و پایش دوره ای برنامه های اعتبار بخشی آموزشی

۲ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۲

اجرای طرح تحول نظام سلامت

نتایج تحلیل (ANALYSIS RESULTS)

برای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان می توان نتایج زیر را مد نظر داشت :

2R₁ (SI) : کاهش میزان پرداختی بیماران بستری در بیمارستان

2R₂ (SI) : حمایت از ماندگاری پزشکان

2R₃ (SI) : حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستان

2R₄ (SI) : ارتقاء کیفیت خدمات ویزیت در بیمارستان

2R₅ (SI) : ارتقاء کیفیت خدمات هتلینگ در بیمارستان

2R₆ (SI) : حفاظت مالی از بیماران صعب العلاج ، خاص و نیازمند

2R₇ (SI) : ترویج زایمان طبیعی

اهداف موضوع استراتژیک شماره ۲ : STRATEGIC GOALS

2G₁ (SI) : کاهش پرداخت مستقیم بیماران واجد بیمه سلامت به ۱۰٪ و بیمه روستایی به ۵٪ کل هزینه

های بستری در بیمارستان

2G₂ (SI) : جذب متخصص رشته های پایه (داخلی ، اطفال ، زنان) حد اقل ۳ نفر در هر رشته

2G₃ (SI) : حضور متخصصین رشته های پایه (داخلی ، اطفال ، زنان) حد اقل ۳ نفر به صورت مقیم در

بیمارستان

2G₄ (SI) : افزایش مدت زمان ویزیت متخصصین (میانگین تعداد ویزیت در ساعت ۸ بیمار)

2G5 (SI) : بهسازی کلیه بخش های کلینیکی و پاراکلینیکی

2G6 (SI) : حمایت مالی از بیماران صعب العلاج ، خاص و نیازمند در زمینه خدمات تشخیصی درمانی ، دارو

، لوازم و تجهیزات مصرفی پزشکی در ۱۸ عنوان بیماری ذکر شده مطابق دستور العمل شماره ۶ برنامه تحول

نظام سلامت

2G7 (SI) : کاهش میزان سزارین تا ۱۰٪ کل زایمان ها در سال تا پایان برنامه

۳ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۳

رضایت مندی مشتریان داخلی و خارجی بیمارستان

نتایج تحلیل (ANALYSISRESULTS)

برای رضایت مندی مشتریان داخلی و خارجی بیمارستان می توان نتایج زیر را می توان مد نظر داشت :

3R₁ (SI) : بهبود عملکرد کارکنان

3R₂ (SI) : ارتقاء تعهد سازمانی کارکنان

3R₃ (SI) : ارتقاء کیفیت خدمات

3R₄ (SI) : جلب اعتماد عمومی

3R₅ (SI) : بهبود مشارکت مردمی و سازمان های غیر دولتی

3R₆ (SI) : افزایش درآمد مرکز آموزشی - درمانی

اهداف موضوع استراتژیک شماره ۳ : STRATEGIC GOALS

3G₁ (SI) : توسعه حمایت های مادی و معنوی از کارکنان

3G₂ (SI) : بهبود مدیریت

3G₃ (SI) : استقرار نظام پیشنهادات

3G₄ (SI) : توانمند سازی کارکنان

3G₅ (SI) : ارتقاء مستمر فرآیند های خدمات

۴ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۴

بهبود کیفیت مستمر

نتایج تحلیل (ANALYSIS RESULTS)

برای بهبود کیفیت مستمر در بیمارستان می توان نتایج زیر را می توان مد نظر داشت :

4R1 (SI) : ارتقاء کیفیت خدمات بالینی

4R2 (SI) : ارتقاء کیفیت خدمات غیر بالینی

اهداف موضوع استراتژیک شماره ۴ : STRATEGIC GOALS

4G1 (SI) تدوین سالیانه و پایش فصلی برنامه عملیاتی و بهبود کیفیت بخشهای مختلف بر اساس برنامه

