



دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز
مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)

برنامه استراتژیک

مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)

۱۴۰۳-۱۴۰۷

کد سند HOE-L-ST-02

دفتر بهبود کیفیت

تهیه کنندگان: اعضای کارگروه تدوین برنامه راهبردی



فهرست مطالب

۴.....	سخن رییس بیمارستان
۵.....	مقدمه مشاور علمی برنامه راهبردی
۶.....	شعار بیمارستان
۷.....	الگوی تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی بیمارستان
۱۵.....	تاریخچه و معرفی بیمارستان
۲۸.....	نمودار سازمانی بیمارستان
۲۹.....	اعضای کمیته برنامه ریزی استراتژیک و عملیاتی بیمارستان
۳۰.....	الزامات سازمانی (رسالت، دورنما و ارزش ها)
۳۱.....	تحلیل ذینفعان بیمارستان
۳۳.....	تحلیل محیطی بر اساس تکنیک SWOT
۴۰.....	موقعیت استراتژیک بیمارستان
۴۱.....	تحلیل وضعیت محیط داخلی
۴۳.....	تحلیل وضعیت محیط خارجی
۴۵.....	راهبردهای مرکز
۴۸.....	اهداف کلان و اختصاصی

سخن رییس بیمارستان

بسمه تعالی

پیچیدگی روزافزون فعالیتها و محیط شدیداً متغیر و متلاطم جهان امروز، مدیران را با آنچنان دشواریهایی مواجه ساخته که کوچکترین غفلت آنها نسبت به مسایل، پیامدهایی غیر قابل جبران بدنبال خواهد داشت. مشاهده سازمانهای بسیار موفق که در نتیجه اتخاذ استراتژیهای نسنجیده و بی توجهی به محیط موقعیت برجسته خود را از دست داده و از صحنه رقابت بین‌المللی به کنار گذاشته شدند، مویذ این نکته است. در سالیان اخیر دلایل متعددی باعث شده تا مدیران دریابند که برنامه‌ریزی به شکل سنتی دیگر قادر به حل مشکلات آنها نخواهد بود. از این رو، بهره‌گیری از برنامه‌ریزی استراتژیک به عنوان یک ضرورت در سازمانها مطرح شده است. فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک عبارت است از فراهم آوردن اطلاعات درباره نقاط ضعف و قوت محیط داخلی سازمان و فرصتها و تهدیدهای محیط خارجی که سازمان با آنها مواجه باشد، تدوین اهداف استراتژیک سازمانی و تعیین استراتژی‌ها و برنامه‌های تاکتیکی و عملیاتی و تعهد منابع مورد نیاز برای دستیابی به اهداف استراتژیک سازمان است. برنامه استراتژیک فعالیتهای سازمان را در بلند مدت ترسیم می‌کند و استراتژیهای لازم را در جهت رسیدن به تعالی سازمانی ارائه می‌نماید.

مدیران با بکارگیری اقدامات لازم سعی می‌کنند منابع معمولی سازمان را به منابع منحصر به فرد تبدیل کنند و قابلیت‌های استراتژیک سازمان را توسعه دهند تا به مزیت برتری دست یابند و از رقبا پیشی بگیرند.

مدیران با استفاده از مدیریت و برنامه‌ریزی استراتژیک می‌توانند عملکرد سازمان خود را بهبود بخشند. آن‌ها اهداف استراتژیک و مهمی برای سازمان خود تعیین می‌کنند که منجر به دستیابی به مزیت برتری می‌شود. برنامه‌ریزی استراتژیک به مدیران کمک می‌کند که درک روشنی از شرایط حاضر به دست آورند و در مورد آینده فکر کنند.

ویژگی‌هایی چون پیچیدگی ذاتی مرکز آموزشی درمانی، تغییر نگرش و انتظارات ذینفعان، تنوع خدمات و تغییرات مداوم فن آوری و ارائه آنها و محدودیت منابع، چالش‌هایی را پیش روی ارائه‌کنندگان خدمات درمانی و آموزشی قرار داده است، به طوری که استفاده از دانش مدیریت و روش‌های نظام مند و آزموده به منظور رویارویی عالمانه و کارآمد با این چالش‌ها برای این مرکز آموزشی درمانی اجتناب ناپذیر شده است.

خوشبختانه این دیدگاه در سیاست‌های سازمان بالا دستی از جمله وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز وجود دارد که نتیجه آن ارائه برنامه‌های مختلف از جمله بهبود مستمر کیفیت خدمات سلامت و تدوین برنامه استراتژیک و تاکید بر اجرای مفاد استانداردهای اعتباربخشی ملی و ویرایش پنجم بوده است. در همین راستا باتوجه به جایگاه مهم مرکز آموزشی پژوهشی و درمانی امام خمینی ره در امور درمان استان و اهمیت فوق العاده برنامه استراتژیک، تدوین برنامه استراتژیک این مرکز انجام گردیده است.

رئیس مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره)

دکتر احمد رضا مهتدی

مقدمه مشاور علمی برنامه راهبردی

بسمه تعالی

بیمارستان یکی از مهم ترین نهادهای اجتماعی است که نقش مهمی در نظام سلامت بازی می کند. بیمارستان ویرین نظام سلامت است و ارزیابی مردم از عملکرد نظام سلامت عمدتاً در گرو عملکرد بیمارستانهاست. همچنین بخش عمده ای از منابع مالی نظام سلامت در بیمارستانها مصرف می شود لذا مدیریت موثر و کارآمد منابع بیمارستانی و ارایه خدمات رضایت بخش به جامعه بسیار حائز اهمیت است. امروزه در کنار کارکرد تشخیص و درمان که وظیفه اصلی بیمارستانها می باشد، کارکردهای دیگری همچون تحقیق و آموزش هم برای بیمارستانها تعریف شده است و در برنامه اعتباربخشی بیمارستانها بر اساس استانداردهای جهانی به طور مداوم بر این کارکردها تاکید می شود. بیمارستان باید بتواند برای جامعه سلامت تولید کند و این مهم محقق نخواهد شد مگر با ارتقای استانداردهای بیمارستانی و بهبود مداوم کیفیت خدمات.

در سالهای اخیر نهادهای ارزشیابی کننده خدمات بیمارستانی تمرکز زیادی بر دو شاخص ایمنی و کیفیت دارند و بیمارستانها باید در این حوزه ها خود را ارتقا دهند و به تعالی برسانند. دستیابی به اهداف و شاخص های کلیدی یک سازمان تنها با داشتن برنامه راهبردی محقق خواهد شد. امروزه سازمانها برای سرعت بخشیدن به حرکت خود و غلبه بر تهدیدهای محیطی نیازمند راهبردهای موثر هستند. بدون داشتن برنامه راهبردی، سازمان در حصار مشکلات متعدد مسیر رشد خود را گم خواهد نمود. بیمارستان به عنوان یک سازمان پیچیده و پر هزینه نیازمند برنامه راهبردی و عملیاتی مدون است. در کشور عزیز ما بعد از پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی شاهد رشد قابل توجه در شاخص های بهداشتی و درمانی هستیم، اما بیمارستانهای دولتی از نظر منابع انسانی، مالی و زیر ساختی به شدت نیازمند توجه می باشند. برای غلبه بر مشکلات و چالشهای اساسی بیمارستانها شامل عدم کارایی منابع، رضایت پایین بیماران، فرسودگی بناهای فیزیکی، کاهش انگیزه شغلی کارکنان بیمارستان و عدم اهتمام در بکارگیری تکنولوژی های نوین در ارایه خدمات نیازمند برنامه ریزی دقیق و موثر می باشیم.

دکتر امین ترابی پور

مشاور علمی برنامه راهبردی بیمارستان

شعار مرکز آموزشی درمانی امام خمینی

خدمات تشخیصی و
درمانی ایمن و با کیفیت
در مسیر رضایت جامعه

الگوی تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی بیمارستان

برای تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی سازمانها، الگوها و مدل‌های مختلفی وجود دارد. هر سازمان فراخور ماهیت و وظایف خود از این مدلها برای تدوین سند برنامه راهبردی خود استفاده می‌کند. در سالهای اخیر به دلیل تولید تکنیکها، ابزارها و روشهای مدیریت فراوان، مشاوران برنامه ریزی استراتژیک از مدل‌های تلفیقی هم در کنار مدل‌های دیگر استفاده نموده‌اند. در مدل‌های تلفیقی تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی، ضمن تلفیق دو یا چند الگو، از سایر ابزارها و تکنیک‌های مدیریتی هم در مراحل مختلف فرآیند تدوین برنامه استفاده می‌شود. الگوی برنامه ریزی استراتژیک باید به لحاظ کاربرد تکنیکهای مدیریتی جامعیت و کفایت کافی را داشته باشد. اما به هر حال الگوی تدوین هر چه باشد نکته مهم است که ما برای موفقیت یک سازمان تنها به سند برنامه ریزی راهبردی نیاز نداریم بلکه لازم است کل فرآیند مدیریت استراتژیک شامل برنامه ریزی، اجرا و پایش پیاده سازی شود.

در تدوین برنامه راهبردی بیمارستان امام خمینی از یک مدل تلفیقی و کاربردی با نام *مدل برنامه ریزی استراتژیک مبنا* استفاده شد. در این مدل ۶ مرحله با عناوین زیر معرفی شده است:

مرحله اول: شناخت و تحلیل استراتژیک

مرحله دوم: تدوین ارکان جهت ساز و کلی

مرحله سوم: تدوین استراتژی‌ها و اهداف

مرحله چهارم: تحلیل و عارضه‌یابی فرآیند‌های کلیدی

مرحله پنجم: برنامه‌ها و شاخص‌ها

مرحله ششم: بستر سازی برای اجرا

۱- مرحله اول: شناخت و تحلیل استراتژیک

این مرحله گام اول فرآیند بر اساس مدل مبنا می‌باشد و شامل اجزای زیر است:

-تشکیل کمیته راهبری، هیات تدوین و کارگروه‌های اجرایی

-شناخت وضع موجود

-تحلیل عوامل محیطی

تشکیل کمیته راهبری، هیات تدوین و کارگروه های اجرایی

ابتدا اعضای کمیته تدوین برنامه راهبردی بیمارستان شامل کلیه مدیران و معاونتها و نیز کارشناسان خبره با صدور ابلاغ ریاست بیمارستان مشخص و جلسات هم اندیشی برنامه ریزی شدند. اعضای کمیته در کلیه مراحل تدوین برنامه فعالیت داشتند.

شناخت وضع موجود

شناخت وضع موجود سنگ بنای مدیریت راهبردی است و شناخت ناکافی و ضعیف از وضع موجود می تواند برنامه ریزان را از مسیر واقعی تدوین برنامه منحرف نماید. تصویر آینده بدون اطلاع از وضع موجود مقدور نیست. در این فاز لازم است کلیه شاخص ها، اطلاعات و فرآیندها و ساختارها به طور دقیق بررسی شوند. در این مرحله اساسنامه، مکاتبات مهم، صورتجلسات، سوابق گذشته و فهرست برنامه ها و پروژه های گذشته بررسی می شوند. همچنین لازم است شناخت ساختاری شامل تشکیلات و شرح وظایف مدیران و کارشناسان انجام پذیرد. در مجموع این بخش شامل سه نوع شناخت است:

- شناخت ساختاری
- شناخت فرآیندی
- شناخت برنامه ای

تحلیل عوامل محیطی

در تحلیل عوامل محیطی بیمارستان، تحلیل محیط نزدیک شامل قوتها، ضعف ها، فرصتها و تهدیدها و نیز تحلیل محیط دور و تحلیل ذینفعان انجام گردید. مرحله فوق در دو فاز جداگانه انجام شد. در ابتدا تحلیل محیطی و در فاز دوم تحلیل ذینفعان انجام گردید. در تحلیل محیط دور از الگوی PESTLE استفاده شد. برای تحلیل ذینفعان معیارهای کلیدی ارزیابی ذینفعان شامل قدرت و علاقه ذینفعان توسط اعضای کمیته و مدیران ارشد امتیاز دهی شدند و در نهایت ماتریس تحلیل ذینفعان ترسیم گردید.

تجزیه و تحلیل ذینفعان در مدل مبنا در مجموعه تحلیل محیطی انجام می گیرد. برای تحلیل ذینفعان ابتدا شناسایی ذینفعان و سپس تحلیل آنها بر مبنای علاقه و قدرت آنها با امتیازدهی کمیته راهبردی و مدیران صورت می پذیرد. در نهایت بر اساس قرارگیری ذینفعان در ماتریس قدرت-علاقه، این ذینفعان رده بندی می شوند که در نهایت در کنار موقعیت راهبردی سازمان برای استخراج راهبردها و اهداف مورد استفاده قرار گیرند.

