





## فصل اول: مبانی نظری

### ۱-۱. مقدمه

سرعت سیر تحولات، افزایش سطح آگاهی و انتظارات انسان، پیچیده تر شدن سازمان ها و در نهایت توسعه دانش مدیریت، لزوم بهره گیری از مدیریت پیشرفته و متبلور ساختن آن در سازمان ها اعم از انتفاعی و غیرانتفاعی را انکارناپذیر ساخته است. در فضاهای امروز کشور که منابع محدود، الزامات متعدد حرفه ای و قانونی، رقابت، ضرورت پاسخگویی و بسیاری اهرمهای دیگر عرصه را بر مدیران تنگ کرده است، چگونگی ایجاد ارتباط بین عملکرد بخشها (و کارکنان) و بودجه و امکانات موجود از مهمترین مسائل هر نظام مدیریتی محسوب می شود.

دستاوردهای پیشرفته دنیای پیشرفته به ما آموخته است که برای ایجاد تحول اساسی در انسانها، گروه ها، سازمان ها و به طور کلی جامعه لازم است از مدیریت نوین بهره گرفته شود. و برنامه ریزی (انتخاب هدف های درست و سپس انتخاب مسیر، وسیله یا روش درست و مناسب برای تامین این هدف ها) به عنوان مهمترین رکن رشد و توسعه سازمان و کشورها، پیوسته جایگاه ویژه ای داشته است. امروزه در تمامی زمینه های علمی، فناوری، اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و فرهنگی سازمان ها، جوامع و کشورها، نقش سرنوشت ساز برنامه ریزی بیش از پیش مشهود است.

در دنیای کنونی، برنامه ریزی استراتژیک به عنوان بنایی مهم برای توسعه هر سازمان محسوب می شود و لازم است که مدیران فعلی و آتی سازمان های کشور با کسب آگاهی کافی از ارکان آن بتوانند به شیوه علمی و سازنده در سازمان های خویش آن را به کار بندند.

برنامه ریزی استراتژیک تلاشی است سازمان یافته و منظم برای اتخاذ تصمیمات بنیادی و انجام اقدامات اساسی که سرشت و سمت گیری فعالیت های یک سازمان را در چارچوب قانونی شکل می دهد. به عبارت دیگر برنامه ریزی استراتژیک متضمن همه اقداماتی است که منجر به تعریف اهداف و تعیین استراتژی های مناسب برای دستیابی به آن اهداف برای کل سازمان می شود. با توجه به سیاست های کلان نظام و اجرای طرح تحول نظام سلامت جهت کاهش هزینه های فزاینده بهداشت و درمان، برقراری عدالت در تامین بار مالی و بهره مندی از مراقبت های بهداشتی و درمانی، بهبود کیفیت خدمات، حفظ شان و کرامت بیماران و نهایتا کاهش سهم مردم در پرداخت هزینه های خدمات سلامت، لزوم داشتن و اجرای صحیح برنامه های استراتژیک و عملیاتی را مشخص می سازد.

از مزایای برنامه ریزی استراتژیک می توان به موارد زیر اشاره کرد: تغییرات محیطی را به سازمان نشان می دهد؛ در ایجاد تصویری روشن از سازمان به مدیران کمک می کند؛ دیدی هدفمند از مسائل مدیریت ارائه می دهد؛ باعث هماهنگی و تفاهم در سازمان می شود؛ آینده نگری را در مدیران تقویت می کند؛ فرصت های پیش روی سازمان را مشخص می کند؛ قالبی برای اجرای برنامه و کنترل فعالیتها ایجاد می کند.

لذا نظر به اهمیت، الزام و نیاز مرکز آموزشی درمانی کمالی به برنامه استراتژیک، و وجود بیانی روشن، مستند و مشروح از مقاصد و تصمیمات موردنظر، تدوین این برنامه در دستور کار قرار گرفت.

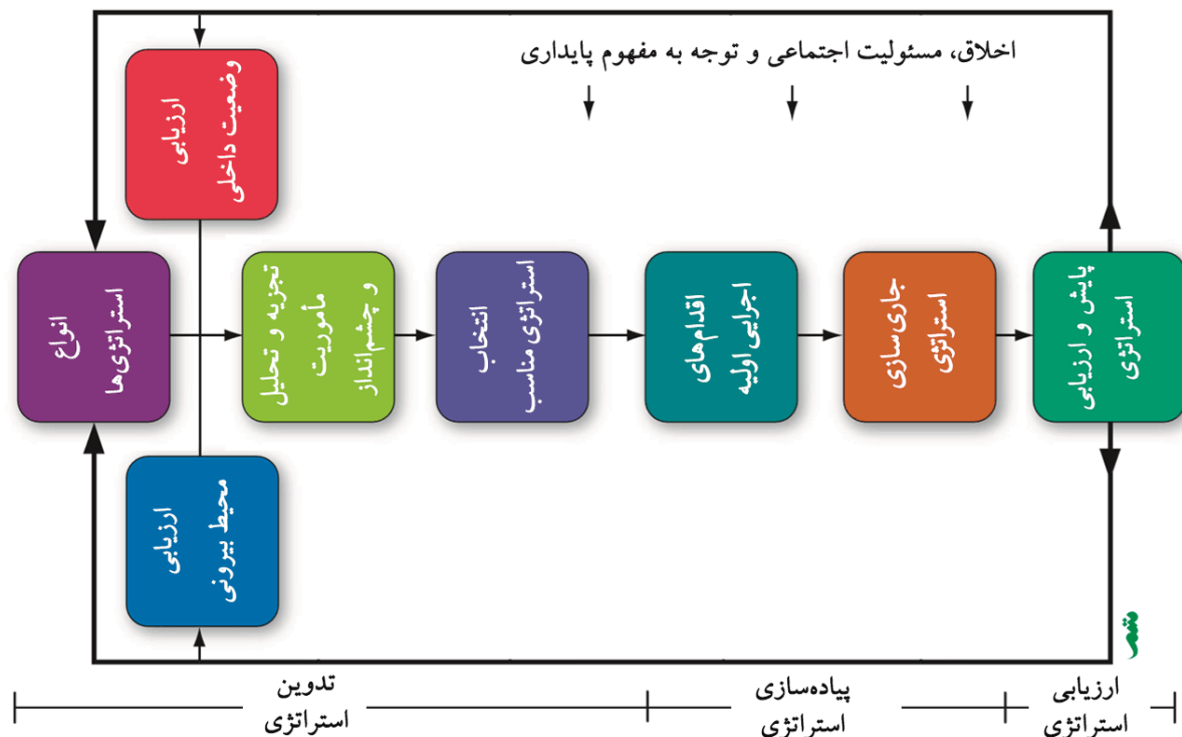
به منظور تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان لازم است ابتدا نگاهی به ادبیات حوزه مدیریت استراتژیک داشته باشیم که در ادامه مرور مختصری بر مفاهیم این حوزه خواهیم داشت.

مفاهیم شامل دو بخش اصلی هستند:

- تبیین مقاصد آرمانی (ماموریت، چشم‌انداز و ارزش‌ها)
- شناسایی مسیرهای آرمانی (موقعیت استراتژیک و استراتژی‌ها)

بر این اساس می‌توان عنوان کرد که برنامه استراتژیک شامل دو قسمت اصلی است: مقصد و مسیر. به عبارت دیگر، از هر برنامه استراتژیک انتظار می‌رود که بتواند مقاصد سازمان را در قالب بیانیه‌های ماموریت، چشم‌انداز و ارزش‌های سازمانی تبیین کرده و چیرستی سازمان را در جایگاه مورد انتظار خود بیان کند. همین طور قسمت دیگر برنامه استراتژیک، مسیرهای آرمانی است که نشان‌دهنده چگونگی حرکت بوده و شامل استراتژی‌های سازمان می‌شود. بر اساس ویژگی‌هایی که در بالا اشاره شد؛ مدل برنامه ریزی استراتژیک دیوید<sup>۱</sup> در نظر گرفته شده که در شکل ۱-۲ نمایش داده شده است.

شکل ۱-۲. الگوی برنامه‌ریزی استراتژیک مرکز آموزشی درمانی کمالی



1 Fred . R.David



## تاریخچه

## ۱-۳. تاریخچه مرکز

مرکز آموزشی درمانی کمالی در سال ۱۳۳۰ به همت والای شادروان کمالی تاسیس شد و از سال ۱۳۹۳ از مرکز درمانی به آموزشی- درمانی تغییر یافت و در حال حاضر علاوه بر فعالیت های تخصصی و فوق تخصصی درمانی در امر آموزش دانشجویان پزشکی، پیراپزشکی نیز فعال می باشد.

مرکز آموزشی درمانی کمالی با ۵۰۲ تخت مصوب، ۳۰۱ تخت فعال، ۷ تخت اتاق عمل و بخش های متنوع کلینیکی و پاراکلینیکی جهت رفاه حال بیماران و بهبود سلامت جامعه در حیطه زنان و نوزادان، در استان البرز، میدان شهدا، کوچه کمالی واقع شده است.

مرکز آموزشی درمانی کمالی در تاریخ ۱۳۳۰ با هدف ارائه خدمات مطلوب تشخیصی، درمانی و بازتوانی شروع به کار نموده و در حال حاضر با ارائه خدمت به صورت بستری و سرپایی یکی از معتبرترین و قابل اعتمادترین مراکز درمانی از دید مراجعین و هموطنان عزیز می باشد.