استراتژیک تا پایان برنامه

4G2 (SI) : تدوین شاخص های کلیدی عملکردی و جمع آوری داده های مرتبط با شاخص های تدوین شده

4G3 (SI) : استفاده از آمار واطلاعات و تحلیل داده ها و گزارش نتایج

4G4 (SI) : تدوین و اجرای برنامه مداخله ای و فرایندهای موجود بیمارستان به صورت سالیانه تا پایان برنامه

4G5 (SI) : مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی

4G6 (SI) : تداوم پیاده سازی استانداردهای بیمارستان دوستدار کودک به طور مستمر

4G7 (SI) : تداوم پیاده سازی استانداردهای بیمارستان دوستدار مادر تا پایان برنامه

۵ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۵

اجرای برنامه های مدیریت خطر، ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان

نتایج تحلیل (ANALYSIS RESULTS)

برای اجرای برنامه های ارتقاء ایمنی بیمار (Patient safety) در بیمارستان می توان نتایج زیر را می توان مد نظر داشت :

5R1 (SI) : کاهش خطاهای پزشکی

5R2 (SI) : افزایش رضایت مندی بیماران و مراجعان

5R13 (SI) : کاهش عوارض دارویی و درمانی

5R4 (SI) : جلب اعتماد عمومی به نظام سلامت

5R5 (SI) : افزایش کیفیت خدمات درمانی و تشخیصی در بیمارستان

اهداف موضوع استراتژیک شماره ۵ : STRATEGIC GOALS

5G1 (SI) : استقرار نظام ثبت و گزارش دهی خطاهای پزشکی

5G2 (SI) : تغییر رویکرد مدیریت به وسیله برخورد ریشه ای با خطاهای پزشکی

5G3 (SI) : طراحی و به کار گیری ابزار های شناسایی ریسک در محیط های درمانی

5G4 (SI) : توانمند سازی کارکنان در مراقبت از خود و بیماران

5G5 (SI) : به کار گیری ابزار و تجهیزات به روز و ایمن

5G (SI) : برنامه ریزی و پیاده سازی استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار

فهرست استراتژی ها برای هر هدف از موضوعات استراتژیک با توجه به نتایج مد نظر

۱ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۱ : (استاندارد های اعتبار بخشی در بیمارستان)

1G₁ (SI) هدف شماره ۱ :

آشنا سازی پرسنل با اجزای برنامه اعتبار بخشی

استراتژی ها :

1G₁S₁ (SI) : برگزاری کارگاه های آموزشی دوره ای در رابطه با اجزای برنامه اعتبار بخشی

1G₁S₂ (SI) : تهیه پمفلت و کتابچه آموزشی در رابطه با اعتبار بخشی بیمارستان

1G₁S₃ (SI) : لحاظ کردن آشنایی با اعتبار بخشی بیمارستان برای پرسنل جدید

1G₂ (SI) هدف شماره ۲ :

اجرای پایش دوره ای از اجرای برنامه

استراتژی ها :

1G₂S₁ (SI) : طراحی ابزار معتبر و پایا برای ارزشیابی

1G₂S₂ (SI) : به روز رسانی ابزار ارزشیابی با تغییرات احتمالی داخلی یا خارجی بیمارستان

1G₂S₃ (SI) : تربیت نیروی انسانی کار آمد به عنوان ارزیاب

1G₂S₄ (SI) : استخراج داده ها و تبدیل آن ها به اطلاعات دوره ای

1G₂S₅ (SI) : گزارش دهی منظم به رده های بالا دست و اخذ باز خورد

1G₃ (SI) هدف شماره ۳ :

ایجاد انگیزه در پرسنل برای اجرای برنامه اعتبار بخشی در بیمارستان

استراتژی ها :

