

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

بیمارستان آموزشی درمانی روانپزشکی استان یزد

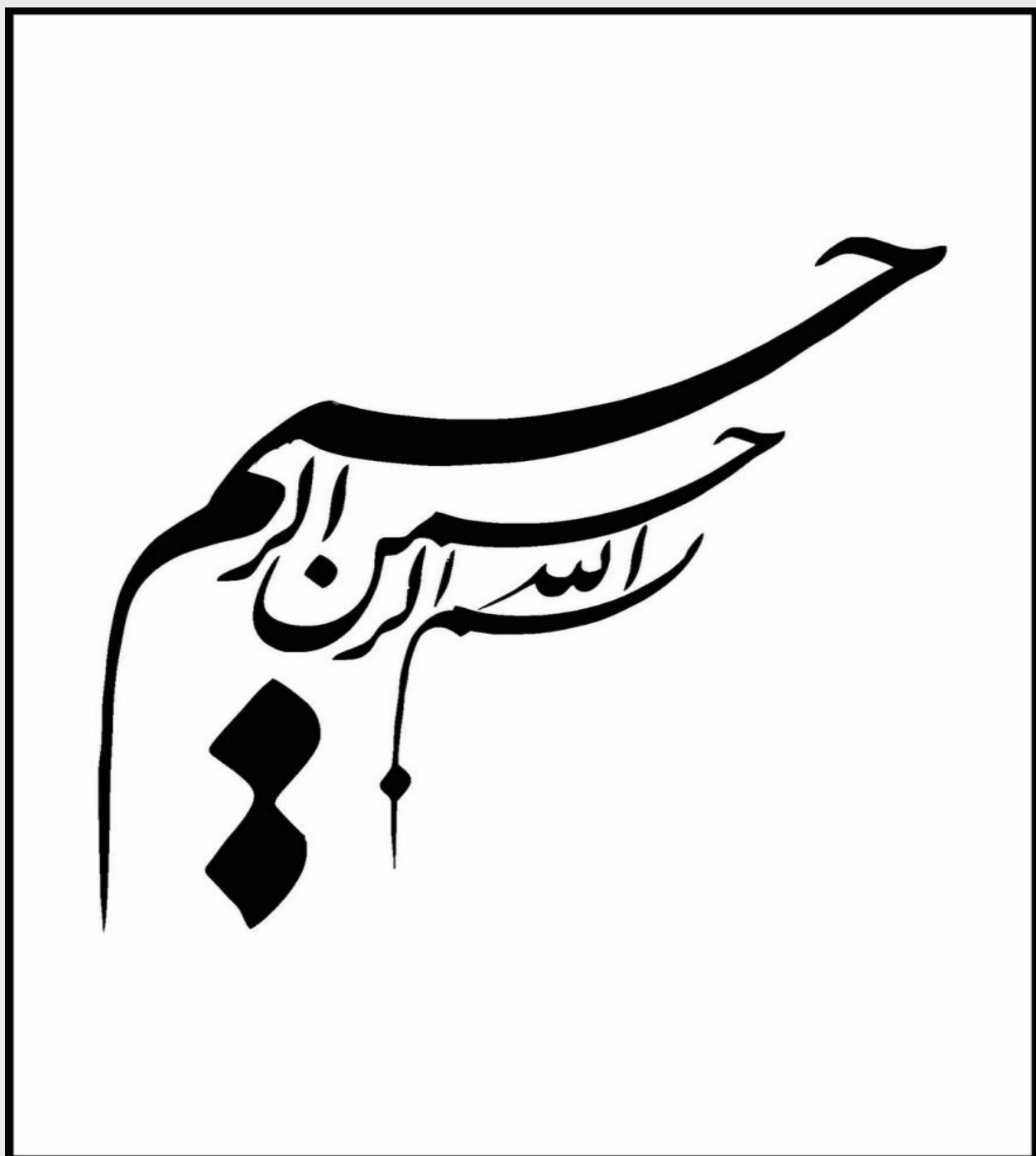


برنامه استراتژیک



سال ۱۴۰۳-۱۴۰۸

بازنگری آذرماه سال ۱۴۰۲



صفحه	فهرست مطالب
۴	مقدمه
۵	اعضای کارگروه تهیه و تدوین سند استراتژیک بیمارستان
۶	واژه های استفاده شده در برنامه استراتژیک
۷	نمودار سازمانی بیمارستان
۸	نحوه نگارش برنامه استراتژیک
۹	ضرورت برنامه ریزی استراتژیک با BSM
۱۰	تعاریف مورد نظر در تدوین سیاست های کلان
۱۲	سیاست های اصلی بیمارستان
۱۴	جدول ذینفعان داخلی و خارجی بیمارستان
۱۸	دسته بندی نقاط ضعف، قوت، تهدیدها و فرصت ها
۲۵	ارزش ها، رسالت و چشم انداز
۲۶	اهداف کلان بیمارستان



پیشینه بیمارستان:

بیمارستان روانپزشکی استان یزد در سال ۱۳۶۷ توسط شادروان حاج محمد حسین سپهر ساخته و تحویل دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد شد. این مرکز یک بیمارستان آموزشی، درمانی، پژوهشی و پیشگیری است و اولین بیمارستان آموزشی دانشگاه و دومین بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد است که با تلاش و همت مجموعه توانمند خود در اردیبهشت ماه ۱۳۸۹، پس از انجام ممیزی خارجی توسط شرکت MIC انگلستان موفق به دریافت گواهی نامه بین المللی مدیریت کیفیت ایزو ۹۰۰۱:۲۰۰۸ شده است.

مقدمه سند استراتژیک:

“آینده از آن کسانی است که به استقبالش می روند”

طبق تعاریف برآمده، مدیریت استراتژیک عبارت است از علم و هنر تدوین، اجرا و ارزیابی تصمیمات وظیفه ای، چندانکه که سازمان را قادر می سازد به هدف های بلند مدت خود دست یابد. برنامه ریزی استراتژیک، آماده سازی سازمان برای پاسخ گویی مناسب، بهنگام در مقابل تغییرات محیطی داخل و خارج سازمان می باشد به همین جهت از پویایی برخوردار است.

برنامه ریزی استراتژیک نوعی آینده نگری و خلق آینده دلخواه است و به هیچ عنوان پیش بینی محسوب نمی گردد. لذا در این مجموعه بر آن شدیم تا با تشکیل تیم های کاری و کارگروه های مختلف فرصت خلق آینده دلخواه را به این مرکز اعطا کنیم.