گروه های تخصصی و فوق تخصصی فعال این مرکز عبارتند از:

|                                          |                                                                                |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| جراحی تخصصی و فوق تخصصی زنان و زایمان    | ارولوژی (جراحی کلیه و مجاری ادراری)                                            |
| درمان طبی بیماری های نوزادان             | درمان طبی بیماری های عفونی                                                     |
| درمان طبی زنان باردار (پره ناتال)        | درمان طبی بیماری های قلب و عروق (بزرگسال و اطفال)                              |
| درمان تخصصی و فوق تخصصی بیماری های داخلی | تصویربرداری: رادیولوژی، سونوگرافی، ماموگرافی، تراکم استخوان، CT SCAN، MRI، OPG |
| جراحی عمومی                              | آزمایشگاه و پاتولوژی                                                           |
| درمان طبی ناباروری و سقط مکرر            | اکوی قلب جنین                                                                  |

کلینیک های فعال مرکز عبارتند از:

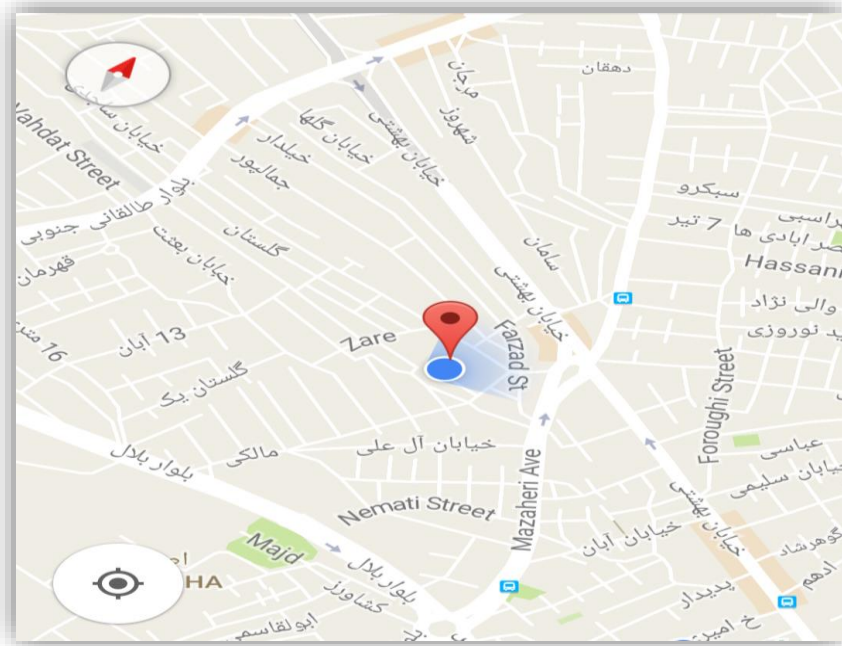
|                                                |                               |
|------------------------------------------------|-------------------------------|
| درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی زنان                | درمانگاه تخصصی رادیو آنکولوژی |
| مراقبت های دوران بارداری (پره ناتال)           | درمانگاه تخصصی آنکولوژی زنان  |
| درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی داخلی               | پزشکی قانونی                  |
| جراحی کلیه و مجاری ادراری                      | واکسیناسیون                   |
| جراحی عمومی                                    | ژنتیک                         |
| درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی قلب بزرگسال و اطفال | روانپزشک                      |
| درمانگاه تخصصی اطفال و نوزادان                 | شنوایی سنجی                   |
| ناباروری و درمان سقط مکرر                      | تغذیه                         |
| درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی دیابت و فشارخون     | گفتار درمانی                  |

شایان ذکر است این مرکز اولین مرکز دولتی دارنده MRI و مرکز فوق تخصصی درمان ناباروری دولتی در استان البرز می باشد.

ضمناً بیمارستان مجهز به واحدهای صدور گواهی ولادت و واحد ثبت احوال جهت صدور شناسنامه می باشد .

۲۰ پزشک هیات علمی، ۵۰ پزشک متخصص، ۱۴ پزشک فوق تخصص و فلوشیپ و ۸ پزشک عمومی عهده دار وظیفه خطیر و با ارزش تشخیص، درمان و بازتوانی هموطنان نیازمند به خدمات پزشکی هستند. همچنین مرکز آموزشی درمانی کمالی مفتخر است از حضور کارکنان کارآزموده در رده های شغلی مختلف به شرح ذیل بهره مند گردد:

| تعداد نیروها | رده شغلی     |
|--------------|--------------|
| ۹۲           | پزشک         |
| ۲۹           | کارشناس ارشد |
| ۴۹۴          | کارشناس      |
| ۱۵           | تکنسین       |
| ۱۲۵          | دیپلم و کمتر |
| ۷۵۵          | جمع          |



آدرس بیمارستان: خیابان شهید بهشتی - میدان شهداء - خیابان کمالی - بیمارستان کمالی  
Super speciality and perfection Kamali Hospital, Kamali Ave, Shohada Sqr,  
Shahid Beheshti Str, Karaj, Alborz, Iran.

Post Code: 3134877179

کد پستی: ۳۱۳۴۸۷۷۱۷۹

Tel No:

098-32237001 , 32240014 , 32402161,  
2632222021, 2632223021

شماره تلفن های مرکز:

۳۲۲۳۷۰۰۱-۹۸, ۳۲۲۴۰۰۱۴, ۳۲۴۰۲۱۶۱,  
۲۶۳۲۲۲۲۰۲۱, ۲۶۳۲۲۲۳۰۲۱

Fax No: 3223034

شماره نمابر: ۳۲۲۳۰۳۴

Web: [www.kamali.abzums.ac.ir](http://www.kamali.abzums.ac.ir)

آدرس وب سایت:

Email: [Kamali@abzums.ac.ir](mailto:Kamali@abzums.ac.ir)

پست الکترونیکی:

Boss's email: [aj\\_motlagh@yahoo.com](mailto:aj_motlagh@yahoo.com)

تلفن گویا (فعال در کشیک شب): ۳۲۲۲۲۰۲۱ - ۳۲۲۲۳۰۲۱

نوع مالکیت: دولتی

تعداد طبقات ساختمانی: ۱ ساختمان ۷ طبقه - ۱ ساختمان ۵ طبقه - ۱ ساختمان ۲ طبقه - ۱ ساختمان ۳ طبقه

تعداد درب های ورودی بیمارستان: ۲

محل فرود بالگرد: ندارد

همچنین به منظور ایجاد فضای مدیریت مشارکتی و استفاده از خرد جمعی، کارگروه های ذیل در مرکز آموزشی درمانی کمالی فعال می باشند.

| نام کارگروه                      | رئیس کارگروه        | دبیر کارگروه                         | توالی برگزاری کارگروه               |
|----------------------------------|---------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| ۱ پایش و سنجش کیفیت              | دکتر مریم هاشم نژاد | الهه دهقان نیری                      | دو ماه یکبار                        |
| ۲ دارو درمان و تجهیزات پزشکی     | دکتر مریم هاشم نژاد | دکتر مائده شفیع مهندس<br>پریسا صفرلو | ماهیهانه                            |
| ۳ اخلاق بالینی                   | دکتر مریم هاشم نژاد | هدا سعیدی کیا                        | ماهیهانه                            |
| ۴ اطلاعات سلامت و فناوری اطلاعات | دکتر مریم هاشم نژاد | آزاده شانه ساز - مهندس ژاله<br>حسینی | دو ماه یکبار                        |
| ۵ حفاظت فنی و بهداشت کار         | دکتر مریم هاشم نژاد | مهندس محنا قدمی                      | دو ماه یکبار                        |
| ۶ مدیریت خطر حوادث و بلایا       | دکتر مریم هاشم نژاد | مهندس محنا قدمی                      | ماهیهانه                            |
| ۷ پیشگیری و کنترل عفونت          | دکتر مریم هاشم نژاد | سمیه زارع نژاد                       | ماهیهانه                            |
| ۸ بهداشت محیط                    | دکتر مریم هاشم نژاد | مهندس آزاده منصوی                    | ماهیهانه                            |
| ۹ ترویج زایمان طبیعی و ایمن      | دکتر مریم هاشم نژاد | الهه الزامی                          | دو ماه یکبار                        |
| ۱۰ ترویج تغذیه با شیر مادر       | دکتر مریم هاشم نژاد | لیلا اسد پور                         | دو ماه یکبار                        |
| ۱۱ اقتصاد درمان                  | دکتر مریم هاشم نژاد | فاطمه مقیمی                          | ماهیهانه                            |
| ۱۲ طب انتقال خون                 | دکتر مریم هاشم نژاد | سحر غفوری                            | ماهیهانه                            |
| ۱۳ ارتقا خدمات راهبردی اورژانس   | دکتر مریم هاشم نژاد | مریم زمانی                           | ماهیهانه                            |
| ۱۴ ایمنی بیمار                   | دکتر مریم هاشم نژاد | ساغر گودرزی                          | ماهیهانه                            |
| ۱۵ مرگ و میر ۱-۵۹ ماه            | دکتر مریم هاشم نژاد | مریم رسولی                           | فصلی                                |
| ۱۶ احیا نوزاد                    | دکتر مریم هاشم نژاد | لیلا آقاپور                          | فصلی                                |
| ۱۷ مرگ و میر مادری               | دکتر مریم هاشم نژاد | سمانه شعبانی                         | در صورت وجود مورد مرگ و میر و عوارض |
| ۱۸ مرگ و میر پره ناتال           | دکتر مریم هاشم نژاد | مریم بهروزی                          | در صورت وجود مورد مرگ و میر و عوارض |
| ۱۹ تغذیه                         | دکتر مریم هاشم نژاد | هاجر توکلی                           | دو ماه یکبار                        |
| ۲۰ هدایت پرستاری                 | دکتر مریم هاشم نژاد | سعیده سیاری                          | ماهیهانه                            |
| ۲۱ آموزش                         | دکتر مریم هاشم نژاد | صغری جمشیدی                          | ماهیهانه                            |
| ۲۲ ارتقا سلامت                   | دکتر مریم هاشم نژاد | هدا سعیدی کیا                        | ماهیهانه                            |
| ۲۳ مدیران اجرایی                 | دکتر مریم هاشم نژاد | رباب بنی تراب                        | ماهیهانه                            |
| ۲۴ خرید                          | دکتر مریم هاشم نژاد | بهرام گوهری                          | ماهیهانه                            |

**اعضاء اصلی کارگروه مدیران اجرایی مرکز آموزشی درمانی کمالی**

|   |                     |                            |    |                    |                                  |
|---|---------------------|----------------------------|----|--------------------|----------------------------------|
| ۱ | دکتر مریم هاشم نژاد | ریاست                      | ۶  | دکتر کامران بهروزی | معاون درمان                      |
| ۲ | رباب بنی تراب       | مدیریت                     | ۷  | دکتر مینا عطایی    | معاون آموزش                      |
| ۳ | ....                | رئیس امور اداری و پشتیبانی | ۸  | مهدیه فلاح جوشقانی | مسئول حراست                      |
| ۴ | عباس صفری           | رئیس امور مالی             | ۹  | ساغر گودرزی        | کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار |
| ۵ | سمیه منصور دهقان    | مدیریت پرستاری و مامایی    | ۱۰ | الهه دهقان نیری    | مسئول واحد بهبود کیفیت           |

