

استاندارد شماره 1 سنجه 1-1

محور مهندسی پزشکی

1-1-1 نسخه ای از برنامه

استراتژیک بیمارستان در این

واحد در دسترس است.

سوالات مرتبط

- 1- آیا در واحد شما در حال حاضر نسخه ای از برنامه استراتژیک بیمارستان وجود دارد؟
- 2- به نظر شما وجود برنامه استراتژیک در این واحد نیاز است؟
- 3- آیا شما به عنوان مدیر اجرایی یک واحد در مراحل تهیه برنامه مذکور دخالت داشته اید؟
- 4- آیا تا کنون این برنامه راهنمای شما بوده است؟

برنامه ریزی و مدیریت استراتژیک

چیست؟

برنامه استراتژی : به مجموعه تصمیمات و اقداماتی گفته می شود که یک سازمان اتخاذ کرده و قصد دارد که در بلند مدت به آن دست یابد.

مدیریت استراتژیک: فعالیتهای مربوط به بررسی، ارزشیابی و انتخاب استراتژیها، اتخاذ هر گونه تدابیر درون و بیرون سازمانی برای اجرای این استراتژیها و در نهایت کنترل فعالیتهای انجام شده را در برمی گیرد.

چرا باید برنامه ریزی استراتژیک داشت؟

- 1- آیا برنامه ریزی استراتژیک برای سازمانهایی است که در آن ثبات وجود دارد؟
- 2- آیا برنامه استراتژیک در سازمانهایی که محیط آن با تغییرات مواجه است کارایی دارد؟

چرا باید برنامه ریزی استراتژیک داشت؟

با توجه به تغییرات محیطی که در حال حاضر شتاب زیادی به خود گرفته است و پیچیده شدن تصمیمات سازمانی، لزوم بکارگیری برنامه‌ای جامع برای مواجهه با اینگونه مسائل بیشتر از گذشته ملموس می‌شود. این برنامه چیزی جز برنامه استراتژیک نیست. مدیریت استراتژیک با تکیه بر ذهنیتی پویا، آینده‌نگر، جامع‌نگر و اقتضایی راه حل بسیاری از مسائل سازمانهای امروزی است.