برنامه پیش رو حاصل تلاش و همکاری کلیه پرسنل در تمام رده های کاری می باشد. لذا به نوبه خود از همراهی و همکاری پرسنل متعهد و صدیق مرکز و احساس مسئولیت آن ها تشکر و قدردانی می نمایم. امید است در پناه ایزد منان و توجهات حضرت ولیعصر(عج) موفق و پیروز باشید.

دکتر محمد هادی فرح زادی

(ریاست بیمارستان روانپزشکی استان یزد)

اعضای کارگروه تهیه و تدوین سند استراتژیک بیمارستان

جناب آقای دکتر محمد هادی فرح زادی	ریاست بیمارستان - مسئول فنی بیمارستان
جناب آقای سعید نظری راد	مدیریت بیمارستان
جناب آقای دکتر سید مجتبی یاسینی	مدیر گروه روانپزشکی
سرکار خانم پروانه رشیدپور	معاون آموزشی
جناب آقای دکتر رضا بیدکی	معاون درمان
سرکار خانم راضیه قنبری	مدیریت پرستاری / سوپروایزر آموزشی
سرکار خانم الهه سالاری خواه	مسئول بهبود کیفیت
سرکار خانم اکرم دره زرشکی	کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
سرکار خانم ملیحه دست پاک	مسئول امور مالی
جناب آقای محسن فلاح	مدیریت منابع انسانی
جناب آقای حامد ملانوری	مسئول حراست
جناب آقای علی کمالی	مسئول فناوری اطلاعات
خانم الهه ملک زاده	مسئول مددکاری
خانم فخرالسادات جعفری	مسئول درمانگاه
آقای ابوالفضل پاپلی	مسئول پشتیبانی

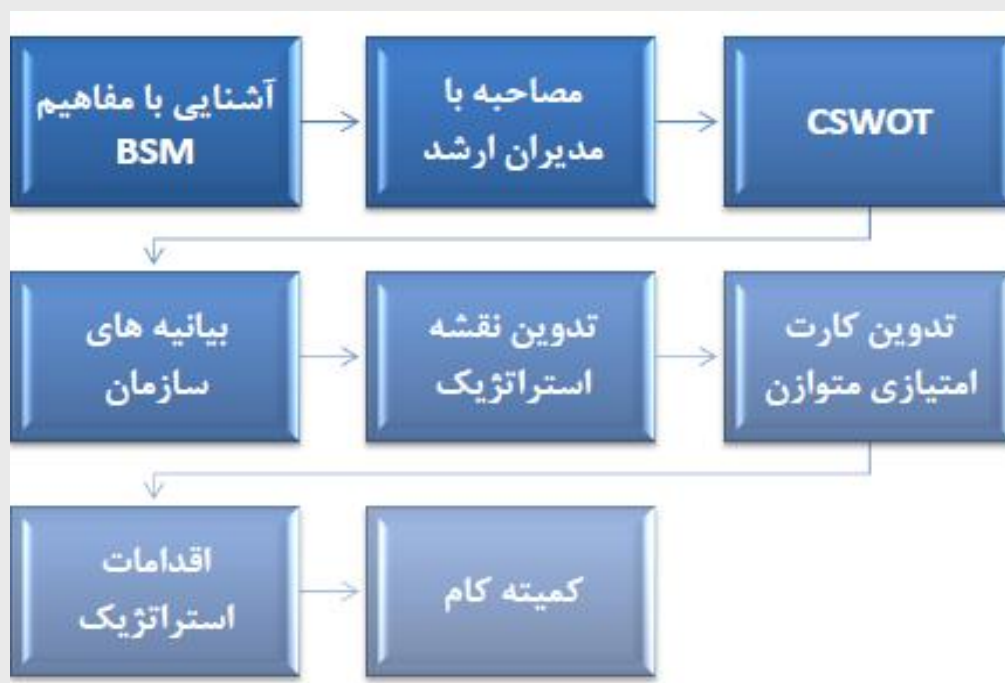
واژه های استفاده شده در برنامه استراتژیک

رسالت	Mission	مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان بوده و شامل اهداف، وظایف اصلی، ویژگی ها و ارزش های حاکم بر آن سازمان می باشد.
چشم انداز	Vision	شرایط وقوع و تحقق رسالت سازمانی را به نمایش گذاشته و باعث انگیزش در مجموعه و دریافت کنندگان خدمات می شود.
ارزش ها	Value	مجموعه قوانین ثابت و غیرمتغیری است که کل استراتژی ها بر مبنای آن ها شکل گرفته و در تمام طول زمان اجرا با تکیه و نگاه بر آن ها استراتژی ها به اجرا گذاشته می شوند.
نقاط قوت	Strengths (S)	مجموعه منابع و توانمندی های داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف خود یاری می نماید.
نقاط ضعف	Weaknesses (W)	مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی می باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان می گردد.
فرصت ها	Opportunities (O)	مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که در صورت بهره گیری از آن ها توانمندی های سازمان افزایش خواهد یافت.
تهدید ها	Threats (T)	مجموعه ای از عوامل موثر و مداخله گر خارج از سازمان که مانع از اجرای برنامه ها و تحقق اهداف سازمان می گردند.
عوامل داخلی	SW	مجموعه نقاط قوت و ضعف را عوامل داخلی می گویند.
عوامل خارجی	OT	مجموعه فرصت ها و تهدیدهای سازمان را عوامل خارجی می گویند.
استراتژی	Strategy	مجموعه ای از راه ها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود می شوند.
استراتژی های SO		استراتژی هایی که با استفاده از نقاط قوت در جهت بهره گیری از فرصت ها تدوین می شوند.
استراتژی های ST		استراتژی هایی که باعث کنترل تهدیدها و یا تبدیل آن ها به فرصت می شوند.
استراتژی های WO		استراتژی هایی که جهت استفاده از فرصت و رفع کمبودها تدوین می شوند.
استراتژی های WT		استراتژی هایی که سازمان را در برابر تهدیدها حفظ کرده و توانمندی سازمان را در جهت کنترل و یا تبدیل تهدید به فرصت افزایش می دهند.

نحوه نگارش برنامه استراتژیک:

برنامه استراتژیک جدید ما در یک فرایند گسترده با حضور مدیران ارشد جهت شکل دهی نقشه راه آینده بیمارستان تدوین شد. تیم مشاوران تعالی سازان در این فرایند به منظور تسهیل شناخت وضعیت موجود، تعیین اهداف آینده و استراتژی دستیابی به اهداف با سازمان همکاری داشتند.