**اعضاء فرعی کارگروه مدیران اجرایی مرکز آموزشی درمانی کمالی**

|    |                      |                                                         |    |                     |                               |
|----|----------------------|---------------------------------------------------------|----|---------------------|-------------------------------|
| ۱  | حدیث رستاد           | معاونت پژوهشی                                           | ۱۸ | سعیده سیاری         | سوپروایزر آموزشی              |
| ۲  | راحله علاف زاده      | مسئول تجهیزات پزشکی                                     | ۱۹ | لیلا اسد پور        | مسئول ترویج تغذیه با شیر مادر |
| ۳  | آزاده شانه ساز       | مسئول آمار و مدارک پزشکی                                | ۲۰ | سمانه شعبانی        | رابط مادران پرخطر             |
| ۴  | سیده ژاله حسینی      | مسئول IT                                                | ۲۱ | هدی سعیدی کیا       | سوپروایزر ارتقاء سلامت        |
| ۵  | انسیه ورمزیار        | مسئول مددکاری و خیرین                                   | ۲۲ | سمیه زارع نژاد      | سوپروایزر کنترل عفونت         |
| ۶  | آتیه شمس             | ناظر تصویربرداری                                        | ۲۳ | الهه الزامی         | ماما مسئول بلوک زایمان        |
| ۷  | محنا قدمی            | مسئول مدیریت خطر، حوادث و بلایا<br>مسئول بهداشت حرفه ای | ۲۴ | زهرا صفوی           | سرپرستار اتاق عمل             |
| ۸  | آزاده منصوری         | مسئول بهداشت محیط                                       | ۲۵ | مریم زمانی          | سرپرستار اورژانس پرستاری      |
| ۹  | هاجر توکلی           | مسئول تغذیه                                             | ۲۶ | پرپسا رشیدزاده      | ماما مسئول اورژانس مامایی     |
| ۱۰ | فاطمه مقیمی          | مسئول درآمد                                             | ۲۷ | خاتون تارپوردی زاده | سرپرستار ICU                  |
| ۱۱ | معصومه سادات خداپنده | سوپروایزر آزمایشگاه                                     | ۲۸ | مریم رسولی          | سرپرستار NICU1                |
| ۱۲ | دکتر مائده شفیعی     | مسئول فنی داروخانه                                      | ۲۹ | سکینه رضویان        | سرپرستار NICU2                |
| ۱۳ | حمیده محمدی          | سرپرستار نوزادان ۱                                      | ۳۰ | فاطمه رجبی          | سرپرستار CCU                  |
| ۱۴ | مریم محمدی           | سرپرستار نوزادان ۲                                      | ۳۱ | زینب هاشمی          | سرپرستار جراحی زنان           |
| ۱۵ | خاطره بهاری          | سرپرستار داخلی                                          | ۳۲ | رقیه توسلی          | ماما مسئول پست پارتوم         |
| ۱۶ | فریبا کمالی          | سرپرستار کلینیک                                         | ۳۳ | الهام مظفری         | ماما مسئول پره ناتال          |
| ۱۷ | زهرا سرفلاح          | مسئول کلینیک درمان ناباروری و سقط مکرر                  | ۳۴ | زهرا مقدم           | سرپرستار جراحی عمومی          |

## ۴-۱. مراحل تدوین برنامه استراتژیک

### الف) توافق اولیه :

در این مرحله ضرورت برنامه ریزی استراتژیک برای سازمان بررسی شده و آشنایی با این نوع برنامه ریزی حاصل می شود. سازمانها، واحدها، گروهها یا افرادی که باید در برنامه ریزی درگیر شوند مشخص گردیده و توجیه می شوند. مرحله‌ای که در برنامه ریزی باید انجام شوند، شرح داده می شود. روش انجام برنامه ریزی، زمانبندی انجام، آئین نامه های مورد نیاز برای جلسات و نحوه گزارش دهی مشخص می گردد. منابع و امکانات لازم تعیین می گردند.

### ب) تنظیم بیانیه رسالت و چشم انداز سازمان :

رسالت سازمان جملات و عباراتی است که اهداف نهایی سازمان، فلسفه وجودی، ارزش های حاکم بر سازمان و نحوه پاسخگویی به نیاز ذینفعان را مشخص می کند. در بیانیه چشم انداز، توصیفی از شرایط آینده سازمان در صورت به کارگیری استراتژی های تدوین شده و استفاده از تمام نیرو و منابع سازمان، ارائه می شود. این توصیف دورنمای موفقیت سازمان نامیده می شود.

### پ) شناخت محیط سازمان :

اساس استراتژیک عمل کردن شناخت شرایط است. برای اینکه یک سازمان نیز در رسیدن به مأموریت خود موفق گردد باید شرایط حاکم بر خود را به خوبی شناسایی نماید. در این مرحله، محیط خارجی سازمان در قالب شرایط سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و تکنولوژی مورد بررسی قرار گرفته و نقاط قوت و ضعف آنها برای سازمان تعیین می گردند. در راستای شناخت محیط سازمان، در این مرحله محیط داخلی نیز در قالب ورودی ها، خروجی ها، فرآیند و عملکرد سازمان مورد مطالعه قرار می گیرند.

### ت) تعیین موضوعات استراتژیک پیش روی سازمان :

این مرحله قلب فرایند برنامه ریزی استراتژیک است. موضوعات استراتژیک تصمیمات سیاسی و اساسی هستند که بر اختیارات، مأموریت، ارزش ها، محصول یا خدمات ارائه شده، مراجعان یا استفاده کنندگان، هزینه ها، تأمین منابع مالی، سازمان یا مدیریت تاثیر می گذارد. هدف این مرحله تعیین انتخاب هایی است که سازمان با آنها مواجه است.

### ج) تعیین استراتژی ها :

به منظور پرداختن به هر یک از موضوعات استراتژیک پیش روی سازمان باید اقداماتی صورت گیرد که در قالب برنامه ها، اهداف، طرح ها و ... بیان می شوند. این اقدامات استراتژی نامیده می شوند. در واقع استراتژی عبارت است از قالبی از اهداف، سیاست ها، برنامه ها، فعالیت ها، تصمیمات یا تخصیص منابع که مشخص می کند سازمان چیست، چه کاری انجام می دهد و چرا آن را انجام می دهد. استراتژی ها می توانند تحت سطوح سازمانی، وظایف و محدوده زمانی متفاوتی تعریف شوند.

### ح) شرح طرح ها و اقدامات :

در این مرحله به منظور اجرای هر یک از استراتژی های انتخاب شده تعدادی طرح و اقدام تعریف می گردد.

### چ) برنامه عملیاتی:

در این مرحله با استفاده از اطلاعات تدوین شده در مرحله شرح طرح ها و اقدامات و براساس اولویت های تعیین شده توسط تصمیم گیران، یک برنامه عملیاتی یک ساله تهیه شده و براساس آن مدیریت و کنترل طرح ها و اقدامات انجام می شود. مدل جامع مدیریت استراتژیک در شکل شماره یک نشان داده شده است.

## ۴-۱. اصول حاکم بر برنامه

سند چشم‌انداز و برنامه استراتژیک بیمارستان با توجه به رعایت اصول ذیل تهیه شده است. این اصول مانند روح حاکم بر برنامه هستند و در حکم راهنمای کلی تدوین برنامه عمل می‌کنند.

شکل ۱-۵. اصول حاکم بر برنامه



- همه جانبه بودن: در برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان، تمام ابعاد فرآیندی و موضوعی بیمارستان گنجانده می‌شود به طوری که با اطمینان می‌توان گفت که تمام ابعاد سازمان در این برنامه‌ریزی مدنظر قرار گرفته است.
- مسئله‌محور بودن: جهت‌گیری‌های برنامه استراتژیک کاملاً مشخص و محدود است. به طوریکه که مدیران و کارکنان با مطالعه آن بتوانند از مسائلی که قرار است در بیمارستان مرتفع شوند و یا ارتقا یابند مطلع شوند.
- بهره‌مندی از خرد جمعی: برنامه‌ریزی بیمارستان بر اساس تصمیم‌سازی‌های کمیته راهبری و با مشارکت مدیران انجام می‌شود.
- کاربردی بودن برنامه: کانون تمرکز برنامه استراتژیک بیمارستان بر حل مسائل، رفع معضل و ارتقای جایگاه فعلی بر اساس واقعیت‌های موجود و ارائه راهکارهای (نه پیشنهاد) دقیق و کاربردی است.
- بکارگیری اصول علمی: در طراحی چارچوب و محتوای برنامه‌ریزی استراتژیک بر حسب نیاز از روش‌های بررسی و مطالعات تحلیلی، استنباطی، اصول و مدل‌های علمی بهره گرفته شده است.
- بازنگری این برنامه طی ۱۰ جلسه با تیم رهبری و مدیریت و همچنین ۶ جلسه با مشارکت مسئولین بخشها/واحدهای مختلف بیمارستان انجام شده است.

## فصل دوم: مقاصد آرمانی

### ۱-۲. مقدمه

در این فصل مقاصد آرمانی بیمارستان شامل مأموریت، چشم‌انداز، ارزش‌ها و اهداف استراتژیک تبیین می‌شود. بدین منظور ابتدا مطالعات پایه (شامل بررسی اسناد بالادست، تطبیقی، بررسی عملکردی و کانونی) ارائه شده و سپس بیانیه‌های بیمارستان (مأموریت، چشم‌انداز و ارزش‌ها) ارائه می‌شوند.

