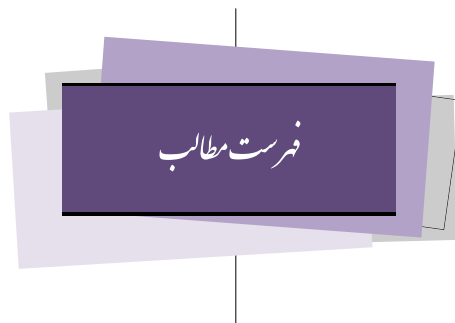




# برنامه استراتژیک

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی علامه بهلول گنابادی





۳ .....مقدمه

۵ ..... واژه نامه (Ter mi nol ogy)

۶ ..... خلاصه‌ای از برنامه ریزی استراتژیک و مدل برایسون

۱۰ ..... مدل برایسون

۳۰ ..... تنظیم بیانیه مأموریت و چشم انداز و ارزشهای سازمان

۳۳ ..... ارزیابی محیط سازمان

۲۱ ..... تهیه ماتریس ارزیابی عوامل درونی

۲۳ ..... تهیه ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

۳۸ ..... تعیین موضوعات استراتژیک پیش روی سازمان

۳۹ ..... تعیین اهداف استراتژیک و استراتژیها

## مقدمه

برنامه ریزی جریان مستمر از تصمیم های سیستماتیک می باشد که با در دست داشتن بهترین اطلاعات نسبت به آینده به مرحله اجراء در می آید. ( پتر دراکه ) با توجه به راه اندازی بیمارستان علامه بهلول گنابادی در فروردین ماه سال ۱۳۹۶ و همچنین لزوم اجرایی شدن استانداردهای اعتبار بخشی و الزام بیمارستان ها به استقرار این نظام در کشور، تیم مدیریت اجرایی بیمارستان علامه بهلول گناباد، تدوین برنامه استراتژیک را در دستور کار خود داشته و نخستین برنامه در سال ۹۶ تدوین و به پرسنل ابلاغ شد. سر لوحه تدوین برنامه استراتژیک، بیانیه چشم انداز (*VISION*) یا دور نمای بیمارستان است که باور و آرزوی آینده سازمان توسط آن مکتوب و اعلام گردید. پس از آن بیانیه رسالت (*MISSION*) یا ماموریت سازمان تدوین شده تا فلسفه وجودی و نقشی که در جامعه به عهده بیمارستان است نگارش شود. همچنین ارزش ها (*VALUES*) و بررسی نقاط قوت و ضعف، فرصت ها و تهدید ها (*SWOT*) و در نهایت تدوین اهداف کلی و استراتژی های نهایی بیمارستان برای روشن شدن بهتر مسیر راه در دستور کار تیم مدیریت اجرایی قرار گرفت و برنامه استراتژیک بیمارستان تدوین و مصوب گردید. امید است کلیه کارکنان با توجه به اهداف کلی و استراتژی های نهایی بیمارستان با رعایت اصول ایمنی بیماران، همراهان و کارکنان در جهت بهبود مستمر کیفیت خدمات بهداشتی درمانی گام بردارند.

امضاء تیم مدیریت و رهبری بیمارستان

## مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی علامه بهلول گنابادی



بیمارستان ۳۲۰ تختخوابی علامه بهلول گنابادی با اعتبار بالغ بر ۸۰ میلیارد تومان با زیر بنای ۲۳۸۳۵ متر مربع در زمین موقوفه آخوند ملا محمد جویمندی به عنوان بیمارستان جنرال در شهر گناباد با حضور وزیر بهداشت دکتر قاضی زاده هاشمی در فروردین ماه ۹۶ راه اندازی گردید. این بیمارستان ۷ طبقه ای دارای بخشهای درمانی اورژانس و ۴ بخش جراحی و ۳ بخش داخلی و بخش اطفال، زایشگاه، مامایی، اتاق های عمل، همودیالیز، داروخانه، *ICU*، *CCU*، *NICU* و همچنین بخش های پاراکلینیک مشتمل بر آزمایشگاه مرکزی، رادیولوژی (شامل رادیولوژی دیجیتال، ماموگرافی، سونوگرافی، فلوروسکوپی، *OPG*، *CT scan*، *MRI*) می باشد. این مرکز با فضای جدیدالاحداث و طراحی مناسب مصمم است از تمام توان خود در جهت ارائه خدمات درمانی مطلوب و مناسب به عنوان تنها بیمارستان دولتی - دانشگاهی شهر گناباد استفاده نماید.

## واژه نامه (Terminology)

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

چشم انداز (*Vision*): شرایط وقوع و تحقق رسالت سازمانی را به نمایش گذاشته و باعث ایجاد انگیزش در مجموعه و دریافت کنندگان خدمات 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 استراتژی ها به اجرا گذاشته می شوند.

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 میگردند.

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 راه ها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود می شوند.

# خلاصه‌ای از برنامه ریزی استراتژیک و مدل برایسون

## تعریف برنامه ریزی

برنامه ریزی عبارتست از فرآیندی 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 می‌تواند در انجام این امور مورد استفاده قرار گیرد. برنامه ریزی، تصمیم‌گیری در شکل معمول آن نیست بلکه از طریق فرآیند برنامه ریزی، مجموعه‌ای از تصمیمات هماهنگ اتخاذ می‌شود. برنامه ریزی می‌تواند برای زمان حال یا آینده انجام شود.

بر طبق این تعریف، تصمیم‌گیری‌های مقطعی و ناپیوسته و اتخاذ سیاست‌ها برای پیشبرد سازمان در زمان حال یا آینده برنامه ریزی نیستند. برنامه ریزی متکی بر انتخاب و مرتبط ساختن حقایق است. حقایق مفاهیم واقعی، قابل آزمون و اندازه‌گیری هستند. دیدگاه‌ها، عقاید، احساسات و ارزش‌ها به عنوان حقایقی تلقی می‌شوند که فرایند برنامه ریزی بر اساس آنها سازمان داده می‌شود. همانطور که اشاره شد برنامه ریزی صرفاً یک فرایند تصمیم‌گیری نیست بلکه فرایندی شامل روشن ساختن و تعریف حقایق و تشخیص تفاوت بین آنهاست یا به عبارتی گونه‌ای فرایند ارزیابی است که در پایان آن، در انتخاب حقایق ارزیابی شده تصمیم‌گیری می‌شود.

برنامه بیانی روشن، مستند و مشروح از مقاصد و تصمیمات است. برنامه خروجی فرایند برنامه ریزی است اما برنامه ریزی یک فرآیند پیوسته است که بیش از اتخاذ هر تصمیمی آغاز شده و پس از اجرای آن تصمیم ادامه می‌یابد. برنامه‌ها تهیه شده و اجرا می‌گردند.

## ویژگی‌های برنامه ریزی

برنامه ریزی یک فرآیند ذهنی آگاهانه با خصوصیات زیر است:

- تشخیص یک نیاز یا انعکاس یک انگیزه
- جمع‌آوری اطلاعات
- مرتبط ساختن اطلاعات و عقاید
- تعریف اهداف
- تأمین مقدمات

- پیش‌بینی شرایط آینده
- ساخت زنجیره‌های متفاوتی از اقدامات مبتنی بر تصمیمات متوالی
- رتبه‌بندی و انتخاب گزینه‌ها
- تعریف سیاستها
- تعریف معیارهای ابزار ارزیابی برنامه

## انواع برنامه ریزی

برنامه ریزی از جنبه ماهیت به برنامه ریزی فیزیکی، برنامه ریزی سازمانی، برنامه ریزی فرآیند، برنامه ریزی مالی، برنامه ریزی وظیفه‌ای و برنامه ریزی عمومی دسته‌بندی می‌شوند که در اینجا منظور از برنامه ریزی، برنامه ریزی از نوع عمومی است. برنامه ریزی عمومی معمولاً تمام دیگر انواع برنامه ریزی را در خود دارد. برنامه ریزی را از جنبه افق زمانی می‌توان در قالب برنامه ریزی کوتاه‌مدت (برنامه ریزی عملیاتی و تاکتیکی)، برنامه ریزی میان‌مدت و برنامه ریزی بلندمدت دسته‌بندی نمود.

## برنامه ریزی استراتژیک

بیشتر برنامه ریزی‌ها براساس دیدگاه عقلایی، دارای شکل «آرمانها و اهداف - طرحها و اقدامات - منابع مورد نیاز» می‌باشند. 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 می‌گردند. تغییر در شرایط محیط، سیاستها، نگرشها، دیدگاهها، ساختارها، نظام‌ها و ... عواملی هستند که بر آرمانها و اهداف برنامه ریزی تأثیر گذاشته و در نهایت باعث تغییر برنامه می‌گردند. برنامه ریزی در شکل عقلایی فوق، ظرفیت و توانایی مقابله با چنین تغییراتی را نداشته و منجر به شکست می‌گردد. این شرایط موجب رشد این تفکر شد که در برنامه ریزی باید بتوان مطابق با تغییرات، جهت حرکت سازمان را تغییر داد و جهت و رفتار جدیدی را در پیش گرفت. این نگرش زمینه‌ساز ابداع برنامه ریزی استراتژیک شد. برخلاف برنامه ریزی سنتی که در آن آرمان‌ها و اهداف تعیین می‌شوند هدف برنامه ریزی استراتژیک، تبیین و تدوین استراتژی است. بسته به نوع، تنوع و ماهیت تغییرات موجود در محیط می‌توان 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 می‌شود که بتواند مفهوم آن را در برنامه ریزی استراتژیک مشخص نماید. استراتژی برنامه، موضع، الگوی رفتاری، پرسپکتیو، سیاست یا تصمیمی است که سمت و سوی

دیدگاه‌ها و جهت حرکت سازمان را نشان می‌دهد. استراتژی می‌تواند تحت سطوح سازمانی، وظایف و محدوده زمانی متفاوت تعریف شود.

