جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

مرکز آموزش، پژوهش و درمان سل و بیماری های ریوی
بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

سند استراتژیک بیمارستان حکمت بنیان دکتر مسیح دانشوری

۱۴۰۳-۱۴۰۷

دفتر بهبود کیفیت

بازنگری سال ۱۴۰۴

پیام ریاست بیمارستان دکتر مسیح دانشوری ۴
پیام مدیر بیمارستان دکتر مسیح دانشوری ۴
دیباچه ۵
معرفی بیمارستان مسیح دانشوری ۶
مراحل تدوین برنامه استراتژیک ۹
مدل منتخب برای برنامه ریزی استراتژیک در بیمارستان مسیح دانشوری ۹
گام اول ۱۰
برنامه ریزی برای سند استراتژیک ۱۰
گام دوم ۱۵
تعیین رسالت ، دور نما ، ارزش ها ۱۵
۱- تعیین رسالت، دورنما، ارزش ها ۱۶
بیانیه ماموریت (رسالت) (Mission Statement) : ۱۶
بیانیه چشم انداز (دورنما)(Vision Statement): ۱۷
ارزشهای اساسی (Values): ۱۷
۲- تحلیل وضعیت موجود داخل و خارج سازمان ۱۹
عوامل کلیدی موفقیت ۳۳
۳-شناسایی گروه هدف و ذینفعان و تحلیل آن ها ۳۶
ذینفعان داخلی و خارجی مرکز ۳۶
گام سوم ۳۸
شناسایی مسائل و مشکلات استراتژیک (Strategic Problems) ۳۸
مهمترین مسائل و مشکلات استراتژیک بیمارستان مسیح دانشوری ۳۹
گام چهارم ۴۰
اهداف ۴۰
اهداف کلی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری ۴۱
اهداف اختصاصی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری ۴۱
گام پنجم و ششم ۴۶
تدوین استراتژی های سازمانی و انتخاب ۴۶
شاخص های سنجش و پایش ۴۶
استراتژی های مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری های ریوی دکتر مسیح دانشوری ۵۰
فهرست شاخص های برنامه ای سال ۱۴۰۳ بیمارستان دکتر مسیح دانشوری ۴۹
پیوست۱: مقدمه و اهمیت سند استراتژیک ۵۲
سند استراتژیک ۵۲
مزایای سند استراتژیک ۵۳
ویژگی های سند استراتژیک ۵۴
ضرورت سند استراتژیک ۵۴
پیوست ۲: تدوین، رسالت، دورنما، ارزش ها ۵۵

پیوست ۳: تحلیل ذینفع ۵۵
ذینفع ۵۵
تحلیل ذینفع ۵۵
پیوست ۴: تحلیل وضع موجود ۵۶
تحلیل وضعیت موجود با استفاده از تکنیک SWOT ۵۷
تعریف نقاط قوت و ضعف و تهدید ها و فرصتهای سازمان ۵۷
واژه نامه ۵۸
نمونه فرم ارائه شده به متخصصین جهت امتیاز بندی ۵۸
تجزیه و تحلیل داده های استراتژیک محیط ۶۲
گام اول: تهیه ی ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE) ۶۲
مراحل تهیه ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE) ۶۳
گام دوم: تهیه ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE) ۶۳
مراحل تهیه ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE) ۶۴
مهم ترین عوامل استراتژیک داخلی : ۶۴
مهم ترین عوامل استراتژیک خارجی : ۷۱
ماتریس عوامل داخلی و خارجی Internal & External Factors Evaluation ۷۲
ماتریس ۹ خانه ای: ۶۶
اقداماتی که در هر استراتژی بایستی انجام شود ۶۸
پیوست ۵: شناسایی مسائل استراتژیک (Strategic lssues) ۶۹

لَهُ مُعَقِّباتٌ مِنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَ مِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لا يُغَيِّرُ ما بِقَوْمٍ حَتَّي يُغَيِّرُوا ما بِأَنْفُسِهِمْ وَ إِذا أَرادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوْءاً فَلا مَرَدَّ لَهُ وَ ما لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ والٍ

برای انسان ، مأمورانی است که پی در پی ، از پیش رو ، و از پشت سرش او را از فرمان خدا [حوادث غیر حتمی] حفظ می کنند (امّا) خداوند سرنوشت هیچ قوم (و ملّتی) را تغییر نمی دهد مگر آنکه آنان آنچه را در خودشان است تغییر دهند! و هنگامی که خدا اراده سویی به قومی (بخاطر اعمالشان) کند ، هیچ چیز مانع آن نخواهد شد و جز خدا ، سرپرستی نخواهند داشت !

سوره رعد آیه ۱۱

پیام ریاست بیمارستان حکمت بنیان دکتر مسیح دانشوری

به نام خدا

سند استراتژیک حاضر که با بررسی نیازها و چالش های پیش رو در سال های آینده تدوین شده است ما را در مسیری نظام مند به سوی اهدافمان هدایت می کند. در طراحی سند استراتژیک بیمارستان که در راستای اهداف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سیاست های کلان سلامت کشور می باشد تلاش شده است علاوه بر ارائه خدمات درمانی مطلوب به بیماران، موضوع ارتقای ایمنی بیمار و کارکنان، آموزش و پژوهش نیز با توجه بیشتری مدنظر قرار گیرد. امیدوارم با بهره گیری از این طرح و بکارگیری توأمان تجربه و دانش به چشم انداز و اهداف طراحی شده دست یابیم.

دکتر علی اکبر ولایتی

پیام مدیر بیمارستان حکمت بنیان دکتر مسیح دانشوری

حرکت در مسیر برنامه راهبردی مهمترین رویکرد غلبه بر سردرگمی های دنیای امروز و فناوری های نوین شگفتی آفرین می باشد. جهت دهی به انتظارات رشد یابنده از یک طرف و کنترل انتظارات سرکش از طرف دیگر با وفاداری به برنامه راهبردی میسر می باشد.

ضمانت اجرایی برنامه راهبردی نیز صرفا با تربیت انسان هایی فرهیخته و معتقد محقق خواهد شد. فلذا فاصله تدوین برنامه تا ضمانت اجرای آن با انسان های خلاق، فکور و خودباور کوتاه می شود.

این مرکز با ظرفیت گروهی خود در یک حرکت جمعی پا به این عرصه به طور جدی نهاده است. به حول و قوه الهی و با تکیه بر رهنمود و هدایت در رهبری آقای دکتر ولایتی رسیدن به قله های رفیع خدمت به مردم دور از دسترس نمی باشد.

دکتر محمد ورهرام

دیباچه

در جهان امروز باخصوصیات ویژه عصر حاضر، بنا و توسعه کشورها منوط به بهره گیری مطلوب از منابع و امکانات در جهت نیل به اهداف و آرمانهاست، این نکته بیانگر جایگاه بهره وری در استراتژی توسعه ملی است. بدین ترتیب برای موفقیت در محیط جهانی، بکارگیری مناسب نهادها شامل علوم، تکنولوژی و منابع در مفهوم وسیع خود در کلیه سازمانها و موسسات و همچنین اطمینان از دستیابی به نتایج مطلوب از طریق بکارگیری ابزارهای مناسب از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

برنامه ریزی استراتژیک یک ابزار مدیریتی است و همانند سایر ابزارهای مدیریتی فقط برای هدف مورد استفاده قرار می گیرد: کمک به تحقق اهداف سازمان و بهره وری هرچه بیشتر از منابع بالقوه موجود.

تعاریف بسیاری توسط نظریه پردازان علم مدیریت برای مفهوم برنامه ریزی استراتژیک ارائه شده است، اما آنچه که در تمام تعاریف مشترک می باشد بطور خلاصه شامل این تعاریف است:

"برنامه ریزی استراتژیک یک تلاش منظم برای ارائه الگو و یک چارچوب جهت اتخاذ تصمیماتی است که با تمرکز بر آینده و باتوجه به منابع و فعالیت های درون سازمانی، عوامل، متغیرها و روندهای محیطی، خواسته ها و منابع گروه های ذینفع، مدیران را در ساماندهی هماهنگ منابع، تصمیم گیری ها و اداره هر چه موفق تر سازمان در محیط های پویا و نامطمئن در راستای دستیابی به اهداف سازمان یاری می نماید".

در سالهای اخیر توجه روز افزونی نسبت به برنامه ریزی استراتژیک بعمل آمده و تنها راه اثربخشی و کارآمدی مدیران در بهره گیری از این شیوه، برنامه ریزی می باشد. سند استراتژیک قبل از آنکه یک تکنیک و فن باشد، یک شیوه تلقی و باور است که مدیران را به تفکر دراز مدت، آینده نگری و پیش بینی افقهای دوردست ترغیب می کند. در سازمانی که این باور و اعتقاد وجود نداشته باشد، بستر مناسبی برای رشد سند استراتژیک وجود نخواهد داشت. سند استراتژیک چون چتری بر سازمان، عملیات و اقدامات آن سایه می گسترد و مدیران و مسئولان امور را در انجام فعالیتهایشان هدایت می کند اما این سند، مدیران و مسئولان رده های پایین سازمان را از وظیفه اصلی اشان که برنامه ریزی عملیاتی است، بی نیاز نمی سازد. به همین دلیل در راستای اهداف سازمان، بیمارستان دکتر مسیح دانشوری نیز گامی برای تدوین سند استراتژیک برداشته و توانسته است که با همت و تلاش و کار گروهی تمام عزیزان دست اندکار، این سند را تدوین نماید.

خدایا چنان کن سرانجام کار — تو خشنود باشی و ما رستگار

معرفی بیمارستان حکمت بنیان دکتر مسیح دانشوری

میرزا علی‌اصغرخان امین‌السلطان، درسال ۱۳۲۰ هجری‌قمری، زمینی را در شمالی‌ترین نقطه تهران خریداری نمود تا به توصیهٔ پزشکان فرانسوی مظفرالدین‌شاه که مبتلا به سل ریوی گردیده بود دوران نقاهت خود را در آنجا به‌سر ببرد.

پس از فوت مظفرالدین‌شاه، این مرکز به تدریج به آسایشگاهی برای بیماران مسلول تبدیل شد. بعدها پس از تغییر حکومت، این زمین و ساختمان کاخ بدون استفاده مانده بود تا با همت مرحوم دکتر مسیح دانشوری در سال ۱۳۱۰ شمسی پس از کسب مجوز از دربار، یک مدرسهٔ پرستاری در آن احداث گردید.

متعاقب این اقدام در دهه بیست، ساختمان‌های متعددی توسط وزارت بهداری وقت، بعضی مؤسسات دیگر و اشخاص خیر در محوطه بنا شد.

درسال ۱۳۶۵ به‌دنبال آغاز رسمی فعالیت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، زیرمجموعهٔ این دانشگاه شد. مرکز تحقیقات سل و بیماری‌های ریوی که در محوطهٔ فیزیکی مرکز پزشکی دکتر مسیح دانشوری واقع شده درسال ۱۳۷۱ تأسیس و شروع به‌کار نمود و درسال ۱۳۷۷ مرکز تحقیقات و بیمارستان با یکدیگر ادغام و به‌عنوان مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری‌های ریوی دکتر مسیح دانشوری تغییر نام یافت. یک‌سال بعد مرکز به‌عنوان قطب علمی منتخب کشور در زمینهٔ سل‌و بیماری‌های ریوی برگزیده شد. درسال ۱۳۸۴، بانک توسعهٔ اسلامی (**IDB**) این مرکز را به نام مرکز هماهنگی‌های آموزشی **SRVP** بانک برگزید. درسال ۱۳۸۶ این مرکز به‌عنوان مرکز همکاریهای کنترل دخانیات سازمان بهداشت جهانی و مرکز همکاریهای آزمایشگاهی سل اتحادیه جهانی سل و بیماریهای ریوی (**IUATLD**) انتخاب گردید. در حال حاضر این مرکز، نه تنها به عنوان قطب برتر علمی سل و بیماریهای ریوی کشور می باشد بلکه مرکز مرجع پیوند دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مرکز همکاری های آموزش منطقه مدیترانه شرقی سازمان بهداشت جهانی، مرکز همکاریهای آموزش سل منطقه سازمان جهانی بهداشت و مرکز همکاریهای کنترل دخانیات سازمان جهانی بهداشت است. همچنین به عنوان آزمایشگاه رفرانس سل کشوری، آزمایشگاه رفرانس پاپیلومای کشوری، آزمایشگاه مرجع آنفولانزای منطقه ای تهران و استان البرز نیز می باشد.

گفتنی است پژوهشکده سل و بیماریهای ریوی دکتر مسیح دانشوری دارای ۱۱ مرکز تحقیقات فعال می باشد.

مسئولیت‌های بین المللی مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماریهای ریوی:

- مرکز همکاریهای آموزشی سل منطقه مدیترانه شرقی سازمان بهداشت جهانی(یکی از مراکز شش گانه سازمان بهداشت جهانی در سطح جهان) از سال ۱۳۷۴ تاکنون شش دوره متوالی ۴ ساله WHO Collaborating Center for TB education
- دبیرخانه منطقه خاورمیانه اتحادیه بین المللی مبارزه با سل و بیماریهای ریوی (IUATLD) Secretariat IUATLD, Middle East Region
- مرکز هماهنگی‌های آموزشی SRVP/TAO بانک توسعه اسلامی (IDB)
- مرکز همکاریهای کنترل دخانیات سازمان بهداشت جهانی از سال ۱۳۸۶ WHO Collaborating Center for Tobacco Control
- مرکز همکاریهای آزمایشگاهی سل اتحادیه جهانی سل و بیماریهای ریوی (IUATLD) از سال۲۰۰۷ IUATLD Collaborating Center for TB Lab
- دبیرخانه National Stop TB Partnership
- دبیرخانه نمایندهٔ رسمی گروه گارد کشور (GARD National Coordinator in Iran)
- همکاری با دانشگاه ها و سازمانهای معتبر بین المللی در قالب تفاهم نامه MOU و طرح ها و پروژه های مشترک علمی مانند ATS, Utrecht University, Menzies University

- حضور فعال سالانه در نمایشگاه های ATS, ERS و معرفی مرکز

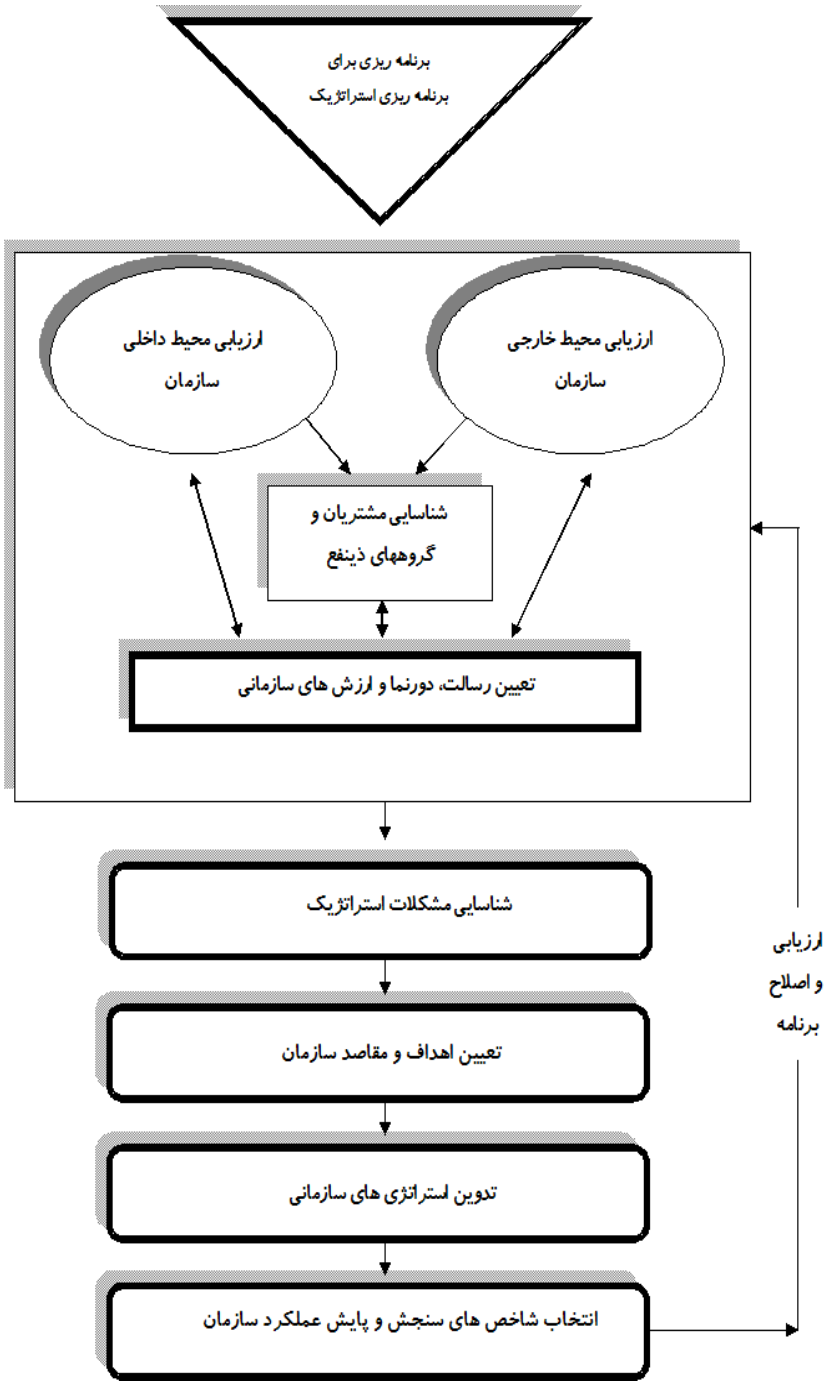
همچنین این مرکز دوره های آموزشی مختلفی را در سطح ملی و بین المللی برگزار نموده است که از آن می توان به موارد زیر اشاره نمود:

- برگزاری ۴ دوره کارگاه بین المللی مبارزه با سل و ایدز با همکاری KNCV کشور هلند
- برگزاری چهار دوره کارگاه بین المللی مدیریت سل مقاوم به درمان برای پزشکان کشور افغانستان با همکاری آژانس بین المللی جایکا JICA از کشور ژاپن
- برگزاری سالانه کارگاه بین المللی در زمینه پیوند اعضاء با همکاری اساتید کشور اسپانیا TPM از سال ۱۳۸۹
- برگزاری دوره تخصصی رادیولوژی تشخیصی برای بیماری های قفسه سینه
- برگزاری دوره های آموزشی کوتاه مدت در زمینه سل و بیماری های ریوی برای کشور های همسایه مانند عراق- آذربایجان – تاجیکستان – افغانستان و ...
- برگزاری کنگره دو سالانه سل و بیماری های ریوی و مراقبت های ویژه از سال ۱۳۸۱
- برگزاری دوره آموزشی یک ماهه برونکوسکوپی ریه و آنژیوگرافی قلب برای دانشجویان خارج از کشور
- برگزاری سالانه سمینار آسم و رینیت آلرژیک در کودکان
- برگزاری سالانه سمینار پزشکی از راه دور و ارتباطات فضائی
- مرکز ارجاع بیماری ها و عفونتهای تنفسی
- آزمایشگاه ویروس شناسی مرجع منطقه ای آنفلوانزا، کووید ۱۹ و سایر بیماریهای ویروسی تنفسی

طبق اخذ آخرین مجوز از اداره سطح بندی و ارزشیابی وزارت متبوع مجوز بهره برداری از ۱۰۰۰ تخت موافقت شده است.