### مطالعات پایه

مطالعات پایه مجموعه مطالعاتی هستند که در ابتدای برنامه‌ریزی به منظور ایجاد بستر و مبنای علمی، جامع و متناسب برای مسیر برنامه انجام می‌شوند. مطالعات پایه چهار اقدام مهم را دربرمی‌گیرد که عبارتند از:

- **بررسی اسناد بالادستی.** بررسی مهم‌ترین اسناد بالادستی (شامل اسناد عمومی کشور و استراتژی‌های درمان کشور) که بر جهت‌گیری‌های استراتژیک بیمارستان اثرگذار هستند.
- **بررسی تطبیقی.** بررسی مقاصد آرمانی بیمارستان‌های مشابه داخلی و یا خارجی که به تحلیل رقبا و شناسایی تغییرات عمده کمک می‌کند و به عنوان الگو برای تدوین مقاصد آرمانی مورد استفاده قرار می‌گیرد.
- **بررسی عملکردی:** در مطالعه عملکردی، دستاوردها و نتایج سازمان در گذشته بررسی می‌شود. این بررسی کمک می‌کند تا بیانیه‌هایی که تدوین می‌شوند به صورتی باشند که با فعالیت و محورهای توانمندی قبلی سازمان نیز تناسب داشته باشد.
- **بررسی کانونی.** که به بررسی نظرات و تجربیات مدیران بیمارستان و صاحب‌نظران در زمینه جهت‌گیری‌های آتی می‌پردازد.

### ۲-۲. سیاست‌های اصلی

- ۱- تبعیت از تمامی سیاست‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
- ۲- احترام به حقوق تمامی ذی‌نفعان و پایبندی به اصول اخلاق حرفه‌ای و رعایت منشور حقوق بیمار
- ۳- تعهد به بهبود مستمر کیفیت و ارتقا‌ی‌مندی با بهره‌گیری از ابزار اعتبار بخشی ملی
- ۴- تصمیم‌گیری مبتنی بر خرد جمعی با استفاده از نظرات و پیشنهادات ذی‌نفعان جهت دستیابی به نتایج متوازن
- ۵- توجه به ارتقا سلامت گیرندگان خدمت، محیط، کارکنان و پیاده‌سازی اصول مدیریت سبز
- ۶- استفاده بهینه از منابع (مالی، تجهیزاتی، انسانی، اطلاعاتی و....)
- ۷- تمرکز بر آموزش و توانمندسازی کارکنان جهت تربیت نیروی انسانی کارآمد دارای مهارت و شایسته

## ۲-۳. ذینفعان

### - ذینفعان داخلی:

| ذینفعان                   | نفوذ و قدرت | علاقه و منفعت |
|---------------------------|-------------|---------------|
| دانشجویان                 | بالا        | بالا          |
| کارکنان                   | بالا        | بالا          |
| پزشکان                    | بالا        | بالا          |
| مدیران                    | بالا        | بالا          |
| موسسه نیکوکاری مادر       | پایین       | بالا          |
| پیمانکاران برون سپاری شده | پایین       | پایین         |

### - ذینفعان خارجی:

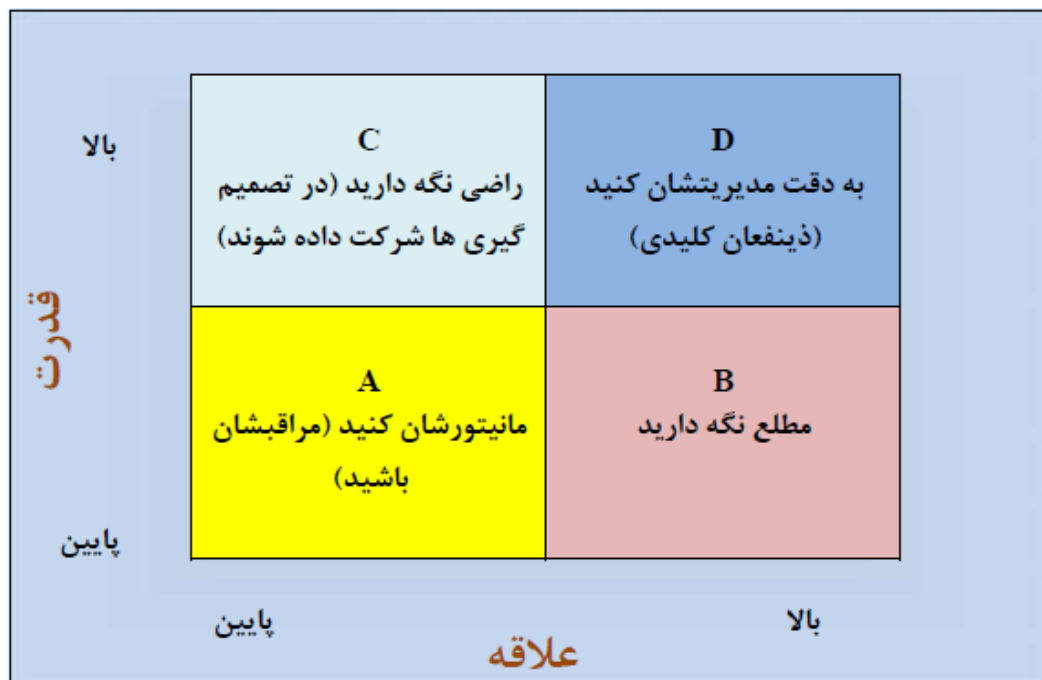
| ذینفعان                      | نفوذ و قدرت | علاقه و منفعت |
|------------------------------|-------------|---------------|
| بیماران                      | بالا        | بالا          |
| همراهان بیماران              | بالا        | بالا          |
| ملاقات کنندگان بیماران       | پایین       | بالا          |
| وزارت بهداشت                 | بالا        | بالا          |
| دانشگاه علوم پزشکی البرز     | بالا        | بالا          |
| شرکت آب                      | پایین       | پایین         |
| شرکت برق                     | پایین       | پایین         |
| شرکت گاز                     | پایین       | پایین         |
| شرکت مخابرات                 | پایین       | پایین         |
| شهرداری                      | بالا        | بالا          |
| امام جمعه                    | بالا        | بالا          |
| نمایندگان مجلس               | بالا        | بالا          |
| کمیته امداد                  | پایین       | بالا          |
| شرکتهای بیمه گر              | بالا        | بالا          |
| بهشت سکینه                   | پایین       | پایین         |
| همسایگان                     | پایین       | پایین         |
| پزشکی قانونی                 | پایین       | پایین         |
| تامین کنندگان کالا بیمارستان | بالا        | بالا          |
| نظام پزشکی                   | پایین       | پایین         |
| نظام پرستاری                 | پایین       | پایین         |
| نمایندگان شورای شهر          | بالا        | پایین         |
| دادگستری                     | پایین       | پایین         |

|                                           |       |       |
|-------------------------------------------|-------|-------|
| شرکتهای طرف قرارداد در حوزه تجهیزات پزشکی | بالا  | بالا  |
| بهریستی                                   | پایین | پایین |
| نیروی انتظامی                             | بالا  | پایین |

## ۴-۲ ماتریس تحلیل ذینفعان (مدل ماتریس قدرت/علاقه)

با توجه به اهمیت ذینفعان در هر سازمان، نویسندگانی چون جانسون و چولی چارچوب ارائه شده را برای تعیین انواع ذینفعان پذیرفتند که موفقیت انواع ذینفعان را مطابق با نوع تلاش هایشان در یک ماتریس نشان می دهد بر روی محور عمودی قدرتی که به طور بالقوه در دست دارند و محور افقی خواسته های ذینفعان از سازمان می باشد. شکل ۱ در چهار گروه ذینفعان را طبقه بندی می کند:

- ۱- برای گروه A حداقل تلاش لازم است و نیاز به اقدام فوری نیست.
- ۲- برای گروه B مطلع نگه داشته شوند و اقدام فوری نیاز نیست زیرا این گروه دارای قدرت کم و سطح بالایی از خواسته و علاقه است.
- ۳- گروه C باید راضی نگه داشته شوند (چون چالشی برانگیزتر هستند) این گروه دارای قدرت بالا و علاقه پائین می باشند.
- ۴- گروه D بازیکنان کلیدی هستند چون دارای قدرت و سطح بالایی از خواسته و علاقه هستند و واکنش خود را نسبت به پروژه ها و طرح های بیمارستان با توجه به اولویت های اصلی شکل می دهند.



شکل ۱: ماتریس تحلیل ذینفعان (ماتریس قدرت/علاقه)

شکل ۲: ماتریس تحلیل ذینفعان (ماتریس قدرت/علاقه) مرکز آموزشی درمانی کمالی

|       |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| بالا  | C                                                                                                                                                                            | D                                                                                                                                                                                                                                                            |
|       | نمایندگان شورای شهر<br>نیروی انتظامی                                                                                                                                         | بیماران<br>همراهان بیماران<br>دانشجویان<br>کارکنان<br>پزشکان<br>مدیران<br>وزارت بهداشت<br>دانشگاه علوم پزشکی البرز<br>شهرداری<br>امام جمعه<br>نمایندگان مجلس<br>شرکتهای بیمه گر<br>تامین کنندگان کالا بیمارستان<br>شرکتهای طرف قرارداد در حوزه تجهیزات پزشکی |
| پائین | A                                                                                                                                                                            | B                                                                                                                                                                                                                                                            |
|       | پیمانکاران برون سپاری شده<br>شرکت آب<br>شرکت برق<br>شرکت گاز<br>شرکت مخابرات<br>بهشت سکینه<br>همسایگان<br>پزشکی قانونی<br>نظام پزشکی<br>نظام پرستاری<br>دادگستری<br>بهبزیستی | ملاقات کنندگان<br>موسسه نیکوکاری مادر<br>کمیته امداد                                                                                                                                                                                                         |
|       | پائین                                                                                                                                                                        | بالا                                                                                                                                                                                                                                                         |

## انتظارات ذینفعان کلیدی

| انتظارات گروه A                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | انتظارات گروه B                                                                                                                                                                                                            | انتظارات گروه C                                                                                                   | انتظارات گروه D                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ۱- کاهش سروصدای محیطی<br>بیمارستان و همراهان<br>۲- کاهش آلودگی های<br>محیطی پس از ترخیص<br>۳- کاهش مزاحمت همراهان<br>و ملاقات کنندگان بیماران<br>۴- کاهش مصرف برق<br>۵- کاهش مصرف آب<br>۶- وجود سیستم تصفیه<br>مناسب فاضلاب<br>۷- ارائه خدمات درمانی با<br>کیفیت به جامعه<br>۸- ارائه خدمات درمانی<br>مناسب به گروه آسیب پذیر | ۱- رعایت اصول استاندارد<br>مدیریت سبز<br>۲- رعایت استانداردهای<br>زیست محیطی<br>۳- مدیریت پسماند بر اساس<br>اصول استاندارد<br>۴- انتقال مناسب پسماند در<br>زمان تحویل به شهرداری<br>۵- استفاده بهینه از منابع و<br>تجهیزات | ۱- پرداخت به موقع<br>۲- ارائه خدمات درمانی<br>مطابق تعرفه<br>۳- ارائه خدمات پیشگیرانه<br>به گیرندگان خدمت و جامعه | ۱- پرداخت های مبتنی بر<br>عملکرد<br>۲- ارتقاء شغلی کارکنان<br>۳- توانمندسازی و آموزش<br>۴- امنیت شغلی<br>۵- شایسته سالاری<br>۶- پرداخت به موقع<br>۷- توسعه منابع انسانی<br>۸- برقراری ارتباط مناسب<br>۹- ارائه خدمات رفاهی مناسب<br>۱۰- بهبود کیفیت خدمات<br>۱۱- بهبود امکانات رفاهی<br>۱۲- همکاری و مشارکت<br>مناسب با دانشگاه<br>۱۳- نوبت دهی و تنظیم وقت<br>به بیماران سرپایی در درمانگاه<br>۱۴- بهبود تجهیزات و امکانات<br>اتاق عمل<br>۱۵- ساماندهی نوبت در<br>پذیرش بیماران و اتاق عمل |

کارگاه تدوین بیانیه چشم انداز، رسالت و ارزش های سازمانی: در ۶ جلسه برگزار گردید. در این کارگاه ابتدا مفاهیم و ویژگی های کلی چشم انداز، رسالت، ارزش های سازمانی و اهداف، همچنین ضرورت تدوین و بازنگری آن ها در سازمان برای شرکت کنندگان تشریح گردید.