چگونه مدیریت استراتژیک انجام دهیم؟

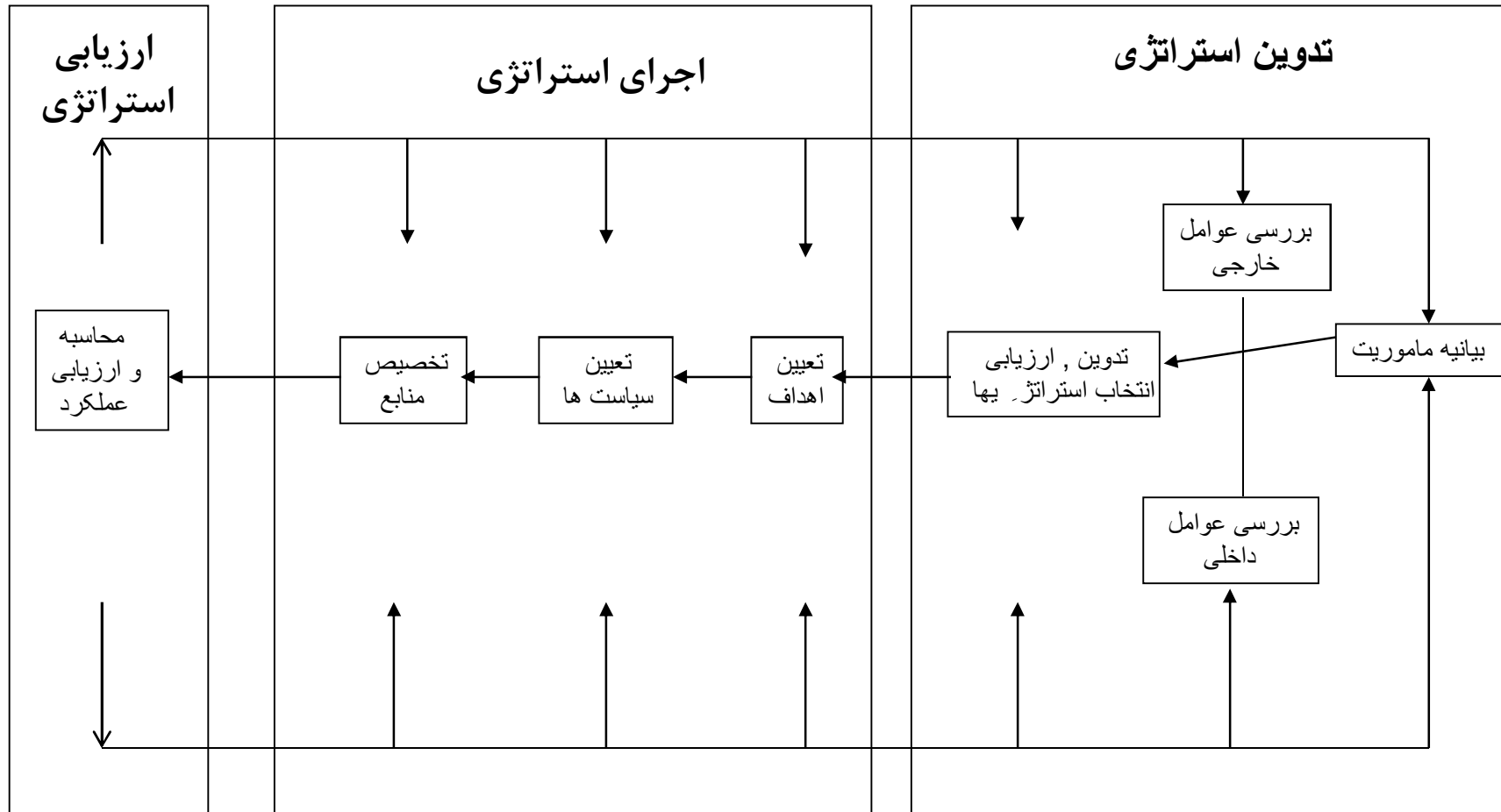
1- دیدگاه اول :

- تدوین برنامه استراتژی (تعیین رسالت و اهداف کلان بیمارستان، ارزیابی محیط داخلی و خارجی بیمارستان، تنظیم استراتژیها)

- اجرای استراتژی

- ارزیابی استراتژی

الگوی مدیریت استراتژیک



چگونه مدیریت استراتژیک انجام دهیم؟

1- دیدگاه دوم :

- ارزیابی آمادگی استراتژیک

- برنامه ریزی استراتژی

- اجرای برنامه استراتژی

- ارزیابی عملکرد استراتژیک

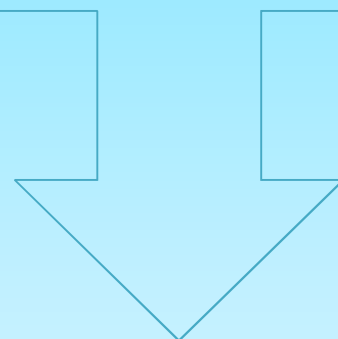


چرا نیاز به ارزیابی آمادگی استراتژیک داریم؟

- 1- ما تاکنون در سازمان چگونه رفتار کرده ایم؟!
- 2- آیا این رفتارها ما و بیمارستان را به اهداف خود رسانده است؟
- 3- آیا این رفتارها در ما رضایت خاطر ایجاد کرده است؟
- 4- آیا ما به این رفتارها عادت کرده ایم؟
- 5- آیا دوست داریم تغییر رفتار دهیم؟