«کارت امتیازی متوازن» یکی از بهترین ابزارهای پیاده سازی استراتژی در سطح دنیا می باشد، که ما به عنوان چارچوب اصلی فرایند انتخاب کردیم و مراحل طراحی و تدوین آن در نمودار زیر خلاصه شده است.



ضرورت برنامه ریزی استراتژیک با BSM

برای رفع کمبود ها و نواقص ذکر شده، از روش مدیریت استراتژی متوازن استفاده می کنیم، زیرا BSM رویکردی است که طی آن استراتژی سازمان با مشارکت مدیران ارشد در بستر کارت امتیازی متوازن فرموله شده و ساز و کارهای اجرای آن فراهم می گردد.

با این روش استراتژی سازمان هیچگاه از واقعیت های روز فاصله نمی گیرد، درک کلی از این ابزار به آسانی بدست می آید و ساز و کار تغییر استراتژی در آن پیش بینی شده است.

تدوین چشم انداز و مأموریت سازمان پس از مطالعات شناختی به صورت مشارکتی تهیه می گردند، سپس استراتژی ها همسو با این بیانیه ها از طریق تصمیم گیری جمعی مدیران سازمان تدوین می شوند.

بدین وسیله شور و هیجان تصمیم گیری گروهی و فروریختن ابهت استراتژی منجر به ایجاد حس مالکیت فردی شده و تعهد افراد به اجرای این استراتژی ها را تضمین می کند.

در نهایت با بکارگیری کارت امتیازی متوازن، میزان دسترسی به اهداف استراتژیک تدوین شده در طول دوره عملکرد سازمان رصد می شود و بدین صورت سازمان از ارزیابی و بازنگری دائمی استراتژی ها و عملکرد خود بهره مند خواهد بود.

سیاست اصلی (Main Policy)

تعاریف مورد نظر در تدوین سیاست های کلان:

خط مشی یا سیاست (Policy)، اصل تعیین کننده محدوده‌ی تصمیم‌گیری برای مدیران سازمان می‌باشد. مدیران و برنامه‌ریزان در هر سازمان باید همواره قلمرو تعیین شده توسط خط مشی را مد نظر قرار داشته و تصمیمات را با قید سازگاری با خط مشی سازمان اتخاذ نمایند. افزون بر آن خط مشی را باید یک معیار و شاخص مهم در کنترل و ارزیابی عملیات نیز به حساب آورد.

سیاست‌های اصلی در هر سازمان باید همسو با سیاست‌های سازمان‌های بالادستی (مثلاً دانشگاه و وزارت بهداشت) و سیاست‌های اصلی کشور باشد.

خط مشی یا همان سیاست‌های سازمان به صورت رسمی توسط رئیس/ مدیرعامل یا مدیریت ارشد یک سازمان تعیین می‌گردند.

با تدوین سیاست‌های کلان سازمان، این اطمینان فراهم می‌گردد، که از بروز تضاد یا تعارض در تصمیمات مدیران سازمان ممانعت بعمل آید. به عبارت بهتر خط مشی، مسیر تفکر یا شیوه اندیشه اعضای سازمان را مشخص می‌نماید تا از این رهگذر، شیوه اندیشیدن و تصمیم‌گیری مدیران با اهداف سازمان، سازگار گردیده و یا منافات نداشته باشد.

در بیمارستان سیاست‌های اصلی پس از طرح و بررسی در جلسه تیم مدیریت و رهبری، تصویب و برای اجرا به ذینفعان کلیدی ابلاغ می‌گردد.



با تدوین سیاست‌های کلان سازمان، این اطمینان فراهم می‌گردد، که از بروز تضاد یا تعارض در تصمیمات مدیران سازمان ممانعت بعمل آید. به عبارت بهتر خط مشی، مسیر تفکر یا شیوه اندیشه اعضای سازمان را مشخص می‌نماید تا از این رهگذر، شیوه اندیشیدن و تصمیم‌گیری مدیران با اهداف سازمان، سازگار گردیده و یا منافات نداشته باشد.

تیم مدیریت و رهبری بیمارستان، وظیفه تدوین پیش‌نویس سیاست‌های اصلی طبق ضوابط و تعاریف موجود را به مدیر و مسئول بهبود کیفیت و مدیر دفتر پرستاری، مسئولین بخش‌ها و سوپروایزرین بیمارستان واگذار کرده است. دبیرکمیته تیم مدیریت و رهبری موظف است پیش‌نویس سیاست‌های اصلی را جهت بررسی و تصویب، به تیم مدیریت و رهبری عرضه نماید.



سیاست‌های اصلی بیمارستان روانپزشکی استان یزد برگرفته:

(۱) جذب کمک‌های خیرین در کاهش پرداخت از جیب بیماران

دینفعان کلیدی: خیرین (خیرین جامعه، بیماران)

(۲) توانمند سازی نیروی انسانی

دینفعان کلیدی: مسئولین بخش‌ها و واحدها، معاون آموزشی، دفتر خدمات پرستاری، سوپروایزر آموزشی، کلیه پرسنل و دانشجویان

(۳) تامین رضایتمندی مشتریان و تکریم ارباب رجوع

دینفعان کلیدی: کلیه پزشکان، کارکنان، بیماران، واحد حقوق گیرنده خدمت، همراهان بیمار

(۴) افزایش کیفیت وایمنی خدمات درمانی و مراقبت‌های سلامت جسمی روانی با

استقرار و ترویج استانداردهای اعتباربخشی ملی

دینفعان کلیدی: پزشکان، کارکنان، بیماران، دانشگاه، وزارت بهداشت

(۵) تصمیم‌گیری بر اساس مدیریت مشارکتی و خرد جمعی یعنی تصمیم‌گیری کلان بر

اساس خرد جمعی و مبتنی بر تجزیه و تحلیل اطلاعات پردازش شده و آمار

دینفعان کلیدی: مدیران اجرایی بیمارستان، پزشکان و اعضای هیات علمی، پرستاران، پرسنل بیمارستان، بیماران، همراهان بیمار، واحدهای ستادی دانشگاه



۶) توسعه کیفی و کمی نظام آموزشی و پژوهشی بیمارستان به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای کارکنان، بیماران، جامعه، با آموزش و تربیت دستیاران کارآموده