## ۷-۲. بیانیه رسالت

ماموریت<sup>۱</sup> نشان‌دهنده علت یا فلسفه وجودی سازمان و بیانگر هویت سازمان است که در قالب جمله یا عبارتی بیان می‌شود که به کمک آن مقصود یک سازمان از مقصود سازمان‌های مشابه دیگر متمایز می‌شود. مأموریت بیانیه‌ای در مورد هدف و علت وجودی سازمان و شخص است و باید راهنمایی برای فعالیت‌های سازمان، بیان اهداف کلی آن، ارائه راه و راهنمایی برای تصمیم‌گیری باشد. بیمارستان، همانند هر سازمان دیگر یک ماموریت مشخص دارد. چه این ماموریت به صورت تدوین شده و مکتوب باشد و چه به صورت ذهنی و شفاهی و در گفتارهای روزانه بین مدیران و کارکنان رد و بدل شود. ماموریت به فعالیت سازمان و رفتار کارکنان شکل می‌دهد. اگر ماموریت مجتمع را در قالب یک سند مکتوب کرده و به اطلاع ذی‌نفعان سازمان برسانیم و آن را سرلوحه تمام کارها و فعالیت‌ها قرار دهیم، باعث ایجاد هم‌افزایی در کارها می‌شود. ماموریت باید کلی، الهام‌بخش، وحدت‌بخش و در طول زمان پایدار باشد.

**«ارائه دهنده مطلوب‌ترین خدمات سلامت با محوریت مادر و نوزاد و تنها مرکز دولتی جهت درمان ناباروری در استان البرز و آموزش و پژوهش کاربردی با حفظ ایمنی بیماران و همکاران»**



## ۸-۲. بیانیه چشم انداز

چشم‌انداز<sup>۲</sup> سازمان نشان‌دهنده جایگاه یا موقعیت مطلوب در آینده است. در ماموریت به این پرسش پاسخ داده شود که «ما به چه کاری مشغول هستیم؟» و در چشم‌انداز به این پرسش پاسخ داده می‌شود: «ما می‌خواهیم چه بشویم؟». چشم‌انداز «بیان آینده مطلوب از سازمان» و در برگرنده موقعیت‌های خاص است؛ در حالی که ماموریت سازمان بیشتر با فعالیت سازمان از حال تا آینده سر و کار دارد. در واقع ماموریت بصورت کلی و بدون قید زمان، علت وجودی سازمان را معین می‌کند و چشم‌انداز نتیجه تحقق ماموریت و تداوم فعالیت‌های سازمان را مشخص می‌کند.

**«پیشرو در ارائه خدمات تشخیصی – درمانی ایمن و اثربخش  
شناخته شده به عنوان برترین مرکز آموزشی درمانی تخصصی و فوق تخصصی مادر و نوزاد در کشور»**

<sup>۱</sup> Mission

<sup>۲</sup> Vision



## ۲-۹- ارزش‌ها

ارزش‌ها سومین جزء تشکیل‌دهنده مقصد سازمان هستند. یک سازمان در بیانیه ارزش‌های سازمانی خود اصول اخلاقی را در قبال کارکنان، سهام‌داران، جامعه و سایر ذی‌نفعان بیان می‌کند. معمولاً استراتژیست‌های سازمانی با پرسیدن این سوال که «ما به چیزهایی پایبندیم و به کدام ارزش‌ها احترام می‌گذاریم» بیانیه ارزش سازمان را تدوین می‌نمایند. ارزش‌ها را می‌توان بر اساس ارزش‌های سازمانی، حرفه‌ای، اخلاقی و مذهبی شناسایی نمود. به بیان ساده‌تر ارزش‌ها معیارهایی هستند که حاضریم چشم‌انداز محقق نشود، ولی آن را زیر پا نگذاریم.

- ۱- رعایت اصول اخلاقی و قانون مداری
- ۲- بیمار محوری
- ۳- مسئولیت پذیری
- ۴- مشارکت سازمانی، یادگیری و نوآوری

## ۲-۱۰. ارزیابی عوامل داخلی (نقاط قوت و ضعف)

عوامل داخلی مجموعه عواملی هستند که در کنترل مدیریت سازمان هستند. یعنی می‌توان از طریق تصمیم‌گیری‌ها آنها را تغییر داده و کنترل کرد. از بین عوامل داخلی، عواملی قوت تلقی می‌شوند که به سازمان در دستیابی به مقاصد آرمانی کمک کنند. اگر نقاط قوت سازمان به‌گونه‌ای باشند که تعداد زیادی از رقبای آنها برخوردار باشند، نقاط قوتی معمولی هستند که سازمان را در بهترین حالت در وضعیت برابر قرار می‌دهند. اگر نقاط قوت منحصر به سازمان بوده یا در تعداد کمی از رقبای وجود داشته باشد می‌توان گفت که سازمان به شایستگی متمایزی دست یافته است که برای هر کسی قابل دستیابی نیست. با داشتن چنین قابلیت‌هایی؛ سازمان از مزیت رقابتی برخوردار می‌شود و اگر مزیت رقابتی به‌گونه‌ای باشد که در محیط، بازار و در میدان رقابت دوام بیشتری داشته و توسط سایر رقبای به راحتی تقلید نشود در آن صورت به یک مزیت رقابتی پایدار تبدیل خواهد شد. در مقابل، عواملی ضعف تلقی می‌شوند که به سازمان در دستیابی به مقاصد آرمانی کمک نمی‌کنند و مانع پیشرفت هستند. کهنگی و فرسودگی ماشین‌آلات، فقدان منابع مالی، نامناسب بودن فرایندهای انجام کار نمونه‌هایی از ضعف‌ها است. ضعف‌ها، مهارت‌ها و توانایی‌هایی هستند که سازمان به خاطر عدم برخورداری از آنها نمی‌تواند استراتژی‌های در راستای مأموریت سازمان را انتخاب و اجرا کند.

سازمان‌هایی که در شناسایی و غلبه بر ضعف‌شان با شکست مواجه می‌شوند، احتمالاً از عدم وجود مزیت رقابتی رنج می‌برند. یک سازمان وقتی فاقد مزیت رقابتی است که استراتژی‌های ارزشمندی که شرکت‌های رقیب اجرا می‌کنند را نمی‌تواند اجرا کند. بررسی عوامل درونی سازمان مستلزم گردآوری، دسته‌بندی و ارزیابی اطلاعات مربوط به عملیات است. برای این کار باید با استفاده از رویکرد وظیفه‌ای عوامل داخلی (قوت و ضعف سازمان) که نقش حیاتی در موفقیت سازمان دارند را شناسایی نموده و به آنها اولویت داد، به‌گونه‌ای که مهم‌ترین مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان را تعیین کرد.

هر سازمان در قلمرو واحدهای وظیفه‌ای خود دارای نقاط قوت و ضعف است. مدیریت استراتژیک فرایندی است که به روابط متقابل بسیار زیادی نیاز دارد و اجرای آن ایجاب می‌کند که بین مدیریت سازمان و مدیریت واحدهای مختلف هماهنگی وجود داشته باشد. موفقیت سازمان در گرو همکاری و همیاری مدیران و کارکنان همه دوائر و واحدهای سازمانی است تا دیدگاه‌ها، نظرات، عقاید خود را ارائه نمایند. یکی از مدل‌هایی که برای ارزیابی و تعیین حوزه‌های کسب‌وکار در سازمان‌های مختلف مورد استفاده قرار می‌گیرد مدل زنجیره ارزش پورتر است. در این مدل حوزه‌های کاری مهم در بنگاه شناسایی و طبقه‌بندی می‌شوند. هرچند این مدل در ابتدا برای موسسات و شرکت‌های تولیدی و رقابتی مطرح شد اما از مفاهیم مطرح شده در این مدل می‌توان برای دسته‌بندی وظایف سازمان‌ها در حوزه‌های مختلف کسب‌وکار استفاده نمود.

طبق این مدل فعالیت‌ها را می‌توان به دو بخش فعالیت‌های اصلی و فعالیت‌های پشتیبانی تقسیم کرد:

- فعالیت‌های اصلی که شامل بهره‌برداری (تولید) و خدمات فنی (تعمیرات و نگهداری) می‌شود.
- فعالیت‌های پشتیبانی که شامل فرهنگ، ساختار و منابع استراتژیک می‌شود.

فعالیت‌های اصلی آن دسته از فعالیت‌هایی هستند که اصطلاحاً ارزش‌افزا نامیده می‌شوند. یعنی انجام آنها سبب ارتقای ارزش محصول و حرکت آن به سمت مشتری می‌شوند. فعالیت‌های پشتیبانی آن دسته از فعالیت‌هایی هستند که حول فعالیت‌های اصلی و برای آماده‌سازی شرایط اجرای آنها انجام می‌شوند.

