

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

— IN THE NAME OF ALLAH —



کارگاه آموزشی نحوه تدوین برنامه راهبردی و برنامه عملیاتی

(با تاکید بر سازمان های بهداشتی و درمانی)

سخنران: دکتر روح اله عسکری

استاد تمام و مدیر گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت
عضو کانون ارزیابی مدیران مرکز تحول اداری وزارت بهداشت
مدرس دوره های آموزشی موسسه معتمد وزارت بهداشت

سرفصل های دوره آموزشی:

- ✓ آشنایی با تعاریف و مفاهیم مدیریت / اصول مدیریت
- ✓ آشنایی با تعاریف، اهمیت و انواع برنامه ریزی
- ✓ آشنایی با مفاهیم برنامه ریزی استراتژیک و برنامه ریزی عملیاتی
- ✓ آشنایی انواع مدل های برنامه ریزی استراتژیک
- ✓ آشنایی با مراحل و اجزای برنامه ریزی استراتژیک در بخش بهداشت و درمان
- ✓ آشنایی با مراحل و اجزای برنامه ریزی عملیاتی در بخش بهداشت و درمان
- ✓ آشنایی با شاخص های پایش برنامه عملیاتی در بخش بهداشت و درمان

تحقق اهداف کارگاه:

آیا شما قادرید تا:

- ❖ اهمیت و ضرورت برنامه ریزی در سازمان را بیان نمایید؟
- ❖ برنامه ریزی استراتژیک را تعریف کنید و مزایای آن را بگویید؟
- ❖ مراحل برنامه ریزی استراتژیک را بیان نمایید؟
- ❖ محیط داخل و خارج سازمان خود را ارزیابی نمایید؟
- ❖ مأموریت، دورنما و ارزش های سازمان خود را بیان نمایید؟
- ❖ اهداف استراتژیک، کلی و عملیاتی سازمان خود را بنویسید؟
- ❖ استراتژی های دستیابی به اهداف سازمان را تعیین نمایید؟
- ❖ برنامه عملیاتی سازمان خود را بنویسید؟
- ❖ بطور مستمر پایش برنامه عملیاتی سازمان خود را انجام دهید؟

درباره این کارگاه

- ✓ ادایه مطالب
- ✓ بحث و گفتگوی دو طرفه
- ✓ کار گروهی: تشکیل تیم های کاری، تکمیل کاربرگ ها و ...

چراہائے موفقیت؟



چراهای موفقیت:

- ✓ سؤالات و چراهایی هستند که ما هرروزه در زندگی شخصی و کاری از خود و دیگران می پرسیم.
- ✓ این چراها در سطوح مختلف قابل تعریف هستند. (فرد، گروه آموزشی، دانشکده، معاونت های دانشگاه دانشگاه، وزارت بهداشت ، کشور و ...)
- ✓ در این چراها بدنبال شناخت علل موفقیت (زمینه، ساختار، فرهنگ، تکنولوژی، نیروی انسانی، و ...) هستیم.
- ✓ از این چراها میتوان در الگو برداری (Benchmarking) استفاده کرد.

پاسخ خیلی از چراهای موفقیت، در یک عبارت خلاصه میشود.

؟؟؟

چرا ما کشوری جهان سوم هستیم؟



چرا در رتبہ بندے برترین نظام ہاے اراء خدمات سلامت، ما جایگاہ مناسب نداریم؟





رتبه بندی دانشگاه های
علوم پزشکی
ایران



چرا در رتبہ بندے برترین بیمارستان ہاے جہان و ایران، ما جایگاہ مناسبہ نداریم؟

mozocare
Integrated medical access platform

BEST HOSPITALS 2023

Revitalize your life with Mozocare's
Comprehensive Medical Services

Contact us:
mozocare.com +1(302)4519218



چرا شبکه بهداشت و درمان ابرکوه دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

در جایگاه بهتری از نظر قرار ندارد؟!

دیدگاه ریاست / مدیریت / سرپرست شبکه نسبت به؛

❖ ارتقای شاخص های بهداشتی

❖ اصلاح سبک زندگی

❖ کاهش بار بیماری ها

❖ میزان اثربخشی طرح تسکین (تأمین سلامت کارکنان یزد نوین – سبک زندگی سالم)

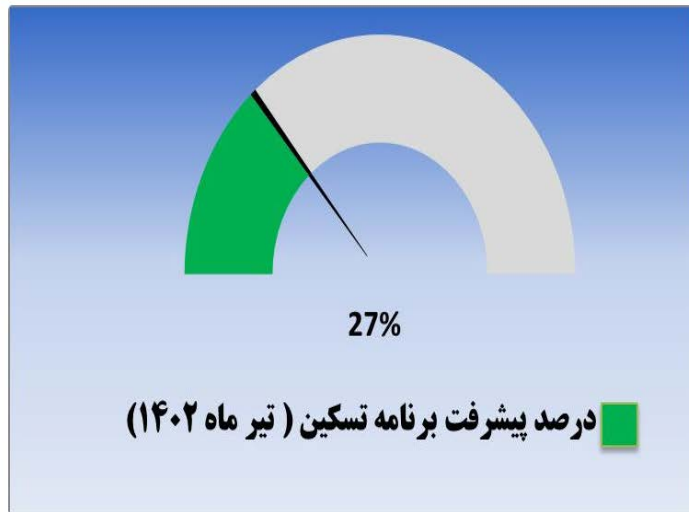
❖ ارتقای وضعیت سلامت روان

❖ و ... چیست؟



معاونت امور بهداشتی

درصد پیشرفت برنامه تسکین



نقش من



در جوانی ایران



وزارت آموزش، جوانی و ورزش
شماره ۱۰۰
روابط عمومی



پیامبر خدا صلی الله علیه وآله وسلم:
لَا يَدْخُ أْحَاكُمُ ظَلَبُ الْوَلَدِ: فَإِنِ الرَّجُلُ إِذَا مَاتَ وَلَيْسَ لَهُ وَلَدٌ انْقَطَعَ اسْمُهُ
هیچ يك از شما نباید فرزند خواهی را ترک کند؛
چرا که وقتی انسان بمیرد و فرزندی نداشته باشد،
نامش از میان می رود

