



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز



سند استراتژیک مرکز آموزشی درمانی کوثر

سال ۱۴۰۵-۱۴۰۱

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۴/۲۰

بازنگری بعدی: ۱۴۰۴/۰۲/۲۰

کد سند: KH.SP.QI.02/04

فهرست عناوین

ردیف	عنوان	صفحه
۱	مقدمه	۱
۲	معرفی بیمارستان	۲
۳	تاریخچه بیمارستان	۳
۴	موقعیت جغرافیایی بیمارستان	۴
۵	اعضای اصلی کمیته تدوین سند استراتژیک بیمارستان	۵
۶	فرآیند سازمانی بیمارستان	۶
۷	واژه‌نامه	۷
۸	رسالت، دورنما و ارزش‌ها	۸
۹	مراحل تدوین سند استراتژیک	۹
۱۰	سیاست‌های اصلی بیمارستان	۱۰
۱۱	ذینفعان بیمارستان	۱۱
۱۲	طبقه‌بندی ذینفعان بیمارستان با استفاده از ماتریس علاقه – قدرت	۱۵
۱۳	ماتریس ذینفعان	۱۶
۱۴	ذینفعان کلیدی	۱۷
۱۵	تحلیل وضعیت موجود بیمارستان	۱۹
۱۶	ارزیابی محیط داخلی سازمان	۲۰
۱۷	ارزیابی محیط خارجی بیمارستان	۲۱
۱۸	ماتریس تعیین موقعیت استراتژیک	۲۴
۱۹	موضوعات استراتژیک	۲۵
۲۰	ماتریس مقایسه عوامل خارجی و داخلی	۲۶
۲۱	اولویت‌بندی استراتژی‌ها بر اساس روش Accept	۲۷
۲۲	اهداف کلان	۲۸
۲۳	استراتژی‌های کلان	۲۹

«مقدمه»

ضرورت برخورداری از برنامه استراتژیک و بلند مدت در مدیریت هر سازمانی رسیدن به اهداف کلان را تسریع و تسهیل نموده و ذهن مدیریت را به آینده و آینده‌نگری که در ذات هر استراتژی وجود دارد معطوف می‌دارد. آدمی ساخته افکار خویش است، فردا همان خواهد شد که امروز به آن می‌اندیشد و راه رسیدن به آن را در ذهن تداعی می‌کند. بی‌شک بیمارستان کوثر نیز از این قاعده کلی و مدیریتی مستثنی نیست و نیازمند داشتن یک سند استراتژیک و برنامه‌های عملیاتی مرتبط در جهت نیل به اهداف استراتژیک تعیین شده است. چرا که برنامه استراتژیک به ما می‌گوید کجا هستیم، به کجا می‌خواهیم برسیم و چگونه این مسیر را طی کنیم و چگونه خود را در طی رسیدن به هدف پایش و کنترل کنیم. در تدوین برنامه استراتژیک عواملی درونی (نقاط ضعف و قوت) و عوامل خارجی (تهدیدها و فرصت‌ها) تجزیه تحلیل می‌شوند و با توجه به نتایج حاصل از این تحلیل، جواب سوال‌های ذکر شده را خواهیم گرفت و چشم انداز، اهداف و استراتژی‌های مناسب را مشخص خواهیم کرد. هم‌چنین اهداف و استراتژی‌های تعیین شده باید ابزار و راهنمایی برای تحقق بخشیدن به ارزش‌های سازمان باشد. سند استراتژیک بیمارستان کوثر که با همکاری و نظرخواهی اعضای تیم مدیریت اجرایی و دیگر مسئولین بخش‌ها و واحدهای این بیمارستان تدوین است و یک قالب زمان‌بندی شده را برای تصمیم‌گیری‌های مدیریتی مهیا می‌سازد تا با احاطه کامل به عوامل داخلی و خارجی تأثیرگذار از امکانات موجود بیشترین بهره‌وری صورت پذیرد.

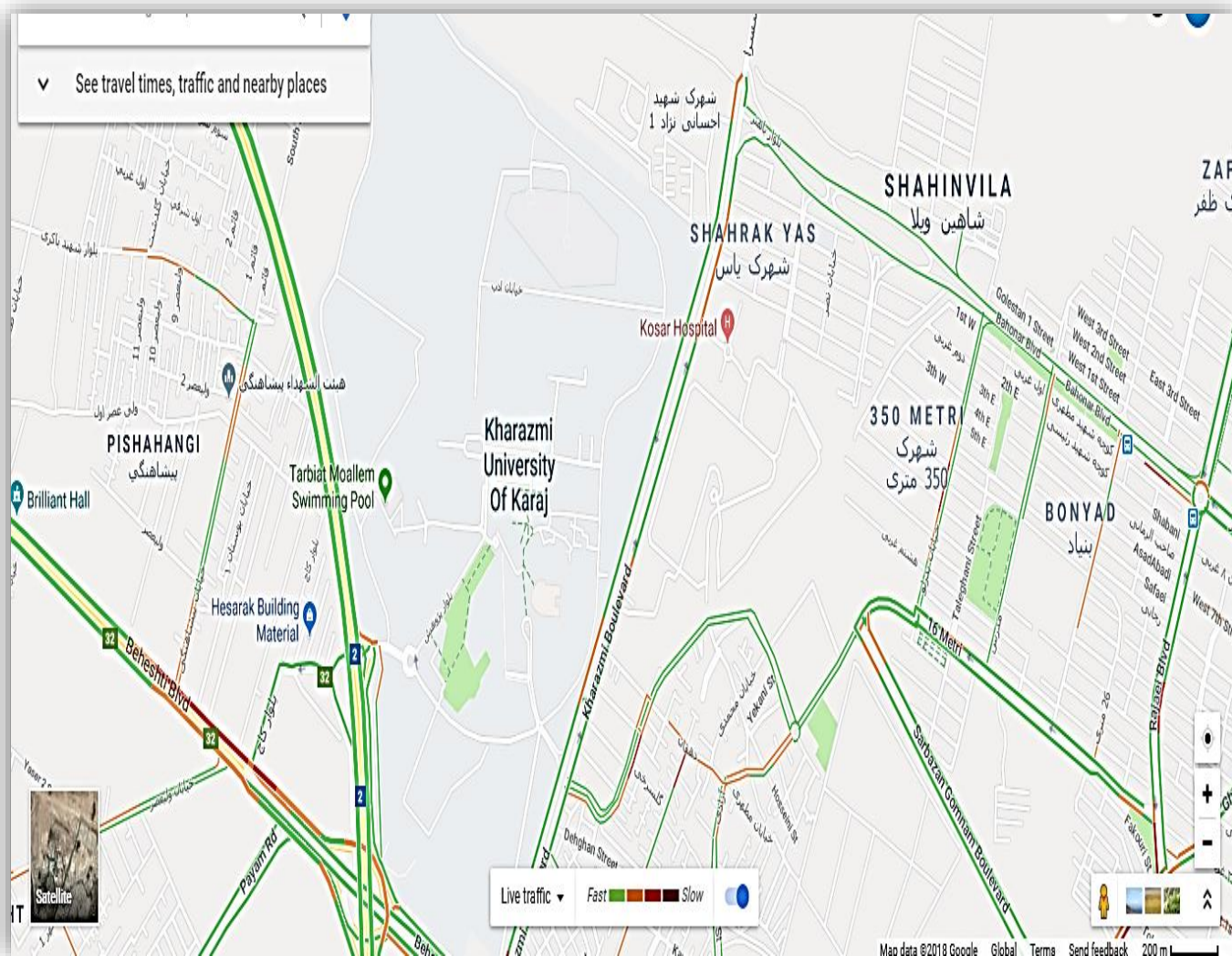
«معرفی بیمارستان»

آدرس:	استان البرز، شهرستان کرج، حصارک، بلوار خوارزمی، بالاتر از دانشگاه خوارزمی کدپستی: ۳۱۹۷۹۱۴۷۹۵
تلفن:	۰۲۶ - ۳۴۲۸۴۷۶۱-۵
نمابر:	۰۲۶ - ۳۴۲۸۴۷۶۰
نوع مالکیت:	دولتی
کل مساحت زمین	۲۹۰۰ مترمربع
کل مساحت زیر بنا:	۸۲۰ مترمربع
تعداد تخت مصوب:	۱۵۶ تخت
تعداد تخت فعال:	۱۷۳ تخت
درصد اشغال تخت:	۷۵٪
بخش‌های بیمارستان:	اورژانس داخلی جراحی مردان داخلی جراحی زنان، بخش مسمومیت ICU جنرال، ICU مسمومیت، ICU تنفسی اتاق عمل شیمی درمانی آزمایشگاه رادیوگرافی فیزیوتراپی کلینیک داروخانه آندوسکوپی و کلونوسکوپی
پست الکترونیک: kosarhp@abzums.ac.ir	

