

بسم الله الرحمن الرحيم

سنده راهبردی بیمارستان سوم شعبان

(برنامه جاری سازی مدیریت استراتژیک مبتنی بر کیفیت)

سال ۱۴۰۰-۱۳۹۵



تهییه کنندگان:

اعضای تیم استراتژیک بیمارستان سوم شعبان

تاریخ آخرین بازنگری : فروردین ۹۹

تاریخ بازنگری بعدی : فروردین ۱۴۰۰

آخرین بازنگری در تاریخ ۱۴۰۰/۰۱/۲۵ انجام و در کمیته اجرایی مورخ
۱۴۰۰/۰۱/۳۰ بیمارستان مورد تایید قرار گرفت.

امضاء ریاست بیمارستان

امضاء مسئول بهبود کیفیت

اعضای تیم استراتژیک بیمارستان

اعضاي اصلی:	
مدیرعامل	آقای هادی خلابی
مسئول فنی / مسئول ایمنی بیمار	آقای دکتر تقی زاده
مدیر دفتر فنی	آقای دکتر تمیز کار
مدیر پرستاری	خانم دلبور اردلانی
مدیر مالی	خانم نسلجی
مدیر امور اداری	آقای محسن محمدی
سوپر وایزر آموزشی	خانم ساره غیاثی
مسئول واحد IT	آقای ترابی
کارشناس بهداشت حرفه ای	خانم سارا روتیوند
کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	خانم رویا شریفی
سوپر وایزر کنترل عفونت	خانم رویا شریفی
مدیران میانی	
رئیس بخش آزمایشگاه	آقای دکتر میراعلمی
سوپر وایزر بالینی	خانم محبوبه جامعی
سوپر وایزر بالینی	خانم منصوره سیا
مسئول آموزش همگانی	خانم ساره غیاثی
سوپر وایزر کنترل عفونت	خانم رویا شریفی
کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	خانم رویا شریفی
سرپرستار اتاق عمل	خانم عاطفه بهادری طولابی
سرپرستار بخش اورژانس	آقای حمید احمدیان
سرپرستار بخش بلوك زایمان	خانم یاراحمدی
سرپرستار بخش جراحی زنان	خانم عاطفه لبافی
سرپرستار بخش جراحی مردان	آقای حمید احمدی
سرپرستار بخش نوزادان - اطفال	خانم هاینه یعقوبی
سرپرستار بخش ICU	خانم عالیه بهادری
سرپرستار دیالیز	خانم کوچکی
سرپرستار بخش CCU I	آقای علی اصغر مرادی
مسئول داروخانه	خانم دکتر شیرین نورمحمدی
کارشناس مسئول تغذیه	خانم بهاره امین نژاد
مسئول واحد اطلاعات سلامت	خانم محمدی
مسئول درمانگاه های تخصصی و فوق تخصصی	خانم مینا زارع
رئیس بخش رادیولوژی	آقای دکتر نوابی
کارشناس مسئول بخش توانبخشی و فیزیوتراپی	خانم سارا موقر
مسئول واحد ساختمان و تاسیسات	آقای جودتی
کارشناس مسئول بهداشت محیط	مهندس معصومه علیمحمدی
کارشناس مسئول مهندسی پزشکی	مهندس محمد توکلیان
مسئول واحد انتظامات	آقای علی نیکنام
مسئول واحد تدارکات	آقای یوسف شیرزاد

فهرست مطالب:

۱	اعضای تیم استراتژیک بیمارستان
۳	مقدمه
۴	تاریخچه بیمارستان
۶	معرفی مرکز :
۹	معرفی واحدهای بیمارستان سوم شعبان
۱۸	نیروهای موجود پزشکی
۱۹	بخش های بستری بیمارستان
۲۰	بخش های سرپایی
۲۰	واحد های پشتیبانی
۲۱	سیاست های اصلی بیمارستان
۲۳	اهداف کلان بیمارستان سوم شعبان
۲۳	فرایند برنامه ریزی استراتژیک مبنی بر کیفیت
۲۵	تحلیل استراتژی بیمارستان
۲۶	ذینفعان بیمارستان سوم شعبان
۲۸	تعیین نقاط قوت ، ضعف ، فرصت و تهدید SWOT
۳۱	استراتژی های مطرح در مدل SWOT
۳۲	جدول تحلیل عوامل محیطی درونی و بیرونی (SWOT) :
۳۴	استراتژی های اولویت دار (اهداف استراتژیک) بیمارستان سوم شعبان
۳۵	اهداف عینی

مقدمه :

پیروزی حاصل دوراندیشی و اقدام قوی است . (امیرالمؤمنین حضرت علی علیه السلام)

در زندگی روزانه ، افراد با مشکلات و سختی های متعددی مواجه می باشند . با برنامه ریزی و تعیین اهداف مورد نظر و تبیین روش های وصول به آن در زمانی مشخص می توان در مسیری مناسب حرکت نمود و بر مشکلات فائق آمد . برنامه ریزی استراتژیک (راهبردی) نگرشی است که متناسبن تعهد به عمل بر مبنای تفکر آینده نگر با تصمیم قاطع در اجرای امور تعریف شده محسوب می گردد .

در هر زمانی ، برنامه ریزی رکن اساسی هرگونه اقدام و حرکت می باشد که با استفاده از نظرات و اجماع جمعی بهبود رویه ها و خلاقیت می تواند زمینه ساز اصلاح در روش های تعریف شده جهت ارتقاء فرایندها باشد .

برنامه ریزی راهبردی می تواند در ارائه اولویت بندی و تصمیم گیری برای هر اقدام و قابلیت اجرایی بودن آن پاسخ مشخص دهد ، همچنین تغییرات سازمان را به ازای اجرای هر تصمیم بیان داشته و یا عملیات لازم را برای تغییرات و بهبود کیفیت فرایندها را بیان می نماید .

برنامه استراتژیک بیمارستان سوم شعبان با مشارکت فعال پرسنل خدوم از کارشناسان دفتر بهبود کیفیت ، مدیران ارشد ، سرپرستاران و کادر واحدهای پشتیبانی و اداری و با برگزاری جلسات متعدد با همفکری و مشارکت ایشان تهیه گردیده است . در پایان از حمایت ریاست محترم بیمارستان جناب آقای دکتر دریانی ، معاونت درمان جناب آقای دکتر ناصری نیا ، مسئول فنی و مدیر بیمارستان جناب آقای دکتر جمالی و مدیره محترم پرستاری سرکار خانم هاشمی که زمینه تهیه و تکمیل این مستند را فراهم نموده اند تشکر و قدردانی می گردد .

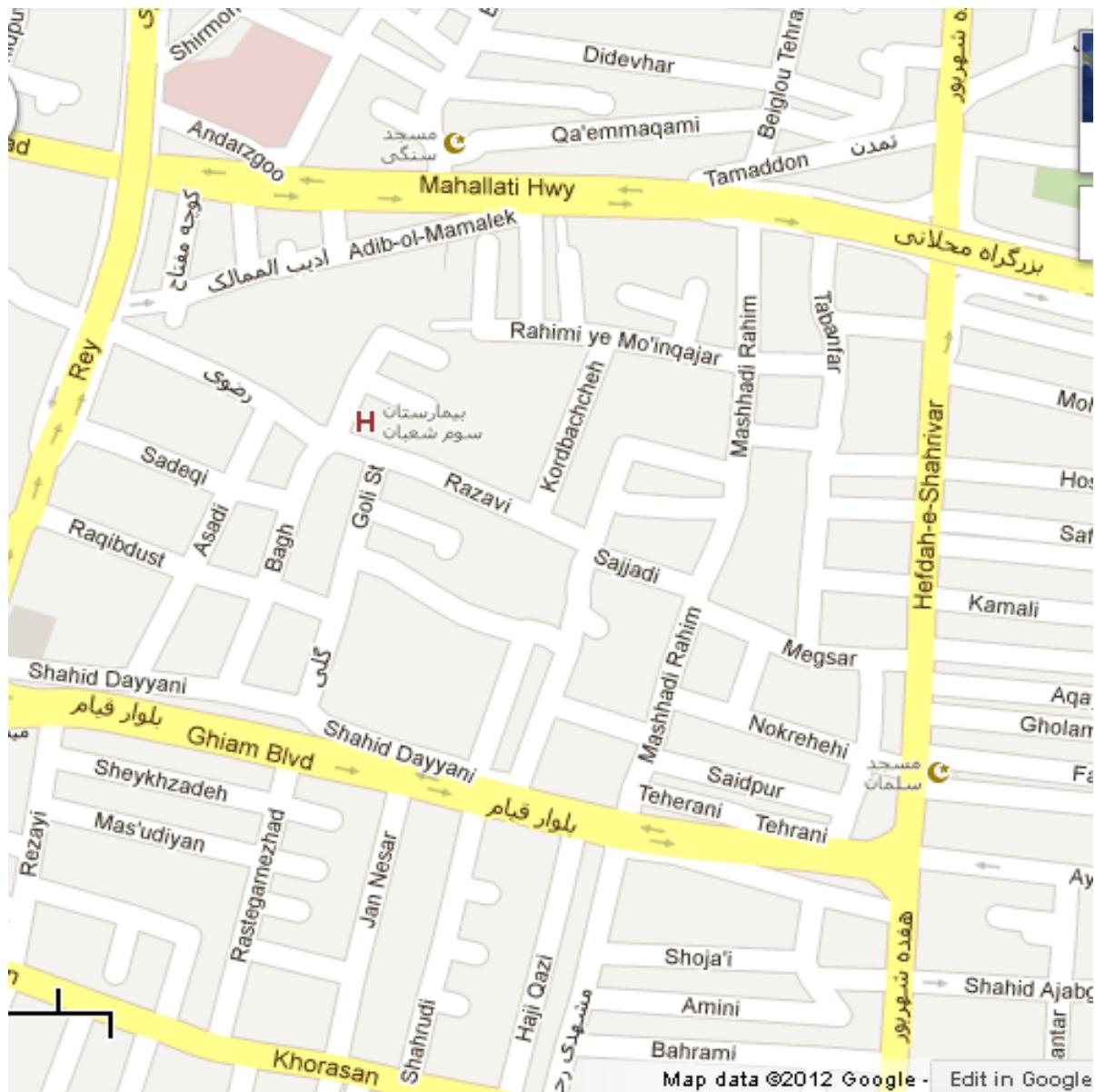
دفتر بهبود کیفیت

تاریخچه بیمارستان

با توجه به نیاز مبرمی که جهت امر درمان محرومین مناطق جنوب شهر تهران احساس می شد ، گروهی از افراد دلسوز و متقدی بر آن شدند تا با تاسیس مرکزی درمانی این مشکل مهم را مرتفع سازند . تلاش مستمر و پیگیر ایشان در زمانی کوتاه به ثمر نشست و در سال ۱۳۴۷ زمینی به مساحت ۱۰۰۰ متر مربع در خیابان ری تهران خریداری و با کوشش فراوان بالاخره در سال ۱۳۵۴ به یاری خداوند بزرگ و همت والای افراد خیر ساختمان اولیه بیمارستان به صورت درمانگاه و پارا کلینیک افتتاح گردید .

آوازه خدمات بی شائبه این مرکز ، گروه زیادی از بیماران را بسوی خود جلب نمود . افزایش مراجعین ، هئیت مدیره این انجمن را بر آن داشت تا برنامه ریزی صحیح ، اماکن اطراف را خریداری نماید به گونه ای که زیر بنای بیمارستان به ۱۲۰۰۰ متر مربع افزایش یافت . همچنین ساختمان جدیدالاحداث درمانگاه ها و بخش دیالیز و سنگ شکن با زیر بنای ۱۲۵۰ متر مربع از سال ۱۳۸۹ مورد بهره برداری قرار گرفته است . بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی خیریه سوم شعبان با مدیریت محترم جناب آقای هادی خلجی (مدیرعامل) آماده ارائه خدمت به مراجعین محترم می باشد .





