دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

برنامه استراتژیک سوم

معاونت درمان

تدوین و نگارش:

اعضای کمیته برنامه استراتژیک معاونت درمان

تحت نظر معاون محترم درمان جناب آقای دکتر مرتضی حیدری

با همکاری و مشاوره

اساتید دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

و مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت

تابستان ۱۴۰۱

فهرست:

عنوان	صفحه
▪ مقدمه :	۳
▪ معرفی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۴
▪ معرفی کمیته برنامه ریزی استراتژیک معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۵
▪ مجموعه لغات و واژه های مورد استفاده در برنامه ریزی استراتژیک	۷
▪ معرفی الگوی برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۸
▪ گام های اجرایی برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۹
▪ برنامه پیشنهادی برای تدوین برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۱۰
▪ سند بیانیه های سازمان(چشم انداز، رسالت ، ارزش های بنیادی)	۱۱
▪ اهداف کلان(Goals) با توجه به بیانیه های سازمان	۱۲
▪ ذینفعان سازمانی(ذینفعان، ذی ضرران،حامیان و بیطرفان)	۱۴
▪ تحلیل محیط داخل و خارج سازمان(قوت ها و ضعف ها، فرصت ها و تهدیدها)	۱۵
▪ تعیین موقعیت استراتژیک معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در SWOT	۱۷
▪ استراتژی های معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۲۴
▪ ماتریس کمی برنامه ریزی استراتژیک (QSPM) و اولویت بندی استراتژی ها	۲۵
▪ اهداف اختصاصی و شاخص های اندازه گیری	۲۷
▪ منابع	۴۳

❖ مقدمه:

برنامه ریزی استراتژیک کوششی نظام یافته برای اجرای استراتژی های اصلی سازمان و بکارگیری آن در جهت تحقق مقاصد سازمان است.

برنامه ریزی استراتژیک اهداف سازمان را با توجه به رسالت آن تعیین و از طریق مطالعات محیطی، فرصت ها ، تهدیدها ، نقاط قوت و ضعف سازمان را شناسایی می کند تا از این طریق هدف های واقع بینانه تری را تعیین و به اجرا در آورد.

یکی از کارکردهای مهم برنامه ریزی استراتژیک در سازمان های بزرگ، همسو کردن تلاش ها و توافق رسمی بر سر تخصیص منابع است.

با توجه به لزوم تدوین برنامه استراتژیک معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان برآن شدیم تا با تشکیل کمیته برنامه ریزی استراتژیک معاونت درمان و تعیین اعضا و با همفکری اعضای آن، رسالت، چشم انداز، ارزش ها، اهداف و استراتژی های معاونت درمان را شناسایی نموده و آن ها را در جهت تحقق مقاصد سازمان بکار گیریم.

❖ معرفی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان:

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان سازمانی دولتی است که در خیابان شهید آیت الله قدوسی اصفهان واقع شده است و ماموریت دارد در راستای سیاستهای دانشگاه با رویکرد عدالت محوری و مشتری مداری در جهت حفظ و ارتقا سلامت و کاهش بار بیماری ها ،آسیب ها و حوادث در جامعه ی تحت پوشش از طریق نظارت ،آموزش و مدیریت برنامه های درمان و بازتوانی اقدام نماید و از انطباق خدمات و منابع واحدهای ارایه دهنده خدمات سلامت با استانداردها و تضمین ایمنی ،کیفیت،کمیت و هزینه مناسب مراقبت های سلامت با استفاده از نیروهای مجرب ،متخصص و با انگیزه اطمینان حاصل نماید.

❖ معرفی کمیته برنامه ریزی استراتژیک معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان:

این اعضا شامل مدیران ارشد،مسئولین واحدها و کارشناسان کلیدی معاونت درمان و مشاورین برنامه از دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی و مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت به شرح زیر انتصاب و ابلاغ کتبی عضویت ایشان توسط رئیس کمیته صادر شد:

اعضای کمیته سومین برنامه استراتژیک معاونت درمان

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت و محل کار	سمت در کمیته
۱	آقای دکتر حیدری	معاون درمان	مسئول کمیته
۲	آقای دکتر گلزاری	مدیر امور بیماری ها	عضو کمیته
۳	آقای دکتر دوروشی	مدیر نظارت	عضو کمیته
۴	خانم دکتر رستگاری	مدیر پرستاری	عضو کمیته
۵	آقای دکتر مباشرزاده	مدیر امور آزمایشگاه ها	عضو کمیته
۶	خانم دکتر صمصام شریعت	رئیس اداره اورژانس بیمارستانی	عضو کمیته
۷	خانم دکتر کوشکیان	سرپرست واحد توزیع نیروهای تخصصی ومسئول واحدظارت بر مطب ها،دفاتر کار و موسسات درمانی	عضو کمیته
۸	خانم دکتر مظاهری	رئیس اداره امور بیماری ها	عضو کمیته
۹	خانم دکتر احمدی	سرپرست اداره طب سنتی و مکمل	عضو کمیته
۱۰	خانم دکترامیری	مسئول امور حقوقی	عضو کمیته
۱۱	آقای دکتر سجادی	مسئول واحد نظارت بر مطب ها و موسسات دندانپزشکی	عضو کمیته
۱۲	خانم دکتر کاظمی	رئیس اداره پیوند اعضاء	عضو کمیته
۱۳	آقای دکتر یاری پور	مسئول کمیته فنی	عضو کمیته
۱۴	خانم دکتر موسی کاظمی	مسئول واحد تحقیق و توسعه ، مسئول پایش برنامه عملیاتی	دبیر کمیته
۱۵	خانم جوانمردی	رئیس اداره مامایی	عضو کمیته
۱۶	خانم صالحی	سرپرست اداره صدور پروانه ها	عضو کمیته
۱۷	خانم کرمی	مسئول امور آموزش	عضو کمیته
۱۸	آقای اکبری	مسئول واحد نظارت برمراکز درمان سوء مصرف مواد	عضو کمیته
۱۹	خانم عطا آبادی	مسئول واحد ایمنی بیمار اداره تعالی خدمات بالینی	عضو کمیته
۲۰	خانم چراغی	مسئول واحد اعتباربخشی	عضو کمیته
۲۱	خانم راستی	مسئول واحد تغذیه	عضو کمیته
۲۲	خانم جعفرطیاری	مسئول اداره هماهنگی امور بیمه ها، تعرفه ها و استاندارد	عضو کمیته
۲۳	خانم جنیدی	کارشناس اداره امور بیماری ها	عضو کمیته
۲۴	خانم محمدقاسمی	کارشناس نظارت بر مطب ها، دفاتر کار و موسسات درمانی	عضو کمیته
۲۵	خانم وکیلی	کارشناس نظارت بر بیمارستان ها ومراکز جراحی محدود	عضو کمیته
۲۶	خانم بابک دوست	کارشناس اداره مامایی	عضو کمیته
۲۷	خانم هوشنگی	کارشناس توزیع نیروی متخصص	عضو کمیته
۲۸	خانم عباسی	کارشناس اداره امور آزمایشگاه ها	عضو کمیته
۲۹	خانم کریمی	کارشناس اداره پرستاری	عضو کمیته
۳۰	خانم اکبری	کارشناس واحد نظارت برمراکز درمان سوء مصرف مواد	عضو کمیته

۳۱	آقای ابراهیمی	کارشناس نظارت بر مطب ها و موسسات دندانپزشکی	عضو کمیته
۳۲	خانم طحانی	کارشناس اداره طب سنتی	عضو کمیته
۳۳	خانم شیرمحمدی	کارشناس واحد فناوری سلامت	عضو کمیته
۳۴	خانم دکتر صاحب زاده	مشاور برنامه از دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی	مشاور و ناظر کمیته

❖ **مجموعه واژگان مورد استفاده در برنامه ریزی استراتژیک (Strategic planning)**

رسالت و مأموریت (Mission) :رسالت یا مأموریت مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان و چرائی آن

می باشد شامل اهداف، وظایف اصلی و ارزش های حاکم بر آن است و در صورت اضافه کردن یک جزء دیگر می توان از استفاده کنندگان خدمات نام برد.

•چشم انداز (Vision) :چشم انداز در حقیقت (به زبان ساده)شفاف سازی و تصویری از آینده تحقق رسالت سازمانی بوده و شرایط وقوع و نیل به اهداف را به نمایش می گذارد به نحوی که در مجموعه ایجاد انگیزش نموده و درگیرندگان خدمت شوق بهره گیری را به وجود بیاورد.

•نقاط قوت (Strengths): به مجموعه توانمندی ها و منابع سازمانی اطلاق می شود که سازمان را در نیل به اهداف یاری می رساند.

•نقاط ضعف (Weaknesses) : به مجموعه نقاط ضعف داخلی پرداخته و مجموعه عوامل داخلی را که مانع از تحقق اهداف دانشگاه می شود شامل می گردد و می تواند در رابطه با معضلات مربوط به نیروی انسانی، کمبود منابع، مقررات و آئین نامه های مشکل ساز و دست و پاگیر باشد.

•فرصت ها (Opportunities) :به مجموعه نقاط و امکانات بالقوه در بیرون سازمان (دانشگاه)اطلاق می شود و با شناسائی و بهره گیری از آنها توانمندی سازمانی افزایش یافته و امکان تحقق اهداف بیش از پیش فراهم می گردد.

•تهدیدها (Threats) : به مجموعه عوامل موثر و مداخله گر خارج از سازمان اطلاق می شود که به عنوان عوامل مزاحم عمل نموده و مانع از اجرای برنامه ها و در نتیجه تحقق اهداف سازمان می شود.

•به مجموعه نقاط قوت و ضعف (عوامل داخلی) و به مجموعه فرصت ها و تهدیدها (عوامل خارجی) اطلاق می شود.

•راهبرد یا استراتژی :(Strategy) :راهبرد به زبان ساده به مجموعه راه های رسیدن به هدف اطلاق می شود و در نوشتن برنامه برای نشان دادن آن از کلمه (از طریق)استفاده می شود.

•استراتژی هایSO : به استراتژی هایی اطلاق می شود که با استفاده از نقاط قوت و در جهت بهره گیری از فرصت ها تدوین می گردد.

• استراتژی های ST : به استراتژی هایی اطلاق می شود که منجر به کنترل تهدیدها و یا تبدیل آنها به فرصت ها می شود.

•استراتژیهایWO: به استراتژی های توانمندسازی سازمانی جهت بهره گیری از فرصت ها و یا استفاده از فرصت ها جهت رفع کمبودها اطلاق می شود.

•استراتژی های WT : به استراتژی هایی اطلاق می شود که مجموعه سازمانی را در برابر تهدیدها حفظ نموده و توانمندی سازمانی را برای کنترل و یا تبدیل تهدیدها به فرصت ها افزایش می دهد.

❖ **معرفی الگوی برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان:**

تدوین برنامه سوم با رویکر تلفیقی

در این روش با مطالعه مدل های مختلف برنامه ریزی استراتژیک در دانشگاه های داخل و خارج از کشور و نتایج حاصل از ارزشیابی برنامه اول و دوم موارد زیر پیشنهاد شد:

۱. با نظر اساتید و کارشناسان و صاحبنظران در کمیته راهبری و بررسی الگوها و مدل های مختلف و نکات قوت و ضعف هر کدام رویکرد اصلی برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان« الگوی برایسون »با تلفیق الگوهای دیگر

بخصوص الگوی گوداشتاین و همکاران و الگوی برنامه ریزی استراتژیک پیگلز و روجر و با استفاده از ابزار SWOTو

بکارگیری مدل «ارگانیک برنامه ریزی استراتژیک » انتخاب و بنام مدل اصلاح شده مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت (مدل HMERC-MUI-1401)پیشنهاد شد.