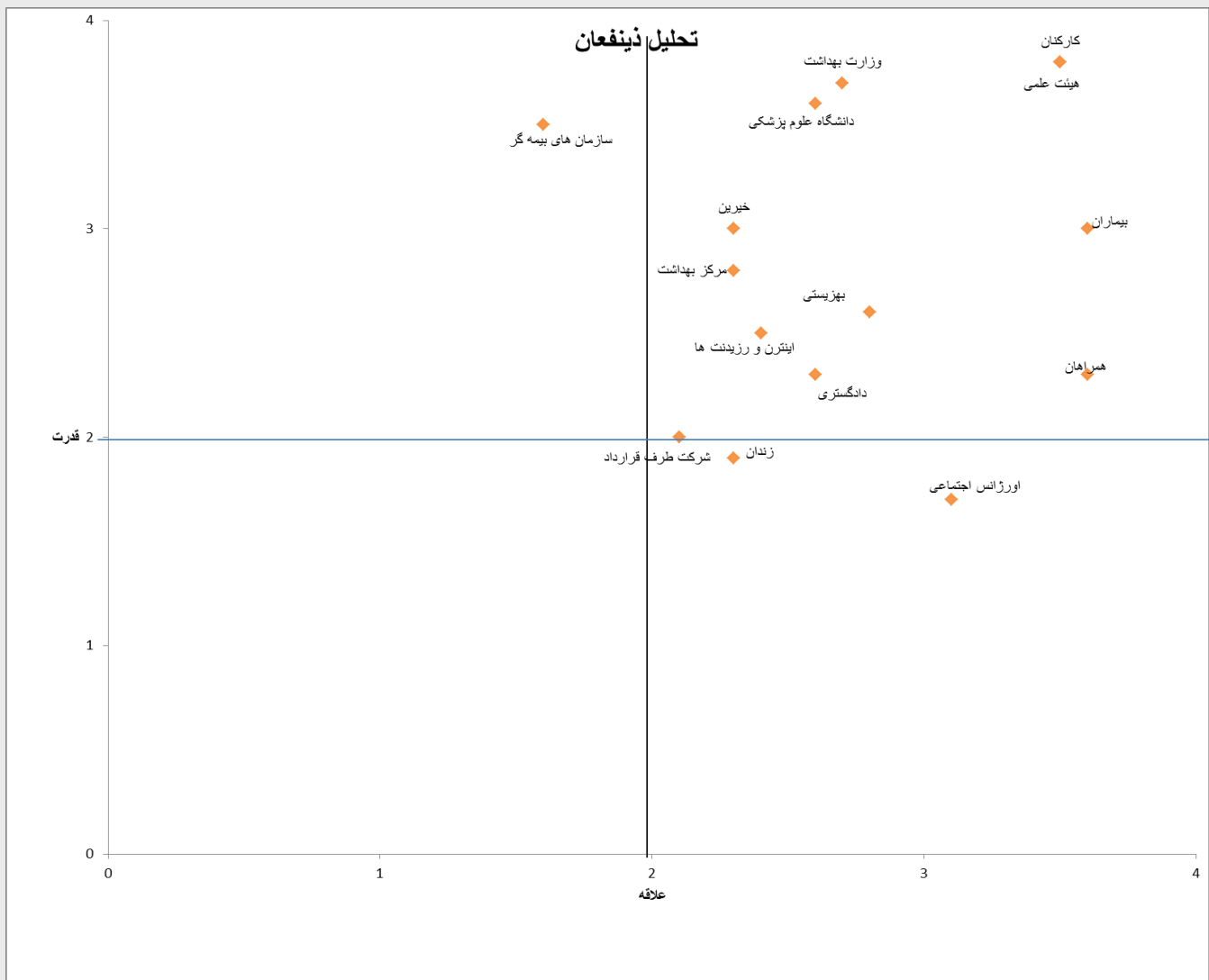
ذینفعان کلیدی: مدیران اجرایی بیمارستان، پزشکان و اعضای هیات علمی، بیماران، وزارت بهداشت، معاونت آموزشی

بازنگری و ویرایش

تیم مدیریت اجرایی بیمارستان موظف است سیاست‌های اصلی را سالیانه مورد بازبینی قرار داده و نتیجه را به ذینفعان کلیدی بیمارستان اعلام نماید.

جدول ذینفعان داخلی و خارجی بیمارستان روانپزشکی استان یزد

ردیف	ذینفعان داخلی بیمارستان	انتظارات و توقعات
۱	کارکنان (مدیران، پرستاران، کارکنان اداری، پیراپزشکان، پزشکان)	امنیت شغلی، مشارکت، پرداخت به موقع کارانه، احترام، عدالت، ارتقاء مهارت و دانش، اطلاع رسانی، خدمات رفاهی، قدردانی، شفافیت
۲	هیئت علمی	زمینه سازی برای توانمندی هیأت علمی، حمایت سازمانی، رعایت عدالت، ارزشیابی مناسب عملکرد، فراهم نمودن شرایط کاری مناسب، به کارگیری شیوه های مناسب مدیریتی، توجه به مسایل رفاهی و تأمین مالی و ارتقای کیفیت آموزش و پژوهش
۳	دستیاران و فراگیران	پاویون مجهز با امکانات، مجهز بودن سیستم به امکانات آموزشی و پژوهش، اینترنت پرسرعت، حمایت جهت شرکت در کنگره های آموزشی ملی



ردیف	ذینفعان خارجی بیمارستان	انتظارات و توقعات
۱	بیماران	مناسب، هزینه کم، حفظ احترام، کیفیت خدمات، درمان آسایش و امکانات هتلینگ، خدمات ویژه، خدمات پس از ترخیص، آموزش، دسترسی به پزشک و بیمارستان، اطلاع رسانی، امنیت، تکمیل زنجیره درمان، خدمات به همراه بیمار، امکانات ملاقات، احترام به باورهای مذهبی و فرهنگی، مشاوره درمانی، سرعت عملیات پشتیبانی
۲	همراهان بیمار	احترام، خدمات به همراه بیمار، دسترسی، ملاقات آسان، سرعت عملیات پشتیبانی، اطلاع رسانی و مشاوره پزشکی، اجازه مشارکت در درمان، آموزش، خدمات گردشگری سلامت
۳	دانشگاه علوم پزشکی	رعایت قوانین و دستورالعمل ها، توسعه مدیریت (بالا رفتن رتبه بیمارستان)، حفظ اعتبار و خوشنامی، افزایش کیفیت آموزش و درمان، بهداشت، رضایت مشتریان (رعایت حقوق بیماران) توسعه خدمات درمانی، تعدیل تعرفه، تعامل و همکاری با سایر مراکز
۴	امور زندان ها	تسهیل در امور پذیرش، ترخیص و تسویه حساب بیمار
۵	سازمان های بیمه گر	تنظیم صحیح اسناد و ارسال به موقع، کاهش هزینه ها، رعایت تعرفه ها، جلب اعتماد بیمه شده ها، صبوری در دریافت مطالبات، اطلاع رسانی
۶	بهریستی	تسهیل فرایند پذیرش و ترخیص بیماران ارائه خدمات حمایتی مددکاری جهت بیماران بستری و تحت پوشش