شناسایی ذینفعان

پس از مطالعه برخی مدل های تحلیل ذینفعان در تدوین برنامه راهبردی، مدل برایسون انتخاب گردید. براساس این مدل رفتار ذینفعان با سازمان بر اساس دو مولفه قدرت ذینفعان در تاثیرگذاری بر آینده فعالیتها و منفعت

آنها از فعالیت‌ها و دستاوردهای سازمان پیش بینی خواهد شد. در این مرحله از اعضای تیم برنامه ریزی خواسته شد دینفعان هر معاونت را مشخص نمایند. پس از اخذ و تجمیع نظرات اعضا در جلسات طوفان فکری، لیست نهایی دینفعان تهیه و سپس دینفعان براساس علائق، موقعیت و به ویژه قدرتشان را از صفر (بدون قدرت / منفعت) تا چهار (قدرت زیاد/ منفعت زیاد) اولویت بندی شدند.

- علاقه: به نگرانی آن‌ها در مورد اینکه چگونه یک سیاست خاص بر آن‌ها تاثیر می‌گذارد اشاره دارد.
- موقعیت: نشان دهنده سطح حمایت یا مخالفت آن‌ها با این سیاست است.
- قدرت: توانایی آن‌ها برای تاثیرگذاری بر سیاست است که منعکس کننده منابع و توانایی شان برای بسیج آن‌هاست.

✚ در صورتیکه علاقه و قدرت در دینفع زیاد باشد، وی در گروه D قرار می‌گیرد که به آن گروه دینفعان کلیدی گفته می‌شود و استراتژی بهینه سازمان در برابر وی مشارکت دادن و درگیر کردن ایشان در امور مهم تصمیم‌گیری سازمان می‌باشد.

✚ در صورتیکه قدرت کم و علاقه نیز در دینفع زیاد باشد، وی در گروه B قرار می‌گیرد که استراتژی بهینه سازمان در برابر وی آگاه‌سازی می‌باشد.

✚ در صورتیکه علاقه کم و قدرت در دینفع زیاد باشد، وی در گروه C قرار می‌گیرد که به آن گروه غیر حامی گفته می‌شود و استراتژی بهینه سازمان در برابر وی دفاع و آمادگی پاسخگویی و مقابله در همه حال و جلب رضایت آن‌ها می‌باشد. مانند: نهادهای حاکمیتی و نظارتی، دادگاهها.

✚ در صورتیکه قدرت و علاقه در دینفع کم باشد، وی در گروه A قرار می‌گیرد که به آن گروه بی تفاوت گفته می‌شود و استراتژی بهینه سازمان در برابر آن‌ها با حداقل تلاش می‌باشد. مانند: جامعه پتانسیل دینفعان برای همکاری با توجه به ظرفیت آنها برای گسترش وابستگی‌شان با سازمان تعیین می‌شود: هر چه وابستگی بیشتر باشد، آمادگی و تمایل برای همکاری بیشتر خواهد بود.

قدرت	C	D
	<p>قدرت بالایی دارند اما علاقه زیادی ندارند. این ذینفعان را باید راضی نگه داشت و شرایطی برایشان فراهم کرد که علاقمند شوند.</p>	<p>بازیگران اصلی: علاقه بالا و قدرت بالایی دارند. باید از نزدیک در تصمیم گیری ها مشارکت داده شوند تا احساس همراهی داشته باشند.</p>
	A	B
	<p>قدرت و علاقه کمی دارند. لازم است شرایط را برای علاقمند کردن این ذینفعان فراهم نمود</p>	<p>علاقه دارند اما قدرت زیادی ندارند. این ذینفعان باید اطلاعات داد و از وضعیت سازمان مطلع نمود.</p>
	علاقه	

نمودار-جایگاه ذینفعان بر اساس دو مولفه قدرت و علاقه

۲-مرحله دوم: تدوین ارکان جهت ساز و اسناد کلی استراتژیک

در این مرحله تهیه اسناد کلی، جهت گیری های اساسی سازمان، تدوین رسالت، تدوین دورنما و تدوین ارزشهای سازمان انجام می گیرد. این مولفه ها جهت اصلی سازمان را مشخص می کنند لذا به آنها اسناد کلی استراتژیک گفته می شود.

تدوین بیانیه رسالت

بیانیه رسالت سازمان فلسفه وجودی آن است و باید به این سوال که "کار سازمان ما چیست؟" پاسخ دهد. در تدوین رسالت تنها به وظایف و کارکردها اشاره نمی شود بلکه به میزان تعهد در انجام آنها و نیز شیوه ارزیابی و انجام آنها به شکلی متفاوت تر و بهتر از رقبا هم اشاره می گردد. به طور مثال در دانشگاه های علوم پزشکی مأموریت ارزیابی خدمات بهداشتی و درمانی نیست بلکه مأموریت آنها می تواند سالم تر کردن مردم، ایجاد

زندگی سالم تر و.... باشد. همچنین مأموریت سازمان با توجه به تغییرات حال و آینده تدوین می شود. بررسی بیانیه مأموریت بیمارستان در سالهای قبل و نیز برخی بیمارستان های مشابه نشان داد که عمدتاً بیانیه مأموریت ها جهت دهنده، شفاف و مورد اجماع سازمان نیست.

تدوین بیانیه چشم انداز

برای اینکه تصویر درست و مطلوبی از آینده سازمان ترسیم شود و بتواند سازمان را به سطح بالاتری از استانداردها در آینده برساند لازم است بیانیه چشم انداز تدوین شود. در تدوین بیانیه چشم انداز به مشتریان، به نقاط قابل تمایز، روش رسیدن به موفقیتها، نقش فناوری در رشد آینده سازمان و.... اشاره می شود. برای تدوین چشم انداز معاونتها و نیز چشم انداز کلی دانشگاه ضمن مصاحبه با مدیران ارشد و تحلیل چشم اندازهای قبلی از چشم اندازهای مشابه نیز استفاده گردید و در نهایت بعد از جلسات متعدد بیانیه نهایی و اصلاح شده به تایید کمیته برنامه ریزی راهبردی بیمارستان رسید.

تدوین ارزشها

ارزشهای سازمانی بر تمام جنبه های یک شرکت تأثیر گذارند. اینکه چگونه تجارت کنیم، چگونه تصمیم بگیریم، چگونه با کارکنان و مشتریان خود رفتار کنیم. ارزشها بایدها و نبایدهای سازمان هستند و در صورت بی توجهی به آنها سازمان از مسیر راهبردی منحرف و در پیچ و خم گرفتاری های حقوقی خواهد افتاد. بدون توجه به ارزشهای سازمانی، ارائه خدمات هم تأثیر گذار نخواهد بود. توجه به ارزشها به معنی رعایت اصول اخلاقی در حین برنامه ریزی و اجرای برنامه هاست. هر سازمان هم ارزشهای عام دارد که به صورت عمومی مورد توجه همه جوامع و سازمانها هستند و هم ارزشهای خاص دارد که با توجه به محصولات و وظایف خاص مشخص می شوند. در تدوین سند راهبردی بیمارستان براساس چک لیست ارزشهای سازمانی، این ارزشها متناسب با وظایف بیمارستان استخراج و به تایید ریاست بیمارستان و کمیته تدوین برنامه رسید.

۳-مرحله سوم: تدوین استراتژی ها و اهداف کلان و اختصاصی

در این مرحله استراتژی ها و اهداف کلان و اختصاصی استخراج و مشخص می شوند. استراتژی ها مقدمه تولید اهداف کلان و اختصاصی هستند. با استفاده از تحلیل عوامل خارجی و داخلی شامل نقاط قوت، ضعف، فرصتها و تهدیدها و تعیین موقعیت استراتژیک سازمان می تواند استراتژی تولید نمود. در این مرحله ماتریس تحلیل ذینفعان نیز مدام باید مد نظر قرار گیرد. ابزارهای مختلفی در این مرحله بکار گرفته می شوند: ماتریس ارزیابی داخلی و خارجی و روش SPACE.

مراحل تحلیل محیط داخلی و خارجی دانشگاه SWOT

با استفاده از تحلیل SWOT موقعیت راهبردی بیمارستان امام خمینی ره اهواز در ماتریس به صورت جداگانه مشخص شد. بر اساس ماتریس موقعیت راهبردی، بیمارستان امام خمینی ره در یکی از موقعیتهای رقابتی، تدافعی، تهاجمی یا محافظه کارانه قرار گرفت. بر همین اساس با استفاده از ترکیب عوامل محیطی شامل SO, ST, WO, WT راهبردها تولید شدند. برای سهولت امتیازدهی کارشناسان و اعضای کمیته ها امتیاز دهی نقاط عوامل داخلی و خارجی در قالب فایل اکسل فرمول بندی شده و بر مبنای رتبه هر عامل با امتیاز ۰ تا ۴ و اهمیت هر عامل با امتیاز ۰ تا ۱۰ صورت گرفت و در نهایت ماتریس موقعیت استراتژیک ترسیم گردید.

انتخاب و تدوین اهداف کلی و اختصاصی که پایه اصلی تولید برنامه ها، فعالیتها و شاخص ها هستند با استفاده از دیدگاه مدیران ارشد بیمارستان و نیز اسناد بالادستی حوزه های مختلف آموزشی، تحقیقاتی، فرهنگی، درمانی، بهداشتی و... با تاکید بر سند برنامه جامع عدالت، تعالی و بهره وری وزارت بهداشت و درمان که در سال ابلاغ شد، صورت پذیرفت.

نکته مهم:

کمیته تخصصی راهبردی پروژه در تدوین و انتخاب اهداف کلی دقت کافی نمود که اهداف متناسب تغییرات آینده باشد و تمایز آن با اهداف برنامه قبل رعایت شود.

در نهایت عوامل داخلی براساس الگوی کارت امتیازی متوازن (BSC¹) و عوامل خارجی براساس مدل PESTEL با نظر خبرگان طبقه بندی شدند. در الگوی کارت امتیازی متوازن، پارامترهای داخلی سازمان را از چهار منظر مالی، مشتری، رشد و یادگیری و فرایندهای داخلی سازمان مورد بررسی قرار گرفتند. در الگوی PESTEL متغیرهای محیط خارجی براساس مسایل سیاسی (Politics)، مسایل اجتماعی (Social)، مسایل اقتصادی (Economics)، تکنولوژیکی (Technological)، مسایل محیط زیست (Environmental) و مسایل قانونی (Legal) طبقه بندی شدند.

¹ Balanced scorecard

نحوه امتیاز دهی عوامل داخلی

تحلیل SWOT بر این منطق استوار است که یک استراتژی، نقاط قوت سازمان را به حداکثر می‌رساند و امکان بهره‌گیری بهتر از فرصتها را فراهم می‌آورد و در عین حال که نقاط ضعف را به حداقل می‌رساند، قدرت تهدیدات محیطی را کاهش می‌دهد. بنابراین منطق، پرسش نامه های طراحی شده (متشکل از نقاط قوت، ضعف، فرصتها و تهدیدهای ها) به طریق زیر امتیاز دهی گردید.

- ضریب اهمیت: به هر عامل یک ضریب اهمیت بین صفر (کم اهمیت ترین) تا ۱۰ (بسیار مهم) اختصاص داده شد.
- رتبه: رتبه قوت ها، ضعف ها، فرصت ها، تهدید ها بر اساس جداول زیر (امتیاز از ۰ تا ۴) مشخص شد.

جدول شماره ۴: سنجش فرصت ها و تهدید ها	
امتیاز	توصیف
۰	مدیریت قادر نیست به خوبی از فرصت بهره گرفته یا در مقابل تهدید واکنش نشان دهد
۱	مدیریت تا حد بسیار کمی قادر است از فرصت بهره گرفته یا در مقابل تهدید واکنش نشان دهد
۲	مدیریت به طور متوسط قادر است از فرصت بهره گرفته یا در مقابل تهدید واکنش نشان دهد
۳	مدیریت به طور نسبتاً خوبی قادر است از فرصت بهره گرفته یا در مقابل تهدید واکنش نشان دهد
۴	مدیریت به خوبی قادر است از فرصت بهره گرفته یا در مقابل تهدید واکنش نشان دهد

جدول شماره ۵: سنجش قوت ها و ضعف ها		
دسته	توصیف	امتیاز
ضعف ها	بسیار جدی	۰
	جدی	۱
	نسبتاً جدی	۲
قوت ها	نسبتاً زیاد	۲
	زیاد	۳
	بسیار زیاد	۴

۴-مرحله چهارم:تحلیل، عارضه یابی و احصای فرآیندهای کلیدی

در این فاز بعد از برگزاری یک دوره آموزشی برای کارشناسان و صاحبان فرآیندهای کلیه واحدهای بیمارستان، با کمک کمیته تدوین برنامه راهبردی و عملیاتی، فرآیندهای کلیدی مشخص شدند و عارضه یابی فرآیندها انجام و فرآیندهای صحیح و واقعی احصاء شدند. برای تدوین برنامه عملیاتی لازم است نگاه فرآیندگرا باشد و متولیان تدوین برنامه اشراف کافی به فرآیندها داشته باشند. در نهایت، در مصاحبه های انجام شده که برای هر مدیریت و واحد تخصصی به صورت اختصاصی انجام شد سوالات ناظر بر فرآیندهای کلیدی هر مدیریت مطرح و اطلاعات دریافت شد.