۲. کمیته راهبری برنامه استراتژیک در دانشگاه متشکل از اساتید و کارشناسان متخصص برنامه ریزی در دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی زیر نظر ریاست دانشگاه و با انتصاب و ابلاغ به اعضاء خود جلساتی را تشکیل و بر سر الگو و ابزار برنامه استراتژیک توافق نمایند.

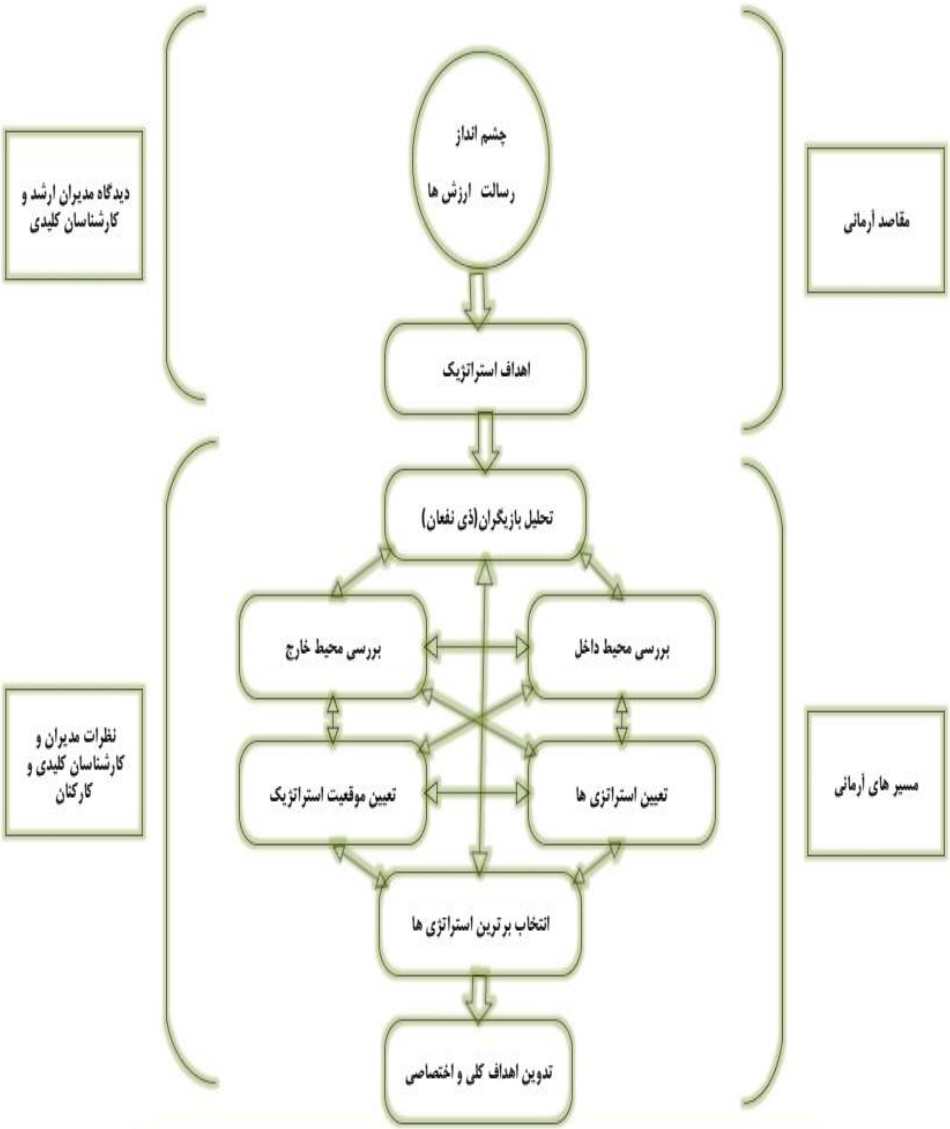
۳. کمیته اصلی با ایجاد زیر کمیته برای«ستاد دانشگاه»، «معاونت ها »و «دانشکده ها »در این سه بخش کمیته های فرعی در زیر مجموعه دانشگاه را تشکیل دهند و با در نظر گرفتن «فرمایشات مقام معظم رهبری در گام دوم انقلاب»، «سند تحول دولت مردمی » و «طرح عدالت و تعالی خدمات وزارت بهداشت »همزمان در دانشگاه و زیر مجموعه ها برنامه استراتژیک دانشگاه را تدوین نمایند.

۴. زیرکمیته علمی فنی برنامه ریزی استراتژیک با تدوین برنامه آموزشی فوری و کوتاه مدت ، مدیران و کارشناسان را از نظر علمی و اجرایی توجیه و با نظارت مستمر مراحل برنامه را پیگیری نماید.

۵. با موافقت ریاست دانشگاه و نظرات اساتید مدیریت در دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی «دبیر خانه برنامه استراتژیک سوم دانشگاه »در «مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصادسلامت »تشکیل و با نظر گرفتن چرخه برنامه ریزی استراتژیک قبلی و الگوها و ابزار های مختلف الگویی با عنوان مدل مرکز HMERC-MUI-1401به شرح زیر پیشنهاد شد:

خلاصه مراحل اجرایی برنامه ریزی استراتژیک معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در شکل زیر آورده شده :

فرآیند اجرایی تدوین برنامه استراتژیک با استفاده از مدل دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۴۰۱



مدل برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان-۱۴۰۱

برای تدوین بیانیه های سازمان اعضای کمیته منصوب شده با توجه به مطالعه اسناد بالادستی و برنامه معاونت درمان سایر دانشگاه ها و برنامه دوم استراتژیک قبلی معاونت ، در چند جلسه بحث گروهی و بارش افکار به توافق نهایی به شرح زیر دست یافتند:

- **چشم انداز:** معاونت درمان این دانشگاه در نظر دارد که با مدیریت بهینه وارتقاء خدمات ایمن و با کیفیت، بهترین سازمان ارائه دهنده خدمات سلامت در منطقه خاورمیانه باشد.
- **رسالت یا مأموریت:** معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی اصفهان سازمانی دولتی و یکی از متولیان اصلی سلامت در استان و قطب ۷ آمایش منطقه ای می باشد که در راستای سیاست های دانشگاه و وزارت متبوع با داشتن منابع مالی، تجهیزاتی و نیروی انسانی متعهد، متبحر و متخصص و همچنین بکارگیری علوم و فناوری های نوین با رویکرد مدیریت برنامه های تشخیصی درمانی و بازتوانی، سیاستگذاری، پایش، نظارت، آموزش و پژوهش های کاربردی، تعاملات درون بخشی و فرابخشی از ارائه خدمات ایمن و باکیفیت در جهت ارتقاء سلامت و کاهش بار بیماری ها، آسیب ها و حوادث در جامعه تحت پوشش اطمینان حاصل می نماید.
- **ارزش های بنیادی:**
  - عدالت محور
  - تکریم ذینفعان مبتنی بر ارزش های والای انسانی، اسلامی و مشتری مداری
  - مدیریت مشارکتی و مبتنی بر مشورت و خرد جمعی
  - دانش بنیان
  - خلاقیت و نوآوری
  - پاسخگویی
  - رعایت اخلاق حرفه ای
  - استقرار فرهنگ ایمنی بیمار
  - رضایتمندی
  - شایسته سالاری
- **تنظیم اهداف کلان(Goals)**

با توجه به واژه های کلیدی استخراج شده از بیانیه های معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اهداف کلان (Goals) خود را به شرح صفحه بعد تدوین نمود:

جدول ۱ : تنظیم اهداف کلان(Goals)

اجزای بیانیه	اهداف کلان(Goals)
چشم انداز: معاونت درمان این دانشگاه در نظر دارد که با مدیریت بهینه وارتقاء خدمات ایمن و با کیفیت، بهترین سازمان ارائه دهنده خدمات سلامت در منطقه خاورمیانه باشد.	**G1-ارتقای کمی وکیفی خدمات درمانی در کلیه مراکز تشخیصی – درمانی تحت نظارت معاونت درمان** **G2- افزایش هماهنگی و همکاری درون بخشی در ستاد معاونت درمان** **G3-ارتقای کمی و کیفی خدمات پیوند اعضا درمنطقه ۷ آمایش کشوری** **G4-گسترش و توسعه مراکز ارائه دهنده خدمات گردشگری سلامت** **G5- استقرار سیستم پایش و نظارت متمرکز و یکپارچه درستاد معاونت درمان** **G6-ارتقا بهره‌وری و توانمندسازی نیروی انسانی** **G7-پیاده سازی نظام کاهش اتلاف منابع و افزایش درآمد**
رسالت: معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی وخدمات بهداشتی درمانی اصفهان سازمانی دولتی و یکی از متولیان اصلی سلامت در استان و قطب ۷ آمایش منطقه ای می باشد که در راستای سیاست های دانشگاه و وزارت متبوع با داشتن منابع مالی، تجهیزاتی و نیروی انسانی متعهد، متبحر و متخصص و همچنین بکارگیری علوم و فناوری های نوین با رویکرد مدیریت برنامه های تشخیصی درمانی و بازتوانی، سیاستگذاری، پایش، نظارت، آموزش و پژوهش های کاربردی، تعاملات درون بخشی و فرابخشی از ارائه خدمات ایمن و باکیفیت در جهت ارتقاء سلامت و کاهش بار بیماری ها، آسیب ها و حوادث در جامعه تحت پوشش اطمینان حاصل می نماید.	
ارزش ها: عدالت محور تکریم ذینفعان مبتنی بر ارزش های والای انسانی، اسلامی و مشتری مداری مدیریت مشارکتی و مبتنی بر مشورت و خرد جمعی دانش بنیان خلاقیت و نوآوری پاسخگویی رعایت اخلاق حرفه ای استقرار فرهنگ ایمنی بیمار رضایتمندی شایسته سالاری	

اهداف کلان(Goals) با روش بارش افکار و اخذ نظرات اعضای کمیته برنامه استراتژیک معاونت درمان دانشگاه با استفاده از معیارهای ارزیابی به شرح جدول ۲ اولویت بندی شدند:

جدول ۲: اولویت بندی اهداف کلان(Goals)

	ارزیابی و اولویت بندی اهداف	معیار ارزیابی(امتیاز ۰ تا ۱۰)							جمع امتیازها
		قابل قبول بودن	انعطاف پذیری	قابل اندازه گیری	برانگیزاننده	قابل فهم	دست یافتنی	هماهنگ با سایر اهاف	
اهداف کلان (Goals)	**G1-ارتقای کمی وکیفی خدمات درمانی در کلیه مراکز تشخیصی – درمانی تحت نظارت معاونت درمان**	۱۰	۸	۹	۹	۸	۸	۹	۶۱
	G2- افزایش هماهنگی و همکاری درون بخشی در ستاد معاونت درمان	۱۰	۸	۷	۹	۸	۷	۹	۵۸
	G3-ارتقای کمی و کیفی خدمات پیوند اعضا درمنطقه ۷ آمایش کشوری	۱۰	۷	۸	۸	۷	۶	۵	۵۱
	G4-گسترش و توسعه مراکز ارائه دهنده خدمات گردشگری سلامت	۱۰	۸	۱۰	۹	۹	۸	۸	۶۲
	G5- استقرار سیستم پایش و نظارت متمرکز و یکپارچه درستاد معاونت درمان	۱۰	۹	۸	۱۰	۱۰	۶	۱۰	۶۳
	G6-ارتقا بهره‌وری و توانمندسازی نیروی انسانی	۱۰	۸	۷	۸	۷	۹	۱۰	۵۹
	G7-پیاده سازی نظام کاهش اتلاف منابع و افزایش درآمد	۹	۷	۷	۸	۷	۶	۸	۵۲

- **تحلیل ذینفعان:**

- در جلسه بحث متمرکز ابتدا از اعضای کمیته برنامه ریزی خواسته شد تا با توجه به حوزه کاری و تخصص و تجربه خود

ذینفعان سازمانی خود را با توجه به قدرت – علاقه فهرست و نیاز و انتظار آن ها با مثال بنویسند . سپس در بحث از نظر خود دفاع کنند و در نهایت با خرد جمعی به یک فهرست کلی برسند.

