



برنامه استراتژیک

مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی علامه بهلول گنابادی



سال (۱۳۹۶-۱۴۰۰)

فهرست مطالب

۳	.....مقدمه
۵	.....واژه نامه (Terminology)
۶	.....خلاصه‌ای از برنامه ریزی استراتژیک و مدل برایسون
۱۰	.....مدل برایسون
۱۷	.....تنظیم بیانیه مأموریت و چشم انداز و ارزشهای سازمان
۱۸	.....ارزیابی محیط سازمان
۲۱	.....تهیه ماتریس ارزیابی عوامل درونی
۲۳	.....تهیه ماتریس ارزیابی عوامل خارجی
۲۸	.....تعیین موضوعات استراتژیک پیش روی سازمان
۳۲	.....تعیین اهداف استراتژیک و استراتژیها

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

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

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

تهدیدها (T) (Threats): 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 فرآیندی 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 فرآیند برنامه ریزی بر اساس آنها سازمان داده می‌شود. همانطور که اشاره شد برنامه ریزی صرفاً یک فرآیند تصمیم‌گیری نیست بلکه فرآیندی شامل روشن ساختن و تعریف حقایق و تشخیص تفاوت بین آنهاست یا به عبارتی گونه‌ای فرآیند 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 فرآیند 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 نگرین استن 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 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 غیر رسمی سازمان «باید‌هایی» است که سازمان با آنها روبرو است. 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 آن ها 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.

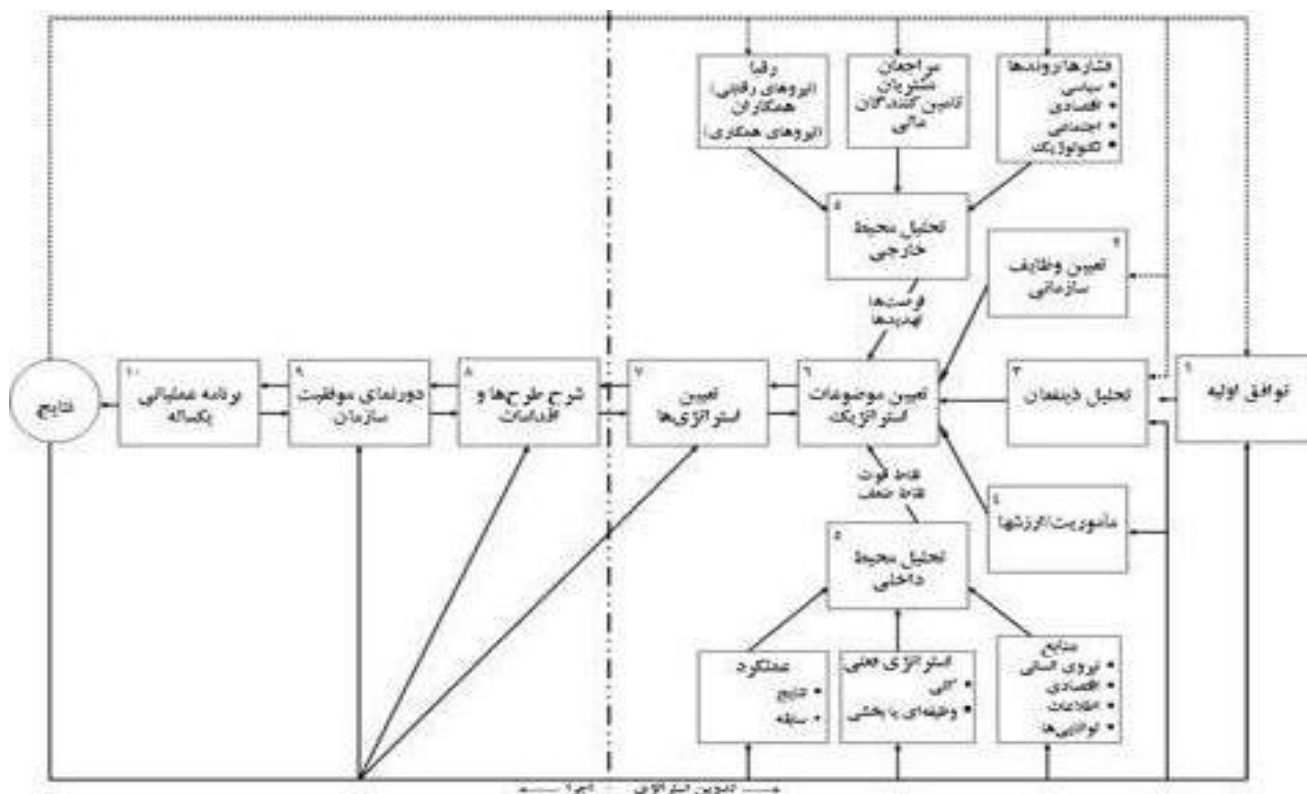
(۸) **شرح طرح‌ها و اقدامات:** این مرحله می‌تواند در قالب مرحله قبل، مرحله تعیین استراتژی‌ها، انجام شود اما از آنجایی که کار برنامه ریزی استراتژیک با تعیین استراتژی‌ها به پایان می‌رسد و اجرای آن در قالب تعریف طرح‌ها و اقدامات و مدیریت استراتژیک برنامه تهیه شده انجام می‌شود این تفکیک صورت گرفته است. به 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 مینه سوتا و مدیر «مرکز تکنولوژی اطلاعات و پشتیبانی تصمیم‌گروهی» 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 دانشگاهی دیگر 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 تألیف کتاب مشهور برنامه‌ریزی استراتژیک برای سازمان‌های عمومی و غیرانتفاعی یکی از مؤلفین کتاب رهبری برای مصلح عمومی بوده که جایزه تری مک‌آدام را به عنوان کار برجسته در پیشرفت بخش غیرانتفاعی دریافت کرده و به عنوان بهترین کتاب سال ۹۳-۱۹۹۲ 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. در همین راستا ۷ نفر از اعضای تیم مدیریت اجرایی به عنوان اعضای اصلی تیم برنامه ریزی استراتژیک مطابق لیست ذیل تعیین گردید و مقرر شد در صورت بروز هرگونه ابهام در حین مسیر تعیین استراتژیها و اهداف کلی بیمارستان، موضوع به کمیته ی مدیریت اجرایی ارجاع گردد. همچنین مدل برابسون به عنوان مرجع برنامه ریزی مورد تأیید اعضا قرار گرفت.