(کنز العمال: ج ۲۸، ص ۴۴۴۴)

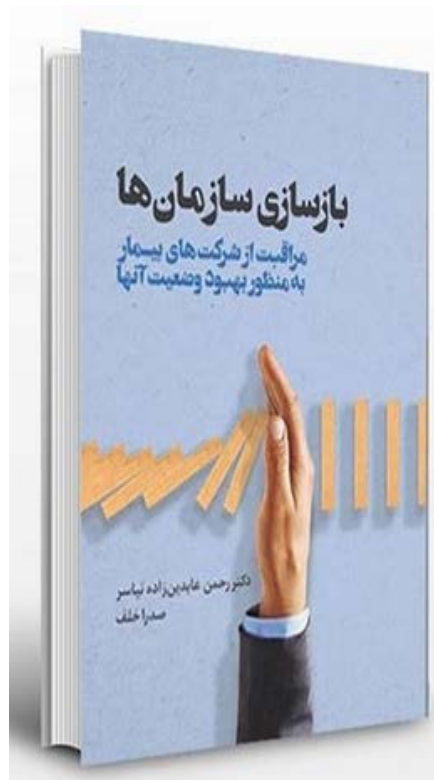
چراهای موفقیت:

- ✓ چرا یک **مدیر** از مدیر دیگر موفق تر است؟
- ✓ چرا یک **معاونت بهداشتی** از معاونت بهداشتی دانشگاه دیگر عملکرد بهتری دارد؟
- ✓ چرا یک **دانشگاه** از یک دانشگاه دیگر عملکرد بهتری دارد؟
- ✓ چرا یک **کشور** از سطح توسعه یافتگی بیشتری نسبت به کشور دیگر برخوردار است؟
- ✓ و ...

پاسخ خیلی از چراهای موفقیت، در یک عبارت خلاصه میشود.

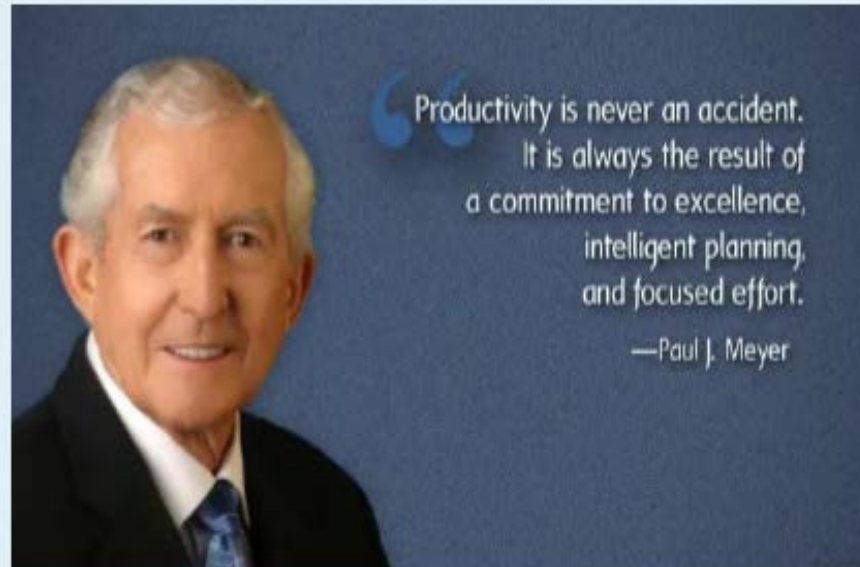
؟؟؟ / ؟؟؟





پاسخ خیلی از چراهای موفقیت، در یک عبارت خلاصه میشود.

مدیریت / سوء مدیریت



نکته - مدیریت ضعیف مهمترین مشکل کشورهای در حال توسعه است.

Dr. Mosadeghrad. All rights reserved.



۸۵٪ مشکلات کسب و کار

نتیجه فرایندها، ساختار و مکاتیزم های

کنترل

و تنها ۱۵٪

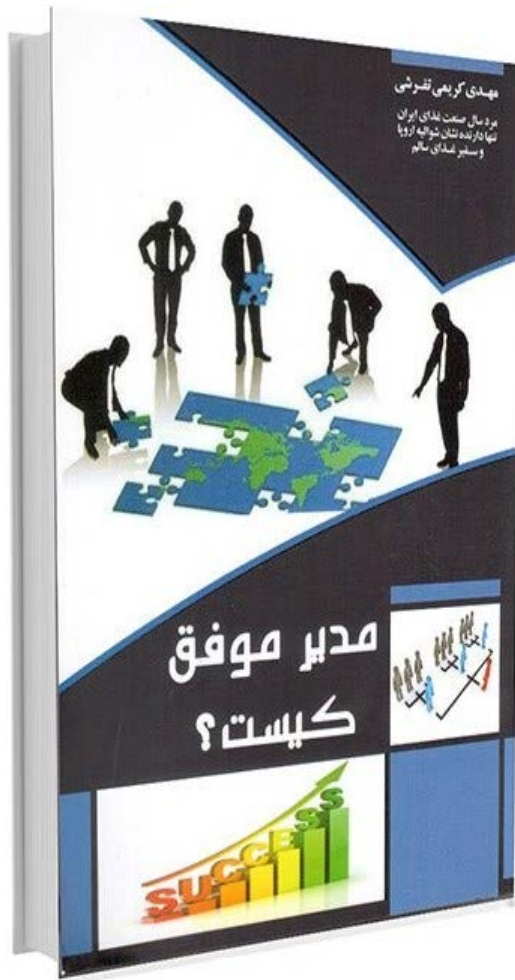
نتیجه عملکرد کارکنان است.