درجدول ۳عناوین اصلی ترین ذینفعان سازمانی مورد توافق گروه آورده شده است.

- **جدول ۳:تحلیل ذینفعان سازمانی معاونت درمان انشگاه علوم پزشکی اصفهان**

ذینفع	قدرت	علاقه	نیاز /انتظار	مثال
وزارت بهداشت	زیاد	زیاد	پایش، نظارت، ارزیابی و اجرای دستورالعمل ها	پایش و اجرای دستورالعمل ابلاغی جدید
نظام پزشکی	زیاد	زیاد	مشارکت و همکاری در اجرای دستورالعمل ها	همکاری در اجرای دستورالعمل ها و ارسال مستندات لازم و نظرات کارشناسی
کارکنان	زیاد	زیاد	پاداش،حقوق، شرایط کار، امنیت شغلی،رفاه	انتظار حقوق و پاداش بیشتر در ازای مسئولیت بیشتر
سازمان های بیمه گر	زیاد	زیاد	اجرای قوانین بیمه	اجرای بیشتر قوانین سازما نهای بیمه گر
جامعه پزشکان و پیراپزشکان	زیاد	زیاد	حمایت شغلی	دریافت به موقع دستورالعمل ها و تعرفه های ابلاغی
مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت	زیاد	زیاد	تامین منابع و دریافت دستورالعمل ها	دریافت دستورالعمل ها و تامین منابع لازم
نمایندگان مجلس شورای اسلامی	زیاد	کم	تصمیم گیری در توزیع منابع	توزیع امکانات تشخیصی در تمامی مراکز
استانداری و سازمان ها و ادارات	زیاد	کم	تصمیم گیری در توزیع منابع و صدور مجوزها	صدور مجوز شرکت های گردشگری سلامت توسط میراث فرهنگی
قوه قضائیه	زیاد	کم	دریافت دستورالعمل ها و مستندات	دریافت مستندات وقوع جرم
مردم	زیاد	کم	دریافت و دسترسی آسان به خدمات باکیفیت ، به موقع ،ارزان و ایمن	دریافت خدمات ایمن در مراکز تشخیصی درمانی تخصصی نزدیک به محل سکونت
کلیه معاونت های دانشگاه و شبکه های بهداشت و درمان	کم	زیاد	هماهنگی،مشارکت و همکاری در ارائه خدمات سلامت	هماهنگی و همکاری بیشتر در اجرای دستورالعمل ها
شرکت های IT و تامین کننده تجهیزات	کم	زیاد	تایید و خرید محصولات	خریدو تایید تجهیزات پزشکی با تکنولوژی برتر
نظام پرستاری	کم	زیاد	دریافت مزایا / دستورالعمل ها	دریافت مزایای بیشتر با توجه به سختی شرایط محیط کار
انجمن ها و سازمان های مردم نهاد	کم	کم	آگاهی از دستورالعمل ها و مشارکت در اجرای آنها	مشارکت در افزایش آگاهی عمومی و تامین سلامت جامعه
نیروی انتظامی	کم	کم	همکاری و مشارکت در ایجاد آرامش و امنیت جامعه	اطلاع رسانی به موقع جهت اجرای قانون
اتباع خارجی	کم	کم	دریافت خدمات ارزان	پذیرش و مقبولیت و دریافت خدمات ارزان
پزشکی قانونی	کم	کم	آگاهی از دستورالعمل ها و قوانین و همکاری در اجرای آنها	دریافت به موقع دستورالعمل ها و راهنمای طبابت بالینی جدید

ارزیابی محیط داخل و خارج سازمان

(Internal Factor Evaluation-IFE)ارزیابی محیط داخل:

برای انجام این مرحله مدیران ارشد و کارکنان کلیدی در جلسات بحث و بارش افکار شرکت و از آن ها خواسته شد تا با در نظر داشتن وضعیت فعلی سازمان فهرستی ازضعف ها و قوت های درون سازمان را تهیه، در بحث با دیگران از آن دفاع کنند، بارش افکار نمایند و یکدیگر را قانع کنند تا عوامل خلاصه شده و مشترک را که مورد نظرجمع است تهیه نمایند.

(External Factor Evaluation-EFE)ارزیابی محیط خارج:

برای انجام این مرحله مدیران ارشد و کارکنان کلیدی در جلسات بحث و بارش افکار شرکت و از آن ها خواسته شد تا با در نظر داشتن وضعیت فعلی سازمان فهرستی از فرصت ها و تهدیدهای برون سازمان را تهیه، در بحث با دیگران از آن دفاع کنند، بارش افکار نمایند و یکدیگر را قانع کنند تا عوامل خلاصه شده و مشترک را که مورد نظر جمع است تهیه نمایند.

نتیجه نهایی تحلیل محیط داخل و خارج معاونت درمان با توجه به بیانیه چشم انداز،ارزش ها،رسالت و اهداف برنامه، قوت ها و ضعف ها، فرصت ها وتهدیدها در جلسات بحث متمرکز به شرح جدول صفحه بعد فهرست شد:

جدول ٤ : تحلیل محیط داخل و خارج سازمان

محیط داخل		محیط خارج	
قوت ها	ضعف ها	فرصت ها	تهدیدها
وجود مراکز درمانی تخصصی وفوق تخصصی بعنوان زیرمجموعه	پایین بودن انگیزه کارکنان	پتانسیل ظرفیت خیرین	ازدارنده نبودن مجازات و قوانین در راستای جلوگیری از تخلفات
نیروی انسانی کارامد و متخصص	نبودن دستورالعمل های نظارتی مدون و شفاف نبودن بعضی از آنها متناسب با تکنولوژی هاو فناوری های نوین	وجود مراکز دارای مجوز IPD	وجود مراکز درمانی غیرمجاز
مدیریت بحران مناسب	مستهلک بودن و محدودیت فضای فیزیکی و تاسیساتی	همکاری سازمان های دانش بنیان	تحریم و وضعیت نامناسب اقتصادی
تفکر استراتژیک مدیران ارشد سازمان	نداشتن داشبوردهای اطلاعات مدیریتی در معاونت درمان	تعامل انجمن های صنفی مرتبط	صدور مجوز گردشگری سلامت توسط میراث فرهنگی
وجود ابزارهای نظارتی مناسب	کمبود منابع انسانی و تجهیزاتی جهت پیوند اعضاء در استان	وجود سرمایه گذاران بخش سلامت	بیماریهای نوظهور
نظارت و پایش مستمر مراکز زیرمجموعه	ضعف در فرایندها و مشارکت های درون سازمانی	وجود ظرفیت های آثار باستانی و گردشگری اصفهان	عدم تناسب تعرفه های دولتی با هزینه ها
تکریم ارباب رجوع	عدم تطابق چارت سازمانی و شغل های تعریف شده در معاونت درمان و به روز نبودن شرح شغل ها	وجود و مشارکت شرکت های تولید کننده محصولات غذایی، دارویی ، تجهیزاتی و فناوری اطلاعات در استان	نبود تعرفه ابلاغی جهت برخی از خدمات تشخیصی درمانی
پتانسیل پژوهش های کاربردی	کمبود برنامه های حمایتی،رفاهی و نبود طب کار برای کارکنان درمعاونت درمان	وجود رسانه های ارتباطی اجتماعی	دانش کم فارغ التحصیلان بعضی دانشگاه ها
برگزاری برنامه های آموزشی و بازآموزی جهت توانمندسازی کارکنان	نداشتن سامانه نظارتی از مراکز درمانی	همراهی مسئولین سیاسی ، مذهبی، فرهنگی و...	آموزش های پزشکی و پیراپزشکی در مراکز غیرمجاز
برنامه ریزی و نیازسنجی سالیانه تجهیزات پزشکی سرمایه ای مورد نیاز مراکز درمان	عدم در نظر گرفتن حق فنی و بازرسی جهت ارزیابان مراکز درمانی	بکارگیری خدمات بخش خصوصی و امکان برون سپاری ها	به روز نشدن برخی قوانین و دستورالعمل ها از سوی وزارت متبوع
صدور و تایید مجوز فعالیت مراکز تشخیصی درمانی	عدم وجود بانک اطلاعات جامع و دقیق از مطب پزشکان و دفاتر کار	وجود اسناد بالادستی و قوانین ابلاغی مناسب	فقدان پوشش بیمه ای برخی خدمات پزشکی و پیراپزشکی توسط سازمانهای بیمه گر
ارتباط موثر معاونت درمان با سایر حوزه های دانشگاه وسازمان های استان	کمبود اعتبارات مالی جهت پرداختی های پرسنلی و هزینه های جاری	وجود تجهیزات پزشکی high tech در مرکز استان	عدم پرداخت به موقع مطالبات مراکز توسط سازمانهای بیمه گر
		مرکزیت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بعنوان قطب ۷ آمایش کشوری	دخالت افراد غیر مرتبط و غیر مجاز در امور درمان و سلامت
		وجود فرهنگ اهدای عضو در استان	وجود اتباع خارجی غیرقانونی
		راه اندازی شبکه آزمایشگاهی	ابلاغ الزامات تعهد آور از سوی بالادستی بدون برنامه ریزی و اقدامات کارشناسی
			عدم آگاهی مردم در زمینه خدمات درمانی (مراجعه به مراکز غیرمجاز)
			عدم پاسخگویی مناسب و به موقع به استعلام ها از سوی وزارت متبوع
			مهاجرت پزشکان و پیراپزشکان
			کاهش میزان اطاعت پذیری یا قانون گرایی مراکز تشخیصی و درمانی از معاونت درمان
			عدم برگشت وجود اعتبارات واریزی به حساب وزارتخانه به معاونت درمان

•تعیین موقعیت استراتژیک سازمان (تشکیل ماتریس SWOT)

تحلیل عوامل داخلی: با عنایت عوامل محیطی داخلی که بر اساس مدل زنجیره ارزش : (۱)تعیین شد که هر کدام از عوامل در مقایسه سایر عوامل دارای چه ضریب اهمیتی است؟ ضریب اهمیت تخصیص داده شده به هرعامل به گونه ای تنظیم شد که حاصل جمع ضرایب کلیه عوامل برابر با عدد ۱باشد (برای سهولت۱۰۰و در آخر بر ۱۰۰تقسیم شد) (۲)رتبه هر عامل با در نظر گرفتن وضعیت آتی و میزان کمک آن عامل به سازمان در محقق نمودن ماموریت و چشم انداز، چگونه است؟ سپس ضریب اهمیت را در رتبه هر عامل ضرب و امتیاز هر عامل محاسبه شد. در نهایت جمع امتیازهای عوامل به دست آمد .این عدد، نشان دهنده نمره عوامل داخلی است که عددی بین ۱تا ۴ است.

تحلیل عوامل خارجی: با عنایت عوامل محیطی خارجی مشخص شد که: (۱) هر کدام از عوامل در مقایسه سایر عوامل دارای چه ضریب اهمیتی است . ضریب اهمیت تخصیص داده شده به هر عامل به گونه ای تنظیم شدکه حاصل جمع ضرایب کلیه عوامل برابر با عد ۱باشد (برای سهولت ۱۰۰و در آخر بر ۱۰۰ تقسیم شد)

(۲)رتبه هر عامل با در نظر گرفتن وضعیت آتی و میزان کمک آن عامل به سازمان در محقق نمودن ماموریت

و چشم انداز، چگونه است؟ سپس ضریب اهمیت را در رتبه هر عامل ضرب و امتیاز هر عامل محاسبه شد.

در نهایت جمع امتیازهای عوامل به دست آمد .این عدد، نشان دهنده نمره عوامل خارجی است که عددی بین۱تا ۴ است.