برنامه ریزی استراتژیک گونه‌ای از برنامه ریزی است که در آن هدف، تعریف و تدوین استراتژی هاست. از آنجایی که استراتژی می‌تواند دارای عمر کوتاه یا بلند باشد برنامه ریزی استراتژیک می‌تواند برنامه ریزی بلندمدت یا کوتاه‌مدت باشد اما متفاوت از آنهاست.

واژه «استراتژیک» معنی هر آنچه را به استراتژی مربوط باشد در بردارد. واژه «استراتژی» از کلمه یونانی «استراتگوس» گرفته شده است که به معنای رهبری است. برنامه ریزی استراتژیک کوششی است ساخت‌یافته برای اتخاذ تصمیم‌های اساسی و انجام اعمالی که ماهیت سازمان، نوع فعالیت‌ها و دلیل انجام آن فعالیت‌ها توسط سازمان را شکل داده و مسیر می‌بخشد. همانطور که استراتژی نظامی پیروزی در جنگ است، برنامه ریزی استراتژیک نیز طرق انجام مأموریت‌های سازمان را دنبال می‌کند.

### مزایای برنامه ریزی استراتژیک

برنامه ریزی استراتژیک دارای مزایای زیادی است که از جمله می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- قبل از پیش آمدن مشکلات احتمالی از وقوع آنها خبر می‌دهد.
- به علاقمند شدن مدیران به سازمان کمک می‌کند.
- تغییرات را مشخص کرده و شرایط عکس‌العمل در برابر تغییرات را فراهم می‌کند.
- هر نیازی را که برای تعریف مجدد سازمان ضروری است تعیین می‌کند.
- برای دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده بستر مناسب ایجاد می‌کند.
- به مدیران کمک می‌کند که درک روشن‌تری از سازمان داشته باشند.
- شناخت فرصت‌های بازارهای آینده را آسان‌تر می‌سازد.
- دیدی هدفمند از مسائل مدیریت ارائه می‌دهد.
- قالبی برای بازنگری اجرای برنامه و کنترل فعالیت‌ها ارائه می‌دهد.
- به مدیران کمک می‌کند که تا در راستای اهداف تعیین شده تصمیمات اساسی را اتخاذ کنند.
- به نحو مؤثرتری زمان و منابع را به فرصت‌های تعیین شده تخصیص می‌دهد.
- هماهنگی در اجرای تاکتیک‌هایی که برنامه را به سرانجام می‌رسانند بوجود می‌آورد.



- زمان و منابعی را که باید فدای تصحیح تصمیمات نادرست و بدون دید بلندمدت گردند، به حداقل می‌رساند.
- قالبی برای ارتباط داخلی بین کارکنان به وجود می‌آورد.
- ترتیب‌دهی اولویت‌ها را در قالب زمانی برنامه فراهم می‌آورد.
- مزیتی برای سازمان در مقابل رقیبان به دست می‌دهد.
- مبنایی برای تعیین مسئولیت افراد ارائه داده و به موجب آن افزایش انگیزش را باعث می‌شود.
- تفکر آینده‌نگر را تشویق می‌کند.
- برای داشتن یک روش هماهنگ، یکپارچه همراه با اشتیاق لازم از سوی افراد سازمان در برخورد با مسائل و فرصت‌ها، انگیزش ایجاد می‌کند.

### ویژگی‌های برنامه ریزی استراتژیک

فرآیند برنامه ریزی استراتژیک اساساً فرآیندی هماهنگ‌کننده بین منابع داخلی سازمان و فرصت‌های خارجی آن می‌باشد. هدف این فرآیند نگرستن از درون «پنجره استراتژیک» و تعیین فرصت‌هایی است که سازمان از آنها سود می‌برد یا به آنها پاسخ می‌دهد. بنابراین فرآیند برنامه ریزی استراتژیک، یک فرآیند مدیریتی است شامل هماهنگی قابلیت‌های سازمان با فرصت‌های موجود. این فرصت‌ها در طول زمان تعیین شده و برای سرمایه‌گذاری یا عدم سرمایه‌گذاری منابع سازمان روی آنها، مورد بررسی قرار می‌گیرند. حوزه‌ای که در آن تصمیمات استراتژیک اتخاذ می‌گردند شامل (۱) محیط عملیاتی سازمان، (۲) مأموریت سازمان و (۳) اهداف جامع سازمان می‌باشد. برنامه ریزی استراتژیک فرآیندی است که این عناصر را با یکدیگر در نظر گرفته و گزینش گزینه‌های استراتژیک سازگار با این سه عنصر را آسان می‌سازد و سپس این گزینه‌ها را بکار گرفته و ارزیابی می‌کند.

باید توجه داشت که هر فرآیند برنامه ریزی استراتژیک زمانی با ارزش است که به تصمیم‌گیرندگان اصلی کمک کند که به صورت استراتژیک فکر کرده و عمل کنند. برنامه ریزی استراتژیک به خودی خود هدف نیست بلکه تنها مجموعه‌ای از مفاهیم است که برای کمک به مدیران در تصمیم‌گیری استفاده می‌شود. می‌توان گفت که اگر استراتژیک فکر کردن و عمل کردن در فرآیند برنامه ریزی استراتژیک به صورت عادت درآید، آنگاه فرآیند می‌تواند کنار گذاشته شود.

### برنامه ریزی استراتژیک در بخش دولتی

برنامه ریزی استراتژیک در بخش خصوصی توسعه یافته است. تجارب اخیر مبین آن است که رویکردهای برنامه ریزی استراتژیک که در بخش خصوصی تدوین شده‌اند می‌توانند به سازمانهای عمومی و غیرانتفاعی و هم چنین جوامع و دیگر نهادها کمک نمایند تا با محیط‌های دستخوش تغییر، برخوردی مناسب داشته و به شیوه‌ای کارسازتر عمل کنند. البته این به آن معنا نیست که همه رویکردهای برنامه ریزی استراتژیک بخش خصوصی در بخش‌های عمومی و غیرانتفاعی به یک اندازه کاربرد داشته باشند.

برایسون مدل‌های برنامه ریزی استراتژیک را بررسی کرده و شرایط بکارگیری آن‌ها را در بخش‌های عمومی و غیرانتفاعی مورد تحلیل قرار می‌دهد و در نهایت خود رویکردی ارائه می‌دهد که در بخش‌های عمومی و غیرانتفاعی قابل کاربرد باشد.

### مدل برایسون

نمودار آمده در آخر این بخش مراحل فرآیند برنامه ریزی استراتژیک در قالب مدل برایسون را نمایش می‌دهد. همانطور که اشاره شد این مدل نتیجه بررسی خصوصیات مدل‌های قبلی و رفع نقاط ضعف آنها برای کاربرد در سازمانهای عمومی و غیرانتفاعی می‌باشد. همانطور که ملاحظه می‌شود این مدل شامل یک فرآیند پیوسته (مطابق با تعریف برنامه ریزی) و تکرارپذیر می‌باشد که پیش از اتخاذ هر تصمیمی آغاز شده و پس از اجرای آن تصمیم ادامه می‌یابد. در این جا این فرآیند در قالب ده مرحله شرح داده می‌شود. از خصوصیات این فرآیند این است که نتایج حاصل از هر مرحله می‌تواند در بازنگری یا تکمیل مراحل پیش از آن مورد استفاده قرار گیرند.

### مراحل فرآیند برنامه ریزی استراتژیک در مدل برایسون به شرح زیر می‌باشد:

(۱) **توافق اولیه:** در این مرحله ضرورت برنامه ریزی استراتژیک برای سازمان مورد برنامه ریزی بررسی شده و آشنایی با این نوع برنامه ریزی حاصل می‌شود. سازمانها، واحدها، گروهها یا افرادی که باید در برنامه ریزی درگیر شوند مشخص گردیده و توجیه می‌شوند. مراحل می‌شوند که در برنامه ریزی باید انجام شوند شرح داده می‌شوند. روش انجام برنامه ریزی، زمانبندی انجام، آیین‌نامه‌های مورد نیاز برای جلسات و نحوه گزارش‌دهی مشخص می‌گردند. منابع و امکانات لازم تعیین می‌گردند.

(۲) **تعیین وظایف:** وظایف رسمی و غیررسمی سازمان «باید‌هایی» است که سازمان با آنها روبروست. در این مرحله هدف اینست که سازمان و افراد آن وظایفی را که از طرف مراجع ذیصلاح (دولت، مجلس و...) به آنها محول شده است شناسایی نمایند. شاید این هدف به ظاهر خیلی روشن باشد ولی این واقعیت در بیشتر سازمان‌ها وجود دارد

که بیشتر افراد اختیارات و وظایف سازمانی را که در آن مشغول بکارند نمی‌دانند و اساسنامه آن را حتی برای یکبار مطالعه نکرده‌اند. از طرف دیگر وظایف محول شده به سازمان عموماً کلی بوده و تمام فضایی را که سازمان می‌تواند در آن فعالیت کند تعریف نمی‌کند. بنابراین ضروری است که با مطالعه وظایف مکتوب و مصوب سازمان اولاً با آن وظایف آشنا شد (که از این طریق بعضی از اختیارات و ذینفعان سازمان نیز شناسایی می‌گردند)، ثانیاً مواردی را که در حیطه اختیارات سازمان قرار می‌گیرند اما تا بحال کشف نشده‌اند، شناخت.