مفهوم زنجیره ارزش ابزاری است که به‌وسیله آن امکان برخورد سیستماتیک با تمام حوزه‌های کاری فراهم شده و با تجزیه و تحلیل رفتار این حوزه‌های کاری می‌توان هر حوزه را در ارتباط با مزیت‌های رقابتی و عملکردی (کم کردن هزینه و بهبود کیفیت خروجی) در کل سازمان ارزیابی کرد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت به‌کارگیری مفهوم زنجیره ارزش منجر به شکل‌گیری نگاه یکپارچه به فعالیت‌ها و وظایف مختلف و به تبع آن منابع سازمان می‌گردد. این امر کمک می‌نماید که منابع سازمان در جهت مزیت‌های سازمان مورد توجه و ارزیابی قرار گیرند. تقسیم‌بندی حوزه‌های کاری سازمان در قالب دسته‌های ارائه شده فوق بیشتر

جنبه عام و کلی دارد و هر بنگاهی می‌تواند متناسب با شرایط خود به حذف یک یا چند دسته از این طبقات و یا ادغام آنها اقدام نموده و دسته‌بندی جدیدی از حوزه‌های کاری ارائه نماید. برای جدا کردن حوزه‌های کاری مأموریت‌های اصلی و پشتیبانی از یکدیگر، مرز دقیق و مشخصی وجود نداشته و این مسأله بیشتر جنبه قضاوت کارشناسانه دارد. همچنین انواع حوزه‌های کاری تعریف شده در داخل زنجیره اگر چه مستقل هستند، ولی در عین حال با یکدیگر ارتباط متقابل داشته و یک سیستم را تشکیل می‌دهند

نقاط قوت و ضعف در زمره فعالیت‌های قابل کنترل و داخلی سازمان قرار می‌گیرند که سازمان آن‌ها را به شیوه‌ای بسیار عالی یا بسیار ضعیف انجام می‌دهد. آنها در سایه فعالیت‌های مدیریتی، بازاریابی، امور مالی و ... به وجود می‌آیند. یکی از فعالیت‌های اصلی و ضروری مدیریت استراتژیک این است که نقاط قوت و ضعف واحدهای سازمان را شناسایی و آنها را ارزیابی کند.

## ارزیابی عوامل داخلی IFE (نقاط قوت و ضعف داخلی)

| ردیف                                                                                                        | عنوان                                                        | ضریب اثر<br>(۱-۱۰۰) | رتبه<br>(۱-۴) | نمره نهایی  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|-------------|
| <b>قوت ها (Strengths)</b>  |                                                              |                     |               |             |
| ۱                                                                                                           | بالاترین تعداد تخت NICU در استان                             | 0.1                 | 4             | 0.4         |
| ۲                                                                                                           | وجود تنها مرکز ناباروری دولتی استان                          | 0.1                 | 4             | 0.4         |
| ۳                                                                                                           | ارائه خدمات پاراکلینیکی شبانه روزی (سونوگرافی، MRI، CT SCAN) | 0.08                | 3.25          | 0.26        |
| ۴                                                                                                           | مرکزیت درمان مادران باردار پرخطر                             | 0.07                | 3.25          | 0.2275      |
| ۵                                                                                                           | وجود زیر ساخت مناسب شبکه                                     | 0.04                | 3             | 0.12        |
| ۶                                                                                                           | موقعیت جغرافیایی بیمارستان (در مرکز شهر قرارداشتن آن)        | 0.07                | 3.75          | 0.2625      |
| <b>ضعف ها (Weakness)</b>  |                                                              |                     |               |             |
| ۱                                                                                                           | کمبود فضای مناسب                                             | 0.08                | 1.5           | 0.12        |
| ۲                                                                                                           | کمبود متخصصین رشته های داخلی- عفونی- قلب                     | 0.1                 | 2             | 0.2         |
| ۳                                                                                                           | کمبود نیروی انسانی غیر حرفه ای                               | 0.06                | 2             | 0.12        |
| ۴                                                                                                           | فرسوده بودن و نامناسب بودن بلوک C و D                        | 0.08                | 1.75          | 0.14        |
| ۵                                                                                                           | مهارت های ارتباطی پایین                                      | 0.08                | 2             | 0.16        |
| ۶                                                                                                           | اجرائی نشدن کامل فرایندها                                    | 0.07                | 1.5           | 0.105       |
| ۷                                                                                                           | کیفیت پایین غذا                                              | 0.07                | 1.5           | 0.105       |
|                                                                                                             | <b>جمع</b>                                                   | <b>1</b>            | <b>33.5</b>   | <b>2.62</b> |

## ۲-۱۱. ارزیابی عوامل خارجی (فرصت ها و تهدیدها)

به طور کلی عوامل خارجی، آن دسته از عوامل تعریف می‌شوند که در کنترل مدیران بیمارستان نیستند. یعنی مدیران نمی‌توانند از طریق تصمیم‌گیری‌های خود آنها را تغییر داده و کنترل کنند. بررسی و شناسایی دقیق عوامل خارجی در کنار عوامل داخلی، اهمیت بسیاری در طرح‌ریزی استراتژیک دارد زیرا این عوامل به‌عنوان مفروضات اساسی در تعیین استراتژی‌ها خواهند بود. مفروضات اساسی، پایه‌های اصلی استراتژی‌ها را شکل می‌دهند و هر چقدر در بررسی این عوامل دقت شود، استراتژی‌های سازمان از قوام و پایداری بیشتری برخوردار خواهند بود.

نگرش اقتضایی در مدیریت به انطباق و سازگاری با محیط بیرونی توجه خاصی دارد. در صورتی که عوامل محیط بیرونی به خوبی شناسایی، ارزیابی و تحلیل شده و نتایج در اختیار مدیران و تصمیم‌گیران قرار گیرد، تصمیمات دارای سازگاری و جامعه‌گرایی خواهند بود. این سازگاری به تداوم و بقای سازمان کمک خواهد کرد. لزوم شناخت محیط به اندازه‌ای است که حتی گفته می‌شود این کار ابزاری است که از شوک‌های استراتژیک جلوگیری کرده و موجب تداوم و بقای سازمان می‌شود. تحقیقات نشان می‌دهد بین بررسی محیطی و سودآوری، موفقیت و پایداری رابطه مستقیمی وجود دارد. به معنی دیگر سازمان‌های پایدار و موفق آنهایی هستند که توانسته‌اند در کشاکش عوامل غیرقابل کنترل، پیش‌بینی مناسب انجام داده و پاسخ مناسب‌تری پیدا کنند. به‌طور مشخص‌تر در بررسی عوامل خارجی سازمان، فرصت‌ها و تهدیدها شناسایی می‌شود تا مدیران بتوانند با تدوین استراتژی‌های مناسب از فرصت‌ها بهره‌برداری نمایند و اثرات عوامل تهدیدکننده را کاهش داده یا از آنها احتراز نمایند.

مقصود از فرصت‌ها و تهدیدات خارجی، رویدادها و روندهای اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، بوم‌شناسی، محیطی، سیاسی، قانونی، دولتی، فنآوری و رقابتی است که می‌توانند به میزان زیادی در آینده به سازمان منفعت یا زیان برسانند. فرصت‌ها و تهدیدها به میزان زیادی خارج از کنترل یک سازمان هستند.

پاره ای از ابعاد سیاسی در محیط کلان: قانون کار / قانون تجارت / تعرفه ها / چگونگی ثبات دولت و ... می باشد.

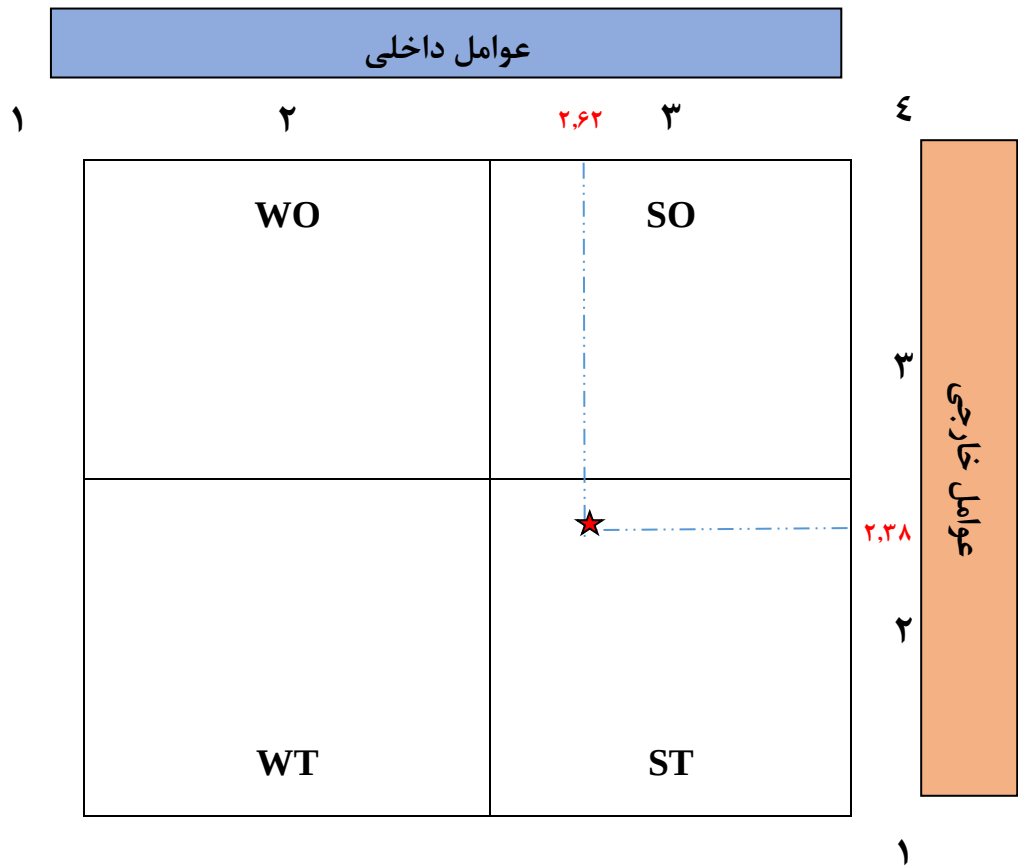
پاره ای از ابعاد اقتصادی در محیط کلان: GDP، نرخ تورم، تحریم ها، قوانین گمرکی، تولید ناخالص داخلی

پاره ای از ابعاد اجتماعی و فرهنگی محیط کلان: جمعیت شناسی مصرف کنندگان (سن، جنس و حوزه جغرافیایی و ..) چگونگی عادات، سلايق و نگرش ها در جامعه و روند، تغییرات آن تغییرات در سطح زندگی و مصرف جامعه، سطح سواد و تحصیلات و ... می باشد. پاره ای از ابعاد تکنولوژیکی: برنامه های توسعه در سطح ملی، سطح تکنولوژیکی و روند تغییرات آن در کشور و جهان و روند توسعه ایی آن می باشد.