جدول ۵: امتیازدهی و تعیین نمره عوامل داخل و خارج معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

ردیف	عوامل	ضریب اهمیت	رتبه	امتیاز
	قوت ها			
۱	وجود مراکز درمانی تخصصی و فوق تخصصی بعنوان زیرمجموعه	۴	۴	۱۶
۲	نیروی انسانی کارامد و متخصص	۵	۴	۲۰
۳	مدیریت بحران مناسب	۴	۳	۱۲
۴	تفکر استراتژیک مدیران ارشد سازمان	۴	۴	۱۶
۵	وجود ابزارهای نظارتی مناسب	۴	۴	۱۶
۶	نظارت و پایش مستمر مراکز زیرمجموعه	۴	۴	۱۶
۷	تکریم ارباب رجوع	۵	۴	۲۰
۸	پتانسیل پژوهش های کاربردی	۳	۳	۹
۹	برگزاری برنامه های آموزشی و بازآموزی جهت توانمندسازی کارکنان	۴	۴	۱۶
۱۰	برنامه ریزی و نیازسنجی سالیانه تجهیزات پزشکی سرمایه ای مورد نیاز مراکز درمانی استان	۵	۴	۲۰
۱۱	صدور و تایید مجوز فعالیت مراکز تشخیصی درمانی	۴	۴	۱۶
۱۲	ارتباط موثر معاونت درمان با سایر حوزه های دانشگاه وسازمان ها	۴	۴	۱۶
	جمع قوت ها	۵۰	*	۱۹۳
	ضعف ها			
۱۳	پایین بودن انگیزه کارکنان	۴	۱	۴
۱۴	نبودن دستورالعمل های نظارتی مدون و شفاف نبودن بعضی از آنها متناسب با تکنولوژی ها و فناوری های نوین	۳	۲	۶
۱۵	مستهلک بودن و محدویت فضای فیزیکی و تاسیساتی	۴	۲	۸
۱۶	نداشتن داشبوردهای اطلاعات مدیریتی در معاونت درمان	۴	۲	۸
۱۷	کمبود منابع انسانی و تجهیزاتی جهت پیوند اعضاء در استان	۶	۱	۶
۱۸	ضعف در فرایندها و مشارکت های درون سازمانی	۴	۲	۸
۱۹	عدم تطابق چارت سازمانی و شغل های تعریف شده در معاونت درمان و به روز نبودن شرح شغل ها	۵	۱	۵
۲۰	کمبود برنامه های حمایتی،رفاهی و نبود طب کار برای کارکنان درمعاونت درمان	۴	۲	۸
۲۱	نداشتن سامانه نظارتی از مراکز درمانی	۴	۲	۸
۲۲	عدم در نظر گرفتن حق فنی و بازرسی جهت ارزیابان مراکز درمانی	۵	۱	۵
۲۳	عدم وجود بانک اطلاعات جامع و دقیق از مطب پزشکان و دفاتر کار	۳	۲	۶
۲۴	کمبود اعتبارات مالی جهت پرداختی های پرسنلی و هزینه های جاری	۴	۱	۴
	جمع ضعف ها	**۵۰**	**-**	**۷۶**
	جمع عوامل داخلی	**۱۰۰**	*****	**۲۶۹**
	نمره میانگین عوامل داخلی	*****	*****	**۲,۶۹**

ردیف	عوامل	ضریب اهمیت	رتبه	امتیاز
	فرصت ها			
۱	پتانسیل ظرفیت خیرین	۴	۴	۱۶
۲	وجود مراکز دارای مجوزIPD	۴	۴	۱۶
۳	همکاری سازمان های دانش بنیان	۳	۳	۹
۴	تعامل انجمن های صنفی مرتبط	۳	۳	۹
۵	وجود سرمایه گذاران بخش سلامت	۳	۳	۹
۶	وجود ظرفیت های آثار باستانی و گردشگری اصفهان	۴	۴	۱۶
۷	وجود و مشارکت شرکت های تولید کننده محصولات غذایی، دارویی ، تجهیزاتی و فناوری اطلاعات در استان	۳	۳	۹
۸	وجود رسانه های ارتباطی اجتماعی	۳	۴	۱۲
۹	همراهی مسئولین سیاسی ، مذهبی، فرهنگی و ...	۳	۳	۹
۱۰	بکارگیری خدمات بخش خصوصی و امکان برون سپاری ها	۳	۳	۹
۱۱	وجود اسناد بالادستی و قوانین ابلاغی مناسب	۳	۳	۹
۱۲	در مرکز استان high tech وجود تجهیزات پزشکی	۲	۳	۶
۱۳	مرکزیت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بعنوان قطب ۷ آمایش کشوری	۵	۴	۲۰
۱۴	وجود فرهنگ اهدای عضو در استان	۵	۴	۲۰
۱۵	راه اندازی شبکه آزمایشگاهی	۲	۳	۶
	جمع فرصت ها	۵۰		۱۷۵
	تهدیدها			
۱۶	بازدارنده نبودن مجازات و قوانین در راستای جلوگیری از تخلفات	۳	۱	۳
۱۷	وجود مراکز درمانی غیرمجاز	۳	۱	۳
۱۸	تحریم و وضعیت نامناسب اقتصادی	۳	۱	۳
۱۹	صدور مجوز گردشگری سلامت توسط میراث فرهنگی	۲	۱	۲
۲۰	بیماریهای نوظهور	۲	۲	۴
۲۱	عدم تناسب تعرفه های دولتی با هزینه ها	۳	۲	۶
۲۲	نبود تعرفه ابلاغی جهت برخی از خدمات تشخیصی درمانی	۲	۲	۴
۲۳	دانش کم فارغ التحصیلان بعضی دانشگاه ها	۲	۲	۴
۲٤	آموزش های پزشکی و پیراپزشکی در مراکز غیرمجاز	۳	۱	۳
۲۵	به روز نشدن برخی قوانین و دستورالعمل ها از سوی وزارت متبوع	۳	۲	۶
۲۶	فقدان پوشش بیمه ای برخی خدمات پزشکی و پیراپزشکی توسط سازمانهای بیمه گر	۳	۲	۶
۲۷	عدم پرداخت به موقع مطالبات مراکز توسط سازمانهای بیمه گر	۳	۱	۳
۲۸	دخالت افراد غیر مرتبط و غیر مجاز در امور درمان و سلامت	۳	۱	۳

ردیف	عوامل	ضریب اهمیت	رتبه	امتیاز
	تهدیدها			
۲۹	وجود اتباع خارجی غیرقانونی	۲	۲	۴
۳۰	ابلاغ الزامات تعهد آور از سوی بالادستی بدون برنامه ریزی و اقدامات کارشناسی	۲	۲	۴
۳۱	عدم آگاهی مردم در زمینه خدمات درمانی (مراجعه به مراکز غیرمجاز)	۲	۲	۴
۳۲	عدم پاسخگویی مناسب و به موقع به استعلام ها از سوی وزارت متبوع	۲	۲	۴
۳۳	مهاجرت پزشکان و پیراپزشکان	۳	۲	۶
۳۴	کاهش میزان اطاعت پذیری یا قانون گرایی مراکز تشخیصی و درمانی از معاونت درمان	۲	۲	۴
۳۵	عدم برگشت وجوهات واریزی به حساب وزارتخانه به معاونت درمان	۲	۲	۴
	جمع تهدیدها	**۵۰**		**۸۰**
	جمع عوامل خارجی	**۱۰۰**	*	**۲۵۵**
	نمره میانگین عوامل خارجی	*	*	**۲,۵۵**

با توجه به محاسبه میانگین امتیاز عوامل داخل سازمان(۲,۶۹) وخارج سازمان(۲,۵۵) استخراج شده از جدول صفحات قبل جایگاه استراتژیک فعلی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در نمودارماتریس SWOT در نمودار شماره ۱تعیین شد:

عوامل داخلی عوامل خارجی ۴	فهرست قوت ها S1.....Sn ۳ ۴	فهرست ضعف ها W1.....Wn ۱ ۲
فهرست فرصت ها ۳ O1.....On	ناحیه تهاجمی-توسعه ای (استراتژی های SO)	ناحیه محافظه کارانه (استراتژی های WO)
۲ فهرست تهدیدها T1.....Tn ۱	ناحیه رقابتی (استراتژی های ST)	ناحیه تدافعی (استراتژی های WT)

نمودار ۱: جایگاه فعلی معاونت درمان در ماتریس SWOT

تحلیل جایگاه سازمان :

با توجه به موقعیت سازمان در نمودار که در ناحیه تهاجمی-توسعه ای واقع گردیده است.
باید ابتدا استراتژی هایی برای بهره گیری از فرصت ها ارائه داده و سپس قوت های پشتیبانی کننده از این راهکارها را مشخص و تقویت کرد.در این مرحله باید با استفاده از استراتژی های تهاجمی استفاده و از فرصت های محیطی برای توسعه فعالیت ها نهایت بهره برداری را داشته باشیم.

تدوین استراتژی های سازمان:

برای تعیین استراتژی های سازمان در یک جدول دو بعدی در سمت بالا قوت ها و ضعف ها و در ستون سمت راست فرصت ها و تهدید را که در مرحله ارزیابی محیط داخل و خارج سازمان بدست آمده بود وارد کرده و از گروه خواسته شد تا با توافق جمعی در تقاطع «یک به یک»یا«یک به چند»یا«چند به چند »عوامل در ۴منطقه تعریف شده ماتریس SWOTاستراتژی های مورد نظر را مشخص نمایند.

جدول۶: ماتریس SWOTبرای تعیین استراتژی های معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان۱۴۰۱