مراحل تدوین برنامه استراتژیک

مدل منتخب برای برنامه ریزی استراتژیک در بیمارستان مسیح دانشوری



گام اول

برنامه ریزی برای سند استراتژیک

اقدامات لازم در برنامه ریزی برای سند استراتژیک به شرح زیر می باشند:

۱– تعیین اعضای کمیته تدوین سند استراتژیک

اعضای کمیته تدوین سند استراتژیک مرکز آموزشی – درمانی پژوهشی سل و بیماریهای ریوی دکتر مسیح دانشوری

ردیف	نام و نام خانوادگی اعضای هسته اصلی برنامه ریزی بیمارستان	سمت	ردیف	نام و نام خانوادگی اعضای هسته اصلی برنامه ریزی بیمارستان	سمت
۱	دکتر علی اکبر ولایتی	ریاست بیمارستان	۲۵	دکتراسماعیل ایدنی	فوق تخصص ریه
۲	دکتر حمیدرضا جماعتی	قائم مقام ریاست و رئیس بخشهای مراقبت ویژه، مدیر گروه داخلی دانشگاه	۲۶	مسعود سلطانی فرد	مسئول امور اداری
۳	دکتر محمد ورهرام	مدیر مرکز	۲۷	دکتر رحیم روزبهانی	مدیر بودجه و تشکیلات
۴	دکتر پیام طبرسی	معاون آموزشی مرکز و رئیس بخش عفونی	۲۸	دکتر الهام قازانچایی	رئیس اعتباربخشی و بهبود کیفیت
۵	دکتر ساویز پژهان	معاون درمان مرکز	۲۹	بهشته جبلی	کارشناس مسئول بهبود کیفیت
۶	دکتر پریسا فرنیا	معاون پژوهش و رئیس آزمایشگاه مایکوباکتریولوژی	۳۰	دکتر مجید مرجانی	فوق تخصص عفونی
۷	دکتر علی بحرینی مقدم	مشاور ریاست بیمارستان	۳۱	طاهره مفاخری	مسئول نیروی انسانی
۸	دکتر مهدی کاظم پور	مدیر امور مالی	۳۲	دکتر فاطمه یساری	رئیس بخش شهریار و دیالیز
۹	دکتر بهروز فرزانگان	مشاور بیهوشی ریاست	۳۳	دکتر افشین منیری	دبیر کمیته کنترل عفونت
۱۰	دکتر عزیزاله عباسی	رئیس بخش جراحی و اتاق عمل و بخش پیوند	۳۴	دکتر آیدین پیرزه	رئیس بخش اورژانس
۱۱	دکتر علی صفوی نایینی	رئیس بخش زهراوی	۳۵	دکتر عاطفه عابدینی	رئیس علمی بخش اورژانس
۱۲	دکتر میهن پورعبدالله	رئیس آزمایشگاه بالینی و پاتولوژی و طب انتقال خون	۳۶	دکتر مهرداد بخشایش کرم	رئیس بخش تصویربرداری و PET CT
۱۳	دکتر ضرغام حسین احمدی	رئیس بخش پیوند قلب	۳۷	دکتر مجید ملک محمد	عضو تیم حاکمیتی مرکز
۱۴	شیرین اسماعیلی	مدیر پرستاری	۳۸	دکتر غلامحسین میرزایی	رئیس بخش برزویه
۱۵	دکتر علیرضا اسلامی نژاد	رئیس بخش رازی۳	۳۹	دکتر میترا صفا	مسئول واحد روانپزشکی
۱۶	دکتر محمدرضا هاشمیان	رئیس فلوشیپ مراقبت های ویژه	۴۰	دکتر پریسا عدیمی	رئیس آزمایشگاه خواب
۱۷	دکتر علیرضا جهانگیری فرد	رئیس بخش بیهوشی	۴۱	دکتر اسماعیل مرتاض	رئیس آزمایشگاه آسم، آلرژی و ایمونولوژی
۱۸	دکتر علیرضا ناجی	رئیس آزمایشگاه ویروس شناسی	۴۲	دکتر میتراسادات رضایی	رئیس آزمایشگاه پاتولوژی مولکولی
۱۹	دکتر عدنان خسروی	رئیس بخش جرجانی	۴۳	دکتر مجتبی مخبر دزفولی	رئیس واحد فراهم آوری

					اعضا
۲۰	دکتر بابک شریف کاشانی	رئیس بخش های ابن نفیس ۱ ،۲،۳ و فردوس	۴۴	دکتر منصور رضایی	رئیس دپارتمان تغذیه
۲۱	دکتر فرح نقاش زاده	قائم مقام ریاست بخش های ابن نفیس ۱ ،۲،۳ و فردوس	۴۵	دکتر نوشین بقایی	رئیس بخش اورژانس کودکان
۲۲	دکتر مریم میرعنایت	رئیس بخش رازی ۵	۴۶	دکتر مریم حسن زاد	فوق تخصص ریه اطفال
۲۳	دکتر فائزه جمالی	رئیس بخش مراقبت های دارویی	۴۷	دکتر امیر رضایی	مدیر درمان و رییس بخش ابن سینا ۴
۲۴	دکتر اردا کیانی	رئیس بخش حکیم مومن	۴۸	دکتر محمدرضا نجات الهی	مسئول تیم پیوند کبد
۴۹	دکتر جلال حشمت نیا	رییس بخش رازی۲	۵۶	فاطمه غمیلو	کارشناس هماهنگی ایمنی بیمار
۵۰	دکتر مهسا رکابی	فوق تخصص آسم، آلرژی و ایمونولوژی	۵۷	مهندس امین محبتی جهرمی	مسئول واحد فناوری اطلاعات
۵۱	دکتر مهران ملک شعار	معاون آموزش بخش تصویربرداری	۵۸	مژگان پالیزدار	مدیر پرستاری ساختمان امام حسن مجتبی (ع)
۵۲	دکتر سید محمد سید مهدی	مسئول طب کار	۵۹	نسرین خصالی	مدیرپرستاری ساختمان های امام سجاد (ع) و امام صادق (ع) و درمانگاه
۵۳	مهندس محمد فراهانی	مسئول دفتر فنی	۶۰	دینا باطبی	مدیر پرستاری ساختمان حضرت مهدی (عج)
۵۴	فاطمه کریمی	مدیر پرستاری اورژانس	۶۱	اعظم احمدی	رئیس مدیریت اطلاعات سلامت
۵۵	امیرحسن حاج علی اکبری	رئیس واحد مهندسی پزشکی	۶۲	شورای فرهنگی بیمارستان	

۲– تعیین افق زمانی سند

افق زمانی برای سند استراتژیک از نیمه اول سال ۱۴۰۴ تا نیمه اول سال ۱۴۰۷ به مدت ۴ سال تعیین گردید. که هر سال بازنگری می گردد.

۳– زمان تشکیل جلسات

جلسات در تاریخ های ذیل از ساعت ۹ الی ۱۱:۳۰ صبح سال ۱۴۰۴ تشکیل گردیده است.

۱۴۰۴/۱/۲۶ -۱۴۰۴/۲/۶

۴– نحوه اطلاع رسانی به کارکنان

۱- در راستای امرخطیر و مهم اطلاع رسانی مقررگردید که بخشی از سایت مرکز به اطلاع رسانی در زمینه سند استراتژیک و امور انجام شده در این راستا اختصاص یابد. همچنین مقرر گردید میزان مراحل پیشرفت کار از جلسه با مسئولین واحدها و سرپرستاران به اطلاع تمامی کارکنان بیمارستان برسد.

۲- تشریح سند استراتژیک در جلسات عمومی و دعوت از کارشناسان برای همکاری در این خصوص

۳- انتشار مطالب، پیرامون سند استراتژیک و گزارش جلسات تدوین برنامه در ویژه نامه ها

۴- تهیه بروشور و پمفلت به زبان ساده در خصوص سند استراتژیک جهت استفاده همه کارکنان

۵- نصب بیانیه رسالت سازمان در همه بخش ها که در مقابل دید همگان قرار گیرد

۶- انتشار میزان پیشرفت سند استراتژیک در سازمان و اطلاع رسانی به کارکنان

۵- بیمارستان حکمت بنیان:

بیمارستان حکمت‌بنیان بیمارستانی است که خدمات خود را بر مبنای سه اصل ۱- منزلت و کرامت انسانی ۲- دانش و حکمت پزشکی ۳- اخلاق و شئونات اسلامی ارائه می‌نماید.

الف) پزشکان (حکیمان)

۱- پزشکان تندرستی و حفظ سلامت و شفا را تنها لطف خداوند می دانند و با ایجاد امید به رحمت خداوند در دل بیماران، به درمان اقدام می کنند.

۲- پزشکان، خود را در تمامی مراحل درمانی، پاسخگو به بیماران می دانند و با خیرخواهی و مسئولیت پذیری، به مداوای دقیق و اثربخش ایشان می پردازند.

۳- رفتار پزشکان با همهٔ بیماران یکسان است و در درمان اقشار مختلف تبعیضی قائل نمی شوند و تکیه گاهی مطمئن و امن برای ایشان هستند.

۴- احترام و فروتنی به مقام علم و عالم را سرلوحه خود قرار می دهند و مبنای رفتار خود را سه اصل کرامت، حکمت و عزت قرار می دانند.

ب) پرستاران

۱- بیماران را امانت های خداوند می دانند که در مدت زمان اندکی که در نزد آنان است بتوانند روحیه معنوی آنان را تقویت، و سلامتی آنان را حفظ و بهبود بخشند.

۲- همراهی مشفق هستند که صبورانه در ارائه خدمات درمانی و مراقبت های بالینی رفتاری مسئولانه دارند.

۳- با وقار و منزلت، اخلاص و محبت و گشاده رویی باعث ایجاد امید در دل بیماران می شوند.

۴- دست نیاز همه

بیماران را با هر وضعیت فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی می فشارند و برخورد شایسته با آنان را مبنای عملکرد خود می دانند.

ج) کارکنان پزشکی

۱- کار در بیمارستان را مقدس و به منزلهٔ وظیفهٔ الهی می دانند و بر این باور هستند که در این مکان می توانند در سایهٔ لطف خداوند، بیشترین و مفیدترین و اثربخش ترین خدمات را به بیماران ارائه دهند.

۲- مشارکت وهمکاری سازمانی، نظم و انضباط فردی و اجتماعی، کار گروهی، و اعتقاد به وحدت فرماندهی ارکان رفتاری آنان است که همواره در میدان کار، آیینهٔ پیش روی ایشان است

۳- با وقار و منزلت خود و مثبت اندیشی و امید به لطف الهی، در حل مشکلات و دغدغه های بیماران، بر یکدیگر پیشی می گیرند و صداقت و وفاداری در بهبود وضعیت آنان را اصول جدایی ناپذیر رفتاری خود می دانند.

۴ - به مقام علم و عالم باور دارند و برای این جایگاه احترام قائل هستند.

د) محیط بیمارستان

۱- محیطی بانشاط و آرامش، پاکیزه، سرسبز و سرزنده است.

۲- درهای نمازخانه و مسجد و وضوخانه و محل های شست و شوی به عنوان مأمن راز و نیاز بیماران و همراهان در همهٔ ساعات شبانه روز، به روی بیماران باز است و صدای اذان در همه جای بیمارستان قابل شنیدن است.

۳- برای میزبانی بهتر بیماران و همراهان ایشان، و احترام به کرامت انسانی و اسلامی آنان، تسهیلات و امکانات رفاهی در جای جای بیمارستان به نحو مطلوبی تعبیه و مدیریت می شود.

۴- بیمارستان مزین به نظم و انظباط، مرحمت و عدالت همه گیر، خدمت بی منت، چهرهٔ مشفقانه و گشاده رویی، عزت و کرامت است.

گام دوم

تعیین رسالت ، دور نما ، ارزش ها

۱– تعیین رسالت، دورنما، ارزش ها

بیانیه ماموریت (رسالت) (Mission Statement)

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری های ریوی (بیمارستان دکتر مسیح دانشوری) با دارا بودن توان علمی و عملیاتی منحصر به فرد، رسالت خود را بر مبنای سه اصل:

۱. منزلت و کرامت انسانی
۲. دانش و حکمت پزشکی
۳. اخلاق و شئونات اسلامی و ایرانی

در حوزه های درمان و آموزش و پژوهش به شرح ذیل اعلام می دارد:

*** در زمینه درمان :**

- ارائه خدمات درمانی با کیفیت مطلوب در زمینه سل، بیماریهای ریوی، قفسه صدری و بیماری های مرتبط، کاهش بار بیماری، ارتقاء سطح کیفی خدمات بهداشتی درمانی و تعالی خدمات بالینی، ارائه خدمات مراقبتی از راه دور به خصوص مراقبت های ویژه

- حفظ تندرستی، و بهبود و ارتقای سلامت مبتنی بر بنیادهای روزآمد علمی و حکمت اسلامی- ایرانی، برقراری محیط آرامش بخش و سالم، حفظ و ارتقای کرامت و عزت مراجعین و پزشکان و دیگر کارکنان بیمارستان.

***در زمینه آموزش:**

- تربیت نیروهای متخصص و کارآمد برای تامین نیازهای کشور، تولید و ارتقای دانش پزشکی در جوامع دانشگاهی و جامعه پزشکی، مشارکت در تعالی فرهنگ سلامت در سطح ملی، منطقه ای و بین المللی و ایجاد تحول در نحوه آموزش، پایش و نگرش فراگیران.

- تربیت نیروهای متخصص و کارآمد در همهٔ ساحت های مرتبط برای تأمین نیازهای کشور:

۱- اعتقادی، عبادی و اخلاقی

۲- علمی و فن آوری؛

۳- اقتصادی و حرفه ای؛

۴- اجتماعی و سیاسی؛

۵- زیستی و بدنی

۶- زیبایی شناختی و هنری.

***در زمینه پژوهش:**

۱- بررسی دقیق پدیده ها در علوم پزشکی با رویکرد حکمی به منظور نوآوری و ابداع روشهای پیشگیرانه، تشخیصی، درمانی و مدیریت پزشکی

۲- بازیابی و روزآمد و کاربردی کردنِ حکمت و اخلاق پزشکی و استفادهٔ بهینه از مواریث فرهنگ و تمدن اسلام و ایران.

۳- آینده پژوهی در حوزه علوم پایه، کاربردی و توسعه ای

بیانیه چشم انداز (دورنما) (Vision Statement):

بیمارستان حکمت بنیانِ مسیح دانشوری به عنوان یک مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی از معتبرترین، علمی ترین و بِروزترین مراکز علمی در سطح ملی، منطقه ای و بین المللی مبتنی بر رعایت ارزشهای اسلامی و ایرانی در ۱۰ سال آینده خواهد بود.

ارزشهای اساسی (Values)

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری های ریوی (بیمارستان مسیح دانشوری) متعهد به رعایت ارزشهای زیر است:

- رعایت درستکاری، صداقت و امانتداری در ارائهٔ خدمات
- رعایت عدالت در ارائه خدمات
- رعایت ارزشهای اسلامی و اخلاقی پزشکی در جهت ایجاد محیطی امن برای کارکنان و بیماران
- ایجاد امیدواری به لطف خداوند در دل بیماران از سوی کادر درمانی
- ایجاد محیطی مبتنی بر ارزشهای اسلامی و اخلاقِ پزشکی
- پاسداشت کرامت و حقوق انسانی به ویژه در خصوص اقشار محروم جامعه
- مسئولیت پذیری در ارائهٔ خدمات مطلوب در اسرع وقت
- ارائه موثرترین خدمات در اسرع وقت
- رعایت اخلاق در پژوهش
- ایجاد فرصت هایی برای یادگیری از هم
- ارتقای مستمر کیفیت

- نوآوری و ابتکار

- کاهش تاثیرات منفی به محیط زیست

ارزشهای اساسی:

وظایف پزشکان	وظایف پرستاران	وظایف بیماران	حقوق بیماران
احترام و فروتنی به مقام علم و عالم	مهربانی و برخورد شایسته	پنهان داشتن بیماری	حفظ کرامت انسانی
مساوات در درمان اقشار مختلف	امیدوار ساختن به زندگی	اظهار بیماری نزد پزشک	حفظ اسرار بیمار (رازداری)
پاسخگویی و پیگیری وضعیت بیمار	عدم اجبار به خوردن و آشامیدن	شکیبایی	رعایت حریم خصوصی
رفع دغدغه های مالی بیمار	تقویت روح معنوی	سپاسگزاری	فراهم کردن شرایط رضایت آگاهانه و آزادی انتخاب
اهتمام و وقت گذاری به تشخیص و درمان بیماری	رعایت کرامت انسانی	صدقه دادن	احترام به اعتقادات دینی بیمار
احساس مسئولیت	اخلاص	دعا کردن	رعایت عدالت اجتماعی (حق استفاده از امکانات برابر درمانی)
خیر خواهی و کرامت نفس	محبت		حق رسیدگی به شکایات در صورت بروز قصور پزشکی
پاکدامنی و چشم پاکی (پوشش مناسب پزشکان)	عدالت		دریافت مطلوب خدمات سلامت
حفظ اسرار بیمار	بردباری		حق آگاهی از وضعیت بیماری
ایجاد امیدواری در دل بیمار	ایثار		حق بیماران در حال احتضار
گرفتن رضایت			
آموزش علم (زکات علم)			

۲– تحلیل وضعیت موجود داخل و خارج سازمان

در بیمارستان مسیح دانشوری تحلیل وضعیت موجود داخل و خارج سازمان براساس تکنیک SWOT انجام می گیرد.

با استفاده از تکنینک دلفی توسط تیم مدیریت اجرایی و تیم حاکمیتی نقاط ضعف و قوت و فرصت و تهدید بدست آمد:

نقاط قوت بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

۱. برخورداری از پرسنل متعهد و مجرب

۲. حاکمیت فرهنگ سازمانی یکپارچه در همهٔ سطوح

۳. تکریم عامهٔ مراجعین

۴. ارائهٔ خدمات فوق تخصصی و منحصر به فرد در زمینهٔ بیماری سل و ریه و پیوند اعضا به ویژه قلب و ریه

۵. بهره مندی از اساتید صاحب نام و اعضای هیئت علمی جوان و توانمند و تصمیم سازان کلان ملی در سطح مدیریتی

۶. آموزشی بودن بیمارستان و تربیت نیروی انسانی فوق تخصصی در سطح کشور

۷. وجود مراکز تحقیقاتی متعدد و پژوهشکده

۸. وجود مرکز همکاری سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سه حوزه (کنترل دخانیات، آموزش سل، آزمایشگاه سل)

۹. بهره مندی از تجهیزات پزشکی مناسب (دستگاه PET-CT و آنژیوگرافی و ...)