همکاری و پشتیبانی بیمارستان در پذیرش بیماران ارائه تسهیلاتی از طرف بیمارستان جهت انتقال بیماران از منزل به بیمارستان	شرکت های طرف قرارداد	۷
تسهیل فرایند پذیرش و ترخیص بیماران ارائه خدمات حمایتی مددکاری جهت بیماران بستری و تحت پوشش	دادگستری	۸
تسهیل فرایند پذیرش و ترخیص بیماران ارائه خدمات حمایتی مددکاری جهت بیماران بستری و تحت پوشش	اورژانس های اجتماعی	۹
مقدم بودن خدمات پیشگیری بر درمان، همکاری بیمارستان در طرح های ملی، ارائه خدمات حمایتی به خانواده های معرفی شده، همکاری بیمارستان در ارتقا شاخص های بهداشتی و بیماری های واگیر	مرکز بهداشت	۱۰
رعایت قوانین و دستورالعمل ها، تدوین سیاست های بیمارستان در راستای سیاست های تدوین شده از طرف وزارتخانه، بالارفتن رتبه بیمارستان (حفظ اعتبار و خوشنامی، افزایش کیفیت آموزش و درمان، بهداشت، رضایت مشتریان)، ارائه خدمات با کیفیت، کاهش هزینه ها	وزارت بهداشت	۱۱
استفاده از نظرات و پیشنهادات افراد خیر در تصمیم گیری ها، مصرف صحیح منابع جذب شده از کمک های خیری	خیرین	۱۲

دسته بندی نقاط ضعف، قوت، تهدید ها و فرصت های بیمارستان روانپزشکی

نقاط قوت S	نقاط ضعف W
+وجود بخش های اختصاصی جهت درمان اعتیاد (درمانگاه، زنان و مردان) +آموزشی بودن این مرکز و وجود اعضای هیات علمی +دسترسی ۲۴ ساعته به روانپزشک جهت تعیین تکلیف +وجود مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری در بیمارستان +حضور نیروهای تخصصی رسمی (روانشناسی، گفتاردرمانی، تغذیه، مددکاری و ...) +وجود بخش VIP +وجود فضای فیزیکی +وجود درمانگاه تخصصی سرپایی	+درآمد و کارانه کم پرسنل بیمارستان +استاندارد پایین فضای اورژانس +سیستماتیک نبودن برنامه جذب خیرین +عدم رغبت کافی سایر پزشکان جهت انجام مشاور بر بالین +کمبود فضای اداری و آموزشی، رفاهی، درمانی +نداشتن برنامه بازتوانی بیماران بعد از ترخیص +نبود بخش روانپزشکی کودک، نوجوان و سالمند +طرح های ناتمام توسعه فیزیکی +فرسوده و مستمر بودن زیرساخت تجهیزات الکترونیکی، غیرالکترونیکی و ساختمانی +بی انگیزگی پرسنل +نبود کار تیمی چند حرفه ای +ماهیت بیماران روان +عدم وجود فضا، نیروی کار و امکانات کافی جهت توانبخشی
فرصت ها O	تهدید ها T
+موقعیت جغرافیایی مناسب در مرکزیت محور جنوب شرق کشور و پتانسیل پذیرش بیمار از استان های همجوار +حضور نماینده شهرستان در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس +تعامل با سازمانهای مشارکت مردمی و موسسه های خیریه در کشور +همجواری با بیمارستان جنرال شهید بهشتی تفت +تعامل و همکاری با سایر سازمان ها (فرمانداری، صدا و سیما، امام جمعه...) +تنها مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی در استان	+تاخیر در پرداخت مطالبات از سوی سازمان های بیمه گر +توانمندی ضعیف خانواده ها در پرداخت هزینه بیمار +عدم اجرای پوشش بیمه ای خدمات روانشناسی و برخی خدمات روانپزشکی +وجود انگ های اجتماعی نسبت به بیماران، بیمارستان و پرسنل +توجه ناکافی مسئولین و سازمان ها نسبت به مرکز و بیماران دچار اختلالات روانی +دور بودن موقعیت بیمارستان از مرکز استان

- نقاط قوت، ضعف، تهدیدها و فرصت ها با روش بحث گروهی تعیین شد. در جلسات تیم مدیریت ارشد اجرایی مباحثه در خصوص تعیین عوامل انجام شد. با روش امتیازدهی بر اساس اهمیت عوامل، نقاط ضعف، قوت، تهدید و فرصت ها اولویت بندی گردید.
- لازم به ذکر است نمره اهمیت از طریق امتیازدهی به عوامل، از یک تا ده و ضریب اهمیت در جهت رسیدن به اهداف استراتژیک از یک الی چهار با اجماع حاضرین در جلسات مدیریتی تعیین شد.

نقاط قوت				
ردیف	عامل	نمره اهمیت	ضریب اهمیت	نمره نهایی اهمیت
S1	وجود بخش های اختصاصی جهت درمان اعتیاد (درمانگاه، زنان و مردان)	۶	۴	۰.۲۲
S2	آموزشی بودن این مرکز و وجود اعضای هیات علمی	۵	۴	۰.۲۰
S3	دسترسی ۲۴ ساعته به روانپزشک جهت تعیین تکلیف	۶	۴	۰.۲۰
S4	وجود مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری در بیمارستان	۵	۳	۰.۱۶
S5	حضور نیروهای تخصصی رسمی (روانشناسی، گفتاردرمانی، تغذیه، مددکاری و ...)	۵	۴	۰.۲۰
S6	وجود بخش VIP	۶	۴	۰.۲۳
S7	وجود فضای فیزیکی	۶	۴	۰.۲۰
S8	وجود درمانگاه تخصصی سرپایی	۶	۴	۰.۲۲