۵-مرحله پنجم: تدوین برنامه ها، فعالیتها و شاخص ها

در این مرحله کار تولید برنامه ها، فعالیتها، شاخص ها و اهداف کمی شروع می شود. این مرحله در حوزه برنامه عملیاتی تعریف می شود. عمده برنامه ها از مرحله قبل و از نتایج عارضه یابی های فرآیندهای کلیدی حاصل می شوند. برنامه ها باید واقعی باشند تا بتوانند به نیاز واقعی موسسه و سازمان پاسخ دهند. در این قسمت از ابزار کارت امتیازی متوازن^۲ نیز می توان استفاده نمود تا بر اساس وجوه چهارگانه کارت امتیازدهی متوازن شامل شامل منظر مالی، مشتری، فرآیندهای داخلی و رشد توازن در تدوین برنامه ها، فعالیتها و شاخص ها رعایت شود. در این قسمت کلیه کارکنان در تولید برنامه ها و تعریف فعالیتها مشارکت دارند. تدوین برنامه عملیاتی بیمارستان امام خمینی ره برای سالهای ۱۴۰۲-۱۴۰۶ انجام شد و برنامه برای مقاطع سالانه طراحی شد. تامین منابع مالی برنامه ها بر عهده معاونت توسعه منابع و مدیریت دانشگاه است و لذا تفاهم نامه های بودجه ای و نیز تخصیص منابع اختصاصی به کلیه واحدها با توجه به برنامه عملیاتی سالانه توسط مدیریت بودجه دانشگاه انجام خواهد گرفت.

۶-مرحله ششم: بستر سازی برای اجرا

الگوهای مدیریت استراتژیک بر اجرای برنامه ها تاکید دارند و اگر برنامه ای بخوبی تدوین شود اما ضمانت اجرایی نداشته باشد یعنی برنامه شکست خورده است. سازمان استراتژی محور یعنی سازمانی که پس از تدوین برنامه هایش، زمینه اجرای آنها را فراهم می کند. برای اجرای درست برنامه لازم است ساختار مناسب، بودجه مناسب و سیستم نظارتی مناسب طراحی و در نظر گرفته شود. برای اجرای موثر برنامه ها و نظارت بر حسن اجرای آنها راه اندازی داشبوردهای مختلف مدیریتی ضروری است.

²-Balanced Score Card BSC

تاریخچه مرکز آموزشی درمانی امام خمینی(ره) اهواز

بیمارستان امام خمینی (ره) مربوط به دوره پهلوی است و در استان خوزستان، شهرستان اهواز، در شرق رودخانه کارون، بین بلوار ساحلی و خیابان ۲۴ متری و در ضلع شمالی باغ معین واقع شده است. ساختمان بیمارستان مزبور متعلق به دوره پهلوی اول است که در دهم دی ماه سال ۱۳۸۱ شمسی به ثبت آثار ملی ایران رسیده است. در سال ۱۳۰۶ اداره صحتیه بلدیة در این استان بوجود آمد و در سال ۱۳۰۹ اولین پایه‌های بیمارستان دولتی در خیابان کاوه اهواز در اداره بلدیة در دو اتاق با شش تخت بنا شد و بیمار بستری گردید. در سال ۱۳۱۱ محل بهداری و بیمارستان به ساختمان وسیع تری در خیابان سی متری اهواز منتقل گردید. تکامل اداره بهداری و بیمارستان ادامه داشت تا اینکه در سال ۱۳۱۴ بیمارستان فعلی با نام جندی شاپور زمینی که حدود ۱۳ هزار متر مربع مساحت داشت بمنظور ساختمان محل بهداری در اختیار بهداری استان گذارده شد و در سال ۱۳۱۸ این بیمارستان با نمای سنگی تکمیل گردید. این بیمارستان که بعد از توسعه در سال ۱۳۳۵ شمسی به بیمارستان جندی شاپور تغییر یافته و زیر نظر وزارت بهداری اداره می‌شد، از فروردین ۱۳۴۷ شمسی رسماً به دانشگاه جندی شاپور واگذار گردید و تا آن سال دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی خود را جهت آموزش‌های لازم به تهران و خارج کشور می‌فرستاد. این بیمارستان از نظر جغرافیایی در ضلع شمالی شهرستان اهواز در انتهای خیابان آزادگان قرار گرفته است.

بیمارستان جدید

بیمارستان جدید که هم اکنون در حال فعالیت می باشد در سال ۱۳۵۲ توسط یکی از افراد خیر پایه گذاری شد و به دانشگاه تحویل گردید لیکن به دلایل مختلف ادامه بنای پروژه متوقف شد تا اینکه مجدداً در سال ۱۳۶۵ عملیات ساختمانی آن شروع شد و عاقبت در سال ۱۳۸۰ تکمیل و راه اندازی گردید. این مرکز در دوره جنگ ۸ساله نقش به سزایی در پشتیبانی از جبهه های جنگ ایفا کرده و شهدایی را در آن ایام تقدیم کرده است. اولین مرکز کاشت حلزون شنوایی جنوب غرب کشور از اردیبهشت ماه ۹۲ در این بیمارستان راه اندازی گردیده است.

بخش های بیمارستان

این بیمارستان در حال حاضر دارای بخش های فعال اورژانس، گوش حلق بینی، پوست، جراحی فک و صورت، نازائی، جراحی زنان، زایشگاه، ارتوپدی، ارولوژی، نفرولوژی و غدد، ریه، گوارش، جراحی عمومی، جراحی اطفال، پره ناتال، طب فیزیکی، آندوسکوپی، برونکوسکوپی، قلب و عروق، جراحی قلب، چشم، 3, 2, 1 CCU، داخلی ICU، جراحی ICU، اتاق عمل های جنرال، اتاق عمل قلب، اتاق عمل چشم، اتاق عمل آنژیوگرافی می باشد. دویخش مگا ICU1 و ICU2 با پیشرفته ترین امکانات در تیرماه سال ۱۴۰۰ جهت ارائه هرچه بهتر خدمات تخصصی به بیماران نیازمند بخش ویژه بهره برداری قرار گرفت. اورژانس این بیمارستان یکی از فعالترین اورژانس های جنوب غرب کشور می باشد که دارای بخش های بیماران سرپایی، حاد، جراحی، داخلی، قلب، زنان، ارتوپدی، گوش و حلق و بینی، تزریقات، نوار قلب، اتاق عمل حوادث و دیگر واحدهای اورژانس می باشد.

اورژانس بیمارستان

اورژانس این بیمارستان بر اساس استانداردهای بین المللی طب اورژانس و با استفاده از سیستم تریاژ اداره می شود و بطور متوسط در طول یک شبانه روز به حدود ۷۰۰ نفر ارائه خدمت می نماید. درمانگاه های تخصصی و فوق تخصصی این مرکز نیز دارای بیش از پنجاه درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی است. از ابتدای سال ۱۳۹۹ به دنبال بحران کرونا بخش ICU مسمومیت بطور موقت از بیمارستان رازی به این مرکز و مجددا در آذرماه ۱۴۰۰ به بیمارستان رازی منتقل گردید .

بیمارستان امام طرف قرارداد با کلیه بیمه های پایه، نیروهای مسلح، سینا و نفت می باشد. این بیمارستان هم اکنون در ۲۴ رشته تخصصی و فوق تخصصی با ۲۴۴ پزشک (هیات علمی و غیر هیات علمی) و تعداد ۲۱۴۴ نفر نیرو با ۶۹۷ تخت مصوب در حال خدمت رسانی به مردم است. (آخرین آمار ارائه شده تا مهر ماه سال ۱۴۰۲ محاسبه شده است)

واحدهای مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) اهواز

بخش ها / واحدهای بیمارستان	ردیف	بخش ها / واحدهای بیمارستان	ردیف	بخش ها / واحدهای بیمارستان	ردیف
درمانگاه تخصصی	۴۵	غدد	۲۳	ارتوپدی	۱
درمانگاه چشم	۴۶	قلب و عروق	۲۴	ارولوژی	۲
درمانگاه ترک اعتیاد	۴۷	پری ناتال	۲۵	پوست	۳
آندوسکوپی	۴۸	نفروولوژی	۲۶	طب فیزیکی	۴
برونکوسکوپی	۴۹	فک و صورت	۲۷	جراحی عمومی	۵
دیالیز	۵۰	اتاق عمل جنرال	۲۸	جراحی توراکس	۶
دیالیز صفاقی	۵۱	اتاق ریکاوری جنرال	۲۹	عفونی	۷
IVF	۵۲	اتاق ریکاوری چشم	۳۰	جراحی زنان	۸
فیزیوتراپی و کاردرمانی	۵۳	کت لب	۳۱	چشم	۹
پیوند گوش	۵۴	اتاق عمل قلب	۳۲	پیوند قلب	۱۰
تهویه غیر تهجمی NIV	۵۵	تریاز	۳۳	ریه	۱۱
MEGA ICU 1 (ICU3)	۵۶	اورژانس قلب	۳۴	زایشگاه	۱۲
MEGA ICU 2 (ICU4)	۵۷	اورژانس داخلی	۳۵	گوارش	۱۳
اتاق عمل چشم	۵۸	اورژانس جراحی	۳۶	نوزادان	۱۴
تست خواب	۵۹	اورژانس زنان	۳۷	NICU	۱۵
		ENT اورژانس	۳۸	CCU 1	۱۶
		اتاق گچ	۳۹	CCU2	۱۷
		اتاق عمل حوادث	۴۰	CCU3	۱۸
		اورژانس حاد	۴۱	ICU جراحی	۱۹
		CPR	۴۲	ICU قلب	۲۰
		تزریقات	۴۳	ICU داخلی	۲۱
		اورژانس چشم	۴۴	ENT	۲۲

درمانگاههای تخصصی CLINICS SPECIALIST				
درمانگاه قلب Cardiology Clinic	درمانگاه ارتوپدی Orthopaedic Clinic	درمانگاه زنان Gynecology	درمانگاه ریه و تنستهای ریوی Respiratory Clinic	پذیرش - صندوق Reception
درمانگاه گوارش Gastroenterology Clinic	درمانگاه جراحی فک و صورت OMFS Clinic	درمانگاه گوش و حلق و بینی E.N.T	درمانگاه دیابت Diabetes	درمانگاه پوست Dermatology Clinic
درمانگاه جراحی عمومی General Surgery Clinic	درمانگاه اعصاب و روان Psychiatry Clinic	درمانگاه نرولوژی Neurology Clinic	درمانگاه ارولوژی Urology Clinic	درمانگاه نفرولوژی Nephrology Clinic
درمانگاه غدد Endocrin Clinic	درمانگاه بیهوشی Anaesthesiology Clinic	درمانگاه درد Pain Clinic	درمانگاه روماتولوژی Rheumatology Clinic	درمانگاه عفونی Infectious Clinic
درمانگاه جراحی سرطان Cancer Surgery Clinic	درمانگاه طب فیزیکی Physical Medicine Clinic	درمانگاه جراحی پلاستیک Plastic Surgery Clinic	درمانگاه داخلی Internal Clinic	درمانگاه نارسایی قلب Heart Failur Clinic
مرکز درمان سوء مصرف مواد Substance Abuse Treatment clinic	بخش دیالیز و دیالیز صفاقی Dialysis and Peritoneal Dialysis	درمانگاه آنکولوژی و یائسگی زنان Gynecologicalonco logy& Menopause Clinic	درمانگاه بیماریهای مادرزادی قلب Congenital heart disease	درمانگاه خون و سرطان Blood and Cancer Clinic
رادیولوژی Radiology	سنگ شکن ESWL	فیزیوتراپی Physiotherapy	فوتوتراپی Phototherapy	ارزیابی سلامت جنین Fetal Health
درمانگاه بازتوانی قلب Cardiac Rehabilitaion	بانک شیر Milk Bank		درمانگاه بازتوانی ریه Pulmonary Rehabilitaion	
تهیه کننده : واحد بهبود کیفیت				

بخش های بستری

بخشهای داخلی

این بخشها درحال حاضر دارای ۷۴ تخت فعال می باشند. دارای ۳۰ اتاق جهت بستری بیماران هستند و در صورت نیاز اتاقهای دو تخته جهت اتاق ایزوله بیماران اختصاص داده می شود. وظیفه این بخش خدمت رسانی ومعالجه بیماران مبتلا به بیماری های گوارشی، غدد، ریه کبد و سایر بیماری های داخلی می باشد.

بخش ارتوپدی

این بخش درحال حاضر دارای ۴۹ تخت فعال می باشد. دارای ۲۰ اتاق جهت بستری بیماران است. وظیفه این بخش خدمت رسانی و معالجه بیمارانی است که دچار تروما و یا سایر حوادث شده اند.

بخش جراحی فک و صورت

این بخش درحال حاضر دارای ۱۹ تخت فعال می باشد. دارای ۹ اتاق جهت بستری بیماران است. وظیفه این بخش انجام جراحی های مربوط به فک، صورت، سر و گردن است.

بخش CCU1

این بخش درحال حاضر دارای ۱۲ تخت فعال می باشد. وظیفه این بخش رسیدگی به بیماران قلب و عروق پس از انجام جراحی و سایر بیمارانی است که به مراقبت های CCU نیاز دارند.