معرفی مرکز :

نام بیمارستان : سوم شعبان

آدرس بیمارستان : میدان قیام خیابان ری خیابان شهید رضوی

کد پستی : ۱۱۷۵۸۳۴۸۸۱

شماره تلفنهای مرکز : ۳۳۱۲۹۱۱۱-۱۹

شماره نمابر : ۳۳۵۶۸۴۲ ریاست - ۳۳۵۶۱۱۱۳ دفتر پرستاری

تاریخ تاسیس : ۱۳۴۷

تاریخ شماره پروانه تاسیس مرکز / بیمارستان : ۱۰۴۲ - ۱۳۴۸/۶/۱۷

نوع تخصص بیمارستان : عمومی

نوع فعالیت : خیریه

نوع مالکیت: خیریه - خصوصی

آخرین درجه اعتبار بخشی بیمارستان : یک تاریخ آخرین ارزشیابی: ۱۳۹۸

کل مساحت زیر بنا تا تاریخ ۱۳۹۱ : ۱۲۰۰۰ متر مربع کل مساحت زمین : ۳۶۰۰ متر مربع

تعداد طبقات ساختمانی : فاز یک : ۳ ط ، فاز دو : ۳ ط ، فاز سه : ۴ ط ، فاز چهار : ۵ ط ، فاز پنج : ۷ ط

تعداد درب های ورودی : ۳ درب ورودی

محل فرود بالگرد : ندارد

تعداد تخت مصوب : ۲۰۰

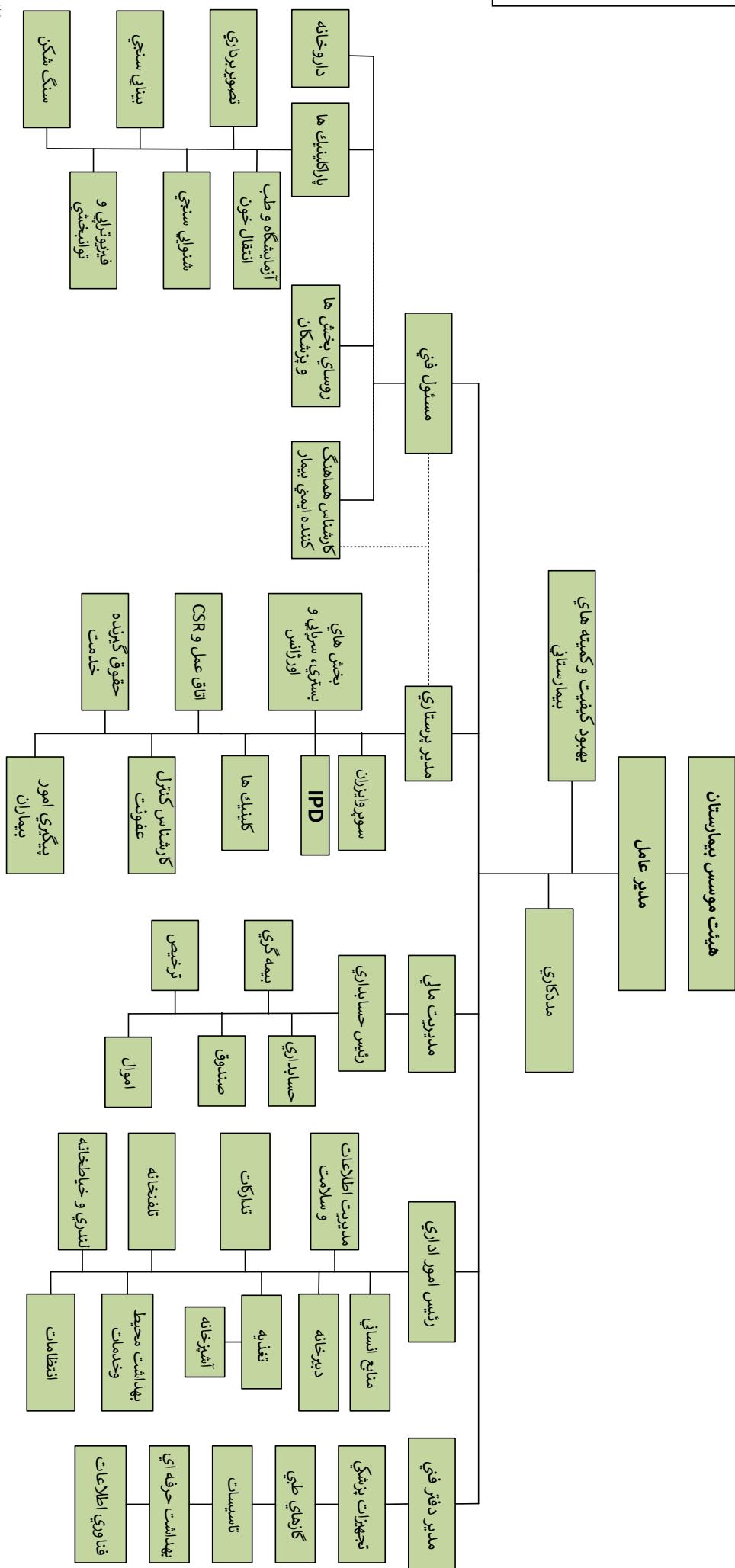
تعداد تخت فعال : ۱۳۲

پست الکترونیکی info@3shaban.com: E-Mail

آدرس پایگاه اطلاع رسانی (سایت اینترنتی) : www.3shaban.com

پست الکترونیکی مدیریت جهت دریافت انتقادات و پیشنهادات : info@3shaban.com

تلفن گویا : ۳۳۱۲۹۱۱۱-۱۹ ۲۲۰ داخلی



رسالت (Mission)

در نظر دارد با اجرای قوانین و مقررات و اصول علمی و با نیروی انسانی کارآمد ارائه دهنده بالاترین سطح خدمات بهداشتی درمانی، مراقبتی، تشخیصی، توانبخشی به بیماران و مراجعه کنندگان باشد. به نمودی که این خدمات منبر به بهترین نتیجه درمانی و ارتقا، سلامت جامعه و بالاترین رضایت مراجعین گردد.

دورنما (Vision)

بیمارستان فیریه سوم شعبان در نظر دارد طی ۵ سال آینده با ایجاد و راه اندازی بخش های پاراکلینیک جدید و دستیابی به بالاترین سطح کیفی خدمات موجود، کاملترین مرکز تخصصی جنوب شهر تهران باشد.

اعتقادات و باورها

پایبندی به اصول و ارزش ها و کرامت انسانی و حقوق مشتریان
پایبندی به اصول و استانداردهای اعتباربخشی وزارت متبوع
پاسفگویی شایسته به انتظارات ارباب رفوع
توانمندسازی کارکنان
رعایت حقوق گیرندگان فدمت
استقرار سیستم مدیریت بیان محفوظ اینستی بیمار
استمرار سیستم مدیریت سبز در بیمارستان

معرفی واحدهای بیمارستان سوم شعبان

شامل حوزه های ریاست، معاونت درمان ، مدیریت ، مدیریت پرستاری، مدیریت امور مالی، مدیریت کیفیت ، واحدهای پشتیبانی ، مدیریت بحران و بلایا ، مدیریت خطر و اینمنی بیمار و واحدهای تشخیصی ، درمانی و پاراکلینیکی می باشد.

مدیر عامل

مدیر عامل که در واقع بالاترین مقام اجرایی در بیمارستان محسوب می شود وظیفه تعیین سیاست ها و خط مشی های کلان بیمارستان با تبعیت از سیاستهای ابلاغی وزارت متبع، تدوین، بازنگری و نظارت بر اجرای برنامه استراتژیک و عملیاتی بیمارستان، پشتیبانی از نظامهای اجرایی و کیفی مستقر در بیمارستان(طرح تحول نظام سلامت-بهبود کیفیت و اعتباربخشی)، جلب همکاریهای برون سازمانی، پیشنهاد توسعه، یا تغییرات ساختمانی و عملکردی بیمارستان و هماهنگی با هیئت موسس ، مسئولیت و نظارت بر امور مالی و اداری،پزشکی و پرستاری بیمارستان، نظارت بر حسن انجام خط مشی اجرایی بیمارستان در قالب سیاستهای استراتژیک دانشگاه و مسئولیت هدایت بیمارستان در اجرای برنامه های مصوب دانشگاه و...را به عهده دارد.

مسئول فنی

مسئول فنی بیمارستان براساس شرح وظایف تعریف شده در راستای اجرای حاکمیت بالینی و ارتقاء ارزش های متعالی بیمارستانی انجام وظیفه می نماید . عمدۀ وظایف محوله عبارتست از :

- برنامه ریزی و اجرای طرح برای ارتقاء کیفی و کمی امور درمانی در سطح بیمارستان
- بررسی ضرورت گسترش واحدهای تشخیصی - درمانی
- نظارت و کنترل مستمر بر نحوه ارائه خدمات تشخیصی درمانی در واحدهای تابعه
- شناسایی پزشکان و اجذشاریط و ارائه گزارش به ریاست بیمارستان جهت گرینش و مشارکت در فرایند جذب و به کارگیری آن ها .
- هدایت گروه های درمانی و روسای بخش های بستره از طریق جلسات و کمیته های اختصاصی
- مشارکت جدی در کمیته های بیمارستانی درجهت تحقق اهداف منظور شده برای کمیته های ذیربط
- بررسی تجزیه و تحلیل شاخص های درمانی و برنامه ریزی درجهت ارتقاء مستمر شاخص ها
- توضیح و توجیه مسائل مربوط به تعریفه های پزشکی و رسیدگی به تخلفات و شکایات مربوطه و هماهنگی تعرفه ها با بیمه های پایه و مکمل

دفتر بهبود کیفیت

این واحد در سالهای اخیر در چارت سازمانی بیمارستانی قرار گرفته است. مسئولیت آن، کنترل و نظارت بر حفظ و ارتقای کیفیت خدمات در کلیه واحدهای بیمارستانی می باشد. بدین منظور، ضمن پیاده سازی سیستم های مدیریت کیفیت در سازمان و پایش شاخص های کیفی مرتب، میزان دستیابی به اهداف سازمانی را اندازه گیری و رصد می نماید. برنامه ریزی استراتژیک سازمان درین واحد تهیه، اجرا و ارزیابی گردیده و در واحدها مستقر می گردد. فعالیت اصلی این واحد نظارت بر پیاده سازی استانداردهای بهبود کیفیت از جمله نظام اعتباربخشی است. حمایت و همکاری نزدیک مدیران ارشد بیمارستان با این واحد، ضامن موفقیت امور در این واحد می باشد.

مدیر امور اداری

مدیر اداری بیمارستان وظیفه مدیریت منابع انسانی ،ارزیابی عملکرد کارکنان و گزارش به رئیس بیمارستان، نظارت و کنترل بر نتایج کلیدی سازمان، نظارت و راهبری سازمان در دستیابی به اهداف استراتژیک، ایجاد هماهنگی و تقسیم کار در واحدهای تحت پوشش منظور ارتقاء شاخص های عملکردی سازمان، تسهیل انجام امور و فرآیندهای انجام کارو...را به عهده دارد.

مدیر دفتر فنی

مدیر دفتر فنی وظیفه نظارت ، ارزیابی و گزارش عملکرد پرسنل گروه تاسیسات، تجهیزات پزشکی و گازهای طبی، بهداشت حرفه ای را به عهده دارد و همچنین در پیشبرد توسعه فضای فیزیکی و ساختاری بیمارستان نقش مهمی دارا می باشد .