۱۰. استفادهٔ گسترده از فناوری اطلاعات و فضای مجازی در ارائهٔ خدمات سلامت و پژوهش (E-Health)

۱۱. کشف افق های تازه در تشخیص و درمان بیماری سل نظیر شناسایی عامل مقاومت دارویی به باسیل سل

۱۲. استقرار استانداردهای اعتباربخشی درمانی و آموزشی – پژوهشی

نقاط ضعف بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

۱. نیاز به توجه بیشتر به نحوه برخورد با بیماران

۲. نیاز به توجه کافی در خصوص ایمنی بیمار و استانداردهای حقوق گیرنده خدمت

۳. نارضایتی و بی انگیزگی در برخی کارکنان شاغل در قسمت های مختلف بیمارستان

۴. مقاومت در مقابل تغییر و تحول در برخی سطوح مدیریتی

فرصت های بیمارستان مسیح دانشوری

۱. همسویی اهداف بیمارستان حکمت بنیان با نیازهای فطری و اقتضائات فرهنگی مردم

۲. وجود رشتهٔ طب سنتی، بهره مندی از دانش و روش های آن، و دانش آموختگان این رشته

۳. مرکز فعال ایران در حوزهٔ پیوند

۴. حمایت وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی جهت اجرای برنامه های توسعه ای مرکز

۵. امکان ارائه طرح های تحقیقاتی، آموزشی و پژوهشی با حمایت مراکز بیرونی

۶. حمایت دانشگاه و وزارت بهداشت جهت اعزام نیروهای آموزشی و درمانی به منظور ارتقاء وضعیت علمی و عملی در داخل و خارج از کشور

۷. امکان ایجاد همکاری و عقد تفاهم نامه با سایر مراکز بهداشتی و درمانی در جهان

۸. امکان جذب حمایت خیرین

۹. افزایش حساسیت و مشارکت مردم برای شرکت در برنامه های سلامت و خود مراقبتی

۱۰. تقاضای زیاد جهت دریافت خدمات مرکز

۱۱. آمادگی جهت پذیرش بیماران بین المللی

۱۲. امکان همکاری گسترده تر با سایر دانشگاه ها از جمله دانشگاه آزاد اسلامی

۱۳. امکان تربیت نیروی پرستاری در مرکز

۱۴. فراهم نمودن بستر مناسب جهت تشویق در خصوص امور تحقیقاتی در مرکز

۱۵. ساختار فیزیکی بیمارستان

تهدیدهای بیمارستان مسیح دانشوری

۱. طولانی بودن فرآیند تأمین و تخصیص بودجه به مرکز از طرف وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی
۲. افزایش بیماریهای نوپَدید و بازپَدید ریوی
۳. قرار داشتن برخی کارکنان در معرض بیماریهای شغلی (از کار افتادگی پیش از موعد)
۴. قرار داشتن کارکنان در معرض بیماریهای واگیر
۵. سطحی نگری گروهی از مردم در خصوص طب سنتی و سوء استفادهٔ برخی افراد از باورهای عامیانه
۶. تمایل اعضای هیات علمی به انجام فعالیت در بخش خصوصی
۷. افزایش مداوم تعداد مراجعین نسبت به امکانات مرکز
۸. افزایش آمار بیماران بستری بد حال
۹. رقابت با بیمارستان های خصوصی اطراف جهت جذب نیروی انسانی به ویژه پرستاران

پرسشنامه سند استراتژیک– میانگین نمرات روسای بخش ها
تحلیل عوامل داخلی (قوت و ضعف)

ارزیابی عوامل داخلی (IFE)	ضریب ۱ تا ۱۰	رتبه ۱ تا ۴	نمره نهایی
نقاط قوت			
۱. برخورداری از پرسنل متعهد و مجرب	۷	۳/۹	۲۷/۳
۲. حاکمیت فرهنگ سازمانی یکپارچه در همهٔ سطوح	۵	۳/۶	۱۸
۳. تکریم عامهٔ مراجعین	۶/۴	۳/۸	۲۴/۳۲
۴. ارائهٔ خدمات فوق تخصصی و منحصر به فرد در زمینهٔ بیماری سل و ریه و پیوند اعضا به ویژه قلب و ریه	۷	۳/۷	۲۵/۹
۵. بهره مندی از اساتید صاحب نام و اعضای هیئت علمی جوان و توانمند و تصمیم سازان کلان ملی در سطح مدیریتی	۷	۳/۷	۲۵/۹
۶. آموزشی بودن بیمارستان و تربیت نیروی انسانی فوق تخصصی در سطح کشور	۶	۳/۷	۲۲/۲
۷. وجود مراکزتحقیقاتی متعدد و پژوهشکده	۶	۳/۵	۲۱

۸. وجود مرکز همکاری سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سه حوزه (کنترل دخانیات، آموزش سل، آزمایشگاه سل)	۶	۳/۳	۱۹/۸
۹. بهره مندی از تجهیزات پزشکی مناسب (دستگاه PET-CT و آنژیوگرافی و ...)	۷	۳/۶	۲۵/۲
۱۰. استفادهٔ گسترده از فناوری اطلاعات و فضای مجازی در ارائهٔ خدمات سلامت و پژوهش (E-Health)	۴/۵	۳/۸	۱۷/۱
۱۱. کشف افق های تازه در تشخیص و درمان بیماری سل نظیر شناسایی عامل مقاومت دارویی به باسیل سل	۴/۱	۳/۷	۱۵/۱۷
۱۲. استقرار استانداردهای اعتباربخشی درمانی و آموزشی – پژوهشی	۵/۵	۳/۶	۱۹/۸
۱۳. یکپارچگی سازمان مدیریت مرکز در حیطه های مختلف	۵	۳/۶	۱۸
۱٤. استقرار اولین مدل بیمارستان طب حکمت بنیان در کشور	۴	۳/۵	۱۴
نقاط ضعف			
۱. نیاز به توجه بیشتر به نحوه برخورد با بیماران	۴	۳/۷	۱۴/۸
۲. نیاز به توجه کافی در خصوص ایمنی بیمار و استانداردهای حقوق گیرنده خدمت	۴	۳/۶	۱۴/۴
۳. نارضایتی و بی انگیزگی در برخی کارکنان شاغل در قسمت های مختلف بیمارستان	۵	۳/۶	۱۸
۴. مقاومت در مقابل تغییر و تحول در برخی سطوح مدیریتی	۳/۵	۳/۵	۱۲/۲۵
۵. ساختار فیزیکی بیمارستان	۳	۳/۷	۱۱/۱
جمع کل	۱۰۰	۳/۴۶	۳۴۶/۲۴

تحلیل عوامل خارجی (فرصت و تهدید)

عوامل خارجی (EFE)	ضریب ۱ تا ۱۰	رتبه ۱ تا ۴	نمره نهایی
فرصت ها			
۱. همسویی بیمارستان حکمت بنیان با اسناد بالادستی	۵	۳/۸	۱۹

۲. همسویی اهداف بیمارستان حکمت بنیان با نیازهای فطری و اقتضائات فرهنگی مردم	۵	۳/۷	۱۸/۵
۳. وجود رشتهٔ طب سنتی، بهره مندی از دانش و روش های آن، و دانش آموختگان این رشته	۳/۲	۳/۷	۱۱/۸۴
۴. مرکز فعال ایران در حوزهٔ پیوند	۵	۳/۶	۱۸
۵. حمایت وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی جهت اجرای برنامه های توسعه ای مرکز	۴/۳	۳/۷	۱۵/۹۱
۶. امکان ارائه طرح های تحقیقاتی، آموزشی و پژوهشی با حمایت مراکز بیرونی	۵	۳/۶	۱۸
۷. حمایت دانشگاه و وزارت بهداشت جهت اعزام نیروهای آموزشی و درمانی به منظور ارتقاء وضعیت علمی و عملی در داخل و خارج از کشور	۴	۳/۵	۱۴
۸. امکان ایجاد همکاری و عقد تفاهم نامه با سایر مراکز بهداشتی و درمانی در جهان	۴	۳/۷	۱۴/۸
۹. امکان جذب حمایت خیرین	۵/۲	۳/۶	۱۸/۷۲
۱۰. افزایش حساسیت و مشارکت مردم برای شرکت در برنامه های سلامت و خود مراقبتی	۵	۳/۵	۱۷/۵
۱۱. تقاضای زیاد جهت دریافت خدمات مرکز	۴	۳/۷	۱۴/۸
۱۲. آمادگی جهت پذیرش بیماران بین المللی	۴	۳/۵	۱۴
۱۳. امکان همکاری گسترده تر با سایر دانشگاه ها از جمله دانشگاه آزاد اسلامی	۵	۳/۳	۱۶/۵
۱۴. امکان تربیت نیروی پرستاری در مرکز	۴	۳/۵	۱۴
۱۵. فراهم نمودن بستر مناسب جهت تشویق در خصوص امور تحقیقاتی در مرکز	۵	۳/۵	۱۷/۵
تهدیدها			
۱. طولانی بودن فرآیند تأمین و تخصیص بودجه به مرکز از طرف وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی	۴	۳/۳	۱۳/۲
۲. افزایش بیماریهای نوپَدید و بازپدید ریوی	۳/۸	۳/۳	۱۲/۵۴
۳. قرار داشتن برخی کارکنان در معرض بیماریهای شغلی (از کار افتادگی پیش از موعد)	۴	۳/۴	۱۳/۶
۴. قرار داشتن کارکنان در معرض بیماریهای واگیر	۴/۱	۳/۴	۱۳/۹۴

۵. سطحی نگری گروهی از مردم در خصوص طب سنتی و سوء استفادهٔ برخی افراد از باورهای عامیانه	۳	۳/۱	۹/۳
۶. تمایل اعضای هیات علمی به انجام فعالیت در بخش خصوصی	۳	۳/۱	۹/۳
۷. افزایش مداوم تعداد مراجعین نسبت به امکانات مرکز	۳/۵	۳/۳	۱۱/۵۵
۸. افزایش آمار بیماران بستری بد حال	۳/۴	۳	۱۰/۲
۹. رقابت با بیمارستان های خصوصی اطراف جهت جذب نیروی انسانی به ویژه پرستاران	۳/۵	۳/۵	۱۲/۲۵
جمع کل	۱۰۰	۳/۴۸	۳۴۸/۹۵

پرسشنامه سند استراتژیک– میانگین نمرات شورای فرهنگی

تحلیل عوامل داخلی (قوت و ضعف)

ارزیابی عوامل داخلی (IFE)	ضریب ۱ تا ۱۰	رتبه ۱ تا ۴	نمره نهایی
نقاط قوت			
۱. برخورداری از پرسنل متعهد و مجرب	۵	۳/۸	۱۹
۲. حاکمیت فرهنگ سازمانی یکپارچه در همهٔ سطوح	۶/۸	۳/۵	۲۳/۸
۳. تکریم عامهٔ مراجعین	۵/۶	۳/۶	۲۰/۱۶
۴. ارائهٔ خدمات فوق تخصصی و منحصر به فرد در زمینهٔ بیماری سل و ریه و پیوند اعضا به ویژه قلب و ریه	۵/۵	۳/۵	۱۹/۲۵
۵. بهره مندی از اساتید صاحب نام و اعضای هیئت علمی جوان و توانمند و تصمیم سازان کلان ملی در سطح مدیریتی	۵/۶	۳/۵۵	۱۹/۸۸
۶. آموزشی بودن بیمارستان و تربیت نیروی انسانی فوق تخصصی در سطح کشور	۶/۴	۳/۴	۲۱/۷۶
۷. وجود مراکزتحقیقاتی متعدد و پژوهشکده	۵/۴	۳/۵	۱۸/۹
۸. وجود مرکز همکاری سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سه حوزه (کنترل دخانیات، آموزش سل، آزمایشگاه سل)	۵/۸	۳/۲۵	۱۸/۸۵

۹. بهره مندی از تجهیزات پزشکی مناسب (دستگاه PET-CT و آنژیوگرافی و ...)	۴/۵	۳/۴۵	۱۵/۵۲
۱۰. استفادهٔ گسترده از فناوری اطلاعات و فضای مجازی در ارائهٔ خدمات سلامت و پژوهش (E-Health)	۴/۶	۳/۵۵	۱۶/۳۳
۱۱. کشف افق های تازه در تشخیص و درمان بیماری سل نظیر شناسایی عامل مقاومت دارویی به باسیل سل	۴/۸	۳/۵	۱۶/۸
۱۲. استقرار استانداردهای اعتباربخشی درمانی و آموزشی – پژوهشی	۵/۸	۳/۶	۲۰/۸۸
۱۳. یکپارچگی سازمان مدیریت مرکز در حیطه های مختلف	۴/۵	۳/۶	۱۶/۲
۱۴. استقرار اولین مدل بیمارستان طب حکمت بنیان در کشور	۵/۵	۳/۴	۱۸/۷
نقاط ضعف			
۱. نیاز به توجه بیشتر به نحوه برخورد با بیماران	۴/۵	۳/۴	۱۵/۳
۲. نیاز به توجه کافی در خصوص ایمنی بیمار و استانداردهای حقوق گیرنده خدمت	۵/۶	۳/۴۵	۱۹/۳۲
۳. نارضایتی و بی انگیزگی در برخی کارکنان شاغل در قسمت های مختلف بیمارستان	۴/۱	۳/۴۵	۱۴/۱۴
۴. مقاومت در مقابل تغییر و تحول در برخی سطوح مدیریتی	۴/۸	۳/۲۵	۱۵/۶
۵. ساختار فیزیکی بیمارستان	۵/۲	۳/۴۵	۱۷/۹۴
جمع کل	۱۰۰	۳/۴۸	۳۴۸/۳۳

تحلیل عوامل خارجی (فرصت و تهدید)

عوامل خارجی (EFE)	ضریب ۱ تا ۱۰	رتبه ۱ تا ۴	نمره نهایی
فرصت ها			
۱. همسویی بیمارستان حکمت بنیان با اسناد بالادستی	۴/۱	۳/۴	۱۳/۹۴
۲. همسویی اهداف بیمارستان حکمت بنیان با نیازهای فطری و اقتضائات فرهنگی مردم	۴/۷	۳/۶	۱۶/۹۲
۳. وجود رشتهٔ طب سنتی، بهره مندی از دانش و روش های آن، و دانش آموختگان این رشته	۴	۳/۳	۱۳/۲

۴. مرکز فعال ایران در حوزهٔ پیوند	۴	۳/۳	۱۳/۲
۵. حمایت وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی جهت اجرای برنامه های توسعه ای مرکز	۴/۱	۳/۷	۱۲/۳
۶. امکان ارائه طرح های تحقیقاتی، آموزشی و پژوهشی با حمایت مراکز بیرونی	۴/۶	۳/۶	۱۶/۵۶
۷. حمایت دانشگاه و وزارت بهداشت جهت اعزام نیروهای آموزشی و درمانی به منظور ارتقاء وضعیت علمی و عملی در داخل و خارج از کشور	۳/۸	۳/۵	۱۳/۳
۸. امکان ایجاد همکاری و عقد تفاهم نامه با سایر مراکز بهداشتی و درمانی در جهان	۴/۵	۳/۲	۱۴/۴
۹. امکان جذب حمایت خیرین	۴/۱	۳/۶	۱۴/۷۶
۱۰. افزایش حساسیت و مشارکت مردم برای شرکت در برنامه های سلامت و خود مراقبتی	۴/۱	۳/۴	۱۳/۹۴
۱۱. تقاضای زیاد جهت دریافت خدمات مرکز	۴/۴	۳/۱	۱۳/۶۴
۱۲. آمادگی جهت پذیرش بیماران بین المللی	۴/۳	۳/۲	۱۳/۷۶
۱۳. امکان همکاری گسترده تر با سایر دانشگاه ها از جمله دانشگاه آزاد اسلامی	۴/۲	۲/۹	۱۲/۱۸
۱۴. امکان تربیت نیروی پرستاری در مرکز	۴/۲	۳/۳	۱۳/۸۶
۱۵. فراهم نمودن بستر مناسب جهت تشویق در خصوص امور تحقیقاتی در مرکز	۴/۲	۳	۱۲/۶
تهدیدها			
۱. طولانی بودن فرآیند تأمین و تخصیص بودجه به مرکز از طرف وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی	۴	۳/۲	۱۲/۸
۲. افزایش بیماریهای نوپَدید و بازپدید ریوی	۴	۳	۱۲
۳. قرار داشتن برخی کارکنان در معرض بیماریهای شغلی (از کار افتادگی پیش از موعد)	۴	۳	۱۲
۴. قرار داشتن کارکنان در معرض بیماریهای واگیر	۴/۱	۲/۶	۱۰/۶۶
۵. سطحی نگری گروهی از مردم در خصوص طب سنتی و سوء استفادهٔ برخی افراد از باورهای عامیانه	۴	۳/۱	۱۲/۴
۶. تمایل اعضای هیات علمی به انجام فعالیت در بخش خصوصی	۴/۴	۲/۷	۱۱/۸۸
۷. افزایش مداوم تعداد مراجعین نسبت به امکانات مرکز	۴/۱	۲/۶	۱۰/۶۶

۸. افزایش آمار بیماران بستری بد حال	۴	۳/۳	۱۳/۲
۹. رقابت با بیمارستان های خصوصی اطراف جهت جذب نیروی انسانی به ویژه پرستاران	۴/۱	۳/۲	۱۳/۱۲
جمع کل	۱۰۰	۳/۱۷	۳۱۷/۲۸

پرسشنامه سند استراتژیک– میانگین نمرات روسای بخش ها و شورای فرهنگی

تحلیل عوامل داخلی (قوت و ضعف)

ارزیابی عوامل داخلی (IFE)	ضریب ۱ تا ۱۰	رتبه ۱ تا ۴	نمره نهایی
نقاط قوت			
۱. برخورداری از پرسنل متعهد و مجرب	۶	۳/۷	۲۷/۷۵
۲. حاکمیت فرهنگ سازمانی یکپارچه در همهٔ سطوح	۵/۹	۳/۳	۱۹/۴۷
۳. تکریم عامهٔ مراجعین	۶	۳/۵	۲۲/۷۵
۴. ارائهٔ خدمات فوق تخصصی و منحصر به فرد در زمینهٔ بیماری سل و ریه و پیوند اعضا به ویژه قلب و ریه	۶/۲۵	۳/۳	۲۵/۴۱
۵. بهره مندی از اساتید صاحب نام و اعضای هیئت علمی جوان و توانمند و تصمیم سازان کلان ملی در سطح مدیریتی	۶/۳	۳/۵	۲۶/۲۵
۶. آموزشی بودن بیمارستان و تربیت نیروی انسانی فوق تخصصی در سطح کشور	۶/۲	۳/۲	۲۴/۳۲
۷. وجود مراکزتحقیقاتی متعدد و پژوهشکده	۵/۷	۳/۱	۲۱/۰۸
۸. وجود مرکز همکاری سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سه حوزه (کنترل دخانیات، آموزش سل، آزمایشگاه سل)	۵/۹	۳	۱۹/۵
۹. بهره مندی از تجهیزات پزشکی مناسب (دستگاه PET-CT و آنژیوگرافی و ...)	۵/۷۵	۳/۴	۲۴/۸۲
۱۰. استفادهٔ گسترده از فناوری اطلاعات و فضای مجازی در ارائهٔ خدمات سلامت و پژوهش (E-Health)	۴/۵۵	۳	۱۸/۳
۱۱. کشف افق های تازه در تشخیص و درمان بیماری سل نظیر شناسایی عامل مقاومت دارویی به باسیل سل	۴/۴۵	۳	۱۸/۶
۱۲. استقرار استانداردهای اعتباربخشی درمانی و آموزشی – پژوهشی	۵/۶۵	۳/۶	۲۶/۶۴