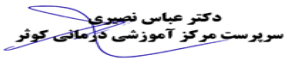
«تاریخچه بیمارستان»

بیمارستان کوثر در سال ۱۳۷۶ راه اندازی شد. این بیمارستان، ابتدا در قالب آسایشگاه سالمندان ارتش فعالیت داشته است. در مرداد سال ۱۳۹۵ ساختمان آسایشگاه سالمندان برای تغییر کاربری به بیمارستان، از سوی دانشگاه علوم پزشکی البرز به مجموعه شرکت درمان گستر بهنام طی قرار دادی ۴ ساله واگذار شد و بدین ترتیب، بیمارستان کوثر، نخستین بیمارستان دولتی در کشور بود که با واگذاری مدیریت به بخش خصوصی، خدماتش را با تعرفه دولتی به بیماران ارائه می کرد. بیمارستان کوثر در شهریور ۱۳۹۹ بعد از اتمام قرار داد بخش خصوصی به مجموعه دانشگاه علوم پزشکی البرز بازگردانیده شد و در بهمن ۱۴۰۱ به عنوان مرکز آموزشی درمانی، آماده ارائه خدمات می باشد.

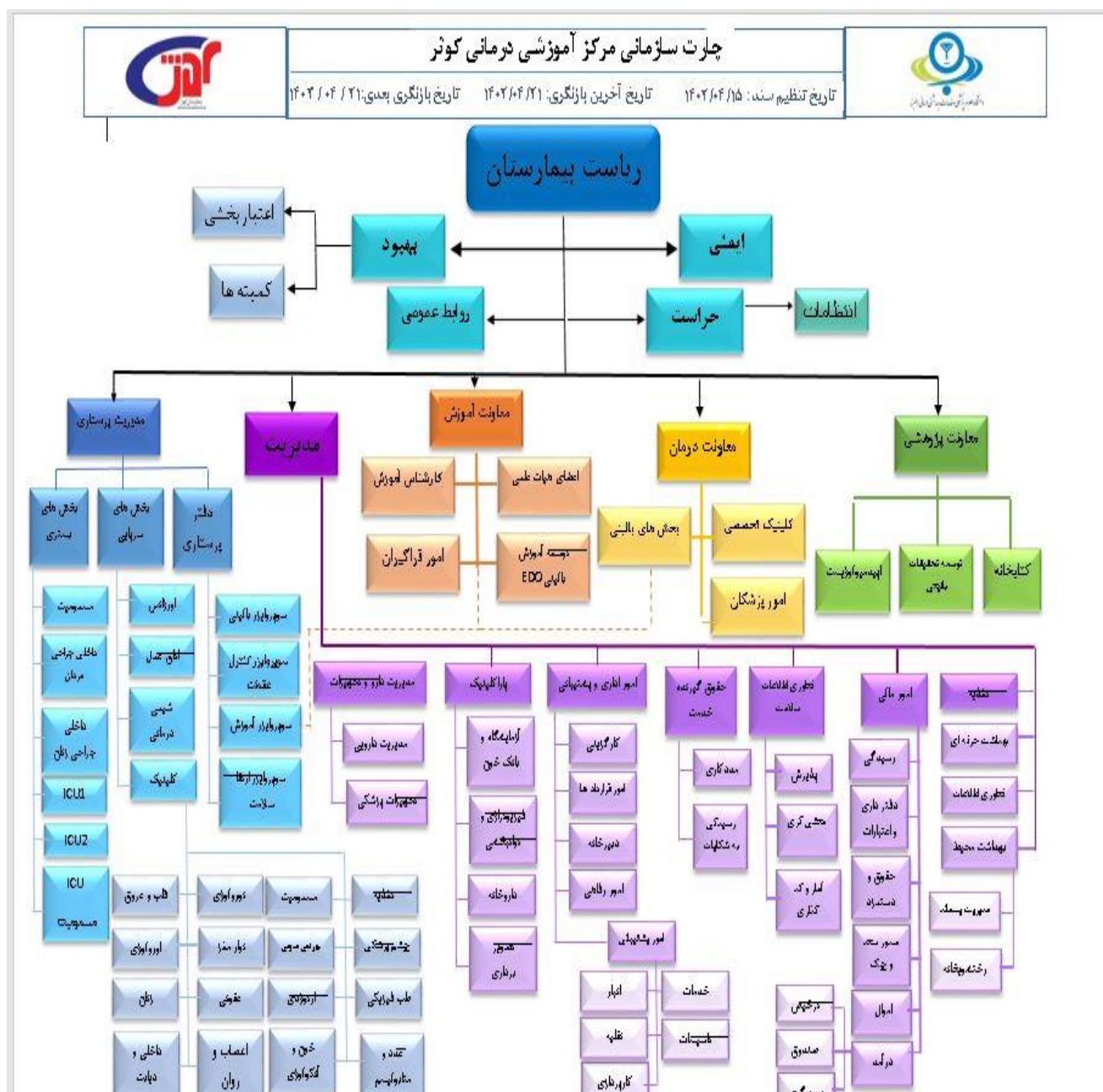
«موقعیت جغرافیایی بیمارستان»



«اعضای اصلی کمیته تدوین سند استراتژیک مرکز آموزشی درمانی کوثر»

نام و نام خانوادگی	امضاء	سمت
آقای دکتر عباس نصیری	 دکتر عباس نصیری سرپرست مرکز آموزشی درمانی کوثر	ریاست
آقای دکتر محمد زیبایی		معاون پژوهشی
آقای دکتر سامان شیخی	 سازمان علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز پستال سامان کوثر دکتر سامان شیخی متخصص جراحی عمومی تخصص قلبی - ۱۳۸۱/۱۲/۱۳ Scanned with CamScanner	معاون آموزشی
آقای حمید حاتمی		مدیریت
خانم نرگس تقی پور		مدیر خدمات پرستاری
خانم پری زاد حیدریان		کارشناس بهبود کیفیت
خانم اعظم عابدی		سوپروایزر آموزشی
خانم الهه سقازاده		سوپروایزر کنترل عفونت
آقای عباس صفری		رئیس امور مالی
خانم مهناز بیرانوندی		رئیس امور اداری و منابع انسانی
خانم مریم صالح		مسئول فناوری اطلاعات

« چارت سازمانی مرکز آموزشی درمانی کوثر »



«واژه نامه»

رسالت (Mission):	همان فلسفه وجودی سازمان است و مؤید نقش سازمان در جامعه است. رسالت یک سازمان شامل اهداف، وضایف اصلی، ویژگی ها و ارزش های حاکم بر سازمان است
دورنما (Vision):	تصویری از آینده سازمان است که در صورت تحقق اهداف کلان سازمان، قابل دستیابی است. بر خلاف رسالت، دورنما جنبه آرزو دارد نه یک تعهد و در واقع یک آرزوی منطقی زیبا و واقع گرایانه است.
ارزش ها (Value):	اعتقادات بنیادی و مورد احترام سازمان است. ارزش ها بهترین راهنمای یک سازمان هستند.
نقاط قوت (Strengths):	مجموعه ای از منابع و توانمندی داخلی سازمان.
نقاط ضعف (Weaknesses):	مجموعه ای از عوامل داخلی سازمان است که مانع رسیدن به اهداف تعیین شده می شود
فرصت ها (Opportunities):	مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان است که در صورت بهره گیری از آن ها توانمندی سازمان افزایش می یابد.
تهدیدها (Threats):	مجموعه ای از عوامل مؤثر و مداخله گر خارج از سازمان است که مانع اجرای برنامه ها و تحقق اهداف سازمان می شود.
عوامل داخلی (SW):	مجموعه ای از نقاط قوت و ضعف سازمان است.
عوامل خارجی (OT):	مجموعه ای از فرصت ها و تهدیدهای سازمان است.
اهداف کلان (Goals):	بیانگر اهداف و مقاصد بلند مدت و راهبردی سازمان است.
اهداف اختصاصی، عینی یا عملیاتی (Objectives):	راه رسیدن به اهداف کلان دارای مراحل مختلفی می باشد و اهداف عملیاتی اهداف تعیین شده برای انجام هر یک از این مراحل و وسیله ای برای رسیدن به اهداف کلان هستند.
استراتژی یا راهبرد (Strategy):	راه و روش رسیدن به اهداف سازمان را استراتژی گویند.
ماتریس عوامل داخلی (Internal Factors Evaluation Matrix) (EFEM):	ماتریسی که در آن نمره نهایی عوامل داخلی (ضعف و قوت ها) تعیین می شود و جهت تعیین موقعیت استراتژیک از آن استفاده می شود.
ماتریس عوامل خارجی (External Factors Evaluation Matrix) (EFEM):	ماتریسی که در آن نمره نهایی عوامل داخلی (ضعف و قوت ها) تعیین می شود و جهت تعیین موقعیت استراتژیک از آن استفاده می شود.
(ACCEPT):	روش متشکل از ۹ مورد جهت اولویت بندی استراتژی ها می باشد.
راهبردهای کلان (Mst: Main strategy):	روش های عمده و منتخب سازمان جهت رسیدن به اهداف کلا