چرا ارزیابی آمادگی

مدیریت استراتژیک ، ایجاد تحول و تغییر برای
موفقیت سازمان ها است

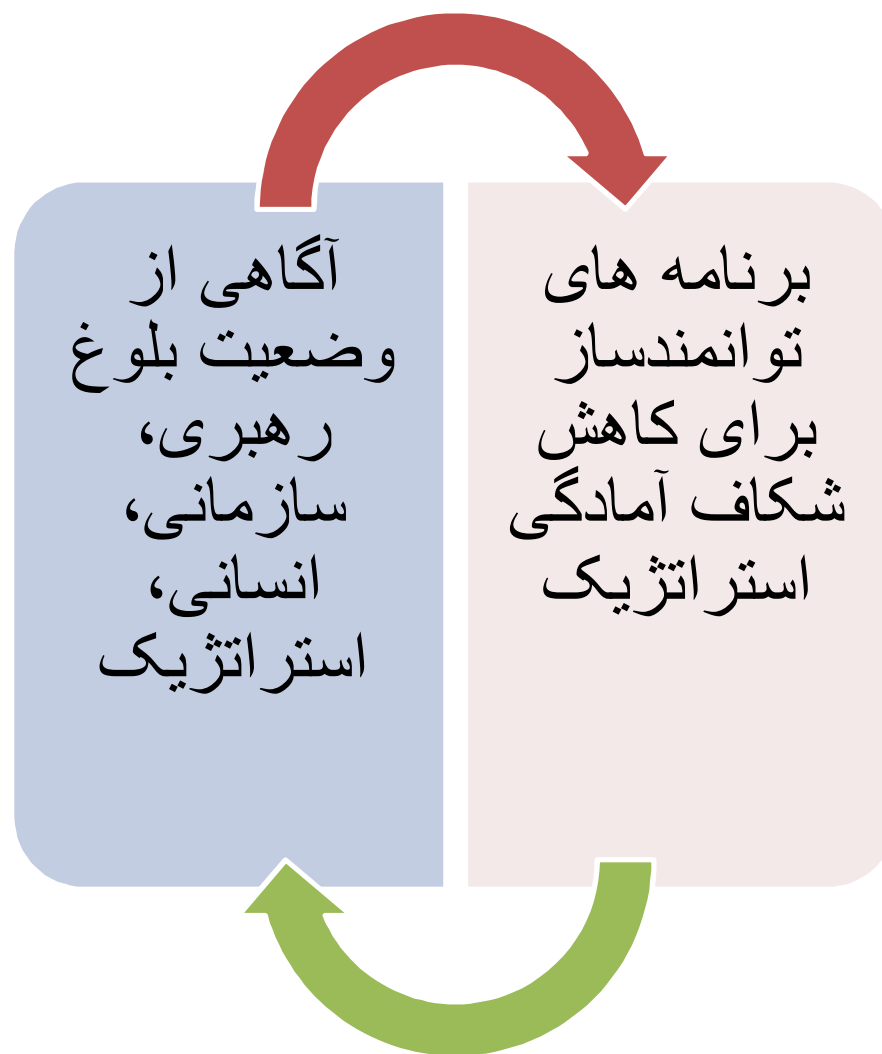


بنابراین سازمان باید آمادگی این تغییر را داشته باشد

محورهای ارزیابی آمادگی استراتژیک

- 1- بلوغ رهبری
- 2- بلوغ سازمانی
- 3- بلوغ انسانی
- 4- بلوغ استراتژیک

خروجی مرحله ارزیابی آمادگی



یک نکته مهم :

مفهوم مشترک در تمامی روشهای برنامه ریزی استراتژیک چیست؟

ارزیابی و آگاهی از وضعیت محیط داخلی و خارجی سازمان

دستیابی به نقاط قوت و ضعف - فرصتها و تهدیدات در سازمان

چه کسی باید این ارزیابی را انجام دهد؟

1- مدیران اجرایی (عملیاتی)

2- مدیران میانی

3- مدیران ارشد

نکته مهم: من به عنوان مدیر اجرایی نقش بسزایی در شناساندن محیط و به تناسب تعیین استراتژیها دارم .

چه عواملی باعث عدم موفقیت برنامه استراتژیک می شود؟

خطای مرگبار شماره 1- استراتژی ارزش اجرا ندارد
استراتژی ارزش اجرا کردن را دارد که قدرت الهام‌دهی
داشته باشد و به کارکنان کمک کند تا دریابند وظایفشان
چگونه با استراتژی مرتبط می‌شود، به عنوان راهنمایی برای
اولویت بندی تصمیمات بکار رود و در کارکنان برای
تسهیل ارتباطات ایجاد بصیرت نماید.