## ارزیابی عوامل خارجی EFE (فرصت ها و تهدیدات محیطی)

| ردیف                                                                                                                 | عنوان                                                                                               | ضریب اثر<br>(۱-۱۰۰) | رتبه<br>(۴-۱) | نمره نهایی |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------|------------|
| <div>فرصت ها (Opportunities)</div>  |                                                                                                     |                     |               |            |
| ۱                                                                                                                    | اقبال ویژه مدیران و مسئولین استانی (امام جمعه ، استانداری، نماینده مجلس)                            | 0.05                | 3.5           | 0.175      |
| ۲                                                                                                                    | بستر مناسب جهت تبلیغات در سطح شهر در زمینه ناباروری و زایمان طبیعی                                  | 0.08                | 3.75          | 0.3        |
| ۳                                                                                                                    | بالاترین مراجعه بیماران زنان و زایمان در سطح استان                                                  | 0.07                | 3.75          | 0.2625     |
| ۴                                                                                                                    | فرصت عقد قرارداد با بیمه های تکمیلی                                                                 | 0.06                | 3.25          | 0.195      |
| ۵                                                                                                                    | حضور صنایع بزرگ در استان                                                                            | 0.06                | 3.75          | 0.225      |
| ۶                                                                                                                    | وجود خیرین و موسسات نیکوکاری                                                                        | 0.06                | 3.5           | 0.21       |
| ۷                                                                                                                    | امکان استفاده بهینه از فضای مجازی                                                                   | 0.05                | 3.25          | 0.1625     |
| ۸                                                                                                                    | جمعیت رو به رشد استان                                                                               | 0.05                | 3.5           | 0.175      |
| <div>تهدیدها (Threats)</div>      |                                                                                                     |                     |               |            |
| ۱                                                                                                                    | مراجعه اتباع خارجی بدون پوشش بیمه و حمایت ضعیف کمیساریای مربوطه                                     | 0.09                | 1             | 0.09       |
| ۲                                                                                                                    | مراجعه کنندگان کم برخوردار ، معناد، کارتن خواب                                                      | 0.06                | 1.25          | 0.075      |
| ۳                                                                                                                    | پرداخت نامناسب و با تاخیر مطالبات بیمارستان از سوی سازمانهای بیمه گر و دانشگاه                      | 0.08                | 1             | 0.08       |
| ۴                                                                                                                    | احتمال شیوع بیماری های عفونی                                                                        | 0.03                | 2             | 0.06       |
| ۵                                                                                                                    | پیگیری نا کامل مادران باردار توسط مراکز بهداشتی و افزایش موارد پرخطر                                | 0.05                | 1.25          | 0.0625     |
| ۶                                                                                                                    | تغییر زیاد مدیران و روسا (دانشگاه- بیمارستان)                                                       | 0.06                | 1             | 0.06       |
| ۷                                                                                                                    | افزایش نرخ تورم                                                                                     | 0.05                | 1.5           | 0.075      |
| ۸                                                                                                                    | ارجاع کلیه نوزادان به دنیا آمده زیر ۳۲ هفته به مرکز و ماندگاری بالا نوزادان در بخش NICU به دنبال آن | 0.06                | 1.5           | 0.09       |
| ۹                                                                                                                    | کمبودهای دارویی و تجهیزاتی                                                                          | 0.04                | 2             | 0.08       |
| جمع                                                                                                                  |                                                                                                     | 1                   | 40.75         | 2.38       |

## ۱۲-۲. تعیین موقعیت استراتژیک مرکز آموزشی درمانی کمالی در نمودار SWOT



## تحلیل SWOT

| ضعفها                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | قوتها                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>ماتریس SWOT</p> <p>(فرصت ها و تهدیدهای خارجی – قوت ها و ضعف های داخلی)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>W1. کمبود فضای مناسب</p> <p>W2. کمبود متخصصین رشته های داخلی – عفونی – قلب</p> <p>W3. کمبود نیروی انسانی غیر حرفه ای</p> <p>W4. فرسوده بودن و نامناسب بودن بلوک C و D</p> <p>W5. مهارت های ارتباطی پایین</p> <p>W6. اجرایی نشدن کامل فرایندها</p> <p>W7. کیفیت پایین غذا</p>                                                                                               | <p>S1. بالاترین تعداد تخت NICU در استان</p> <p>S2. وجود تنها مرکز ناباروری دولتی استان</p> <p>S3. ارائه خدمات پاراکلینیکی شبانه روزی (سونوگرافی، MRI، CT SCAN)</p> <p>S4. مرکزیت درمان مادران باردار پرخطر</p> <p>S5. وجود زیر ساخت مناسب شبکه</p> <p>S6. موقعیت جغرافیایی بیمارستان (در مرکز شهر قرارداشتن آن)</p>                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| شرح استراتژی تقویتی (WO)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | شرح استراتژیهای تهاجمی (SO)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | فرصت ها:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>W5O7: تمرکز بر استقرار توانمندی کارکنان در حوزه مهارت های ارتباطی</p> <p>W6O6: استقرار مدیریت خطر و نظام ارزیابی ریسک</p> <p>W4O1: تمرکز بر مدیریت هزینه ها</p> <p>W4O1: تمرکز بر افزایش درآمدها</p> <p>W2,3O7: توانمندسازی مدیران و کارکنان با استفاده از فضای مجازی و حضوری</p> <p>W7O7: تمرکز بر جانشین پروری</p> <p>W1,5,6O5,6: بهسازی و استانداردسازی فضای فیزیکی</p> | <p>S6O2,4 / S3O7: تمرکز بر فعالیتهای بازاریابی</p> <p>S1,2,3O3: استقرار استانداردهای مربوط به اعتبار بخشی بیمارستانهای آموزشی</p> <p>S4O3: تمرکز بر ارتقا سطح آموزشی و پژوهشی کارکنان</p> <p>S1,2,3O2: اخذ گواهینامه درجه عالی اعتبار بخشی ملی</p> <p>S4O2: ترویج فرهنگ خود مراقبتی</p> <p>S4O2: استقرار استانداردهای ارتقا سلامت (HPH)</p> | <p>O1. اقبال ویژه مدیران و مسئولین استانی (امام جمعه، استاندار، نماینده مجلس)</p> <p>O2. بستر مناسب جهت تبلیغات در سطح شهر در زمینه ناباروری و زایمان طبیعی</p> <p>O3. بالاترین مراجعه بیماران زنان و زایمان در سطح استان</p> <p>O4. فرصت عقد قرارداد با بیمه های تکمیلی</p> <p>O5. حضور صنایع بزرگ در استان</p> <p>O6. وجود خیرین و موسسات نیکوکاری</p> <p>O7. امکان استفاده بهینه از فضای مجازی</p> <p>O8. جمعیت رو به رشد استان</p>                                                                                                                                                                                                                            |
| شرح استراتژی تدافعی (WT)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | شرح استراتژیهای رقابتی (ST)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | تهدیدها:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p>W1T1,3: تمرکز بر استانداردهای دوستدار ایمنی</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>S2,4T1,2: تمرکز بر رضایت مندی ذی نفعان</p> <p>S4T5: تمرکز بر بهبود و ارتقا فرهنگ ایمنی</p> <p>S2,3T4: تمرکز بر مقابله با پاندمی ها و بیماریهای نوظهور</p>                                                                                                                                                                                | <p>T1. مراجعه اتباع خارجی بدون پوشش بیمه و حمایت ضعیف کمیساریای مربوطه</p> <p>T2. مراجعه کنندگان کم برخوردار، معنادار، کارتن خواب</p> <p>T3. پرداخت نامناسب و با تاخیر مطالبات بیمارستان از سوی سازمانهای بیمه گر و دانشگاه</p> <p>T4. احتمال شیوع بیماری های عفونی</p> <p>T5. پیگیری نا کامل مادران باردار توسط مراکز بهداشتی و افزایش موارد پرخطر</p> <p>T6. تغییر زیاد مدیران و روسا (دانشگاه – بیمارستان)</p> <p>T7. افزایش نرخ تورم</p> <p>T8. ارجاع کلیه نوزادان به دنیا آمده زیر ۳۲ هفته به مرکز و ماندگاری بالا نوزادان در بخش NICU به دنبال آن</p> <p>T9. کمبودهای دارویی و تجهیزاتی مراجعه اتباع خارجی بدون پوشش بیمه و حمایت ضعیف کمیساریای مربوطه</p> |

## فصل سوم: تدوین اهداف و استراتژی ها

### ۳-۱. اهداف استراتژیک

اهداف استراتژیک که برآمده از مقاصد آرمانی هستند رهنمودهایی در مورد نحوه محقق ساختن مقاصد آرمانی ارائه می دهند. این اهداف به طور مستقیم از مقاصد آرمانی منتج شده و بیانگر نتیجه های مورد انتظار از اجرای استراتژی ها هستند. بنابراین این اهداف از یک طرف با مقاصد آرمانی و از طرف دیگر با استراتژی ها در ارتباط است. به عبارت دیگر می توان زمینه های مهم مقاصد آرمانی را به عنوان شاخص های کلیدی عملکرد<sup>۱</sup> در نظر گرفت و تحقق آنها را به عنوان هدف استراتژیک سازمان مدنظر قرار داد. این شاخص های کلیدی عملکرد در صورتی که به شیوه ای روشن و آشکار تعیین شوند، مسیر یا جهت فعالیت ها را مشخص نموده و موجب هم افزایی می شوند؛ به ارزیابی کمک کرده و اولویت ها را تعیین می کنند.