دکتر ادواردز دمنینگ
کسی که کیفیت را به ژاپنی ها آموخت.



مدیریت چیست ؟







در انواع کتب و منابع مدیریتی ، تعاریف مختلفی برای مدیریت ارائه شده است که در زیر به چند مورد از آن ها اشاره می کنیم :

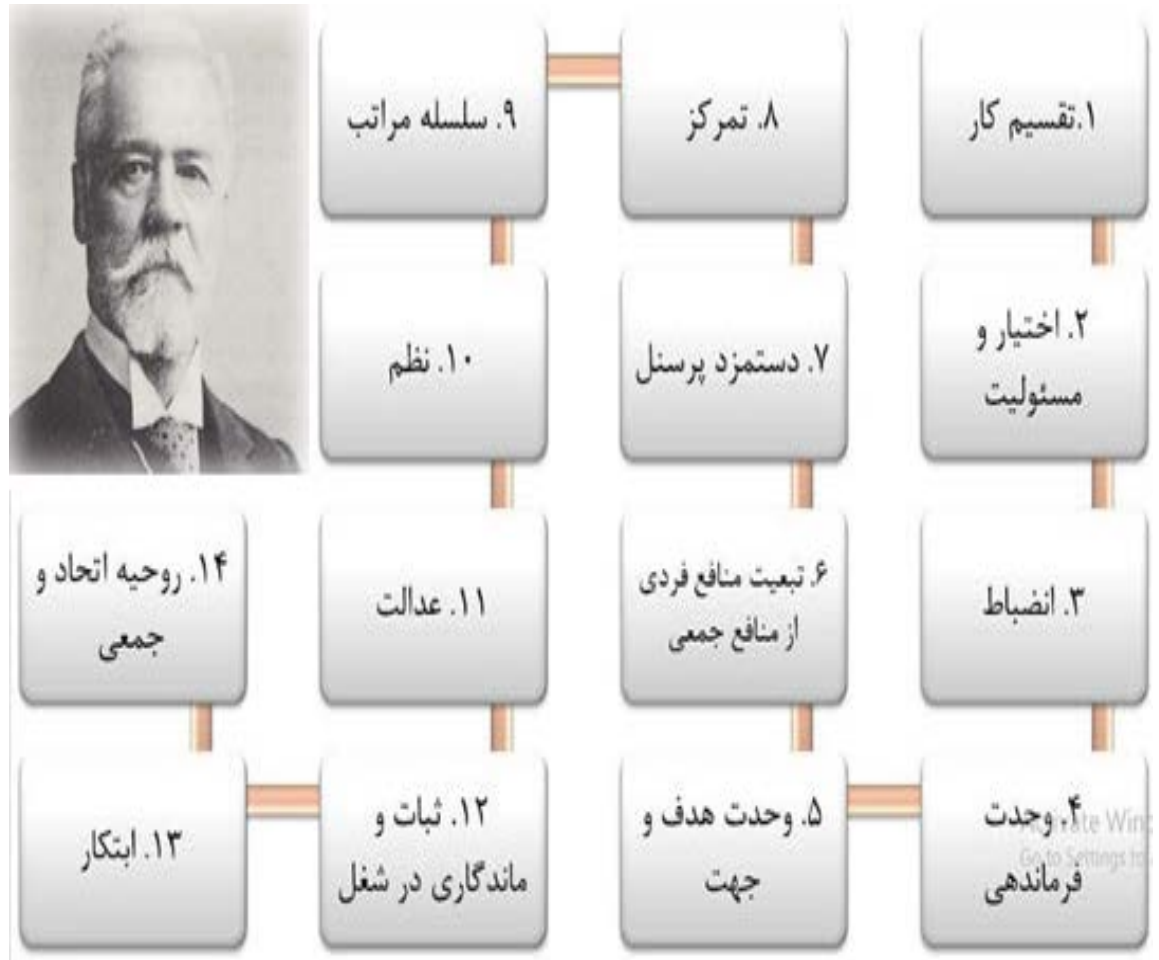
- ✓ مدیریت ؛ هنر انجام امور به وسیله دیگران است .
- ✓ مدیریت ؛ فرآیند برنامه ریزی ، سازماندهی ، رهبری و کنترل در یک سازمان می باشد .
- ✓ مدیریت ؛ انجام درست کارهای درست می باشد .
- ✓ مدیریت ؛ علم و هنر هماهنگی بین ارکان مختلف یک سازمان برای نیل به اهداف عالی یک سازمان می باشد .
- ✓ مدیریت ؛ یعنی اولویت بندی و تصمیم گیری درست .

وظایف مدیر چیست؟



(1841-1925)

فایول اصول و ساختار مدیریتی که در طول سال‌ها تجربه و مطالعه به دست آورده است را در ۱۴ مورد خلاصه کرده. این اصول برای مدیریت در تمام دوره‌ها و موقعیت‌ها کاربردی هستند.