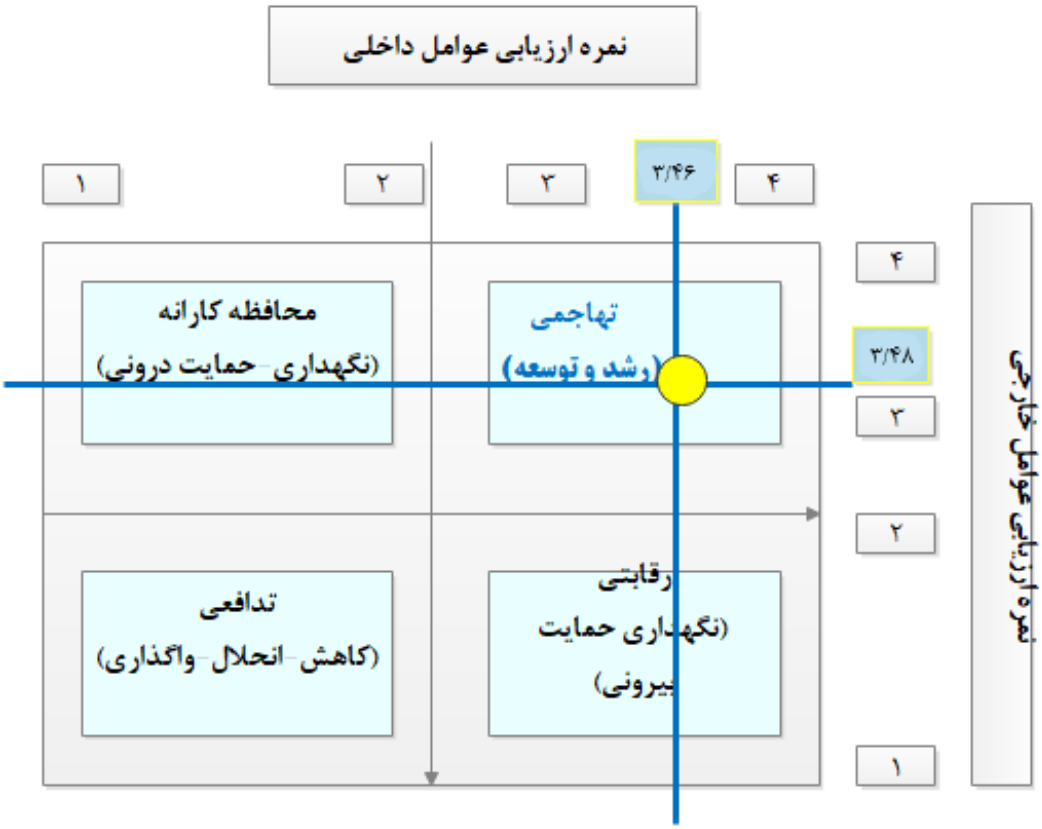
۱۳. یکپارچگی سازمان مدیریت مرکز در حیطه های مختلف	۴/۷۵	۳/۵	۲۳/۱
۱۴. استقرار اولین مدل بیمارستان طب حکمت بنیان در کشور	۴/۷۵	۳/۳	۲۵/۴۱
نقاط ضعف			
۱. نیاز به توجه بیشتر به نحوه برخورد با بیماران	۴/۲۵	۳/۳	۲۰/۱۳
۲. نیاز به توجه کافی در خصوص ایمنی بیمار و استانداردهای حقوق گیرنده خدمت	۴/۸	۳/۴	۱۸/۳۶
۳. نارضایتی و بی انگیزگی در برخی کارکنان شاغل در قسمت های مختلف بیمارستان	۴/۵۵	۳/۳	۱۸/۱۵
۴. مقاومت در مقابل تغییر و تحول در برخی سطوح مدیریتی	۴/۱۵	۲/۸	۱۳/۷۲
۵. ساختار فیزیکی بیمارستان	۴/۱	۳	۱۵
جمع کل	۱۰۰	۳/۳۵	۳۳۵

تحلیل عوامل خارجی (فرصت و تهدید)

عوامل خارجی (EFE)	ضریب ۱ تا ۱۰	رتبه ۱ تا ۴	نمره نهایی
فرصت ها			
۱. همسویی بیمارستان حکمت بنیان با اسناد بالادستی	۴/۵۵	۳/۶	۱۶/۳۸
۲. همسویی اهداف بیمارستان حکمت بنیان با نیازهای فطری و اقتضائات فرهنگی مردم	۴/۳۵	۳/۶۵	۱۵/۸۷
۳. وجود رشتهٔ طب سنتی، بهره مندی از دانش و روش های آن، و دانش آموختگان این رشته	۳/۶	۳/۵	۱۲/۶
۴. مرکز فعال ایران در حوزهٔ پیوند	۴/۵	۳/۴۵	۱۵/۵۲
۵. حمایت وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی جهت اجرای برنامه های توسعه ای مرکز	۴/۲	۳/۷	۱۵/۵۴
۶. امکان ارائه طرح های تحقیقاتی، آموزشی و پژوهشی با حمایت مراکز بیرونی	۴/۸	۳/۶	۱۷/۲۸
۷. حمایت دانشگاه و وزارت بهداشت جهت اعزام نیروهای آموزشی و درمانی به منظور ارتقاء وضعیت علمی و عملی در داخل و خارج از کشور	۳/۹	۳/۵	۱۳/۶۵
۸. امکان ایجاد همکاری و عقد تفاهم نامه با سایر مراکز بهداشتی و درمانی در جهان	۴/۲۵	۳/۴۵	۱۴/۶۶

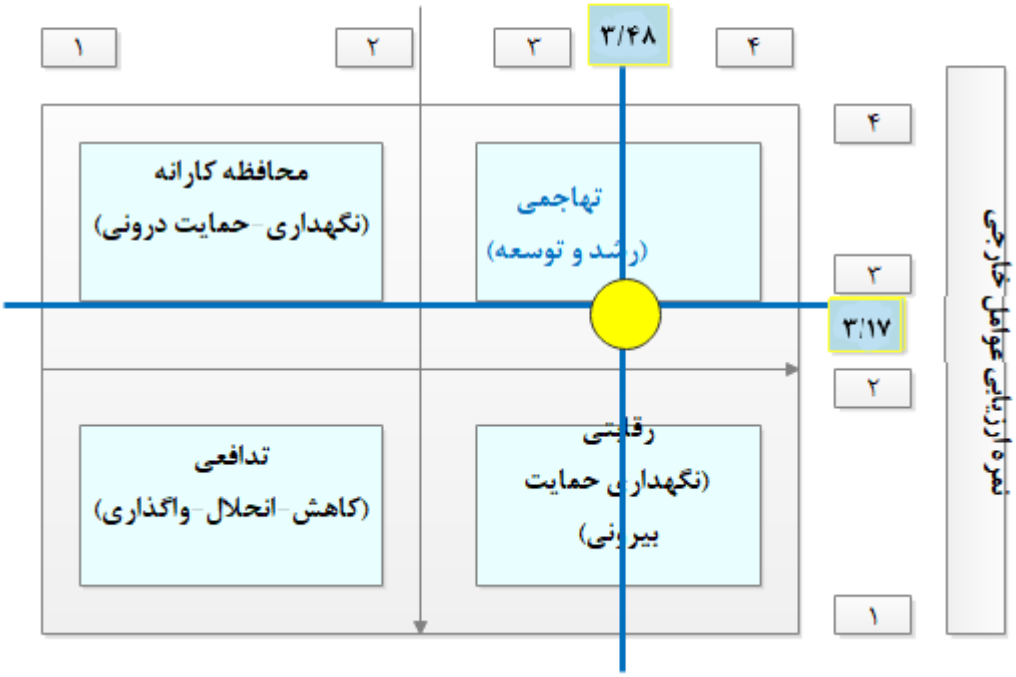
۹. امکان جذب حمایت خیرین	۴/۶۵	۳/۶	۱۶/۷۴
۱۰. افزایش حساسیت و مشارکت مردم برای شرکت در برنامه های سلامت و خود مراقبتی	۴/۵۵	۳/۴۵	۱۵/۶۹
۱۱. تقاضای زیاد جهت دریافت خدمات مرکز	۴/۲	۳/۴	۱۴/۲۸
۱۲. آمادگی جهت پذیرش بیماران بین المللی	۴/۱۵	۳/۳۵	۱۳/۹۰
۱۳. امکان همکاری گسترده تر با سایر دانشگاه ها از جمله دانشگاه آزاد اسلامی	۴/۶	۳/۱	۱۴/۲۶
۱۴. امکان تربیت نیروی پرستاری در مرکز	۴/۱	۳/۴	۱۳/۹۴
۱۵. فراهم نمودن بستر مناسب جهت تشویق در خصوص امور تحقیقاتی در مرکز	۴/۶	۳/۲۵	۱۴/۹۵
تهدیدها			
۱. طولانی بودن فرآیند تأمین و تخصیص بودجه به مرکز از طرف وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی	۴	۳/۲۵	۱۳
۲. افزایش بیماریهای نوپَدید و بازپدید ریوی	۳/۹	۳/۱۵	۱۲/۲۸
۳. قرار داشتن برخی کارکنان در معرض بیماریهای شغلی (از کار افتادگی پیش از موعد)	۴	۳/۲	۱۲/۸
۴. قرار داشتن کارکنان در معرض بیماریهای واگیر	۴/۱	۳	۱۲/۳
۵. سطحی نگری گروهی از مردم در خصوص طب سنتی و سوء استفادهٔ برخی افراد از باورهای عامیانه	۳/۵	۳/۱	۱۰/۸۵
۶. تمایل اعضای هیات علمی به انجام فعالیت در بخش خصوصی	۳/۶۵	۲/۹	۱۰/۵۸
۷. افزایش مداوم تعداد مراجعین نسبت به امکانات مرکز	۳/۸	۲/۹۵	۱۱/۲۱
۸. افزایش آمار بیماران بستری بد حال	۳/۷	۳/۱۵	۱۱/۶۵
۹. رقابت با بیمارستان های خصوصی اطراف جهت جذب نیروی انسانی به ویژه پرستاران	۳/۸	۳/۳۵	۱۲/۷۳
جمع کل	۱۰۰	۳/۳۵	۳۳۵/۶۶

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی بیمارستان مسیح دانشوری- سال ۱۴۰۳
(رؤسای بخش ها)



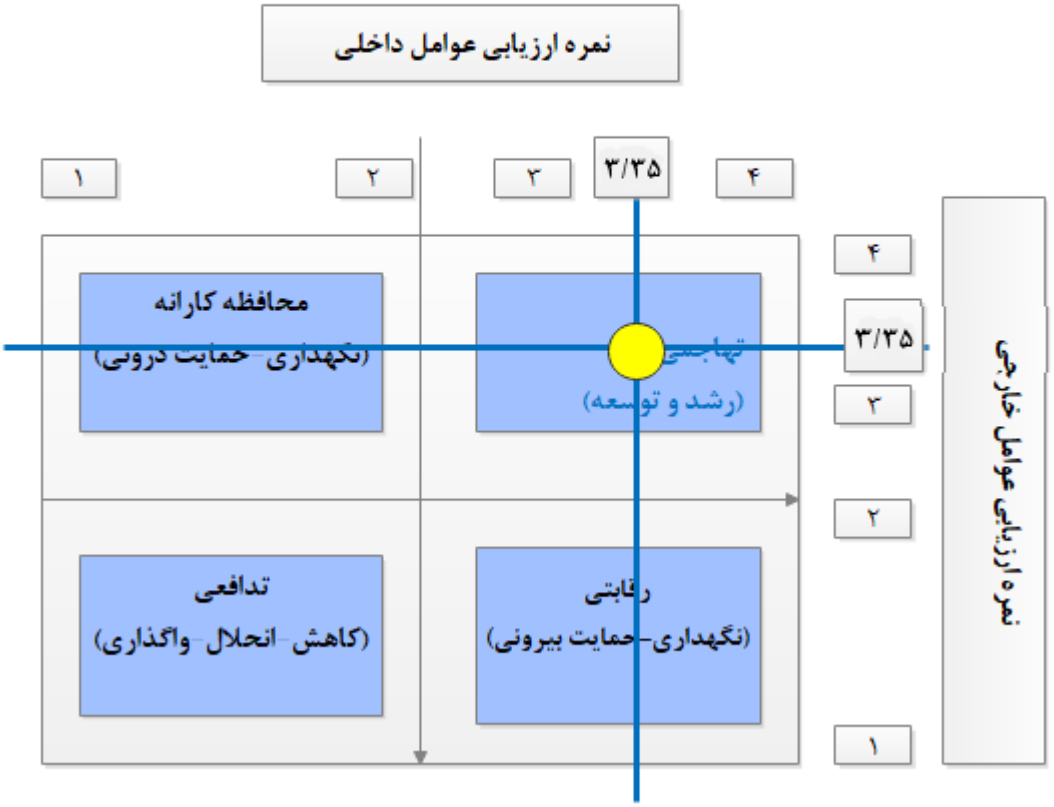
ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی بیمارستان مسیح دانشوری- سال ۱۴۰۳
(شورای فرهنگی)

نمره ارزیابی عوامل داخلی



ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی بیمارستان مسیح دانشوری- سال ۱۴۰۳

(میانگین مشترک)



عوامل کلیدی موفقیت	**نقاط قوت(S)** • برخورداری از پرسنل متعهد و مجرب • حاکمیت فرهنگ سازمانی یکپارچه در همهٔ سطوح • تکریم عامهٔ مراجعین • ارائهٔ خدمات فوق تخصصی و منحصر به فرد در زمینهٔ بیماری سل و ریه و پیوند اعضا به ویژه قلب و ریه • بهره مندی از اساتید صاحب نام و اعضای هیئت علمی جوان و توانمند و تصمیم سازان کلان ملی در سطح مدیریتی • آموزشی بودن بیمارستان و تربیت نیروی انسانی فوق تخصصی در سطح کشور • وجود مراکزتحقیقاتی متعدد و پژوهشکده • وجود مرکز همکاری سازمان جهانی بهداشت (WHO) در سه حوزه (کنترل دخانیات، آموزش سل، آزمایشگاه سل) • بهره مندی از تجهیزات پزشکی مناسب (دستگاه PET-CT و آنژیوگرافی و ...) • استفادهٔ گسترده از فناوری اطلاعات و فضای مجازی در ارائهٔ خدمات سلامت و پژوهش (E-Health) • کشف افق های تازه در تشخیص و درمان بیماری سل نظیر شناسایی عامل مقاومت دارویی به باسیل سل • استقرار استانداردهای اعتباربخشی درمانی و آموزشی – پژوهشی • یکپارچگی سازمان مدیریت مرکز در حیطه های مختلف • استقرار اولین مدل بیمارستان طب حکمت بنیان در کشور	**نقاط ضعف(W)** • نیاز به توجه بیشتر به نحوه برخورد با بیماران و همراهان • نیاز به توجه کافی در خصوص ایمنی بیمار و استانداردهای حقوق گیرنده خدمت • نارضایتی و بی انگیزگی در برخی کارکنان شاغل در قسمت های مختلف بیمارستان • مقاومت در مقابل تغییر و تحول در برخی سطوح مدیریتی • ساختار فیزیکی بیمارستان

فرصت(O)

- همسویی بیمارستان حکمت بنیان با اسناد بالادستی
- همسویی اهداف بیمارستان حکمت بنیان با نیازهای فطری و اقتضائات فرهنگی مردم
- وجود رشتهٔ طب سنتی، بهره مندی از دانش و روش های آن، و دانش آموختگان این رشته
- مرکز فعال ایران در حوزهٔ پیوند
- حمایت وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی جهت اجرای برنامه های توسعه ای مرکز
- امکان ارائه طرح های تحقیقاتی، آموزشی و پژوهشی با حمایت مراکز بیرونی
- حمایت دانشگاه و وزارت بهداشت جهت اعزام نیروهای آموزشی و درمانی به منظور ارتقاء وضعیت علمی و عملی در داخل و خارج از کشور
- امکان ایجاد همکاری و عقد تفاهم نامه با سایر مراکز بهداشتی و درمانی در جهان
- امکان جذب حمایت خیرین
- افزایش حساسیت و مشارکت مردم برای شرکت در برنامه های سلامت و خود مراقبتی
- تقاضای زیاد جهت دریافت خدمات مرکز
- آمادگی جهت پذیرش بیماران بین المللی
- امکان همکاری گسترده تر با سایر دانشگاه ها از جمله دانشگاه آزاد اسلامی
- امکان تربیت نیروی پرستاری در مرکز
- فراهم نمودن بستر مناسب جهت تشویق در خصوص امور تحقیقاتی در مرکز

استراتژی SO

- فراهم سازی بستر مناسب جهت ارائه خدمات جدید درمانی در خصوص بیماری های ریوی، سل و پیوند اعضا
- شناسایی منابع جدید مالی
- ارتقای دانش، پژوهش، خلاقیت و توانمندی های پزشکان، اساتید هیات علمی و کارکنان
- بهینه سازی خدمات مبتنی بر فناوری های اطلاعات و ارتباطات
- استمرار ارائه خدمات کارآمد و موثر بر اساس استانداردهای نسل نوین اعتباربخشی
- نهادینه نمودن برنامه های سلامت و خودمراقبتی
- سرمایه گذاری آموزش و توسعه حرفه ای
- توسعه ارتباط مناسب با بیمار و همراه بصورت یکپارچه
- بهره گیری از ظرفیتهای سازمانهای تخصصی بین المللی و بهره برداری از امکانات آنها جهت ارتقای برنامه های مرکز
- تقویت گردشگری سلامت
- فراهم سازی بستر مناسب جهت استفاده از روش های درمانی طب سنتی در درمان بیماری ها
- نهادینه سازی زمینه مناسب جهت بهره گیری از ارزش های ایرانی اسلامی در محیط بیمارستان
- فراهم آوری بستر مناسب جهت شناساندن مفاخر طب ایرانی
- استمرار سرانه آموزش جامعه محور
- فراهم سازی بستر مناسب جهت پذیرش بیماران بین الملل

استراتژی WO

- تقویت ساماندهی و توسعه تامین و تخصیص منابع فیزیکی
- استمرار تعاملات و ارتباطات با مسئولین و هیات امنای دانشگاه
- حمایت از استفاده تجهیزات تشخیصی و درمانی با تولید داخلی در کشور
- پیاده سازی سیاستهای بالینی، اصول اثربخشی و ارزشهای محوری در مرکز
- استمرار مشارکت و ارتباط موثر با ذینفعان
- بهره گیری از تجارب آموخته شده و مدیریت اثربخش دانایی محور در سلامت و درمان
- استمرار جذب جمعیت خیرین و حمایت از آنان
- تمرکز بر ارتقای ارائه کیفیت خدمات مبتنی بر ایمنی بیمار و رعایت حقوق گیرنده خدمت
- فراهم سازی بستر مناسب جهت ایجاد انگیزه در پزشکان و کارکنان
- فراهم سازی زمینه مناسب جهت توجه به دغدغه های بیماران و همراهان با استفاده از ارزشهای بیمارستان حکمت بنیان
- استمرار دریافت خدمات رفاهی از سوی دانشگاه شهید بهشتی جهت افزایش انگیزه کارکنان
- نهادینه سازی بکار گیری کارکنان خلاق با ایده های نو در مرکز
- متمرکز نمودن بخش های مشابه از نظر کارایی در حد امکان