1G₃S₁ (SI) : برقراری یک نظام تشویقی و تنبیهی برای واحد های بیمارستانی

1G₃S₂ (SI) : لحاظ کردن همکاری در اجرای برنامه اعتبار بخشی در شاخص های پرسنل نمونه

1G₃S₃ (SI) : لحاظ کردن نمره همکاری در اجرای برنامه اعتبار بخشی در نمره کارانه و رضایت از خدمت

1G₃S₄ (SI) : معرفی افراد و واحد های نمونه در اجرای برنامه به شکل دوره ای

۲ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۲: (طرح تحول نظام سلامت)

2G₁ (SI) هدف شماره ۱:

کاهش پرداخت مستقیم بیماران واجد بیمه پایه سلامت به ۵٪ و بیمه روستایی به ۳٪ کل هزینه های بستری در بیمارستان

استراتژی ها:

2G₁S₁ (SI): هماهنگی مدیریت بیمارستان با بیمه ها

2G₁S₂ (SI): هماهنگی با پرسنل واحد پذیرش و ترخیص بیمارستان

2G₁S₃ (SI): اطلاع رسانی به مراجعین فاقد بیمه جهت بیمه سلامت ایرانیان

2G₁S₄ (SI): اصلاح نرم افزار های موجود و ثبت اطلاعات در سامانه های مرتبط

2G₂ (SI) هدف شماره ۲:

جذب متخصص رشته های پایه (داخلی ، اطفال ، زنان) حد اقل ۳ نفر در هر رشته

استراتژی ها:

2G₂S₁ (SI): فراهم نمودن خدمات رفاهی مناسب برای متخصصین

2G₂S₂ (SI): پرداخت مناسب و به موقع حق الزحمه پزشکان

2G₂S₃ (SI): تسهیل نمودن انجام فعالیت های آموزشی و پژوهشی در راستای عضویت هیات علمی دانشگاه

2G₂S₄ (SI): فراهم نمودن فعالیت های درمانی خارج از بیمارستان در کلینیک های تخصصی

2G₃ (SI) هدف شماره ۳ :

حضور متخصصین رشته های پایه (داخلی ، اطفال ، زنان) حد اقل ۱ نفر به صورت مقیم در بیمارستان

استراتژی ها :

2G₃S₁ (SI) : فراهم نمودن پاپیون اختصاصی جهت پزشکان مقیم در بخش ها

2G₃S₂ (SI) : عقد نامه مناسب جهت تشویق حضور متخصصین در بخش ها

2G₃S₃ (SI) : استفاده از پزشکان ضریب K به صورت پزشک مقیم

2G₄ (SI) هدف شماره ۴ :

افزایش مدت زمان ویزیت متخصصین (میانگین تعداد ویزیت در ساعت ۸ بیمار)

استراتژی ها :

2G₄S₁ (SI) : تدوین و اجرای برنامه توجیهی برای متخصصین در شروع طرح

2G₄S₂ (SI) : افزایش تعداد متخصصین به خصوص در پیک مراجعه بیماران

2G₄S₃ (SI) : نظارت بر حسن اجرای برنامه

2G₅ (SI) هدف شماره ۵ :

بهسازی کلیه بخش های کلینیکی و پاراکلینیکی

استراتژی ها :

2G₅S₁ (SI) : تعویض کل یونیت های بیماران (تخت ، لاکر ، کمد بیماران و ...) تا پایان برنامه

2G₅S₂ (SI) : اصلاح برنامه غذایی بیمارستان

2G₅S₃ (SI) : رنگ آمیزی بخش و واحد های بیمارستان

2G₅S₄ (SI) : بهسازی و تغییرات ساختمانی در بخش داخلی ، اطفال ، زایشگاه و زنان بیمارستان

2G₅S₅ (SI) : بهبود مسیر های دسترسی به بخش ها برای بیماران و مراجعین

2G₅S₆ (SI) : مناسب سازی بخش های بالینی برای گروه های بیماران خاص (سالمندان ، کودکان و ...)