مدیریت خطر حوادث و بلایا

به منظور برنامه ریزی جهت حفظ آمادگی دائمی بیمارستان جهت مشارکت فعال و موثر و همه جانبه در موارد وقوع حوادث غیر متربقه مدیریت بحران و بلایا در چارت سازمانی بیمارستان تعریف شده است .
عمده وظایف مدیریت فوق الذکر عبارت است از :

- بررسی و تعیین بحران و بلایا محتمل در منطقه
- تدوین برنامه مستندجهت مقابله با بحران و بلایا محتمل در منطقه
- تدوین برنامه مستندجهت مقابله با بحران و بلایا
- تدوین و نظارت بر برنامه فراخوانی اعضای تیم با پاسخ اضطراری
- فعالسازی برنامه در زمان بروز بحران
- نظارت بر برگزاری مانورهای فرضی ، مانور آتش نشانی و تخلیه

مدیریت خطا و ایمنی بیمار

به منظور پیاده سازی دستورالعمل های اعتباربخشی و حاکمیت بالینی در راستای منشور حقوق بیمار و نظارت بر حسن اجرای طرح تکریم و ارزش های متعالی بیمارستانی ، مدیریت خطا و ایمنی بیمار در چارت سازمانی بیمارستان تعریف گردیده است .
عمده وظایف مدیریت فوق الذکر عبارت است از :

- شناسایی ریسک ها و خطرها
- تحلیل و ارزیابی خطاهاستخراج شده
- افزایش آگاهی کارکنان در مورد ۹ محور ایمنی بیمار
- نظارت بر برنامه های عملیاتی بخش های بیمارستان به منظور در نظر گرفتن مدیریت خطر و ایمنی بیمار در برنامه های تدوین شده
- انجام ممیزی های داخلی حسب مورد و ارزیابی اثربخشی اقدامات صورت گرفته

مدیره پرستاری

مرکز برنامه ریزی ، سازماندهی، کنترل و هماهنگی فعالیت های پرستاری است که مسؤولیت نظارت بر اجرای فرآیندهای پرستاری و استانداردهای مراقبتی و نیز هماهنگی با سایر واحدها از قبیل پزشکی، پاراکلینیک ، اداری و ... را به عهده دارد.. دفتر پرستاری کیفیت و ایمنی را سرلوحه انجام خدمات پرستاری به بیماران قرار داده و طبق برنامه مدون پیگیر ارائه خدمات ایمن و با کیفیت به بیماران می باشد و در راستای این هدف، استانداردها را اعتباربخشی و حاکمیت بالینی را الگوی تامین ایمنی بیماران قرار داده است . پرسنل دفتر پرستاری شامل مدیر پرستاری ، سوپراوایزران آموزشی، بالینی، کنترل عفونت و منشی می باشند.

مدیر امور مالی

وظیفه اصلی این واحد برنامه ریزی به منظور تهیه و تنظیم دستورالعملها ، روشهای روشها و رویه های مالی بمنظور ایجاد هماهنگی و انجام عملیات حسابداری در واحد های مختلف بر اساس استانداردهای تعیین شده می باشد مشارکت در استقرار و بروز رسانی سیستم مدیریت یکپارچه IMS، پرداخت حقوق ومزایای کارکنان ، پیگیری وصول درآمدهای بیمارستان، تهیه ترازهای مالی بیمارستان به صورت ماهیانه وسالیانه از دیگر وظایف این

واحد می باشد. واحدهای درامدو بیمه گری ، کارپردازی ، امین اموال ، انبار، صندوق و ترخیص زیر مجموعه امور مالی هستند. که زیر نظر مدیر امور مالی بیمارستان انجام وظیفه می نمایند.

مدیر منابع انسانی

این واحد در خصوص برنامه ریزی منابع انسانی، نحوه جذب و استخدام، نحوه ارائه تسهیلات رفاهی، نظارت بر حضور و غیاب و محاسبات کارکرد و اضافه کاری ها ، محاسبه و تعیین حقوق و مزايا ، تهیه و تنظیم احکام و قراردادهای کارکنان، ارتقای شغلی، ثبت و نظارت بر انواع مرخصی ها، امور مربوط به بازنشستگی پرسنل و... فعالیت دارد. واحدهای کارگزینی، دبیرخانه، و بایگانی از قسمت های زیر مجموعه این واحد می باشد .

بخش های بالینی

بخش های بسترهای که زیر نظر دفتر پرستاری فعالیت می نمایند ، وظیفه پذیرش و درمان بیماران را به عهده دارند و به شرح ذیل می باشند:

بخش اورژانس

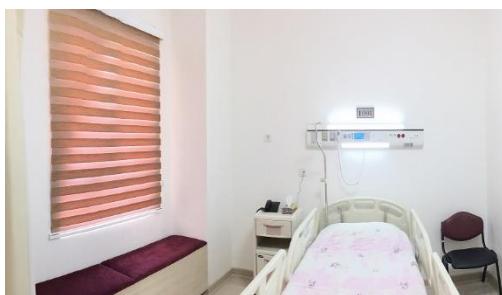
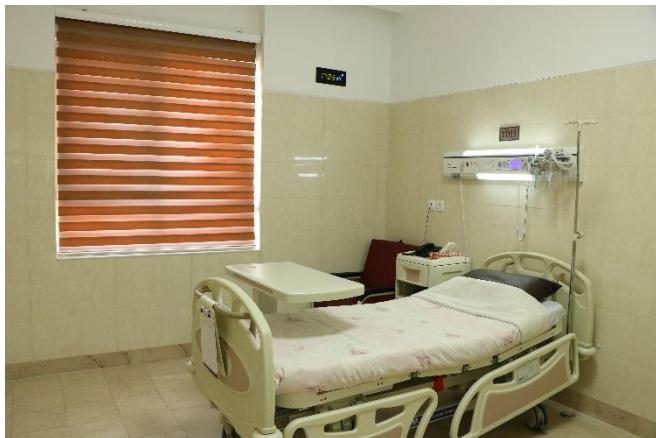
این بخش در حال حاضر دارای ۱۱ تخت فعال می باشد. بخش اورژانس که در واقع خط مقدم بیمارستان محسوب می شود وظیفه پذیرش، تریاژ، درمان اولیه و تعیین تکلیف بیماران را حداکثر تا ۶ ساعت اول از زمان پذیرش به عهده دارد . ساختمان فعلی اورژانس از استانداردهای ساختاری و فضای فیزیکی مناسب به عنوان بخش اورژانس برخوردار می باشد. بخش اورژانس این بیمارستان شامل تریاژ (تریاژ تنفسی ، تریاژ خاکستری)، بیماران تحت نظر، اتاق عمل سرپایی و اتاق CPR می باشد. تمامی بیماران قبل از ۶ ساعت تعیین تکلیف شده و به سایر بخش ها انتقال یا ترخیص و درپاره ای از موارد به مراکز درمانی دیگر اعزام می شوند . افزایش فضای فیزیکی بخش اورژانس و رعایت استانداردهای لازم در دستور کار بیمارستان می باشد .

بخش اطفال - نوزادان

بخش اطفال بیمارستان سوم شعبان دارای ۷ تخت اطفال ۵ تخت نوزادان ، ۴ انکوباتور ، ۲۴ کات نوزاد ، یک تخت احیاء و ۵ تخت فتوترایپی می باشد. در سال ۱۳۷۶ این بیمارستان موفق به دریافت لوح دوستدار کودک گردیده است.

بخش جراحی زنان

این بخش شامل ۱۷ تخت می باشد . که شامل ۱ اتاق VIP ، ۲ اتاق خصوصی و ۷ اتاق دو تخته می باشد که کلیه جراحی ها و زایمان ها بسترهای می شوند .



بلوک زایمان

این بخش مجهز به اتاق پره اگلامپسی، اتاق تریاژ، اتاق ایزوله، اتاق معاينه پزشك، اتاق تحت نظر، اتاق LDR، اتاق زایمان در آب مجهز به دستگاه های اندونکس و زایمان بدون درد می باشد.



بخش مراقبت های ویژه ICU

بخش ICU در سال ۱۳۸۵ افتتاح گردید. دارای ۱۱ تخت می باشد که با امکانات و تجهیزات لازم با ۱۱ دستگاه ونتیلاتور و یک اتاق ایزوله مجهز به RO جهت انجام دیالیز بیماران بخش ویژه و آماده پذیرش بیماران بدحال میباشد. لازم به ذکر است در برنامه توسعه بخش ها در فاز پنجم بخش جدید ICU با اجرای استانداردها به ۲۰ تخت افزایش پیدا کرد.

بخش جنرال

بخش جنرال دارای ۱۴ تخت فعال می باشد . شامل ۵ اتاق دو تخته ، یک اتاق ۳ تخته ، یک تخته پذیرای بیماران داخلی می باشد .

بخش کووید ۱۹

این بخش شامل ۲۳ تخت فعال شامل سه اتاق سه تخته ، هفت اتاق دو تخته برای خدمت به بیماران کرونا آماده می باشد .

بخش مراقبت های ویژه قلبی CCU

بخش CCU با ۸ تخت فعال و ۲ تخت ایزوله پذیرای بیماران قلبی و عروقی می باشد .

بخش مراقبت های ویژه ICU COVID

این بخش شامل ۱۰ تخت فعال با یک اتاق ایزوله با توجه به پاندمی کرونا آماده ارائه خدمات به بیماران کرونا می باشد .

اتاق عمل

اتاق عمل دارای ۵ اتاق فعال می باشد.بیشترین اعمال جراحی در این بخش شامل جراحی های زنان و سزارین ، جراحی عمومی، ارتودپدی ، ارولوژی، چشم ، گوش و حلق و بینی ، مغز و اعصاب ، ترمیمی می باشد.

بخش جراحی مردان

بخش جراحی مردان در گروه جراحی عمومی،ارتودپدی،ارولوژی، گوش و حلق و بینی و چشم و مغزو اعصاب می باشد. این بخش دارای ۱۷ تخت فعال می باشد. (۱ اتاق VIP، ۱ اتاق خصوصی ، ۷ اتاق دو تخته) می باشد . بیشترین آمار اعمال جراحی در این بخش مربوط به اعمال جراحی عمومی می باشد که مراقبت ها و آموزش های لازم قبل و بعد از اعمال جراحی به بیماران داده می شود.

بخش IPD

این بخش با توجه به اینکه در شرف تاییدیه مجوز برای پذیرش بیماران بین المللی می باشد دارای ۷ اتاق دو تخته ، دو اتاق خصوصی و یک اتاق VIP می باشد که آماده پذیرش بیماران بین الملل در زمینه بیماری های داخلی - جراحی می باشد .



بخش دیالیز

بخش دیالیز در طبقه همکف ساختمان کلینیک های تخصصی و فوق تخصصی واقع شده است که شامل ۱۲ تخت فعال می باشد . این بخش در سال ۱۳۸۹ تاسیس شد و همه روزه و ایام تعطیل بجز جمعه ها در سه شیفت صبح و عصر و شب فعالیت دارد .

واحدهای کلینیکی

کلینیک های تخصصی و فوق تخصصی که از نظر چارت سازمانی زیر نظر معاون درمان بیمارستان اداره می شود شامل قسمت های زیر می باشد: درمانگاه های تخصصی و فوق تخصصی که در نوبت صبح و عصر فعالیت می نمایند شامل درمانگاه زنان و مامایی (کولپوسکوپی) ، جراحی عمومی (کلینیک غربالگری سرطان سینه) ، اطفال، اندوسکوپی، داخلی ، اعصاب و روان، شنوایی سنجی ، قلب ، ارتوپدی ، ارولوژی، نورولوژی، جراحی مغز و اعصاب ، عفونی ، EEG و EMG و طب کار می باشد.