بخش CCU2

این بخش درحال حاضر دارای ۱۱ تخت فعال می باشد. وظیفه این بخش رسیدگی به بیماران قلب و عروق پس از انجام جراحی و سایر بیمارانی است که به مراقبت های CCU نیاز دارند.

بخش CCU3

این بخش درحال حاضر دارای ۹ تخت فعال می باشد. وظیفه این بخش رسیدگی به بیماران قلب و عروق پس از انجام جراحی و سایر بیمارانی است که به مراقبت های CCU نیاز دارند.

اتاق عمل آنژیوگرافی

در این اتاق عمل، جراحی های مربوط به آنژیوپلاستی انجام می شود.

بخش زایشگاه

این بخش در حال حاضر دارای ۳۸ تخت فعال می باشد. وظیفه این بخش انجام انواع زایمان های طبیعی است.

بخش مراقبت های ویژه نوزادان

بخش فوق تخصص نوزادان بیمارستان امام خمینی (ره) این بخش در حال حاضر دارای ۳۲ تخت فعال در بخش و در NICU دارای ۴۵ تخت فعال برای نوزادان نارس، دارای سندرم تنفسی و سایر بیماری های است که به مراقبت های ویژه نیاز دارند.

بخش ICU جراحی

این بخش دارای ۲۰ تخت فعال است و به بیمارانی که پس جراحی نیاز به مراقبت های ویژه دارند خدمات رسانی می کند.

بخش ICU داخلی

این بخش دارای ۱۲ تخت فعال است و به بیمارانی که نیاز به مراقبت های ویژه دارند خدمات رسانی می کند.

بخش جراحی عمومی

این بخش در حال حاضر دارای ۳۳ تخت فعال جهت جراحی عمومی می باشد. دارای ۱۸ اتاق جهت بستری بیماران است. در این بخش جراحی های داخل شکم نظیر آپاندیسیت، کیسه صفرا، انواع تومورهای شکمی، تیروئید، جراحی عروق و سایر اعمال جراحی عمومی انجام می شود

بخش جراحی توراکیس

این بخش در حال حاضر دارای ۱۵ تخت فعال می باشد.

بخش ارولوژی

این بخش در حال حاضر دارای ۲۶ تخت فعال می باشد. دارای ۹ اتاق جهت بستری بیماران است. در این بخش بیماران مبتلا به بیماری های مجاری ادراری و برخی جراحی های ناباروری در مردان انجام می شود.

بخش جراحی زنان

این بخش در حال حاضر دارای ۴۷ تخت فعال می باشد. دارای ۲۰ اتاق جهت بستری بیماران است. انواع جراحی های مربوط به زنان انجام می شود.

بخش ENT و پیوند گوش

این بخش در حال حاضر دارای ۲۶ تخت فعال و ۲ تخت جهت پیوند گوش می باشد. دارای ۹ اتاق جهت بستری بیماران است. در این بخش بیماران مبتلا به بیماری های گوش، حلق و بینی مورد رسیدگی و درمان قرار می گیرند.

بخش فوق تخصصی باروری و ناباروری

در این بخش زوج هایی توانایی فرزندآوری ندارند مورد آزمایش و درمان قرار می گیرند. IVF، فریز جنین، میکرواینجکشن از جمله خدمات قابل ارائه در این بخش است.

بخش پوست

این بخش در حال حاضر دارای ۱۹ تخت فعال می باشد. دارای ۸ اتاق جهت بستری بیماران است. در این بخش بیماران مبتلا به بیماری های پوست و مو تحت درمان قرار می گیرند.

بخش فوق تخصصی چشم و پیوند قرنیه

این بخش در حال حاضر دارای ۴۸ تخت می باشد و بیماران مبتلا به انواع بیماران چشمی مورد رسیدگی قرار می گیرند. پیوند قرنیه یکی از مهمترین خدمات قابل ارائه در این بخش است.

مجتمع جراحی قلب و عروق

این بخش در حال حاضر دارای ۱۸ تخت فعال می باشد. مساحت این بخش حدود ۲۴۰ مترمربع می باشد و دارای ۴ اتاق جهت بستری بیماران است. وظیفه این بخش ارائه خدمت به بیمارانی است که نیاز به انجام اعمال جراحی قلب باز دارند.

مجتمع اورژانس

واحدهای فعال در مجتمع اورژانس عبارتند از:

- واحد تریاژ و راهنمایی مراجعین: راهنمایی و اطلاع رسانی به مراجعین، بیماران و همراهان آنها در بدو ورود به این مرکز برعهده دارد.
- واحد پذیرش: که وظیفه تشکیل پرونده و کارت قرمز جهت کلیه بیماران بستری و سرپائی را برعهده دارد.
- اورژانس عمومی و طب اورژانس: ویزیت اولیه بیماران مراجعه کننده به مرکز توسط متخصصین طب اورژانس صورت می گیرد.

- اورژانس جراحی : خدمت رسانی به کلیه بیماران نیازمند به ویزیت‌های جراحی
- اورژانس داخلی : انجام مشاوره های تخصصی در زمینه داخلی ، مغز و اعصاب ، قلب و عروق
- اورژانس گوش حلق و بینی: رسیدگی اورژانسی به بیماران مبتلا بیماری های گوش حلق و بینی
- اورژانس چشم
- اورژانس ارتوپدی
- اورژانس حاد
- CPR
- اورژانس زنان
- اورژانس قلب
- اتاق عمل حوادث: انجام جراحی های ساده و سرپایی و انجام بخیه و سایر خدمات.
- درمانگاه عمومی اورژانس: ویزیت بیماران سرپایی
- رادیولوژی اورژانس: تصویربرداری از بیماران
- مجتمع اورژانس علاوه برواحدهای مربوطه شامل صندوق، داروخانه و تزریقات نیز می باشد.

بخش های درمانی سرپایی

درمانگاه ها

- مجموعه درمانگاه های بیمارستان امام خمینی (ره) از ۲ زیر مجموعه تشکیل شده است که شامل :
- مجتمع درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی
 - درمانگاه چشم

مجتمع درمانگاه تخصصی شامل تخصص های قلب و عروق، جراحی عمومی، آسم و آلرژی، دیابت، اطفال، غدد، ارولوژی، نفرولوژی، زنان، سنگ شکن، بازتوانی قلب و چندین بخش دیگر می باشد که در ۲ شیفت کاری صبح و عصر ارائه دهنده خدمات به بیماران مورد نظر می باشد.

درمانگاه چشم نیز دارای اتاق های مجزای معاینه برای بیماران مبتلا به آب مروارید و سایر بیماری های مربوط به چشم می باشد.

بخش دیالیز

بخش دیالیز این مرکز دارای ۲۹ تخت فعال (۲۶ تخت فعال و ۱ تخت دیالیز صفاقی و ۲ تخت ایزوله) می باشد و بیمارانی که دچار مشکلات مزمن و حاد کلیوی هستند و نیاز به دیالیز دارند در این بخش تحت دیالیز قرار می گیرند.

مگا ICU1 (ICU3)

این بخش جمعا دارای ۲۰ تخت فعال است و به بیمارانی که نیاز به مراقبت های ویژه دارند خدمات رسانی می کند.

مگا ICU2 (ICU4)

این بخش جمعا دارای ۱۶ تخت فعال است و به بیمارانی که نیاز به مراقبت های ویژه دارند خدمات رسانی می کند.

فیزیوتراپی

بخش فیزیوتراپی بیمارستان امام خمینی (ره) در مجموعه درمانگاهها قرار دارد. فیزیوتراپی یکی از رشته های توانبخشی است و توانبخشی مجموعه اقداماتی است که برای یک فرد معلول و یا بیمار انجام می شود تا شخص بتواند از نظر جسمی، روانی و اجتماعی حداکثر توانایی و استقلال خویش را بدست آورد.

آزمایشگاه تشخیصی

آزمایشگاه مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) وظیفه انجام آزمایشات تشخیصی، تخصصی و فوق تخصصی را در واحدهای مختلف (نظیر خون شناسی، بیوشیمی، میکروب شناسی، آسیب شناسی و انگل و قارچ شناسی) بر عهده دارد. خدمات آزمایشگاهی در مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) اهواز به صورت شبانه روزی به بیماران بستری و سرپایی (شامل مراجعین به درمانگاه و اورژانس و بیماران ارجاعی از سایر مراکز درمانی) با تعرفه دولتی ارائه می گردد.

رادیولوژی

واحد رادیولوژی مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) متشکل از سه بخش مجزا به شرح ذیل می باشد:

- ۱- رادیولوژی مرکزی مستقر در ساختمان اصلی بیمارستان که دارای ۲ دستگاه دستگاه عکس برداری است.
- ۲- رادیولوژی اورژانس مستقر در اورژانس بیمارستان که دارای ۲ دستگاه عکس برداری است.
- ۳- رادیولوژی مستقر در درمانگاه تخصصی بیمارستان که دارای ۱ دستگاه عکس برداری است.

سی تی اسکن

این بخش با دارا بودن یک دستگاه سی تی اسکن در فضای مناسب در زمینه ارائه خدمات تشخیصی به بیماران فعالیت می نماید. سی تی آنژیو از قلب، پولمونر، آئورت، کاروتید و سی تی اسکن های شکم و لگن، ریه و مغز و اندام ها انجام می شود.

سونوگرافی

این واحد دارای دو دستگاه سونوگرافی است که به کمک متخصصین و رزیدنت های رادیولوژی و منشی های بخش، سونوگرافی از بیماران اورژانس، سرپایی و بستری در بیمارستان را بر عهده دارد.

MRI

در این واحد قابلیت انجام MRI از کلیه اندامها وجود دارد. خدمات تشخیصی فقط برای بیماران بستری و کودکان انجام میشود.

آندوسکوپی و کولونوسکوپی

واحد آندوسکوپی مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) ارائه دهنده خدماتی نظیر انجام آندوسکوپی، کولونوسکوپی، اسکروتراپی، پولیپکتومی جزئی، گذاشتن باند واریس، گذاشتن PEG (ژژنوستوم)، نمونه برداری از معده، نمونه برداری کولون، پولیپکتومی جزئی جهت بیماران بستری و سرپایی که توسط پزشک فوق تخصص گوارش صورت می گیرد می باشد.

برونکوسکوپی

این بخش در یک شیفت کاری و فقط صبح در حال ارائه خدمات می باشد.

جدول شماره ۱: آمار و اطلاعات کلیدی مرکز آموزشی درمانی امام خمینی سال ۱۴۰۲	
۵۹۰	تعداد تخت مصوب
۲۵۰	تخت در حال تصویب
۶۸۱	تخت فعال
۶۸	تخت بستری اورژانس
۲۱۷	تخت سرپایی
۸۶	تخت ستاره دار
۱۸	تعداد گروه های آموزشی
۲۴۴	تعداد پزشکان و اعضای هیات علمی
۲۳۲۵	تعداد کل پرسنل
۵۰۰	تعداد کل پرستاران بجز کمک بهیار و بهیار ...

جدول شماره ۲: شاخص های کلیدی مرکز آموزشی و درمانی امام خمینی سال ۱۴۰۲	
۴ روز	متوسط اقامت بیمار
۲۴۵۰۸	تعداد بیماران بستری
۱۶۷۵۵۳	تعداد بیماران سرپایی
۵۰۰۴۴	تعداد بیماران بستری موقت
۱۶۳۰۰	میانگین تخت روز اشغالی شش ماهه اول ۱۴۰۲
۱۳۵۷۵	تعداد اعمال جراحی
۶۰۷۸۳۳۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰ ریال	میانگین درآمد شش ماهه اول ۱۴۰۲

جدول شماره ۳: نام گروه های آموزشی	
ارتوپدی	پوست
طب اورژانس	قلب
چشم	ENT
طب فیزیکی	عفونی
پاتولوژی	جراحی عمومی
نوزادان	اورولوژی
رادیولوژی	فک و صورت
جراحی قلب	بیهوشی
داخلی	زنان

آمار تخت بخش های بستری مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ره) در سال ۱۴۰۲

ردیف	نام بخش	تعداد تخت فعال
۱	ارتوپدی	۴۹
۲	ارولوژی	۲۶
۳	پوست	۱۹
۴	طب فیزیکی	۲
۵	جراحی عمومی	۳۳
۶	جراحی توراکی	۱۵
۷	عفونی	۲۱
۸	جراحی زنان	۵۰
۹	جراحی چشم	۴۶
۱۰	پیوند قرنیه	۲
۱۱	ریه	۲۵
۱۲	زایشگاه	۳۸
۱۳	پری ناتال	۱۷
۱۴	گوارش	۲۴
۱۵	نوزادان	۳۲
۱۶	NICU	۴۵
۱۷	CCU1	۱۲
۱۸	CCU2	۱۱
۱۹	CCU3	۹
۲۰	جراحی ICU	۲۰
۲۱	قلب ICU	۱۶
۲۲	داخلی ICU	۱۲
۲۳	ENT	۲۶
۲۴	پیوند گوش	۲
۲۵	نفرولوژی	۲۰
۲۶	غدد	۵
۲۷	قلب و عروق	۱۸
۲۸	جراحی فک و صورت	۱۹
۲۹	اورژانس داخلی	۱۶
۳۰	اورژانس قلب	۱۴
۳۱	تست خواب	۱
۳۲	MEGA ICU1 (داخلی ۲) ICU	۲۰
۳۳	MEGA ICU2 (جراحی ۲) ICU	۱۶
	جمع	۶۸۱

خدمات تخصصی مرجع و برجسته بیمارستان

کاشت حلزون شنوایی

پیوند قرنیه

مجهز ترین مرکز دولتی درمان ناباروری استان

بیمارستان مرجع در خدمات جراحی ENT

جراحی فک و صورت (پرینت سه بعدی)

جراحی قلب - استنتهای قلبی - PACEMAKER

اینترنشنال رادیولوژی

جراحی های خاص ارولوژی

اندوسونوگرافی

تزریقات اپی نورال زیر گاید EMG و سونو در طب فیزیکی

تعویض مفصل

بیوپسی پانکراس

ازون تراپی

جراحی توراکس

ERCP

تست خواب (NIV)

شکل شماره یک: ساختار تشکیلاتی مرکز آموزشی درمانی امام خمینی ره



معرفی اعضای کمیته برنامه ریزی استراتژیک و عملیاتی بیمارستان

در این مرحله تصمیم گیران کلیدی مشخص گردیده و توافق اولیه بر سر اهداف و ارزش آنها صورت می گیرد. جلساتی با حضور اعضای کمیته تدوین برنامه برای انجام مراحل تدوین برنامه راهبردی برگزار گردید. افق زمانی برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان ۵ ساله در نظر گرفته شد. در جدول زیر اعضای تیم تدوین برنامه راهبردی مرکز مشخص شده اند.