اولین و مهمترین وظیفه هر مدیر؟



NOPY.JR





تعریف برنامه ریزی

- تهیه و توزیع و تخصیص عوامل و وسایل محدود برای رسیدن به اهداف مطلوب
- تعیین فعالیتهائی اثربخش در جهت تحقق هدف به بهترین شکل ممکن



برنامه ریزی

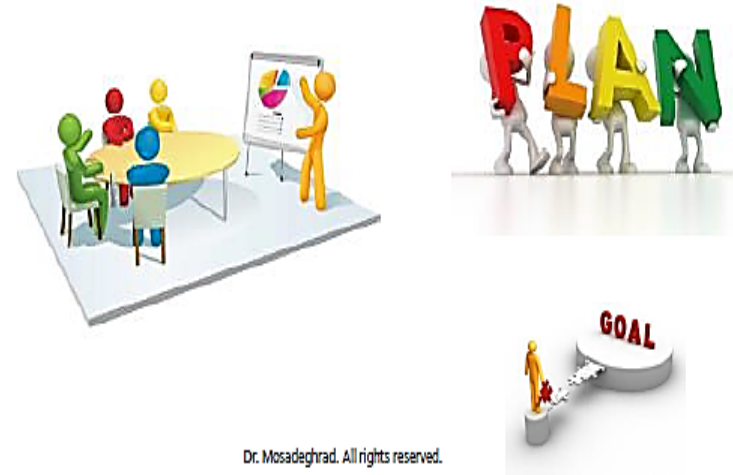
□ فرایند انتخاب اهداف درست و انتخاب مسیر یا روش درست و مناسب برای دستیابی به اهداف به بهترین شکل ممکن

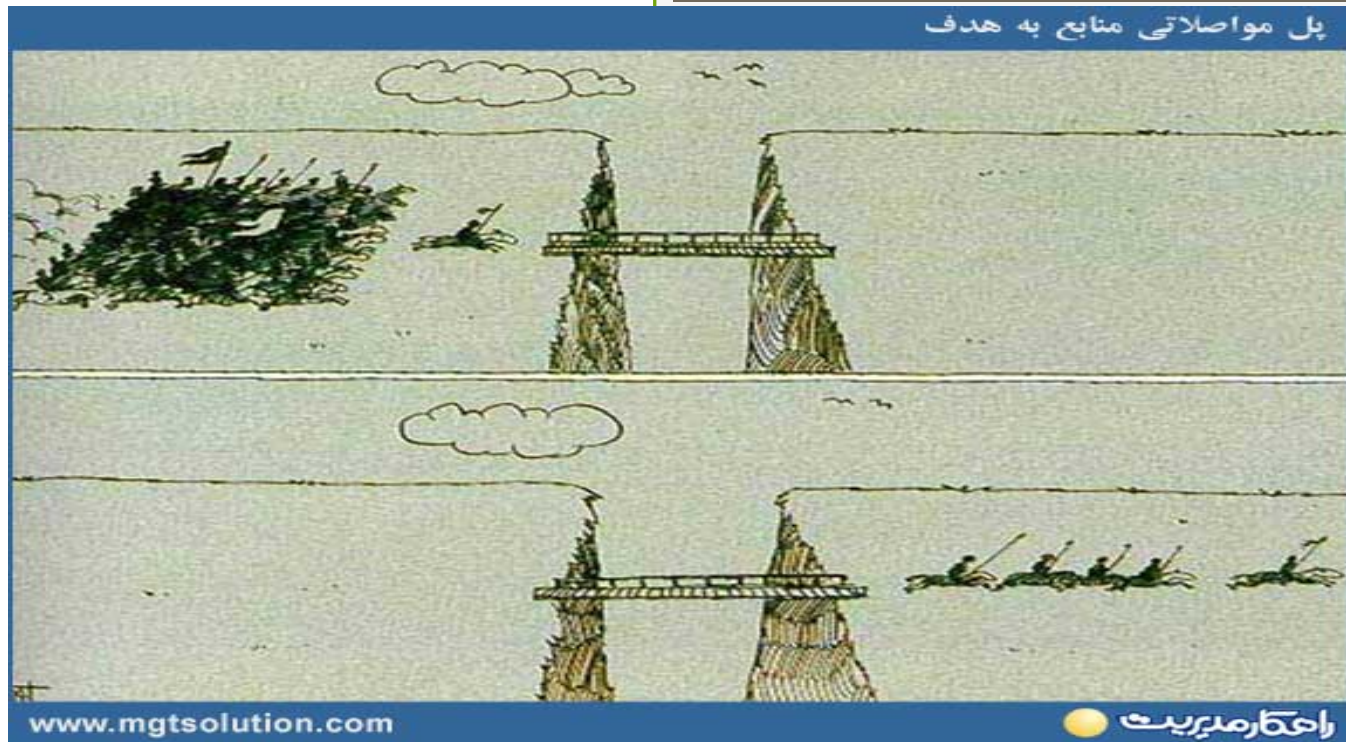
□ برنامه ریزی شامل بررسی وضعیت موجود، پیش‌بینی آینده، تعیین اهداف، استراتژی‌ها، سیاست‌ها و روش‌های انجام کار می‌باشد.



برنامه ریزی

□ برنامه ریزی شامل تعریف اهداف سازمانی و تعیین استراتژی‌ها و فعالیت‌های لازم برای دستیابی به اهداف سازمان است.





اگر هدف مشخص و منابع لازم برای دستیابی به هدف را داشته باشیم اما سیستم ها، فرایندها و ابزار لازم را برای هدایت و به جریان انداختن منابع به سمت هدف فراهم نکرده باشیم و نقاط ضعف و قوت خود را نشناخته باشیم قطعاً به هدف دست نخواهیم یافت و منابع در اختیار نیز از بین خواهند رفت، در مسیر دیگری جریان خواهند یافت، یا به عنوان عامل تهدیدی علیه خودمان عمل خواهند کرد.