واحدهای پاراکلینیکی بیمارستان شامل آزمایشگاه، تصویربرداری، داروخانه، سنگ شکن

آزمایشگاه

آزمایشگاه که در دو بخش سرپایی و بستری فعالیت می نماید انجام و گزارش نتیجه آزمایشات پزشکی بیماران را در تمام ساعت شبانه روز به عهده دارد. این بخش شامل قسمتهای تخصصی هماتولوژی، بیوشیمی ، میکروبیولوژی ، هورمون شناسی و بانک خون می باشد.

رادیولوژی

این واحد به بیماران در زمینه انجام سی تی اسکن، سونوگرافی، سونوگرافی داپلر ، گرافی های تحت فلوروسکوپی ارائه خدمات می نماید . در سال ۱۴۰۰ آماده بهره برداری از واحد تصویربرداری در ساختمان جدید با استانداردها و ارائه خدمات بیشتر در خدمت بیماران میباشد .



داروخانه

داروخانه بیمارستان به دو بخش بستری و سرپایی تقسیم می شود . داروخانه بستری مورد نیاز بیماران بخش بستری و فراهم نمودن وسائل و تجهیزات مورد استفاده بیماران در اتاق عمل را تامین می نماید و داروخانه سرپایی به بیمارانی که به درمانگاه ها مراجعه می کنند خدمات رسانی دارویی و مشاوره ارائه می دهد .

فیزیوتراپی

واحد فیزیوتراپی یکی دیگر از واحدهای بیمارستان می باشد که ارائه خدمات به بیماران سرپایی و بستری را برعهده دارد . فیزیوتراپی بیماران بستری در همه بخش ها (بخصوص ICU) انجام می شود که شامل فیزیوتراپی قفسه سینه و اندام ها می باشد . فیزیوتراپی بیماران سرپایی در واحد فیزیوتراپی واقع در ساختمان کلینیک های تخصصی و فوق تخصصی انجام می شود . این بخش با دستگاه های الکتروتراپی ، مکانوتراپی ، همچنین لیزر و دیاترمی به ارائه خدمات به بیماران سرپایی مشغول می باشد .

سنگ شکن

این بخش در دو شیفت صبح و عصر با حضور پرستار سنگ شکن و کارشناس بیهوشی تحت نظر پزشک متخصص بیهوشی ارائه خدمت مینماید .

واحدهای پشتیبانی

واحدهای پشتیبانی که زیر نظر مستقیم مدیر اداری بیمارستان فعالیت می نمایند شامل قسمت های زیر می باشد:

مدیریت اطلاعات سلامت (مدارک پزشکی)

بخش مدارک پزشکی با هدف ارائه خدمات به بیماران، پزشکان، مدیران بیمارستان و ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی و حفظ مطلوب کیفیت خدمات درمانی و بهداشتی و حقوق بیماران و رعایت استانداردها با هدف ایجاد یک سیستم کارآمد برای نگهداری پرونده بیماران ، گردآوری اطلاعات علمی از پرونده ها و گزارش پزشکی آنها ، پاسخگویی به مکاتبات قانونی بمنظور کمک به مراجعت قانونی در امر صدور احکام...از مهمترین واحد های بیمارستانی به شمار می آید. مسؤولیت این واحد را یک نفر کارشناس مدارک پزشکی بر عهده دارد. پذیرش بیماران سرپایی و بستری، آمار و اطلاعات بیمارستانی، کدگذاری بیماری ها، بایگانی فعال و راکد از قسمت های تحت پوشش این واحد می باشد. ایجاد بایگانی الکترونیکی پرونده های پزشکی بیماران بستری شده در این مرکز جزو خدمات ارزنده این واحد می باشد.

واحد تغذیه

واحد تغذیه به عنوان یکی از بخش های مهم مرکز، تاثیر بسزایی در پیشگیری و درمان بیماریها دارد. عمدۀ فعالیت این واحد، که توسط کارشناس تغذیه انجام می شود، تمرکز بر رعایت رژیم غذایی بیماران در بیمارستان، بررسی نیاز بیماران و نظارت بر دریافت مواد غذایی توسط هر بیمار بر اساس نیاز، ویزیت روزانه بیماران و مشاوره بیماران بستری در زمان حضور بیمار در بخش و نظارت بر تهیه، طبخ و توزیع مواد غذایی با رعایت اصول بهداشتی می باشد.

واحد فناوری اطلاعات(رايانه)

استقرار و پیاده سازی نظام جامع انفورماتیک سازمان در راستای سیاست های راهبردی، از وظایف اصلی واحد IT می باشد. در راستای وظیفه اصلی این واحد، استفاده از تکنولوژی های روز فن آوری اطلاعات که باعث تسریع در استخراج داده ها، شفاف سازی و نیز صحه گذاری بر درستی داده ها می شود در دستور کار واحد قرار دارد. رسیدگی به مشکلات سخت افزاری و نرم افزاری و نیز تضمین امنیت اطلاعات بخش ها و واحدهای بیمارستان بر عهده این واحد می باشد.

واحد بهداشت محیط

بررسی مداوم وضعیت بهداشت محیط بیمارستان، نظارت ، بررسی و کنترل بهداشتی بر کلیه مراحل مختلف جمع آوری ، تفکیک ، انتقال ، نگهداری موقعت و دفع زباله های بیمارستانی، نظارت و کنترل بهداشتی بر نحوه دفع فاضلاب بیمارستان و ارائه پیشنهادهای اجرائی مناسب، کنترل حشرات و جوندگان با اولویت بهسازی محیط ، و...از وظایف اصلی این واحد است.

واحد بهداشت حرفه ای

برنامه ریزی و تشکیل کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار با همکاری سایر اعضای کمیته ، برنامه ریزی برای اجرا و نظارت بر انجام معاینات شغلی (قبل از استخدام، دوره ای و اختصاصی) و تشکیل پرونده سلامت شاغلین، تعیین و نظارت بر نصب تابلوها و علائم ایمنی و هشداردهنده و...از جمله فعالیت های مهم این واحد می باشد. مسؤولیت این واحد با یک نفر کارشناس بهداشت حرفه ای است که با برنامه ریزی برای اجرای ارزیابی ریسک کلیه مشاغل و تحلیل نتایج ارزیابی (شناسایی، اندازه گیری و ارزشیابی کلیه عوامل زیان آور فیزیکی، شیمیایی، ارگونومیکی، بیولوژیکی و روانی محیط کار) انجام وظیفه می نماید .

واحد مهندسی پزشکی

نظارت و نگهداری تجهیزات پزشکی واحدهای درمانی و پاراکلینیک را کنترل، بازرگانی و تعمیرات کلیه این تجهیزات را با هماهنگی شرکت های تحت پوشش انجام می دهد . این واحد ضمن انجام کالیبراسیون و M.P تجهیزات پزشکی طبق ضوابط با هماهنگی مسئولین بخش ها ، واحدهای تابعه ،

کمیته دارو و تجهیزات ، پیشنهادات و درخواست ها را در کمیته خرید بیمارستان مطرح ، تا نسبت به انتخاب ، خرید و یا جایگزینی تجهیزات پزشکی اقدام گردد .

واحد تاسیسات

نظارت و نگهداری امور تاسیسات برودتی و حرارتی و تهویه مطبوع، کنترل و بازرگانی و تعمیرات کلیه دستگاه ها و پمپ های حرارتی و برودتی، بازرگانی و کنترل لوله کشی قسمت ها، کنترل و بازرگانی کلیه تابلوهای برق ۳فاز(صنعتی) و تک فاز(ساختمانی) و همچنین ترمیم و بازسازی کلیه بخش ها که نیاز به تعمیرات ساختمانی دارد و کنترل سیستم آبرسانی توسط پمپ و منبع تحت فشار از وظایف این واحد به شمار می آید. با توجه به فرسودگی ساختمانی و تاسیساتی بیمارستان به علت قدیمی بودن ، کیفیت فعالیت های این واحد از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

انظمامات

این واحد وظیفه حساس و خطیر حفظ سلامت محیط را در مقابل انواع رفتارهای هنجارشکن احتمالی و موجود را به عهده دارد. کنترل تردد کارکنان و ارباب رجوع به بیمارستان ، تاسیسات و سایر اماکن بیمارستان ، کنترل بر نصب و نظارت دوربین های مداربسته و نظارت بر اموال منقول و غیر منقول بیمارستان از جمله وظایف این واحد است. حراست و محافظت از اطلاعات و ایجاد امنیت کاری کارکنان بر عهده این واحد می باشد.

روابط عمومی

انجام هرگونه فعالیت چاپی و تبلیغاتی اعم از طراحی پمفت های آموزشی برای بیماران و همراهان ، بنرهای تبلیغاتی جهت معرفی فعالیت های بیمارستان ، گاهنامه علمی ، آموزشی و ...

- هماهنگی و همکاری با سایر ارگانها و سازمان ها برای روابط برون سازمانی

- ساخت فیلم های تبلیغاتی ، به منظور اطلاع رسانی در لابی و درمانگاه ها

- برگزاری مناسبت های مذهبی - ملی مانند روز پزشک ، پرستار ، جانباز ، اعياد و ...

- برپایی مسابقات و فعالیت های فرهنگی ، علمی ، مذهبی

- فراهم سازی اقدامات رفاهی برای پرسنل

- پیگیری و نظارت بر انجام انتخاب پرسنل نمونه

- تهیه آرشیو عکس و فیلم از فعالیت های واحدهای تابعه بیمارستان

واحد خدمات

این واحد که ارتباط نزدیک و تنگاتنگی با بهداشت محیط دارد وظیفه مدیریت نیروهای خدماتی و هماهنگی و نظارت برای ارائه خدمات عمومی در سطح بیمارستان نظیر تنظیف و جمع آوری و دفع زباله،نظارت بر امور نظافت کلیه اطاق ها و راهروهای بخش و سرویس های بهداشتی و سایر قسمتهای بیمارستان اعم از محوطه،کف و دیوارها،نظارت بر اقدام به تخلیه بار در انبار،نظارت بر انتقال جسد به سرداخنه و نظارت به واحد لنز را به عهده دارد.

معرفی مسئولین واحدهای مرکز

ردیف	نام نام خانوادگی	پست سازمانی
۱	محسن محمدی	مدیر امور اداری
۲	خانم نشلچی	مدیر امور مالی
۳	دکتر روزبه تمیز کار	مدیر دفتر فنی
۴	مهندس ترابی	مسئول فناوری اطلاعات
۵	دکتر میراعلمی	مسئول فنی آزمایشگاه
۶	دکتر علی نوابی	مسئول فنی تصویربرداری
۷	دکتر نورمحمدی	مسئول فنی و مدیر داروخانه
۸	خانم موقر	مسئول فیزیوتراپی
۹	آقای احمدیان	مسئول درمانگاهها
۱۰	آقای جودتی	مسئول تاسیسات،ساختمان،آتش نشانی
۱۱	مهندس علیمحمدی	مسئول بهداشت محیط
۱۲	خانم روتویوند	مسئول بهداشت حرفه ای
۱۳	یوسف شیرزاد	مسئول تدارکات
۱۵	خانم امین نژاد	مسئول تغذیه
۱۶	مهندس توکلیان	مسئول تجهیزات پزشکی
۱۷	خانم محمدی	مسئول مدارک پزشکی
۱۸	آقای نیکنام	مسئول انتظامات

* مسئولین واحدها شامل کلیه مسئولین واحدهای پاراکلینیک ،اداری و پشتیبانی می باشد.