رسالت:

مرکز آموزشی درمانی کوثر از طریق ارتقاء کمی و کیفی واحد های درمانی، آموزشی و پژوهشی استاندارد و با استفاده از امکانات و سرمایه های انسانی متعهد و متخصص وبا بکارگیری پیشرفته ترین فناوری و تعامل با سایر سازمان ها در جهت تحقق مأموریت خود حرکت خواهد کرد و خدمات درمانی و آموزشی با کیفیت در مکانی ایمن برای بیماران و فراگیران ارائه می نماید.

دور نما:

مرکز آموزشی درمانی کوثر مصمم است به عنوان یک قطب علمی شناخته شده در تربیت فراگیرانی کارآمد و مجرب و نیز ارائه مراقبت های ایمن و اثر بخش، تشخیصی و درمانی در جهت افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت، پزشکان، کارکنان و فراگیران گام بردارد.

ارزش ها:

- ۱- بیمار محوری
- ۲- بهبود مستمر خدمات
- ۳- قانون مداری
- ۴- حفظ کرامت بیماران و کارکنان
- ۵- به کاری گیری فناوری های نوین

«مراحل تدوین سند استراتژیک»

- تشکیل تیم اجرایی تهیه و تدوین و بازنگری برنامه استراتژیک در بیمارستان
- صدور ابلاغ جهت اعضاء تیم اجرایی
- بازبینی رسالت و چشم انداز بیمارستان با مشارکت کارکنان
- بازبینی ارزش‌ها و باورها و اعتقادات بیمارستان
- برنامه‌ریزی جهت اطلاع‌رسانی کارکنان بیمارستان از رسالت و چشم انداز و منشور حقوق بیمار
- تدوین خط مشی‌ها و سیاست‌های کلان بیمارستان در راستای سیاست‌های وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی البرز و مدیران ارشد بیمارستان
- تعیین دینفعان بیمارستان
- تعیین و الویت‌بندی لیست نقاط قوت و ضعف بیمارستان (عوامل داخلی)
- تعیین و الویت‌بندی لیست فرصت‌ها و تهدیدهای بیمارستان (عوامل خارجی)
- تعیین جدول **SWOT** و تحلیل وضعیت و جایگاه بیمارستان طبق جدول **SWOT**
- تعیین حوزه‌های هدف‌گذاری برنامه راهبردی بیمارستان طبق سیاست‌های وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی البرز
- تعیین اهداف کلان (**GOAL**) بیمارستان طبق تحلیل جدول **SWOT**
- تعیین اهداف اختصاصی (**Objective**) طبق تحلیل جدول **SWOT**
- تعیین استراتژی‌های بیمارستان با اولویت بیمار محوری و تدوین برنامه عملیاتی به تفکیک استراتژی‌ها
- تأمین و تخصیص منابع
- تعیین شاخص‌های عملکردی / پیامدی - ساختاری / فرآیندی
- بازبینی و ویرایش برنامه عملیاتی واحد‌ها
- برنامه‌ریزی جهت بازبینی و پایش برنامه استراتژیک بیمارستان به صورت سالیانه

«سیاست‌های اصلی»

سیاست‌های کلان	ذینفعان مرتبط
بهبود مستمر کیفیت در ارائه خدمات تشخیصی درمانی	بیماران، همراهان، کارکنان
ایمنی، ارتقا سلامت در سطح بیماران / کارکنان	بیماران / همراهان / کارکنان / پزشکان
ارتقا رضایتمندی و مشارکت ذینفعان	بیماران / همراهان / کارکنان / مراجعین
پیشبرد اهداف در راستای نظام اعتبار بخشی	وزارت بهداشت / دانشگاه علوم پزشکی / بیماران / کارکنان
خرید دارویی از طریق نظام دارویی و فارماکوپه دارویی بیمارستان	بیماران / بیمارستان / شرکت های دارویی
توسعه کمی و کیفی نظام آموزش به صورت هدفمند، سلامت محور و مبتنی بر نیاز های جامعه	کارکنان / بیماران / دانشگاه علوم پزشکی
بهبود کیفیت خدمات با محوریت عدالت و تاکید پاسخگویی اطلاع رسانی شفاف. کارایی و بهره وری	بیماران / همراهان / کارکنان / پزشکان
استاندارد سازی معاونت آموزشی بیمارستان هم راستای نظام اعتبار بخشی	اساتید و اعضای محترم هیات علمی / فراگیران

دینفعان مرکز آموزشی درمانی کوثر

گام اول: شناسایی دینفعان بیمارستان فوق تخصصی کوثر

شناسایی دینفعان بیمارستان فوق تخصصی کوثر با استفاده از تکنیک بارش افکار در طی جلسات برنامه‌ریزی استراتژیک استخراج و جهت اولویت‌بندی دینفعان پرسشنامه‌ای طراحی و ضریب اهمیت و قدرت هر یک از دینفعان از اعضای تیم برنامه‌ریزی استراتژیک مورد پرسش‌گری قرار گرفت. و نتایج پرسشگری در جدول طبقه‌بندی سازمان های دینفع مرکز آموزشی کوثر قابل رویت می باشد.

گام دوم: ترسیم ماتریس دینفعان بر اساس ماتریس علاقه- قدرت در بیمارستان فوق تخصصی کوثر

تدوین دینفعان بر اساس ماتریس علاقه - قدرت در بیمارستان فوق تخصصی کوثر جهت موقعیت یابی هریک از دینفعان شناسایی شده.

گام سوم: شناسایی انتظارات دینفعان کلیدی بیمارستان فوق تخصصی کوثر جهت شناسایی انتظارات دینفعان کلیدی بیمارستان فوق تخصصی کوثر اقدام به طراحی پرسشنامه نموده یا انجام هماهنگی‌های لازم پرسشنامه‌ها، در بین نمایندگان دینفعان کلیدی بیمارستان فوق تخصصی کوثر شامل: بیماران به عنوان مشتریان اصلی بیمارستان، کارکنان اداری و غیراداری، پزشکان، فراگیران، تامین‌کنندگان پیمانکاران، تامین‌کنندگان دارو و لوازم مصرفی پزشکی، ارائه‌دهندگان خدمات مختلف تعمیر و نگهداری، تامین‌کنندگان تجهیزات پزشکی، سازمان‌ها و سازمان تامین اجتماعی/ نیروی مسلح به دانشگاه علوم پزشکی البرز، سازمان بیمه سلامت، سازمان بیمه خدمات درمانی و...) و سازمان های همکار (پزشکی قانونی، شهرداری و...) با استفاده از روش نمونه‌گیری توزیع و جمع‌آوری و مورد تحلیل و بررسی قرار گرفت. مستندات و گزارش نهایی انتظارات دینفعان کلیدی بیمارستان فوق تخصصی کوثر در جلسات مدیریت رهبری به اطلاع هریک از مسئولین واحدها رسانیده شده مقرر گردید شناسایی انتظارات دینفعان کلیدی بیمارستان فوق تخصصی کوثر جهت تحقق نتایج مطلوب و متوازن برنامه استراتژیک به صورت سالانه انجام گیرد.

گام چهارم: تدوین برنامه عملیاتی جهت تحقق انتظارات دینفعان کلیدی بیمارستان فوق تخصصی کوثر پس از شناسایی انتظارات دینفعان کلیدی بیمارستان فوق تخصصی کوثر با صلاح دید تیم مدیریت اجرایی برنامه عملیاتی هر یک از واحد ها توسط مسولین به نگارش و جهت اجرا به واحدهای مربوطه ابلاغ گردید.