اعضای تیم برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	دکتر محسن صاحبان ملکی	رئیس بیمارستان
۲	حسین سعیدی	مدیر داخلی
۳	دکتر فرزین میرچراغی	معاون آموزشی
۴	سعید هادی نژاد	مدیر خدمات پرستاری
۵	یاسر ریوندی	مسئول بهبود کیفیت
۶	مهدی دری	مسئول امور مالی
۷	مرضیه مختاری	مسئول پایش اعتباربخشی
۸	حسن دهقانی	مسئول امور اداری

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 می‌شود :

"پیش از این، ذینفع را شامل دو گروه توسعه دهندگان محصول و مصرف کنندگان نهایی محصول می‌دانستیم. اما به نظر می‌رسد 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 سازمان‌هایی هستند که به نوعی از فعالیت‌های سازمان متاثر می‌شوند و می‌توانند، تقویت‌کننده یا مانع موفقیت سازمان شوند. ذینفع ممکن است برنده یا بازنده باشند و نیز می‌توانند بخشی از تصمیم‌گیرندگان، کاربران، مصرف‌کنندگان و فعالان فعالیت‌های سازمان باشند."

"ذینفع قانونی، شخص یا گروهی است که برای مشارکت در فعالیت‌ها و مشخص کردن جهت‌گیری‌های سازمان، دارای دانش کافی هستند و سهم و منفعت آنها در سازمان بالاست"

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

"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 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 امنیت 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

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 تحت عنوان ذیل تصویب گردید :

" رسالت ما ارائه ی خدمات تشخیصی درمانی مطلوب، ایمن و با کیفیت با حفظ کرامت انسانی بیماران و فراهم ساختن بستر آموزشی پژوهشی پویا و اثر بخش است."