عوامل داخلی / عوامل خارجی	فهرست قوت ها	فهرست ضعف ها
	S1وجود مراکز درمانی تخصصی و فوق تخصصی بعنوان زیرمجموعه S2نیروی انسانی کارامد و متخصص S3مدیریت بحران مناسب S4تفکر استراتژیک مدیران ارشد سازمان S5وجود ابزارهای نظارتی مناسب S6 نظارت و پایش مستمر مراکز زیرمجموعه S7 تکریم ارباب رجوع S8 پتانسیل پژوهش های کاربردی S9برگزاری برنامه های آموزشی و بازآموزی جهت توانمندسازی کارکنان S10 برنامه ریزی و نیازسنجی سالیانه تجهیزات پزشکی سرمایه ای مورد نیاز مراکز درمانی استان S11 صدور و تایید مجوز فعالیت مراکز تشخیصی درمانی S12ارتباط موثر معاونت درمان با سایر حوزه های دانشگاه وسازمان ها	W1پایین بودن انگیزه کارکنان W2نبودن دستورالعمل های نظارتی مدون و شفاف نبودن بعضی از آنها متناسب با تکنولوژی ها و فناوری های نوین W3مستهلک بودن و محدویت فضای فیزیکی و تاسیساتی W4نداشتن داشبوردهای اطلاعات مدیریتی در معاونت درمان W5کمبود منابع انسانی و تجهیزاتی جهت پیوند اعضاء در استان W6ضعف در فرایندها و مشارکت های درون سازمانی W7عدم تطابق چارت سازمانی و شغل های تعریف شده در معاونت درمان و به روز نبودن شرح شغل ها W8کمبود برنامه های حمایتی،رفاهی و نبود طب کار برای کارکنان درمعاونت درمان W9نداشتن سامانه نظارتی از مراکز درمانی W10عدم در نظر گرفتن حق فنی و بازرسی جهت ارزیابان مراکز درمانی W11کمبود وجود بانک اطلاعات جامع و دقیق از مطب پزشکان و دفاتر کار W12کمبود اعتبارات مالی جهت پرداختی های پرسنلی و هزینه های جاری
فهرست فرصت ها **O1پتانسیل ظرفیت خیرین** **O2وجود مراکز دارای مجوزIPD** **O3همکاری سازمان های دانش بنیان** **O4تعامل انجمن های صنفی مرتبط** **O5وجود سرمایه گذاران بخش سلامت** **O6وجود ظرفیت های آثار باستانی و گردشگری اصفهان** **O7وجود و مشارکت شرکت های تولید کننده محصولات غذایی، دارویی ، تجهیزاتی و فناوری اطلاعات در استان** **O8وجود رسانه های ارتباطی اجتماعی** **O9همراهی مسئولین سیاسی ، مذهبی، فرهنگی و ...** **O10بکارگیری خدمات بخش خصوصی و امکان برون سپاری ها** **O11وجود اسناد بالادستی و قوانین ابلاغی مناسب** **O12وجود تجهیزات پزشکی high tech در مرکز استان** **O13مرکزیت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان بعنوان قطب ۷ آمایش کشوری** **O14وجود فرهنگ اهدای عضو در استان** **O15راه اندازی شبکه آزمایشگاهی**	S6,1,2,5,11O11پایش و نظارت کارآمد و اثربخش از کلیه مراکز تشخیص و درمانی S8,9,12o13,8 توانمندسازی کارکنان شاغل درستاد معاونت درمان ومراکز تشخیصی درمانی وکارکنان منطقه ۷آمایشی S1,9,11O11,13,14 رشد و توسعه پیوند اعضا S1,11O3,4,8,9 توسعه خدمات تشخیصی و درمانی در راستای جوانی جمعیت S1,7,12O2,6,8,5 رشد و توسعه گردشگری سلامت در استان اصفهان S10O1,5تامین و ارتقا تجهیزات مراکز درمانی	W1,2,10,6,12O1,11 بهبود فرایندهای مدون و کارآمد برای فعالیت ها و مشارکت های درون سازمانی W4,6,9O7 توسعه داشبوردهای مدیریت اطلاعات سلامت
فهرست تهدیدها **T1بازدارنده نبودن مجازات و قوانین در راستای جلوگیری از تخلفات** **T2وجود مراکز درمانی غیرمجاز** **T3تحریم و وضعیت نامناسب اقتصادی** **T4صدور مجوز گردشگری سلامت توسط میراث فرهنگی** **T5بیماریهای نوظهور** **T6عدم تناسب تعرفه های دولتی با هزینه ها** **T7نبود تعرفه ابلاغی جهت برخی از خدمات تشخیصی درمانی** **T8دانش کم فارغ التحصیلان بعضی دانشگاه ها** **T9آموزش های پزشکی و پیراپزشکی در مراکز غیرمجاز** **T10به روز نشدن برخی قوانین و دستورالعمل ها از سوی وزارت متبوع** **T11فقدان پوشش بیمه ای برخی خدمات پزشکی و پیراپزشکی توسط سازمانهای بیمه گر** **T12عدم پرداخت به موقع مطالبات مراکز توسط سازمانهای بیمه گر** **T13 دخالت افراد غیر مرتبط و غیر مجاز در اموردرمان و سلامت** **T14وجود اتباع خارجی غیرقانونی** **T15ابلاغ الزامات تعهد آور از سوی بالادستی بدون برنامه ریزی و اقدامات کارشناسی** **T16عدم آگاهی مردم در زمینه خدمات درمانی (مراجعه به مراکز غیرمجاز)** **T17عدم پاسخگویی مناسب و به موقع به استعلام‌ها از سوی وزارت متبوع** **T18مهاجرت پزشکان و پیراپزشکان** **T19کاهش میزان اطاعت پذیری یا قانون گرایی مراکز تشخیصی ودرمانی از معاونت درمان** **T20عدم برگشت وجوهات واریزی به حساب وزارتخانه به معاونت درمان**	S1,2,5,6,12T17 تحکیم جایگاه معاونت درمان به عنوان مرجع سیاستگذار فرایندهای تشخیصی و درمانی	W7T9تدوین چارت سازمانی یکپارچه و کارا در ستادمعاونت درمان و مراکز درمانی

پس از بحث و تبادل نظر در کمیته برنامه ریزی معاونت درمان استراتژی های استخراج شده از ماتریس SWOTبه شرح زیر تعیین شد:

استراتژی های نهایی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۴۰۱

•استراتژی های SO

پایش و نظارت کارآمد و اثربخش از کلیه مراکز تشخیص و درمانی

توانمندسازی کارکنان شاغل درستاد معاونت درمان ومراکز تشخیصی درمانی وکارکنان منطقه ۷آمایشی

رشد و توسعه پیوند اعضا

توسعه خدمات تشخیصی و درمانی در راستای جوانی جمعیت

رشد و توسعه گردشگری سلامت در استان اصفهان

تامین و ارتقا تجهیزات مراکز درمانی

•استراتژی های ST

تحکیم جایگاه معاونت درمان به عنوان مرجع سیاستگذار فرایندهای تشخیصی و درمانی

•استراتژی های WO

بهبود فرایندهای مدون و کارآمد برای فعالیت ها و مشارکت های درون سازمانی

توسعه داشبوردهای مدیریت اطلاعات سلامت

•استراتژی های WT

تدوین چارت سازمانی یکپارچه و کارا در ستاد معاونت درمان و مراکز درمانی

•اولویت بندی استراتژی ها (ماتریس برنامه ریزی استراتژیک کمیQSPM)

ماتریس برنامه ریزی استراتژیک کمی، یک ابزار مدیریت استراتژیک است که در اولویت بندی استراتژی ها وتعیین جذابیت نسبی آنها در هنگام برنامه ریزی استراتژیک استفاده می شود .این تکنیک تعیین می کند که اجرای کدام یک از گزینه های استراتژیک مناسبتر است و در واقع این ابزار استراتژی ها را اولویت بندی می کند.

دو منطق در ماتریس برنامه ریزی استراتژیک کمی:

۱. اولویت بندی بر اساس اهداف کلان (Goals) بر اساس منطق ماتریس برنامه ریزی استراتژیک، هراستراتژی که کمک بیشتری به تحقق اهداف استراتژیک می کند، باید دارای اولویت بالاتری باشد. به بیان ساده تر آن استراتژی که می تواند اهداف کلان (Goals) بیشتری را پوشش دهد، جذابیت بیشتری داشته و احتمال انتخاب شدن آن بیشتر می شود.

۲. اولویت بندی بر اساس عوامل داخلی و خارجی : منطق دیگری که در این ماتریس بکار گرفته می شود، توجه به عوامل خارجی و داخلی است .یعنی آن استراتژی که انطباق بیشتری با فرصت ها-تهدیدها و قوت ها-ضعف ها دارد دارای جذابیت بیشتری خواهد بود.

استفاده از هر کدام از این دو منطق، کمک زیادی به اولویت بندی استراتژی ها می کند.

در این برنامه از منطق اول (اولویت بندی بر اساس اهداف کلان (Goals) پیروی شد و جدول استراتژی های برتر استخراج گردید (جدول۷).

توضیح: اهداف کلان (Goals) شامل اهداف جامع و بلندمدتی هستد که برای سازمان حیاتی بوده و میزان موفقیت را نشان می دهد .ابتدا اهداف کلان (Goals) را که در مرحله تدوین بیانیه های سازمان توافق شده بود در ستون سمت راست ماتریس QSPMقرارداده و وزن یا ضریب اهمیت داده شد .جمع نهایی باید حداکثر از عدد ۱باشد (برای سهولت عدد ۱۰۰و در پایان بر ۱۰۰تقسیم شد.) سپس با قراردادن استراتژی ها در بالای جدول ماتریس تشکیل شد.

جدول ۷ . اولویت بندی استراتژی های معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان ۱۴۰۱

استراتژی	نمره جذابیت نسبی	اولویت
بهبود فرایندهای مدون و کارآمد برای فعالیت ها و مشارکت های درون سازمانی	۳۵۰	۱
تحکیم جایگاه معاونت درمان به عنوان مرجع سیاستگذار فرایندهای تشخیصی و درمانی	۳۴۶	۲
پایش و نظارت کارآمد و اثربخش از کلیه مراکز تشخیص و درمانی	۳۲۶	۳
توسعه داشبوردهای مدیریت اطلاعات سلامت	۳۲۵	۴
توانمندسازی کارکنان شاغل درستاد معاونت درمان ومراکز تشخیصی درمانی وکارکنان منطقه ۷آمایشی	۳۲۱	۵
رشد و توسعه پیوند اعضا	۳۱۷	۶
رشد و توسعه گردشگری سلامت در استان اصفهان	۳۱۷	۶
توسعه خدمات تشخیصی و درمانی در راستای جوانی جمعیت	۳۱۲	۷
تدوین چارت سازمانی یکپارچه و کارا در ستاد معاونت درمان و مراکز درمانی	۳۱۱	۸
تامین و ارتقا تجهیزات مراکز درمانی	۳۰۵	۹

•تدوین اهداف اختصاصی و جدول فعالیت ها:

هرچند با شناسایی استراتژی های برتر در واقع مراحل برنامه ریزی استراتژیک پایان یافته است ولی لازماست برای تحقق آن سازمان ها برنامه های عملیاتی نیز تهیه کنند.برنامه عملیاتی با توجه به وضعیت فعلی سازمان و در مقاطع معمولا "یک ساله با توجه با اهداف و استراتژی های برترتدوین می شود.این برنامه راهنمای کارکنان برای دستیابی به اهداف و هماهنگی و هم جهت سازی فعالیت های واحد های مختلف و پایش عملکرد و ارزیابی سازمان تهیه می شود.

برای تهیه برنامه عملیاتی ابتدا استراتژی های اولویت بندی شده در اختیار واحد ها قرارگرفت تا با توجه به شرح وظایف و برنامه های جاری هر واحد این استراتژی ها را به عنوان اهداف کلی در نظر گرفته واهداف اختصاصی واحد خود را تدوین نمایند. (جدول ۸)

جدول ۸ : اهداف کلان و اختصاصی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان۱۴۰۱

هدف کلان		اهداف اختصاصی	شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G1- ارتقای کمی وکیفی خدمات درمانی درکلیه مراکز تشخیصی درمانی تحت نظارت معاونت درمان	آزمایشگاه	ارتقا زنجیره تامین و توزیع کیت و دسترسی آسان به کیت های آزمایشگاهی به میزان ۳۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	بررسی تعداد گزارش های کمبود کیت در خصوص تست های دی دایمر،بتا،تروپونین، الکترولیت آنالایزر،بلاد گاز، کشت خون اتومات، HBS،HCV Ab ، HIV Ab ، CRP،Ag کمی	۶۰
		ارتقا جایگزینی تجهیزات آزمایشگاهی فرسوده با تجهیزات نو در مراکز درمانی و بیمارستانهای تابعه به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	آمار تعداد تجهیزات جایگزین شده	۶۰
		ارتقا خدمات آزمایشگاهی درخصوص آزمایشات سلامت جنین و حمایت از طرح صیانت از جمعیت ۵ درصد	امار تعداد آزمایشگاه های معرفی شده در خصوص انجام آزمایشات سلامت جنین	۴۰