2G₆ (SI) هدف شماره ۶ :

حمایت مالی از بیماران صعب العلاج ، خاص و نیازمند در زمینه خدمات تشخیصی درمانی ، دارو ، لوازم و تجهیزات مصرفی پزشکی در ۱۸ عنوان بیماری ذکر شده مطابق دستور العمل شماره ۶ برنامه تحول سلامت

استراتژی ها :

2G₆S₁ (SI) : پوشش فرانشیز خدمات غیر بیمه ای بیماران سرپایی و بستری بیماران صعب العلاج ، خاص و

نیازمند

2G₆S₂ (SI) : ارائه خدمات مدد کاری و تخفیف هزینه های درمانی با تایید ریاست بیمارستان

2G₆S₃ (SI) : معرفی به معاونت محترم درمان جهت پرداخت یارانه دارویی به بیماران صعب العلاج ، خاص و

نیازمند

2G₇ (SI) هدف شماره ۷ :

کاهش میزان سزارین تا ۱۰٪ کل زایمان ها در سال تا پایان برنامه

استراتژی ها :

2G₇S₁ (SI) : رایگان نمودن هزینه زایمان طبیعی

2G₇S₂ (SI) : آموزش مادران باردار در خصوص مزایای زایمان طبیعی

2G7S3 (SI) : پایش و نظارت مناسب در میزان سزارین

2G7S4 (SI) : پرداخت هزینه جهت زایمان بی درد به متخصصین بیهوشی

2G7S5 (SI) : برقراری تسهیلات لازم برای انجام زایمان طبیعی توسط متخصصین زنان و مامای بیمارستان

۳ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۳ : (رضایت مندی مشتریان داخلی و خارجی بیمارستان)

3G1 (SI) هدف شماره ۱ :

توسعه حمایت های مادی و معنوی از کارکنان

استراتژی ها :

3G1S1 (SI) : پرداخت به موقع مطالبات کارکنان

3G1S2 (SI) : تعیین نیاز های مادی و معنوی مشتریان

3G1S3 (SI) : بهبود فرآیند تشویق و تنبیه

3G1S4 (SI) : بهبود رعایت حرمت کارکنان

3G1S5 (SI) : اجرای طرح تکریم ارباب رجوع

3G1S6 (SI) : رعایت منشور حقوق بیمار

2G2 (SI) هدف شماره ۲ :

بهبود مدیریت

استراتژی ها :

3G2S1 (SI) : رعایت اصل شایسته سالاری در انتخاب مدیران

$(SI)_3G_2S_2$: آموزش مستمر مدیران

$(SI)_3G_2S_3$: استقرار ضابطه به جای رابطه

$(SI)_3G_2S_4$: بهبود شیوه اطلاع رسانی ضوابط و مقررات به کارکنان

$(SI)_3G_2S_5$: استقرار نظام پایش و ارزشیابی عملکرد مدیران

$(SI)_3G_3$ هدف شماره ۳ :

استقرار نظام پیشنهادات

استراتژی ها :

$(SI)_3G_3S_1$: استقرار رویکرد مشارکت جویی در مدیریت بیمارستان

$(SI)_3G_3S_2$: تشکیل کمیته بررسی پیشنهادات مشتریان

$(SI)_3G_3S_3$: تعیین رضایت مندی مشتریان از ارائه خدمات به صورت دوره ای

$(SI)_3G_3S_4$: بررسی به شکایات

$(SI)_3G_4$ هدف شماره ۴ :

توانمند سازی کارکنان

استراتژی ها :

$(SI)_3G_4S_1$: تعیین نیاز های آموزشی کارکنان

$(SI)_3G_4S_2$: برنامه ریزی برای آموزش های مستمر کارکنان

$(SI)_3G_4S_3$: اجرای برنامه آموزش های مداوم کارکنان

3G4S4 (SI) : ارزشیابی تاثیر دوره های آموزشی و توانمند سازی کارکنان در حیطه شناختی عاطفی ، روانی و حرکتی