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 شاید سسته 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 ۱۴۰۰ 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.

ارزیابی عوامل داخلی (عواملی که ظهور و بروز آنها در داخل سازمان و مدیریت می باشد).

لیست نقاط قوت	
۱	وجود خدمات و امکانات تشخیصی - درمانی - آموزشی پیشرفته
۲	تاکید بر استقرار روند اعتباربخشی و بهبود کیفیت و ایمنی بیمار از جانب ریاست
۳	دسترسی آسان کارکنان و مردم به ریاست و مسئولین واحدهای اداری-درمانی
۴	ارسال به موقع اسناد به بیمه ها
۵	دامنه گسترده خدمات درمانی تشخیصی متناسب با نیاز بیماران
۶	فضای فیزیکی مناسب در بخش آموزش، پژوهش
۷	تهیه لوازم و تجهیزات مورد نیاز بیماران توسط بیمارستان (پزشکی و رفاهی) که به راحتی در دسترس باشد

لیست نقاط ضعف

۱	کمبود امکانات رفاهی پرسنل (سلف سرویس، مهد کودک، برنامه های تفریحی رفاهی و ...)
۲	روشن نبودن دستورالعملها و فرآیندهای کاری در بیمارستان و عدم استقرار کامل برنامه های اعتباربخشی
۳	کمبود هماهنگی و یکپارچگی در اجرای وظایف در واحدها
۴	کمبود اعتبارات مالی
۵	تاخیر در پرداخت مطالبات پرسنلی
۶	مشخص نبودن سیستم ارزشیابی عملکرد (ضعف نظام مدیریت عملکرد تشویق و تنبیه)
۷	تکمیل نبودن و کمبود آگاهی پرسنل از شرح وظایف
۸	پایش عملکرد حوزه های مختلف (آموزشی - پزشکان - اعضای هیات علمی - بخشهای درمانی)
۹	کمبود پژوهش های کاربردی
۱۰	تخت اشتغال پائین بعضی از واحدها
۱۱	نیاز به آموزش های جدید مبتنی بر نیاز کارکنان
۱۲	کارآمد نبودن نظام رسیدگی به شکایات و پیشنهادات کارکنان و بیماران
۱۳	کمبود برنامه ریزی مشخص برای توسعه فردی کارکنان
۱۴	عدم اخذ رضایت آگاهانه از بیماران
۱۵	ضعف سیستماتیک مرکز در آموزش به خانواده بیماران و آموزش های سلامت در سطح جامعه
۱۶	مشخص نبودن شرح وظایف فراگیران خصوصا دانشجویان پزشکی در روند درمان و مستندات پرونده
۱۷	عدم وجود کارشناس تغذیه
۱۸	عدم استفاده از نیروی انسانی بر اساس شایستگی ها و توانمندی ها
۱۹	ضعف در تامین و تدارک کالا و تجهیزات (به موقع، با کیفیت ، قیمت مناسب ، اولویت بندی)
۲۰	کمبود تجهیزات جایگزین
۲۱	عدم انجام پاره ای از خدمات (آزمایشات)
۲۲	عدم شفافیت در پرداخت کارانه کارکنان
۲۳	فقدان نظام مشارکت کارکنان در امور بیمارستان

ارزیابی عوامل خارجی (عواملی که ظهور و بروز آنها در خارج سازمان و مدیریت می باشد).