سازماندهی

□ سازماندهی شامل تعریف مسئولیت‌ها و وظایف، تخصیص منابع و هماهنگی فعالیت‌ها به منظور اجرای برنامه‌ها است.

□ در فرایند سازماندهی مشخص می‌شود که چه کسانی باید چه کارهایی را به چه طریقی انجام دهند تا اهداف سازمان تأمین شوند.



Dr. Mosadeghrad. All rights reserved.

رهبری

□ رهبری هدایت و انگیزاندن افراد برای دستیابی به اهداف سازمانی است.

□ مدیران با آگاهی از نیازهای کارکنان و استفاده درست از ابزارهای تشویقی و تنبیهی سعی می‌کنند کارکنان را در مسیر اجرای برنامه‌های سازمانی هدایت نمایند.



Dr. Mosadeghrad. All rights reserved.

کنترل

❖ کنترل شامل پایش، ارزیابی و ارزشیابی فعالیت‌های سازمان به منظور حصول اطمینان از دستیابی به اهداف تعیین شده است.

❖ نظارت و کنترل فرایند مقایسه **عملکرد** با اهداف تعیین شده با استفاده از شاخص‌های عملکردی و انجام اقدامات اصلاحی در صورت مشاهده انحراف فعالیت‌ها از برنامه تدوین شده است.





Shahin Shakeri

اهداف مدیریت سازمان

Objectives Of Management

www.shahinshakeri.com

بهره وری سازمانی:



- ارتقای کارآئی Efficiency

Doing things right

- کارها را درست انجام دادن

- ارتقای اثر بخشی Effectiveness

Doing right things

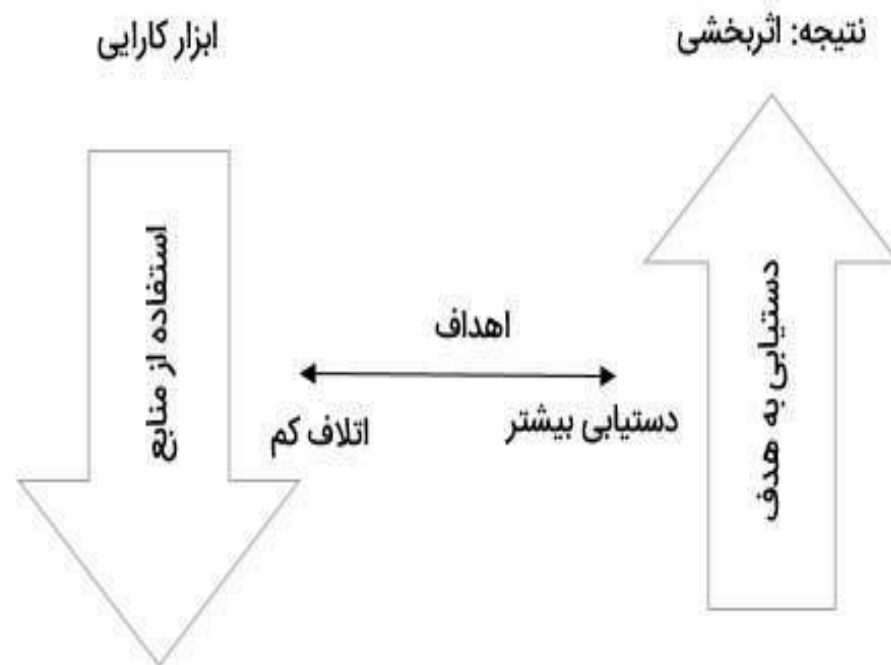
- کارهای درست را انجام دادن

- بهبود بهره وری Productivity

Doing right things right

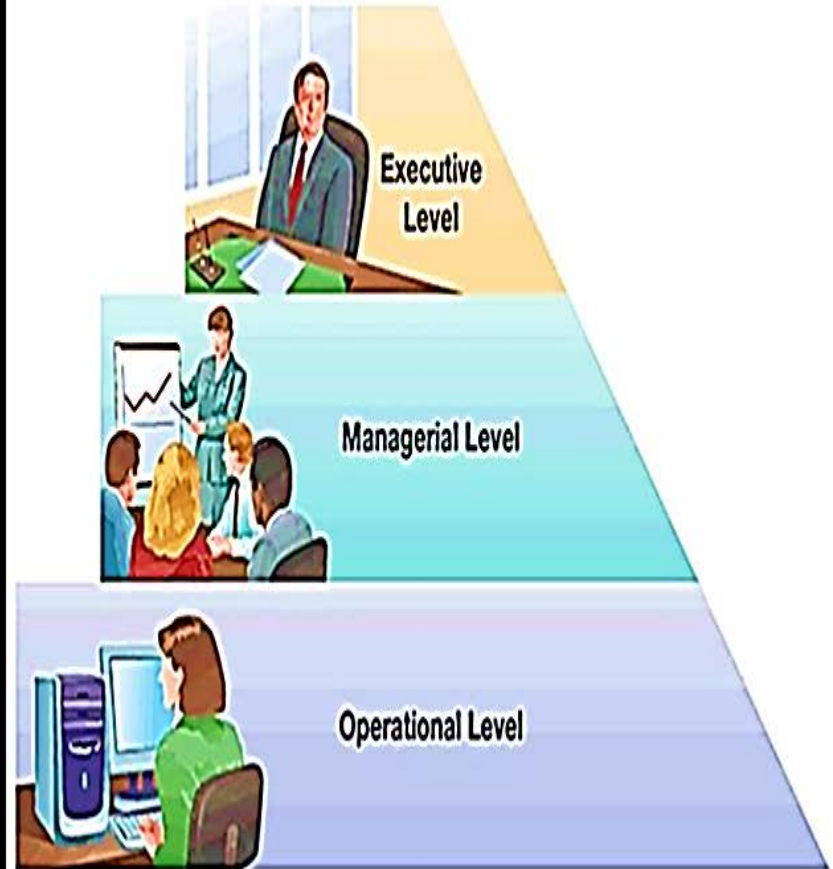
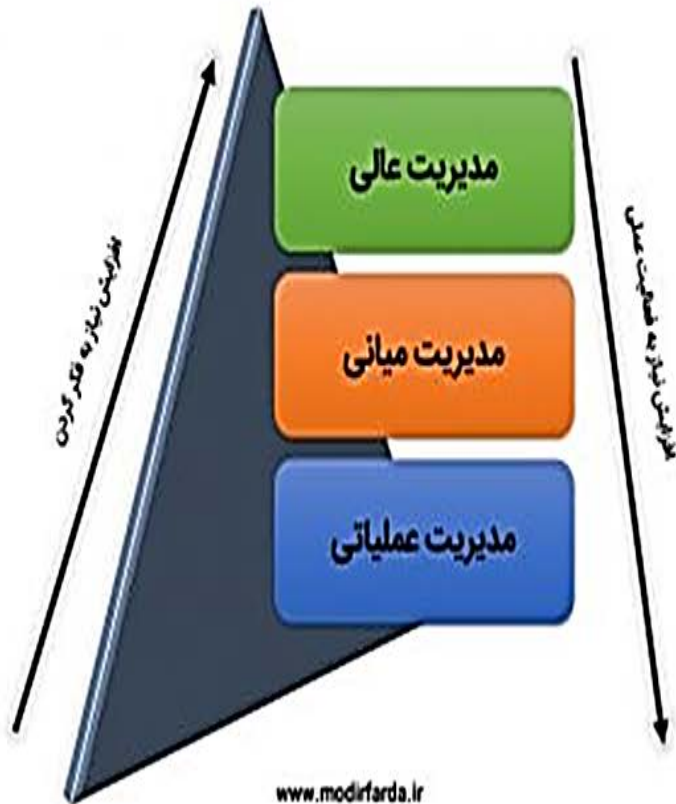
- کارهای درست را درست انجام دادن