چه عواملی باعث عدم موفقیت برنامه استراتژیک می شود؟

خطای مرگبار شماره 2- کارکنان در مورد اینکه استراتژی چگونه اجرا خواهد شد روشن نیستند

در این مورد تعدادی موضوع مهم هستند که باید در ابتدا مشخص شوند.
این موضوعات عبارتند از:

اولویت‌ها: اولویت‌های شما چیست؟

جدول زمانی: اجرای استراتژی با چه سرعتی باید پیش برود.

تأثیرات: استراتژی، چه تأثیری بر فعالیت‌های شما می‌گذارد.

مشارکت: چه کسانی بایستی مشارکت داشته باشند و در چه زمانی.

مخاطرات: مخاطراتی که مانع اجرای استراتژی هستند را شناسایی و آنها را کاهش دهید.

چه عواملی باعث عدم موفقیت برنامه استراتژیک می شود؟

خطای مرگبار شماره 3- مشتریان و کارکنان، استراتژی‌ها را به طور کامل در نیافته‌اند

برنامه اجرای استراتژی باید شامل یک برنامه ارتباطات باشد که مشخص کند به چه افرادی و تا چه اندازه باید در مورد استراتژی توضیح داده شود.

چه عواملی باعث عدم موفقیت برنامه استراتژیک می شود؟

خطای مرگبار شماره 4 - مسئولیت اشخاص در زمینه اجرای تغییرات
نامشخص است

کارکنان باید به منظور اجرای استراتژی کاملاً تفهیم شده و
مسئولیت‌های خاص هر یک به آنان واگذار شود. هر چه تعداد افرادی
که بطور مستقیم در فرایند اجرا مشارکت داده می‌شوند بیشتر باشد
بهتر است.

چه عواملی باعث عدم موفقیت برنامه استراتژیک می شود؟

خطای مرگبار 5- مدیر عامل و مدیران ارشد به هنگام شروع اجرا، از صحنه خارج می شوند

غالباً، سطح علاقه مدیران ارشد پس از تدوین استراتژی و توافق بر آن کاهش می یابد. اگر کارکنان احساس کنند که مدیریت ارشد کاملاً نسبت به استراتژی متعهد نیستند علاقه آنان نیز کاهش می یابد.

چه عواملی باعث عدم موفقیت برنامه استراتژیک می شود؟

خطای مرگبار 6- عدم تشخیص موانع

برنامه‌ها هیچگاه دقیقاً اجرا نمی‌شوند. سازمان‌ها در یک محیط پویا و متغیر فعالیت می‌کنند لذا حوادث پیش بینی نشده ممکن است در طول اجرا سر بر آورند. باید این موانع، تشخیص داده شوند و زمانی که این بحران‌ها و عدم اطمینان‌ها به وقوع می‌پیوندند، کارکنان باید برای ایجاد راه‌حلی خلاقانه در جهت غلبه بر این موانع تشویق شوند.

چه عواملی باعث عدم موفقیت برنامه استراتژیک می شود؟

خطای مرگبار 7- فراموش کردن کسب و کار

یک مخاطره دیگر عبارت است از این که تدوین و اجرای استراتژی
تمام توجه مدیران ارشد را به خود جلب نماید و آنان فراموش کنند
که کسب و کاری دارند که باید به اداره آن بپردازند

نتیجه گیری از برنامه استراتژیک

جزئیات یک برنامه استراتژیک چیست؟

- 1- رسالت هر سازمان (بیمارستان) در آن تعیین، تدوین و تبیین می گردد.
- 2- محیط خارجی هر سازمان باید بررسی شود و نتایج آن تحت عنوان فرصتها و تهدیدها دسته بندی گردد.
- 3- محیط داخلی هر سازمان باید بررسی شود و نتایج آن تحت عنوان نقاط ضعف و قوت دسته بندی شود.
- 4- اهداف کلان هر سازمان را در راستای رسالت و مأموریت سازمان مشخص کند
- 5- استراتژیهای کلان را به منظور دستیابی به اهداف کلان و در راستای استفاده از نقاط قوت و فرصتها برای پوشش نقاط ضعف و تهدیدات، تدوین و اجرایی نماید.