(۳) **تحلیل ذینفعان:** ذینفع فرد، گروه یا سازمانی است که می‌تواند بر نگرش، منابع یا خروجی‌های سازمان تأثیر گذارد و یا از خروجی‌های سازمان تأثیر پذیرد. تحلیل ذینفعان پیش‌درآمد ارزشمندی برای تنظیم بیانیه مأموریت سازمان است. تحلیل ذینفعان بسیار ضروری است، چرا که رمز موفقیت در بخش دولتی و غیرانتفاعی ارضای ذینفعان کلیدی سازمان است. اگر سازمان نداند که ذینفعانش چه کسانی هستند، چه معیارهایی برای قضاوت درباره سازمان به کار می‌برند و وضعیت عملکردی سازمان در قبال این معیارها چیست، به احتمال زیاد نخواهد توانست فعالیت‌هایی را که باید برای ارضای ذینفعان کلیدی خود انجام دهد، شناسایی کند.

(۴) **تنظیم بیانیه مأموریت سازمان:** مأموریت سازمان جملات و عباراتی است که اهداف نهایی سازمان، فلسفه وجودی، ارزشهای حاکم بر سازمان و نحوه پاسخگویی به نیاز ذینفعان را مشخص می‌کند. علاوه بر این موارد، اختلافات درون سازمانی را مرتفع ساخته و بستر بحث‌ها و فعالیتهای سازنده و مؤثر را هموار می‌کند. توافق بر مأموریت سازمان، تمام فعالیتهای آن را همسو می‌سازد و انگیزش و توجه ذینفعان سازمان خصوصاً کارکنان آن را افزایش می‌دهد.

(۵) **شناخت محیط سازمان:** اساس استراتژیک عمل کردن شناخت شرایط است. یک بازیکن موفق فوتبال علاوه بر اینکه از توانایی‌ها و وظایف هر یک از اعضای تیم خود آگاهی دارد، سعی می‌کند شرایط تیم مقابل و نقاط قوت و ضعف هر یک از افراد آن را دریابد و با داشتن این مأموریت در ذهن یعنی پیروز شدن در بازی، در هر لحظه بهترین حرکت را انجام دهد. برای اینکه یک سازمان نیز در رسیدن به مأموریت خود موفق گردد باید شرایط حاکم بر خود را به خوبی شناسایی نماید. در این مرحله، محیط خارجی سازمان در قالب شرایط سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و تکنولوژیکی مورد بررسی قرار گرفته و نقاط قوت و ضعف آن‌ها برای سازمان تعیین می‌گردند. در راستای شناخت محیط سازمان، در این مرحله محیط داخلی نیز در قالب ورودی‌ها، خروجی‌ها، فرآیند و عملکرد سازمان مورد مطالعه قرار می‌گیرند.

(۶) **تعیین موضوعات استراتژیک پیش روی سازمان:** این مرحله قلب فرآیند برنامه ریزی استراتژیک است. موضوعات استراتژیک تصمیمات سیاسی و اساسی هستند که بر اختیارات، مأموریت، ارزشها، محصول یا خدمات ارائه شده، مراجعان یا استفاده‌کنندگان، هزینه‌ها، تأمین منابع مالی، سازمان یا مدیریت تأثیر می‌گذارد. هدف این مرحله تعیین انتخاب‌هایی است که سازمان با آنها مواجه است.

(۷) **تعیین استراتژیها:** به منظور پرداختن به هر یک از موضوعات استراتژیک پیش روی سازمان باید اقداماتی صورت گیرد که در قالب برنامه‌ها، اهداف، طرح‌ها و ... بیان می‌شوند. این اقدامات استراتژی نامیده می‌شوند. در واقع استراتژی عبارتست از قالبی از اهداف، سیاستها، برنامه‌ها، فعالیتها، تصمیمات یا تخصیص‌های منابع که مشخص می‌کنند سازمان چیست، چه کاری انجام می‌دهد و چرا آن را انجام می‌دهد. استراتژی‌ها می‌توانند تحت سطوح سازمانی، وظایف و محدوده زمانی متفاوتی تعریف شوند.

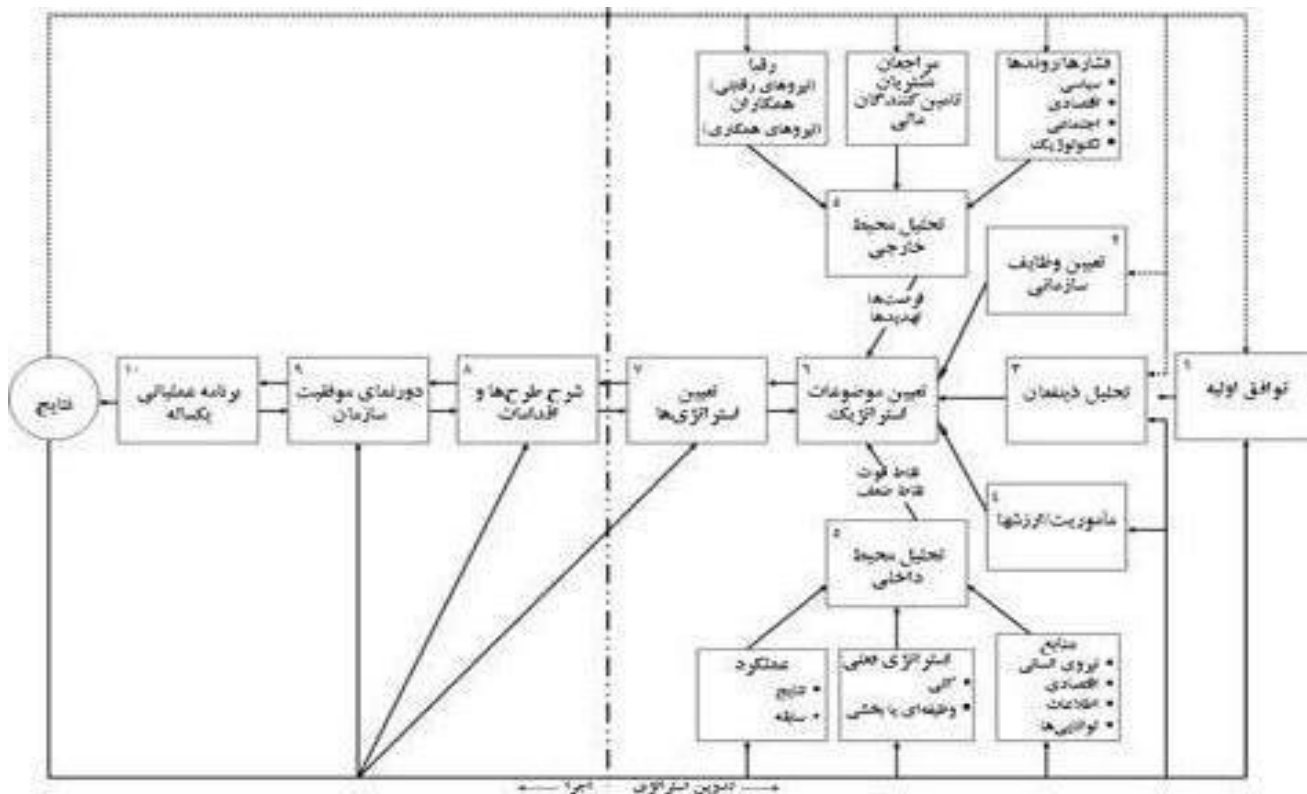
(۸) **شرح طرح‌ها و اقدامات:** این مرحله می‌تواند در قالب مرحله قبل، مرحله تعیین استراتژی‌ها، انجام شود اما از آنجایی که کار برنامه ریزی استراتژیک با تعیین استراتژی‌ها به پایان می‌رسد و اجرای آن در قالب تعریف طرح‌ها و اقدامات و مدیریت استراتژیک برنامه تهیه شده انجام می‌شود این تفکیک صورت گرفته است. به عبارت دیگر از این مرحله به بعد از مدل برابسون مربوط به اجرای برنامه و مدیریت استراتژیک می‌گردد. در این مرحله به منظور اجرای هر یک از استراتژیهای انتخاب شده تعدادی طرح و اقدام تعریف می‌گردد.

(۹) **تنظیم دورنمای سازمانی برای آینده:** در این مرحله، توصیفی از شرایط آینده سازمان در صورت بکارگیری استراتژی‌های تدوین شده و استفاده از تمام نیرو و منابع سازمان، ارائه می‌شود. این توصیف دورنمای موفقیت سازمان نامیده می‌شود که در آن شرحی از مأموریت، استراتژی‌های اساسی، معیارهای عملکرد، بعضی از قواعد تصمیم‌گیری مهم و استانداردهای اخلاقی مد نظر همه کارمندان ارائه می‌شود. در صورت تنظیم چنین دورنمایی، افراد سازمان خواهند دانست که چه انتظاری از آنها می‌رود، پویایی و همسویی انگیزه و نیروی افراد در رسیدن به اهداف سازمان به وجود آمده و نیاز به نظارت مستقیم کاهش می‌یابد.