3G5 (SI) هدف شماره ۵ :

ارتقاء مستمر فرآیند های ارائه خدمات

استراتژی ها :

3G5S1 (SI) : مشخص کردن فرآیند های ارائه خدمات در بیمارستان

3G5S2 (SI) : اولویت بندی فرآیند ها بر اساس تاثیر آن بر سلامت مدد جویان

3G5S3 (SI) : تشکیل گروه های ارتقاء مستمر کیفیت در تمام بخش ها و رده های سازمانی

3G5S4 (SI) : آموزش مدیریت کیفیت جامع به کلیه کارکنان

3G5S5 (SI) : ارتقاء فرآیند های ارائه خدمات و مستند سازی آن

۴ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۴ : (بهبود کیفیت مستمر)

۴G₁ (SI) هدف شماره ۱ :

تدوین سالیانه وپایش فصلی برنامه عملیاتی و بهبود کیفیت بخش های مختلف براساس برنامه استراتژیک تا پایان برنامه

استراتژی ها :

۴G₁S₁ (SI) : تدوین برنامه بهبود کیفیت فراگیر توسط واحد بهبود کیفیت جهت یکپارچه سازی بهبود کیفیت واحد ها

۴G₁S₂ (SI) : تدوین برنامه بهبود کیفیت واحد ها

۴G₁S₃ (SI) : تدوین برنامه عملیاتی متناسب با برنامه بهبود کیفیت و برنامه استراتژیک

۴G₁S₄ (SI) : تعیین شاخص های قابل دستیابی توسط واحد ها

۴G₁S₅ (SI) : تعیین شاخص های کلیدی و کاربردی توسط واحد کیفیت و مدیریت و رهبری

۴G₁S₆ (SI) : اعلام شاخص های هر واحد طی صورت جلسه

۴G₂ (SI) هدف شماره ۲ :

تدوین شاخص های کلیدی،عملکردی و جمع آوری داده های تدوین شده

استراتژی ها :

۴G₂S₁ (SI) : برگزاری جلسه و آموزش کارکنان در خصوص نحوه جمع آوری داده ها

۴G₂S₂ (SI) : جمع آوری داده ها از توسط مسئول واحد ها به صورت ماهیانه

۴G₂S₃ (SI) : جمع آوری توسط بهبود کیفیت از واحد ها به صورت ماهیانه

4G₃ (SI) هدف شماره ۳ :

استفاده از آمار و اطلاعات و تحلیل داده ها و گزارش نتایج

استراتژی ها :

4G₃S₁ (SI) : تجزیه و تحلیل آمار ها و شاخص ها توسط واحد بهبود کیفیت به صورت ماهیانه

4G₃S₂ (SI) : گزارش نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل هر ۶ ماه یک بار به مدیریت بیمارستان

4G₃S₃ (SI) : ارتقای کیفی برنامه HIS بیمارستان

4G₃S₄ (SI) : ثبت الکترونیکی مشخصات دستبند شناسایی بیماران به طور مستمر

4G₄ (SI) هدف شماره ۴ :

تدوین و اجرای برنامه مداخله ای و فرایند های موجود بیمارستان به صورت سالیانه تا پایان برنامه

استراتژی ها :

4G₄S₁ (SI) : تعیین برنامه های اصلاحی برای شاخص ها

4G₄S₂ (SI) : اعلام به واحد ها در جهت اجرای برنامه های اصلاحی

4G₅ (SI) هدف شماره ۵ :

ارزشیابی اثر بخشی برنامه های مداخله ای

استراتژی ها :

4G₅S₁ (SI) : پایش اجرای برنامه های اصلاحی

4G₅S₂ (SI) : مقایسه شاخص ها قبل و بعد از اقدامات اصلاحی و تعیین اثر بخشی برنامه ها