تهدید(T)	استراتژیST	استراتژی WT
• طولانی بودن فرآیند تأمین و تخصیص بودجه به مرکز از طرف وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی • افزایش بیماریهای نوپدید و بازپدید ریوی • قرار داشتن برخی کارکنان در معرض بیماریهای شغلی (از کار افتادگی پیش از موعد) • قرار داشتن کارکنان در معرض بیماریهای واگیر • سطحی نگری گروهی از مردم در خصوص طب سنتی و سوء استفادهٔ برخی افراد از باورهای عامیانه • تمایل اعضای هیات علمی به انجام فعالیت در بخش خصوصی • افزایش مداوم تعداد مراجعین نسبت به امکانات مرکز • افزایش آمار بیماران بستری بد حال • رقابت با بیمارستان های خصوصی اطراف جهت جذب نیروی انسانی به ویژه پرستاران	• حمایت از خدمات یکپارچه در نظام ارائه خدمات • پاسخگو نگه داشتن سیستم در قبال ارزش های محوری • پذیرش استانداردهای حرفه ای و پاسخگویی در قبال آن • ارتقا نظام مدیریت بحران مرکز متناسب با مخاطرات • بهبود مدیریت تقاضا و اصلاح الگوی رفتار دریافت خدمات • ترویج فعالیت ها و خدمات بهداشتی و محیط زیست سالم و بیمارستان سبز • رقابت پذیر نمودن خدمات تخصصی و گسترش دامنه جمعیت خدمت گیرنده • تقویت امکانات و تجهیزات با توجه به افزایش تعداد مراجعین • استمرار ارائه خدمات تخصصی در زمینه بیماری های نوپدید و بازپدید • نهادینه سازی استفاده از تجهیزات حفاظت فردی در جهت کاهش مواجهه کارکنان • استمرار ارائه خدمات کارآمد و موثر بر اساس استانداردهای نسل نوین اعتباربخشی • حمایت از تیم تخصصی پزشکی تمام وقت جغرافیایی • حمایت مالی و معنوی کارکنان تا حد امکان	• تقویت مهارتهای ارتباطی کارکنان در جهت ارتقای رضایتمندی • فراهم سازی جهت ایجاد یک سازمان یادگیرنده • کارآمدسازی مدیریت هزینه و بهره گیری از اصول اقتصاد درمان مقاومتی • تقویت نظارت راهبردی بر واحدها • بهینه سازی انتصاب مدیران بر مبنای مهارت ها و شایستگی های حرفه ای • حمایت از جانشین پروری و تغییر در سطوح مدیریتی • اصلاح فضای فیزیکی مرکز • استمرار احداث و ایجاد بخشهای درمانی و پاراکلینیک جدید جهت افزایش کیفیت و کمیت ارائه خدمات به بیماران • حمایت از اصول طب ایرانی بر اساس معیارهای علمی دانشگاهی

۳–شناسایی گروه هدف و ذینفعان و تحلیل آن ها

تحلیل ذینفع

ذینفعان بیمارستان دکتر مسیح دانشوری بر اساس **مدل فریمن و ساویچ** تحلیل گردیده اند. در این مدل، فریمن پیشنهاد می دهد که باید بین ذینفعان مهم و ذینفعان جزیی تمایز گذاشت. به منظور پیدا کردن استراتژی بهینه برای هر گروه از ذینفعان، فریمن تحلیل رفتار ذینفعان و ائتلاف ممکن بین گروههای ذینفعان را پیشنهاد می کند. رفتار ذینفعان می تواند بررسی فعالیتهای گذشته چنین گروههایی را ترسیم نماید. ضروری است که رفتار واقعی ذینفعان، تهدیدات رقابتی و بالقوه مشارکتشان تحلیل شود. اگر گروههای مختلف ذینفعان، علایق مشترک یا موضوعات مشترک مرتبط با فعالیت های سازمان داشته باشند، ممکن است ائتلاف صورت گیرد. مدیر باید محیط را برای نمونه هایی از فعالیتهای مشابه، لایق، باورها یا اهداف بین گروههای ذینفعان بررسی نماید. تشکیل ائتلاف می تواند استراتژی و مواضع ذینفعان در مورد موضوعات را تغییر دهد. فریمن دو متغیر را برای تعیین استراتژی بهینه در نظر می گیرد: قدرت نسبی ذینفعان و پتانسیل آنها برای همکاری یا تهدید استراتژی سازمان. ساویچ و همکارانش رهنمودهایی برای اندازه گیری این متغیرها ارائه نمودند. پتانسیل ذینفعان برای همکاری با توجه به ظرفیت آنها برای گسترش وابستگیشان با سازمان تعیین می شود: هر چه وابستگی بیشتر باشد، آمادگی و تمایل برای همکاری بیشتر خواهد بود.

ذینفعان داخلی و خارجی مرکز

ردیف	لیست ذینفعان	تاثیرات	نوع	استراتژی
۱	پزشکان و اعضای هیات علمی	توسعه کل مرکز و ارتقا خدمات درمانی	۱	Involve
۲	کشورهای عضو بیداری اسلامی	ارتقاء جایگاه کشور در سطح بین الملل	۱	Involve
۳	وزارت بهداشت و درمان	اتخاذ سیاست های هم سو و ناهم سو	۴	Collaborate
٤	شبکه بهداشت و درمان شهرستان	ارجاع بیماران بدون هماهنگی و اشغال تخت های مرکز	۴	Collaborate
٥	دانشجویان(پرستاری و ...)	توسعه کل مرکز و ارتقا خدمات درمانی	۱	Involve
٦	ستاد توزیع بیمار	هماهنگی جهت سرویس درمانی بیماران خاص	۱	Involve
۷	پرستاران	توسعه کل مرکز و ارتقا خدمات درمانی	۱	Involve
۸	بیماران	حفظ چرخه حیات و ارتقای خدمات درمانی	۱	Involve
۹	مردم	ایجاد امنیت شغلی و ارتقای دانش پزشکی	۱	Involve
۱۰	فرمانداری	حمایت مستقیم و غیر مستقیم جهت توسعه منابع کاربردی	۱	Involve
۱۱	پرسنل بیمارستان (پشتیبانی و پاراکلینیک)	توسعه کل مرکز و ارتقای خدمات درمانی	۱	Involve
۱۲	سازمانهای بیمه گر طرف قرارداد (پرداخت مطالبات)	عدم برنامه ریزی منسجم / بالا بردن سطح انتظارات	۳	Defend
۱۳	سازمانهای بیمه گر طرف قرارداد(خودسازمان)	پوشش سبد هزینه ای بیماران و امنیت روانی	۱	Involve
١٤	پیمانکاران	ارائه خدمات کالبدی (توسعه ای)/ نگهداری مجموعه	۴	Collaborate
۱۵	شهرداری	توسعه منابع کالبدی/ امنیت حراستی	۱	Involve
١٦	اداره کل ثبت احوال	ارائه کارت اهدای عضو برای مرکز	۱	Involve
۱۷	شرکت برق	توسعه منابع کالبدی	۱	Involve
۱۸	سازمان آب و فاضلاب	حفظ وضع موجود	۲	Monitor
۱۹	بهزیستی	تحت پوشش دادن بیماران مجهول الهویه	۱	Involve
۲۰	خانه کارگر	افزایش دانش قانون کار	۲	Monitor
۲۱	مدیران اجرائی بیمارستان	حمایت همه جانبه از برنامه های کلان مرکز	۱	Involve
۲۲	شرکت گاز	حفظ وضع موجود	۲	Monitor
۲۳	شرکت مخابرات	توسعه منابع کالبدی	۱	Involve
٢٤	اورژانس ۱۱۵	انجام وظیفه روتین	۲	Monitor
۲۵	آمبولانس خصوصی	عدم رعایت قوانین مرتبط	۳	Defend
٢٦	بانک رفاه	ارتباط مالی با کارکنان (پرداخت حقوق و مزایا)	۲	Monitor
۲۷	سازمان بازرسی کل کشور	نظارت بر کلیه فرایند های مرتبط با بیمارستان	۱	Involve
۲۸	پزشکی قانونی	همکاری مناسب در ارائه خدمات	۱	Involve
۲۹	دادستانی	همکاری مناسب با مرکز	۱	Involve
۳۰	مراکز انتظامی	حراست از مرکز و حفظ امنیت بیمارستان	۱	Involve
۳۱	امام جمعه و جماعت	ایجاد امنیت اجتماعی و مقبولیت مردمی	۱	Involve
۳۲	سیستم های امنیت	ایجاد امنیت داخلی و خارجی	۱	Involve
۳۳	تشکّل های سیاسی	حمایت های همه جانبه	۱	Involve
٣٤	مطبوعات و صدا و سیما	اطلاع رسانی و ظرفیت سازی	۱	Involve
۳۵	مراکز درمانی خصوصی	برطرف کردن نیازهای درمانی بیماران مرکز و ارجاع بیماران صعب العلاج به مرکز	۴	Collaborate
٣٦	بیمارستان ها و مراکز درمانی دولتی	انجام وظایف مشخص	۲	Monitor
۳۷	بیمارستان های تامین اجتماعی	انجام وظایف محوله (ارتباطات محدود کاری)	۲	Monitor
۳۸	بهشت رضوان	پذیرش بیماران شهرهای مورد درخواست	۱	Involve
۳۹	مراکز تصویربرداری سطح شهر	ارجاع بیماران این مرکز خارج از عرف	۴	Collaborate
٤۰	مراکز پاراکلینیک سطح شهر	انجام نیازهای درخواستی این مرکز	۲	Monitor
٤۱	اعضای هیئت امنای دانشگاه	همکاری در تصویب تصمیمات مورد نیاز مرکز	۱	Involve
٤۲	هیات رئیسه دانشگاه	همکاری در تصویب تصمیمات مرکز	۱	Involve
٤۳	شورایاری محل	ایجاد امنیت بیماران مرکز	۱	Involve
٤٤	استانداری	همکاری همه جانبه در سطح نیازهای مرکز	۱	Involve
٤۵	بانک ملی	ارائه کارت اهدای عضو حمایت از بیماران پیوندی	۱	Involve
٤٦	شرکت های طرف قرارداد (انحصاری)	مدیریت متمرکز	۴	Collaborate
٤۷	شرکت های طرف قرارداد (غیرانحصاری)	ایجاد بازار رقابتی- امنیت ارائه خدمات	۱	Involve
٤۸	شبکه آزمایشگاهی کل کشور	ارتقای خدمات درمانی	۴	Collaborate
٤۹	مراکز تحقیقاتی داخل مرکز	رشد و توسعه دانش پزشکی جهت حل معضلات بیماران	۱	Involve
۵۰	بنیاد نیکوکاری فردوس	همکاری در PET-CT و آنژیوگرافی	۱	Involve
۵۱	جمعیت حمایت از مسلولین	همکاری همه جانبه در سطح نیازهای مرکز	۱	Involve
۵۲	جمعیت حمایت از بیماران پیوندی	همکاری همه جانبه در تامین نیازهای پیوندی و تجهیزات مرتبط	۱	Involve
۵۳	WHO	برگزاری دوره های آموزشی سل و سیگار در سطح منطقه	۱	Involve
۵٤	IUATLD	همکاری در زمینه بیماران سل و ریوی	۱	Involve
۵۵	GARD	همکاری علمی و پژوهشی و آموزشی با کشورهای منطقه	۱	Involve
۵٦	کمیته امداد امام خمینی (ره)	مساعدت با بیماران نیازمند و کمک به تجهیزات پزشکی و منابع کالبدی مرکز	۱	Involve
۵۷	کمیساریای عالی پناهندگان سازمان ملل	حمایت از پناهندگان جهت رفع نیازهای درمانی	۱	Involve
۵۸	سازمان هوا و فضا	ایجاد بسترسازی فناوری اطلاعات از طریق ماهواره/ همکاری در پروژه های تحقیقاتی و برنامه های آموزشی	۱	Involve
۵۹	مراکز تحقیقاتی و دانشگاهی مرتبط	همکاری در پروژه های آموزشی، پژوهشی و درمانی	۱	Involve
٦۰	بیماران کشورهای همجوار(افغانستان، عراق، تاجیکستان)	ایجاد امنیت سلامت در نوارهای مرزی، ارتقای خدمات درمانی در سطح داخل و ارتقای جایگاه کشور در سطح بین الملل	۴	Collaborate
٦۱	سازمان نظام پزشکی	همکاری مشترک در زمینه های مختلف	۱	Involve
٦۲	سازمان نظام پرستاری	ایجاد تنش های کاری	۳	Defend
٦۳	دادگاه های حقوقی	پیگیری حقوق ذی حقّان	۱	Involve
٦٤	شرکت دخانیات	تولید لوازم دخانی و ایجاد عارضه برای افراد جامعه	۴	Collaborate
٦۵	خیرین	حمایت و کمک به برطرف شدن نیازهای مرکز و بیماران	۱	Involve
٦٦	دانشگاه شهید بهشتی	همکاری همه جانبه در سطح نیازهای مرکز	۱	Involve
٦۷	مجلس شورای اسلامی	تصویب بودجه های درخواستی مرکز در سطح مجلس	۱	Involve

گام سوم

شناسایی مسائل و مشکلات استراتژیک

(Strategic Problems)

مهمترین مسائل و مشکلات استراتژیک بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

۱) فضاهای فیزیکی گسترده

۲) کمبود منابع مالی

۳) ماندگاری طولانی مدت بیماران بدلیل ماهیت مزمن بودن بیماری

۴) مقاومت در مقابل تغییر و تحول در سطوح مدیریتی

۵) عدم انگیزه کافی در برخی پزشکان و پرسنل به دلیل مسائل مالی

۶) هدر رفت برخی منابع و انرژی

۷) تمایل انتقال نیروهای پرستاری به بخش خصوصی یا مهاجرت از کشور

گام چهارم

اهداف

اهداف کلی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

۱) حفظ و ارتقای ایمنی بیمار و کارکنان

۲) ارتقا و بهبود کیفیت ارائه خدمات سلامت و درمانی

۳) توانمند سازی نیروی انسانی

۴) ارتقای فرایندهای آموزشی و پژوهشی فراگیران و اعضا هیات علمی

۵) توسعه فضاهای فیزیکی و بهسازی محیط

۶) توسعه در ارائه خدمات پاراکلینیکی و تشخیصی

۷) ارتقاء بهره وری سبز در ارائه خدمات

اهداف اختصاصی بیمارستان دکتر مسیح دانشوری سال ۱۴۰۴

اهداف اختصاصی هدف کلان اول (حفظ و ارتقای ایمنی بیمار و کارکنان)

۱-۱- ارتقاء اقدامات پیشگیرانه در شرایط پرخطر (سقوط، زخم بستر، خودکشی، ترمبوآمبولی وریدی، پلی فارماسی، سوء تغذیه، تشنج و آلرژی) به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (جدید)

۱-۲- کاهش فاکتورهای موثر بر بیماری های اسکلتی – عضلانی کارکنان به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (جدید)

۱-۳- ارتقاء شناسایی عوامل زیان آور فیزیکی مرکز به میزان ۸۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (جدید)

۱-۴- ارتقاء سلامت کارکنان با انجام معاینات شغلی به میزان ۸۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (جدید)

۱-۵- ارتقاء مدیریت شناسایی و برچسب گذاری شوینده ها در سطح بیمارستان به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، به میزان ۸۵٪ بوده است)

۱-۶- افزایش شناسایی عفونت های مکتسبه بیمارستانی به میزان ۱٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، به میزان ۲,۵٪ بوده است)

۱-۷- ارتقای رعایت تفکیک پسماندهای تیز و برنده و عفونی و عادی بیمارستان به میزان ۱/۲٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (سال ۱۴۰۳ مجموعا ۹۶/۸٪ بوده است)

۸-۱- ارتقای سطح ایمنی بخش ها و واحد های بیمارستان به میزان ۷٫۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۳ (فعالیتهای پیشگیرانه در سال ۱۴۰۲ به میزان ۷۲٫۵ ٪ بوده است).

۹-۱- حفظ میزان رعایت انتقال صحیح پسماند از داخل بخش به واحد امحا به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به میزان ۱۰۰٪ بوده است)

۱۰-۱- ارتقای سطح ایمنی بخش ها و واحد های بیمارستان به میزان ۶٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (فعالیتهای پیشگیرانه در سال ۱۴۰۳ به میزان ۷۴٪ بوده است)

۱۱-۱- تکمیل فرم های تلفیق دارویی برای بیماران بستری به میزان ۲۰٪ و برای بیماران سرپایی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، میزان تکمیل فرم های تلفیق دارویی بیماران بستری ۱۶/۷٪ بوده است)

اهداف اختصاصی هدف کلان دوم (ارتقا و بهبود کیفیت ارائه خدمات سلامت و درمانی)

۱-۲- ارتقاء پیگیری بیماران مبتلا به COPD، سرطان ریه، تنگی تراشه، سل و کیستیک فیبروزیس پس از ترخیص به ترتیب به میزان ۷۵٪، ۶۵ ٪،۵۰ ٪ ،۵۰٪ و ۶۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، پیگیری پس از ترخیص به تفکیک COPD: ۴۷٪، سرطال ریه: ۶۰٪، تنگی تراشه: ۴۵٪، سل: ۴۲٪، کیستیک فیبروزیس: ۶۸٪ بوده است)

۲-۲- ارتقاء رعایت دستورالعمل ترخیص ایمن در بخش‌های درمانی با تأکید بر دستورالعمل SMART به میزان ۸۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (جدید)

۳-۲- ارتقاء برنامه‌های سلامت تغذیه ویژه کارکنان به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (جدید)

۴-۲- ارتقای سلامت روان ویژه کارکنان پرستار، خدمات و کمک بهیار به میزان ۷۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (جدید)

۵-۲- افزایش رضایتمندی بیماران از ارائه خدمات به میزان ۶٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (میزان رضایتمندی در سال ۱۴۰۳، به میزان ۷۹٪ بوده است)

۶-۲- افزایش ارتقاء عملکرد پرستاران در ارائه مراقبت های عمومی پرستاران به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، به میزان ۷۵٪ بوده است)

۷-۲- ارتقاء عملکرد پرستاران جدیدالورود درحیطه مهارت‌های عمومی حداقل ۷۰٪ و مهارت‌های اختصاصی حداقل ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴(جدید)

۸-۲- ارتقاء مدیریت منابع دارویی و ملزومات مصرفی در بیمارستان به میزان ۹٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به میزان ۹۱٪ بوده است)

۹-۲- بهبود رفع نیاز تجهیزات مورد نیاز در بخش P-ICU به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، به میزان ۳۵٪ بوده است)

۱۰-۲- کاهش مدت زمان انجام مشاوره از زمان درخواست در قالب راه اندازی Case Management به میزان۱۰۰٪ تا پایان سال۱۴۰۴ (جدید)

اهداف اختصاصی هدف کلان سوم (توانمند سازی نیروی انسانی)

۱-۳- افزایش اثربخشی آموزشی در زمینهٔ مهارت ارتباطی به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به میزان ۷۵٪ بوده است)

۲-۳- ارتقاء سطح آگاهی کارکنان درمانی از نظام مراقبت سندرومیک به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴(جدید)

۳-۳- اثربخشی آگاهی و مهارت عملی کارکنان بیمارستان در مواجهه با مخاطرات و بلایا به میزان ۷۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (جدید)

۴-۳- ارتقای آگاهی و عملکرد پرستاران بخش اطفال، P-ICU و اورژانس اطفال به میزان ۹۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال۱۴۰۳، به میزان ۸۷/۵٪ بوده است)

۵-۳- ارتقاء سطح دانش کارکنان پس از گذراندن دوره های آموزشی به میزان ۸۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (جدید)

اهداف اختصاصی هدف کلان چهارم (ارتقای فرایندهای آموزشی و پژوهشی فراگیران و اعضای هیأت علمی)

۱-۴- ارتقاء اثربخشی دوره های آموزشی فراگیران پزشکی در کلیه گروه ها به میزان ۹۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به میزان ۹۴/۵٪ بوده است)

۲-۴- حفظ وضع موجود نمرات ارزشیابی عملکرد اعضای هیات علمی به میزان ۹۸٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به میزان ۹۴/۵٪ بوده است)

۳-۴- افزایش درصد طرح های تحقیقاتی که از مشکلات بیمارستان استخراج شده اند به میزان۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، به میزان ۴۴٪ بوده است)