(۱۰) برنامه عملیاتی یکساله: در این مرحله با استفاده از اطلاعات تدوین شده در مرحله هشتم و بر اساس

اولویت‌های تعیین شده توسط تصمیم‌گیران، یک برنامه عملیاتی تهیه شده و بر اساس آن مدیریت و کنترل طرحها

و اقدامات انجام می‌شود.



### جان ام. برایسون کیست؟

جان ام. برایسون استاد برنامه‌ریزی و امور عمومی در دانشگاه مینه‌سوتا و مدیر «مرکز تکنولوژی اطلاعات و پشتیبانی تصمیم گروهی» در این دانشگاه است. برایسون از سال ۱۹۸۳ تا ۱۹۸۹، معاون مرکز پژوهش‌های مدیریت استراتژیک این دانشگاه نیز بوده است. او در سالهای ۱۹۸۶ و ۸۷، استاد مهمان مدرسه بازرگانی لندن، در سال تحصیلی ۹۴-۱۹۹۳، استاد مهمان بخش علوم مدیریت دانشگاه استراس‌لید، مدرسه برنامه‌ریزی دانشگاه آکسفورد بروکسل، و کالج نوفیلد دانشگاه آکسفورد بوده است.

او درجه کارشناسی خود را در رشته اقتصاد در سال ۱۹۶۹ از دانشگاه کورنل و سه درجه دانشجویی دیگری خود را شامل کارشناسی ارشد در رشته خط‌مشی و اداره امور عمومی در سال ۱۹۷۴، کارشناسی ارشد در رشته برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای در سال ۱۹۷۴، و دکترا در رشته برنامه‌ریزی شهری و منطقه‌ای در سال ۱۹۷۸ از دانشگاه ویسکونسین، مادیسون دریافت کرد.

جان ام. برایسون تاکنون جوایز زیادی را به خاطر آثارش دریافت کرده است که از جمله آنها می‌توان به دریافت جایزه جنرال الکتریک در سال ۱۹۷۸ به خاطر پژوهش برجسته در برنامه‌ریزی استراتژیک از آکادمی مدیریت و جوایزی برای بهترین مقاله‌ها در ژورنال انجمن برنامه‌ریزی امریکا و ژورنال پژوهش و آموزش برنامه‌ریزی اشاره کرد. او علاوه بر تالیف کتاب مشهور برنامه‌ریزی استراتژیک برای سازمان‌های عمومی و غیرانتفاعی یکی از مؤلفین کتاب رهبری برای مصالح عمومی بوده که جایزه تری مک‌آدام را به عنوان کار برجسته در پیشرفت بخش غیرانتفاعی دریافت کرده و به عنوان بهترین کتاب سال ۱۹۹۲-۹۳ توسط آکادمی مدیریت برگزیده شده است.

## توافق اولیه

برای تدوین برنامه استراتژیک، لزوم این برنامه ریزی در جلسه تیم مدیریت اجرایی بیمارستان در مردادماه ۹۶ مطرح گردید و برنامه ریزی اولیه برای تعیین اعضای تیم برنامه ریزی استراتژیک، محل برگزاری و همچنین زمان برگزاری جلسات و نحوه و مدل برنامه ریزی انجام گردید. و توسط اعضای تیم مدیریت اجرایی وقت ، برنامه استراتژیک شروع به تدوین گردید. لازم به ذکر است این برنامه در بهمن ماه ۹۹ توسط تیم مدیریت اجرایی وقت بیمارستان با حضور آقای دکتر سعید محرابی رئیس بیمارستان در جلسات مداوم تیم مدیریت اجرایی مورد بازنگری اولیه قرار گرفت .

### اعضای تیم بازنگری برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	دکتر محرابی	رئیس بیمارستان
۲	اصغر کرامتی	مدیر داخلی
۳	دکتر علی جاویدی	معاون آموزشی
۴	دکتر شریفی	معاون درمان
۵	علی رقیبی	مدیر خدمات پرستاری
۶	رضا حسن زاده	مسئول فناوری اطلاعات بیمارستان
۷	رضا راستین	مسئول امور مالی
۸	مرضیه مختاری	مسئول بهبود کیفیت و اعتباربخشی
۹	خدادادی	مسئول امور اداری
۱۰	هادی نعمتیان	نماینده حراست بیمارستان
۱۱	حسین اعلمی	کارشناس مسئول معاونت آموزشی
۱۲	مهدی علیزاده	کارشناس مسئول پشتیبانی
۱۲	مهدی یعقوبی	کارشناس مسئول بیمه گری

## تعیین وظایف

در این گام به منظور شفاف سازی مسیر عملکردی این مرکز به عنوان یک سازمان پویا و متاثر از محیط، چشم انداز ۱۴۰۴ ایران و استراتژی و سیاست های اصلی دانشگاه علوم پزشکی گناباد و وزارت بهداشت مطرح گردید.

## ذینفعان

در این مرحله تعاریف مختلفی از ذینفع مطرح گردید که در زیر به چند نمونه از این تعاریف اشاره می شود :

"پیش از این، ذینفع را شامل دو گروه توسعه دهندگان محصول و مصرف کنندگان نهایی محصول می دانستیم. اما به نظر می رسد بایستی نگرش خود را نسبت به این مقوله وسیعتر کنیم و ذینفع را کسانی بدانیم که دانش، مهارت یا نیاز آنان در موفقیت کسب و کار تاثیرگذار است"

"ذینفع، افراد یا سازمان هایی هستند که به نوعی از فعالیت های سازمان متاثر می شوند و می توانند، تقویت کننده یا مانع موفقیت سازمان شوند. ذینفع ممکن است برنده یا بازنده باشند و نیز می توانند بخشی از تصمیم گیرندگان، کاربران، مصرف کنندگان و فعالان فعالیت های سازمان باشند."

"ذینفع قانونی، شخص یا گروهی است که برای مشارکت در فعالیت ها و مشخص کردن جهت گیری های سازمان، دارای دانش کافی هستند و سهم و منفعت آنها در سازمان بالاست"

تعاریف ارائه شده درباب ذینفع به موارد فوق ختم نمی شود. لیکن به نوعی می توان برداشت واحدی از همه آنها داشت. به عبارتی چند کلید واژه عمده در همه تعاریف ارائه شده وجود دارد که می تواند جنبه های مختلف تعاریف ارائه شده را با یکدیگر یکپارچه سازد. به طور کلی می توان با توجه به همه تعاریف ارائه شده، یک تعریف کلی جامع تر از ذینفع به صورت زیر ارائه داد :

"ذینفع، افراد و گروه هایی هستند که برای رسیدن به بخشی از اهداف یا نیازهای خود به سازمان وابسته اند و سازمان نیز به نوبه خود به آنها وابسته است و از آنها متاثر می شود."

بر همین اساس ذینفعان این مرکز به قرار ذیل تعیین گردیدند:



### تعیین ذینفعان کلیدی در بیمارستان

" ذینفع، افراد و گروه‌هایی هستند که برای رسیدن به بخشی از اهداف یا نیازهای خود به سازمان وابسته‌اند و سازمان نیز به نوبه خود به آنها وابسته است و از آنها متاثر می‌شود".

بر همین اساس ذینفعان این مرکز به قرار ذیل تعیین گردیدند:

۱- پزشکان و اعضای هیات علمی ۲- هیات رئیسه دانشگاه ۳- دانشجویان ۴- پرستاران ۵- بیماران ۶- پرسنل بیمارستان ۷- سازمانهای بیمه گر ۸- شرکت های طرف قرارداد ۹- شهرداری و شورای شهر ۱۰- اداره کل ثبت احوال ۱۱- شرکت برق ۱۲- شرکت آب و فاضلاب ۱۳- معاونت های توسعه مدیریت منابع و درمان و آموزشی و فناوری و تحقیقات و فرهنگی ۱۴- اداره بهزیستی ۱۵- شرکت گاز ۱۶- شرکت مخابرات ۱۷- امام جمعه ۱۸- دانشگاه آزاد ۱۹- اداره اصناف ۲۰- سیستم های اطلاعاتی و امنیتی شهرستان ۲۱- بیمارستان ها و مراکز خصوصی همجوار ۲۲- رسانه ها ۲۳- سازمان نظام پزشکی ۲۴- سازمان نظام پرستاری ۲۵- هلال احمر ۲۶- اداره اوقاف ۲۷- مدیریت بحران ۲۸- آتش نشانی ۲۹- نماینده شهرستان ۳۰- فرمانداری شهرستان ۳۱- محیط زیست ۳۲- کمیته امداد ۳۳- تشکل های مردم نهاد

ذینفعان داخلی: درون بیمارستان هستند و برای بیمارستان کار می کنند.	ذینفعان خارجی: درون بیمارستان نیستند ولی از بیمارستان تاثیر پذیرند.
کارکنان - پزشکان - شرکت های طرف قرار داد پیمانکار -دانشجویان	بیماران هیات رئیسه دانشگاه معاونت توسعه معاونت آموزشی معاونت پژوهشی معاونت درمان سیستم های اطلاعاتی و امنیتی شهرستان سازمان های بیمه گر سازمان نظام پزشکی سازمان نظام پرستاری مرکز مدیریت بحران و اورژانس پیش بیمارستانی شهرستان شرکت های دارویی و تجهیزات پزشکی شهرداری اداره ثبت احوال شرکت برق شرکت آب و فاضلاب اداره بهزیستی شرکت گاز شرکت مخابرات