نیروهای موجود پزشکی

ردیف	تخصص	تعداد همکار
۱	روانپزشک	۲
۲	روانشناس	۱
۳	متخصص داخلی مغز و اعصاب	۲
۴	جراح مغز و اعصاب	۵
۵	متخصص بیهوشی	۱۴
۶	متخصص اطفال	۵
۷	فوق تخصص اطفال	۱
۸	متخصص داخلی	۴
۹	فوق تخصص گوارش و کبد	۱
۱۰	فوق تخصص غدد درون ریز	۱
۱۱	فوق تخصص نفرونلولژی	۲
۱۲	پزشک عمومی	۱۱
۱۳	متخصص زنان و زایمان	۵۱
۱۴	متخصص ارتوپدی	۴
۱۵	جراح استخوان و مفاصل	۶
۱۶	ارولوژیست	۲
۱۷	جراح کلیه، مجرای ادراری و تناسلی	۱۰
۱۸	رادیولوژیست	۳
۱۹	متخصص گوش و حلق و بینی	۴
۲۰	متخصص چشم	۱
۲۱	متخصص قلب و عروق	۵
۲۲	متخصص عفونی	۳
۲۳	متخصص جراحی عمومی	۱۳
۲۴	پزشک قانونی	۱
۲۵	طب اورژانس	۱
۲۶	فوق تخصص روماتولوژی	۱
۲۷	داروساز	۱
۲۸	طب فیزیکی و توانبخشی	۲
۲۹	آسیب شناسی (پاتولوژی)	۱

بخش های بسته بیمارستان

ردیف	نام بخش	سرپرست علمی بخش	سپریست بخش	تعداد تخت	تعداد نیرو*							ک.به	ک.ا.	به	ج.	ج.	م	پ
					۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷							
۱	CCU	خانم دکتر آرین فر	آقای مرادی	۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۲	ICU	دکتر نبوی	خانم بهادری	۱۱	۷	۰	۵	۱	۰	۰	۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۳	Icu covid	دکتر نیک بین	خانم آقازاده	۸	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۴	اطفال - نوزادان	آقای دکتر فیلی	خانم یعقوبی	۷	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۵	بلوک زایمان	خانم دکتر سرافرازی	خانم یاراحمدی	۵	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۶	جراحی زنان و زایمان	خانم دکتر سرافرازی	خانم لبافی	۱۷	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۷	جراحی مردان	دکتر سلیمانی	آقای احمدی	۱۷	۳	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۸	IPD	خانم دکتر متین راد	خانم دشتی	۱۷	۴	۰	۰	۱	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۹	جنرال	دکتر عشرتخواه	آقای نوری	۱۴	-	-	-	-	-	-	-	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۱۰	بخش کووید ۱۹	دکتر اردونی	اقای نوری	۲۳	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۱۱	اورژانس	آقای دکتر محب	آقای احمدیان	۱۱	۴	۰	۰	۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۱۲	دیالیز	خانم دکتر سلیمانیان	خانم کوچکی	۱۲	۱	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۱۳	اتاق عمل	آقای دکتر حاج مبینی خانم دکتر نوبخت (پزشک مسئول بیهوشی)	خانم طولاوی	۵	۴	۱۳	۱۱	۲	۲	۳	۲	۲	۰	۰	۰	۰	۰	

*

پ = پرستار

م = ماما

ت.ا = تکنسین اتاق عمل

ت.ب = تکنسین بیهوشی

به = بهیار

ک.ا = کارشناس اتاق عمل

ک.ب = کارشناس بیهوشی

ک.به = کمک بهیار

بخش های کلینیکی و پاراکلینیکی

ردیف	نام درمانگاه	ردیف	نام درمانگاه
۱	داخلی	۱۶	نورولوژی
۲	آندوسکوپی و کلونوسکوپی	۱۷	فیزیوتراپی
۳	جراحی مغز و اعصاب	۱۸	عفونی
۴	غدد	۱۹	روانشناسی
۵	آنکولوژی	۲۰	اورولوژی
۶	اطفال	۲۱	جراحی ترمیمی
۷	زنان و زایمان	۲۲	دیالیز
۸	چشم پزشکی	۲۳	سنگ شکن
۹	گوش . حلق و بینی	۲۴	درمانگاه EEG (نوار مغز)
۱۰	ارتوبیدی	۲۵	درمانگاه EMG (نوار عصب و عضله)
۱۱	جراحی عمومی	۲۶	بینایی سنجی
۱۲	روانپزشکی	۲۷	شنوایی سنجی
۱۳	قلب و عروق		
۱۴	درمانگاه ECG (نوار قلب)		
۱۵	درمانگاه اکوکاردیوگرافی		

واحد های پشتیبانی

ردیف	نام واحد	ردیف	نام واحد
۱	واحد فن آوری اطلاعات	۱۳	دفتر بهبود کیفیت
۲	واحد تاسیسات و ساختمان	۱۴	واحد حسابداری عمومی
۳	واحد انبار	۱۵	واحد پذیرش و حسابداری ترخیص
۴	واحد تدارکات	۱۶	واحد بیمه گری
۵	واحد مدیریت اطلاعات سلامت	۱۷	واحد اموال
۶	واحد خدمات عمومی	۱۸	واحد تجهیزات پزشکی
۷	واحد آشپزخانه	۱۹	واحد تغذیه
۸	واحد نقلیه	۲۰	واحد مددکاری
۹	واحد خیاط خانه	۲۱	واحد بهداشت محیط
۱۰	واحد لنزهای	۲۲	واحد بهداشت حرفه ای
۱۱	واحد کارگزینی	۲۳	واحد انتظامات
۱۲	واحد دبیرخانه	۲۴	واحد تلفنخانه

سیاست های اصلی بیمارستان

توسعه بیمارستان از طریق برون سپاری بخشهای پاراکلینیک و پشتیبانی

- براساس اصل خیریه بودن بیمارستان حتی الامکان از برون سپاری بخشهای درمانی اجتناب گردد و سعی گردد واحدها و بخش های مختلف بیمارستان نیز توسط خود بیمارستان اداره گردد.
- در صورت لزوم برون سپاری بخشهای موردنیاز با نظر هیات موسس و براساس اقتصاد سنجی انجام گردد.
- بخشهایی که در اولویت برون سپاری باشند شامل؛ دندانپزشکی، مرکز جراحی محدود چشم و آزمایشگاه رفانس هستند.
- گسترش بخش های درمانی فعلی از طریق ساخت و تجهیز ساختمان جدید بیمارستان
- افزایش خدمات پاراکلینیک (مانند کلینیک طب کار)

ذینفعان: هیئت مدیره- تیم رهبری و مدیریت- پیمانکاران- امور حقوقی بیمارستان- خیرین- بیماران- پزشکان- پرسنل- جمعیت تحت پوشش- سازمان های بیمه گر- سازمان های طرف قرارداد جهت دریافت خدمات سلامت از بیمارستان

استفاده از کمک های نقدی و غیر نقدی معتقدین و خیرین

- همکاری با خیرین ثابت مرکز جهت دریافت کمکهای نقدی و غیرنقدی درخصوص مددکاری بیماران
- استفاده از کمکهای خیرین در خصوص خرید برخی از تجهیزات پزشکی
- پذیرش بیماران معرفی شده توسط خیرین به بیمارستان جهت انجام خدمات سلامت

ذینفعان: هیئت موسس- خیرین- تیم رهبری و مدیریت - واحد مددکاری-بیماران

اجرای دستورالعمل های ابلاغی وزارت متبوع

- اجرای کلیه دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

ذینفعان: بیماران- همراهان بیماران- تیم رهبری و مدیریت - پرسنل بیمارستان

توسعه اخلاق حرفه ای و ترویج فرهنگ بیمار محوری

- اختصاص دفتر شکایات و تعیین مسؤول رسیدگی به شکایات
- انجام رضایت سنجی بیماران و همراهان به صورت سه ماهه
- بررسی علل اصلی شکایات بیماران و انجام اقدامات اصلاحی
- اختصاص پرستار خوش آمدگو (Welcome nurse) جهت خوشامدگویی و راهنمایی بیماران
- نصب منشور حقوق بیمار درسالن های انتظار و التزام به رعایت مفاد آن
- دریافت گواهی بیمارستان دوستدار کودک

ذینفعان: تیم رهبری و مدیریت سرپرستاران- پرسنل بیمارستان- بیماران- همراهان بیماران

پرداخت مبتنی بر عملکرد و همکاری با پزشکان در قالب قراردادهای مختلف

- عقد قرارداد با پزشکان به صورت قرارداد شش ماهه
- عقد قرارداد با پزشکان به صورت طرح privilege
- پرداخت به کلیه پزشکان به صورت پرکیس براساس تعریفه های مصوب وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
- پرداخت کارانه بر مبنای رعایت موازن بیمارستان و رعایت استانداردهای اعتباربخشی به صورت ماهانه

➤ پرداخت پاداش های موردی به پرسنل بر اساس عملکرد به صورت فصلی

ذینفعان: تیم رهبری و مدیریت - هیئت مدیره - پزشکان - پرسنل

افزایش مستمر کیفیت و ایمنی ارائه خدمات تشخیصی و درمانی

- التزام به رعایت استانداردهای ابلاغ شده در دو حیطه فوق
- شناسایی مخاطرات ایمنی بیماران و کارکنان و اجرای راه کارهای پیشگیری از مخاطرات
- اجرای روش های بهبود مستمر کیفیت

ذینفعان: تیم رهبری و مدیریت - کارشناسان بهداشت، ایمنی و خطر حوادث و بلایا - پزشکان - پرستاران - بیماران - جمعیت تحت پوشش

منطقه

اصلاح سبک زندگی و ارتقاء شاخص های سلامت

- اجرای طرح های مختلف غربالگری سلامت
- آموزش و افزایش سطح آگاهی کارکنان، بیماران و جمعیت هدف تحت پوشش بیمارستان از سبک زندگی سالم و بیماری ها

ذینفعان: بیماران - همراهان بیماران - پزشکان - کارکنان بیمارستان - جمعیت تحت پوشش منطقه

مدیریت هزینه ها در راستای اقتصاد مقاومتی

- صرفه جویی در میزان مصرف انرژی
- خرید کالاهای با کیفیت با در نظر گرفتن معیارهای زیست محیطی و عدم تحمیل هزینه اضافی به بیمار
- استفاده از محصولات پزشکی قابل استفاده مجدد در صورت امکان

ذینفعان: تیم رهبری و مدیریت - مسؤول داروخانه - مسؤول تجهیزات پزشکی - مسؤول تاسیسات

پیاده سازی سیستم مدیریت سبز

- کاهش مصرف کاغذ تا حد امکان در بیمارستان از طریق استفاده از نسخ الکترونیکی و کاغذهای بازیافتی
- کاهش تولید ضایعات در بخش تغذیه
- کاهش تولید زباله از طریق تفکیک پسماند از مبدا

ذینفعان: تیم رهبری و مدیریت - مسؤول تغذیه و آشپزخانه - مسؤول بهداشت محیط - مسؤول IT

اهداف کلان بیمارستان سوم شعبان

هدف کلان Goal 1 : حفظ و ارتقای ایمنی بیمار و کارکنان

هدف کلان Goal 2: ارقاء کمی و کیفی ارائه خدمات درمانی - تشخیصی و بهداشتی در راستای رضایتمندی گیرندگان خدمت

هدف کلان Goal 3 : مدیریت منابع انسانی و مالی مبتنی بر کاهش هزینه ها و افزایش درآمد

فرایند برنامه ریزی استراتژیک مبتنی بر کیفیت

برای تدوین برنامه استراتژیک ۵ ساله بیمارستان سوم شعبان کمیته برنامه ریزی استراتژیک تشکیل شد. این کمیته با تشکیل جلسات منظم و با جمع آوری اطلاعات درون سازمان و برون سازمان و آنالیز محیط داخلی و خارجی سازمان اقدام به تعیین ماموریت، دورنما، ارزشها و اهداف کلی و اختصاصی بیمارستان برای سالهای ۱۴۰۰-۱۳۹۵ نمود. استراتژی های مناسب برای دستیابی به اهداف بیمارستان تعیین گردید و برنامه عملیاتی مربوطه با کمک مسئولین واحدهای مختلف بیمارستان تدوین گشت

جدول ۱: اعضای تیم برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان سوم شعبان

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	آقای هادی خلجی	مدیر عامل
۲	آقای دکتر تقی زاده	مسئول فنی
۳	آقای دکتر روزبه تمیز کار	مدیر دفتر فنی
۴	خانم دلبر اردلانی	مدیره پرستاری
۵	خانم نسلجی	مدیر مالی
۶	آقای محسن محمدی	مدیر امور اداری
۷	خانم مستوری	کارشناس بهبود کیفیت
۸	خانم ساره غیاثی	سوپروایزر آموزشی
۹	آقای مهندس ترابی	مسئول IT
۱۰	خانم رویا شریفی	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
۱۱	خانم رویا شریفی	سوپروایزر کنترل عفونت
۱۲	خانم سارا روتیوند	کارشناس بهداشت حرفه ای
۱۳	خانم دکتر شیرین نورمحمدی	مسئول فنی و مدیر داروخانه

مراحل فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان سوم شعبان در جدول ۱ بیان شده است. برای تدوین این برنامه استراتژیک حدود سه ماه زمان در نظر گرفته شده است.