4G6 (SI) هدف شماره ۶ :

تداوم پیاده سازی استاندارد های بیمارستان دوستدار کودک به طور مستمر

استراتژی ها :

4G6S1 (SI) : تغذیه انحصاری با شیر مادر

4G6S2 (SI) : هم اتاقی مادر و نوزاد

4G7S3 (SI) : تماس پوست با پوست در اولین فرصت بعد از تولد

4G7 (SI) هدف شماره ۷ :

تداوم پیاده سازی استاندارد های بیمارستان دوستدار مادر به طور مستمر

4G7S1 (SI) : کاهش میزان سزارین های غیر ضروری

4G7S2 (SI) : ترویج روش های مختلف زایمان طبیعی کم درد یا بی درد با انتخاب مادر

4G7S3 (SI) : بهبود کیفیت خدمات بیمارستانی در فوریت مامایی و زایمان

4G7S4 (SI) : کاهش تاخیر در شروع درمان مادران در معرض خطر

۵ (SI) موضوع استراتژیک شماره ۵: (اجرای برنامه های مدیریت خطر، ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان)

۱G₁ (SI) هدف شماره ۱ :

استقرار نظام ثبت و گزارش دهی خطاهای پزشکی

استراتژی ها :

۱G₁S₁ (SI) : برگزاری دوره های آموزشی برای پرسنل در مورد اهمیت گزارش خطاهای پزشکی

۱G₁S₂ (SI) : نصب صندوق و یا قرار دادن دفاتر مشخص برای ثبت بدون نام خطاهای احتمالی

۱G₁S₃ (SI) : تشکیل کمیته RCA و گزارش ماهیانه خطاهای پزشکی به این کمیته

۱G₁S₄ (SI) : گزارش درس های آموخته شده از خطا به کلیه واحد ها

۲G₂ (SI) هدف شماره ۲ :

تغییر رویکرد مدیریت به وسیله برخورد ریشه ای با خطاهای پزشکی

استراتژی ها :

۲G₂S₁ (SI) : آموزش دوره ای پرسنل و مدیران در رابطه با رویه عدم سرزنش در بیمارستان

۲G₂S₂ (SI) : برگزاری دوره های آموزشی RCA برای پرسنل و مدیران

۲G₂S₃ (SI) : ارتباط با دیگر بیمارستان ها و دانشگاه های علوم پزشکی و اطلاع از وقوع خطاهای احتمالی و

گزارش درس های آموخته شده از آن

۳G₃ (SI) هدف شماره ۳ :

طراحی و به کار گیری ابزار های شناسایی ریسک در محیط های درمانی

استراتژی ها :

5G3S1 (SI) : استفاده از دانش و تجربه اعضاء هیات علمی و پرسنل بالینی در طراحی ابزار

5G3S2 (SI) : استفاده از ابزار های استاندارد موجود در شناسایی ریسک به خصوص در به کار گیری تجهیزات

پزشکی

5G3S3 (SI) : آموزش افراد با تجربه و علاقه مند در شناسایی و کنترل پیشگیرانه خطرات محیط های درمانی

5G3S4 (SI) : ثبت و گزارش خطرات و مخاطرات در محیط ها و وسایل پر خطر

5G4 (SI) هدف شماره ۴ :

توانمند سازی کارکنان در مراقبت از خود و بیماران

استراتژی ها :

5G4S1 (SI) : آموزش مراقبت از خود برای کلیه پرسنل بالینی و اداری

5G4S2 (SI) : برگزاری کارگاه های ایمنی بیمار

5G4S3 (SI) : استقرار نظام ارجاع و بررسی آسیب های شغلی پرسنل بیمارستان

5G4S4 (SI) : ساماندهی برنامه بحران بیمارستان

5G5 (SI) هدف شماره ۵ :