دانشگاه آزاد

اداره اصناف

بیمارستان ها و مراکز خصوصی همجوار

رسانه ها

هلال احمر

اداره اوقاف

آتش نشانی

محیط زیست

کمیته امداد

انتقال خون

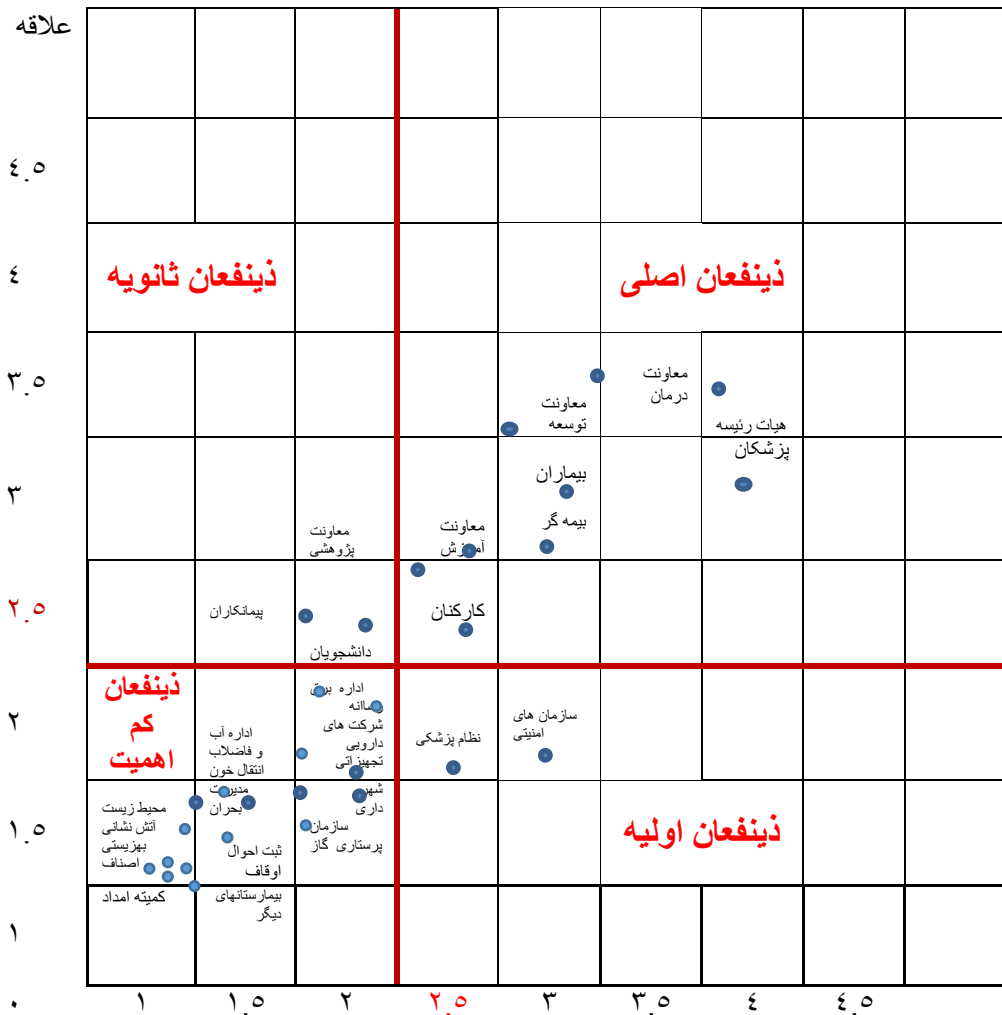




	ذینفعان	استراتژی
ذینفعان اصلی	بیماران	مشارکت دادن
	کارکنان	مشارکت دادن

	پزشکان	مشارکت دادن
	معاونت توسعه	مشارکت دادن
	هیات رئیسه دانشگاه	مشارکت دادن
	معاونت درمان	مشارکت دادن
	سازمان های بیمه گر	مشارکت دادن
	معاونت آموزشی	مشارکت دادن
ذینفعان ثانویه	سیستم های اطلاعاتی و امنیتی شهرستان	آگاه سازی
	معاونت پژوهشی	آگاه سازی
	دانشجویان	آگاه سازی
	پیمانکاران	آگاه سازی
	سازمان نظام پزشکی	آگاه سازی
	رسانه ها	آگاه سازی
ذینفعان اولیه	شرکت های دارویی و تجهیزات پزشکی	ایجاد رضایت
	شرکت مخابرات	ایجاد رضایت
	سازمان نظام پرستاری	ایجاد رضایت
	شرکت آب و فاضلاب	ایجاد رضایت
	شرکت گاز و برق	ایجاد رضایت
کم اهمیت	شهرداری	حداقل تلاش
	مرکز مدیریت بحران و اورژانس پیش بیمارستانی شهرستان	حداقل تلاش
	انتقال خون	حداقل تلاش
	محیط زیست	حداقل تلاش
	اداره ثبت احوال	حداقل تلاش
	آتش نشانی، دانشگاه آزاد	حداقل تلاش
	بیمارستان ها و مراکز خصوصی همجوار	حداقل تلاش
	هلال احمر	حداقل تلاش
	اداره اوقاف ، بهزیستی	حداقل تلاش
	اداره اصناف ، کمیته امداد	حداقل تلاش

## ماتریس علاقه قدرت برای ذینفعان بیمارستان علامه بهلول گنابادی



## بیماران

استخدام پزشکان متخصص با تجربه تر و مهارت بیشتر  
بالا بردن کیفیت غذا و رعایت بیشتر رژیم غذایی بیمار  
بالا بردن کیفیت خدمات هتلینگ بیمارستان (تلوزیون، وسایل بهداشتی، کتاب، جالباسی و ...)  
رعایت بیشتر منشور حقوق بیمار و رفتار مناسب با بیمار  
در نظر گرفتن اتاق های **Vip** بیشتر با امکانات بیشتر در بیمارستان  
التزام بیشتر پرسنل و فراگیران به حریم خصوصی بیمار و استفاده از پرسنل همگن با بیمار  
توجه بیشتر به وضعیت بهداشت و نظافت بخش ها و بهداشت در سرو غذا  
بالا بردن کیفیت خدمات درمانی

## کارکنان

پرداخت به موقع و عادلانه مطالبات پرسنل  
در نظر گرفتن امکانات رفاهی و تفریحی و ورزشی بیشتر برای پرسنل  
لحاظ کردن سنوات شغلی درمحول کردن پست ها و کارهای به افراد  
توجه بیشتر به نیروهای قراردادی و و شرکتی  
تعامل بیشتر مدیران با پرسنل و استفاده از نظرات و تجربیات پرسنل در اداره امور بیمارستان  
استفاده از سیستم تشویق و تنبیه برای انگیزش بیشتر پرسنل  
مشخص کردن شرح وظیفه و شرح شغل پرسنل و جلوگیری از اتلاف انرژی پرسنل بر روی امور غیر مرتبط غیر  
ضروری  
مشخص کردن شرایط احراز هر شغل و جلوگیری از واگذاری پست ها بر اساس روابط و ...



پرداخت مطالبات به موقع

حمایت از پزشکان مجموعه در برابر هجمه رسانه ها و برخورد های نامناسب برخی از همراهیان بیمار ایجاد شرایطی که پزشکان طرحی به ادامه فعالیت در این مرکز ترغیب شوند فراهم نمودن تجهیزات و امکانات لازم جهت به سرانجام رساندن پروسه تشخیص بیماران (تجهیزات آزمایشگاهی و رادیولوژیک و ...)

ایجاد شرایطی که پزشکان بتوانند در آرامش روحی به فعالیت خود ادامه دهند دسترسی راحت به مسئولین بیمارستان جهت طرح مشکلات موجود

سازمان های بیمه گر:

بازنگری در استراتژی مدیریت و بهینه سازی فرآیند ارائه خدمات درمانی صحیح ، کارآمد و به موقع به بیماران و درخواست صحیح منطبق بر نیاز واقعی بیمار و استانداردهای اعلامی وزارت بهداشت و پرهیز از درخواست خدمات کاذب ، اضافی و غیر منطقی

و پایش دوره ای فرآیند فوق و بازخورد مناسب به افرادی که موجب اخذ کسورات می شوند .

در نظر گرفتن تخفیف فرانشیز برای نمایندگان بیمه سلامت در بیمارستان

بیمت ریسر وانگاه:

مدیریت استراتژیک

مشتری مداری و تکریم ارباب رجوع

استفاده از خرد جمعی در تصمیم گیری ها

پیگیری اجرای دستورالعمل ها

بهینه سازی درآمد و هزینه ها

«پیشنهادات معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه»

اهتمام بیشتر در ثبت تردد همکاران محترم در تمامی رده ها و پست ها در راستای حمایت از همکاران و اجرای کامل دستورالعمل ها.

انجام به موقع مکاتبات در خصوص نیروهای طرحی (شروع به کار، پایان کار و ...) ارسال گواهی های مرخصی و سایر درخواست ها (تغییر در وضعیت تأهل، اولاد و ...).

نظارت کافی بر عملکرد شرکت های طرف قرارداد و استفاده از پتانسیل مدیران شرکت ها جهت انجام امور محوله. اعلام نیاز نیروها بر اساس واقعیت و شرایط موجود بوده و اطلاعات کامل در اختیار معاونت توسعه مدیریت و منابع قرار گیرد.