استاندارد شماره 1 سنجه 1-2 محور

مهندسی پزشکی

درواحد مهندسی پزشکی، نسخه
ای خوانا و قاب شده از رسالت
بیمارستان، در محلی مناسب و
قابل رویت، نصب شده است.

رسالت چیست؟

فلسفه وجودی هر سازمانی را مشخص می کند و باید به سوالات زیر پاسخ دهد:

1. سازمان برای پاسخ دهی به چه نیازهایی بوجود آمده است؟
2. برای پاسخ دهی به نیازها چه مأموریت و وظایفی را بر عهده گرفته است؟
3. هدف و یا اهداف غائی از اجرای فعالیتهای فوق چیست؟
4. مشتریان اصلی و مصرف کنندگان نهائی خدمات و یا تولیدات سازمان چه کسانی هستند؟
5. برای تحقق اهداف فوق و انجام وظایف، رعایت چه ارزشها و باورهائی لازم و ضروری است؟

اهمیت تدوین رسالت چیست؟

- ۱- هدف نهایی سازمان را عملاً مورد تاکید قرار می دهد.
- ۲- مبنا و معیار تخصیص منابع محسوب میشود.
- ۳- جو شناخته شده ای را بر سازمان حاکم می کند و راهنمای تدوین برنامه ها و فعالیتهای همه واحدها و افراد قرار می گیرد.
- ۴- زمینه انعطاف پذیری سازمانی را فراهم آورد.
- ۵- فعالیتهای و نتایج حاصله را جهت دهی می نماید.

نتیجه گیری از تدوین رسالت

- 1- باید با مشارکت همه اعضا ، مصرف کنندگان و... نوشته شود.(بر اساس لیست ذینفعان)
- 2- بیمارستان را آنگونه که می خواهد در فاصله زمانی معین باشد معرفی کند.(چشم انداز)
- 3- ما را بزرگتر از آنچه که هستیم معرفی نکند.(فعالیت‌های مخاطره آمیز را حذف کند)
- 4- ما را محدود و کوچک جلوه ندهد (امکان خلاقیت را از ما نگیرد).
- 5- نقاط تمایز بیمارستان ما را از سایر بیمارستانها مشخص کند.
- 6- چهارچوب فعالیتها را مشخص کند.
- 7- واضح و روشن باشد.
- 8- و مهمتر از همه فقط قاب نباشد از آن در تنظیم اهداف و فعالیتها استفاده شود.

سنجه 2 استاندارد 1-3 محور مهندسي پزشكي

تمام كاركنان اين واحد، از نقش اين واحد در راستاي دستيابي به اهداف استراتژيكي بیمارستان در قالب برنامه عملياتي مربوطه مطلع هستند.

سنجه 2 استاندارد 1-3 محورمهندسي پزشكي

تمام كاركنان اين واحد، از نقش اين واحد در راستاي دستيابي به اهداف استراتژيكي بیمارستان در قالب برنامه عملياتي مربوطه مطلع هستند.

برنامه عملیاتی چیست؟

ابزاری است که تصمیمات و چارچوب های تعیین شده توسط برنامه ریزی استراتژیک را به اجرا در می آورد.

برنامه هایی هستند که جزئیات چگونگی اجرای برنامه های استراتژیک را ارائه می کنند.

مهمترین تفاوت‌های برنامه ریزی عملیاتی و برنامه ریزی استراتژیک

1- برنامه ریزی عملیاتی در سطوح میانی و پایه شکل می‌گیرد در حالی که برنامه ریزی استراتژیک در سطوح عالی سازمان شکل می‌گیرد.

2- تاکید برنامه ریزی عملیاتی بر کارایی و بازدهی (انتخاب بهترین روشها و فعالیتهای برای دستیابی به اهداف کلان) است، در حالی که برنامه ریزی استراتژیک بر اثربخشی (انتخاب درست اهداف کلان) را به درستی تاکید دارد.