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G1- ارتقای کمی وکیفی خدمات درمانی درکلیه مراکز تشخیصی درمانی تحت نظارت معاونت درمان	بیماریها	دسترسی عادلانه به خدمات دیالیز در شهرستان ها و مراکز درمانی با افزایش تعداد تخت دیالیز و راه اندازی بخش جدید تا پایان سال ۱۴۰۱	نسبت بیمار به تخت	شاخص بیمار تخت دیالیز در سال ۱۴۰۰ ۴,۸ بوده
		بهبود خدمات مطلوب به بیماران ام اس با افزایش مراکز ارایه خدمات بسته حمایتی به بیماران فوق به میزان ۵۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	تعداد مراکز ارایه دهنده خدمت	۲
		ارتقا دسترسی بیماران ام اس به خدمات دارویی داروخانه در شهرستان ها به میزان ۴۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	تعداد داروخانه های طرف قرارداد	۲۴
		توسعه مراکز خدمت رسانی به بیماران دیابتی در سطح استان به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	تعداد کلینیک دیابت فعال در استان	۲۷
		توسعه مراکز توانبخشی ارایه دهنده خدمات به بیماران خاص تا ایان سال ۱۴۰۲ به میزان ۵۰ درصد	تعداد مراکز ارایه دهنده خدمت	۲
		ارتقا خدمات مراکز تشخیص زودهنگام سرطان در استان تا پایان سال ۱۴۰۱	تعداد خدمات ارایه شده به بیماران سرطان بر اساس سامانه سپاس	تعداد خدمات ارایه شده به بیماران سرطان بر اساس سامانه سپاس
		افزایش حمایت از بیماران سرطانی مطابق با بسته حمایتی سرطان۱۴۰۱	تعداد خدمات ارایه شده به بیماران سرطان بر اساس سامانه سپاس	تعداد خدمات ارایه شده به بیماران سرطان بر اساس سامانه سپاس
	مامایی	ارتقا ارایه خدمات در بلوک زایمان در کلیه مراکز درمانی دارای بخش زایمان به میزان ۸۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	میانگین میزان انطباق عملکرد بلوک زایمان مراکز درمانی با استانداردها	۷۰ درصد

هدف کلان		اهداف اختصاصی	شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G1- ارتقای کمی وکیفی خدمات درمانی درکلیه مراکز تشخیصی درمانی تحت نظارت معاونت درمان	مطب ها	ارتقا سطح کمی و کیفی نظارت بر مطب پزشکان عمومی و متخصص استان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان بازدیدهای نظارتی انجام شده از مطب ها	۴۰ درصد
		ارتقا سطح کمی و کیفی نظارت بر دفاتر کار پیراپزشکی استان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان بازدیدهای نظارتی انجام شده از دفاتر کار	۵۰ درصد
		ارتقا سطح کمی و کیفی نظارت بر درمانگاه های عمومی استان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان بازدیدهای نظارتی انجام شده از درمانگاه ها	۴۰ درصد
		ارتقا سطح کمی و کیفی نظارت بر درمانگاه های تخصصی و مراکز اکسیژن هایپربار و مراکز سرپایی شیمی درمانی استان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان بازدیدهای نظارتی انجام شده از درمانگاه ها	۴۰ درصد
		ارتقا سطح کمی و کیفی نظارت بر موسسات و مراکز توانبخشی (جامع توانبخشی، فیزیوتراپی، ارتوپدی فنی)به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان بازدیدهای نظارتی انجام شده از موسسات و مراکز توانبخشی	۴۰ درصد
		ارتقا سطح کمی و کیفی نظارت بر مراکز ارایه خدمات و مراقبت های بالینی در منزل استان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان بازدیدهای نظارتی انجام شده از مراکز ارایه خدمات و مراقبت های بالینی در منزل	۴۰ درصد
		ارتقا سطح کمی و کیفی نظارت بر مراکز طب کار استان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان بازدیدهای نظارتی انجام شده از مراکز طب کار	۴۰ درصد
		ارتقا سطح کمی و کیفی نظارت بر مراکز طب پیشگیری و ارتقا سلامت استان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان بازدیدهای نظارتی انجام شده از مراکز طب پیشگیری و ارتقا سلامت	۴۰ درصد
		ارتقا سطح کمی و کیفی نظارت بر موسسات ساخت و فروش عینک طبی استان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان بازدیدهای نظارتی انجام شده از موسسات ساخت و فروش عینک طبی	۴۰ درصد
		ارتقا کیفیت خدمات در مطب ها، مراکز و موسسات پزشکی و توانبخشی استان به میزان ۲۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان اجرای استانداردهای ابلاغی در مطب ها، مراکز و موسسات پزشکی و توانبخشی	۴۰ درصد
		ارتقا سطح کیفی رسیدگی به شکایات وارده به میزان ۵ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان شکایات تحلیل و پایش شده از مطب ها، مراکز و موسسات پزشکی و توانبخشی استان	۵۵ درصد

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G1- ارتقای کمی وکیفی خدمات درمانی درکلیه مراکز تشخیصی درمانی تحت نظارت معاونت درمان	صدور پروانه ها	اخذ مجوز برای تمامی موسسات درمانی مطابق دستورالعمل های وزارت متبوع	درصد	۷۰ درصد
		افزایش رضایت گیرندگان خدمت	درصد	۶۰ درصد
	اقتصاد درمان	انجام بازدیدهای دوره ای از تجهیزات پزشکی سرمایه ای بیمارستان ها به منظور اطمینان از استفاده و نگهداشت مطلوب تجهیزات	هر هفته یک بیمارستان	
		انجام بازدیدهای دوره ای از واحدهای رسیدگی به اسناد بیمارستان ها به منظور بررسی میزان رعایت دستورالعملها و ضوابط	هر هفته یک بیمارستان	
		عقد قرارداد نگهداری پیشگیرانه با شرکت های نمایندگی/تولیدکننده تجهیزات پزشکی	سالیانه	
		انجام خدمات کالیبراسیون و کنترل کیفی	سالیانه	
		توسعه دامنه کاربرد نرم افزار مدیریت تجهیزات پزشکی در حوزه نگهداشت	جاری	
		تامین شرایط محیطی و عملیاتی مناسب برای بهره برداری از تجهیزات	جاری	
		ضرورت آموزش کار با تجهیزات پزشکی برای پرسنل بخش های جدید التاسیس	فصلی	
	دندانپزشکی	کاهش موارد شکایت از مراکز ارایه خدمات دندانپزشکی	تعداد شکایت های ثبت شده	۱۱۲
		افزایش مراقبت از بیماران خاص	تعداد کمی خدمات بیماران تحت پوشش	۳۸۲
		افزایش مراکز ارایه خدمات دندانپزشکی تخصصی	تعداد کلینیک های ویژه	۳

هدف کلان		اهداف اختصاصی	شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G1- ارتقای کمی وکیفی خدمات درمانی درکلیه مراکز تشخیصی درمانی تحت نظارت معاونت درمان	نظارت	ارتقا سطح کمی و کیفی نظارت بر بیمارستان های استان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان بازدیدهای نظارتی انجام شده از بیمارستان ها	۶۰ درصد
		ارتقا کیفیت خدمات در مراکز جراحی محدود استان به میزان ۲۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان اجرای استانداردهای ابلاغی در مراکز جراحی محدود	۴۰ درصد
		ارتقا سطح کیفی رسیدگی به شکایات وارده به میزان ۵ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان شکایت تحلیل و پایش شده از مراکز درمانی استان	۵۵ درصد
	گردشگری و طب سنتی	افزایش برخورد قانونی با مداخله گران درمان به میزان ۵ درصد	درصد برخورد قانونی با مداخله گران نسبت به کل مداخله گران	۷۰ درصد
		افزایش ممانعت از برگزاری کلاس ها و آموزش های غیرمجاز در حیطه طب سنتی به میزان ۵ درصد	درصد ممانعت از برگزاری کلاس ها و آموزش های غیرمجاز نسبت به کل کلاس های برگزارشده	۳۰ درصد
	تغذیه	افزایش میزان غربالگری ارزیابی و مراقبت تغذیه ای بیماران بستری در بیمارستان های اصفهان به میزان ده درصد وضع موجود در سال ۱۴۰۱	درصد پوشش مشاوره تغذیه و رژیم درمانی در بیماران بستری=تعداد بیماران مشاوره و یا ارزیابی شده توسط کارشناس تغذیه پیرو درخواست مشاوره تغذیه توسط پزشک و یا پرستار در هر ماه تقسیم برتعداد بیماران بستری بیش از ۲۴ ساعت به غیر از بخش اورژانس در همان ماه ضرب در ۱۰۰	۱۸ درصد
			نسبت کارشناس تغذیه فعال در واحد تغذیه به تخت فعال=تعداد کارشناسان تغذیه بیمارستان با هر مقطع تحصیلی(در مدیریت خدمات غذایی و مشاوره تغذیه و رژیم درمانی) مطابق ضوابط بخش تغذیه تقسیم بر کل تعداد تخت بستری فعال در بیمارستان ضرب در ۵۰	۰۶۶
			درصد پوشش درخواست مشاوره تغذیه و رژیم درمانی از سوی پزشک و پرستار=تعداد درخواست مشاوره تغذیه توسط پزشک و یا پرستار در هر ماه تقسیم بر تعداد کل بیماران بستری بیش از ۲۴ ساعت به غیر از بخش اورژانس در همان ماه ضرب در ۱۰۰	۱۵درصد
			درصد پوشش استفاده از فرمولاهای تجاری در تغذیه انترال=تعدادبیماران بستری در تغذیه انترال که از فرمول های تجاری استفاده کرده اند دراین ماه تقسیم بر تعداد کل بیماران جدید ضرب در ۱۰۰	۷۷,۷ درصد

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G1- ارتقای کمی وکیفی خدمات درمانی درکلیه مراکز تشخیصی درمانی تحت نظارت معاونت درمان	تغذیه	افزایش میزان غربالگری ارزیابی و مراقبت تغذیه ای بیماران بستری در بیمارستان های اصفهان به میزان ده درصد وضع موجود در سال ۱۴۰۱	درصد پوشش بیمارستان های با توزیع میان وعده برای گروه های آسیب پذیر=تعداد بیمارستان هایی که حداقل دو نوبت میان وعده برای گروه های آسیب پذیر (کودک مادر باردار و دیابتی)توزیع میشود تقسیم بر کل بیمارستان هایی که اطلاعات را گزارش کرده اند ضرب در ۱۰۰	۷۷ درصد
			درصد رضایتمندی از خدمات غذایی= تعداد کل پاسخ های خوب و یا بلی در تمام پرسشنامه های تکمیل شده رضایت سنجی تقسیم بر(تعداد سوالات یک پرسشنامه ضربدر تعداد پرسشنامه های تکمیل شده) ضرب در ۱۰۰	۸۲ درصد
		افزایش میزان استقرار ضوابط بخش تغذیه بیمارستان های دانشگاهی اصفهان به میزان ۵ درصد وضع موجود در سال ۱۴۰۱	میزان استقرار ضوابط پرسنلی غربالگری ارزیابی و مراقبت تغذیه ای بیمار=تعداد ضوابط پرسنلی غربالگری ارزیابی و مراقبت تغذیه ای بیمار که استقرار یافته اند تقسیم بر کل ضوابط پرسنلی غربالگری ارزیابی و مراقبت تغذیه ای بیمار (۱۰۴ضابطه)ضرب در ۱۰۰	۷۹ درصد
			میزان استقرار ضوابط منو رژیم های غذایی و گاواژهای غذایی= تعداد ضوابط منو رژیم های غذایی و گاواژهای غذایی استقرار یافته تقسیم بر کل ضوابط منو رژیم های غذایی و گاواژهای غذایی(۱۰۸ ضابطه) ضرب در۱۰۰	۶۸ درصد
			میزان استقرار ضوابط فرایند خدمات غذایی= تعداد ضوابط فرایند خدمات غذایی استقرار یافته تقسیم بر کل ضوابط فرایند خدمات غذایی (۵۱۱ ضابطه) ضرب در ۱۰۰	۶۹ درصد
			میزان استقرار ضوابط تجهیزات و ابزار به تفکیک فضاهای بخش= تعداد ضوابط تجهیزات و ابزار به تفکیک فضاهای بخش استقرار یافته تقسیم بر کل ضوابط تجهیزات و ابزار به تفکیک فضاهای بخش (۲۲۸ ضابطه) ضرب در ۱۰۰	۷۸ درصد
			میزان استقرار ضوابط مهندسی فنی طراحی و معماری آشپزخانه و فضاهای وابسته= تعداد ضوابط مهندسی فنی طراحی و معماری آشپزخانه و فضاهای وابسته تقسیم بر کل ضوابط مهندسی فنی طراحی و معماری آشپزخانه و فضاهای وابسته (۴۳۷ ضابطه) ضرب در ۱۰۰	۷۶درصد
			میزان استقرار ضوابط ایمنی= تعداد ضوابط ایمنی استقراریافته تقسیم بر کل ضوابط ایمنی (۵۱ ضابطه) ضرب در ۱۰۰	۶۲ درصد
			میزان استقرار ضوابط نظارت و کنترل= تعداد ضوابط نظارت و کنترل استقراریافته تقسیم بر کل ضوابط نظارت و کنترل (۷۱ ضابطه) ضرب در ۱۰۰	۷۰ درصد
	ایمنی	ارتقا ایمنی فرایندهای بالینی	درصد اجرای استانداردهای ایمنی بیمار در بیمارستان های تابعه دانشگاه	۷۰درصد