۴-۴- ارتقای چاپ مقالات در مجلات معتبر داخلی به تعداد ۱۵۰ عدد تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به تعداد ۱۴۰ عدد بوده است)

۵-۴- ارتقای چاپ مقالات در مجلات معتبر خارجی به تعداد ۸۰ عدد تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به مقدار ۷۴ عدد بوده است)

اهداف اختصاصی هدف کلان پنجم (توسعه فضاهای فیزیکی و بهسازی محیط)

۵-۱- حفظ میزان BOD,COD و تخم انگلهای (کلی فرم ها) سیستم فاضلاب مرکز به میزان (لحظه ای ۱۰۰) BOD: ۳۰ ۶۰ COD: ,(لحظه ای ۵۰)، کلی فرم ها: زیر ۱۰۰۰، تا پایان سال ۱۴۰۴ (میزان BOD,COD فاضلاب در سال ۱۴۰۳، BOD: ۲۲,۷ COD:۷۷ و کلی فرم ها: صفر بوده است)

۵-۲- حفظ میزان فاکتورهای میکروبی و شیمیایی سیستم آبرسانی بیمارستان درحد استاندارد محیط زیست (کلی فرمها: صفر و فاکتورهای شیمیایی: طبق گزارش) به میزان میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (کلی فرم های آب در سال ۱۴۰۳ به میزان صفر بوده است)

۵-۳- بهبود رسیدگی به نواقص تاسیساتی و ساختمانی و فنی کلیه ساختمان های مرکز به میزان ۲۸٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، به میزان ۴۲٪ بوده است)

۵-۴- توسعه ساختمان مسجد و مهدکودک به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ ، به میزان ۹۰٪ بوده است)

۵-۵- بهسازی ساختمان حضرت مهدی (عج) به میزان ۴۰ ٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ ، به میزان ۶۰ ٪ بوده است)

۵-۶- بهسازی ساختمان امام سجاد (ع) به میزان ۵۰ ٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ ، به میزان ۵۰ ٪ بوده است)

۵-۷- افزایش رعایت جمع آوری صحیح و اصولی پسماندهای بیمارستانی به میزان ۲٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به میزان ۹۸٪ بوده است)

۵-۸- حفظ اصول نگهداری صحیح پسماندها در جایگاه موقت پسماند به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به میزان ۱۰۰٪ بوده است)

۵-۹- حفظ رعایت اصول بی خطر سازی و امحاء پسماند های عفونی و تیز و برنده به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به میزان ۹۰٪ بوده است

۵-۱۰- ارتقای رعایت مدیریت پسماندهای شیمیایی دارویی طبق ضوابط و مقررات زیست محیطی به میزان ۷/۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به میزان ۸۷/۵٪ بوده است)

اهداف اختصاصی هدف کلان ششم (توسعه در ارائه خدمات پاراکلینیکی و تشخیصی)

۱-۶- ارتقاء کیفیت خدمات آزمایشگاهی به‌میزان ۹۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (جدید)

۲-۶- حفظ وضعیت پاسخگویی جواب پاتولوژی به میزان حدودا ۷۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، مدت زمان پاسخگویی کمتر از ۱۴ روز به میزان ۷۳٪ بوده است)

۳-۶- ارتقاء خدمات واحد تصویربرداری جهت بیماران بستری و سرپایی به میزان ۸۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (جدید)

۴-۶- کاهش درصد نواقص برگه های درخواست خون به میزان ۶٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (میزان نواقص برگه های ارسالی خون در سال ۱۴۰۳ به میزان ۱۱٪ بوده است)

۵-۶- کاهش میزان اتلاف فراورده های خونی به میزان ۰/۶ ٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (میزان اتلاف فراورده های خونی در سال ۱۴۰۳ به میزان ۲/۶ ٪ بوده است)

۶-۶- ارتقای اجرای برنامه MSBOS (حداکثر میزان خون تقاضا شده برای هر جراحی) تا میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، به میزان ۸۷/۵٪ بوده است)

اهداف اختصاصی هدف کلان هفتم (ارتقاء بهره وری در ارائه خدمات)

۱-۷- کاهش مصرف کاغذ A۴ در راستای بیمارستان سبز به میزان ۲٪ (۱۹۴ بسته ماهیانه) تاپایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، ۲۳۶۹ بسته، متوسط ماهیانه ۱۹۷ بسته)

۲-۷- کاهش مصرف آب به میزان ۱۰٪ (۷۰۰ لیتر به ازای هر تخت بستری) تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به ازای هرتخت بستری ۷۳۰ لیتر بوده است)

۳-۷- کنترل مصرف برق به میزان ۱۰٪ (به ازای هرتخت: kwh ۶۸/۱۶ به ازای هر تخت بستری) تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳ به ازای هر تخت kwh ۷۵/۷۳)

۴-۷- کاهش میزان مصرف گاز براساس اشغال تخت در یکسال به میزان ۱۰٪ (۱۴/۴ مترمکعب به ازای هر تخت بستری) تا پایان سال ۱۴۰۴ (درسال ۱۴۰۳ به ازای هر تخت بیمار ۱۶ مترمکعب بوده است)

۵-۷- کاهش حجم پسماندهای عفونی و عادی تولیدی بیمارستان به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۴ (در سال ۱۴۰۳، حجم پسماندهای تولیدی بیمارستان به میزان kg۱۱۸۶۱۹ بوده است)

گام پنجم و ششم

تدوین استراتژی های سازمانی و انتخاب شاخص های سنجش و پایش

همانگونه که در گام دوم سند استراتژیک یعنی تحلیل وضعیت موجود پس از ارزیابی عوامل داخلی و خارجی مشاهده گردید، موقعیت بیمارستان مسیح دانشوری در **فضای تهاجمی** ماتریس قرار دارد. این موقعیت نشان دهنده این است که در تدوین استراتژی تهاجمی، سیستم با تکیه بر قوت های داخلی بیشترین بهره را از فرصت های خارجی می برد و بیمارستان باید استراتژی های تهاجمی که شامل یکپارچگی، تمرکز و مشارکت می شود را به اجرا درآورد. برای هر یک از اهداف اختصاصی در فرمت مربوطه استراتژی/ استراتژی های مربوطه درج می گردد که در برنامه عملیاتی بیمارستان قابل مشاهده است. علاوه بر آن استراتژی های کل مرکز و شاخص های مرتبط با پایش به شرح ذیل می باشد.

فهرست استراتژی های کلان مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی سل و بیماری های ریوی دکتر مسیح دانشوری سال ۱۴۰۴

۱- استمرار اثربخشی آموزش به بیماران

۲- استمرار حمایت و پیگیری از بیماران خاص شایع مرکز

۳- نهادینه کردن حفظ و ارتقای سلامت کارکنان

۴- نهادینه کردن رعایت اصول ایمنی بیمار

۵- نظارت مستمر بر خدمات آزمایشگاهی

۶- تلاش در جهت استاندارد سازی محیط کار

۷- تلاش در جهت کاهش عوامل زیان آور فیزیکی محیط کار

۸- نظارت و پایش BOD و COD سیستم آب و فاضلاب مرکز

۹- نهادینه کردن فعالیت‌های مربوط به بیمارستان سبز

۱۰- نهادینه کردن اقدامات ایمنی

۱۱- پیاده سازی استانداردهای بیمارستان سبز در زمینه مصرف کاغذ

۱۲- نهادینه کردن روش های مدیریت و کنترل مصرف آب

۱۳- پیاده سازی استانداردهای بیمارستان سبز در زمینه مصرف انرژی

۱۴- استمرار رعایت اصول تفکیک پسماندها

۱۵- تقویت سیستم پاسخگویی به آزمایشات پاتولوژی در کلیه مراحل

۱۶- تلاش در رفع نواقص تاسیساتی و ساختمانی

۱۷- تلاش در بهسازی فضاهای فیزیکی مرکز

۱۸- ارتقای ارائه خدمات واحد تصویر برداری مرکز

۱۹- حمایت از بیماران به منظور ارتقای رضایتمندی در کلیه بخش ها و واحدها

۲۰- توانمند سازی نیروی انسانی در جهت کاهش خطاهای همووژیلانس

۲۱- تدابیر لازم جهت کاهش اتلاف و استفاده بهینه از فراورده های خونی

۲۲- نهادینه سازی اجرای فرآیند MSBOS

۲۳- نظارت و پایش عفونتهای بیمارستانی

۲۴- حمایت از ارتقای ایمنی کارکنان درمرکز

۲۵- تقویت ارائه مراقبت های پرستاری استاندارد

۲۶- تقویت عملکرد پرستاران جدیدالورود

۲۷- نهادینه کردن آگاهی پرسنل از مدیریت پسماند

۲۸- استمرار رعایت اصول تفکیک پسماندها

۲۹- استمرار رعایت اصول جمع آوری صحیح پسماندها

۳۰- استمرار رعایت اصول انتقال صحیح پسماندها

۳۱- استمرار رعایت اصول نگهداری صحیح پسماندها

۳۲- استمرار اصول بی خطر سازی پسماندهای بیمارستانی

۳۳- استمرار رعایت مدیریت پسماندهای شیمیایی دارویی

۳۴- نهادینه کردن ایمنی در سطح بیمارستان

۳۵- نهادینه کردن فرهنگ مدیریت خطر

۳۶- بهینه سازی مدیریت منابع دارویی و مصرفی

۳۷- نهادینه کردن و حمایت از رعایت اصول ایمنی بیماران

۳۸- استمرار اثربخشی آموزشی به فراگیران

۳۹- استمرار ارتقای عملکرد اعضای هیات علمی مرکز

۴۰- تقویت اجرای طرح های تحقیقاتی مرکز براساس مشکلات و الویت ها

۴۱- ارتقای چاپ مقالات داخلی و خارجی در مرکز

۴۲- ارتقای چاپ مقالات داخلی و خارجی درمرکز

۴۳- تقویت سطح آگاهی و دانش کارکنان

۴۴- استمرار مراقبت از بیمار

فهرست شاخص های برنامه ای سال ۱۴۰۴ بیمارستان دکتر مسیح دانشوری

۱- درصد رعایت دستورالعمل SMATRT **(ارتقای سلامت)**

۲- درصد پیگیری بیماران مبتلا به COPD، سرطان ریه، تنگی تراشه، سل و کیستیک فیبروزیس **(ارتقای سلامت)**

۳- درصد تشکیل پرونده روانپزشکی کارکنان **(ارتقای سلامت)**

۴- درصد انجام اقدام اصلاحی **BMI (ارتقای سلامت)**

۵- درصد انجام اقدامات پیشگیرانه برای بیماران پرخطر **(ایمنی بیمار)**

۶- درصد خطای مربوط به لیبل آزمایشات **(آزمایشگاه بالینی)**

۷- درصد عدم انطباق در کنترل کیفی **(آزمایشگاه بالینی)**

۸- درصد انجام اقدامات اصلاحی مرتبط با ارگونومی **(بهداشت حرفه ای)**

۹- میزان ارزیابی عوامل زیان آور فیزیکی **(بهداشت حرفه ای)**

۱۰- درصد انجام معاینات دوره‌ای **(بهداشت حرفه ای)**

۱۱- درصد نواقص برگه های درخواست خون از بخش ها به بانک خون **(طب انتقال خون)**

۱۲- درصد اتلاف فرآورده های خونی **(طب انتقال خون)**

۱۳- اجرای برنامه **MSBOS (طب انتقال خون)**

۱۴- درصد پاسخگویی نتایج آزمایشات پاتولوژی طی ۱۴ روز **(پاتولوژی)**

۱۵- میزان عددی BOD و COD آزمایش پساب تصفیه شده فاضلاب **(بهداشت محیط)**

۱۶- میزان کلی فرم ها و فاکتورهای شیمیایی منابع آبی **(بهداشت محیط)**

۱۷- درصد برچسب گذاری محلول های شوینده **(بهداشت محیط)**

۱۸- درصد اثربخشی آگاهی کارکنان از مدیریت پسماند **(مدیریت پسماند)**

۱۹- درصد اجرای صحیح تفکیک پسماندهای عفونی، تیز و برنده و عادی **(مدیریت پسماند)**

۲۰- درصد رعایت اصول جمع آوری زباله از بخش ها **(مدیریت پسماند)**

۲۱- درصد رعایت استفاده از ترالی های چرخ دار در انتقال پسماندها **(مدیریت پسماند)**

۲۲- درصد رعایت اصول نگهداری پسماندها **(مدیریت پسماند)**

۲۳- درصد روزهای فعال بودن دستگاه بی خطر ساز پسماندها **(مدیریت پسماند)**

۲۴- درصد اجرای صحیح تفکیک پسماندهای شیمیایی **(مدیریت پسماند)**

۲۵- درصد رفع نواقص تأسیساتی **(تاسیسات و ساختمان)**

۲۶- درصد راه‌اندازی ساختمان مسجد و مهدکودک **(تاسیسات و ساختمان)**

۲۷- بهسازی ساختمان امام صادق (ع) **(تاسیسات و ساختمان)**

۲۸- بهسازی ساختمان حضرت مهدی (عج) **(تاسیسات و ساختمان)**

۲۹- بهسازی ساختمان امام سجاد (ع) **(تاسیسات و ساختمان)**

۳۰- درصد تنوع و گستردگی خدمات تصویربرداری **(تصویربرداری)**

۳۱- درصد رضایتمندی بیماران **(حقوق گیرنده خدمت)**

۳۲- اثربخشی آموزش مهارت ارتباطی **(حقوق گیرنده خدمت)**

۳۳- درصد میزان مراقبت پرستاری به صورت استاندارد (۶ ماهه) **(دفتر پرستاری)**

۳۴- درصد اثربخشی مهارت های عمومی پرستاران جدیدالورود (حیطه آگاهی و حیطه عملکردی) **(دفتر پرستاری)**

۳۵- درصد اثربخشی مهارت های اختصاصی پرستاران جدیدالورود (حیطه عملکردی) **(دفتر پرستاری)**

۳۶- درصد شناسایی عفونت بیمارستانی **(کنترل عفونت)**

۳۷- تعداد مواجهه شغلی پرسنل **(کنترل عفونت)**

۳۸- اثربخشی آموزشی برای مقابله با نظام سندرومیک بیماری های واگیر **(کنترل عفونت)**

۳۹- درصد تحقق فعالیت های برنامه پیشگیرانه خطر آتش سوزی **(مدیریت خطر حوادث و بلایا)**

۴۰- درصد اثربخشی آموزش مدیریت خطر به کارکنان **(مدیریت خطر حوادث و بلایا)**

۴۱- درصد عدم انطباق ثبت اقلام مصرفی بیماران **(مراقبت دارویی)**

۴۲- درصد تلفیق دارویی برای بیماران بستری **(مراقبت دارویی)**

۴۳- درصد تلفیق دارویی برای بیماران سرپایی بخش پایلوت **(مراقبت دارویی)**

۴۴- درصداثربخشی دوره های آموزشی فراگیران پزشکی **(معاونت آموزشی)**

۴۵- درصد نمرات ارزشیابی و عملکرد اعضاء هیات علمی **(معاونت آموزشی)**

۴۶- تعداد چاپ مقالات در مجلات معتبر داخلی **(معاونت پژوهشی)**

۴۷- تعداد چاپ مقالات در مجلات معتبر خارجی **(معاونت پژوهشی)**

۴۸- درصد طرح های تحقیقاتی که از مشکلات بیمارستان استخراج شده **(معاونت پژوهشی)**

۴۹- اثربخشی آموزش کارکنان پس از گذراندن دوره های آموزشی **(منابع انسانی)**

۵۰- مدت زمان انجام مشاوره های داخل مرکز با سیستم Case Management **(واحد درمان)**

۵۱- درصد اثربخشی آموزش ۵۹-۱ ماه **(مورتالیتی ۱-۵۹ ماه)**

۵۲- درصد رفع نیاز تجهیزاتی **(مورتالیتی ۱- ۵۹ ماه)**

۵۳- میزان کاهش مصرف کاغذ A۴ **(بهره وری)**

۵۴- میزان کاهش مصرف آب **(بهره وری)**

۵۵- میزان کاهش مصرف برق **(بهره وری)**

۵۶- میزان کاهش مصرف گاز **(بهره وری)**

۵۷- حجم پسماندهای تولیدی بیمارستان **(بهره وری)**

*** در سال ۱۴۰۴ تعداد ۲۱ برنامه عملیاتی مشخص شد که از اهداف این برنامه ها ۵۷ شاخص برنامه ای استخراج گردیده است.***

پیوست ها

پیوست۱: مقدمه و اهمیت سند استراتژیک

برنامه ریزی عبارت است از یک فرایند دارای مراحل مشخص و به هم پیوسته برای تولید یک خروجی منسجم در قالب سیستمی هماهنگ از تصمیمات. برنامه ریزی، فکر کردن راجع به آینده یا کنترل آن نیست بلکه فرایندی است که می تواند در انجام این امور مورد استفاده قرار گیرد. همچنین برنامه ریزی، تصمیم گیری در شکل معمول آن نیست بلکه از طریق فرایند برنامه ریزی، مجموعه ای از تصمیمات هماهنگ اتخاذ می گردد. برنامه ریزی می تواند برای زمان حال یا آینده انجام شود.

براساس تعاریف بالا، تصمیم گیری های مقطعی و ناپیوسته و اتخاذ سیاستها برای پیشبرد سازمان در زمان حال یا آینده برنامه ریزی محسوب نمی شوند. برنامه ریزی متکی بر انتخاب و مرتبط با ساختن حقایق است. حقایق، مفاهیم واقعی، قابل آزمون و اندازه گیری هستند. دیدگاهها، عقاید، احساسات و ارزشها به عنوان حقایقی تلقی می شوند که فرایند برنامه ریزی براساس آنها سازمان داده می شود. همانطور که اشاره شد برنامه ریزی صرفاً یک فرایند تصمیم گیری نیست بلکه فرایندی شامل روشن ساختن و تعریف حقایق و تشخیص تفاوت بین آنهاست. به عبارت دیگر گونه ای از فرایند ارزیابی می باشد که در پایان آن جهت انتخاب حقایق ارزیابی شده تصمیم گیری می شود. برنامه، بیانی روشن، مستند و مشروح از مقاصد و تصمیمات است. برنامه، خروجی فرایند برنامه ریزی است اما برنامه ریزی یک فرایند پیوسته است که پیش از اتخاذ هر تصمیمی آغاز شده و پس از اجرای آن تصمیم نیز ادامه می یابد.

سند استراتژیک

بیشتر سند ها براساس دیدگاه عقلایی، دارای شکل ((آرمانها و اهداف – طرحها و اقدامات – منابع مورد نیاز)) می باشند. در این مدلها ابتدا آرمانها و اهداف سازمان تبیین شده، سپس طرحها و اقدامات لازم تعیین و در نهایت منابع مورد نیاز برای انجام برآورد می گردند. تغییر در شرایط محیط، سیاستها، نگرشها، دیدگاه ها، ساختار ها، نظام ها و .... عواملی هستند که بر آرمان ها و اهداف برنامه ریزی تاثیر گذاشته و در نهایت باعث تغییر برنامه می گردند. برنامه ریزی در شکل عقلایی فوق، ظرفیت و توانایی مقابله با چنین تغییراتی را نداشته و منجر به شکست می گردد. این شرایط موجب رشد این تفکر شده که در سند استراتژیک باید بتوان مطابق با تغییرات، جهت حرکت سازمان را تغییر داد و جهت و رفتار جدیدی را در پیش گرفت. این نگرش زمینه ساز ابداع سند استراتژیک گردید. برخلاف اسناد سنتی که در آن آرمانها و اهداف تعیین می شوند هدف سند استراتژیک، تبیین و تدوین استراتژی است. بسته به تنوع و ماهیت تغییرات موجود در محیط می توان ترکیبی از برنامه ریزی سنتی و برنامه ریزی استراتژیک را بکار برد.