جدول ۲: نمودار گانت فرایند تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان (به هفته)

ردیف	فعالیت‌های اجرائی	زمان	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱	تشکیل تیم برنامه‌ریزی استراتژیک سازمان	۱ هفته												
۲	آموزش تیم برنامه‌ریزی استراتژیک سازمان	۱ هفته												
۳	معرفی مأموریت، دورنما و ارزش‌های سازمان	۱ هفته												
۴	ارزیابی استراتژیک سازمان	۴ هفته												
۵	تدوین اهداف کلی و اختصاصی و شاخص‌های عملکردی سازمان	۱ هفته												
۶	ارزیابی استراتژی های پیشنهادی و انتخاب استراتژی های سازمان	۱ هفته												
۷	تدوین برنامه عملیاتی سال اول سازمان	۴ هفته												
۸	برآورد هزینه برنامه عملیاتی سال اول سازمان	۲ هفته												
۹	تعدیل برنامه عملیاتی سال اول سازمان	۱ هفته												
۱۰	ارائه برنامه استراتژیک	۱ هفته												

تحلیل استراتژی بیمارستان

برای تحلیل استراتژی بیمارستان سوم شعبان و تعیین موقعیت مرکز از مدل فرد ار دیوید استفاده شد. این مدل کمک می‌کند با استفاده از یک پرسشنامه به ارزیابی محیط داخلی سازمان در ۹ بعد (رهبری و مدیریت، برنامه‌ریزی، یادگیری سازمانی، فرهنگ سازمانی، مدیریت کارکنان، مدیریت مشتریان، مدیریت منابع، مدیریت سیستم‌ها و فرایندها و عملکرد سازمان) و ارزیابی محیط خارجی سازمان در ۹ بعد (محصول جایگزین، مشتریان، تأمین‌کنندگان کالاها و خدمات، رقبا، عوامل سیاسی و قانونی، عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی و فرهنگی، عوامل تکنولوژیک و عوامل زیست محیطی) اقدام کرد. با توجه به متفاوت بودن اهمیت هر کدام از این ابعاد، ضریب اهمیتی برای آن‌ها در نظر گرفته شده است. این مدل، ارزیابی عینی از محیط داخلی و خارجی سازمان سازمان ارائه می‌کند.

و ازه نامه

۱. مأموریت^۱ سازمان، بیانگر فلسفه وجودی و هدف اصلی سازمان است که سازمان را از سازمان‌های دیگر متمایز می‌کند. مأموریت سازمان هدف کلی سازمان را نشان می‌دهد، جهت سازمان را مشخص کرده و راهنمای تصمیم‌گیری‌های کلی سازمان خواهد بود. مأموریت یا رسالت سازمان نمایانگر این امر است که سازمان چه کاری انجام می‌دهد.
۲. دورنمای^۲ سازمان، به توصیف وضعیت مطلوبی می‌پردازد که سازمان می‌خواهد در آینده آن گونه باشد. دورنما یا دیدگاه سازمان نمایانگر این امر است که سازمان در آینده چه می‌خواهد باشد.
۳. ارزش‌های^۳ حاکم بر سازمان، عبارتست از اعتقادات بنیادی یا حقایقی که سازمان آنها را گرامی می‌شمارد. ارزش‌ها بیانگر بایدها و نبایدها در یک سازمان و تعیین کننده رفتارهای افراد در سازمان است. استراتژی‌های سازمان بر مبنای این ارزشها شکل می‌گیرند و بکار گرفته می‌شوند.
۴. نقاط قوت^۴ سازمان، مجموعه‌ای از منابع و توانمندی‌هایی داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف کمک می‌کند.
۵. نقاط ضعف^۵ سازمان، مجموعه‌ای از عوامل داخل سازمانی می‌باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان می‌شوند.
۶. فرصت‌های^۶ موجود برای سازمان، مجموعه‌ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان است که در صورت بهره‌گیری از آنها توانمندی‌های سازمان افزایش خواهد یافت.
۷. تهدیدهای^۷ موجود بر سر راه سازمان، مجموعه‌ای از عوامل موثر و مداخله‌گر خارج از سازمان است که مانع از اجرای برنامه‌ها و تحقق اهداف سازمان می‌شوند.
۸. عوامل داخلی^۸ مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان می‌باشند. این عوامل شامل اهداف سازمانی، ساختارها، فرهنگ سازمانی، سیستم‌ها، فرایندهای کاری، مدیران، کارکنان، منابع در دسترس، ظرفیت عملیاتی سازمان و عملکرد سازمان است.
۹. عوامل خارجی^۹ مجموعه فرصت‌ها و تهدیدهای سازمان می‌باشند. این عوامل شامل عوامل سیاسی و قانونی، عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی و فرهنگی، عوامل تکنولوژیک و عوامل زیست محیطی است.
۱۰. استراتژی^{۱۰} سازمان، مجموعه اقداماتی است که یک سازمان برای دستیابی به اهداف کلان خود و رسیدن به مزیت برتری به کار می‌گیرد.

۱ - Mission

۲ - Vision

۳ - Value

۴ - Strengths

۵ - Weaknesses

۶ - Opportunities

۷ - Threats

۸ - Internal factors

۹ - External factors

۱۰ - Strategy

ذینفعان بیمارستان سوم شعبان

داخلی:

هیئت موسس و هیئت مدیره بیمارستان
مدیران ارشد بیمارستان
پزشکان بیمارستان
پرسنل درمانی
کارکنان اداری و مالی
پرسنل پشتیبانی و خدماتی

خارجی:

بیماران
همراهان بیماران
شرکت های بیمه ای پایه و تکمیلی
شرکت های پشتیبان طرف قرارداد
مراکز دولتی پشتیبان طرف قرارداد
دانشگاه شهید بهشتی
وزارت بهداشت
تامین کنندگان کالا و خدمات
پزشکی قانونی و سازمان های قانونی
هلال احمر
ستاد مدیریت بحران
نیروی انتظامی
شهرداری
مراکز تشخیص درمانی مجاور

روش تحلیل ذینفعان - ماتریس نفوذ (قدرت) و علاقه



تعیین نقاط قوت ، ضعف ، فرصت و تهدید SWOT

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE)

امتیاز وزن دار	ضریب	رتبه	عناوین	عامل
0.268	0.067	4	استقرار تنها واحد سنگ شکن در محدوده جغرافیایی بیمارستان	S1
0.24	0.06	4	وجود بخش فعال دیالیز	S2
0.22	0.055	4	وجود امکانات رفاهی تفریحی و امتیازات مالی	S3
0.204	0.051	4	پذیرش بیماران با پوشش بیمه های پایه و تکمیلی	S4
0.188	0.047	4	امکان دسترسی کارکنان و گیرندگان خدمت به مدیران ارشد بیمارستان	S5
0.18	0.045	4	برقراری کلینیک سلامت در راستای برنامه پیشگیری و سلامت جامعه	S6
0.126	0.042	3	وجود پزشکان متخصص مقیم ۲۴ ساعته(زنان،جراحی،قلب،بیهوشی ، اتاق عمل ، اطفال) ICU	S7
0.105	0.035	3	ایجاد خوابگاه برای همراهان بیماران ارجاعی از شهرستان	S8
0.102	0.034	3	تعامل متقابل مدیران ارشد با پرسنل بیمارستان در راستای اجرای اهداف کلان بیمارستان	S9
0.099	0.033	3	ارائه تسهیلات مناسب جهت بیماران نیازمند از طریق واحد مددکاری	S10
0.093	0.031	3	ارتقاء مستمر به منظور استفاده بهینه و کارآمد از سیستم HIS و نرم افزارهای جانبی مرتبط	S11
0.032	0.032	1	عدم تبلیغات مناسب در خصوص ظرفیت های موجود (کلینیک و پاراکلینیک)، درمانی و جراحی	W1
0.03	0.03	1	عدم توانایی ارتباط مناسب منشی، نگهبان و پذیرش گر درمانگاه با بیماران و مراجعه کنندگان	W2
0.029	0.029	1	ضعیف بودن انگیزه در میان پرسنل	W3
0.052	0.026	2	عدم استقرار پزشک متخصص رادیولوژی مقیم در شیفت شب بخش سونوگرافی و روزهای تعطیل	W4
0.048	0.024	2	عدم همکاری پزشکان فوق تخصص در رشته های مرتبط با بخش های بالینی	W5
0.044	0.022	2	ناکافی بودن منابع مالی جهت بروز رسانی تجهیزات بیمارستانی مرتبط با تخصص ها در درمانگاه ها و بخش ها	W6
0.42	0.21	2	فرسودگی ساختار و محدودیت فضای فیزیکی بیمارستان	W7
0.04	0.02	2	عدم وجود پاراکلینیک های مرتبط با تخصص های فعلی درمانگاه و بخش های بسترهای (MRI ، سی تی آنژیو و ...)	W8
0.038	0.019	2	عدم وجود آگاهی پرسنل درمانگاه از ساعات و روزهای کاری پزشکان و خدمات پاراکلینیکی بیمارستان	W9