هدف کلان		اهداف اختصاصی	شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G1- ارتقای کمی وکیفی خدمات درمانی درکلیه مراکز تشخیصی درمانی تحت نظارت معاونت درمان	امور متخصصین	افزایش توزیع عادلانه ۷۰ درصد پزشکان متخصص مشمول تعهدات قانونی درمانی معرفی شده در مراکز درمانی تابعه دانشگاه تا پایان سال ۱۴۰۱	درصد	۶۵ درصد
		افزایش حضور پزشکان مقیم در ۸۰ درصد بیمارستان های دولتی واجد شرایط اجرای دستورالعمل تا پایان سال ۱۴۰۱	درصد	۷۵درصد
		افزایش حضور پزشکان ماندگار در ۹۵ درصد بیمارستان های دولتی واجد شرایط اجرای دستورالعمل تا پایان سال ۱۴۰۱	درصد	۹۰ درصد
		افزایش حضور پزشکان متقاضی (عمومی/متخصص/فوق تخصص) فعالیت در بخش خصوصی در ۲۵ درصد بیمارستان های دولتی و تابعه دانشگاه تا پایان سال ۱۴۰۱	درصد	۲۰ درصد
	MMT	رعایت استانداردها مطابق ایین نامه در مراکز و واحدهای درمان سوء مصرف مواد به میزان ۸۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	میانگین نمره مکتسبه از چک لیست بازدید	۸۰

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G2- افزایش هماهنگی و همکاری درون بخشی در ستاد معاونت درمان	آزمایشگاه	ارتقاء هماهنگی بین کمیته فنی و اداره امور آزمایشگاه ها در تایید فضا فنی و مکان آزمایشگاه ها به میزان ۴۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	درصد نقشه های مورد تایید هر دو طرف نسبت به کل نقشه ها	۶۰
	بیماری ها	ارتقا فرایندهای درون بخشی و بین بخشی به میزان ۲۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان انطباق عملکرد با فلوچارتهای فرایندی تدوین و ابلاغ شده	۲۰
	دندانپزشکی	کاهش فرایند رسیدگی به شکایات	زمان رسیدگی به شکایات	۱۴ روز
		کاهش فرایند رسیدگی به مداخلات در درمان	زمان رسیدگی به موارد	۳۰روز
		کاهش فرایند صدور مجوز جهت درمانگاههای دندانپزشکی	زمان صدور مجوز	۹۰روز
	نظارت	تقویت و افزایش کمیته های درون بخشی در ستاد معاونت درمان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان مصوبات اجرا شده در کمیته های درون بخشی	۲۰ درصد
		ارتقا فرایندهای بین بخشی در ستاد معاونت درمان به میزان ۲۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان انطباق عملکرد با فلوچارتهای فرایندی تدوین و ابلاغ شده	۶۰ درصد
	تغذیه	افزایش تعداد جلسات هماهنگی های درون بخشی با واحد های مرتبط با برنامه های تغذیه بالینی در ستاد معاونت درمان اصفهان حداقل۴ جلسه در سال ۱۴۰۱	تعداد جلسات هماهنگی های درون بخشی برگزار شده با واحد های مرتبط با برنامه های تغذیه بالینی	؟؟؟ در حال حاضر هماهنگی در برخی موارد بصورت تک تک با برخی واحدهای مرتبط هست نه قالب جلسات گروهی و کمیته ای با صاحبان فرایند
			تعداد مصوبات اجرا شده جلسات هماهنگی های درون بخشی برگزار شده با واحد های مرتبط با برنامه های تغذیه بالینی	
	مطب ها	ایجاد و تقویت کمیته های درون بخشی در ستاد معاونت درمان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان مصوبات اجرا شده در کمیته های درون بخشی	۲۰درصد
		ارتقاء فرایندهای بین بخشی در ستاد معاونت درمان به میزان ۲۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان انطباق عملکرد با فلوچارتهای فرایندی تدوین و ابلاغ شده	۶۰ درصد

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G2- افزایش هماهنگی و همکاری درون بخشی در ستاد معاونت درمان	صدور پروانه ها	اخذ استعلام های الکترونیکی از واحدهای مربوطه	درصد	۸۰درصد
	اقتصاد درمان	بازنگری در ساختار تشکیلاتی معاونت درمان در مدت شش ماه	درصد پیشرفت پروژه	بازنگری در ساختار تشکیلاتی معاونت درمان در مدت شش ماه

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G3-ارتقای کمی و کیفی خدمات پیوند اعضا در منطقه ۷ آمایش کشوری	تغذیه	افزایش میزان ارزیابی های تخصصی و مشاوره تغذیه در مانی به بیماران کاندید پیوند به میزان ده درصد وضعیت موجود در بیمارستانهای دانشگاهی اصفهان در سال ۱۴۰۱	درصد پوشش مراقبت تغذیه ای بیماران بستری کاندید (گیرنده) پیوند اعضا = تعداد بیماران جدید بستری بیش از ۲۴ ساعت کاندید پیوند اعضا که پیرو درخواست مشاوره تغذیه توسط پزشک و یا پرستار، ارزیابی تخصصی تغذیه ای دریافت کرده اند در ماه تقسیم بر تعداد کل بیماران جدید بستری بیش از ۲۴ ساعت کاندید پیوند اعضا بستری شده در همان ماه ضرب در ۱۰۰	صفر
		حفظ میزان ارزیابی های تخصصی و مشاوره تغذیه درمانی به بیماران با پیوند اعضا به میزان ۱۰۰ درصد در بیمارستانهای دانشگاهی اصفهان در سال ۱۴۰۱	درصد پوشش مراقبت تغذیه ای بیماران بستری با پیوند اعضا = تعداد بیماران جدید بستری بیش از ۲۴ ساعت با پیوند اعضا که پیرو درخواست مشاوره تغذیه توسط پزشک و یا پرستار، ارزیابی تخصصی تغذیه ای دریافت کرده اند در ماه تقسیم بر تعداد کل بیماران جدید بستری بیش از ۲۴ ساعت با پیوند اعضا بستری شده در همان ماه ضرب در ۱۰۰	۱۰۰

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G4- گسترش و توسعه مراکز ارائه دهنده خدمات گردشگری سلامت	آزمایشگاه	ارتقاء خدمات آزمایشگاهی به گردشگران سلامت به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	آمار تعداد آزمایشگاههای منتخب جهت معرفی	۴۰ درصد
	دندانپزشکی	ارتقاء مراکز ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی در راستای استانداردهای مدون	تعداد کلینیک های تخصصی	۳
	تغذیه	افزایش مراکز درمانی و بیمارستانی مجری کدینگ رژیم های غذایی بین المللی در اصفهان به میزان ۳۰ درصد در سال ۱۴۰۱	میزان پوشش کدینگ رژیم های غذایی در بیمارستان‌هایی دارای مجوز IPD	صفر
			میزان پوشش ارزیابی های تخصصی و مشاوره های تغذیه ای به بیماران ملل مختلف بیمارستان‌های دارای مجوز IPD	صفر
			میزان بیمارستان‌های دارای مجوز IPD که منو غذایی چند زبانه دارند	صفر
			میزان بیمارستان‌های دارای مجوز IPD که منوی غذایی متنوع و انتخابی با غذاهای ملل مختلف دارند	صفر
			میزان پوشش کدینگ رژیم های غذایی در بیمارستان‌هایی دارای مجوز IPD	صفر
	گردشگری سلامت و طب سنتی	افزایش تعداد مراکز درمانی دارای مجوزipd در استان به میزان حداقل ۳۰٪	درصد مراکز دارای مجوز ، نسبت به کل مراکز اصفهان	%۳۰
		افزایش تعداد بیماران بین المللی ثبت شده در سامانه آواب به میزان ۶۰٪	درصد بیماران ثبت شده به کل بیماران مراجعه کننده	%۶۰
		افزایش تعداد کارشناسان دوره دیده به میزان ۷۰٪	درصد کارشناسان بین الملل دوره دیده به کل کارشناسانipd	70%
	مطب ها	ارزشیابی واحدهای تابعه به منظور رتبه بندی مراکز ارائه خدمات درمان سرپایی	میزان اجرای استانداردهای ابلاغی در مطب ها، مراکز و مؤسسات پزشکی و توانبخشی	۴۰ درصد

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G5- استقرار سیستم پایش و نظارت متمرکز و یکپارچه درستاد معاونت درمان	آزمایشگاه	تحقق اهداف و سیاست گذاری های وضع شده در برنامه عملیاتی جدید سال ۱۴۰۱ به میزان ۱۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	مقایسه نمرات جدید با مراحل قبل	۶۰ درصد
	بیماری ها	افزایش ارائه خدمات استاندارد به بیماران سکته قلبی با پایش و نظارت متمرکز و یکپارچه بر مراکز مجری تا ۷۰ درصددر سال ۱۴۰۱	تعداد بیماران ذریافت کننده خدمت بر اساس سامانه سپاس	تعداد بیماران دریافت کننده خدمت استاندارد در سال قبل بر اساس سامانه های ۷۲۴
		ارتقا سطوح مختلف ارائه خدمت به بیماران ام اس با نظارت و پایش مستمر از مراکز و داروخانه های مرتبط به میزان ۱۰ درصد	تعداد بیماران دریافت کننده خدمات بر اساس سامانه RDA و سپاس	تعداد بیماران دریافت کننده خدمات بر اساس سامانه RDA و سپاس
	دندانپزشکی	افزایش برنامه پایش و نظارت از مطب های دندانپزشکی	تعداد بازدیدها	۱۲۸۱
		افزایش برنامه پایش و نظارت از درمانگاه های دندانپزشکی	تعداد بازدیدها	۹۲
		افزایش برنامه پایش و نظارت از لابراتوارهای دندانپزشکی	تعداد بازدیدها	۵۳
	نظارت	ارتقا سیستم پایش و تحلیل عملکرد مراکز درمانی استان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	درصد تطابق ارزیابی شده با استانداردهای ابلاغ شده	۴۰ درصد
		تقویت ارزیابی مستمر و بهینه مراکز درمانی استان به میزان ۲۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان ارزیابی یکپارچه و مستمر انجام شده	۵۵ درصد
	گردشگری سلامت و طب سنتی	افزایش پایش و نظارت از مطبها و سلامتکده های طب سنتی به میزان ۱۰٪	درصد نظارت از مطبها نسبت به کل مطبها	۸۰٪