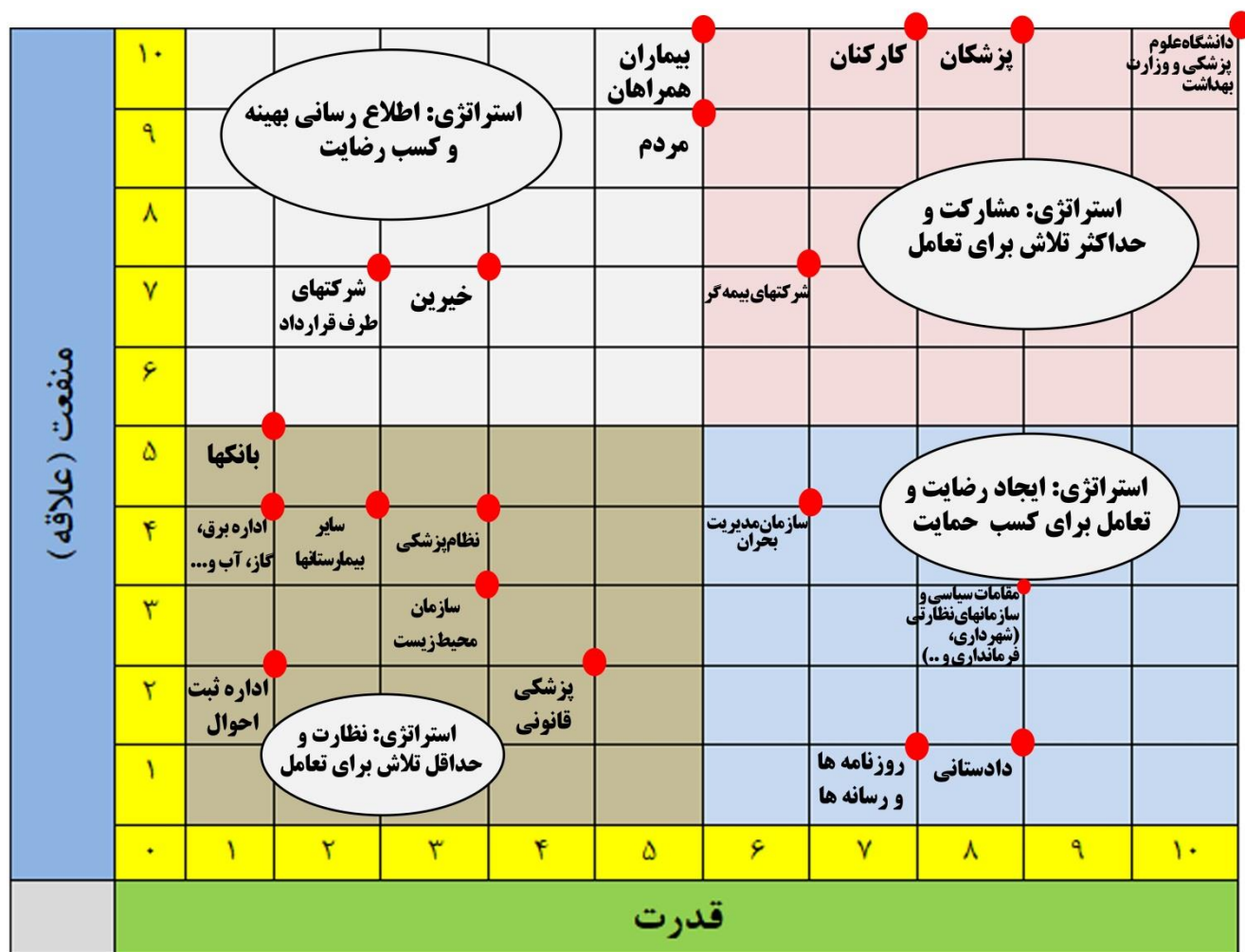
دینفعان مرکز آموزشی درمانی کوثر

- ۱- وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
- ۲- دانشگاه علوم پزشکی البرز
- ۳- سازمان نظام پزشکی
- ۴- سازمان های بیمه گر
- ۵- اساتید و اعضاء هیات علمی
- ۶- پزشکان بیمارستان
- ۷- فراگیران گروه های آموزشی
- ۸- سازمان نظام پرستاری
- ۹- پرستاران
- ۱۰- سازمان پزشکی قانونی
- ۱۱- شرکت های طرف قرار داد(دارویی، تجهیزات و...)
- ۱۲- نیروی انتظامی، پلیس راهور
- ۱۳- بیماران و همراهان
- ۱۴- کارکنان اداری، پاراکلینیک و پشتیبانی
- ۱۵- خیرین و موسسات خیریه
- ۱۶- بنیاد شهید و ایثارگران
- ۱۷- سازمان هلال احمر
- ۱۸- سازمان بهزیستی
- ۱۹- کمیته امداد امام خمینی (ره)
- ۲۰- بانک ها و موسسات مالی
- ۲۱- امام جمعه
- ۲۲- نمایندگان مجلس شورای اسلامی
- ۲۳- نمایندگان شورای شهر
- ۲۴- سازمان مدیریت بحران
- ۲۵- بسیج جامعه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی استان البرز
- ۲۶- سایر بیمارستان های دولتی و خصوصی سطح استان
- ۲۷- جراید و نشریات
- ۲۸- شرکت گاز، برق
- ۲۹- مراکز نگهداری سالمند
- ۳۰- شرکت آب و فاضلاب
- ۳۱- استانداری، فرمانداری، شهرداری
- ۳۲- شرکت مخابرات
- ۳۳- سایر بیمارستانها

تحليل ذينفعان

ذینفعان داخلی	منفعت	قدرت	ذینفعان خارجی	منفعت	قدرت
پزشکان	۱۰	۸	بیماران و همراهان	۱۰	۵
کارکنان (اداری، پشتیبانی و درمانی)	۱۰	۷	دانشگاه علوم پزشکی البرز	۱۰	۱۰
فراگیران	۱۰	۵	مردم	۹	۵
اعضاء هیات علمی	۱۰	۸	وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	۱۰	۱۰
			سازمانهای بیمه گر	۶	۶
			شرکت های طرف قرار داد	۷	۲
			مقامات سیاسی و سازمانهای نظارتی (استانداری، شهرداری، شورای شهر، نمایندگان مجلس، فرمانداری و ...)	۳	۸
			دادستانی	۱	۸
			سازمان محیط زیست	۳	۳
			اداره ثبت احوال	۲	۱
			ادارات برق، آب و فاضلاب و برق	۴	۱
			دیگر بیمارستانها	۴	۲
			پزشکی قانونی	۲	۲
			بانکها	۵	۱
			نظام پزشکی	۲	۲
			رسانه ها و روزنامه ها	۱	۷
			خیرین و موسسات خیره	۷	۳
			سازمان مدیریت بحران	۴	۶

ماتریس منفعت-قدرت ذینفعان



طبقه‌بندی ذینفعان مرکز آموزشی درمانی کوثر

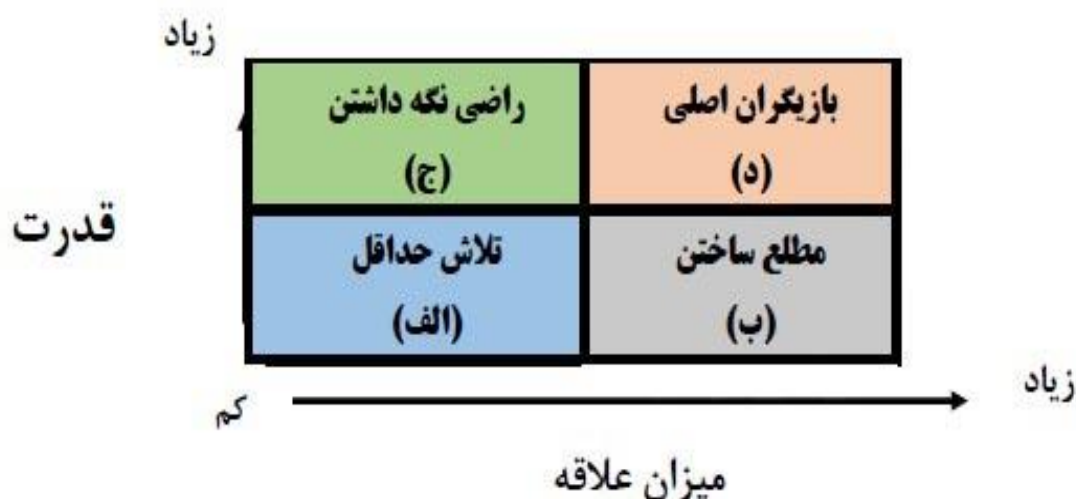
(با استفاده از ماتریس علاقه-قدرت)

ذینفعان گروه الف) دارای قدرت پایینی هستند ولیکن، نسبت به فعالیت‌های سازمان علاقه‌مند هستند.