لیست فرصت ها

۱	حضور دانشجویان رشته های مختلف پزشکی و پیراپزشکی
۲	توجه دانشگاه به آموزش بالینی
۳	تعامل با خیرین سلامت
۴	الزامی شدن برقراری استانداردهای اعتباربخشی و طرح تحول سلامت
۵	دسترسی به اینترنت و فناوریهای نوین اطلاعاتی
۶	همجواری با سایت معاونت آموزشی تحقیقات و فناوری دانشگاه
۷	امکان تامین نیروی انسانی از طریق برون سپاری نیروهای خدمت رسان و طرحی

لیست تهدیدها

۱	تصمیمات غیر کارشناسی و ناهماهنگ و دخالت مستقیم دانشگاه در امور بیمارستان
۲	عدم پرداخت به موقع مطالبات
۳	وجود بیمارستانهای تازه تاسیس در شهرهای مجاور و کلینیک ها و آزمایشگاههای خصوصی
۴	عدم ماندگاری پزشکان متخصص در شهرستان
۵	تغییر قوانین سازمانهای بیمه گر بدون هماهنگی با مراکز ارائه دهنده خدمات
۶	عدم پوشش مناسب و یکنواخت آنتن دهی موبایل
۷	عدم ثبات اقتصادی و تحریم ها
۸	کمبود هماهنگی سایر سازمانها با بیمارستان در امر خدمت رسانی (تاکسیرانی، شهرداری، بهزیستی، مخابرات و ...)

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 شد .

نقاط ضعف

شدید	جدی	متوسط	کم اثر
۱	۲	۳	۴

نقاط قوت

ضعیف	متوسط	خوب	عالی
۱	۲	۳	۴

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 ۲/۳۲ به دست آمد.

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی

میانگین امتیازات وزن دار	نقاط قوت
۰,۲۳۱	وجود خدمات و امکانات تشخیصی - درمانی - آموزشی پیشرفته
۰,۲۴۹	تاکید بر استقرار روند اعتباربخشی و بهبود کیفیت و ایمنی بیمار از جانب ریاست
۰,۱۰۷	دسترسی آسان کارکنان و مردم به ریاست و مسئولین واحدهای اداری-درمانی
۰,۰۹۹	ارسال به موقع اسناد به بیمه ها
۰,۱۳۸	دامنه گسترده خدمات درمانی تشخیصی متناسب با نیاز بیماران
۰,۱۱۶	فضای فیزیکی مناسب در بخش آموزش، پژوهش
۰,۱۵۷	تهیه لوازم و تجهیزات مورد نیاز بیماران توسط بیمارستان (پزشکی و رفاهی) که براحتی در دسترس باشد
میانگین	نقاط ضعف
۰,۰۸۴	کمبود امکانات رفاهی پرسنل (سلف سرویس ، مهد کودک، برنامه های تفریحی رفاهی و ...)
۰,۱۱۳	روشن نبودن دستورالعمل ها و فرآیندهای کاری در بیمارستان و عدم استقرار کامل برنامه های اعتباربخشی منجمله عدم اخذ رضایت آگاهانه و نظام کارآمد رسیدگی به شکایات و پیشنهادات
۰,۱۰۷	روشن نبودن شرح وظایف فراگیران آموزش علوم پزشکی
۰,۰۶۵	کمبود پژوهش های کاربردی
۰,۱۰۰	فقدان نظام مشارکت کارکنان در امور بیمارستان
۰,۰۹۴	کمبود اعتبارات مالی و تاخیر در دریافت و پرداخت مطالبات بیمارستان (اعم از پرسنلی و سایر خدمات)
۰,۱۰۲	ضعف در تامین و تدارک کالا و تجهیزات
۰,۰۸۹	ضعف سیستماتیک مرکز در آموزش به خانواده بیماران و آموزش های سلامت در سطح جامعه
۰,۰۶۴	کمبود هماهنگی در اجرای وظایف واحدها
۰,۰۷۰	عدم توجه پرسنل در خصوص شرح وظایف
۰,۰۸۳	کمبود مدیریت مبتنی بر عملکرد
۰,۰۸۶	کمبود آموزش مبتنی بر نیاز با نگرش توسعه فردی کارکنان
۰,۰۸۰	کمبود درآمد به علت تخت اشغال پائین
۰,۰۹۴	کمبود نیروی انسانی
۲,۳۲۸	جمع کل

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 قوت				نقاط ضعف			
ضعیف	متوسط	خوب	عالی	شدید	جدی	متوسط	کم اثر
۱	۲	۳	۴	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 ۲/۷۷ به دست آمد.

ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

میانگین امتیازات وزن دار	فرصت ها
۰,۱۵۳	حضور دانشجویان رشته های مختلف پزشکی و پیراپزشکی
۰,۲۳۴	توجه دانشگاه به آموزش بالینی
۰,۲۱۰	تعامل با خیرین سلامت
۰,۳۳۹	الزامی شدن برقراری استانداردهای اعتباربخشی و طرح تحول سلامت
۰,۲۰۳	دسترسی به اینترنت و فناوری های نوین اطلاعاتی
۰,۰۹۸	همجواری با سایت معاونت آموزشی تحقیقات و فناوری دانشگاه
۰,۲۱۸	امکان تامین نیروی انسانی از طریق برون سپاری نیروهای خدمت رسان و طرحی
میانگین	تهدیدها
۰,۱۳۳	تصمیمات غیر کارشناسی و ناهماهنگ و دخالت مستقیم دانشگاه در امور بیمارستان
۰,۱۳۱	عدم پرداخت به موقع مطالبات
۰,۲۳۲	وجود بیمارستان های تازه تاسیس در شهرهای مجاور و کلینیک ها و آزمایشگاه های خصوصی
۰,۱۸۱	عدم ماندگاری پزشکان متخصص در شهرستان
۰,۲۲۹	تغییر قوانین سازمانهای بیمه گر بدون هماهنگی با مراکز ارائه دهنده خدمات
۰,۱۰۷	عدم پوشش مناسب و یکنواخت آنتن دهی موبایل
۰,۱۸۲	عدم ثبات اقتصادی و تحریم ها
۰,۱۱۹	کمبود هماهنگی سایر سازمان ها با بیمارستان در امر خدمت رسانی
۲,۷۷۰	جمع کل

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
				۳
W				S
				۲/۵
	استراتژی تدافعی			استراتژی تنوع
				۲
			T	
				۱

نمره
نهایی
ارزیابی
عوامل
خارجی

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 تغییر جهت قرار می گیرد .

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 راهبردهای تلفیقی قوت ها و فرصت ها

فرصت ها	قوت ها
0۱- حضور دانشجویان رشته های مختلف پزشکی و پیراپزشکی	S۱- وجود خدمات و امکانات تشخیصی - درمانی- آموزشی پیشرفته
0۲- توجه دانشگاه به آموزش بالینی	S۲- تاکید بر استقرار روند اعتباربخشی و بهبود کیفیت و ایمنی بیمار از جانب ریاست
0۳- تعامل با خیرین سلامت	S۳- دسترسی آسان کارکنان و مردم به ریاست و مسئولین واحدهای اداری-درمانی
0۴- الزامی شدن برقراری استانداردهای اعتباربخشی و طرح تحول سلامت	S۴- ارسال به موقع اسناد به بیمه ها
0۵- دسترسی به اینترنت و فناوریهای نوین اطلاعاتی	S۵- دامنه گسترده خدمات درمانی تشخیصی متناسب با نیاز بیماران
0۶- همجواری با سایت معاونت آموزشی تحقیقات و فناوری دانشگاه	S۶- فضای فیزیکی مناسب در بخش آموزش ، پژوهش
0۷- امکان تامین نیروی انسانی از طریق برون سپاری نیروهای خدمت رسان و طرحی	S۷- تهیه لوازم و تجهیزات مورد نیاز بیماران توسط بیمارستان (پزشکی و رفاهی) که براحتی در دسترس باشد.