### ۳-۲. اهداف کلان و اهداف استراتژیک

| اهداف کلان                                             | استراتژی ها                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| G1: ارتقاء سطح رضایت<br>ذینفعان (بیماران - کارکنان)    | G1S1: افزایش رضایتمندی بیماران و همراهان<br>G1S2: افزایش رضایتمندی کارکنان<br>G1S3: افزایش توانمندی کارکنان در حوزه مهارت های ارتباطی       |
| G2: ارتقاء ارائه خدمات ایمن در بیمارستان               | G2S1: حفظ و ارتقا فرهنگ ایمنی<br>G2S2: تمرکز بر استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی                                                        |
| G3: ارتقاء فرایندهای آموزش                             | G3S1: ارتقاء کیفیت آموزش خدمات بالینی<br>G3S2: استقرار استانداردهای مربوط به اعتبار بخشی بیمارستانهای آموزشی                                |
| G4: حفظ و تقویت و توسعه پژوهش و تحقیقات بالینی         | G4S1: حفظ و ارتقا سطح پژوهش (کارکنان - فراگیران)                                                                                            |
| G5: ارتقاء مستمر کیفیت خدمات بالینی و غیر بالینی       | G5S1: افزایش کیفی استانداردهای گروه خدمات بالینی<br>G5S2: ارتقاء کیفیت خدمات پشتیبانی و عمومی<br>G5S3: ارتقاء و بهبود سلامت کارکنان         |
| G6: مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه های بیمارستانی       | G6S1: افزایش کارایی و بهره وری<br>G6S2: مدیریت هزینه ها<br>G6S3: تقویت و نهادینه سازی همکاری بخش های خصوصی با مرکز در حوزه درمان و پشتیبانی |
| G7: ارتقاء مدیریت خطر حوادث و بلایا و بیماریهای نوپدید | G7S1: توانمندسازی کارکنان در مواجهه با حوادث و بلایا                                                                                        |

<sup>۱</sup> Key Performance Indicator (KPI)

## ۳-۴. اهداف کلان، استراتژی، اهداف اختصاصی (عملیاتی)، عناوین برنامه عملیاتی و شاخص های مرکز در سال ۱۴۰۳

| اهداف کلان                                       | استراتژی ها                                                   | هدف برنامه                                           | اهداف اختصاصی                                                                          | شاخص                                                                           | مسئول برنامه                                  |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| G1: ارتقاء سطح رضایت ذینفعان (بیماران - کارکنان) | افزایش رضایتمندی بیماران و همراهان                            | افزایش رضایتمندی بیماران و همراهان                   | افزایش رضایتمندی بیماران و همراهان از ۶۹٪ در سال ۱۴۰۲ به ۷۵٪ در سال ۱۴۰۳               | میزان رضایت مراجعین از خدمات مرکز/ تعداد شکایات جمع آوری شده                   | مدیران اجرایی                                 |
|                                                  |                                                               | افزایش رضایتمندی بیماران و کارکنان                   | بهبود وضعیت بهداشتی - نظافتی بیمارستان و ارتقاء آن                                     | تعداد شکایات جمع آوری شده/ نمره اتخاذ شده از بازدیدهای میدانی                  | مسئول خدمات/ مسئول بهداشت محیط                |
|                                                  | افزایش توانمندی کارکنان در حوزه مهارتهای ارتباطی              | بهبود برقراری ارتباط موثر پرسنل با بیماران و همراهان | ارتقا آموزش مهارتهای ارتباطاتی کارکنان                                                 | میزان رضایت مراجعین از خدمات مرکز/ تعداد شکایات جمع آوری شده                   | مدیر پرستاری/ معاون درمان                     |
| G2: ارتقا ارائه خدمات ایمن در بیمارستان          | حفظ و ارتقا فرهنگ ایمنی                                       | تمرکز بر بهبود فرهنگ ایمنی                           | ارتقا فرهنگ ایمنی و گزارش دهی خطا از ۵۵٪ در سال ۱۴۰۲ به ۶۰٪ در سال ۱۴۰۳                | گزارش خطا و عوارض درمانی                                                       | مسئول ایمنی/ کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار |
|                                                  | تمرکز بر استانداردهای دوستدار ایمنی                           | استقرار و بهبود استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی | ارتقا استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی از ۶۵٪ در سال ۱۴۰۱ به میزان ۷۰٪ در سال ۱۴۰۲ | میزان استقرار استانداردهای بیمارستان دوستدار ایمنی                             | مسئول ایمنی/ کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار |
| G3: ارتقاء فرایندهای آموزشی                      | استقرار استانداردهای مربوط به اعتبار بخشی بیمارستانهای آموزشی | ارتقا اثربخشی آموزش در سطح فراگیران                  | بهبود عملکرد واحد آموزش دانشجویی                                                       | میزان رضایت فراگیران/ میزان رضایت مدرسین/ تمدید اعتبار گواهی اعتباربخشی آموزشی | معاون آموزشی                                  |
| G4: حفظ و تقویت و توسعه پژوهش و تحقیقات بالینی   | حفظ و ارتقا سطح پژوهش (کارکنان - فراگیران)                    | افزایش کمیت و کیفیت پژوهشها                          | افزایش کمیت و کیفیت پژوهش های انجام شده با نمایه مرکز                                  | تعداد پژوهشها/ پایان نامه ها/ انجام شده                                        | معاون پژوهشی                                  |

| اهداف کلان                                              | استراتژی ها                                         | هدف برنامه                                          | اهداف اختصاصی                                               | شاخص                                                                                 | مسئول برنامه                          |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>G5: ارتقاء مستمر کیفیت خدمات بالینی و غیر بالینی</b> | افزایش کیفی استانداردهای گروه خدمات بالینی          | ارتقاء کیفیت خدمات بالینی                           | ارتقاء شاخص انجام زایمان بی درد در مرکز                     | درصد انجام زایمان بی درد در مرکز                                                     | مسئول بلوک زایمان                     |
|                                                         |                                                     | ارتقاء کیفیت و کمیت ارائه خدمت سرپایی               | راه اندازی کلینیک انکولوژی زنان به صورت فعال با تعرفه دولتی | تعداد مراجعین به کلینیک انکولوژی زنان                                                | مسئول کلینیک تخصصی                    |
|                                                         |                                                     | ارتقاء کیفیت و کمیت ارائه خدمت به نوزادان نارس      | راه اندازی بانک شیر مادر                                    | میزان پیشرفت برنامه استقرار بانک شیر در مرکز                                         | رابط ترویج تغذیه با شیر مادر          |
|                                                         |                                                     | تسهیل نحوه ارائه دارو و تجهیزات مصرفی به اتاق عمل   | راه اندازی داروخانه اتاق عمل                                | میزان پیشرفت برنامه استقرار داروخانه مخصوص اتاق عمل                                  | مسئول فنی داروخانه                    |
|                                                         |                                                     | اصلاح وضعیت گردش کار در CSR (از محیط آلوده به تمیز) | اصلاح وضعیت CSR                                             | درصد تطابق با استانداردهای کنترل عفونت بر اساس چک لیست های مربوطه/ درصد عفونت برگشتی | مسئول اتاق عمل/ سوپروایزر کنترل عفونت |
| <b>G6: مدیریت اثربخش درآمدها و هزینه های بیمارستانی</b> | مدیریت درآمد عملیاتی                                | افزایش درآمد مرکز                                   | راه اندازی ارائه خدمت به صورت VIP                           | میزان درآمد کل ماهانه مرکز/ تعداد بیماران دریافت کننده خدمت به صورت VIP              | مدیران اجرایی                         |
|                                                         |                                                     |                                                     | ارائه خدمت ENT                                              | میزان درآمد کل ماهانه مرکز/ تعداد بیماران دریافت کننده خدمات ENT                     | مدیران اجرایی                         |
|                                                         |                                                     |                                                     | ارائه خدمت Post NICU                                        | میزان درآمد کل ماهانه مرکز/ تعداد بیماران دریافت کننده خدمات Post NICU               | مدیران اجرایی                         |
|                                                         | مدیریت هزینه ها/ افزایش رضایتمندی کارکنان و مراجعین | کاهش هزینه ها/ بهبود کیفیت غذا                      | خودگردان شدن آشپزخانه                                       | میزان رضایت کارکنان و مراجعین از تغذیه                                               | مدیران اجرایی/ مسئول تغذیه            |

| اهداف کلان                                                   | استراتژی ها                                    | هدف برنامه                                         | اهداف اختصاصی                                                                              | شاخص                                                                                                                | مسئول برنامه                 |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
|                                                              | مدیریت هزینه ها/ افزایش رضایتمندی کارکنان      | کاهش هزینه ها/ بهبود کیفیت ارائه خدمت به پرسنل     | خودگردان شدن واحد تاسیسات                                                                  | میزان رضایت کارکنان از واحد تاسیسات مرکز                                                                            | مدیران اجرایی/ مسئول تاسیسات |
|                                                              | افزایش مشارکت جامعه در ارائه خدمات سلامت       | بهبود همکاری با نهاد های خصوصی و خیرین             | افزایش جذب کمک های خیرین                                                                   | نسبت کمک خیرین به کل هزینه پرداختی بیماران نیازمند مددکاری/ نسبت کمک خیرین در هزینه های عمرانی، تجهیزاتی            | مددکاری/ مدیران اجرایی       |
| <b>G7: ارتقاء مدیریت خطر حوادث و بلایا و بیمارهای نوپدید</b> | توانمندسازی کارکنان در مواجهه با حوادث و بلایا | برگزاری دوره های آموزشی آمادگی در برابر بروز حوادث | افزایش کیفیت و کمیت دوره های آموزشی آمادگی در برابر بروز حوادث و بلایا                     | تعداد دوره های آموزش مدیریت خطر/ میزان اثر بخشی آموزش دوره های برگزار شده در حیطه بحران                             | مسئول بحران                  |
|                                                              |                                                | توانمندسازی پرسنل                                  | توانمندسازی پرسنل در مواجهه با حوادث و بلایا با برگزاری مانورهای شبیه سازی شده در سال ۱۴۰۳ | میزان آمادگی پرسنل در برابر بحران                                                                                   | مسئول بحران                  |
|                                                              |                                                |                                                    | بهبود امتیاز ابعاد ایمنی مرکز در بلایا                                                     | میزان آمادگی پرسنل در برابر بحران/ امتیاز ایمنی کلی مرکز (مدیریت فوریت و بلایا - ایمنی سازه ای - ایمنی غیر سازه ای) | مسئول بحران                  |