ذینفعان گروه ب) سازمان باید انتظارات این گروه را شناسایی نماید و سعی کند اطلاعات لازم را در زمان‌های مناسب به آنها بدهد. این ذینفعان ممکن است در مواقع لزوم بتوانند در حمایت از سازمان ذینفعان قدرتمندتر را تحت تأثیر قرار دهند.

ذینفعان گروه ج) دارای قدرت بالایی هستند ولیکن، نسبت به فعالیت‌های سازمان علاقه‌مند نیستند. سازمان باید سعی کند این ذینفعان را راضی نگه دارد. در صورتی که سازمان مراقب نباشد، این افراد ممکن است نسبت به سازمان علاقه‌مند شوند و به ذینفعان گروه (د) تبدیل شوند و ایجاد مشکلاتی برای سازمان کنند.

ذینفعان گروه د) ذینفعان کلیدی هستند که دارای قدرت بالایی هستند و توجه زیادی نیز به سازمان دارند. این افراد باید مورد توجه زیاد سازمان واقع گردند. استراتژی‌های تدوین شده باید مورد پذیرش این افراد قرار گیرد. در غیر این صورت، اجرای آن استراتژی‌ها با موفقیت همراه نخواهد بود.



ماتریس ذینفعان

راضی نگه داشتن: ۱- سازمان نظام پزشکی ۲- سازمان نظام پرستاری ۳- سازمان‌های بیمه‌گر ۴- سازمان پزشکی قانونی ۵- شرکتهای طرف قرارداد (دارویی، تجهیزات و...) ۶- سازمان مدیریت بحران ۷- خیرین و موسسات خیریه ۸- فراگیران	کلیدی: ۱- وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ۲- دانشگاه علوم پزشکی البرز (مدیریت و معاونت درمان، غذا دارو و ...) ۳- پزشکان ۴- کارکنان بیمارستان ۵- اساتید و اعضای هیات علمی ۶- بیماران و همراهان
تلاش حداقل: ۱- اداره ثبت احوال ۲- شرکت آب و فاضلاب ۳- شرکت گاز ۴- شرکت برق ۵- شرکت مخابرات ۶- سایر بیمارستان‌های دولتی و خصوصی سطح استان ۷- پزشکی قانونی ۸- سازمان محیط زیست ۹- اداره ثبت احوال ۱۰- بانک‌ها و موسسات مالی	مطلع ساختن: ۱- استانداری ۲- فرمانداری ۳- شهرداری ۴- نمایندگان مجلس شورای اسلامی ۵- نمایندگان شورای شهر ۶- جراید و نشریات

«ذینفعان کلیدی (Key Stakeholders)»

ردیف	ذینفعان کلیدی	انتظارات	استراتژی برخورد
۱	بیمار و مددجو	درمان مؤثر، امکانات و هتلینگ مناسب، احترام به باورهای فرهنگی و اعتقادی، کیفیت مناسب خدمات ارائه شده و رعایت حقوق بیمار	اطلاع رسانی بهینه و کسب رضایت
۲	مردم و همراهان بیمار	خدمات پشتیبانی و هتلینگ مناسب، رعایت احترام، اطلاع رسانی مناسب	اطلاع رسانی بهینه و کسب رضایت
۳	کارکنان (پشتیبانی و درمانی)	امنیت و ارتقاء شغلی، احترام، عدالت، شایسته سالاری، اجرای قوانین و دستورالعمل‌ها، توانمندسازی و ایمنی کار	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل
۴	پزشکان	امنیت و ارتقاء شغلی، احترام، عدالت، شایسته سالاری، اجرای قوانین و دستورالعمل‌ها، توانمندسازی و ایمنی کار	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل
۵	دانشگاه علوم پزشکی البرز	اجرای دستورالعمل‌ها و ابلاغیه‌ها، همکاری مناسب با دانشگاه، توسعه خدمات درمانی، همگام و همسو بودن با سیاست‌های کلان دانشگاه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ارائه به موقع آمارهای مورد نیاز	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل
۶	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	اجرای دستورالعمل‌ها و ابلاغیه‌ها، همکاری مناسب با دانشگاه، توسعه خدمات درمانی، همگام و همسو بودن با سیاست‌های کلان دانشگاه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ارائه به موقع آمارهای مورد نیاز	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل
۷	بیمه‌های طرف قرارداد	تنظیم صحیح اسناد و ارسال به موقع، همکاری مناسب با ناظران و نمایندگان بیمه	مشارکت و حداکثر تلاش برای تعامل
۸	تامین کنندگان و پیمانکاران (طرف‌های قرارداد)	همکاری و پرداخت به موقع مطالبات، شفاف بودن قراردادهای پایبندی به تعهدات	اطلاع رسانی بهینه و کسب رضایت
۹	اساتید و اعضای محترم هیات علمی	پرداخت به موقع حقوق و دستمزد، تهیه فضای مناسب و امکانات رفاهی	ایجاد رضایت و پرداخت به موقع
۱۰	سازمانهای سیاسی و نظارتی (استانداری، فرمانداری و ...)	توسعه خدمات درمانی، آمادگی برای مقابله با بحران، رضایت مشتریان، پاسخ‌گویی به نیازهای جامعه، اطلاع رسانی مناسب	ایجاد رضایت و تعامل برای کسب حمایت

ردیف	سیاست	دینفعان کلیدی
۱	توجه خاص به فعالیتهای ارتقاء سلامت و پیشگیری در سطح بیماران و کارکنان و اولویت قراردادن پیشگیری بر درمان	کلیه بیماران و کارکنان
۲	حداکثر تلاش جهت انطباق اهداف و فعالیتهای با رسالت و دور نما بیمارستان و مطالبات سازمانهای بالادستی	بیماران/کارکنان و دانشگاه علوم پزشکی
۳	توجه به انتظارات منطقی کارکنان، بیماران و همراهان آنها جهت افزایش سطح رضایتمندی	بیماران/کارکنان و دانشگاه علوم پزشکی
۴	تلاش در پیاده سازی هرچه سریعتر استانداردهای اعتبار بخشی به ویژه در استانداردهای الزامی، ایمنی بیمار و ارتقاء کیفیت خدمات تشخیصی	بیماران/کارکنان و دانشگاه علوم پزشکی و مردم منطقه
۵	تکمیل و گسترش فضای فیزیکی بخشهای مورد نیاز تغییر	بیماران/کارکنان و دانشگاه علوم پزشکی و مردم منطقه
۶	حمایت از بیماران و مراجعین آسیب پذیر	بیماران، دانشگاه علوم پزشکی
۷	تلاش برای فرهنگ سازی بهداشت دست و کاهش عفونت های بیمارستانی	بیماران/کارکنان و دانشگاه علوم پزشکی
۸	ارتقاء فرایندهای مالی و افزایش کنترل بر انتخاب پیمانکاران و نظارت بر کار آنها	بیماران/کارکنان و دانشگاه علوم پزشکی
۹	استقرار نسبی طرح خود گردانی و تامین اعتبار از محل درآمد بیمارستان در جهت تکمیل فضای فیزیکی و خرید تجهیزات	بیماران/کارکنان و دانشگاه علوم پزشکی
۱۰	پیگیری مطالبه گرانه و مستمر جهت جذب منابع مالی و انسانی	بیماران/کارکنان و دانشگاه علوم پزشکی
۱۱	تلاش در جهت کاهش آلودگی های زیست محیطی ناشی از فعالیت بیمارستان	مسئولین و کارکنان مربوطه، مردم منطقه، اداره محیط زیست
۱۲	پرداخت عادلانه مزایا براساس عملکرد	کارکنان
۱۳	جذب گروه های آموزشی و اعضای هیات علمی جدید	اعضاء هیات علمی فراگیران

تحلیل وضعیت موجود بیمارستان:

در آغاز برنامه‌ریزی استراتژیک قبل از این که یک سازمان بگوید که در آینده قرار است به کجا برسد لازم است بگوید در حال حاضر در کجا قرار دارد. برای پاسخ گفتن به این سوال که «ما کجا هستیم؟» مکانیسمی که به کار گرفته می‌شود، ارزیابی محیط داخلی و خارجی نامیده می‌شود. به عبارت دیگر ارزیابی محیط خارجی و داخلی سازمان، شامل تحلیل، بررسی و مطالعه شرایط داخلی و شناسایی عوامل خارجی موثر بر سازمان می‌باشد.