S۲۰۲۰۱۰۶: ایجاد هماهنگی لازم در خصوص استفاده از ظرفیت های معاونت های آموزشی و پژوهشی و دانشجویی در

راستای اصول اعتباربخشی آموزشی

S۶۰ ۲۰۵: استفاده بهینه از فضای فیزیکی آموزشی موجود و فناوری اطلاعات در آموزش بالینی

S۲, ۰۴: اجرای استانداردهای اعتباربخشی و بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

S۷, s۲, ۰۴: اجرای کامل طرح تحول سلامت

تعیین راهبردهای تلفیقی قوت ها و تهدیدها

تهدیدها	قوت ها
T۱-تصمیمات غیر کارشناسی و ناهماهنگ و دخالت مستقیم دانشگاه در امور بیمارستان	S۱- وجود خدمات و امکانات تشخیصی - درمانی- آموزشی پیشرفته
T۲-عدم پرداخت به موقع مطالبات	S۲-تاکید بر استقرار روند اعتباربخشی و بهبود کیفیت و ایمنی بیمار از جانب ریاست
T۳-وجود بیمارستانهای تازه تاسیس در شهرهای مجاور و کلینیک ها و آزمایشگاههای خصوصی	S۳-دسترسی آسان کارکنان و مردم به ریاست و مسئولین واحدهای اداری-درمانی
T۴-عدم ماندگاری پزشکان متخصص در شهرستان	S۴-ارسال به موقع اسناد به بیمه ها
T۵-تغییر قوانین سازمانهای بیمه گر بدون هماهنگی با مراکز ارائه دهنده خدمات	S۵-دامنه گسترده خدمات درمانی تشخیصی متناسب با نیاز بیماران
T۶-عدم پوشش مناسب و یکنواخت آنتن دهی موبایل	S۶-فضای فیزیکی مناسب در بخش آموزش، پژوهش
T۷-عدم ثبات اقتصادی و تحریم ها	S۷-تهیه لوازم و تجهیزات مورد نیاز بیماران توسط بیمارستان (پزشکی و رفاهی) که براحتی در دسترس باشد
T۸-کمبود هماهنگی سایر سازمانها با بیمارستان در امر خدمت رسانی (تاکسیرانی و شهرداری و بهزیستی و مخابرات ...)	

S۵, T۳: تدوین برنامه نفوذ بر دیدگاه مخاطبان و جذب بیماران با توجه به گستردگی خدمات درمانی و پیشرفته

S۲, T۱, T۸: تقویت ارتباطات برون سازمانی منطبق با اهداف اعتباربخشی بیمارستان

تعیین راهبردهای تلفیقی ضعف‌ها و فرصت‌ها

فرصت‌ها	ضعف‌ها
<p>01- حضور دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی و پیراپزشکی</p> <p>02- توجه دانشگاه به آموزش بالینی</p> <p>03- تعامل با خیرین سلامت</p> <p>04- الزامی شدن برقراری استانداردهای اعتباربخشی و طرح تحول سلامت</p> <p>05- دسترسی به اینترنت و فناوریهای نوین اطلاعاتی</p> <p>06- همجواری با سایت معاونت آموزشی تحقیقات و فناوری دانشگاه</p> <p>07- امکان تامین نیروی انسانی از طریق برون سپاری نیروهای خدمت رسان و طرحی</p> <p>08- حضور دانشجویان رشته‌های مختلف پزشکی و پیراپزشکی</p>	<p>W1- کمبود امکانات رفاهی پرسنل (سلف سرویس، مهد کودک، برنامه‌های تفریحی رفاهی و ...)</p> <p>W2- روشن نبودن دستورالعمل‌ها و فرآیندهای کاری در بیمارستان و عدم استقرار کامل برنامه‌های اعتباربخشی منجمله عدم اخذ رضایت آگاهانه و نظام کارآمد رسیدگی به شکایات و پیشنهادات، ایمنی بیمار و ...</p> <p>W3- روشن نبودن شرح وظایف فراگیران آموزش علوم پزشکی</p> <p>W4- کمبود پژوهش‌های کاربردی</p> <p>W5- فقدان نظام مشارکت کارکنان در امور بیمارستان</p> <p>W6- کمبود اعتبارات مالی و تاخیر در دریافت و پرداخت مطالبات بیمارستان (اعم از پرسنلی و سایر خدمات)</p> <p>W7- ضعف در تامین و تدارک کالا و تجهیزات</p> <p>W8- ضعف سیستماتیک مرکز در آموزش به خانواده بیماران و آموزش‌های سلامت در سطح جامعه</p> <p>W9- کمبود هماهنگی در اجرای وظایف واحدها و عدم توجه پرسنل در خصوص شرح وظایف</p> <p>W10- کمبود مدیریت مبتنی بر عملکرد</p> <p>W11- کمبود آموزش مبتنی بر نیاز با نگرش توسعه فردی کارکنان</p> <p>W12- کمبود درآمد به علت تخت اشغال پائین</p> <p>W13- کمبود نیروی انسانی</p>