هماهنگی با معاونت توسعه مدیریت و منابع جهت جذب نیرو اعم از روزمزد، ساعتی، قراردادی و ...

رعایت بازه های زمانی در بحث ارزشیابی عملکرد همکاران.

هماهنگی با معاونت توسعه مدیریت و منابع در اجرای پروژه های تعمیراتی و توسعه ای.

تأمین اعتبار به موقع برای خریدهای نت (تصمیم های پیشگیرانه).

تسهیل در نوبت دهی پزشکان متخصص.

افزایش یا کاهش درآمد که نتیجه تعداد بستری ها در بخش ها می باشد، هیچ گونه تأثیری در تعداد نیروها ندارد و

اغلب از کمبود نیرو گلايه مند هستند. مقایسه تعداد نیروها قبل از شیوع بیماری کرونا یا بعد از شیوع بیماری کرونا.

نظر به اینکه کالاهای موجود در انبار در حکم وجوه نقد می باشد، هرگونه درخواست بایستی از ناحیه رئیس یا مدیر

داخلی بیمارستان تأیید و سایر افراد در این خصوص سلب تفویض گردد تا نظارت بهتر و بیشتری صورت پذیرد.

در خصوص تجهیز پانسیون پزشکان حد و حدودی تعیین شود و وسایل مورد نیاز از نظر تعداد و مبلغ بررسی شود و

اینکه با پایان کار پزشک و استقرار پزشک بعدی وسایلی که هنوز قابل استفاده هستند تعویض نشوند.

با توجه به نامرتب بودن انبار عمومی پراکندگی کالاهای موجود در انبار بیمارستان و عدم وجود مکان مناسب جهت

انبار، انتظار می رود جهت مرتب نمودن انبار و حجم کار بالا یک نفر نیرو در اختیار مسئول انبار قرار گیرد.

با توجه به تخصیص اعتبار از محل های مختلف به بیمارستان، انتظار می رود اعتبارات در محل های خود هزینه گردد.

با توجه به تخصیص اعتبار براساس بدهی های ثبت شده در سیستم نظام نوین مالی، انتظار می رود کلیه هزینه های

بیمارستان فارغ از زمان پرداخت در سیستم شناسایی و ثبت گردد.

- سیاست های اصلی بیمارستان با سیاست های بالا دستی همخوانی داشته باشد.
- ریاست و مدیران ارشد بیمارستان از سیاست های اصلی بیمارستان آگاهی کامل داشته باشند.
- ذینفعان داخلی و خارجی و کلیدی توسط بیمارستان مشخص شده باشد و ذینفعان کلیدی باید از سیاست های اصلی بیمارستان آگاهی داشته باشند.
- ارتباطات سازمانی در بیمارستان باید بصورت شفاف مشخص باشد و سلسله مراتب رعایت گردد.
- فعالیت فرد در سازمان با پست های سازمانی مطابقت داشته باشد و شرح وظایف افراد منطبق با پست های سازمانی افراد باشد.
- ریاست و مدیران ارشد بیمارستان دوره های آموزشی مدیریت را گذرانده باشند.
- ریاست بیمارستان و مدیران از سند استراتژیک، هدفهای کلان بیمارستان، سیاستها و برنامه های آن آگاهی داشته باشند. همچنین از روند اجرای برنامه ها و دستیابی به اهداف برنامه استراتژیک آگاهی داشته باشند.
- تصمیمات و برنامه ریزی مدیران بصورت علمی باشد.
- انجام بازدیدهای میدانی تیم رهبری و مدیریت به دو صورت سرزده و برنامه ریزی شده برای اطمینان از کسب نتایج متوازن ضروری است.
- تیم رهبری باید بوسیله شاخص ها، فرایندهایی که در بیمارستان مشکل دارند را شناسایی نمایند سپس آنها را اصلاح نماید.
- از ابزارهای مدیریت زیر ساخت، ابزارهای مدیریت فرایند و ابزارهای مدیریت نتایج در بیمارستان برای بهبود مستمر خدمات باید استفاده شود.
- فرصت های بهبود با توجه به امکانات و توانمندی های بیمارستان برای کاهش تاثیرات چالش های شناسایی شده تعیین شود.
- تیم مدیریت و رهبری از کارکنان خلاق به نحو مقتضی قدردانی نماید. همچنین به منظور استفاده از قدرت خلایت کارکنان برای ارائه ایده های کاربردی می توان دوره های آموزشی را برنامه ریزی نمود.
- از نظرات و پیشنهادات ذینفعان باید برای تحقق نتایج مطلوب و متوازن استفاده نمود.

- مصوبات حاصل از کمیته ها باید در راستای اهداف هر کدام از کمیته ها و با توجه به مشکلات واقعی و جاری بیمارستان باشد.
- تیم رهبری و مدیریت بیمارستان بایستی با فلسفه و نحوه اجرای بازدید ایمنی طبق دستورالعمل و مبانی فرهنگ ایمنی بیمار آشنا و بدان متعهد باشد.
- الویت بخشی به ارتقاء مستمر کیفیت و ایمنی بیمار در دستور کار و مصوبات جلسات تیم رهبری و مدیریت باشد.
- الویت بخشی به ارتقاء کیفیت خدمات در سطوح عملکردی مهمترین اهداف تیم مدیریت رهبری در نظر گرفته شود.
- **معاونت آموزشی:**

وجود اتاق استراحت و کامل بودن امکانات رفاهی

رسیدگی به نظافت و بهداشت اتاق استراحت

وجود سیستم و اینترنت با سرعت مناسب در اتاق استراحت

ارتقا وضعیت تغذیه

دسترسی به منابع و رفرنس های به روز کتابخانه

سالن مطالعه مناسب

امکان استفاده از کتابخانه در ساعات غیر اداری روزهای کار

تجهیزات و امکانات آموزشی تشخیصی - درمانی

وجود کلاس ها و فضاهای آموزشی مناسب

تجهیزات و امکانات سمعی و بصری (ویدئو پرژکتور، دیتا، رایانه و ...)

وجود امکانات و ملزومات تدریس در کلاس ها (واپت برد ، ماژیک و ...)

## سیاست های اصلی بیمارستان

دینفعان کلیدی	تبعیت و همسویی با سیاست های بالادستی ، عوامل بیرونی تاثیر گذار بر بیمارستان	سیاست اصلی بیمارستان
بیماران، سازمانهای بیمه گر، کارکنان	استانداردهای اعتباربخشی، طرح تحول نظام سلامت	۱ توسعه و ارتقاء مستمر کیفیت خدمات سلامت
بیماران، کارکنان، پزشکان، فراگیران	استانداردهای اعتباربخشی، استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی	۲ ارتقاء ایمنی گیرندگان و ارائه دهندگان خدمت
بیماران، پزشکان، کارکنان-هیئت رئیسه دانشگاه	منشور حقوق بیمار، استانداردهای اعتباربخشی، طرح تحول نظام سلامت	۳ افزایش رضایتمندی گیرندگان و ارائه دهندگان خدمت
بیماران، کارکنان-هیئت رئیسه دانشگاه- معاونت توسعه و منابع	استانداردهای اعتباربخشی، قوانین و مقررات اداری و استخدامی	۴ مدیریت بهینه منابع انسانی و بکارگیری نیروهای متخصص، کارآمد و با اخلاق حرفه ای
کارکنان، سازمان های بیمه گر، پزشکان - هیئت رئیسه دانشگاه	استانداردهای اعتباربخشی، آئین نامه ی مالی و معاملاتی دانشگاهها، مصوبات کمیته اقتصاد سلامت	۵ مدیریت هزینه و درآمد با رویکرد اقتصاد مقاومتی و اقتصاد سلامت
بیماران، هیئت رئیسه دانشگاه	استانداردهای اعتباربخشی، طرح تحول نظام سلامت، سیاست های کلان کشور	۶ بکارگیری تجهیزات به روز و کارآمد با اولویت تولیدات داخلی با کیفیت
بیماران، هیئت رئیسه دانشگاه	سیاست کلی وزارت بهداشت	۷ جلب مشارکت سازمان های غیر دولتی، مردم نهاد و خیرین سلامت
معاونت آموزشی - کارکنان - هیئت رئیسه دانشگاه	استانداردهای اعتباربخشی درمانی و آموزشی و رویکرد دانشگاه	۸ ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی و درمانی مبتنی بر فن آوری های نوین
هیئت رئیسه دانشگاه- معاونت آموزشی- سازمان های بیمه گر- بیماران	سیاست کلی دانشگاه - دستورالعملهای سازمان های بیمه گر	۹ توسعه خدمات الکترونیک
پزشکان، کارکنان بیمارستان	استانداردهای اعتباربخشی	۱۰ ترویج کار گروهی و تصمیم گیری مبتنی بر شواهد و خرد جمعی
بیماران، کارکنان، پزشکان، سازمانهای بیمه گر	استانداردهای اعتباربخشی، طرح تحول نظام سلامت، منشور حقوق بیمار، سند چشم انداز و برنامه ششم توسعه، نظام ارجاع	۱۱ توسعه عدالت در دسترسی به خدمات سلامت
سازمان بیمه گر، هیئت رئیسه دانشگاه	استانداردهای اعتباربخشی، بسته خدمتی دوستدار مادر و کودک، طرح تحول نظام سلامت و سایر دستورالعمل ها	۱۲ ایجاد بستر توریسم سلامت

## تنظیم بیانیه مأموریت و چشم انداز و ارزش‌های سازمان

در مرحله بعدی پس از بیان تعریف و مبانی نگارش رسالت بیمارستان و بحث و گفتگو اعضا، بیانیه رسالت بیمارستان

به شرح ذیل مصوب گردید.