تعاریف مختلف و متفاوتی از استراتژی ارائه شده است. در اینجا تعریفی ارائه می شود که بتواند مفهوم آن را در سند استراتژیک مشخص نماید. استراتژی، برنامه، موضع، الگوی رفتاری، پرسپکتیو، سیاست یا تصمیمی است که سمت و سوی دیدگاهها و جهت حرکت سازمان را نشان می دهد. استراتژی می تواند تحت سطوح، با وظایف و محدوده زمانی متفاوت تعریف شود.

هدف سند استراتژیک، تعریف و تدوین استراتژی ها است. از آنجایی که استراتژی می تواند دارای عمر کوتاه یا بلند باشد، سند استراتژیک می تواند برنامه ریزی بلند مدت یا کوتاه مدت باشد. واژه ((استراتژیک)) معنی هر آنچه را که به استراتژی مربوط گردد در برمی گیرد. واژه ((استراتژی)) از کلمه یونانی((استراتگوس)) گرفته شده که به معنای رهبری است. سند استراتژیک کوششی است ساخت یافته برای اتخاذ تصمیم های اساسی و انجام اعمالی که ماهیت سازمان، نوع فعالیت ها و دلیل انجام آن فعالیتها توسط سازمان را شکل داده و مسیر می بخشد. همانطور که استراتژی نظامی، پیروزی در جنگ است سند استراتژیک نیز طرق انجام ماموریتهای سازمان را دنبال می کند.

مزایای سند استراتژیک

سند استراتژیک دارای مزایای زیادی است که از جمله می توان به موارد زیر اشاره نمود:

۱- قبل از پیش آمدن مشکلات احتمالی از وقوع آنها خبر می دهد.

۲- به علاقمند شدن مدیران به سازمان کمک می کند.

۳- تغییرات را مشخص کرده و شرایط عکس العمل در برابر تغییرات را فراهم می کند.

۴- هر نیازی را که برای تعریف مجدد سازمان ضروری است تعیین می کند.

۵- برای دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده بستر مناسب ایجاد می کند.

۶- به مدیران کمک می کند که درک روشن تری از سازمان داشته باشند.

۷- شناخت فرصت در بازارهای آینده را آسان تر می سازد.

۸- دیدگاهی هدفمند از مسائل مدیریت ارائه می دهد.

۹- قالبی را جهت بازنگری اجرای برنامه و کنترل فعالیتها ارائه می دهد.

۱۰- به مدیران کمک می کند که در راستای اهداف تعیین شده تصمیمات اساسی اتخاذ نمایند.

۱۱- به نحو موثرتری زمان و منابع را به فرصت های تعیین شده تخصیص می دهد.

۱۲- در اجرای تاکتیکهایی که سند را به سرانجام می رسانند هماهنگی به وجود می آورد.

۱۳- زمان و منابعی را که باید فدای تصحیح تصمیمات نادرست و بدون دید بلند مدت گردند، به حداقل می رساند.

۱۴- قالبی برای ارتباط داخلی بین کارکنان به وجود می آورد.

۱۵- ترتیب دهی الویتها را در قالب برنامه زمانی فراهم می آورد.

۱۶- مزیتی برای سازمان در مقابل رقیبان به دست می دهد.

۱۷- مبنایی برای تعیین مسئولیت افراد ارائه داده و به موجب آن افزایش انگیزه را باعث می شود.

۱۸- تفکر آینده نگر را تشویق می کند.

۱۹- برای داشتن یک روش هماهنگ و یکپارچه همراه با اشتیاق لازم از سوی افراد سازمان در برخورد با مسائل و فرصتها، انگیزش ایجاد می کند.

ویژگی های سند استراتژیک

فرایند تدوین سند استراتژیک اساساً فرایندی هماهنگ کننده بین منابع داخلی سازمان و فرصتهای خارجی آن می باشد. هدف این فرایند نگریستن از درون ((پنجره استراتژیک)) و تعیین فرصتهایی است که سازمان از آنها سود می برد یا به آنها پاسخ می دهد. بنابراین فرایند برنامه ریزی استراتژیک، یک فرایند مدیریتی است که شامل هماهنگی قابلیتهای سازمان با فرصتهای موجود می باشد. این فرصتها در طول زمان تعیین شده و برای سرمایه گذاری در حوزه ای که در آن تصمیمات استراتژیک اتخاذ می گردند شامل:

(۱) محیط عملیاتی سازمان،

(۲) ماموریت سازمان و

(۳) اهداف جامع سازمان می باشد.

تدوین سند استراتژیک فرایندی است که این عناصر را با یکدیگر در نظر گرفته و انتخاب گزینه های استراتژیک سازگار با این سه عنصر را آسان می سازد و سپس این گزینه ها را بکار گرفته و ارزیابی می کند باید توجه داشت که هر فرایند تدوین سند استراتژیک زمانی با ارزش است که به تصمیم گیرندگان اصلی کمک کند که به صورت استراتژیک فکر کرده و عمل کنند. سند استراتژیک به خودی خود هدف نیست بلکه تنها مجموعه ای از مفاهیم است که برای کمک به مدیران در تصمیم گیری استفاده می شود. می توان گفت که اگر استراتژیک فکر کردن و عمل کردن در فرایند تدوین سنداستراتژیک به صورت عادت درآید، آنگاه فرایند می تواند کنار گذاشته شود.

ضرورت سند استراتژیک

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

۱- جهت گیری آینده را مشخص نماید.

۲- به روش استراتژیک بیندیشد و استراتژی های موثری تدوین نماید.

۳- اولویت را مشخص کند.

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

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

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

۷- با توجه به تمامی سطوح، تصمیم گیری نماید.

۸- مسائل سازمانی عمده را حل کند.

۹- عملکرد های سازمانی را بهبود بخشد.

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

پیوست ۲: تدوین رسالت، دورنما، ارزش ها

رسالت (Mission): *مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان بوده و شامل اهداف، وظایف اصلی، ویژگی ها و ارزش های حاکم بر سازمان می باشد.*

چشم اندازه (Vision): *شرایط وقوع وتحقق رسالت سازمانی را به نمایش گذاشته و باعث ایجاد انگیزش در مجموعه و دریافت کنندگان خدمات می گردد.*

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

پیوست ۳: تحلیل ذینفع

تحلیل ذینفع شامل شناسایی ذینفع کلیدی، ارزیابی سلایق آنها و تشخیص راه های اثرپذیری و اثرگذاری از/ براین سلایق وعلایق است.

ذینفع

فرد یا سازمانی که بر فعالیتهای ما اثر می گذارد یا از فعالیت های ما اثر می پذیرد.

تحلیل ذینفع

براساس مدل savage ذینفعان در دو بعد پتانسیل تهدید (کم تا زیاد) و پتانسیل همکاری (کم تا زیاد) به چهار گروه به شرح ذیل طبقه بندی می شود:

گروه۱: این گروه پتانسیل تهدید کم و همکاری بالا دارند از قبیل خیرین (گروه های حمایت گر)

گروه۲: این گروه پتانسیل همکاری کم و پتانسیل تهدید کم دارند. (گروه های حاشیه ای)

گروه۳: این گروه پتانسیل همکاری کم وپتانسیل تهدید بالا دارند. (گروه های غیر حمایت گر)

گروه ۴ : این گروه پتانسیل همکاری و پتانسیل تهدید بالا دارند (mixed blessing)

استراتژی های پیشنهادی مقابله با هر گروه به شرح ذیل می باشد:

گروه ۱ : استراتژی Involvement (درگیر نمودن)

گروه ۲ : استراتژی Monitor (پایش و کنترل)

گروه ۳ : استراتژی Defend (دفاعی)

گروه ۴ : استراتژی Collaborate (همکاری)

پتانسیل همکاری \ پتانسیل تهدید	پایین	بالا
بالا	Support گروه ۱ (حمایت گر) Strategy: Involve	گروه ۴ (Mixed blessing) Strategy: Collaborate
پایین	Margine گروه ۲ (حاشیه ای) Strategy : Monitor	No Support گروه ۳ (غیر حمایت گر) Strategy : Defend

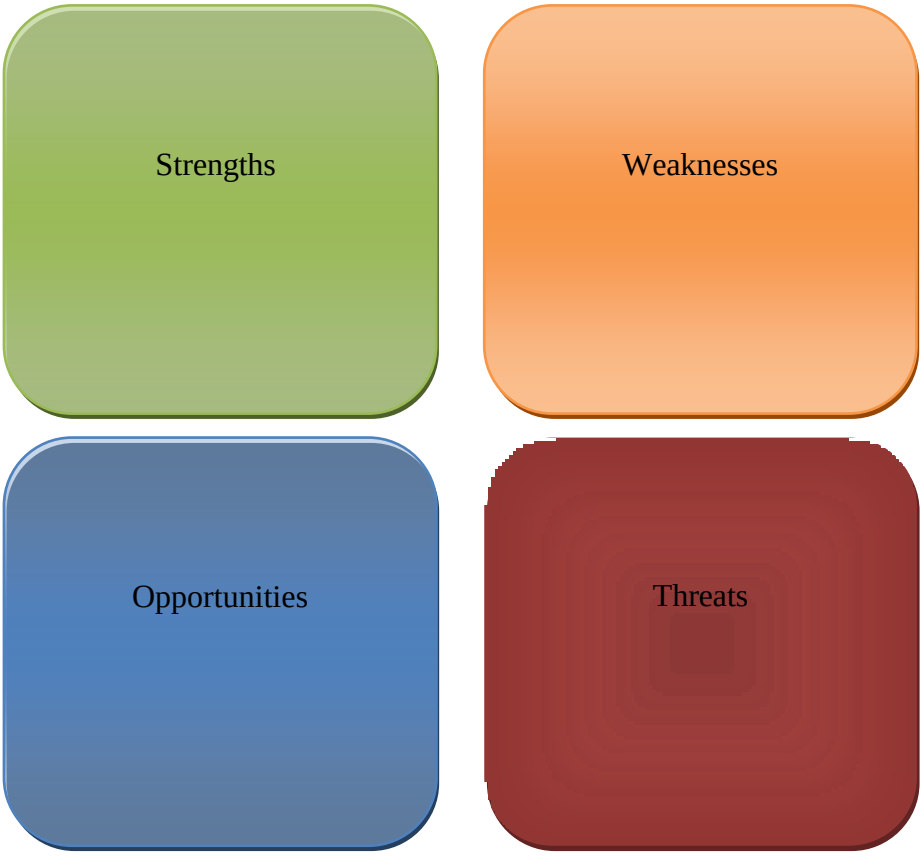
پیوست ۴: تحلیل وضع موجود

تحلیل SWOT ابزاری کارآمد برای شناسایی شرایط محیطی و توانایی های درون سازمانی است. پایه و اساس این ابزار کارآمد در مدیریت استراتژیک و همین طور بازاریابی، شناخت محیط پیرامونی سازمان است. حروف SWOT که آن را به شکل های دیگر مثل TOWS هم می نویسند، ابتدای کلمات Strength به معنای قوت، Weakness به معنای ضعف، Opportunity به معنای فرصت و Threat به معنای تهدید است. ماهیت قوت و ضعف به درون سازمان مربوط می شود و فرصت و تهدید معمولا محیطی است.

این مساله را باید در نظر گرفت که برای تجزیه و تحلیل محیط های داخلی و خارجی سازمان شناخت و ارزیابی محیط های کلان و خرد (تخصصی) الزامی می باشد تا از طریق آن روند فرصت ها و تهدید ها مشخص گردند و راهی برای مسیر استراتژیک فراهم آید. محیط کلان شامل نیروهای محیط داخلی و جهانی از قبیل روندهای اجتماعی– فرهنگی تکنولوژیکی سیاسی و

اقتصادی است. محیط کلان مجموعه اوضاع و شرایطی را ایجاد می کند که هم در داخل شرکت و هم در محیط خرد تاثیر گذار است. محیط خرد شامل ذینفعان خارجی، گروهها و یا افرادی در خارج از سازمان می باشد که به طور آشکار تحت تاثیر سازمان قرار می گیرند و یا تاثیر عمده ای برآن گذاشته اند و ذینفعان خارجی شامل خریداران، تامین کنندگان، عرضه کنندگان، رقبا، آژانس های محلی دولتی، روسای بخش های محلی و حکومتی و انواع و اقسام گروههای خارجی دیگری می باشد که در سازمان سهم دارند. ذینفعان داخلی شامل مدیران، کارمندان، مالکان، نمایندگان آنها هستند و در منافع سازمان سهیم می باشند.

تحلیل وضعیت موجود با استفاده از تکنیک SWOT



تعریف نقاط قوت و ضعف و تهدید ها و فرصتهای سازمان

نقاط قوت، عبارتند از منابع، مهارت ها یا مزیت هایی که یک موسسه نسبت به رقبا و نیاز بازارهایی که در آنها کار می کند، داراست. قوت ها شایستگی های متمایزی هستند که مزیت مقایسه ای و رقابتی سازمان را در بازار شکل می دهند. نقاط قوت را به طور کلی می توان موقعیت های موثرتر و بهره ور تر یک سازمان نسبت به رقبا دانست.

نقاط ضعف، عبارتند از محدودیت ها یا کمبودهایی در منابع، مهارت ها و توانایی ها که منجربه کاهش اثربخشی عملکرد یک سازمان می شوند به طور کلی نقاط ضعف را می توان داشتن یک موقعیت بد یا ضعیف سازمانی نسبت به رقبا دانست.

فرصت ها، عبارتند از هر گونه موقعیت مطلوب یا مناسبی که محیط، جهت تحقق اهداف نصیب سازمان می سازد.

تهدیدها، عبارتند از هر گونه مانع یا محدودیت کلیدی در موقعیت جاری یا آتی سازمان که تحقق پذیری اهداف سازمان را با خطر یا دشواری مواجه سازد.

واژه نامه

نقاط قوت (**Strengths**) (**S**):مجموعه منابع و توانمندی های داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف خود یاری می نماید.

نقاط ضعف (**Weaknesses**) (**W**): مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی می باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان می گردند.

فرصت ها (**Opportunities**) (**O**): مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که در صورت بهره گیری از آنها توانمندی های سازمان افزایش خواهد یافت.

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

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

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

استراتژی (**Strategy**): مجموعه ای از راهها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود می شوند.

استراتژی های SO: استراتژی هایی که با استفاده از نقاط قوت در جهت بهره گیری از فرصت ها تدوین می شوند.

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

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

استراتژی های WT: استراتژی هایی که سازمان را در برابر تهدیدها حفظ کرده و توانمندی سازمان را جهت کنترل ویا تبدیل تهدید به فرصت افزایش می دهد.

استراتژی کلان (**Overall Strategy**): استراتژی کلان، کلی ترین استراتژی سازمان و مشخص کننده جهت استراتژی های دیگرآن است. استراتژی کلان، نشان دهنده مطلوب ترین شیوه جهت گیری استراتژیک سازمان بوده که با درنظر گیری سیستماتیک کلیه عوامل محیطی و درونی مشخص می شود. تقابل مجموعه عوامل محیطی و درونی، نشانگر سمت وسوی استراتژی کلان سازمان است.

نمونه فرم ارائه شده به متخصصین جهت امتیاز بندی

بسمه تعالی

۱۴۰۳/۱/۲۱

سرکار خانم/ جناب آقای

با سلام و ادب

از آنجایی که سند استراتژیک هر سازمانی با بررسی نیازها و چالش های پیش رو تدوین و سازمان را در مسیری نظام مند به سوی اهداف آن هدایت می کند، عوامل داخلی (نقاط قوت و ضعف) و عوامل خارجی (فرصت و تهدید) بیمارستان مسیح دانشوری با هدف بیمارستان حکمت بنیان توسط تیم مدیریت محترم حاکمیتی مرکز شناسایی و به تصویب رسید که به پیوست خدمتتان ارسال گردید.

خواهشمند است جهت امتیازدهی به ستون های مربوط به ضریب و رتبه طبق روند ذیل اقدام فرمایید و پس از تکمیل به دفتر بهبود کیفیت ارسال نمایید. (در صورت هرگونه سوال با داخلی ۲۲۷۰ تماس حاصل فرمایید).

- **ضریب:** به هر یک از نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید ضریب ۱ تا ۱۰ اختصاص دهید. ضریب نشان دهنده میزان آمادگی سیستم برای مواجه شدن با آن عامل می باشد. هرچه سیستم از قدرت بیشتری برخوردار باشد ضریب بیشتری به آن عامل تعلق می گیرد و هرچه سیستم ضعف بیشتری در آن مقوله داشته باشد امتیاز کمتری می گیرد.

توجه فرمایید مجموع ضریب عوامل داخلی (نقاط قوت و ضعف) و عوامل خارجی (نقاط فرصت و تهدید) از عدد ۱۰۰ بیشتر نشود.

- **رتبه:** به هر یک از نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید رتبه بین ۱ (بی تاثیر) تا ۴ (تاثیر زیاد) اختصاص دهید. رتبه نشان دهنده میزان اهمیت نسبی آن مقوله در سیستم می باشد.