مدل تحلیل SWOT و پیشنهاد راهبردهای خرد و کلان:

روش تجزیه و تحلیل SWOT، مدل تحلیلی مختصر و مفیدی است که به شکل نظام یافته هر یک از عوامل قوت، ضعف، فرصت و تهدید را شناسایی کرده و استراتژی‌های متناسب به موقعیت کنونی را مورد بررسی قرار می‌دهد. این مدل مبتنی بر رویکرد خط مشی‌هاوارارد طراحی گردیده که تحت پارادایم تجویزی می‌باشد.

تحلیل وضعیت موجود بیمارستان:

در آغاز برنامه‌ریزی استراتژیک قبل از اینکه یک سازمان بگوید که در آینده قرار است به کجا برسد لازم است بگوید در حال حاضر در کجا قرار دارد. برای پاسخ گفتن به این سوال که «ما کجا هستیم؟» مکانیسمی که به کار گرفته می‌شود، ارزیابی محیط داخلی و خارجی نامیده می‌شود. به عبارت دیگر ارزیابی محیط خارجی و داخلی سازمان، شامل تحلیل، بررسی و مطالعه شرایط داخلی و شناسایی عوامل خارجی موثر بر سازمان می‌باشد.

ارزیابی محیط داخلی سازمان:

ارزیابی محیط داخلی، منجر به شناسایی نقاط ضعف و قوت شده و ظرفیت سازمان را برای پاسخگویی به مشکلات آینده مورد ارزیابی قرار می‌دهد.

۱- ضریب دادن به عوامل از صفر (اهمیت ندارد) تا (۱ بسیار مهم است): ضریب داده شده به هر عامل بیانگر اهمیت نسبی آن در موفقیت بیمارستان می‌باشد. صرف نظر از اینکه آیا عامل مورد نظر به عنوان یک نقطه قوت یا ضعف داخلی سازمان به حساب می‌آید، به عاملی که دارای بیشترین اثر بر عملکرد سازمان است، بالاترین ضریب داده می‌شود (مجموع این ضریب‌ها باید برابر یک شود)

۲- نمره دهی به هر عامل (نمره: ۴ - ۱ نمره ۱ بیانگر ضعف اساسی، نمره ۲ بیانگر ضعف کم، نمره ۳ بیانگر نقطه قوت و نمره ۴ نشان دهنده قوت بسیار بالای عامل مورد نظر می‌باشد).

۳- تعیین نمره نهایی هر عامل: ضریب هر عامل در نمره آن ضرب شد.

۴- مشخص کردن نمره نهایی ارزیابی داخلی بیمارستان: محاسبه مجموع نمره‌های نهایی هر عامل، نمره نهایی بیمارستان را مشخص نمود.

ارزیابی عوامل داخلی سازمان (IFEM)

رتبه	نقاط قوت سازمان					ضریب اهمیت	قوت		ضعف		امتیاز وزن دار
							نسبی ۳	جدی ۴	نسبی ۲	جدی ۱	
قوت (S) (Strenghts)											
S1	علاقه‌مندی مدیران به اجرای برنامه استراتژیک و عملیاتی و نیز بازدیدهای مدیریتی منظم					۴	*				۱۶
S2	تعهد مدیران ارشد به اجرای استانداردهای اعتباربخشی					۴	*				۱۶
S3	نوساز بودن ساختمان کلینیک					۲			*		۴
S4	فراهم بودن تخت فعال					۶	*				۲۴
S5	تامین اعتبار جهت اجرای برنامه عملیاتی					۵	*				۲۰
S6	تعامل مناسب مدیران ارشدی با مدیران میانی و سازمانهای بالا دستی					۶	*				۲۴
S7	وضعیت کمیته‌ها و مشارکت در تصمیم‌گیری					۴		*			۱۲
S8	وجود فضای جهت گسترش بخش‌ها					۴	*				۱۶
S9	برخوردار بودن از نیروهای توانمند در بخشهای درمانی و پشتیبانی					۴	*				۱۶
S10	برگزاری مداوم دوره آموزشی و پرسنل و پزشکان					۵		*			۱۵
S11	توان بیمارستان برای ارائه خدمات تخصصی و پیشرفته					۵		*			۱۵
S12	وجود شرایط مطلوب و استاندارد بخش مراقبت‌های ویژه					۶		*			۱۸
S13	آموزشی شدن بیمارستان و حضور گروه آموزشی مسمومیت و متعاقب اضافه شدن گروه های آموزشی دیگر					۵		*			۱۵
ضعف (W) (Weaknesses)											
W1	کمبود امکانات رفاهی برای کارکنان اعضاء هیات علمی و فراگیران					۳		*			۱۲
W2	امکانات رفاهی ضعیف برای همراه بیمار					۲			*		۲
W3	پایین بودن ضریب اشغال تخت					۳			*		۶
W4	ضعف در نرم‌افزارها و سیستم ثبت اطلاعات					۱			*		۴
W5	ضعف در سیستم ارتباطی داخل سازمانی					۴			*		۴
W6	میزان انطباق توسعه فیزیکی بیمارستان با ضوابط استاندارد					۱			*		۲
W7	قدیمی بودن ساختمان					۱			*		۲
W8	عدم وجود کادر پزشکی با تخصص های لازم					۶			*		۱۲
W9	کسورات بیمه ای					۲		*			۶
W10	ضعف در تبلیغات و اطلاع‌رسانی خدمات					۴			*		۸
W11	عدم استفاده بهینه از فضای سبز بیمارستان					۷			*		۷
W12	کمبود مهارت و دانش ، نیروهای طرحی و جدیدالورود					۶			*		۱۲

سیستم تنبیه و تشویق	W13	۷	*	۱۴
جمع کل	۱۰۰	۳/۳		

ارزیابی عوامل خارجی (EFEM)

رتبه	نقاط قوت سازمان	ضریب اهمیت	فرصت		تهدید		امتیاز وزن دار
			طلایی ۴	قابل اعتنا ۳	قابل اعتنا ۲	خیلی بد ۱	
فرصت (O) (Opportunities)							
O1	نزدیکی استان به پایتخت	۳			*		۶
O2	میزان بهره مندی از زیر ساخت های فناوری اطلاعات دانشگاه	۲		*			۶
O3	کمبود تخت در استان	۲		*			۶
O4	میزان کمک های خیرین	۱			*		۲
O5	وضعیت حمایت دانشگاه در توسعه ی ساختمانی و تجهیزات/ دارو و امکانات رفاهی	۶	*				۲۴
O6	تعامل استانداری با بیمارستان	۴	*				۱۶
O7	تعامل ریاست دانشگاه با بیمارستان	۶	*				۲۴
O8	اجرای طرح تحول سلامت از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	۵			*		۱۰
O9	امکان توسعه بیمارستان از نظر فضای فیزیکی و آرایه خدمات	۳		*			۹
O10	فوق تخصصی بودن بیمارستان از نظر بیماری های مسمومیت در سطح استان	۷	*				۲۸
O11	آرایه خدمات آنکولوژی رایگان	۴			*		۸
O12	ارزیابی اعتبار بخشی بیمارستان ها و وجود الزامات قانونی برای ارتقاء کیفی ایمنی خدمات درمانی	۴		*			۱۲
O13	موقعیت مکانی مناسب، وجود فضای کافی برای تردد و پارکینگ و همچنین فضای سبز مطلوب در محوطه بیمارستان	۵			*		۱۰
تهدید (T) (Threats)							
T1	ناشناخته بودن بیمارستان در سطح استان و استان های مجاور	۱۰			*		۲۰
T2	رقابت بیمارستانهای شهر در جذب متخصص و پزشکان و پرستاران	۹			*		۱۸
T3	کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها	۶		*			۱۸

۸		*		۴	مراجعه اتباع خارجی، زندانی‌ها و بیماران Home Care و عدم توان مالی در پرداخت هزینه‌های درمان	T4
۱۲		*		۶	عدم ثبات سیاسی و اقتصادی در کشور	T5
۲		*		۱	تفاسیر مختلف از ریبان خارجی از استانداردها	T6
۱۰		*		۵	عدم پرداخت به موقع مطالبات طرح تحول سلامت	T7
۱۸		*		۹	وجود بیمارستان‌های با تخصص و تجهیزات پاراکلینیکی متنوع	T8
۱۰		*		۵	وجود بیمارستان در منطقه پایین شهر و بافت جمعیتی مهاجر با شرایط مالی ضعیف و تفاوت فرهنگی زیاد	T9
۸		*		۴	تغییرات مکرر در تعهد بیمه‌ها	T10
۲/۹۹				۱۰۰	جمع کل	

ارزیابی عوامل داخلی و خارجی (EFEM):

در این مرحله از برنامه ریزی استراتژیک باید نسبت به شناسای قوت ها و فرصت ها ، تهدیدهای داخل سازمان و فرصت های خارج سازمان اقدام نمود .منظور از نقاط ضعف و قوت شناسایی بدون اغماض و واقع بینانه از وضعیت موجود داخل بیمارستان از نیروی انسانی و تجهیزات و تاسیسات ونیز کلیه ی عوامل درون سازمانی است که ارزیابی و پالایش آنها چهارچوبی واضح در پیش روی تصمیم گیرندگان سازمان قرار میدهد.