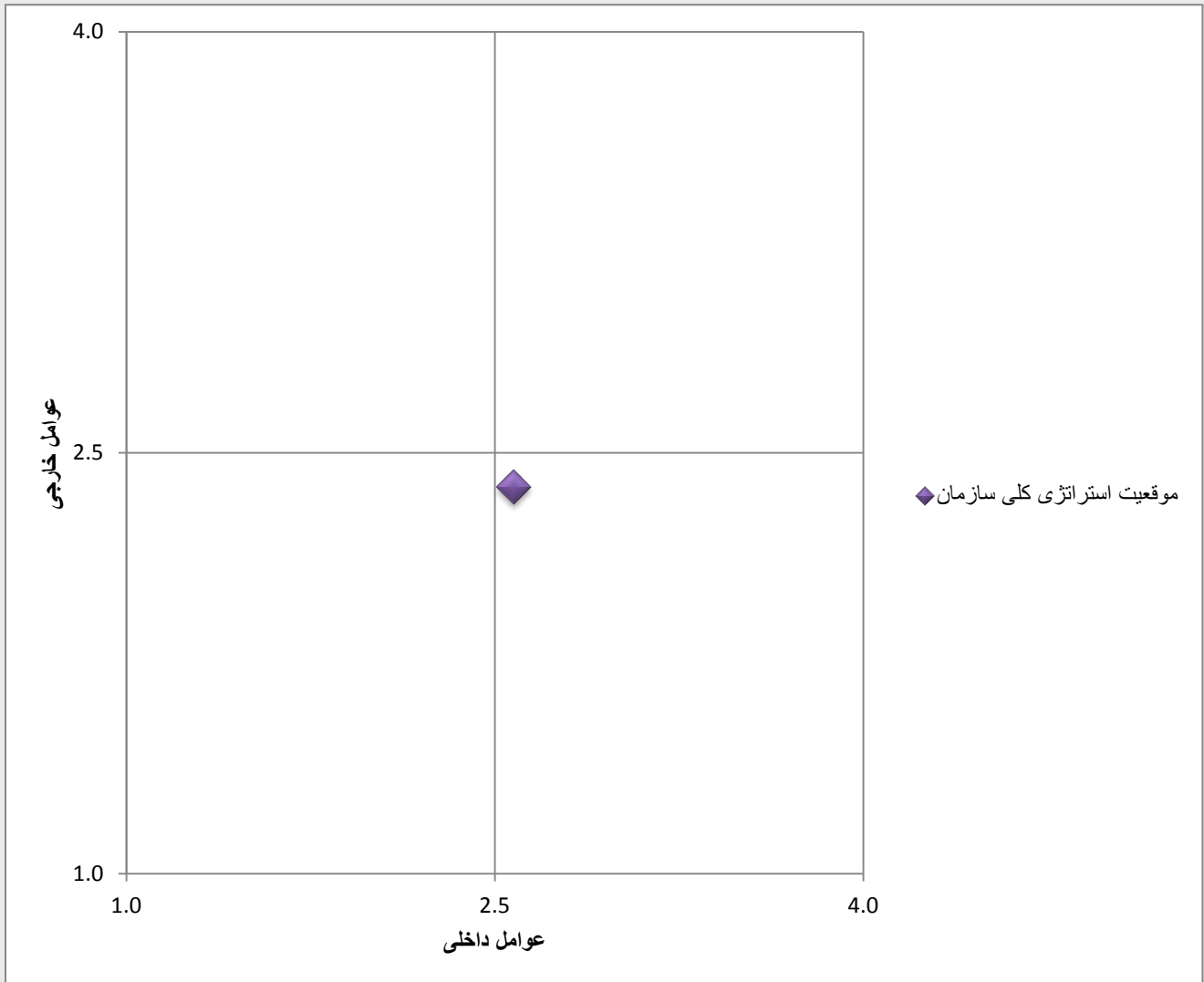
نقاط ضعف

ردیف	عامل	نمره اهمیت	ضریب اهمیت	نمره نهایی اهمیت
W ₁	درآمد و کارانه کم پرسنل بیمارستان	۴	۲	۰.۰۷
W ₂	استاندارد پایین فضای اورژانس	۵	۲	۰.۰۸
W ₃	سیستماتیک نبودن برنامه جذب خیرین	۵	۲	۰.۰۸
W ₄	عدم رغبت کافی سایر پزشکان جهت انجام مشاور بر بالین	۴	۲	۰.۰۷
W ₅	کمبود فضای اداری و آموزشی، رفاهی، درمانی	۳	۲	۰.۰۶
W ₆	نداشتن برنامه بازتوانی بیماران بعد از ترخیص	۵	۲	۰.۰۸
W ₇	نبود بخش روانپزشکی کودک، نوجوان و سالمند	۵	۱	۰.۰۷
W ₈	طرح های ناتمام توسعه فیزیکی	۴	۲	۰.۰۸
W ₉	فرسوده و مستمر بودن زیرساخت تجهیزات الکترونیکی، غیرالکترونیکی و ساختمانی	۴	۲	۰.۰۸
W ₁₀	بی انگیزگی پرسنل	۴	۲	۰.۰۸
W ₁₁	نبود کار تیمی چند حرفه ای	۴	۲	۰.۰۷
W ₁₂	ماهیت بیماران روان	۴	۲	۰.۰۷
W ₁₃	عدم وجود فضا، نیروی کار و امکانات کافی جهت توانبخشی	۴	۲	۰.۰۸

فرصت ها				
ردیف	عامل	نمره اهمیت	ضریب اهمیت	نمره نهایی اهمیت
۵۱	موقعیت جغرافیایی مناسب در مرکزیت محور جنوب شرق کشور و پتانسیل پذیرش بیمار از استان های همجوار	۱۰	۴	۰.۳۶
۵۲	حضور نماینده شهرستان در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس	۹	۳	۰.۳۱
۵۳	تعامل با سازمانهای مشارکت مردمی و موسسه های خیریه در کشور	۶	۳	۰.۱۸
۵۴	همجواری با بیمارستان جنرال شهید بهشتی تفت	۱۰	۴	۰.۳۴
۵۵	تعامل و همکاری با سایر سازمان ها (فرمانداری، صدا و سیما، امام جمعه...)	۸	۳	۰.۲۶
۵۶	تنها مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی در استان	۸	۳	۰.۲۸

تهدیدها

ردیف	عامل	نمره اهمیت	ضریب اهمیت	نمره نهایی اهمیت
T1	تاخیر در پرداخت مطالبات از سوی سازمان های بیمه گر	۸	۲	۰.۱۴
T2	توانمندی ضعیف خانواده ها در پرداخت هزینه بیمار	۸	۲	۰.۱۴
T3	عدم اجرای پوشش بیمه ای خدمات روانشناسی و برخی خدمات روانپزشکی	۸	۲	۰.۱۳
T4	وجود انگ های اجتماعی نسبت به بیماران، بیمارستان و پرسنل	۸	۲	۰.۱۲
T5	توجه ناکافی مسئولین و سازمان ها نسبت به مرکز و بیماران دچار اختلالات روانی	۹	۱	۰.۱۲
T6	دور بودن موقعیت بیمارستان از مرکز استان	۸	۲	۰.۱۴