جدول شماره ۴: اعضای کارگروه تخصصی تدوین برنامه راهبردی		
ردیف	نام خانوادگی	سمت
۱	دکتر احمد رضا مهندی	رئیس مرکز
۲	دکتر محمد احمدی	معاون توسعه مدیریت و منابع
۳	دکتر فرهاد حمزه لوی	معاونت درمان
۴	دکتر رضا باغبانیان	معاون آموزشی
۵	دکتر مریم فرزانه	معاون پژوهشی
۶	دکتر حامد عابد زیدی	معاون فرهنگی
۷	فروزان داراب پور	مدیر خدمات پرستاری
۸	پریدخت باپیری	مدیر منابع انسانی
۱۰	مجید دلفی حسنی	مدیر امور مالی
۱۱	دانش مولایی	مدیر خدمات پشتیبانی
۱۲	نگین رضائی	واحد تغذیه و رژیم درمانی
۱۳	سلیمان شجاعی	تدارکات و کارپردازی
۱۴	نورا ابراهیمی	واحد بهداشت محیط
۱۵	مولود ولی پور	واحد بهداشت حرفه ای
۱۶	رخسانا عزیزی	مسئول واحد بهبود کیفیت
۱۷	آقای مهدی شیخ سلیمانی	مسئول IT
۱۸	عبدالرضا شیخ رباط	مسئول درمانگاه تخصصی
۱۹	نیلوفر حسین زاده	مسئول پیگیری حقوق بیماران
۲۰	دکتر محمد امین زرگر	عضو هیئت علمی
۲۱	زهرا کریمی	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیماران
۲۲	مهندس کرامت جاودان زاده	تدوینگر سند استراتژیک بیمارستان
۲۳	عسل نواصر	همکار تدوینگر
۲۴	حدیث ستار سارم	همکار تدوینگر
۲۵	دکتر امین ترابی پور	مشاور برنامه راهبردی بیمارستان

رسالت، دورنما و ارزش های بیمارستان

بیانیه چشم انداز [Vision]

مرکز آموزشی درمانی امام خمینی طی ۵ سال آینده به عنوان یک مرکز تخصصی و فوق تخصصی مرجع در خدمات درمانی، جراحی و تشخیصی در سطح جنوب غرب کشور مطرح خواهد شد.

بیانیه ماموریت [Mission]

مرکز آموزشی درمانی امام خمینی با بهره گیری از فناوری های نوین تشخیصی و درمانی و با استفاده از شیوه های مدیریت اثربخش ارایه خدمات با کیفیت و ایمن در سایه بیمار محوری، سلامت محوری، دانش محوری و حفظ ارزشهای حرفه ای را تعهد خود می داند و در انجام این رسالت کلیه منابع انسانی، فیزیکی و مالی خود را بسیج خواهد نمود.

ارزش های بنیادی [Core values]

این مرکز در انجام کلیه فعالیت های خود، ارزش های زیر را در اولویت قرار می دهد:

- رعایت استانداردهای تشخیصی و درمانی
- احترام به جامعه
- تخصص گرایی
- حفظ کرامت انسانی و رعایت حقوق بیمار
- توجه به حفظ محیط زیست
- توجه به کار تیمی
- شایسته سالاری در انتصابات
- پایبندی به موازین شرعی
- قانون گرایی
- ارتباط موثر با بیماران
- ارتقای مستمر کیفیت درمان
- پاسخگویی و شفافیت
- کاهش زمان انتظار
- عدالت محوری

تحلیل ذینفعان مرکز آموزشی درمانی امام خمینی

جدول شماره ۵: تحلیل ذینفعان مرکز آموزشی درمانی امام خمینی					
ردیف	ذینفعان	موقعیت ذینفع	میزان قدرت	میزان علاقه	انتظارات ذینفعان
۱	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	D	۴	۳/۸	اجرای دستورالعمل های ابلاغی مدیریتهای و معاونتهای مرتبط با بیمارستانها
۲	هیات امنا	D	۴	۳/۵	اجرای مصوبات هیات امناء و دستیابی به شاخص های عملکردی
۳	رئیس دانشگاه	D	۴	۳/۷	انجام تکالیف و دستورالعمل های دانشگاهی و هماهنگی با سایر واحدها
۴	هیات رئیسه	D	۳/۸	۳/۷	انجام مصوبات مربوطه در هیات رئیسه
۵	معاونین دانشگاه	D	۳	۳/۲	یکپارچگی و هماهنگی در انجام وظایف محوله سازمانی
۶	شبکه های بهداشت و درمان و توابع آن	B	۱/۸	۲/۵	تامین منابع و حمایت در اجرای مصوبات بالادستی
۷	بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی	B	۱/۹	۳/۵	نظارت مستمر، تامین منابع و حمایت در اجرای مصوبات بالادستی
۸	دانشکده ها و اعضای هیات علمی	D	۳	۲/۸	تعامل مستمر و مثبت در زمینه حل مشکلات درمانی استان
۹	پژوهشکده ها و مراکز تحقیقاتی	B	۱	۲/۵	ارایه داده ها و اطلاعات شفاف، به موقع و صحیح به منظور تولید دانش برای تصمیم گیری
۱۰	کارکنان و پزشکان بیمارستان امام خمینی	B	۱/۹	۳/۶	حمایت و ایجاد انگیزه
۱۱	دانشجویان پزشکی، پرستاری و.....	B	۱/۹	۳	همکاری در ارایه سر فصل های آموزشی و کارآموزی
۱۲	استانداری خوزستان	C	۳/۶	۱/۵	پاسخگویی به موقع به مشکلات درمانی مردم
۱۳	سازمان های بیمه گر	D	۳/۵	۳/۵	نظارت بر کیفیت خدمات درمانی و کاهش هزینه های اضافی
۱۴	نیروی های مسلح استان	D	۲/۷	۲/۵	نظارت بر کیفیت خدمات درمانی و کاهش هزینه های اضافی
۱۵	قوه قضائیه و نهاد های زیر مجموعه	D	۳/۷	۲/۸	همکاری و اجرای دقیق قوانین در برخورد با متخلفین حوزه درمان
۱۶	نمایندگان مجلس شورای اسلامی	C	۴	۲	ارایه خدمات مطلوب به مردم
۱۷	نماینده ولی فقیه و ائمه جمعه و جماعات	C	۳	۲	ارتقای رضایت جامعه در حوزه درمان

همکاری در مدیریت بحران ها	۳/۲	۲/۵	D	سازمان هلال احمر	۱۸
حمایت و همکاری در بسیج جامعه برای تامین خون مورد نیاز و مدیریت مصرف فرآورده های خونی	۳	۳	D	سازمان انتقال خون	۱۹
ارایه گزارش ها و اخبار مورد نیاز جامعه و تهیه برنامه های بهداشتی و درمانی	۱/۵	۱/۵	A	سازمان صدا و سیما و جراید و رسانه ها	۲۰
همکاری در تامین متخصصین در حوزه خیرین و پیگیری تامین منابع بیشتر در حوزه درمان اقشار نیازمند	۳	۱/۵	B	بنیادهای خیریه و انجمن های حمایت از بیماران	۲۱
نظارت بر حسن اجرای برنامه ها و ارتقای کیفیت خدمات	۳/۶	۳/۵	D	سازمان نظام پزشکی	۲۲
هماهنگی در اجرای زیرساختهای فناوری اطلاعات و ارتباطات	۲/۵	۲/۷	D	سازمان ارتباطات و فناوری اطلاعات	۲۳
مدیریت مصرف آب و نظارت بر دفع فاضلاب	۲	۲/۵	C	سازمان آب و فاضلاب استان	۲۴
کنترل و مدیریت مصرف بهینه برق در مراکز درمانی	۲	۳	C	سازمان برق منطقه ای استان	۲۵
تعامل فعال ارایه خدمات درمانی	۳	۲/۹	D	حوزه های درمانی مناطق نفت خیز جنوب	۲۶
همکاری دو طرفه در توسعه امکانات توریست درمانی	۲/۵	۲/۷	D	سازمان میراث فرهنگی و گردشگری استان	۲۷
نظارت بر حسن اجرای برنامه ها و ارتقای کیفیت خدمات پرستاری	۴	۴	D	سازمان نظام پرستاری	۲۸
افزایش دسترسی و ارتقای کیفیت خدمات درمانی	۲	۲	A	جامعه	۲۹
ارایه خدمات موثر، ایمن و با کیفیت	۴	۲	B	بیمار و همراهان	۳۰
سرعت در تسویه حساب مالی	۳	۳	D	شرکت های دارویی	۳۱
انجام خریدهای با کیفیت و استاندارد	۳	۲	B	شرکت های تجهیزات پزشکی	۳۲
تامین مالی به موقع در خرید خدمات	۳	۲	B	شرکت های خدماتی	۳۳
همکاری در مسایل زیست محیطی و مدیریت امور شهری	۳	۲/۷	D	شورای شهر و شهرداری	۳۴
کاهش مزاحمت های محیطی و رعایت حقوق همسایگان	۱/۵	۱/۵	A	همسایگان بیمارستان	۳۵
همکاری در خدمات مورد نیاز سازمان	۱/۵	۱/۸	A	سازمان بهزیستی	۳۶
رعایت استانداردهای زیست محیطی	۱/۵	۲/۵	C	سازمان محیط زیست	۳۷
تسهیل امور بیماران متوفی توسط بیمارستان	۱/۵	۱/۸	A	پزشکی قانونی	۳۸

تحلیل محیطی بر اساس تکنیک SWOT

برای انجام تحلیل SWOT، نظرات کارشناسان و مدیران بیمارستان اخذ شد و پس از پالایش گزاره های اولیه و تکمیل آنها بر مبنای وضعیت موجود بیمارستان و شرایط محیط بیرونی حاکم بر بیمارستان، عوامل درونی و بیرونی استخراج و مجدداً برای امتیاز دهی در اختیار اعضای کمیته برنامه ریزی راهبردی بیمارستان قرار گرفت. امتیاز دهی طی یک فرآیند مشورتی در دو قالب رتبه گزاره و اهمیت آنها انجام شد. پس از وزن دهی به امتیازات "اهمیت گزاره ها" ضریب جدیدی حاصل شد که با ضرب این ضریب در رتبه هر گزاره، نمره نهایی آن حاصل شد. در نهایت با جمع جبری نمرات عوامل داخلی و نیز عوامل خارجی نقاط مربوط به ماتریس موقعیت استراتژیک روی محور X و Y و موقعیت راهبردی بیمارستان مشخص شد.