3- دید برنامه ریزی عملیاتی کوتاه مدت و دید برنامه ریزی استراتژیک بلند مدت است.

4- در برنامه ریزی عملیاتی منابع و امکانات موجود سازمان در نظر گرفته می‌شود، اما در برنامه ریزی استراتژیک به منابع و امکانات آینده سازمان توجه داریم.

5- در برنامه ریزی عملیاتی ساختار سازمانی و شرایط محیطی، با ثبات نسبی در نظر گرفته می‌شود، در حالی که در برنامه ریزی استراتژیک ساختار سازمانی منعطف و متناسب و همراه با تغییرات در طول زمان است.

6- در برنامه ریزی عملیاتی، روش‌های کار غالباً تجربه شده بوده و متکی به دستاوردهای گذشته است، در حالی که در برنامه ریزی استراتژیک استراتژیهای نو و تجربه نشده نیز پا به عرصه می‌نهد.

گام‌های تدوین برنامه ریزی عملیاتی

گام اول: طرح مساله و تحلیل وضعیت موجود

گام دوم: هدف گذاری

گام سوم: ارائه راه حل های ممکن (تدوین استراتژی)

گام چهارم: انتخاب بهترین راه حل

گام پنجم: تدوین لیست فعالیت ها و بودجه عملیاتی

گام ششم: پایش و ارزشیابی

فرمت برنامه عملیاتی

هدف کلان: دستیابی به تکنولوژی مناسب تجهیزات پزشکی
هدف اختصاصی: تهیه دو دستگاه ونتیلاتور تا پایان سال 92
استراتژی 1- تدوین شناسنامه جهت کلیه دستگاههای ونتیلاتور موجود در بیمارستان

ردیف	عنوان فعالیت	تاریخ شروع	تاریخ پایان	مسئول پیگیری	برآورد بودجه	روش پایش	نتیجه پایش
۱-	طراحی فرم جمع آوری اطلاعات						

ویژگیهای روش پایش

پایش داده ها:

پایش زمان: آیا فعالیتهای مطابق برنامه زمانبندی پایش رفته است؟

پایش نیروی انسانی: آیا نیروی انسانی تعیین شده تامین شده است؟

پایش منابع مالی: آیا بودجه در نظر گرفته شده تامین شده است؟

پایش منابع اطلاعاتی: اطلاعات مورد نیاز فراهم شده است

پایش مشارکت افراد و گروهها: آیا فعالیتهای گروهی واقعا گروهی انجام شده است؟

ویژگیهای روش پایش

پایش فرایند:

- پایش رعایت ضوابط و مقررات: آیا فعالیتهای مطابق قوانین انجام می شود؟
- پایش حفظ استانداردهای کاری
- پایش برقراری ارتباطات

پایش ستاده ها:

- مطلوبیت نتایج
- به موقع بودن خدمات
- اعتبار گزارشات
- رضایت جامعه

تذکره‌های لازم در تدوین برنامه عملیاتی

- 1- رسالت بیمارستان ، اهداف کلان و استراتژیهای کلان که در برنامه استراتژیک با نظر خودتان خلق شده است را فراموش نکنید آن را در جلوی راه خود قرار دهید.
- 2- تدوین برنامه، صرفاً برای پاسخ به درخواست رئیس دانشگاه / معاونت و ... نیست. بلکه برای ارتقاء سلامت جامعه است.
- 3- در برآورد نیاز خود، دقت کنید تا از اتلاف منابع جلوگیری شود.
- 4- مهم تر از نوشتن برنامه، عمل کردن به آن است.
- 5- آنچنان شفاف و روشن باشد که هر کس با مطالعه بتواند با آن ارتباط برقرار کند.
- 6- برنامه را با مشارکت کلیه پرسنل تهیه نمایید تا همه نسبت به آن احساس مالکیت داشته باشند.

استاندارد ۱۲ از محور مهندسی پزشکی

بخشی از برنامه ی بهبود کیفیت بیمارستان که مربوط به این واحد می باشد، در دسترس است.