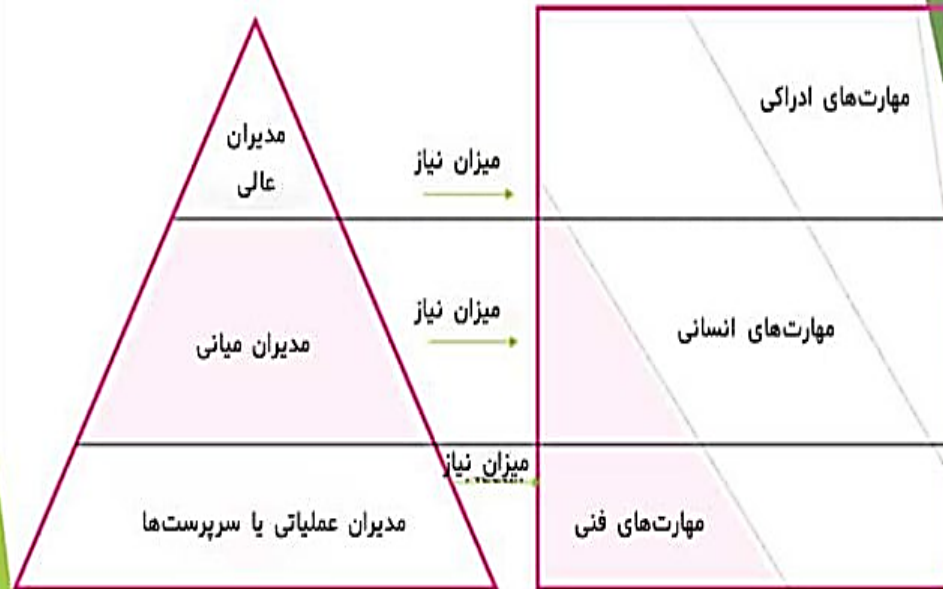


هرم مدیریتی

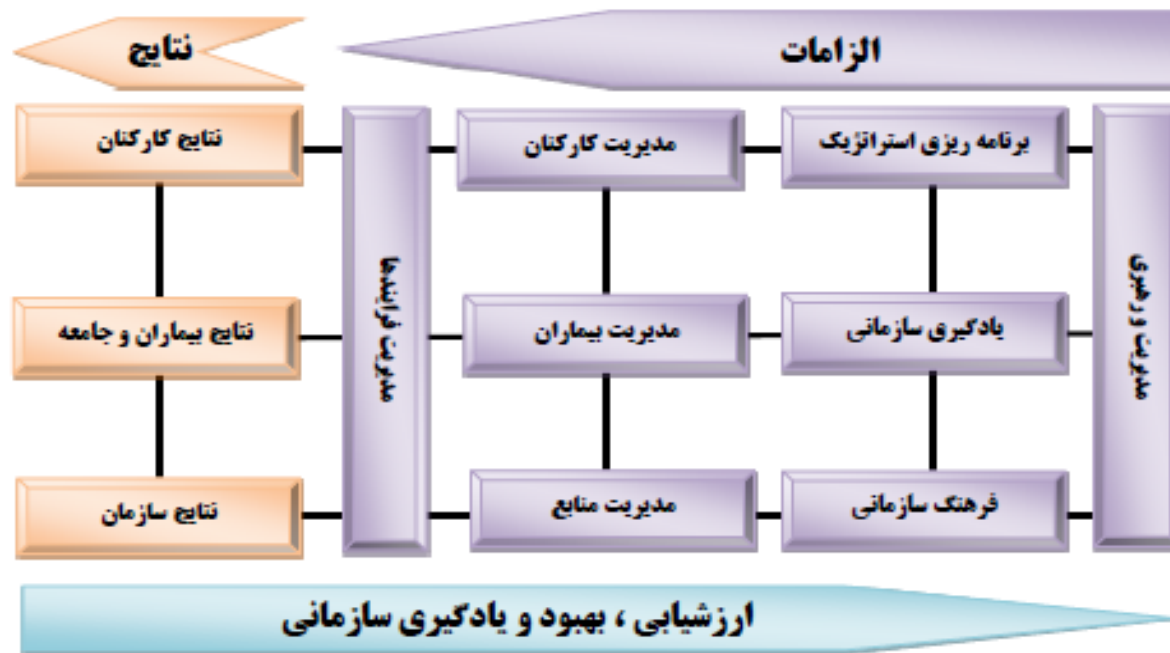


سطح مدیریت

مهارت‌های موردنیاز



مدل مدیریت سازمان‌های بهداشتی و درمانی



(مصدق‌راد، ۲۰۱۲)

Dr. Mosadeghrad. All rights reserved.

مدیریت: علم و هنر

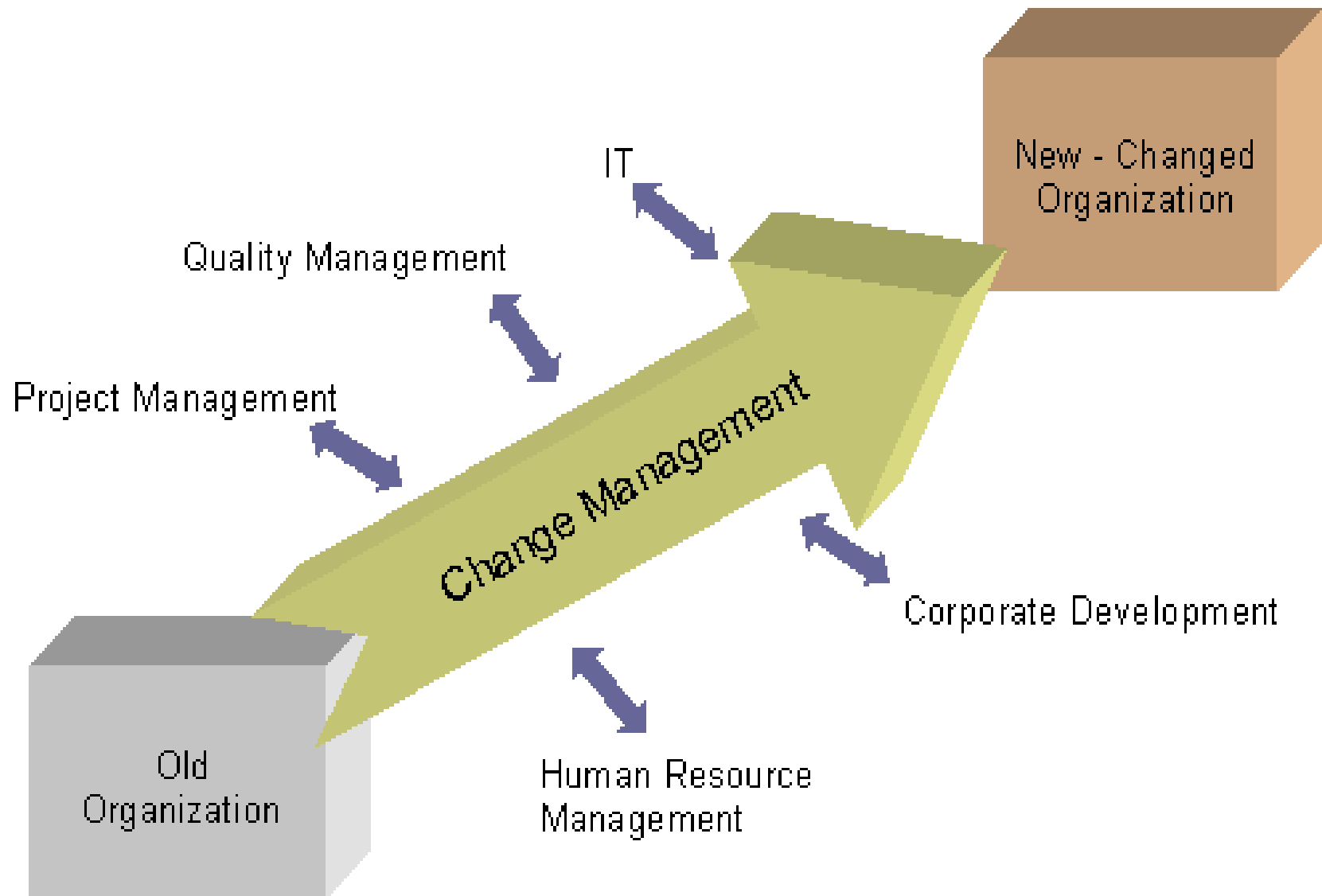
- ❖ **علم مدیریت:** بخشی از مدیریت را که با آموزش می‌توان یاد گرفت.
- ❖ **هنر مدیریت:** بکارگیری آموخته‌ها در عمل و به‌دست آوردن تجربه است.