چالش ها	
ردیف	عامل
۱	تغییر اپیدمیولوژی بیماری ها (اعتیادهای جدید: مشکلات هویتی، جنسی و آسیب های اجتماعی)
۲	تغییر در سیاست های وزارت بهداشت و درمان (تغییرات در مدیریت، تعرفه ها و استانداردها)
۳	تغییرات مدیریتی در دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی
۴	تغییر در پرداخت و سیاست های سازمان های بیمه گر
۵	آموزشی بودن این مرکز
۶	نداشتن رقیب

بیانیه های بیمارستان روانپزشکی استان یزد

چشم انداز

به عنوان یکی از مراکز برتر در ارائه خدمات درمانی - آموزشی و پژوهشی در زمینه بیماری های اعصاب و روان در سطح کشور

رسالت

ارائه خدمات جامع تخصصی و فوق تخصصی درمانی، آموزشی، پژوهشی به صورت بیمار محور، ایمن و همدلا



ارزش

- ۱- حفظ محرمانگی اطلاعات
- ۲- رعایت امنیت و اخلاق حرفه ای
- ۳- اعتماد متقابل، همدلی
- ۴- احترام به کرامت انسان
- ۵- روز آمدی و دانش محوری



اهداف کلان بیمارستان روانپزشکی استان یزد

با توجه به الزامات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بیانیه های بیمارستان (چشم انداز، رسالت و ارزش ها) اهداف کلان زیر به عنوان سرلوحه مراحل تدوین استراتژی به توافق جمع رسید:

افزایش رضایتمندی مشتریان

بهبود کیفیت

ارتقای ایمنی

افزایش توانمند سازی کارکنان

بهبود مدیریت درآمد-هزینه

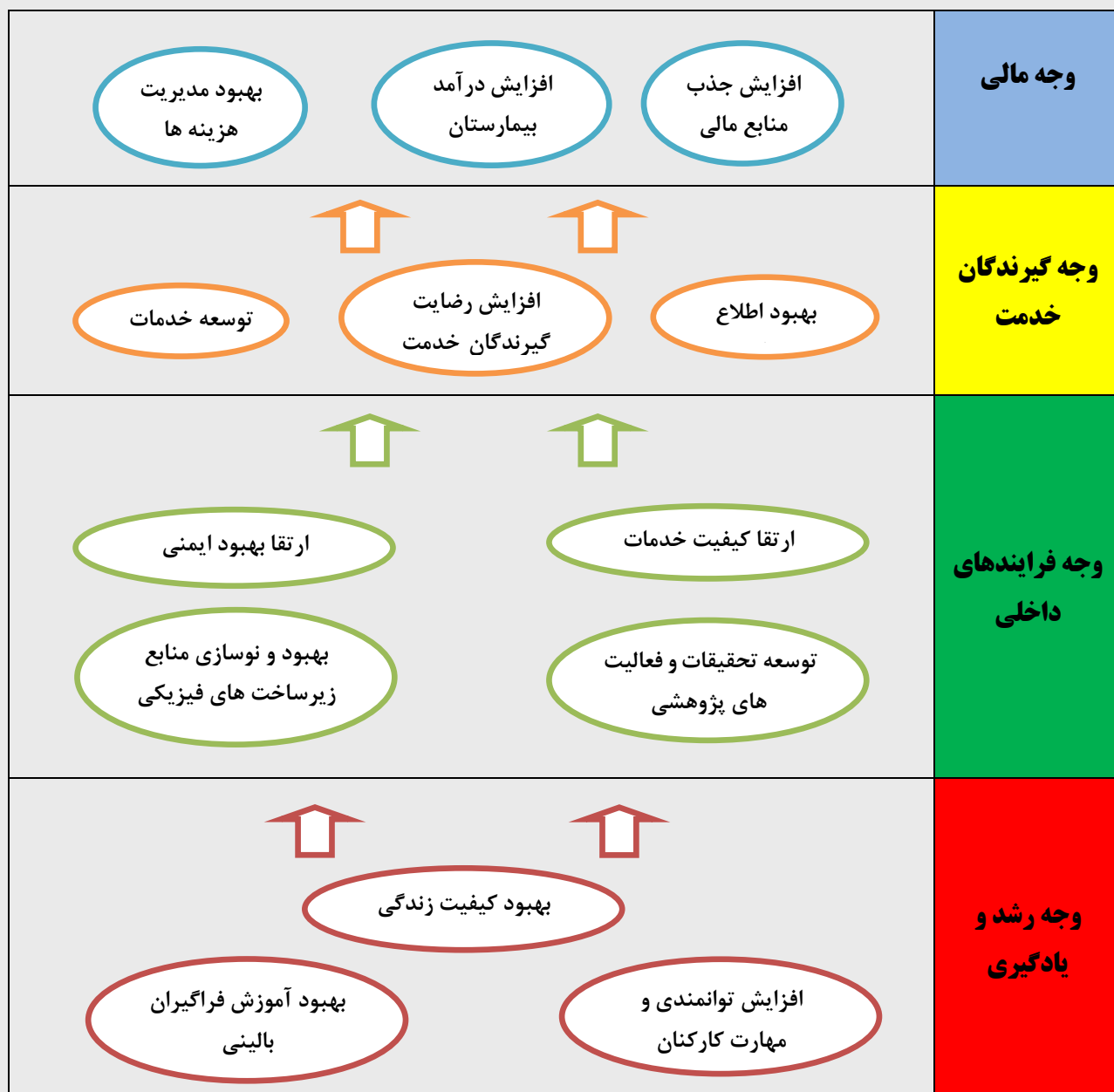
بهبود اطلاع رسانی

توسعه خدمات

ارتقاء جایگاه آموزش و پژوهش

هدف کلان	سیاست	وجوه
بهبود مدیریت درآمد و هزینه ها (G1)	جذب کمک های خیرین در کاهش پرداخت از جیب بیماران	مالی
بهبود اطلاع رسانی (G2)	تأمین رضایتمندی مشتریان و تکریم ارباب رجوع	گیرندگان خدمت
افزایش رضایت گیرندگان خدمت (G3)		
توسعه خدمات (G4)		
افزایش توانمندی و مهارت کارکنان (G5)	توانمند سازی نیروی انسانی	رشد و یادگیری
ارتقاء جایگاه آموزش و پژوهش (G6)	تصمیم گیری بر اساس مدیریت مشارکتی و خرد جمعی یعنی تصمیم گیری کلان بر اساس خرد جمعی و مبتنی بر تجزیه و تحلیل اطلاعات پردازش شده و آمار	
ارتقاء کیفیت خدمات (G7)	توسعه کیفی و کمی نظام آموزشی و پژوهشی بیمارستان به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای کارکنان، بیماران، جامعه، با آموزش و تربیت دستیاران کارآموده	فرایندهای داخلی
ارتقاء بهبود ایمنی (G8)	افزایش کیفیت و ایمنی خدمات درمانی و مراقبت های سلامت جسمی روانی با استقرار و ترویج استانداردهای اعتباربخشی ملی	
	تأمین رضایتمندی مشتریان و تکریم ارباب رجوع	