بهبود کیفیت چیست؟

کایزن ترکیبی دو کلمه ای از یک مفهوم ژاپنی است که تعریف آن تغییر به سمت بهتر شدن یا بهبود مستمر و تدریجی است. در واقع کایزن بر این فلسفه استوار است که برای ایجاد بهبود در سازمان ها لازم نیست به دنبال تغییرات انفجاری یا ناگهانی باشیم ، بلکه هر نوع بهبود یا اصلاح به شرط آنکه پیوسته و مداوم باشد، ارتقای بهره وری را در سازمان ها به ارمغان خواهد آورد.

برای تحقق بهبود مستمر کیفیت در سازمان ها باید سه اقدام اساسی
زیر صورت بگیرد :

۱- کلیه فعالیت هایی که هزینه زا هستند ولی ارزشی تولید نمی
کنند (Muda) باید حذف شوند .

2- فعالیت هایی که به شکلی در جای دیگری به صورت موازی
انجام می شوند (Muri) با یکدیگر تلفیق شوند.

3- آن دسته از فعالیت هایی که برای تکمیل و بهبود سطح کیفی
خدمات لازمند (Mura) به فعالیت های سازمان افزوده شوند.

برای اجرای بهبود بهره‌وری با رویکرد علمی بهبود مستمر مراحل زیر پیش‌بینی شده است

- 1- ناحیه نمونه را انتخاب کنید . (مساله را مشخص کنید)
- 2- گروه بهبود (تیم کایزن) را ایجاد و سازمان دهی کنید .
- 3- داده های آماری مورد نیاز را در ناحیه نمونه با کمک اعضای گروه گرد آوری کنید . (تحلیل وضعیت موجود)
- 4- اعضای شرکت کننده را در کارگاه آموزشی با مفاهیم و ابزارهای بهبود آشنا کنید .
- 5- نظام آراستگی (5 ت) را آغاز کنید .
- 6- مواد (اتلاف) ها را شناسایی و فهرستی از آنها تهیه کنید .
- 7- تحلیل علل رویداد اتلاف را در ناحیه نمونه انجام دهید و راه‌حلهایی را با استفاده از کار گروهی بدست آورید . (هدف گذاری و تدوین استراتژی)
- 8- راه حل هایی را که عملی ترند انتخاب کنید . (اولویت بندی راه‌حلهای)
- 9- هر نوع تغییر را در آرایش ناحیه نمونه را بدون فوت وقت انجام دهید .
- 10- بهبود انجام گرفته را به صورت استاندارد درآورید .
- 11- موفقیت حاصله را به اطلاع سایر همکارانتان برسانید .
- 12- نتایج به دست آمده را ارزیابی کنید تا در مراحل بعدی مورد استفاده قرار گیرند .
- 13- به سراغ مساله بعدی بروید

مفهوم نظام آراستگی 5 S

5S که از این به بعد به آن 5 ت اطلاق می کنیم ، پنج حرف اول کلمات زیر است :

تشخیص : به معنی جدا کردن آنچه ضروری است از غیر ضروری ها Seiri

ترتیب : سر و سامان دادن به آنچه که به عنوان ضروری باقی می ماند Seiton

تنظیف (تمیز) : پاکسازی و تمیز کردن محل و کلیه اشیا و لوازم مورد نیاز Seiso

تنظیم : استاندارد کردن و رویه مند کردن اقداماتی که فوقا شرح داده شد Seiketsu

تکلیف : ایجاد بسترها و سازوکارهای لازم برای رعایت همگانی این استانداردها Shitsuke

مودا (اتلافها) را به ۷ دسته زیر تقسیم بندی می کند:

1- مودای ارائه خدمات بیش از نیاز بیمار (انجام گرافیهها و آزمایشات غیر ضروری و...

2- مودای انتظار و تاخیر (تاخیر در پذیرش بیمار)

3- مودای حمل و نقل

4- مودای حرکت های اضافی

5- مودای انبارش

6- مودای ایراد در فرآیند

7- مودای تولید ضایعات و دوباره کاری