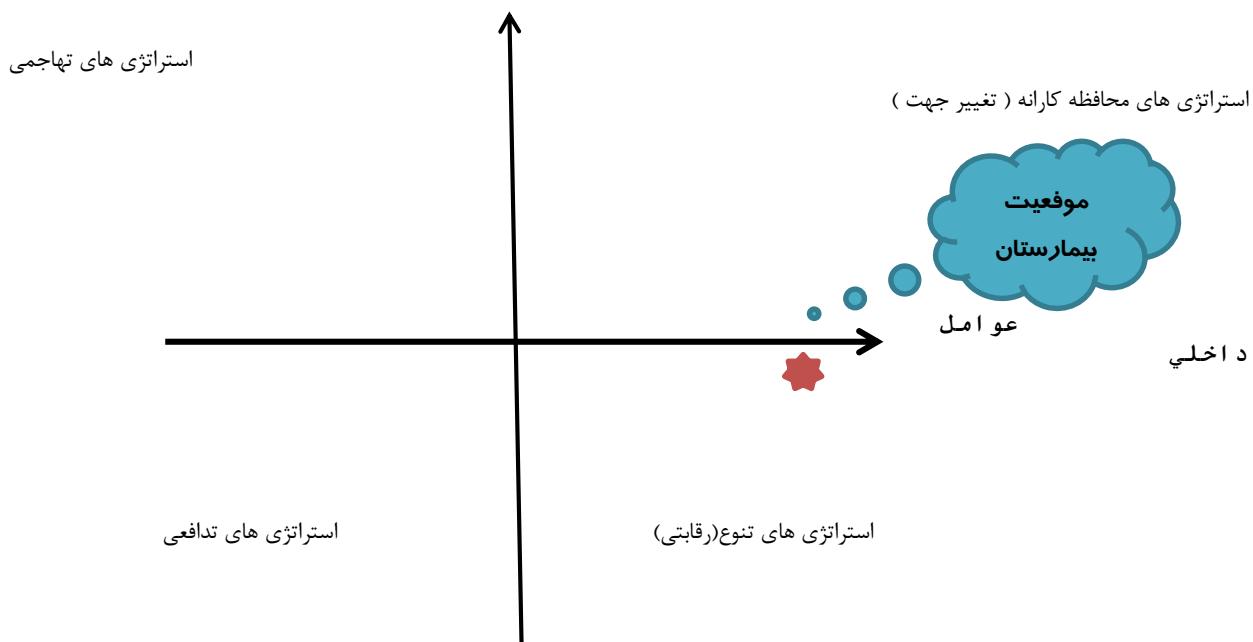
0.036	0.018	2	عدم اجرا و نظارت بر خط مشی گیرندگان خدمت در بیمارستان	W10
0.034	0.017	2	اجرای ناکافی استانداردهای ایمنی سازه ای و غیر سازه ای به لحاظ ساختار فیزیکی بیمارستان	W11
0.028	0.014	2	كمبود نيري انساني و متخصص در رسته پرستاري	W12
0.024	0.012	2	كسورات اعمال شده توسط سازمان هاي بيمه گر بعلت عدم دقت در ثبت صحيف اطلاعات	W13
0.022	0.011	2	عدم وجود لباس مناسب از لحاظ سايز و رنگ برای رده هاي منشي، پزشك و پرستار شاغل در درمانگاه	W14
0.02	0.01	2	ناكافي بودن آموزش هاي ضمن خدمت پرسنل	W15
0.006	0.003	2	عدم رعایت استانداردهای هتلینگ (سه ستاره)	W16
0.004	0.002	2	تفکيک صحيف پسماند	W17
0.002	0.001	2	فعال نبودن كميته هاي بیمارستانی و پیگیری مصوبات آن	W18
۳,۶۵	۱		جمع	

ماتریس عوامل خارجی (EFE)

عامل	عنوان	رتبه	ضریب	امتیاز وزن دار
O1	استفاده از ظرفیت های حمایتی خیرین در راستای سیاست های مالی تشویقی بیمارستان	4	0.058	0.232
O2	استفاده از بافت قدیمی و فرسوده اطراف بیمارستان به منظور گسترش فضای درمان و بهینه سازی محیط بیمارستان	4	0.055	0.22
O3	قرار گرفتن موقعیت بیمارستان در منطقه پر جمعیت جغرافیایی جنوب شهر تهران	4	0.053	0.212
O4	برقراری دیدار با شهربار مناطق ۱۲ و ۱۴ درخصوص معرفی پتانسیل های تشخیصی، درمان و بهداشتی بیمارستان به منظور جذب بیماران مناطق مذکور	4	0.051	0.204
O5	معرفی بیماران کم بضاعت و تقبل هزینه های آنان توسط خیرین	4	0.047	0.188
O6	برگزاری کلاس های آموزشی -بهداشتی برای مدارس اطراف بیمارستان (دخترانه و پسرانه)	3	0.046	0.138
O7	همکاری با مراکز درمانی و واحدهای پاراکلینیک در محدوده جغرافیای بیمارستان درخصوص ارائه خدمات درمانی به بیماران	3	0.044	0.132

0.168	0.042	4	عزم ملی در استقرار اعتباربخشی به منظور ارتقاء کیفیت خدمات و رضایتمندی مراجعین	O8
0.102	0.034	3	دریافت تعریف خدمات درمانی و تشخیصی کمتر از تعریفه مصوب وزارت بهداشت	O9
0.084	0.028	3	در دسترس بودن امکانات آموزشی خارج بیمارستانی در قالب کارگاه و سمینار آموزشی	O10
0.066	0.022	3	همکاری سازمان انتقال خون ، شهرداری، هلال احمر، ستاد بحران در راستای ارائه خدمات به بیماران	O11
0.08	0.02	4	امکان استفاده از فضاهای فیزیکی مناسب اطراف بیمارستان در شرایط بحران(مسجد،مدرسه،پارکینگ حسینیه و ...)	O12
0.085	0.085	1	تاخیر در دریافت معوقات از سازمان های بیمه پایه و تکمیلی	T1
0.08	0.08	1	اجرای طرح تحول سلامت در نظام بهداشتی درمانی کشور	T2
0.15	0.075	۲	وجود بافت های قدیمی و فرسوده در اطراف بیمارستان و ایجاد محدودیت در ارائه خدمات مطلوب به بیماران شرایط بحرانی بیمارستان	T3
0.065	0.065	1	عدم دسترسی آسان بیماران خارج محدوده جغرافیایی بیمارستان به لحاظ قرار داشتن در محدوده طرح ترافیک	T4
0.057	0.057	1	تعدد مراکز درمانی در محدوده بیمارستان با تخصص های مشابه که منجر به کاهش مراجعین می شود .	T5
0.1	0.05	۲	حقوق و مزایای بالاتر در مراکز درمانی دولتی نسبت به بخش های خصوصی و خیریه در جذب پرسنل پرستاری	T6
0.096	0.048	۲	عدم امکان بکارگیری بازنشستگان سازمان تامین اجتماعی در رشته های پرستاری	T7
۲,۴۵۹	1		جمع	

عوامل خارجی



		ورودی های فضای داخلی	
		W	S
ورودی های محیط خارجی	O	WO	SO
	T	WT	ST

استراتژی های مطرح در مدل SWOT

استفاده از مزیت هایی که در فرصت ها نهفته است برای جبران نقاط ضعف موجود در سازمان (ناحیه I) – استراتژی WO – محافظه کارانه

حداکثر استفاده از فرصت ها با استفاده از نقاط قوت سازمان (ناحیه II) – استراتژی SO – تهاجمی

به حداقل رساندن زیان های ناشی از تهدیدها و نقاط ضعف (ناحیه III) – استراتژی WT – تدافعي

استفاده از نقاط قوت سازمان برای جلوگیری از تهدیدها (ناحیه IV) – استراتژی ST – رقابتی

جدول تحلیل عوامل محیطی درونی و بیرونی (SWOT)

نقاط ضعف (W)	نقاط قوت (S)	
W1 عدم تبلیغات مناسب در خصوص ظرفیت های موجود (کلینیک و پاراکلینیک)، درمانی و جراحی	S1 استقرار تنها واحد سنگ شکن در محدوده جغرافیایی بیمارستان	عوامل درونی
W2 عدم توانایی ارتباط مناسب منشی، نگهبان و پذیرش گر درمانگاه با بیماران و مراجعه کنندگان	S2 وجود بخش فعال دیالیز	
W3 ضعیف بودن انگیزه در میان پرسنل	S3 وجود امکانات رفاهی تفریحی و امتیازات مالی	
W4 عدم استقرار پزشک متخصص رادیولوژی مقیم در شیفت شب بخش سونوگرافی و روزهای تعطیل	S4 پذیرش بیماران با پوشش بیمه های پایه و تکمیلی	عوامل بیرونی
W5 عدم همکاری پزشکان فوق تخصص در رشته های مرتبط با بخش های بالینی	S5 امکان دسترسی کارکنان و گیرندهای خدمت به مدیران ارشد بیمارستان	
W6 ناکافی بودن منابع مالی جهت بروز رسانی تجهیزات بیمارستانی مرتبط با تخصص ها در درمانگاه ها و بخش های فرسودگی ساختار و محدودیت فضای فیزیکی بیمارستان	S6 برقراری کلینیک سلامت در راستای برنامه پیشگیری و سلامت جامعه	
W7 عدم وجود پاراکلینیک های مرتبط با تخصص های فلی درمانگاه و بخش های بستری (MRI، سی تی آثربو ...)	S7 وجود پزشکان متخصص مقیم ۲۴ ساعته (زنان، جراحی، قلب، بیهوشی، اتاق عمل ، ICU ، اطفال)	
W8 عدم وجود پاراکلینیک های مرتبط با تخصص های فلی کاری پزشکان و خدمات پاراکلینیکی بیمارستان	S8 ایجاد خوابگاه برای همراهان بیماران ارجاعی از شهرستان	
W9 عدم وجود آگاهی پر سهل درمانگاه از ساعات و روزهای کاری پزشکان و خدمات پاراکلینیکی بیمارستان	S9 تعامل متقابل مدیران ارشد با پرسنل بیمارستان در راستای اجرای اهداف کلان بیمارستان	
W10 عدم اجرا و نظارت بر خط مشی گیرندهای خدمت در بیمارستان	S10 ارائه تسهیلات مناسب جهت بیماران نیازمند از طریق واحد مددکاری	
W11 اجرای ناکافی استانداردهای ایمنی سازه ای و غیر سازه ای به لحاظ ساختار فیزیکی بیمارستان	S11 ارتقاء مستمر به منظور استفاده بهینه و کارآمد از سیستم HIS و نرم افزارهای جانبی مرتبط	
W12 کمبود نیروی انسانی و متخصص در رشته پرستاری		
W13 کسورات اعمال شده توسط سازمان های بیمه گر بعلت عدم دقت در ثبت صحیح اطلاعات		
W14 عدم وجود لباس مناسب از لحاظ سایز و رنگ برای رده های منشی، پزشک و پرستار شاغل در درمانگاه		
W15 ناکافی بودن آموزش های ضمن خدمت پرسنل		
W16 عدم رعایت استانداردهای هتلینگ (سه ستاره)		
W17 عدم تفکیک صحیح پسماند		
W18 فعال نبودن کمیته های بیمارستانی و پیگیری مصوبات آن		