رسالت این مرکز ارائه خدمات تشخیصی، درمانی ایمن، مطلوب و با کیفیت به مردم و تربیت نیروی انسانی

متخصص و متعهد در منطقه جهت رسیدن به جامعه سالم می باشد.

تعاریف :

منطقه : منظور استان خراسان رضوی می باشد .

همچنین چشم انداز بیمارستان طبق توافق اعضا، پس از بیان تعریف ضرورت و روش نگارش آن تحت عنوان ذیل تأیید گردید.

"ما برانیم تا با ارائه شایسته ترین خدمات تشخیصی و درمانی و ارتقای کیفیت آموزش و پژوهش با

استفاده از فناوریها و تجهیزات نوین، تحقق بیمارستانی هوشمند در منطقه را تا سال ۱۴۰۴ نوید دهیم ."

در خصوص تعیین ارزش های بیمارستان پس از بحث و بررسی، بیانیه ذیل تأیید گردید.

"ما در مسیر تحقق رسالت بیمارستان اعتقادات خدشه ناپذیری داریم که به عنوان اصول راهنما و

ارزشهای حاکم بر تلاش ما همواره مورد توجه قرار می گیرند." این اصول و ارزشها از این قرارند:

✓ پایبندی به سیاست های پایدار جمهوری اسلامی ایران

✓ رعایت حقوق مراجعین و حفظ منشور حقوق بیمار

✓ بهره وری منابع در راستای اقتصاد مقاومتی

✓ حمایت موثر از ارایه کنندگان خدمات

✓ اعتقاد به هویت و کرامت انسانی

✓ رعایت اخلاق اسلامی و حرفه ای

✓ پژوهش های کاربردی و هدفمند

✓ ارائه خدمات آموزشی پاسخگو

✓ تصمیم گیری مبتنی بر شواهد

✓ ارتقای مستمر کیفیت مراقبت

✓ جستجوگری مبتنی بر نیاز

✓ استقبال از ایده های خلاق

✓ توزیع عادلانه منابع

✓ حفظ محیط زیست



## ارزیابی محیط سازمان

در این مرحله به منظور شناخت محیط سازمان، پس از تدوین بیانیه های رسالت، دورنما و ارزش های بیمارستان هر یک از اعضای تیم برنامه ریزی استراتژیک به منظور ایجاد نگرش سیستمیک در تیم به بیان و تحلیل شرایط حوزه های خود و همچنین انتظارات سازمان های بالادستی و عوامل تاثیر گذار و تاثیر پذیر داخلی و خارجی در هر حوزه پرداختند. سپس با روش بارش افکار لیست نقاط ضعف قوت در ارزیابی عوامل داخلی و لیست فرصت و تهدیدها در تحلیل عوامل خارجی (محیط خارجی) بعنوان پیش نیاز تدوین استراتژی بر اساس روش **SWOT** تعیین گردید. ضمناً در بهمن ماه ۱۳۹۹ در جلسات تیم مدیریت اجرایی، در ارزیابی محیط سازمان فاکتورهای قبلی مورد بازنگری قرار گرفت.

## تهیه ماتریس ارزیابی عوامل درونی

در ارزیابی محیط داخلی ۳ متغیر زیر در نظر گرفته شد:

۱. **Input** منابع

۲. **Process** (استراتژی جاری فرهنگ سازمانی، نقش و ماموریت)

۳. **Out put** (عملکرد)

در ارزیابی عوامل داخلی تحلیل نقاط قوت **STRENGTHS** و نقاط ضعف **WEAKNESS** بر مبنای اینکه ظرفیت و توان فعلی مجموعه چیست، نقاط قوت سازمان چیست و چگونه می توان آنها را تقویت کرد. نقاط ضعف سازمان چیست و چگونه می توان آنها را رفع کرد و موانع تامین نیاز و انتظارات مشتریان چیست انجام گردید.

## IFE تهیه ماتریس ارزیابی عوامل داخلی

این ماتریس ابزاری جهت بررسی عوامل داخلی بیمارستان می باشد. در واقع نقاط قوت و ضعف واحدهای مرکز را ارزیابی می نماید.

## پنج گام در تهیه ماتریس ارزیابی عوامل داخلی

**مرحله اول:** شناسایی عوامل داخلی و لیست کردن نخست نقاط قوت و سپس نقاط ضعف مرکز که در تیم برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان به شرح فوق تعیین گردید.

**مرحله دوم:** به هر عامل یک ضریب وزنی بین صفر (بی اهمیت) تا یک (بسیار مهم) اختصاص داده شد. جمع ضرایب وزنی اختصاص داده شده معادل یک شد.

**مرحله سوم:** وضع موجود هر عامل را با امتیاز مشخص نمایید و نقاط قوت و ضعف از ۱ تا ۴ رتبه مذکور اختصاص داده

نقاط قوت			
ضعیف	متوسط	خوب	عالی
۱	۲	۳	۴

نقاط ضعف			
کم اثر	متوسط	جدی	شدید
۴	۳	۲	۱

شد.

**مرحله چهارم:** امتیاز وزن دار توسط هریک از اعضای تیم برنامه ریزی استراتژیک از حاصلضرب رتبه و وزن منتج گردید. و سپس میانگین نظرات اعضا تیم برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان محاسبه شد و نمره نهایی ۲/۶۵ به دست آمد.

## تهیه ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

این ماتریس ابزاریست 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 کنند.

### پنج گام در تهیه ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

**گام اول:** پس از شناسایی عوامل محیط خارجی و تهیه لیستی از این عوامل به کمک نقطه نظرات تیم برنامه ریزی استراتژیک عوامل کلیدی فهرست شد و تلاش گردید که عوامل مذکور حتی الامکان متکی بر واقعیات بوده و دقیق باشد نه ذهنی.

**گام دوم:** به هر عامل توسط هر یک از اعضا یک ضریب وزنی بین صفر (بی اهمیت) تا یک (بسیار مهم) اختصاص داده شد. جمع ضرایب وزنی اختصاص داده شده معادل یک شد. (ضرایب نشان دهنده اهمیت نسبی عوامل می باشد)

**گام سوم:** برای هر یک از عوامل یک امتیاز بین ۱ تا ۴ بر حسب میزان تطابق بیمارستان در نظر گرفته شد. این امتیاز بیانگر میزان اثربخشی استراتژی های کنونی بیمارستان در نشان دادن واکنش نسبت به عوامل مربوطه می باشد.

نقاط ضعف			
شدید	جدی	متوسط	کم اثر
۱	۲	۳	۴

نقاط قوت			
ضعیف	متوسط	خوب	عالی
۱	۲	۳	۴

**گام چهارم:** امتیاز وزن دار (موزون) هر عامل محاسبه شد.

**گام پنجم:** جمع امتیاز وزن دار (موزون) هر یک از اعضا محاسبه و سپس میانگین نظرات اعضا تیم برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان محاسبه شد و نمره نهایی ۲/۶۷ به دست آمد.

## ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

تعیین موقعیت بیمارستان با توجه به نمودار *SWOT*

نمره نهایی ارزیابی عوامل داخلی

۲	۲/۵	۳	۴
۱		O	
استراتژی تغییر جهت			استراتژی های تهاجمی
			3
W			S
			۲/۵
استراتژی تدافعی			استراتژی تنوع
			۲
		T	

نمره  
نهایی  
ارزیابی  
عوامل  
خارجی

			۱
--	--	--	---

بطور خلاصه درباره نواحی چهارگانه جدول فوق موارد ذیل قابل ذکر می باشد :

استراتژیهای مطرح در مدل SWOT

۱- حداکثر استفاده از فرصت ها با استفاده از نقاط قوت سازمان ناحیه ۱ (استراتژی های SO)

۲- استفاده از نقاط قوت سازمان برای جلوگیری از تهدیدها از ناحیه ۲ (استراتژی های ST)

۳- استفاده از مزیت هایی که در فرصت ها نهفته است برای جبران نقاط ضعف موجود سازمان ناحیه ۳ (استراتژی

های WO)

۴- به حداقل رساندن زیان های ناشی از تهدیدها و نقاط ضعف ناحیه ۴ (WT)

با توجه به نمرات کسب شده در ارزیابی عوامل داخلی و خارجی بیمارستان در جایگاه تهاجمی قرار می گیرد .

و بایستی تیم مدیریت بیمارستان به صورت سازمانی به سمت استفاده از فرصتها با استفاده از نقاط قوت حرکت نمایند.

## تعیین موضوعات استراتژیک پیش روی سازمان

این مرحله قلب فرآیند برنامه ریزی استراتژیک است. موضوعات استراتژیک تصمیمات سیاسی و اساسی هستند که بر اختیارات، مأموریت، ارزشها، محصول یا خدمات ارائه شده، مراجعان یا استفاده‌کنندگان، هزینه‌ها، تأمین منابع مالی، سازمان یا مدیریت تأثیر می‌گذارد. هدف این مرحله تعیین انتخاب‌هایی است که سازمان با آنها مواجه است. برای این منظور در جلسه تیم برنامه ریزی استراتژیک راهبردهای تلفیقی قوتها و فرصتها، قوتها و تهدیدها، ضعف و تهدیدها و ضعف و فرصتها تعیین گردید.