منظور از فرصت ها و تهدیدهای خارجی، رویدادها و روندهای اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، قانونی، دولتی و فناوری در محیط پیرامون سازمان هستند که می توانند به میزان زیادی در آینده، به سازمان منفعت یا زیان برسانند.

۱- ضریب دادن به عوامل از صفر (اهمیت ندارد) تا ۱۰ (بسیار مهم است) : ضریب داده شده به هر عامل بیانگر اهمیت نسبی آن در موفقیت بیمارستان می باشد.

۲- نمره دهی به هر عامل (نمره ۱- ۴): این عدد بیانگر میزان اثربخشی استراتژی های کنونی در نشان دادن واکنش به هر عامل مذکور می باشد. عدد ۴ به معنی این است که واکنش بسیار عالی بوده است. عدد ۳ یعنی واکنش از حد متوسط بالاتر و عدد ۲ یعنی واکنش در حد متوسط و عدد ۱ بدین معنی است که واکنش ضعیف می باشد.

۳- تعیین نمره نهایی هر عامل :ضریب هر عامل در نمره آن ضرب شد.

۴- مشخص کردن نمره نهایی ارزیابی خارجی بیمارستان :محاسبه مجمو نمره های نهایی هر عامل، نمره نهایی بیمارستان را مشخص نمود.

«ماتریس تعیین موقعیت استراتژیک»

نمره نهایی ماتریس ارزیابی عوامل داخلی				
			ضعیف	قوی ۳/۳
			۱	۴ ۲/۵
نمره نهایی ماتریس ارزیابی عوامل خارجی	قوی	۴ ۲/۹۹ ۲/۵	موقعیت محافظ کارانه (استراتژی‌های WO)	موقعیت تهاجمی (استراتژی‌های SO)
	ضعیف	۱	موقعیت تدافعی (استراتژی‌های WT)	موقعیت رقابتی (استراتژی‌های ST)

موضوعات استراتژیک

موضوعات توسعه ای	مشکلات استراتژیک
تکمیل و توسعه بیمارستان از نظر منابع مالی، تجهیزانی، انسانی و فضای فیزیکی	درصد اشغال تخت پایین
انجام اقدامات توجیهی در ایجاد نظم در ارتباطات درون سازمانی و ایجاد نظام تشویق و تنبیه موثر	ضعف در ارتباطات درون سازمانی
مذاکره و تعامل با دانشگاه و یا ایجاد ارتباط با پزشکان خوشنام و متبحر و تامین مزایا و امکانات رفاهی مناسب برای آنها	نبود بعضی از رشته های پزشکی تخصصی
پیگیری و تعامل با مسئولین مربوطه از دانشگاه و استانداری جهت بهبود فضای فیزیکی بیمارستان	فضای نامناسب و غیر استاندارد
تبلیغات و شناساندن مزایای بیمارستان به گروه های هدف از طریق مسئول روابط عمومی در فضای حقیقی و مجازی	ناشناخته بودن بیمارستان
نظارت مستمر و اجرای دقیق قراردادها	چالشهای واحدهای برونسپاری شده
تصفیه مناسب پساب خروجی و تعامل با سازمان مدیریت آب و فاضلاب و ارتش	مدیریت سیستم فاضلاب و ارتقاء شاخص های زیست محیطی
مکاتبه با دانشگاه و دانشکده ها و عقد تفاهم نامه برای جذب گروه آموزشی جدید	کمبود گروه های آموزشی در مراکز

«ماتریس مقایسه عوامل خارجی و داخلی»

عوامل داخلی (IF) عوامل خارجی (EF)	نقاط قوت: S1: علاقه‌مندی مدیران به اجرای برنامه استراتژیک و عملیاتی و نیز بازدیدهای مدیریتی منظم S2: تعهد مدیران ارشد به اجرای استانداردهای اعتباربخشی S3: نوساز بودن ساختمان کلینیک S4: فراهم بودن تخت فعال S5: تامین اعتبار جهت اجرای برنامه عملیاتی S6: تعامل مناسب مدیران ارشدی با مدیران میانی و سازمانهای بالا دستی S7: وضعیت کمیته‌ها و مشارکت در تصمیم‌گیری S8: وجود فضای جهت گسترش بخش‌ها S9: برخورداری از نیروهای توانمند در بخشهای درمانی و پشتیبانی S10: برگزاری مداوم دوره آموزشی و پرسنل و پزشکان S11: توان بیمارستان برای ارائه خدمات تخصصی و پیشرفته S12: وجود شرایط مطلوب و استاندارد بخش مراقبتهای ویژه	نقاط ضعف: W1: کمبود امکانات رفاهی برای کارکنان W2: امکانات رفاهی ضعیف برای همراه بیمار W3: پایین بودن ضریب اشغال تخت W4: ضعف در نرم‌افزارها و سیستم ثبت اطلاعات W5: ضعف در سیستم ارتباطی داخل سازمانی W6: میزان انطباق توسعه فیزیکی بیمارستان با ضوابط استاندارد W7: قدیمی بودن ساختمان W8: عدم وجود کادر پزشکی با تخصص های لازم W9: کسورات بیمه ای W10: ضعف در تبلیغات و اطلاع‌رسانی خدمات W11: عدم استفاده بهینه از فضای سبز بیمارستان W12: کمبود مهارت و دانش نیروهای طرحی و جدیدالورود W13: سیستم تنبیه و تشویق
فرصت‌ها (O): O1: نزدیکی استان به پایتخت O2: میزان بهره‌کندی از زیر ساخت های فناوری اطلاعات دانشگاه O3: کمبود تخت در استان O4: میزان کمکهای خیرین O5: وضعیت حمایت دانشگاه در توسعه‌ی ساختمانی و تجهیزات/ دارو و امکانات رفاهی O6: تعامل استانداری با بیمارستان O7: تعامل ریاست دانشگاه با بیمارستان O8: اجرای طرح تحول سلامت از سوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی O9: امکان توسعه بیمارستان از نظر فضای فیزیکی و ارائه خدمات O10: فوق تخصصی بودن بیمارستان از نظر بیماری‌های مسمومیت در سطح استان O6: ارائه خدمات آنکولوژی	استراتژی‌های تهاجمی (SO st): SO1: افزایش تعداد تخت بر اساس پروانه بهره‌برداری SO2: توسعه خدمات از نظر کیفی و کمی SO3: جذب پزشک متخصص از دانشگاه علوم پزشکی البرز SO4: جذب سرمایه بخش خصوصی در خرید تجهیزات واحد های تشخیصی SO5: حداکثر استفاده از مساعدت و تعامل دانشگاه جهت اخذ منابع مالی، تجهیزاتی و انسانی SO6: راه اندازی بخش تخصصی	استراتژی‌های محافظ کارانه (WO st): WO1: جذب منابع جهت ایجاد سیستم تصفیه فاضلاب و تهیه دستگاه بی‌خطر ساز WO2: افزایش ضریب اشغال تخت از طریق تعامل هرچه بیشتر با دانشگاه جهت تکمیل کادر پزشکی WO3: جذب منابع از دانشگاه و خیرین جهت توسعه فضای فیزیکی WO4: بکارگیری و جذب پزشکان قراردادی WO5: اطلاع‌رسانی خدمات بیمارستان در فضای حقیقی و مجازی WO6: تعامل با مسئولین بالا دستی و جذب منابع از دانشگاه و خیرین جهت خرید دستگاه CT scan MRI / WO7: تشکیل کار گروه درآمد و تعامل بین بخشی جهت کاهش کسورات بیمه ای
تهدیدها (T) T1: ناشناخته بودن بیمارستان در سطح استان و استان‌های مجاور T2: رقابت بیمارستانهای شهر در جذب متخصص و پزشکان و پرستاران T3: کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه‌ها T4: مراجعه اتباع خارجی، زندانی‌ها و بیماران Home Care و عدم توان مالی در پرداخت هزینه‌های درمان T5: عدم ثبات سیاسی و اقتصادی در کشور T6: تفاسیر مختلف از زیابان خارجی از استانداردها T7: عدم پرداخت به موقع مطالبات طرح تحول سلامت پاراکلینیک بیشتر T8: تغییرات مکرر در تعهد بیمه‌ها T9: وجود بیمارستان در منطقه پایین شهر و بافت جمعیتی مهاجر با شرایط مالی ضعیف و تفاوت فرهنگی زیاد	استراتژی‌های رقابتی (ST st): ST1: جذب پزشکان مجرب و خوشنام ST2: عدم برون‌سپاری واحد های سودده با نیاز کم به سرمایه ST3: ایجاد برند خدمات زیبایی ST4: تعامل با ستاد هدایت جهت افزایش همکاری ST5: نظارت بر حسن انجام کار توسط تیم اجرایی، تعامل با معاونت درمان و توسعه جهت ایجاد وحدت رویه در پیاده سازی استانداردها	استراتژی‌های تدافعی (WT st): WT1: عقد تفاهم نامه با بیمارستانهای مجاور جهت CT و MRI WT2: استفاده از سیستم‌های ارتباطی جهت معرفی بیمارستان