نقشه استراتژی





G1 (بهبود مدیریت در آمد و هزینه ها)

G1-O1: افزایش درآمد اختصاصی بیمارستان از ۲۴۲ میلیارد در سال ۱۴۰۲ ریال به میزان

۲۵٪ در سال ۱۴۰۳

• **G1-O1-S1:** تغییر کاربری بخش کم درآمد (بهبود نسبی به VIP اعتیاد)

• **G1-O1-S2:** توسعه فعالیت کلینیک تخصصی در شیفت عصر

G1-O2: کاهش میزان مصرف آب از ۱۴۴۴۴ لیتر در سال ۱۴۰۲ به میزان ۵ درصد در سال

۱۴۰۳

• **G1-O2-S1:** استقرار استانداردهای بیمارستان سبز

G1-O3: کاهش پرداخت از جیب بیماران تحت پوشش بیمه مکمل دی ۱۴۰۲ به ۰ در سال

۱۴۰۳

• **G1-O3-S1:** قرارداد با بیمه

G2 (بهبود اطلاع رسانی)



G2-O1: بهبود اطلاع رسانی نتایج بحرانی پاراکلینیک

- **G2-O1-S1:** راه اندازی سیستم Hot Line

G2-O2: ارتقا و بهبود سیستم اطلاع رسانی از ۸۷۷ مورد در سال ۱۴۰۲ به میزان ۱۰ درصد

در سال ۱۴۰۳

- **G2-O2-S1:** استانداردسازی تولید محتوا

G3 (افزایش رضایت گیرندگان خدمت)

G3-O1: کاهش میزان ترخیص رضایت شخصی از ۱۴.۸ به ۱۳ تا پایان سال ۱۴۰۳

- **G3-O1-S1:** تامین امکانات رفاهی و سرگرمی جهت بخش های بستری

G4 (توسعه خدمات)

G4-O1: بهره گیری از درمان های غیردارویی بیماران روان

- **G4-O1-S1:** برنامه ریزی جهت اردو و تفریح درمانی بیماران

- **G4-O1-S2:** بازی درمانی بیماران

G5 (افزایش توانمندی و مهارت کارکنان)

G5-01: ارتقا سطح سلامت روان کارکنان

- **G5-01-S1:** غربالگری سلامت روان پرسنل به صورت داوطلبانه

G5-02: افزایش رضایتمندی کارکنان از 60 درصد در سال ۱۴۰۲ به ۶۲ درصد در سال

۱۴۰۳

- **G5-01-S1:** برگزاری دوره های آموزش اتوماسیون اداری برای مسئولین و کارکنان دارای کارتابل
- **G5-01-S2:** تأمین امکانات رفاهی و انگیزشی برای کارکنان

G6 (ارتقاء جایگاه آموزش و پژوهش)

G6-01: تقویت انگیزه و افزایش سطح مشارکت اعضای هیات علمی در زمینه فعالیتهای

آموزشی

- **G6-01-S1:** اجرای آیین نامه تشویقی داخلی در حیطه آموزشی
- **G6-01-S2:** افزایش رضایتمندی اعضای هیئت علمی از امکانات و تسهیلات بیمارستان



G6-02: تقویت نقش اخلاق و تعهد حرفه ای در ساختارهای آموزشی

- **G6-02-S1:** اجرای صحیح آیین نامه اخلاق و رفتار حرفه ای فراگیران

G6-03: توسعه آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه

مراقبت‌های سلامت

- **G6-03-S1:** فعال نمودن درمانگاه جامعه نگر در حوزه آموزش

G6-04: ارتقا کیفیت برنامه های آموزشی بر اساس استانداردهای ملی و بین المللی

- **G6-04-S1:** ارتقا کیفیت برنامه های آموزشی فراگیران (آموزش تئوری، آموزش در بالین، برنامه های آموزش صبحگاهی)

G6-05: توسعه زیرساخت آموزشی پژوهشی

- **G6-05-S1:** بهسازی فضای فیزیکی کتابخانه

G6-06: ارتقا کیفی فعالیت‌های پژوهشی

- **G6-06-S1:** بهره گیری از داده‌های طرح یاس در مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم
- **G6-06-S2:** دریافت گرنت پژوهشی
- **G6-06-S3:** گسترش و تعمیق همکاری‌های تحقیقاتی با مرکز آینده‌پژوهی کرمان
- **G6-06-S4:** ترجمان دانش یافته‌های پژوهشی
- **G6-06-S5:** انجام طرح‌های ارتباط با صنعت
- **G6-06-S6:** انجام طرح‌های اثرگذار



- **G6-O6-S7:** افزایش مقالات Q1

- **G6-O6-S8:** متمرکز کردن تحقیقات اعم از طرح و پایان نامه در یک فیلد پژوهشی آزادشهر

G6-O7: ارتقا کمی فعالیت های پژوهشی

- **G6-O7-S1:** انجام حداقل دو طرح مرتبط بر اساس نیاز شناسایی شده بیمارستان در مرکز توسعه

تحقیقات بالینی RDC

- **G6-O7-S2:** رجیستری خودکشی

- **G6-O7-S3:** استخراج مقاله از پایان نامه های موجود

G7 (ارتقاء کیفیت خدمات)

G7-O1: استقرار نظام استفاده از اطلاعات در بیمارستان (بهره گیری از خدمات الکترونیکی

در سطح بیمارستان) / استقرار سامانه گزارش دهی و گزارش گیری مدیریتی

- **G7-O1-S1:** خرید و راه اندازی نرم افزار صادق

G7-O2: نگهداری صحیح و ایمن پرونده ها طبق استاندارد

- **G7-O2-S1:** توسعه و استانداردسازی فضای فیزیکی بایگانی

G8 (ارتقاء بهبود ایمنی)

G8-01: استقرار استاندارد های فضای ایمن ۷۳.۸ به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۳

• **G8-01-S1:** بهسازی اتاق ایزوله بخش دوگانه