## تعیین موضوعات استراتژیک بیمارستان

به منظور تعیین اهداف و استراتژی های نهایی و الهام از سیاست ها و اهداف کلی بیمارستان، در جلسه تیم مدیریت اجرایی، سیاستهای اصلی و چشم انداز بیمارستان مطرح گردید و بر همین اساس موضوعات استراتژی های اصلی تعیین و اولویت بندی شد.

	موضوعات استراتژیک
<p><i>T5, 12, T13, S5</i>: ارتقاء برنامه های مدیریت خطر و بلایا</p> <p><i>T6, S1, 2, 3S5, S10</i>: توسعه خدمات به بیماران کووید ۱۹ و مبتلایان به بیماریهای عفونی تنفسی</p> <p><i>T11, S8, S11, S13</i>: ارتقاء خدمات مناسب سالمندان (در حوزه توانبخشی و مراقبت هاو آموزش ها حین بستری)</p>	<p>کیفیت ارائه خدمات ( با اولویت حفظ ایمنی بیمار و اجرای استانداردهای اعتباربخشی)</p>
<p><i>O5, W2, W14</i>: توجه به آموزش و پژوهش های بالینی در حوزه مراقبت و درمان</p> <p><i>S1,2,3,O5</i>: توسعه گرایش های آموزش پزشکی در مقطع رزیدنتی و سایر رشته های بالینی</p>	<p>آموزش و پژوهش های بالینی اعم از کارکنان و فراگیران و بیماران و مراجعین</p>
<p><i>S6,S8,10,O6,O7</i>: استفاده از ظرفیت های موجود برای پیشبرد طرح های عمرانی و ساختمانی</p> <p><i>W6, W9, W11, O7</i>: مدیریت فضاها در راستای استفاده بهینه از فضاهای فیزیکی موجود و لزوم ساخت بناهای جدید</p> <p><i>W6, W9, W11, T5, T12</i>: اجرای برنامه های عمرانی و سازه ای در داخل و خارج از بیمارستان</p>	<p>توسعه بخشهای درمانی (کلینیک، پاراکلینیک، بستری)</p>
<p><i>W1, W8, W15, O1, O2, O4, O6</i>: افزایش منابع مالی در دسترس بیمارستان از طریق خیرین و گردشگری سلامت برای استفاده در جهت هزینه های پرسنلی و عملیاتی</p> <p><i>T2, T4, T7, T8, S1, 2, 3, S5, S8, S12</i>: استفاده از ظرفیت های داخلی انسانی، تجهیزاتی و فیزیکی برای افزایش سطح درآمد بیمارستان</p> <p><i>T9, S9, S15</i>: ارتقاء خدمات بیمه ای و ارتباطات با کارشناسان سازمان های بیمه گر</p>	<p>مدیریت برنامه ریزی بودجه و پایش عملکرد</p>

<p><math>S1,2,3,S11,S12,O1,O2</math>: استفاده از حداکثر پتانسیل خدمات و امکانات تشخیصی درمانی و آموزشی بیمارستان برای جذب بیماران گردشگر سلامت و مشارکتهای مردمی</p> <p><math>T1, T2, T7, T8, W1, W8, W15</math> تدوین و اجرایی کردن برنامه های افزایش درآمدهای بیمارستان</p>	
<p><math>O3, W2, W3,W4,W5</math>: استفاده از نتایج سامانه های ارزشیابی (اطلاعات سامانه های با پشتوانه <math>IT</math>)</p>	<p>مدیریت منابع انسانی</p>
<p><math>S9,S13,O3</math>: توسعه سلامت دیجیتال در راستای ارتقا خدمت رسانی در حوزه آموزش پزشکی و کارکنان و کیفیت خدمات به بیماران</p> <p><math>T9, S9, S15</math>: توسعه برنامه های مرتبط با بیمه گری</p>	<p>مدیریت اطلاعات سلامت (اعم از سلامت دیجیتال و بیمه گری)</p>



## تعیین اهداف استراتژیک بر اساس موضوعات استراتژیک

موضوع استراتژیک (۱): ایمنی بیمار و کیفیت خدمات (با اولویت حفظ ایمنی بیمار و اجرای استانداردهای اعتباربخشی)

هدف استراتژیک (۱) (عملیاتی) مبتنی بر درمان کوید ۱۹

- هدف اختصاصی ۱-۱: ایجاد بخش ثابت برای درمان بیماران کوید ۱۹ و عفونتهای تنفسی تا پایان سال ۱۴۰۰

هدف استراتژیک (۲): ارتقا برنامه های مبتنی بر استانداردهای بیمارستان دوستدار سالمند تا پایان سال ۱۴۰۴

هدف اختصاصی ۱-۲: کاهش شاخص سقوط از تخت در سالمندان در سال ۱۴۰۱ به میزان ۸۰ درصد

هدف اختصاصی ۲-۲: آموزش حداقل ۸۰ درصد از پرسنل اعم از پرستار، کمک بهیاران و خدمات و سلامت همگانی در خصوص انجام مراقبتهای روتین به سالمندان به طور موثر تا پایان سال ۱۴۰۱

- هدف اختصاصی عملیاتی ۲-۳: ایجاد کلینیک های مرتبط با سالمندی با زیرمجموعه *home care*

و کلینیک خودمراقبتی و زخم و طب تسکینی و توانبخشی و تغذیه و حافظه و توانبخشی مبتنی

بر نیازهای مراقبتی از سالمندان تا سال ۱۴۰۴

هدف استراتژیک (۳): ارتقا برنامه های مدیریت خطر و بلایا :

- هدف اختصاصی (۳-۱) (عملیاتی): اجرای عملیات بهسازی در راستای تحقق برنامه های مدیریت

بحران و بلایا تا پایان سال ۱۴۰۲

## هدف استراتژیک (۴): ارتقا برنامه های اعتباربخشی و کیفیت خدمات تا پایان سال ۱۴۰۱

هدف اختصاصی ۱-۴: ایجاد سیستم پرداخت مبتنی بر عملکرد بخش ها در دستیابی به استانداردهای

اعتباربخشی و پیشرفت برنامه های بهبود کیفیت تا پایان سال ۱۴۰۱

- موضوع استراتژیک : آموزش و پژوهش های بالینی اعم از کارکنان و فراگیران و بیماران و مراجعین

- هدف استراتژیک (۵) : ارتقا فرآیندهای آموزشی و پژوهشی در بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۱

- هدف اختصاصی ۱-۵ : ارتقا فرآیندهای آموزشی و پژوهشی تا پایان سال ۱۴۰۱

- هدف اختصاصی عملیاتی (۲-۵) : ایجاد واحد پژوهشی مستقل از دانشگاه در بیمارستان تا پایان ۱۴۰۱

- هدف اختصاصی عملیاتی (۳-۵) : ایجاد زیر ساخت لازم برای پذیرش دانشجویان رزیدنت در

بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۱

- موضوع استراتژیک: توسعه بخشهای درمانی (کلینیک ، پاراکلینیک، بستری)

- هدف استراتژیک (۶) : اجرای طرح های عمرانی جهت توسعه خدمات درمانی بیمارستان تا پایان

۱۴۰۴

هدف اختصاصی (۱-۶) (عملیاتی): اجرای طرح های عمرانی مبتنی بر حفظ ایمنی بیمار در بیمارستان شامل :

اصلاح فضاهای اورژانس ، درمانگاه سرپایی، ایجاد بخش اعصاب و روان و مراقبت ویژه و آزمایشگاه اورژانس

..... تا پایان سال ۱۴۰۴

موضوع استراتژیک : مدیریت برنامه ریزی بودجه و پایش عملکرد

هدف استراتژیک (۷) : اجرای طرح های عملیاتی توسعه ای ارتقا درآمد

هدف اختصاصی (۱-۷) (عملیاتی): اجرای طرح های عملیاتی ارتقا درآمد در بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۲

هدف استراتژیک (۸): ارتقا برنامه های اقتصاد درمان ، بیمه گری و امور قراردادهای و انبارداری

- هدف اختصاصی (۸-۱): ارتقا کیفیت برنامه های بیمه گری و اقتصاد درمان و امور قراردادهای . انبارداری

تا پایان سال ۱۴۰۲

موضوع استراتژیک : مدیریت منابع انسانی

هدف استراتژیک (۹) : ارتقا فرآیندهای مدیریت منابع انسانی تا پایان ۱۴۰۳

- هدف اختصاصی (۹-۱): ارتقا کیفیت فرآیندهای مدیریت منابع انسانی تا پایان سال ۱۴۰۳

موضوع استراتژیک : مدیریت اطلاعات سلامت

هدف استراتژیک (۱۰) : ارتقا خدمات فناوری سلامت در بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۲

- هدف اختصاصی (۱۰-۱): ارتقا خدمات فناوری سلامت تا پایان سال ۱۴۰۲

۱- بدین وصف موضوعات استراتژی های اصلی بیمارستان، بخش اول برنامه استراتژیک بیمارستان به پایان می رسد و دومین اقدام که مرحله پایانی برنامه استراتژیک به شمار می رود، تعیین فعالیتها و شاخص های سنجش و عملکرد و تدوین نظام استراتژی ها می باشد. امید می رود با تلاش تمامی کارکنان و مدیران بیمارستان برنامه عملیاتی یکساله نگارش و اهداف این فرآیند برنامه ریزی محقق شده و افق ترسیمی در سند دورنمای بیمارستان علامه بهلول گناباد تا سال ۱۴۰۴ به واقعیت پیوندند.