به کار گیری ابزار و تجهیزات به روز و ایمن

استراتژی ها :

5G5S1 (SI) : خرید تجهیزات به روز و استاندارد

5G5S2 (SI) : برگزاری کارگاه های نحوه کار با تجهیزات

5G5S3 (SI) : آموزش نگهداشت تجهیزات به کارکنان

5G5S4 (SI) : بازدید دوره ای و کالیبراسیون تجهیزات

6G6 (SI) هدف شماره ۶: برنامه ریزی و پیاده سازی استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار

6G6S1 (SI) : برنامه ریزی برای دریافت لوح بیمارستان دوستدار ایمنی

6G6S2 (SI) : استقرار برنامه هموویژنلانس

بحث و پیشنهاد :

اهمیت نتایج و دستاورد های برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان ها :

- ۱ - ایجاد تفکر سیستمیک و اندیشه نظام گرا در مدیران و کارکنان
- ۲ - ایجاد توافق نسبت به تفکر استراتژیک و همکاری جمعی
- ۳ - توانمند شدن اعضاء کمیته تدوین درحین کار به صورت عینی و عملی
- ۴ - جلب توجه مدیران به اهمیت برنامه ریزی
- ۵ - توجه به محیط سازمان و شناخت هر چه بیشتر فرصت ها و تهدید ها
- ۶ - مشارکت دادن سازمان های محیطی در فرآیند برنامه ریزی سازمان
- ۷ - انجام برنامه ریزی های مبتنی بر نیاز ها و انتظارات مشتریان داخل و خارج بیمارستان
- ۸ - مشارکت دادن اعضاء سازمان در فرآیند برنامه ریزی و تصمیم گیری
- ۹ - تبیین ارزش های پذیرفته شده با توجه به موقعیت جغرافیایی ، فرهنگی ، سیاسی و اجتماعی
- ۱۰ - توجه به منابع سازمان و جذب منابع ممکن از خارج از سازمان
- ۱۱ - شناخت مسیر درست حرکت سازمان به سوی اهداف آرمانی مورد توافق
- ۱۲ - دستیابی به یک سند توافق شده به عنوان مبنای کار مدیران فعلی و آینده سازمان
- ۱۳ - تعیین اهداف میان مدت و دراز مدت سازمان همراه با استراتژی های پذیرفته شده برای حصول آن ها
- ۱۴ - ایجاد برانگیختگی و انگیزه در مدیران و کارکنان برای ارتقاء فرآیند ها و ایجاد سازمانی بالنده و توسعه یافته در آینده
- ۱۵ - روشن شدن رسالت سازمان با توجه به چشم انداز مورد توافق

۱ حال که رسالت ، دور نما ، اهداف و مقاصد سازمان تعیین گشته است ، تعیین شاخص هایی برای سنجش پیشرفت برنامه ها ضروری است . سنجش عملکرد به مدیران و کارکنان کمک می کند که به ابعاد مهم کار توجه کنند . مدیران و سیاست گذاران با مقایسه نتایج حاصل از اجرای برنامه با نتایج مورد انتظار ، میزان پیشرفت برنامه را محاسبه می نمایند .
به طور کلی شاخص های سنجش عملکرد سازمان را می توان به طبقات زیر تقسیم کرد :

۱- شاخص داده یا ورودی

۲- شاخص ستاده یا خروجی

۳- شاخص نتیجه

۴- شاخص کارایی

۵- شاخص کیفیت

گروه طراحی کننده برنامه استراتژیک با توجه به اهداف مشخص شده شاخص های فوق را مد نظر قرار داده و جداول زیر را در رابطه تشکیل داد .