W204: اصلاح و بازنگری فرآیندها و دستورالعمل‌های بیمارستان منطبق با اصول اعتباربخشی

W704: ارتقا سیستم نگهداشت منابع فیزیکی، اموالی و تجهیزاتی مبتنی بر دستورالعملها و استانداردهای اعتباربخشی

W3, W4, O8O2O6O1: ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی، پژوهشی فراگیران از طریق استفاده از تکنولوژی و فن

آوری نوین و اجرای استاندارد‌های اعتباربخشی آموزشی

W1W5W9W10W13O7: ارتقاء واحد مدیریت منابع انسانی در راستای نظارت بر عملکرد، تامین و برآورد نیروی

انسانی و تعیین شرح وظایف و اجرای برنامه‌های حمایتی از کارکنان.

O2W6W12: تدوین سیاستهای درآمدزا و تعامل با خیرین دانشگاه

تعیین راهبردهای تلفیقی ضعفها و تهدیدها

تهدیدها	ضعفها
T1-تصمیمات غیر کارشناسی و ناهماهنگ و دخالت مستقیم دانشگاه در امور بیمارستان	W1- کمبود امکانات رفاهی پرسنل (سلف سرویس ، مهد کودک، برنامه های تفریحی رفاهی)
T2-عدم پرداخت به موقع مطالبات	W2-روشن نبودن دستورالعملها و فرآیندهای کاری در بیمارستان و عدم استقرار کامل برنامه های اعتباربخشی منجمله عدم اخذ رضایت آگاهانه و نظام کارآمد رسیدگی به شکایات و پیشنهادات ، ایمنی بیمار و....
T3-وجود بیمارستانهای تازه تاسیس در شهرهای مجاور و کلینیک ها و آزمایشگاههای خصوصی	W3-روشن نبودن شرح وظایف فراگیران آموزش علوم پزشکی
T4-عدم ماندگاری پزشکان متخصص در شهرستان	W4- کمبود پژوهش های کاربردی
T5-تغییر قوانین سازمانهای بیمه گر بدون هماهنگی با مراکز ارائه دهنده خدمات	W5- فقدان نظام مشارکت کارکنان در امور بیمارستان
T6-عدم پوشش مناسب و یکنواخت آنتن دهی موبایل	W6-کمبود اعتبارات مالی و تاخیر در دریافت و پرداخت مطالبات بیمارستان (اعم از پرسنلی و سایر خدمات)
T7-عدم ثبات اقتصادی و تحریم ها	W7-ضعف در تامین و تدارک کالا و تجهیزات
T8-کمبود هماهنگی سایر سازمانها با بیمارستان در امر خدمت رسانی (تاکسیرانی و شهرداری و بهزیستی و مخابرات ...)	W8- ضعف سیستماتیک مرکز در آموزش به خانواده بیماران و آموزش های سلامت در سطح جامعه
	W9- کمبود هماهنگی در اجرای وظایف واحدها و عدم توجه پرسنل در خصوص شرح وظایف
	W10-کمبود مدیریت مبتنی بر عملکرد
	W11- کمبود آموزش مبتنی بر نیاز با نگرش توسعه فردی کارکنان
	W12-کمبود درآمد به علت تخت اشغال پائین
	W13-کمبود نیروی انسانی

T4W1W6: اعمال مدیریت اقتصادی و توسعه منابع مالی و برنامه ریزی دقیق بر پرداختی ها و درآمدها

بمنظور تامین امنیت مالی کارکنان و پزشکان

T5T8T7T5W: تقویت روابط درون و برون سازمانی از طریق برنامه ریزی در خصوص اطلاع از وضعیت کشور