		O1 استفاده از ظرفیت های حمایتی خیرین در راستای سیاست های مالی تشویقی بیمارستان
		O2 استفاده از بافت قدیمی و فرسوده اطراف بیمارستان به منظور گسترش فضای درمان و بهینه سازی محیط بیمارستان
		O3 قرار گرفتن موقعیت بیمارستان در منطقه پر جمعیت جغرافیایی جنوب شهر تهران
		O4 برقراری دیدار با شهردار مناطق ۱۲ و ۱۴ در خصوص معرفی پتانسیل های تشخیصی، درمان و بهداشتی بیمارستان به منظور جذب بیماران مناطق مذکور
		O5 معروف بیماران کم بضاعت و تقبل هزینه های آنان توسط خیرین
	SO1 اجرای استانداردهای بیمارستان دوستدار اینمی بیمار و مدیریت خطر	SO1 گسترش فضای فیزیکی بیمارستان با احداث ساختمان جدید
	SO2 تکریم رضایتمندی مراجعین	SO2 استقرار واحدهای بالینی فوق تخصصی و پاراکلینیک با توجه به نیاز بیماران مردم منطقه
	SO3 ایجاد استانداردهای سلامت جامع نگر در راستای اهداف وزارت متبع	SO3 همکاری با مراکز درمانی و واحدهای پاراکلینیک در محدوده جغرافیایی بیمارستان درخصوص ارائه خدمات درمانی به بیماران
		O6 برگزاری کلاس های آموزشی بهداشتی برای مدارس اطراف بیمارستان (دخترانه و پسرانه)
		O7 همکاری با مراکز درمانی و واحدهای پاراکلینیک در محدوده جغرافیایی بیمارستان درخصوص ارائه خدمات درمانی به بیماران
		O8 عزم ملی در استقرار اعتباربخشی به منظور ارتقاء کیفیت خدمات و رضایتمندی مراجعین
		O9 دریافت تعزیز خدمات درمانی و تشخیصی کمتر از تعریف مصوب وزارت بهداشت
		O10 در دسترس بودن امکانات آموزشی خارج بیمارستانی در قالب کارگاه و سمینار آموزشی
		O11 همکاری سازمان انتقال خون ، شهرداری، هلال احمر، ستاد بحران در راستای ارائه خدمات به بیماران
		O12 امکان استفاده از فضاهای فیزیکی مناسب اطراف بیمارستان در شرایط بحران(مسجد، مدرسه، پارکینگ حسینیه و ...)
	ST1 ارتقاء مدیریت منابع انسانی	T1 تأخیر در دریافت معوقات از سازمان های بیمه پایه و تکمیلی
	ST2 مدیریت منابع مالی، فیزیکی، تجهیزاتی و اطلاعاتی	T2 اجرای طرح تحول سلامت در نظام بهداشتی درمانی کشور
	ST3 تقویت شرایط قرارداد مشارکتی (Privilege) با پژوهشگان مهمان	T3 وجود بافت های قدیمی و فرسوده در اطراف بیمارستان و ایجاد محدودیت در ارائه خدمات مطلوب به بیماران شرایط بحرانی بیمارستان
		T4 عدم دسترسی آسان بیماران خارج محدوده جغرافیایی بیمارستان به لحاظ قرار داشتن در محدوده طرح ترافیک
		T5 تعدد مراکز درمانی در محدوده بیمارستان با تخصص های مشابه که منجر به کاهش مراجعین می شود
		T6 حقوق و مزایای بالاتر در مراکز درمانی دولتی نسبت به بخش های خصوصی و خیریه در جذب پرسنل پرستاری
		T7 عدم امکان بکارگیری بازنیستگان سازمان تامین اجتماعی در رشته های پرستاری
WT1 بهبود رفتار سازمانی در راستای تعامل با بیماران و سیاست های اصلی بیمارستان		

استراتژی های اولویت دار (اهداف استراتژیک) بیمارستان سوم شعبان

مجموع	نمرات داخلی و خارجی		نام استراتژی	
6.578	3.40	نمره حاصل از ماتریس عوامل داخلی	اجرای استانداردهای بیمارستان دستدار اینمی بیمار و مدیریت خطر SO1	بیمار از مهایسه از جدایی
	3.18	نمره حاصل از ماتریس عوامل خارجی		
6.335	3.27	نمره حاصل از ماتریس عوامل داخلی	رضایتمندی بیماران و کارکنان SO2	بیمار از مهایسه از جدایی
	3.07	نمره حاصل از ماتریس عوامل خارجی		
5.82	3.37	نمره حاصل از ماتریس عوامل داخلی	افزایش اشغال تخت بیمارستان از طریق اطلاع رسانی موثر به جامعه تحت پوشش ST1	بیمار از مهایسه از جدایی
	2.45	نمره حاصل از ماتریس عوامل خارجی		
5.176	2.80	نمره حاصل از ماتریس عوامل داخلی	مدیریت منابع انسانی، مالی، فیزیکی، تجهیزاتی و اطلاعاتی ST2	بیمار از مهایسه از جدایی
	2.38	نمره حاصل از ماتریس عوامل خارجی		
	2.45	نمره حاصل از ماتریس عوامل خارجی		
4.786	2.66	نمره حاصل از ماتریس عوامل داخلی	ایجاد استانداردهای سلامت جامع نگر در راستای اهداف وزارت متبع SO3	بیمار از مهایسه از جدایی
	2.12	نمره حاصل از ماتریس عوامل خارجی		
4.63	2.027	نمره حاصل از ماتریس عوامل داخلی	بهره وری از خدمات پاراکلینیک WO2	بیمار از مهایسه از جدایی
	2.603	نمره حاصل از ماتریس عوامل خارجی		
4.405	2.373	نمره حاصل از ماتریس عوامل داخلی	بهبود رفتار سازمانی در راستای تعامل با بیماران و سیاست های اصلی بیمارستان WT	بیمار از مهایسه از جدایی
	2.032	نمره حاصل از ماتریس عوامل خارجی		
4.184	2.027	نمره حاصل از ماتریس عوامل داخلی	گسترش فضای فیزیکی بیمارستان با احداث ساختمان جدید WO1	بیمار از مهایسه از جدایی
	2.157	نمره حاصل از ماتریس عوامل خارجی		

اهداف عینی

هدف کلان Goal 1 : حفظ و ارتقای ایمنی بیمار و کارکنان

S1 اجرای استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی و مدیریت خطر

- O1 افزایش انطباق عملکرد پرسنل با استانداردهای الزامی ایمنی بیمار به میزان ۹۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- O2 استقرار استانداردهای اساسی ایمنی بیمار از ۵۶ درصد به ۶۶ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- O3 کاهش بروز وقایع ۲۸ گانه به میزان از ۱٪ نسبت به وضع موجود تا پایان سال ۱۴۰۰
- O4 اجرای تلفیق دارویی از ۴۰٪ به ۶۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- O5 کاهش میزان سزارین نخست زا از ۷۵٪ به ۶۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- O6 اجرای نظام مدیریت خطر جهت حداقل ۵۰٪ مخاطرات شناسایی شده و تعیین شده تا پایان سال ۱۴۰۰
- O7 اجرای برنامه های مدیریت دارویی (پروفیلاکسی آنتی بیوتیک و استوارتیزیب و ...) به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- O8 افزایش میزان رعایت بهداشت دست در پنج موقعیت از ۲۲ درصد به ۳۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- O9 افزایش پیشگیری از عفونت های بیمارستانی در شرایط طغیان و واگیر از طریق استفاده بهینه پرسنل از وسائل حفاظت فردی از ۷۵ درصد به ۸۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- O10 اجرای برنامه معاینات دوره ای کارکنان از ۷۰ درصد به ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- O11 استرلیزاسیون تجهیزات و وسائل پزشکی با قابلیت استفاده مجدد مطابق با موازین استاندارد کنترل عفونت به میزان ۶۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- O12 افزایش انطباق عملکرد پرسنل اتاق عمل ، بخش های ویژه و اورژانس با استانداردهای پیشگیری و کترل عفونت به میزان ۷۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- O13 پیاده سازی نظام مراقبت در تعیین عوامل سبب سازی طولانی شدن مدت بستری در بیماران ICU به میزان ۵۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

S2 ایجاد استانداردهای سلامت جامع نگر در راستای اهداف وزارت متبع

- O1 افزایش اجرای درصد تفکیک صحیح پسماند از مبدا از ۶۵٪ به ۷۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- O2 کاهش تولید پسماندهای عفونی از ۱۴۵ کیلو به ۱۴۰ کیلو به طور میانگین در هر فصل، تا پایان سال ۱۴۰۰
- O3 افزایش فعالیت کلینیک سلامت در خصوص غربالگری دیابت، فشارخون به میزان ۱۰٪ میانگین مراجعین سال قبل تا پایان سال ۱۴۰۰
- O4 ایجاد کلینیک غربالگری دهانه رحم / سینه به میزان ۱۰٪ میانگین مراجعین سال قبل تا پایان سال ۱۴۰۰
- O5 افزایش تعداد مادران باردار مراجعه کننده جهت شرکت در برنامه های آموزشی از ۴۰٪ به ۵۰٪ پایان سال ۱۴۰۰

هدف کلان Goal 2 : ارتقاء کمی و کیفی ارائه خدمات درمانی - تشخیصی و بهداشتی در راستای رضایتمندی گیرندگان خدمت

S1 رضایتمندی بیماران و کارکنان

- O1 افزایش رضایتمندی بیماران از ۶۷ درصد به ۸۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- O2 افزایش رضایتمندی همراهان از ۶۵ درصد به ۷۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- O3 کاهش میانگین زمان پاسخگویی به شکایات در نوبت رسیدگی تا حداقل ۷ روز تا پایان سال ۱۴۰۰
- O4 تامین حداقل ۵۰٪ استانداردهای تسهیلات هتلینگ بر مبنای سنجه تامین و تسهیلات تا پایان سال ۱۴۰۰

S2 افزایش اشغال تخت بیمارستان از طریق اطلاع رسانی موثر به جامعه تحت پوشش

O1 افزایش اطلاع رسانی در خصوص خدمات بیمارستانی از طریق وب سایت ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

O2 راه اندازی بخش VIP به میزان ۷۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

O3 تقویت شرایط قرارداد مشارکتی (Privilege) با پزشکان به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

O4 راه اندازی کلینیک های جدید در رشته های فوق تخصصی گوارش و غدد مرتبط با اهداف کلان بیمارستان تا پایان سال ۱۴۰۰

S3 بهبود رفتار سازمانی در راستای تعامل با بیماران و سیاست های اصلی بیمارستان

O1 افزایش رضایتمندی کارکنان از ۵۳ درصد به ۶۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

هدف کلان Goal 3 : ارتقاء مدیریت منابع انسانی و مالی مبتنی بر کاهش هزینه ها و افزایش درآمد.**S1 مدیریت منابع انسانی، فیزیکی، تجهیزاتی، مالی و اطلاعاتی**

O1 ارتقاء اثربخشی آموزش کارکنان از ۶۰٪ به ۸۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

O2 افزایش مشارکت پرسنل جدیدالورود در برنامه های آموزشی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

O3 تبادل ۱۰۰ درصد اطلاعات بیماران با سپاس تا پایان سال ۱۴۰۰

O4 کاهش میانگین زمان خواب تجهیزات پزشکی به کمتر از ۳ روز تا پایان سال ۱۴۰۰

O5 افزایش بهسازی استانداردهای تهווیه هوا به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

O6 میزان مدیریت نگهداری تجهیزات تاسیساتی به میزان ۷۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

O7 کاهش مصرف آب و برق به میزان ۵٪ وضعیت فعلی تا پایان سال ۱۴۰۰

O8 درصد اجرای صحیح مستندسازی پرونده بیماران به از ۶۰ درصد به میزان ۹۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

S2 افزایش بهره وری و توسعه خدمات پاراکلینیک

O1 افزایش ساعت ارائه خدمات واحدهای فیزیوتراپی و سنگ شکن و دندان پزشکی تا ساعت ۸ بعد از ظهر تا پایان سال ۱۴۰۰

O2 راه اندازی کلینیک طب کار به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

S3 گسترش فضای فیزیکی بیمارستان

O1 تکمیل و اگذاری ساختمان جدید به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

O2 راه اندازی آزمایشگاه رفرانس به میزان ۴۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

O3 راه اندازی مرکز جراحی محدود چشم به میزان ۳۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

نام (سمت)	امضاء	نام (سمت)	امضاء
آقای دکتر تقی زاده (مسئول فنی)		آقای هادی خلجی (مدیر عامل)	
(کارشناس بهبود کیفیت) خانم مستوری		آقای دکتر تمیز کار (مدیر دفتر فنی)	
خانم نسلجی (مدیر امور مالی)		خانم دلبر اردلانی (مدیره پرستاری)	
آقای مهندس ترابی (مسئول IT)		آقای محسن محمدی (مدیر امور اداری)	
خانم سارا روتبوند (کارشناس بهداشت حرفه ای)		خانم رویا شریفی (سوپر وایزر کنترل عفونت) (کارشناس هماهنگ کننده اینمنی بیمار)	