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G5- استقرار سیستم پایش و نظارت متمرکز و یکپارچه درستاد معاونت درمان	تغذیه	افزایش پوشش نظارتهای کارشناسی واحد تغذیه بالینی ستاد معاونت درمان اصفهان از بیمارستانها در سال ۱۴۰۱	تعداد نظارت های انجام شده	۱۰۰ درصد
			تعداد بازخوراندهای ارسال شده	۱۰۰ درصد
		تکمیل بانک اطلاعاتی مطب ها و دفاتر کار پیراپزشکی تحت پوشش	میزان ثبت اطلاعات مطب ها و دفاترکار پیراپزشکی در بانک اطلاعاتی موجود	۵۰ درصد
	مطب ها	ارتقاء سیستم پایش و تحلیل عملکرد مطب ها، مراکز و مؤسسات پزشکی و توانبخشی استان به میزان ۱۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	درصد تطابق ارزیابی شده با استانداردهای ابلاغ شده	۴۰ درصد
		تقویت ارزیابی مستمر و بهینه مطب ها، مراکز و مؤسسات پزشکی و توانبخشی استان به میزان ۲۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان ارزیابی یکپارچه و مستمر انجام شده	۵۵ درصد
		تکمیل بانک اطلاعاتی مطب ها و دفاتر کار پیراپزشکی تحت پوشش	میزان ثبت اطلاعات مطب ها و دفاترکار پیراپزشکی در بانک اطلاعاتی موجود	۵۰ درصد
	صدور پروانه ها	درخواست بازدیدهای نظارتی و کمیته فنی مرتبط با تمدید یا صدور پروانه ها	تعداد بازدید	درخواست بازدیدهای نظارتی و کمیته فنی مرتبط با تمدید یا صدور پروانه ها
	MMT	مشخص نمودن اعداد ارزش شاخص در چک لیست بازدید نظارت	۹۰	۱۰۰
		جلوگیری از مداخله در درمان توسط افراد فاقد صلاحیت در مراکز و واحدهای MMT به میزان ۹۵ درصد	۹۰	۹۵

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G6- ارتقا بهره‌وری و توانمند سازی نیروی انسانی	آزمایشگاه	ارتقاء استانداردهای فضای فیزیکی محل کار به میزان۶۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	تعداد میز کار موجود در واحد	۴۰ درصد
		ارتقاء سطح علمی و مهارتی کارکنان به میزان ۲۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	درصد تعداد افراد ریجستر شده	۷۵
	دندانپزشکی	افزایش دوره های نظارتی مربوط به واحد دندانپزشکی	تعداد دوره های تخصصی آموزشی	۲
	آموزش	افزایش سطح دانش، نگرش و عملکرد کارکنان دانشگاه علوم پزشکی به میزان ۵٪	درصد ارتقای پس آزمون ها نسبت به پیش آزمون ها	۷۰٪
		افزایش بهره وری از نیروهای هیات علمی جهت آموزش و برنامه ریزی آموزشی به میزان ۵٪	درصد برگزاری آزمون ها نسبت به تعداد نیروهای هیات علمی	۹۰٪
		افزایش تعداد کارکنان بیمارستان های غیردانشگاهی اصفهان دارای شناسنامه آموزشی الکترونیک در سال ۱۴۰۱ به میزان ۱۰٪	افزایش صدور گواهی های آموزشی و بازاموزی الکترونیک برای آموزش گیرندگان بیمارذستان ها و مراکز درمانی غیردانشگاهی اصفهان	۰٪
	نظارت	افزایش میزان توانمندسازی مدیران مراکز درمانی استان به میزان ۲۰ درصد سال پایه در سال ۱۴۰۱	میزان آموزش های انجام شده طبق الگوریتم تعیین شده	۴۰ درصد
		ارتقا توانمند سازی کارشناسان دفاتر بهبود کیفیت و اعتباربخشی مراکز درمانی استان به میان ۱۰ در صد در سال ۱۴۰۱	میزان جلسات آموزشی برگزارشده منطبق با شرح وظایف آنها	۴۰ درصد
	تغذیه	افزایش دانش و مهارت دانش آموختگان تغذیه شاغل در بیمارستانهای اصفهان در زمینه تغذیه و رژیم درمانی در بیماریهای مختلف به میزان حداقل ۳۰ درصد موجود در سال ۱۴۰۱	تعداد برگزاری دوره های آموزشی و بازآموزی رژیم درمانی در بیماریهای مختلف برای دانش آموختگان تغذیه شاغل در بیمارستانهای اصفهان	۵
			تعداد دوره های آموزشی و باز آموزی عملی مراقبتهای تغذیه ای در icu برای دانش آموختگان تغذیه شاغل در بیمارستانهای اصفهان	۱

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G6- ارتقا بهره‌وری و توانمند سازی نیروی انسانی	بیماری ها	افزایش سرانه آموزش های ویژه مدیران و کارکنان حوزه بیماری های غیرواگیرو توانمندسازی کارشناسان کلینیک های دیابت و فشار خون	برگزاری دوره های آموزشی و توانمندسازی کارشناسان دیابت و فشار خون	۱
		افزایش سرانه آموزش های ویژه مدیران و کارکنان حوزه توانبخشی بیماری های غیرواگیروتوانمندسازی کارشناسان حوزه توانبخشی در سکته حاد قلبی و مغزی	برگزاری دوره های آموزشی و توانمندسازی کارشناسان در حوزه سکته قلبی و حاد مغزی	۱
	مامایی	افزایش نیروی انسانی(مامایی) در مراکز درمانی دولتی تحت پوشش دانشگاه دارای بلوک زایمان مطابق با استاندارها	تعداد نیروی به کار گرفته شده بر اساس دستورالعمل ها	ماما ۶۰۰
	مطب ها	توانمند سازی کارشناسان نظارت بر درمان شبکه های بهداشت و درمان استان به میزان ۱۰ در صد در سال ۱۴۰۱	میزان جلسات آموزشی برگزارشده منطبق با شرح وظایف آنها	۵۰ درصد
	صدور پروانه ها	اخذ استعلام های الکترونیکی از واحدهای مربوطه	درصد	۸۰ درصد
	MMT	۱-افزایش آگاهی تمامی پرسنل شاغل در واحد نظارت بر مراکز MMT معاونت درمان به میزان ۹۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	۸۵	۹۵

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G6- ارتقا بهره‌وری و توانمند سازی نیروی انسانی	اقتصاد درمان	برگزاری چهار جلسه آموزشی برای پرسنل درآمد بیمارستانها به منظور آشنایی با ضوابط رسیدگی به اسناد بیمارستانی	هر فصل یک جلسه	برگزاری چهار جلسه آموزشی برای پرسنل درآمد بیمارستانها به منظور آشنایی با ضوابط رسیدگی به اسناد بیمارستانی
		برگزاری کلاس های آموزشی برای کاربران تجهیزات پزشکی به صورت دوره ای و ساختارمند و صدور گواهینامه گذراندن دوره آموزشی برای آنها	هر فصل یک جلسه	برگزاری کلاس های آموزشی برای کاربران تجهیزات پزشکی به صورت دوره ای و ساختارمند و صدور گواهینامه گذراندن دوره آموزشی برای آنها
		به کار گیری دو نفرمهندس تجهیزات پزشکی جدید در اداره تجهیزات پزشکی	تعداد نفرات به کارگیری شده	به کار گیری دو نفرمهندس تجهیزات پزشکی جدید در اداره تجهیزات پزشکی
		به کار گیری ۳ نفر نیروی جدید توانمند و خبره و آشنا با ضوابط بیمه ای برای کار در واحد بیمه و تعرفه مدیریت اقتصاد سلامت	تعداد نفرات به گارگیری شده	به کار گیری ۳ نفر نیروی جدید توانمند و خبره و آشنا با ضوابط بیمه ای برای کار در واحد بیمه و تعرفه مدیریت اقتصاد سلامت

هدف کلان	اهداف اختصاصی		شاخص اندازه گیری	مقدار فعلی شاخص
G7- پیاده سازی نظام کاهش اتلاف منابع و افزایش درآمد	آزمایشگاه	ارتقاء بهره وری از منابع موجود به میزان ۳۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۱	اقداماتی که در جهت ارتقاء بهره وری انجام شده است	۷۰
	بیماری ها	تدوین فرایندهای اداره بیماری ها با هدف کاهش بار مراجعات حضوری تا پایان سال ۱۴۰۱ به میزان ۳۰ درصد	تعداد مراجعات حضوری در روز	۳۰بیمار در روز
	صدور پروانه ها	کاهش کاغذ بازی و اجرای الکترونیکی فرایندها	درصد	۷۰ درصد
	دندانپزشکی	افزایش نظارت مراکز ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی دولتی	تعداد پایش و نظارت	۱۲
		افزایش مراکز ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی دولتی	تعداد مراکز ارائه دهنده خدمات	۶
	اقتصاد درمان	طراحی داشبورد مدیریتی هزینه درآمد بیمارستانهای تابعه در مدت یک سال	درصد پیشرفت پروژه	طراحی داشبورد مدیریتی هزینه درآمد بیمارستانهای تابعه در مدت یک سال
	فناوری اطلاعات	ثبت کامل اطلاعات عملکردی و شناسنامه ای کلیه بیمارستان های دولتی، خصوصی ، خیریه و و وابسته به ارگان (با توجه به اینکه اطلاعات سامانه آواب مبنای تخصیص منابع مالی ، تخت و بخش و نیروی انسانی به بیمارستان ها می باشد، کامل و صحیح بودن این اطلاعات بسیار مهم می باشد.)	درصد	۹۵ درصد
		الکترونیک شدن پرونده پزشکی بیماران (افزایش فرم های الکترونیک پرونده های پزشکی بیماران در سیستم HIS بیمارستان)	درصد	۱۵ درصد
		توسعه داشبوردهای مدیریت اطلاعات سلامت (در ۱۵ شاخه)	درصد	۷ درصد

منابع

۱. برایسون، جان، ام،(1386)برنامه ریزی استراتژیک برای سازمان های دولتی و غیرانتفاعی، ترجمه عباس منوریان، تهران، انتشارات موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی

۲. هانگر، جی دیوید، ویلن، توماس ال ،(1384) مبانی مدیریت استراتژیک، ترجمه سید محمد اعرابی، داود ایزدی، تهران، انتشارات دفتر پژوهش های فرهنگی

۳. اعرابی، سید محمد،(1389)درسنامه برنامه ریزی استراتژیک، تهران، دفتر پژوهش های فرهنگی، چاپ سوم

۴. هریسون، جفری، کارون، جان، (1382) مدیریت استراتژیک، ترجمه بهروز قاسمی، تهران، انتشارات هیات

۵. پیرس، جان، رابینسون، (1385)برنامه ریزی و مدیریت استراتژیک، ترجمه سهراب خلیلی شورینی، تهران، انتشارات یادواره

کتاب، چاپ پنجم

۶. انسف، اچ ایگور، مک دانل، ادوارد جی ،(1385) استقرار مدیریت استراتژیک، ترجمه عبدالله زندیه، تهران، انتشارات سمت

۷. کیانی، علیرضا، (1381) برنامه ریزی استراتژیک، مجله تدبیر، شماره ۱۲۱

۸. دیوید، آر، فرد، (1381)مدیریت استراتژیک، ترجمه سید محمد اعرابی و علی پارساییان، تهران، انتشارات دفتر پژوهش های

فرهنگی

۹. ابراهیمی نژاد، مهدی،(1379) مدیریت استراتژیک در بازرگانی و صنایع، تهران، انتشارات سمت

۱۰. آقازاده، هاشم،(1381) طراحی و تبیین مدل برنامه ریزی استراتژیک برای صنایع کوچک(صنعت قطعه سازی خودرو) و مقایسه تطبیقی باصنابع بزرگ، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت دانشگاه تهران

۱۱. برنامه ششم توسعه کشور http://www.rrk.ir/Files/Laws

۱۲. برنامه تحول نظام سلامت

http://treatment.sbmu.ac.ir/uploads/HSE_Chapter_381313_5011.pdf

۱۳. بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی http://farsi.khamenei.ir/message-content?id=05038

۱۴. سند سلامت روان کشور http://health.sbmu.ac.ir/index.jsp?pageid=38313&p=5