جدول شماره ۸: تحلیل محیط داخلی مرکز آموزشی درمانی امام خمینی				
ردیف	تحلیل محیط نزدیک (BSC)	عوامل اصلی داخلی	ضریب	نمره
	منظر	نقاط قوت داخلی سازمان		نهایی
S1	رشد و یادگیری	سابقه تدوین برنامه راهبردی در بیمارستان	0.014	۳
S2		رتبه یک اعتباربخشی بیمارستانی	0.013	۴
S3		ضریب اشغال تخت بالای بیمارستان	0.011	۳
S4		برگزاری گزارش های موردی و کنفرانس های مشترک در بیمارستان	0.011	۴
S5		وجود گروه های آموزشی و اعضای هیات علمی مجرب و توانمند در بیمارستان	0.011	۳
S6		بیمارستان به عنوان مهمترین و بزرگترین مرکز آموزشی درمانی جنوب غرب کشور	0.013	۴
S7		تنوع رشته های تخصصی و فوق تخصصی در بیمارستان	0.013	۴
S8		وجود تجهیزات مدرن تشخیصی و درمانی در بیمارستان	0.011	۳
S9		وجود کلینیک تخصصی و فوق تخصصی	0.011	۳
S10		وجود کلاس های آموزشی مناسب برای دانشجویان، کاراموزان و کارورزان	0.014	۴
S11		سالن مطالعه و کتابخانه مجهز در بیمارستان	0.014	۴
S12		تجربه موفق در مواجهه با بحران های مختلف	0.013	۳
S13		اخذ مجوز IPD برای توریسم درمانی	0.006	۳
S14		وجود کمیته های بیمارستانی فعال	0.010	۴
S15		وجود ۱۰ مرکز تحقیقات در بیمارستان	0.011	۳
S16		امکان انجام آزمایش های تخصصی و فوق تخصصی در بیمارستان در راستای تحقیقات	0.009	۳
S17		وجود بانک اطلاعاتی مناسب از بیماران مراجعه کننده به بیمارستان برای پژوهش	0.010	۳
S18		دارا بودن مرکز فرماندهی بحران در بیمارستان	0.011	۴
S19		وجود داروخانه در بخش بستری	0.013	۴
S20		توانمندی خوب کاربران IT بیمارستان	0.011	۴
S21		وجود اتاق مانیتورینگ ۲۴ ساعته حفاظت	0.010	۴

0.030	۳	0.010	وضعیت شاخص های کیفیت مراقبت مثل کنترل زخم بستر در بیماران	S22
0.046	۴	0.011	دارا بودن مجوز راه اندازی دوره فلوشیپ اکوکاردیوگرافی	S23
0.051	۴	0.013	وجود خدمات تشخیصی و درمانی ناباروری	S24
0.034	۳	0.011	نوبت دهی اینترنتی کلینیک های بیمارستان	S25
0.000	۳	0.000	مصوبه تشکیل پژوهشکده سلامت بالینی	S26
0.034	۳	0.011	برگزاری منظم دوره های مدیریت بحران در بیمارستان	S27
0.034	۳	0.011	برنامه های بازآموزی منظم و مدون برای پرسنل و پزشکان	S28
0.026	۳	0.009	تعامل مناسب با سازمانهای مردم نهاد و غیر دولتی مرتبط با پرستاری	S29
0.026	۳	0.009	خودکفایی در تعمیر ماشین ها و تجهیزات اداری در بیمارستان	S30
0.030	۳	0.010	ارتباط مکانیزه بین آزمایشگاه و HIS	S31
0.021	۳	0.007	برگزاری منظم دوره های آموزشی IT برای کاربران بیمارستان	S32
0.040	۴	0.010	افزایش درآمد و کاهش معنادار کسورات دارویی در سال جاری	S33
0.030	۳	0.010	الکترونیک شدن فرآیند تسویه حساب و شفاف شدن کسورات بیمه ای	S34
0.051	۴	0.013	تنوع بیماران مراجعه کننده و کمک به آموزش دستیاران و دانشجویان	S35
0.051	۴	0.013	ایجاد دسترسی خوب جامعه به خدمات بیمارستان	S36
نقاط ضعف داخلی سازمان				
0.014	۲	0.007	کمبود تخت بستری به نسبت جمعیت	W1
0.012	۱	0.012	فرسودگی برخی تجهیزات تخصصی و پیشرفته بیمارستان-بخش زنان، چشم و....	W2
0.014	۱	0.014	فرسودگی سیستم تاسیسات بیمارستان	W3
0.014	۱	0.014	فرسوده بودن عمده فضاهای فیزیکی و ساختمان بیمارستان	W4
0.032	۲	0.016	کمبود شدید کادر پرستاری	W5
0.014	۱	0.014	کمبود متخصص در برخی رشته ها	W6
0.012	۱	0.012	عدم وجود برنامه نگهداشت تاسیسات و تجهیزات در بیمارستان	W7
0.021	۲	0.011	عدم وجود فضای مناسب اسکان همراه بیمار	W8
0.035	۲	0.018	کمبود شدید فضا و تخت در بخش NICU	W9

0.025	۲	0.012	استاندارد نبودن ساختار و سیستم خدمات دارویی بیمارستان	W10	
0.014	۱	0.014	ضعف سیستم HIS		W11
0.014	۱	0.014	کمبود اعضای هیات علمی پژوهشی در بیمارستان		W12
0.014	۱	0.014	امکانات رفاهی نامناسب بیمارستان برای پرسنل		W13
0.032	۲	0.016	انگیزه پایین و فرسودگی شغلی بالا در پرسنل بخصوص کادر درمانی		W14
0.025	۲	0.012	کمبود نیروی انسانی داروساز		W15
0.014	۱	0.014	برزو نبودن ۷۰ درصد سرورهای بیمارستان		W16
0.014	۱	0.014	قدیمی بودن سویچ های شبکه		W17
0.012	۱	0.012	کمبود نیروی انسانی IT		W18
0.028	۲	0.014	عدم وجود سرور جایگزین		W19
0.012	۱	0.012	کمبود تجهیزات کامپیوتری برای پرسنل بیمارستان		W20
0.014	۱	0.014	وضعیت شاخص های کنترل عفونت های بیمارستانی		W21
0.011	۱	0.011	کمبود برخی خدمات تشخیصی و آزمایشگاهی در حوزه ناباروری		W22
0.014	۱	0.014	پایین بودن بهره وری نیروی انسانی در بیمارستان		W23
0.032	۲	0.016	عدم وجود لاگ بوک منطبق بر شرح وظایف و دروس کارورزان		W24
0.021	۲	0.011	عدم اجرای طرح LDR در بیمارستان		W25
0.014	۱	0.014	وجود اعمال جراحی کنسلی در بیمارستان		W26
0.014	۱	0.014	پایین بودن حضور بموقع اساتید بر بالین بیماران		W27
0.014	۱	0.014	پایین بودن تعداد طرح های تحقیقاتی اثر گذار		W28
0.011	۱	0.011	وجود ضعف در بهره برداری از تحقیقات در تصمیم گیری های مدیریتی و بالینی		W29
0.012	۱	0.012	ایمنی ضعیف بیمارستان بخصوص در اطفای حریق، نصب نرده ها و...		W30
0.025	۲	0.012	تاخیر در فرآیندهای تامین و جایگزینی پرسنل		W31
0.007	۱	0.007	عدم امکان ایجاد کار تابل مستقل اداری برای پرسنل		W32
0.012	۱	0.012	اشکالات خطای ثبت دارو به نام بیمار توسط بخش ها	W33	

فرآیندهای داخلی

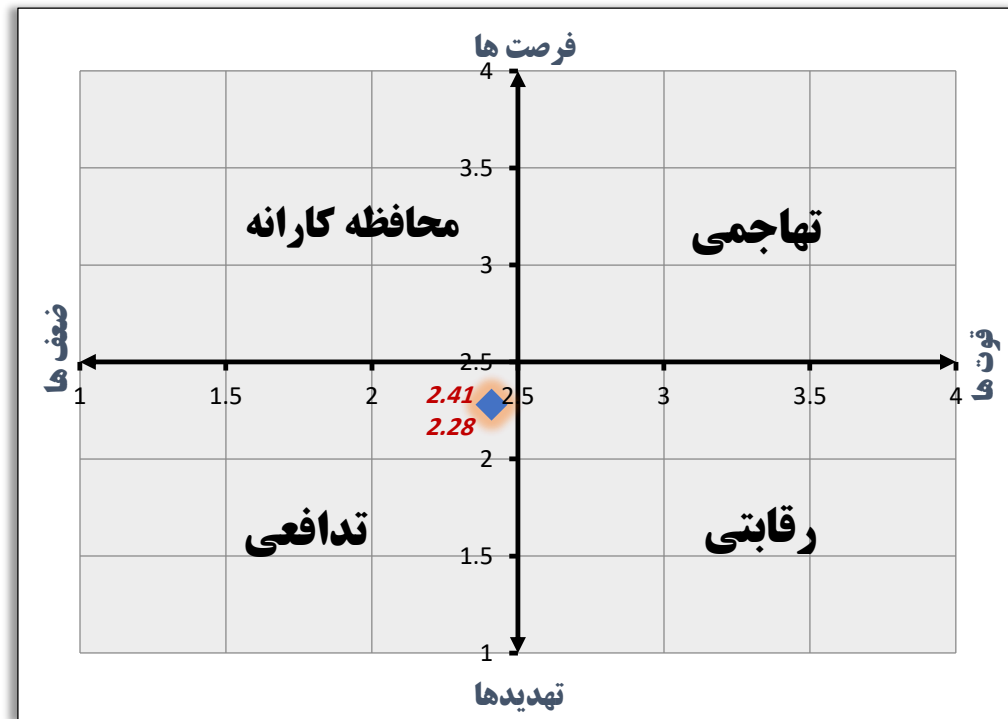
0.018	2	0.009	پایین بودن میزان آشنایی پرسنل بیمارستان با موضوعات حقوقی		W34
0.009	1	0.009	عدم انجام مشاوره های ناباروری آقایان در بیمارستان		W35
0.025	2	0.012	عدم امکان بازرسی مراجعین حین ورود به بیمارستان		W36
0.028	2	0.014	کمبود اعتبارات و بودجه های تخصیصی متناسب با برنامه های بیمارستان		W37
0.025	2	0.012	منابع ناکافی برای طرح های تحقیقاتی		W38
0.021	2	0.011	مستقل نبودن بودجه تحقیقاتی بیمارستان		W39
0.014	2	0.007	عدم پرداخت حق فنی کارشناسان IT		W40
0.018	1	0.018	پایین بودن رضایت مردم از خدمات درمانی بخصوص در بخش اورژانس	مشتری	W41
2.41		1	جمع		

نمره نهایی	نمره	ضریب	جدول شماره ۹: تحلیل محیط خارجی		ردیف
			عوامل خارجی سازمان	تحلیل محیط دور (PESTEL)	
نقاط فرصت سازمان				عامل	
0.118	3	0.039	برنامه اعتباربخشی ملی بیمارستانها	قانونی	O1
0.094	3	0.031	تعامل گسترده بیمارستان با سازمانها		O2
0.126	4	0.031	وجود تفاهم نامه با سایر ارگانها در زمان بروز بحران ها		O3
0.106	3	0.035	حمایت مالی مسئولین استان از بیمارستان	اقتصادی	O4
0.083	3	0.028	امکان جذب گرنت های تحقیقاتی استانی و ملی		O5
0.083	3	0.028	امکان جذب منابع مالی از بخش صنعت در استان		O6
0.094	4	0.024	واگذاری برخی بخش های زیان ده به پیمانکار		O7
0.059	3	0.020	مراجعه بیماران خارجی و امکان راه اندازی بخش های متناسب با توریسم درمانی		O8
0.094	4	0.024	وجود مراکز تحقیقاتی بالینی مختلف در دانشگاه	تکنولوژی	O9
0.083	3	0.028	راه اندازی مرکز تخصصی چشم پزشکی در نزدیکی بیمارستان		O10
0.071	3	0.024	وجود شرکتهای توانمند در حوزه IT		O11
0.110	4	0.028	وجود کشورهای همسایه و مرزهای مشترک با کشور عراق	اجتماعی	O12
0.126	4	0.031	مراجعه بیماران از استانها و شهرهای همجوار		O13
چالش های سازمان					
0.073	2	0.036	کمبود دارو و تجهیزات در کشور	قانونی	T1
0.032	1	0.032	طولانی بودن رسیدگی به شکایات و پرونده های حقوقی بیمارستان		T2
0.073	2	0.036	عدم مهارت کافی فارغ التحصیلان جدید پزشکی و پرستاری		T3
0.081	2	0.040	عدم پرداخت به موقع مطالبات اعضای هیات علمی و پزشکان	اقتصادی	T4
0.073	2	0.036	عدم پرداخت به موقع مطالبات توسط سازمانهای بیمه گر		T5
0.032	1	0.032	تمایل برخی پزشکان و پرستاران به فعالیت در بخش خصوصی		T6
0.028	1	0.028	قطعی مداوم سامانه تی تک و HIS	تکنولوژیک	T7

0.024	1	0.024	فرهنگ عمومی مردم و آشنا نبودن مردم با وظایف بیمارستان	اجتماعی	T8
0.049	2	0.024	ازدحام مراجعین در بیمارستان		T9
0.049	2	0.024	کثرت بیماران بی بضاعت و آسیب پذیر اجتماعی		T10
0.028	1	0.028	سطح سواد سلامت پایین مردم		T11
0.065	2	0.032	تمایل زیاد کادر درمانی شاغل در استان به مهاجرت یا انتقالی از استان		T12
0.073	2	0.036	شیوع بالای بیماریهای مزمن در استان		T13
0.073	2	0.036	شرایط اقلیمی بد و آلودگی هوا در استان	محیطی	T14
0.036	1	0.036	حادثه خیز و بحران خیز بودن استان		T15
0.081	2	0.040	ترافیک بالای شهری در اطراف ساختمان بیمارستان		T16
0.028	1	0.028	مشکلات عدیده در دفع زباله های بیمارستانی		T17
0.032	1	0.032	مجاورت بیمارستان با حریم رودخانه		T18
0.065	2	0.032	بالا بودن سرانه تولید زباله عفونی		T19
2.28		1	جمع		