و قوانین سازمانهای بیمه گر و هماهنگی با سایر سازمانها و ایجاد انسجام بین کارکنان

T1W2: یکپارچه سازی فرآیندهای مدیریتی همراستا با اهداف مشترک بهبود کیفیت و ایمنی بیمار در سطح

بیمارستان و دانشگاه

T3W2: برنامه ریزی در خصوص جذب بیماران از طریق ارائه خدمات با کیفیت درمانی

تعیین اهداف استراتژیک و استراتژیها

به منظور تعیین اهداف و استراتژی های نهایی و الهام از سیاست ها و اهداف کلی بیمارستان، در جلسه تیم برنامه ریزی استراتژیک سیاستهای اصلی بیمارستان مطرح گردید و بر همین اساس استراتژی های اصلی تعیین و اولویت بندی شد.

هدف استراتژیک	استراتژی ها
ارتقا کیفی خدمات بالینی و ایمنی بیمار	<p>S۲,0۴: اجرای استانداردهای اعتباربخشی و بهبود کیفیت و ایمنی بیمار</p> <p>S۷,۵۲,0۴: اجرای کامل طرح تحول سلامت</p> <p>W۲T۱: یکپارچه سازی فرآیندهای مدیریتی همراستا با اهداف مشترک بهبود کیفیت و ایمنی بیمار در سطح بیمارستان و دانشگاه</p> <p>W۲O۴: اصلاح و بازنگری فرآیندها و دستورالعمل های بیمارستان منطبق با اصول اعتباربخشی</p>
ارتقا واحد مدیریت منابع انسانی	<p>W۱W۵W۹W۱۰W۱۳O۷: ارتقاء واحد مدیریت منابع انسانی در راستای نظارت بر عملکرد، تامین و برآورد نیروی انسانی و تعیین شرح وظایف و اجرای برنامه های حمایتی از کارکنان.</p>
ارتقا مدیریت منابع مالی	<p>W۶W۱۰T۴: اعمال مدیریت اقتصادی و توسعه منابع مالی و برنامه ریزی دقیق بر پرداختی ها و درآمدها بمنظور تامین امنیت مالی کارکنان و پزشکان</p> <p>O۳W۶W۱۲: تدوین سیاست های درآمدزا و تعامل با خیرین دانشگاه</p> <p>W۷O۴: ارتقا سیستم نگهداشت منابع فیزیکی، اموالی و تجهیزاتی مبتنی بر دستورالعملها و استانداردهای اعتباربخشی</p>
تقویت روابط درون و برون سازمانی	<p>W۵T۷T۸T۶T۵: تقویت روابط درون و برون سازمانی از طریق برنامه ریزی در خصوص اطلاع از وضعیت کشور و قوانین سازمانهای بیمه گر و هماهنگی با سایر سازمانها و ایجاد انسجام بین کارکنان</p> <p>S۵W۲, T۳: تدوین برنامه نفوذ بر دیدگاه مخاطبان و جذب بیماران با توجه به گستردگی خدمات درمانی و پیشرفته و ارائه خدمات با کیفیت درمانی</p> <p>S۲, T۱, T۸: تقویت ارتباطات برون سازمانی منطبق با اهداف اعتباربخشی بیمارستان</p>
ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و پژوهشی	<p>W۳, W ۴, O۸O۲O۶O۱: ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی، پژوهشی فراگیران از طریق استفاده از تکنولوژی و فن آوری نوین و اجرای استاندارد های اعتباربخشی آموزشی</p> <p>S۲O۲O۱O۶: ایجاد هماهنگی لازم در خصوص استفاده از ظرفیتهای معاونتهای آموزشی و پژوهشی و دانشجویی در راستای اصول اعتباربخشی آموزشی</p> <p>S۶O ۲O۵: استفاده بهینه از فضای فیزیکی آموزشی موجود و فناوری اطلاعات در آموزش بالینی</p>

بدین وصف با تعیین 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 ۱۴۰۰ به واقعیت پیوندند.

تیم برنامه ریزی استراتژیک

انشاء ا....