۱- شاخص استاندارد های اعتبار بخشی و ارتقای مستمر کیفیت بیمارستانها

تعریف شاخص	نوع شاخص
تعداد جلسات آموزشی برگزار شده	شاخص داده
تعداد مدیران شرکت کننده در آموزش	
تعداد فرایندهای بازنگری شده	
تعداد پرسنل آموزش دیده	شاخص ستانده
تعداد مدیران دارای مدرک مدیریتی	
تعداد ممیزی های و ارزیابی ها انجام شده	
میزان افزایش رتبه بیمارستان در اعتبار بخشی	شاخص نتیجه
میزان افزایش رتبه بیمارستان در بیمارستان دوستدار کودک	
میزان افزایش رتبه بیمارستان در بیمارستان دوستدار مادر	
نسبت پرسنل آموزش دیده به کل پرسنل	شاخص کارایی
نسبت مدیران آموزش دیده به کل مدیران	
نسبت امتیاز بیمارستان بعد از ممیزی به قبل از آن	
میزان مداخلات انجام شده در بیمارستان	شاخص کیفیت
میزان رضایت مندی بیماران	
میزان ارتقا کیفیت	

۲- پیاده سازی طرح تحول سلامت

تعریف شاخص	نوع شاخص
(۱) تعداد بیماران بستری	شاخص داده
(۲) تعداد زایمان طبیعی در بیمارستان	
(۳) تعداد ویزیت های سرپایی	
(۱) تعداد پزشکان مقیم وانکال	شاخص ستانده
(۲) تعداد زایمان طبیعی انجام شده	
(۳) تعداد بخش های اجرا شده طرح هتلینگ	
(۱) میزان کاهش پرداختی بیماران	شاخص نتیجه
(۲) میزان پیاده سازی برنامه هتلینگ	
(۳) میزان پیاده سازی ترویج زایمان طبیعی	
(۱) نسبت کاهش پرداختی قبل وبعد از طرح تحول	شاخص کارایی
(۲) نسبت ماندگاری پزشکان قبل وبعد از طرح تحول	
(۳) نسبت حمایت مالی از بیماران قبل وبعد از طرح تحول	
(۱) میزان ارتقاء کیفیت خدمات	شاخص کیفیت
(۲) میزان افزایش رضایت بیماران	
(۳) میزان بهبود فرایندها و شاخص ها	

۳- رضایتمندی مشتریان داخلی و خارجی بیمارستان

تعریف شاخص	نوع شاخص
تعداد آموزش به مددجو	شاخص داده
تعداد فرم نظر سنجی بیمار و کارکنان	
تعداد شکایات واصله	
تعداد برنامه رفاهی کارکنان	
تعداد بیماران آموزش دیده	شاخص ستانده
تعداد رضایت سنجی انجام شده	
تعداد آموزش های انجام شده	
میزان افزایش رضایتمندی بیماران	شاخص نتیجه
میزان افزایش رضایتمندی کارکنان	
میزان آموزش های انجام شده	
نسبت بیماران آموزش دیده نسبت به کل بیماران	شاخص کارایی
نسبت افزایش رضایتمندی بیماران	
نسبت افزایش رضایتمندی کارکنان	
میزان ارتقاء کیفیت	شاخص کیفیت
میزان افزایش رضایت مندی بیماران و کارکنان	

۴- مدیریت خطر؛ حفظ و ایمنی بیمار و کارکنان

تعریف شاخص	نوع شاخص
تعداد جلسات آموزشی برگزار شده	شاخص داده
تعداد واکس راند انجام شده	
تعداد خطاهای انجام شده	
تعداد پرسنل آموزش دیده	شاخص ستانده
تعداد برنامه اجرا شده	
تعداد افراد شرکت کننده در برنامه آموزشی	شاخص نتیجه
میزان کاهش خطا	
میزان کاهش آسیب شغلی	
نسبت خطاهای گزارش شده به کل خطاها	شاخص کارایی
نسبت افراد آموزش دیده به کل کارکنان	
نسبت آسیب شغلی به کل کارکنان	
میزان ارتقاء کیفیت	شاخص کیفیت
میزان مداخلات انجام شده	