موقعیت استراتژیک بیمارستان

همان‌طور که در نمودار ۳ نشان داده شده است، مرکز آموزشی درمانی امام خمینی در موقعیت تدافعی به سمت رقابتی و محافظه کارانه قرار دارد. که اگر با همین شرایط فعلی بیمارستان، فرصتهای بیشتر خلق شود موقعیت بیمارستان به سمت استراتژی محافظه کارانه و اگر قوتها بیشتر شوند موقعیت بیمارستان به سمت استراتژی رقابتی حرکت خواهد کرد. در موقعیت تدافعی بیمارستان هم ضعف های داخلی دارد و هم با تهدیدهای جدی در مسیر دستیابی به اهداف خود مواجه است. در این شرایط لازم است بیمارستان روی تکمیل برنامه های در دست اقدام، بهبود کیفیت خدمات به منظور ارتقای رضایت مشتریان، کاهش هزینه های ارایه خدمات و تا حدی توسعه خدمات موجود و ارایه برخی خدمات جدید متمرکز شود. طبق تحلیل محیطی بر مبنای کارت امتیازی متوازن، عمدتاً بیمارستان در فرآیندهای داخلی و حوزه رشد و یادگیری دارای نقاط ضعف متعدد است. البته نقاط قوت قابل توجهی هم در دو حوزه فرآیندهای داخلی و رشد و یادگیری وجود دارد اما برای رسیدن به موقعیت بهتر در ماتریس استراتژیک لازم است با استفاده از قوتها و فرصتها، در کوتاه ترین زمان نقاط ضعف برطرف شوند. **کلیدی ترین نقاط ضعف بیمارستان عبارتند از کمبود شدید پرستار، انگیزه پایین کادر درمان بخصوص پرستاران و کمبود شدید فضای فیزیکی و تخت مراقبت های ویژه نوزادان است.**



نمودار شماره ۳: جایگاه استراتژیک مرکز آموزشی درمانی امام خمینی

تحلیل وضعیت محیط داخلی مرکز

مدیریت فرایندهای داخلی

طبق ماتریس موقعیت استراتژیک، مرکز آموزشی درمانی امام خمینی اهواز در موقعیت تدافعی قرار گرفته و برای ارتقای موقعیت استراتژیک، لازم است فرایندهای داخلی معیوب و ضعیف اصلاح شوند. اصلاح و ارتقای سیستم اتوماسیون، اصلاح فرایندهای اداری و مالی، اصلاح آیین نامه ها، مدیریت انگیزش و کنترل فرسودگی شغلی پرسنل بخصوص کادر درمان و بهبود سیستم نگهداشت تجهیزات سرمایه ای نمونه های کلیدی بهبود فرایندهای داخلی ضعیف محسوب می شوند. همچنین تقویت سیستم پیشنهادات و تقویت واحد تحقیق و توسعه در این مرکز می تواند گام موثری در پشتیبانی تصمیم ها و تقویت فرایندهای داخلی و ارتقای مشتری مداری باشد.

مدیریت مالی

در راستای بهبود منابع مالی و ایجاد استقلال مالی در آینده و حرکت به سمت درآمدزایی بیشتر و افزایش درآمد اختصاصی لازم است این مرکز در مسیر بهبود کیفیت خدمات، ارائه خدمات نوین، به روز رسانی فناوری های تشخیصی و درمانی و کنترل هزینه ها گام بردارد و بازار خدمات خود را در حوزه توریسم گسترش دهد.

مدیریت مشتری

به دلیل گستردگی خدمات مرکز، کلیه کارکنان، اساتید، دانشجویان، مردم، پیمانکاران، سازمانهای بیرونی متعدد مشتریان اصلی محسوب می شوند. طبیعتاً هر کدام از مشتریان انتظاراتی دارند که لازم است در حد توان برآورده شوند. به طور کلی مرکز برای پاسخ گویی بهتر به مشتریان خود لازم است از مدل های مشتری مداری و نظام ارتباط با مشتری استفاده نماید.

رشد و یادگیری

رشد و یادگیری شامل نحوه آموزش کارکنان، کسب دانش و چگونگی استفاده از آن، به منظور حضور و بقاء در بازار رقابتی موجود است. وقتی شما اهداف و معیارهای مربوط به منظر مشتری و فرایندهای داخلی را تعیین می نمایید، بلافاصله متوجه شکاف موجود بین مهارت ها و قابلیت های مورد نیاز کارکنان و سطح فعلی مهارت ها و قابلیت ها می شوید. بنابراین اهداف و معیارهای این منظر باید در جهت پر کردن این شکاف ها و فاصله ها تعیین شوند و در ادامه معیارهای مناسبی برای کنترل پیشرفت آن ها نیز تعیین شود. تحلیل راهبردی نشان میدهد که بیمارستان در حوزه های مربوط به رشد و یادگیری نیازمند توجه بیشتری نسبت به سایر حوزه های عملکردی است و بهبود شاخصها، توسعه مدیریت دانش و مدیریت استعداد های سازمانی در دستور کار معاونت توسعه این مرکز قرار گیرد و در برنامه های خود بر توانمندسازی منابع انسانی در همه حوزه ها و واحدها تاکید نماید.

تحلیل وضعیت محیط خارجی مرکز

عوامل اقتصادی

تغییرات اقتصادی امروز اعم از رشد تورم، نوسانات قیمت دلار، فرسودگی تجهیزات تحقیقاتی، آموزشی، درمانی و تشخیصی، افزایش بدهی ها به دلیل عدم پرداخت به موقع تعهدات سازمانهای بیمه گر، افزایش هزینه های ناشی از مشکلات مدیریتی و کاهش کارایی اقتصادی و فنی در بخش های مختلف بیمارستان را در شرایط نامناسب قرار داده است. لذا لازم است ضمن تلاش برای جذب بودجه های مصوب، از طریق مشارکت سازمانها و صنایع موجود در استان خلاء های مالی و کمبودهای اقتصادی مرکز جبران شود.

عوامل قانونی

برخی عوامل قانونی مانند تغییرات سریع در اسناد بالادستی، عدم تبعیت برخی سازمانهای بیمه گر از مقررات موجود، بورکراسی های اداری فراوان و برخی قوانین موجود چالاکي فعالیت های این مرکز و حرکت برنامه محور را تحت تاثیر قرار داده است.

عوامل اجتماعی و فرهنگی

عمده ترین تهدیدهای اجتماعی و فرهنگی در استان عبارتند از نرخ بیکاری بالا در استان، حاشیه نشینی گسترده در استان، شیوع اعتیاد به مواد مخدر و درصد بالای بیمه شدگان تامین اجتماعی و عدم پرداخت به موقع مطالبات این صندوق به دانشگاه بابت خدمات ارائه شده. هماهنگی بین بخشی و اجرای قانون مسئولیت اجتماعی توسط برخی سازمانها و صنایع می تواند مرکز را در مصون سازی در مقابل تهدیدهای مذکور یاری رساند. تلاش برای افزایش سواد سلامت مردم نیز می تواند در بهبود عملکرد بیمارستان موثر باشد.

عوامل تکنولوژیک

مهمترین تهدید تکنولوژیک برای اجرای وظایف این مرکز، ضعف در زیرساختهای سامانه های اداری و مشکلات زیرساختی فناوری اطلاعات است. با توسعه زیرساختهای اطلاعاتی و ایجاد برنامه های مبتنی بر فناوری اطلاعات می توان بر نقاط قوت افزود.

عوامل محیط زیست

استان خوزستان به سبب بافت اقلیمی (گرمای هوا) و آلودگی هوا جز استان های مهاجر فرست می باشد، که این امر مشکلاتی در خصوص ماندگاری نیروی انسانی را در مجموعه استان ایجاد می کند که در نظر گرفتن مزایا و برنامه های تشویقی در سطح کلان در دانشگاه می تواند تا حدی این امر را تعدیل نماید. از طرف دیگر به سبب وجود صنایع مختلف، پتانسیل همکاری بسزایی در سطح استان در جهت ارتباط با صنعت وجود دارد که در حال حاضر بهره گیری شایسته ای از این فرصت ها نشده است. تهدید جذب نیروی انسانی درمانی به سمت سایر بیمارستانهای غیر دانشگاهی تهدید جدی برای حال و آینده بیمارستان است.

راهبردهای مرکز آموزشی درمانی امام خمینی

شناسایی مسائل و موضوعات راهبردی یکی از گام های اساسی در فرایند برنامه ریزی راهبردی است. برای شناسایی موضوعات استراتژیک از روش مستقیم برآیسن استفاده گردید. با استفاده از این روش از بررسی ماموریت، الزامات و عوامل تاثیرگذار داخلی و خارجی (SWOT) موضوعات استراتژیک سازمان شناسایی گردیدند.

انواع استراتژی ها

استراتژی های تهاجمی SO: در اجرای استراتژی های SO می توان با استفاده از نقاط قوت داخلی از فرصت های خارجی حداکثر بهره برداری را نمود. هر سازمانی علاقه مند است که همیشه در این موقعیت قرار داشته باشد تا بتواند با بهره گیری از نقاط قوت داخلی از فرصت ها و رویدادهای خارجی حداکثر استفاده را بنماید.

استراتژی های محافظه کارانه WO: هدف از استراتژی های WO این است که از مزیت هایی که در فرصت ها نهفته است در جهت جبران نقاط ضعف استفاده شود.

استراتژی های تدافعی WT: هدف در اجرای استراتژی های WT کم کردن نقاط ضعف داخلی و پرهیز از تهدیدات ناشی از محیط خارجی است. در چنین موقعیتی وضعیت نامناسب بوده و در وضع مخاطره آمیز قرار خواهیم گرفت و باید سعی کنیم با انحلال، واگذاری، کاهش عملیات، ادغام و سایر روشها از چنین وضعیتی پرهیز شود.

استراتژی های رقابتی ST: در این نوع استراتژی تلاش می گردد تا با استفاده از نقاط قوت داخلی برای جلوگیری از تاثیر منفی تهدیدات خارجی، ساز و کارهایی در پیش گرفته شود و یا تهدیدات را از بین برد.

➤ راهبردهای تهاجمی

- SO1- ارتقای کیفیت خدمات
- SO2- ارتقای سیستم نگهداشت بیمارستانی
- SO3- توسعه خدمات نوین پزشکی بر مبنی فناوری های روزآمد
- SO4- توسعه خدمات کلینیکی و سرپایی
- SO5- تقویت توریسم درمانی
- SO6- افزایش دوره های فلوشیپ و فوق تخصصی
- SO7- هوشمندسازی بیمارستان

➤ راهبردهای محافظه کارانه

- WO1- جلب مشارکت مالی خیرین و صنایع استانی در جهت توسعه خدمات بیمارستان
- WO2- بهینه سازی فضای فیزیکی بیمارستان
- WO3- بهبود رضایت بیماران بر مبنای روشهای نوین مدیریتی
- WO4- اجرای شیوه های مدیریت پسماند و مواد زائد در بیمارستان
- WO5- ایجاد انگیزه برای حفظ ماندگاری پزشکان و پرستاران
- WO6- بهره گیری از ظرفیت تحقیقاتی دانشگاه
- WO7- برون سپاری خدمات
- WO8- اثربخش کردن فعالیتهای کمیته های بیمارستانی

➤ راهبردهای رقابتی

- ST1- توسعه خدمات تخصصی و فوق تخصصی منحصر به فرد در سطح استان و منطقه
- ST2- تبدیل شدن به قطب خدمات ناباوروری دولتی در جنوب غرب کشور
- ST3- حرکت به سمت بیمارستان دوست دار ایمنی بیمار
- ST4- رویکردهای نوین در خدمات پرستاری
- ST5- اصلاح فرآیندهای نوبت دهی در خدمات بستری و سرپایی

➤ راهبردهای تدافعی

- WT1- کاهش هزینه های بیمارستان با روشهای مدیریتی و اقتصادی
- WT2- بهبود خدمات رفاهی پرسنل
- WT3- بهینه سازی مصرف منابع بیمارستانی (تخت، مواد مصرفی، دارو و ...)
- WT4- حفظ استانداردهای آموزش بالینی در گروه های آموزشی
- WT5- کنترل و کاهش آرایه خدمات تشخیصی و درمانی غیر ضروری
- WT6- اجرای برنامه های پدافند غیر عامل

جدول شماره ۱۱- طبقه بندی راهبردها بر مبنای اهداف کلی مرکز آموزشی درمانی امام خمینی