با تشکر

دکتر قازانچایی

مسئول دفتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی

تحلیل عوامل داخلی (قوت و ضعف)

ارزیابی عوامل داخلی (IFE)	ضریب ۱ تا ۱۰	رتبه ۱ تا ۴	نمره نهایی
نقاط قوت			
۱. برخورداری از پرسنل متعهد و مجرب			
۲. حاکمیت فرهنگ سازمانی یکپارچه در همهٔ سطوح			
۳. تکریم عامهٔ مراجعین			
۴. ارائهٔ خدمات فوق تخصصی و منحصر به فرد در زمینهٔ بیماری سل و ریه و پیوند اعضا به ویژه قلب و ریه			
۵. بهره مندی از اساتید صاحب نام و اعضای هیئت علمی جوان و توانمند و تصمیم سازان کلان ملی در سطح مدیریتی			
۶. آموزشی بودن بیمارستان و تربیت نیروی انسانی فوق تخصصی در سطح کشور			
۷. وجود مراکزتحقیقاتی متعدد و پژوهشکده			
۸. وجود مرکز همکاری سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سه حوزه (کنترل دخانیات، آموزش سل، آزمایشگاه سل)			
۹. بهره مندی از تجهیزات پزشکی مناسب (دستگاه PET-CT و آنژیوگرافی و ...)			
۱۰. استفادهٔ گسترده از فناوری اطلاعات و فضای مجازی در ارائهٔ خدمات سلامت و پژوهش (E-Health)			
۱۱. کشف افق های تازه در تشخیص و درمان بیماری سل نظیر شناسایی عامل مقاومت دارویی به باسیل سل			
۱۲. استقرار استانداردهای اعتباربخشی درمانی و آموزشی – پژوهشی			
۱۳. یکپارچگی سازمان مدیریت مرکز در حیطه های مختلف			
۱۴. استقرار اولین مدل بیمارستان طب حکمت بنیان در کشور			
نقاط ضعف			
۱. نیاز به توجه بیشتر به نحوه برخورد با بیماران			

۲. نیاز به توجه کافی در خصوص ایمنی بیمار و استانداردهای حقوق گیرنده خدمت			
۳. نارضایتی و بی انگیزگی در برخی کارکنان شاغل در قسمت های مختلف بیمارستان			
۴. مقاومت در مقابل تغییر و تحول در برخی سطوح مدیریتی			
۵. ساختار فیزیکی بیمارستان			
جمع کل			

تحلیل عوامل بیرونی (فرصت و تهدید)

عوامل خارجی (EFE)	**ضریب ۱ تا ۱۰**	**رتبه ۱ تا ۴**	**نمره نهایی**
فرصت ها			
۱. همسویی بیمارستان حکمت بنیان با اسناد بالادستی			
۲. همسویی اهداف بیمارستان حکمت بنیان با نیازهای فطری و اقتضائات فرهنگی مردم			
۳. وجود رشتهٔ طب سنتی، بهره مندی از دانش و روش های آن، و دانش آموختگان این رشته			
۴. مرکز فعال ایران در حوزهٔ پیوند			
۵. حمایت وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی جهت اجرای برنامه های توسعه ای مرکز			
۶. امکان ارائه طرح های تحقیقاتی، آموزشی و پژوهشی با حمایت مراکز بیرونی			
۷. حمایت دانشگاه و وزارت بهداشت جهت اعزام نیروهای آموزشی و درمانی به منظور ارتقاء وضعیت علمی و عملی در داخل و خارج از کشور			
۸. امکان ایجاد همکاری و عقد تفاهم نامه با سایر مراکز بهداشتی و درمانی در جهان			
۹. امکان جذب حمایت خیرین			
۱۰. افزایش حساسیت و مشارکت مردم برای شرکت در برنامه های سلامت و خود مراقبتی			
۱۱. تقاضای زیاد جهت دریافت خدمات مرکز			
۱۲. آمادگی جهت پذیرش بیماران بین المللی			

۱۳. امکان همکاری گسترده تر با سایر دانشگاه ها از جمله دانشگاه آزاد اسلامی			
۱۴. امکان تربیت نیروی پرستاری در مرکز			
۱۵. فراهم نمودن بستر مناسب جهت تشویق در خصوص امور تحقیقاتی در مرکز			
تهدیدها			
۱. طولانی بودن فرآیند تأمین و تخصیص بودجه به مرکز از طرف وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی			
۲. افزایش بیماریهای نوپَدید و بازپَدید ریوی			
۳. قرار داشتن برخی کارکنان در معرض بیماریهای شغلی (از کار افتادگی پیش از موعد)			
۴. قرار داشتن کارکنان در معرض بیماریهای واگیر			
۵. سطحی نگری گروهی از مردم در خصوص طب سنتی و سوء استفادهٔ برخی افراد از باورهای عامیانه			
۶. تمایل اعضای هیات علمی به انجام فعالیت در بخش خصوصی			
۷. افزایش مداوم تعداد مراجعین نسبت به امکانات مرکز			
۸. افزایش آمار بیماران بستری بد حال			
۹. رقابت با بیمارستان های خصوصی اطراف جهت جذب نیروی انسانی به ویژه پرستاران			
جمع کل			

تجزیه و تحلیل داده های استراتژیک محیط

تجزیه وتحلیل اطلاعات استراتژیک محیط داخلی:

با در نظر گرفتن تمام یافته ها از مراحل پیشین، تحلیلی به نام SWOT انجام شده است. این تحلیل منجر به ارائه مجموعه ای از استراتژی های ممکن می گردد که هم با ماموریت سازمان سازگاری دارند، هم در چارچوب توانایی و ظرفیت های سازمان قرار دارند و با محیط خارج نیز در تعامل مناسب می باشند.

گام اول: تهیه ی ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE)

این ماتریس ابزاری جهت بررسی عوامل داخلی بیمارستان می باشد. در واقع نقاط قوت و ضعف کلیه واحدهای مرکز را ارزیابی می نماید. از این عوامل باید حداکثر ۱۰ مورد به نقاط قوت و۱۰ عامل نیز به نقاط ضعف اختصاص داده شود.

مراحل تهیه ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE)

مرحله ۱: شناسایی عوامل داخلی و لیست کردن نخست نقاط قوت و سپس نقاط ضعف مرکز.

مرحله ۲: جدول تکمیل شده از اطلاعات مربوط به نقاط قوت وضعف را بین حداقل ۲۰ نفر متخصص و مطلع توزیع می کنیم. از متخصصین می خواهیم که به هریک از عوامل داخلی (نقاط قوت و ضعف) ,نمره رتبه بین ۱ (بی تاثیر) تا ۴ (تاثیر زیاد) را اختصاص دهند. نمره رتبه داده شده به هر عامل مورد نظر نشان دهنده میزان اهمیت نسبی آن عامل در کسب و کار مورد نظر می باشد. نقطه قوتی که اثرتسهیل کنندگی بیشتری داشته باشد و نقطه ضعفی که اثر بازدارندگی بیشتری داشته باشد، از نمره ارزش بالاتری برخوردار خواهد شد.

مرحله ۳: در ادامه از متخصصین می خواهیم به هریک از عوامل داخلی ضریب (۱ تا ۱۰) اختصاص دهند. این امتیاز نشان دهنده میزان آمادگی سیستم برای مواجه شدن با آن عامل می باشد. در خصوص عوامل مربوط به نقاط قوت، هرچه سیستم از قوت بیشتری برخوردار باشد ضریب بیشتری به آن عامل تعلق می گیرد، باید دقت شود جمع ضریب عوامل داخلی و خارجی ۱۰۰ شود.

در خصوص عوامل مربوط به نقاط ضعف، هرچه سیستم، ضعف اساسی و بیشتری داشته باشد آن نقطه ضعف امتیاز پایین تری از (۱ تا ۱۰) را کسب خواهد کرد.

مرحله ۴ : از کلیه نمره های داده شده توسط اعضای متخصص معدل گیری نموده و برای هر عامل یک نمره به عنوان رتبه ویک نمره به عنوان ضریب مشخص می نماییم.

مرحله ۵: برای تعیین نمره نهایی رتبه را در ضریب نهایی ضرب می کنیم.

مرحله ۶ : از مجموع ضرایب وزنی کلیه عوامل (نقاط قوت و ضعف) نمره نهایی کل عوامل داخلی مشخص می گرددکه این عدد بر صد تقسیم می شود.

تجزیه و تحلیل اطلاعات استراتژیک محیط داخلی باعث روشن شدن وضعیت استراتژیک از نظر میزان مهیا بودن شرایط محیط داخلی جهت تحقق هدف استراتژیک می گردد. **(امتیاز نقاط قوت و ضعف : ۳۳۵/۲۵ گردید.)**

گام دوم: تهیه ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE):

این ماتریس ابزاری است که به مدیران اجازه می دهد تا عوامل محیطی، اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی، حقوقی، تکنولوژیکی، وضعیت بازار و رقابت را در مقطع زمانی مورد نظر ارزیابی کند.

مراحل تهیه ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE):

مرحله۱: عوامل مربوط به فرصت ها و تهدیدهای به دست آمده از مرحله جمع آوری اطلاعات استراتژیک را در ماتریس EFE قرار می دهیم.

مرحله ۲: جدول تکمیل شده از اطلاعات مربوط به نقاط فرصت و تهدید را بین حداقل ۲۰ نفر از متخصصین توزیع می کنیم و می خواهیم که به هریک از فرصت ها و تهدیدها نمره رتبه بین ۱ (بی تاثیر) تا ۴ (تاثیر زیاد)را اختصاص دهند.

نمره رتبه داده شده به هر عامل مورد نظر نشان دهنده میزان اهمیت نسبی آن عامل در تحقق هدف استراتژیک در کسب و کار مورد نظر می باشد. فرصتی که اثر تسهیل کنندگی بیشتری داشته باشد و همچنین تهدیدی که اثر بازدارندگی بیشتری داشته باشد از نمره وزنی بالاتری برخوردار خواهد شد.

مرحله ۳: در ادامه از متخصصین می خواهیم که به هریک از عوامل خارجی ضریب (۱ تا ۱۰) اختصاص دهند. امتیاز، نشان دهنده میزان آمادگی سیستم برای مواجه شدن با آن عامل می باشد. در خصوص عوامل مربوط به فرصت ها، هرچه سیستم از آمادگی و امکان بیشتری برای استفاده از فرصتی برخوردار باشد، ضریب بیشتری به آن عامل تعلق می گیرد. در خصوص عوامل مربوط به تهدیدها، هرچه سیستم در مقابل تهدیدی آسیب پذیرتر باشد آن نقطه ضعف امتیاز پایین تری از (۱ تا ۱۰) را کسب خواهد کرد.

مرحله چهارم: از کلیه نمره های داده شده توسط اعضای متخصص معدل گیری نموده و برای هر عامل یک نمره به عنوان رتبه ویک نمره به عنوان ضریب مشخص می نماییم.

مرحله پنجم: برای تعیین نمره نهایی رتبه را در ضریب نهایی ضرب می کنیم.

مرحله ۶: از جمع جبری امتیاز وزنی کلیه عوامل خارجی (فرصت ها و تهدیدها) امتیاز وزن نهایی عوامل خارجی به دست می آید. این عدد بر صد تقسیم می گردد.

تجزیه و تحلیل اطلاعات استراتژیک محیط خارجی باعث روشن شدن وضعیت استراتژیک خارجی از نظر میزان مهیا بودن شرایط محیط خارجی برای تحقق هدف استراتژیک می شود. **(امتیاز نقاط فرصت و تهدید: ۳۰۹/۵ شد.)**

مهم ترین عوامل استراتژیک پیش برنده و بازدارنده داخلی

مهم ترین عوامل استراتژیک پیش برنده و بازدارنده **داخلی** از دیدگاه روسای بخش ها

سه عامل استراتژیک پیش برنده داخلی جزء نقاط قوت و یک عامل استراتژیک بازدارنده داخلی جزء نقاط ضعف به عنوان مهم ترین عوامل استراتژیک داخلی مشخص شد.

- برخورداری از پرسنل متعهد و مجرب

- بهره مندی از اساتید صاحب نام و اعضای هیات علمی جوان و توانمند و تصمیم سازان کلان ملی در سطح مدیریتی
- استقرار استانداردهای اعتباربخشی درمانی و آموزشی-پژوهشی

بیشترین ضریب وزنی را کسب کردند و مهم ترین عوامل استراتژیک داخلی محسوب شدند.

- نارضایتی و بی انگیزگی در پرسنل شاغل در قسمت های مختلف بیمارستان

عاملی است که بیشترین ضریب وزنی را کسب کرده و بعنوان مهم ترین عامل استراتژیک بازدارنده داخلی شناخته شد.

مهم ترین عوامل استراتژیک پیش برنده و بازدارنده داخلی از دیدگاه شورای فرهنگی مرکز

یک عامل استراتژیک پیش برنده داخلی جزء نقاط قوت و یک عامل استراتژیک بازدارنده داخلی جزء نقاط ضعف به عنوان مهم ترین عوامل استراتژیک داخلی مشخص شد.

- ارائه خدمات فوق تخصصی و منحصر به فرد در زمینه بیماری سل و ریه و پیوند اعضا به ویژه قلب و ریه، بیشترین ضریب وزنی را کسب کردند و مهم ترین عامل استراتژیک داخلی محسوب شدند.
- نیاز به توجه بیشتر به نحوه برخورد با بیماران، بیشترین ضریب وزنی را کسب کرده و بعنوان مهم ترین عامل استراتژیک بازدارنده داخلی شناخته شد.

مهم ترین عوامل استراتژیک پیش برنده و بازدارنده خارجی

مهم ترین عوامل استراتژیک پیش برنده و بازدارنده **خارجی** از دیدگاه روسای بخش ها

یک عامل استراتژیک پیش برنده خارجی جزء فرصتها و یک عامل استراتژیک بازدارنده خارجی جزء تهدیدها به عنوان مهم ترین عوامل استراتژیک خارجی مشخص شده است.

- مرکز فعال ایران در حوزه پیوند، عاملی است که بیشترین ضریب وزنی را کسب کرده و مهم ترین عامل استراتژیک خارجی تلقی گردید.
- طولانی بودن فرآیند تامین و تخصیص بودجه به مرکز از طرف وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی، عاملی است که بیشترین ضریب وزنی را کسب کرده و بعنوان مهم ترین عامل استراتژیک بازدارنده خارجی شناخته شد.

مهم ترین عوامل استراتژیک پیش برنده و بازدارنده **خارجی** از دیدگاه شورای فرهنگی مرکز

دو عامل استراتژیک پیش برنده خارجی جزء فرصتها و یک عامل استراتژیک بازدارنده خارجی جزء تهدیدها به عنوان مهم ترین عوامل استراتژیک خارجی مشخص شده است.

- افزایش حساسیت و مشارکت مردم برای شرکت در برنامه های سلامت و خودمراقبتی
- امکان جذب حمایت خیرین

بیشترین ضریب وزنی را کسب کرده و مهم ترین عامل استراتژیک خارجی تلقی گردید.

- طولانی بودن فرآیند تامین و تخصیص بودجه به مرکز از طرف وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی، عاملی است که بیشترین ضریب وزنی را کسب کرده و بعنوان مهم ترین عامل استراتژیک بازدارنده خارجی شناخته شد.

ماتریس عوامل داخلی و خارجی (Internal & External Factors Evaluation)

در این قسمت با استفاده از از ماتریس IEFE شرایط استراتژیک کلان را با در نظر گرفتن شرایط محیط داخلی و خارجی در کنار هم، تحلیل می کنیم.

برای تجزیه و تحلیل همزمان عوامل داخلی و خارجی از ابزاری به نام ماتریس داخلی و خارجی استفاده می شود. این ماتریس برای تعیین موقعیت سازمان/ شرکت یا کسب و کار به کار می رود. به عبارت دیگر یک سازمان/ شرکت می تواند با استفاده از این ماتریس، ترکیب و تکلیف واحدهای کسب و کار خود را تعیین کند.

برای تشکیل این ماتریس، شرکت / سازمان بایستی نمرات حاصل ماتریس های ارزیابی عوامل داخلی و خارجی را در ابعاد افقی و عمودی این ماتریس قرار دهد تا جایگاه سازمان یا کسب و کار در خانه های این ماتریس مشخص گردد و بتوان استراتژی مناسبی را برای آن اتخاذ نمود. ماتریس داخلی و خارجی به دو شکل ارایه می شود:

ماتریس ۹ خانه ای

در ماتریس داخلی و خارجی و ۹ خانه ای نمرات ماتریس های ارزیابی عوامل خارجی و داخلی در یک طیف سه بخشی شامل قوی (۳الی۴)، متوسط (۲الی۳) وضعیت (۱الی۲) در ابعاد افقی و عمودی قرار می گیرند.

محورهای ماتریس نشان دهنده دو بعد داخلی (توان مالی و مزیت رقابتی) و دو بعد خارجی (ثبات محیط و قدرت سازمان) می باشند.

I	II	III
IV	V	VI
VII	IIX	IX

ماتریس۹ خانه ای داخلی و خارجی

در ماتریس ۹ خانه ای چنانچه موقعیت بیمارستان یا کسب و کار از حیث نمرات عوامل خارجی و داخلی در یکی از خانه های III,II و یا VI باشد، اتخاذ استراتژی رشد و توسعه برای آن توصیه می شود. اگر در یکی از خانه های V,I یا IX قرارگیرد، استراتژی حفظ و نگهداری یا ثبات توصیه می شود و اگر در یکی از خانه های VII,II یا IIX باشد، استراتژی کاهش، برداشت، واگذاری یا انحلال توصیه می گردد.

همانگونه که ملاحظه می شود این ماتریس سه وضعیت اصلی را مشخص کرده و سه دسته استراتژی را پیشنهاد می کند.

اما با توجه به این که بر اساس چارچوب سوات چهار دسته استراتژی (WT,WO,ST,SO) برای سازمان معین می شود شایسته است این ماتریس هم به گونه ای ترسیم شود که نشان دهنده چهار خانه اصلی و متعاقب آن توصیه کننده چهار دسته استراتژی اصلی باشد. چنانچه ابعاد افقی و عمودی ماتریس ۹ خانه ای را نصف کنیم می توانیم به ماتریس چهار خانه ای دست یابیم.

در ماتریس ۴ خانه ای چنانچه موقعیت بیمارستان یا کسب و کار از حیث نمرات عوامل خارجی و داخلی در خانه I باشد، استراتژی محافظه کارانه (نگهداری، حمایت درونی) اگر در خانه II باشد، استراتژی تهاجمی(رشد و توسعه) چنانچه در خانهIII باشد، استراتژی تدافعی(برداشت، واگذاری،کاهش، انحلال) و بالاخره اگر در خانه IV باشد، استراتژی رقابتی (نگهداری- حمایت بیرونی) توصیه می شود.

II **تهاجمی**	I **محافظه کار**
IV **رقابتی**	III **تدافعی**

اقداماتی که در هر استراتژی بایستی انجام شود

تهاجمی - رسوخ در بازار - توسعه بازار - توسعه محصول - یکپارچگی عمودی رو به جلو - یکپارچگی عمودی رو به عقب - یکپارچگی افقی - تنوع همگون، ناهمگون یا افقی	**محافظه کارانه** - رسوخ در بازار - توسعه بازار - توسعه محصول - تنوع همگون
رقابتی - یکپارچگی عمودی رو به جلو - یکپارچگی عمودی رو به عقب - یکپارچگی افقی - رسوخ در بازار - توسعه بازار - توسعه محصول - مشارکت	**تدافعی** - کاهش دادن فعالیت - فروش یا واگذاری بخش هایی از سازمان - انحلال - تنوع همگون

پیوست ۵: شناسایی مسائل استراتژیک (Strategic Issues)

شناسایی مسائل استراتژیک سبب می شود تصمیم های بعدی قابل قبول بوده و قابلیت کاربرد داشته باشد.

اموری استراتژیک نامیده می شود که حداقل دارای این سه شرط باشند:

- بلند مدت باشند
- در محیط رقابتی باشند
- جنبه حیاتی داشته باشند

تدوین استراتژی نیازمند شناخت است: ۱- شناخت محیط ۲- شناخت کسب و کار ۳- شناخت سازمان

اجرای موفقیت آمیز یک استراتژی نیازمند افراد کارآمد، تخصیص منابع موردنیاز، نظارت بر روند اجرا و حل به موقع مشکلات برخاسته طی اجرا می باشند و شاید بتوان گفت که تجربه ثابت کرده است که دانستن اینکه چه افرادی می توانند مشکلات را حل کنند و قادرند به محض بروز مشکلات به رفع آنها بپردازند، از مهمترین ضروریات می باشد.

وجه تمایز بین تدوین استراتژی و اجرای استراتژی:

۱. در مرحله تدوین استراتژی نیروها قبل از عمل قرار می گیرند.
۲. اجرای استراتژی یعنی مدیریت بر نیروها به هنگام عمل
۳. در تدوین استراتژی بر اثر بخشی تأکید می شود.
۴. در اجرای استراتژی بر کارایی تأکید می شود
۵. اصولا تدوین استراتژی یک فرایند ذهنی است.
۶. اصولا اجرای استراتژی یک فرایند عملیاتی است.
۷. تدوین استراتژی مستلزم داشتن قضاوت شهودی خوب و مهارتهای تحلیلی است.
۸. اجرای استراتژی مستلزم داشتن انگیزه ویژه و مهارتهای رهبری است.
۹. تدوین استراتژی مستلزم ایجاد هماهنگی بین عده ای انگشت شمار است.
۱۰. اجرای استراتژی مستلزم ایجاد هماهنگی بین عده زیادی از افراد است.