«اولویت‌بندی استراتژی‌ها بر اساس روش ACCEPT»

مبانی اولویت‌بندی استراتژی									استراتژی	
امتیاز کل	بهبود مستمر خدمات	رضایت ذینفعان	اثر بخشی	مستعد به گلوگاه	هزینه	قابلیت اجرا	همسویی با چشم‌انداز	ایمنی بیمار	شماره	نوع
۶۵۵	۷۰	۱۰۰	۹۰	۹۵	۱۰۰	۷۰	۹۰	۴۰	SO ₁	SO (تهاجمی)
۷۶۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۰	۱۰۰	۷۰	۱۰۰	۹۵	SO ₂	
۶۷۰	۹۵	۱۰۰	۱۰۰	۴۰	۵۰	۹۰	۱۰۰	۹۵	SO ₃	
۶۸۵	۹۵	۱۰۰	۱۰۰	۹۰	۳۰	۸۰	۱۰۰	۹۰	SO ₄	
۶۱۰	۱۰۰	۱۰۰	۶۰	۳۰	۲۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	SO ₅	
۶۲۰	۱۰۰	۱۰۰	۷۵	۲۰	۴۰	۸۵	۱۰۰	۱۰۰	ST ₁	ST (رقابتی)
۵۹۰	۸۰	۱۰۰	۹۰	۳۰	۷۰	۹۰	۸۰	۵۰	ST ₂	
۵۳۵	۵۰	۵۰	۶۰	۹۰	۸۰	۹۰	۷۵	۴۰	ST ₃	
۵۳۰	۸۵	۷۵	۶۰	۲۰	۶۰	۸۰	۸۰	۷۰	ST ₄	
۶۲۰	۹۰	۱۰۰	۹۵	۳۰	۲۰	۹۰	۹۵	۱۰۰	ST ₅	
۷۳۰	۹۵	۱۰۰	۸۵	۷۰	۱۰۰	۸۰	۱۰۰	۱۰۰	ST ₆	
۴۴۵	۷۰	۶۰	۷۰	۳۰	۴۰	۸۵	۵۰	۴۰	ST ₇	
۷۷۵	۵۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۷۰	۹۰	۶۰	WO ₁	WO (محافظ کارانه)
۶۲۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۰	۳۰	۲۰	۸۵	۱۰۰	۹۵	WO ₂	
۵۲۵	۹۰	۸۰	۹۵	۴۰	۱۰	۱۰۰	۶۰	۵۰	WO ₃	
۵۷۰	۷۰	۸۰	۶۰	۹۰	۱۰۰	۴۰	۹۰	۶۰	WO ₄	
۶۱۰	۹۰	۱۰۰	۹۰	۲۰	۳۰	۹۰	۱۰۰	۹۰	WO ₅	
۳۷۰	۴۰	۵۰	۷۰	۳۰	۴۰	۱۰۰	۳۰	۱۰	WO ₆	
۶۸۰	۱۰۰	۱۰۰	۸۰	۵۰	۱۰۰	۶۰	۱۰۰	۹۰	WO ₇	
۴۳۰	۶۰	۹۰	۹۰	۴۰	۳۰	۸۰	۲۰	۲۰	WO ₈	
۲۷۵	۳۰	۵۰	۹۰	۴۰	۱۰	۴۰	۵	۱۰	WT ₁	WT (تدافعی)

اهداف کلان (Goals) ۱۴۰۳

G1- حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان

G2- بهبود مستمر کیفیت خدمات

G3- افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت و کارکنان

G4- بهبود نظام آموزشی و توانمند سازی نیروی انسانی

G5- ارتقاء سلامت بیمار، کارکنان

G6 - مدیریت هزینه های زیر ساختی

G7- ارتقاء فعالیت های آموزشی مرکز منطبق با استانداردهای بیمارستان های آموزشی و

در راستای اهداف و سیاست های EDC

G8- استقرار واحد توسعه تحقیقات بالینی و توسعه و تقویت پژوهش مرکز آموزشی درمانی

کوثر

استراتژی‌های کلان (Main Strategy)

MSt ₁	افزایش ضریب اشغال تخت از طریق تعامل با دانشگاه جهت تکمیل کادر پزشکی
MSt ₂	توسعه کیفی و کمی خدمات
MSt ₃	توسعه زیر ساخت های ارتباطی
MSt ₄	افزایش تخت های ستاره دار
MSt ₅	معرفی خدمات بیمارستان از طریق فضای حقیقی و مجازی
MSt ₆	جذب سرمایه بخش خصوصی و خیرین جهت خرید تجهیزات واحدهای تشخیصی
MSt ₇	توسعه فعالیت های معاونت آموزشی و پژوهشی بیمارستان منطبق با راهنمای اعتبار بخشی آموزشی

اهداف استراتژیک بیمارستان فوق تخصصی کوثر

کد	هدف کلان	کد	استراتژی
G1	ارتقاء ایمنی	G1-S1	توسعه ایمنی مستمر و جاری سازی استانداردهای ایمنی
		G1-S2	به روزرسانی تجهیزات درمانی و تشخیصی و پشتیبانی
G2	ارتقاء کیفیت خدمات	G2-S1	اصلاح و بهبود فرآیندها
		G2-S2	ارتقاء اثربخشی آموزش کارکنان
G3	ارتقاء سطح رضایتمندی	G3-S1	افزایش رضات مراجعین
		G3-S2	افزایش رضایت کارکنان
		G3-S3	ارتقاء سلامت کارکنان و مراجعین
G4	افزایش بهره‌وری	G4-S1	بهبودسازی مصرف و کنترل هزینه
		G4-S2	ارتقاء بهره‌وری نیروی انسانی
G5	ارتقاء سلامت کارکنان و مراجعین	G5-S1	معاینات دوره ای و تکمیل پرونده بهداشتی پرسنل
		G5-S2	استقرار تخصص و فوق تخصص های مختلف در هر دو کلینیک مرکز
G7	ارتقاء فعالیت های آموزشی مرکز منطبق با استانداردهای بیمارستان های آموزشی و در راستای اهداف و سیاست های EDC	G7-S1, S2, S3, S4	• برنامه ریزی و پایش عملکرد آموزش هم راستا با سیاست های EDC • توسعه روش های آموزشی نوین در گروههای آموزشی به میزان ۱۰ درصد نسبت به سال ۱۴۰۳ • افزایش کیفیت امور رفاهی اعضای هیئت علمی و فراگیران به میزان ۱۰ درصد نسبت به سال ۱۴۰۳ • ارتقا رعایت دستورالعمل های اعتباربخشی با تاکید بر اخلاق حرفه ای به میزان ۱۰ درصد نسبت به سال ۱۴۰۳

• توسعه کمی و کیفی تحقیقات (طرح های بنیادی و کاربردی) و ارتقا مقالات علمی پژوهشی • استقرار کامل واحد توسعه تحقیقات بالینی مرکز آموزشی درمانی کوثر طبق اعتباربخشی مراکز آموزشی درمانی "حیطه پژوهش" (آخرین اعتباربخشی ابلاغی) • افزایش توانمندی و انگیزه تحقیقاتی کادر هیات علمی و کارکنان بیمارستان و فراگیران	G8- S1,S2,S3	استقرار واحد توسعه تحقیقات بالینی و توسعه و تقویت پژوهش مرکز آموزشی درمانی کوثر	G8
---	--	--	------------------