اهداف کلی	راهبردها
ارتقای کیفیت و ایمنی خدمات بالینی و غیر بالینی	S01- ارتقای کیفیت خدمات
	S03- توسعه خدمات نوین پزشکی بر مبنای فناوری های روزآمد
	S04- توسعه خدمات کلینیکی و سرپایی
	S07- هوشمندسازی بیمارستان
	W01- جلب مشارکت مالی خیرین و صنایع استانی در جهت توسعه خدمات بیمارستان
	W03- بهبود رضایت بیماران بر مبنای روشهای نوین مدیریتی
	W08- اثربخش کردن فعالیتهای کمیته های بیمارستانی
	ST2- تبدیل شدن به قطب خدمات ناباوروی دولتی در جنوب غرب کشور
	ST3- حرکت به سمت بیمارستان دوست دار ایمنی بیمار
	ST4- رویکردهای نوین در خدمات پرستاری
	ST5- اصلاح فرآیندهای نوبت دهی در خدمات بستری و سرپایی
	WT4- حفظ استانداردهای آموزش بالینی در گروه های آموزشی
WT5- کنترل و کاهش آرایه خدمات تشخیصی و درمانی غیر ضروری	
ارتقای استانداردهای زیست محیطی و مدیریت سبز	S02- ارتقای سیستم نگهداشت بیمارستانی
	W01- جلب مشارکت مالی خیرین و صنایع استانی در جهت توسعه خدمات بیمارستان
	W04- اجرای شیوه های مدیریت پسماند و مواد زاد در بیمارستان
	W07- برون سپاری خدمات
	W08- اثربخش کردن فعالیتهای کمیته های بیمارستانی
	ST3- حرکت به سمت بیمارستان دوست دار ایمنی بیمار
	WT3- بهینه سازی مصرف منابع بیمارستانی (تخت، مواد مصرفی، دارو و ...)
WT4- حفظ استانداردهای آموزش بالینی در گروه های آموزشی	
WT6- اجرای برنامه های پدافند غیر عامل	
ارتقای کارایی و بهره روی در بیمارستان	S01- ارتقای کیفیت خدمات
	S03- توسعه خدمات نوین پزشکی بر مبنای فناوری های روزآمد
	S05- تقویت توریسم درمانی
	S07- هوشمندسازی بیمارستان
	W01- جلب مشارکت مالی خیرین و صنایع استانی در جهت توسعه خدمات بیمارستان
	W07- برون سپاری خدمات
	ST1- توسعه خدمات تخصصی و فوق تخصصی منحصر به فرد در سطح استان و منطقه
	WT1- کاهش هزینه های بیمارستان با روشهای مدیریتی و اقتصادی
	WT3- بهینه سازی مصرف منابع بیمارستانی (تخت، مواد مصرفی، دارو و ...)
WT5- کنترل و کاهش آرایه خدمات تشخیصی و درمانی غیر ضروری	
توسعه منابع فیزیکی و تجهیزات بیمارستان	W01- جلب مشارکت مالی خیرین و صنایع استانی در جهت توسعه خدمات بیمارستان
	W07- برون سپاری خدمات
	W02- بهینه سازی فضای فیزیکی بیمارستان
	WT6- اجرای برنامه های پدافند غیر عامل
توسعه مدیریت منابع انسانی	W05- ایجاد انگیزه برای حفظ ماندگاری پزشکان و پرستاران
	WT2- بهبود خدمات رفاهی پرسنل
توسعه فناوری های نوین و سیستم های اطلاعاتی	S03- توسعه خدمات نوین پزشکی بر مبنای فناوری های روزآمد
	S07- هوشمندسازی بیمارستان
	W07- برون سپاری خدمات
توسعه آموزش و پژوهش در بیمارستان	ST1- توسعه خدمات تخصصی و فوق تخصصی منحصر به فرد در سطح استان و منطقه
	S06- افزایش دوره های فلوشیپ و فوق تخصصی
	WT4- حفظ استانداردهای آموزش بالینی در گروه های آموزشی
	W06- بهره گیری از ظرفیت تحقیقاتی دانشگاه

اهداف کلان و اختصاصی

در این مرحله، اهداف کلان مرکز در برش ۵ ساله و اهداف اختصاصی در برش های یکساله براساس جایگاه استراتژیک مرکز و اسناد بالادستی تعیین شدند. بدیهی است این اهداف با استناد به راهبردهای تولید شده، موارد مطروحه توسط خبرگان (در مراحل قبلی) و بررسی اسناد بالادستی تدوین شده است. لازم به ذکر است اهداف پیشنهادی، با نظر کمیته تخصصی برنامه ریزی راهبردی براساس پنج منظر (قابل قبول بودن، قابل اندازه گیری بودن، امکانپذیری اجرا، هماهنگی با ماموریت مرکز و اهمیت در مقیاس ۵ درجه ای لیکرت (بسیار زیاد (۵)، زیاد (۴)، متوسط (۳)، کم (۲)، بسیار کم (۱)) مورد بررسی گرفتند که میانگین امتیازات متخذه برای هر یک از اهداف به شرح زیر بود:

جدول شماره ۱۲- اولویت بندی اهداف کلان مرکز

اهداف کلان	اهمیت	قابل اندازه گیری	قابلیت اجرا	هماهنگ با سایر اهداف و ماموریت سازمان	قابل قبول بودن	جمع
G1 ارتقای کیفیت و ایمنی خدمات بالینی و غیر بالینی	۵	۵	۵	۵	۵	۲۵
G2 ارتقای استانداردهای زیست محیطی و مدیریت سبز	۵	۵	۳	۵	۵	۲۳
G3 ارتقای کارایی و بهره روی در بیمارستان	۵	۵	۴	۵	۵	۲۴
G4 توسعه منابع فیزیکی و تجهیزات بیمارستان	۴	۴	۴	۵	۵	۲۲
G5 توسعه مدیریت منابع انسانی	۵	۵	۵	۵	۵	۲۵
G6 توسعه فناوری های نوین و سیستم های اطلاعاتی	۵	۵	۵	۵	۵	۲۵
G7 توسعه آموزش و پژوهش در بیمارستان	۵	۵	۴	۵	۴	۲۳

G1- ارتقای کیفیت و ایمنی خدمات بالینی و غیر بالینی

- 01- افزایش میزان رضایت بیماران در بخش های مختلف بستری و سرپایی به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 02- افزایش میزان رضایت بیماران در بخش اورژانس به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 03- کاهش میزان عفونت های بیمارستانی به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 04 - افزایش کلینیک های ویژه تخصصی و فوق تخصصی به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 05- کاهش میزان خطاهای پزشکی و پرستاری به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 06- افزایش 8 درصدی CPR های موفق نسبت به سال قبل در سال ۱۴۰۳
- 07- کاهش ۵ درصدی مدت زمان انتظار بیماران برای دریافت خدمات بیمارستانی بستری و جراحی در سال ۱۴۰۳
- 08- کاهش ۵ درصدی میانگین مدت زمان تریاژ در هر سطح تریاژ در سال ۱۴۰۳
- 09- افزایش بیماران تعیین تکلیف شده ظرف مدت ۶ ساعت به میزان ۵ درصد نسبت به سال قبل در سال ۱۴۰۳
- 010- کاهش میزان مصرف آنتی بیوتیک در بیمارستان بر اساس استانداردهای دارویی موجود به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 011- اجرا و تحقق 20 درصد استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی بیمار تا پایان سال ۱۴۰۳
- 012- ارتقای کیفیت ویزیت در کلینیک های تخصصی بیمارستان به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳

G2- ارتقای استانداردهای زیست محیطی و مدیریت سبز

- 01- بهینه سازی مصرف سوخت بیمارستان به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 02- ارتقاء سیستم پساب فاضلاب بیمارستان تا میزان ۸۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 03- اجرای استانداردهای مدیریت پسماند و دفع مواد زاید بیمارستان تا میزان ۸۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳

04- بهینه سازی مصرف برق با استفاده از تجهیزات و فناوری های نوین به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳

05- کاهش مصرف کاغذ در بیمارستان به میزان ۲۰ درصد سالانه نسبت به سال پایه تا پایان برنامه

G3- ارتقای کارایی و بهره روی در بیمارستان

- 01- کاهش میزان کل کسورات بیمه ای بیمارستان به میزان ۵ درصد نسبت به سال قبل تا پایان سال ۱۴۰۳
- 02 - ارتقا و بهبود زنجیره تامین و توزیع دارو با هدف کاهش هزینه ها به میزان ۳۰ درصد بخش های بیمارستانی تا پایان سال ۱۴۰۳
- 03- کنترل و کاهش مدت اقامت های غیر ضروری بیماران بستری در بخش های مختلف بر اساس پروتکل ها و استانداردهای موجود به میزان ۲۰ درصد نسبت به شاخص فعلی تا پایان سال ۱۴۰۳
- 04- اصلاح الگوی مصرف لوازم و تجهیزات مصرفی اتاق های عمل جراحی با هدف کاهش ۲۰ درصدی منابع اضافی تا پایان سال ۱۴۰۳
- 05 - اصلاح حداقل ۲۰ درصد فرآیندهای اداری معیوب و بروکراتیک با روش های بهبود کیفیت تا پایان ۱۴۰۳
- 06- ایجاد بخش ها و خدمات سودآور و مبتنی بر نیاز جامعه مانند برخی خدمات تشخیصی ناباروری، خدمات طب کار و... تا پایان ۱۴۰۳
- 07- ارتقا و تقویت کلیه کمیته های بیمارستانی بر مبنای رویکرد خروجی محور و نتیجه محور تا پایان سال ۱۴۰۳

G4- توسعه منابع فیزیکی و تجهیزات بیمارستان

- 01- بهبود و اجرای برنامه های نگهداری و تعمیرات پیشگیرانه تجهیزات به میزان ۳۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 02- کاهش هزینه های تعمیر و نگهداری تجهیزات پزشکی به میزان ۱۰ درصد نسبت به سال پایه تا پایان سال ۱۴۰۳
- 03- بروزرسانی تجهیزات بیمارستانی قابل ارتقا تا میزان ۵۰ درصد بر اساس اسناد بالادستی تا پایان سال ۱۴۰۳
- 04- توسعه فضای فیزیکی تشخیصی و درمانی به میزان ۱۰ درصد فضای موجود تا پایان ۱۴۰۳

05- کاهش کسورات ملزومات مصرفی پزشکی به میزان ۷۰٪ نسبت به سال پایه تا پایان سال ۱۴۰۳

G5- توسعه مدیریت منابع انسانی

- 01- افزایش رضایت کارکنان بیمارستان به میزان ۱۵ درصد نسبت به سال پایه تا پایان برنامه
- 02- ارتقای شاخص پرستار نسبت به تخت بیمارستانی به میزان ۱۰ درصد سالانه تا پایان برنامه
- 03- توانمندسازی منابع انسانی با استفاده از آموزش های ضمن خدمت سالانه به میزان ۲۰ درصد پرسنل در رسته های مختلف شغلی
- 04- افزایش سرانه پیشنهادات سازنده توسط کارکنان حداقل دو پیشنهاد به ازای هر کارمند در طول سال
- 05- ارتقای خدمات رفاهی کارکنان به میزان ۱۵ درصد سالانه در هر خدمت تا پایان برنامه
- 06- افزایش معاینات ادواری کارکنان به میزان ۲۰ درصد کارکنان در هر سال تا پایان برنامه

G6- توسعه فناوری های نوین و سیستم های اطلاعاتی

- 01- توسعه سیستم های هوشمند در حوزه پشتیبانی و خدماتی به میزان ۵ درصد سالانه تا پایان برنامه
- 02- توسعه سیستم های هوشمند در حوزه درمانی و تشخیصی به میزان ۲۰ درصد سالانه تا پایان برنامه
- 03- اجرای فاز اول سیستم مدیریت ارتباط با مشتری در جهت افزایش رضایت بیماران به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳

G7- توسعه آموزش و پژوهش در بیمارستان

- 01- گسترش بیو بانک و آزمایشگاه تحقیقاتی کشت سلول و بافت به میزان ۷۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 02- افزایش طرح های تحقیقاتی مشترک مساله محور با سایر واحدهای دانشگاهی و سازمان های با تاکید بر نیازهای بیمارستان و دانشگاه به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳
- 03- افزایش رجیستری های مرکز از ۵ رجیستری تحقیقاتی (ثبت داده های بیمارستانی) به ۱۰ رجیستری تحقیقاتی
- 04- افزایش طرح های تحقیقاتی اثربخش مراکز تحقیقاتی مستقر در بیمارستان به میزان ۱۰ درصد نسبت به سال قبل تا پایان سال ۱۴۰۳

- 05- توسعه رشته های فوق تخصصی و دوره های فلوشیپ به میزان سالانه یک رشته تا پایان برنامه
- 06- ارتقای کیفیت تجهیزات و فضای آموزشی در جهت افزایش فرآیندهای آموزشی به میزان ۱۰ درصد در هر سال تا پایان برنامه
- 07- ارتقای کمی و کیفی فعالیت های آموزش بالینی بر اساس استاندارد های ملی به میزان ۱۵ درصد سالانه تا پایان برنامه