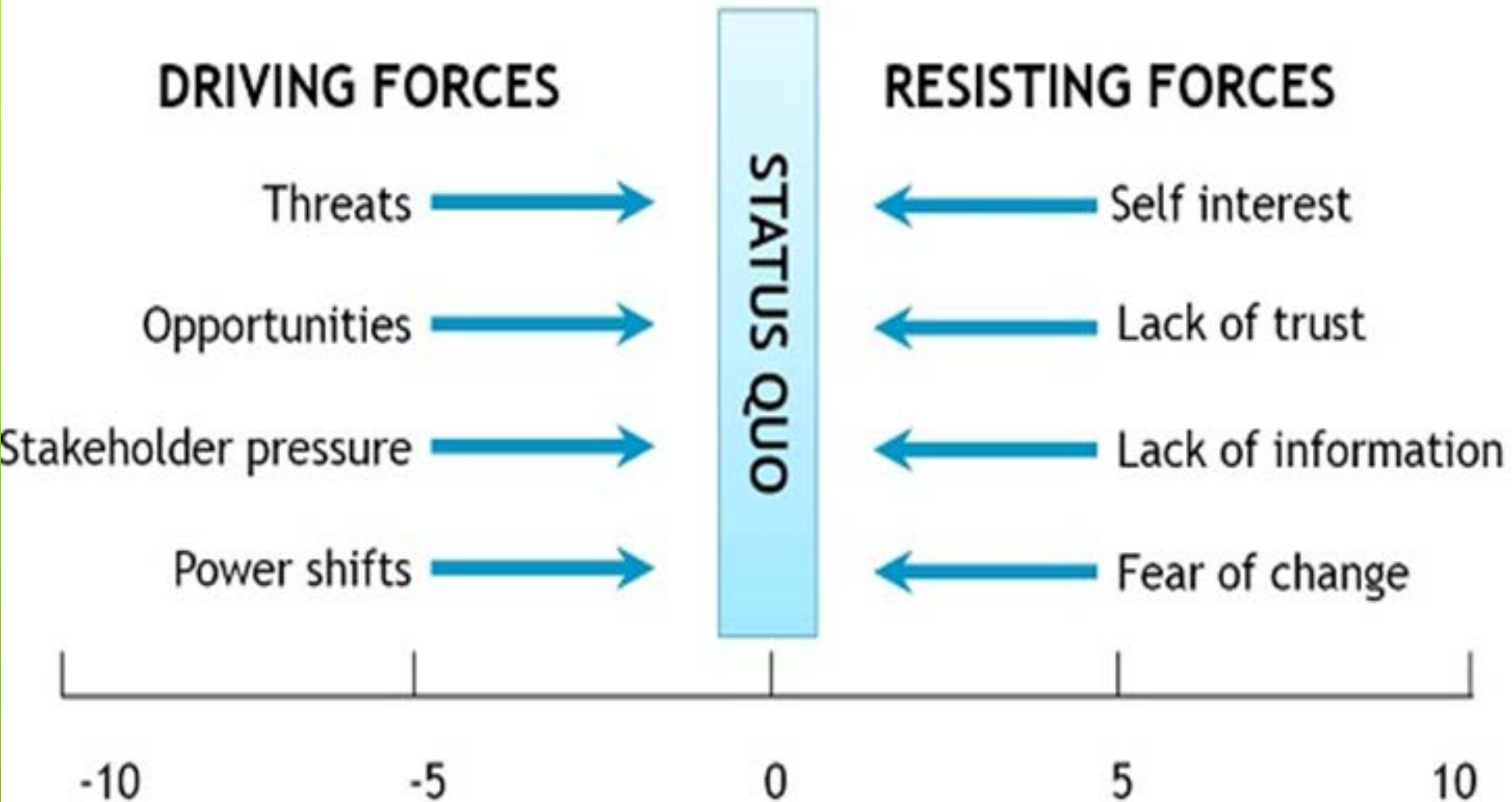
مدیر یا مبصر؛ مسأله این است!

- ❑ هدف از استخدام مدیر، افزایش بهره‌وری سازمان است.
- ❑ در غیر اینصورت، مدیر یک **مبصر** است که باید سازمان را آرام نگه دارد.
- ❑ چنین مدیری تغییر در سازمان ایجاد نمی‌کند تا موجب نارضایتی نشود.
- ❑ در نتیجه، **عملکرد سازمان** به مرور زمان کاهش خواهد یافت.
- ❑ معیار موفق بودن مدیر، میزان افزایش بهره‌وری سازمان است.
- ❑ عملکرد مدیر باید منجر به بهبود شاخص‌های کلیدی عملکردي سازمان شود.





Force Field Analysis



تغییرات سازمانی در سایه برنامه ریزی بوجود می آید.

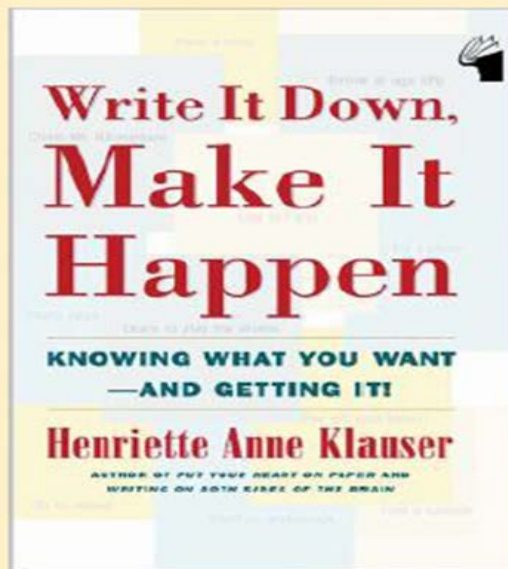


PLANNING

نقش برنامه ریزی موثر در سازمان ها



www.modirfarda.ir



بررسی پویایی فرآیندهای برنامه ریزی

اهداف



تصمیم گیری



نظارت



مدیریت



برنامه ریزی

منشا اصلی مشکلات
و شکست ها،
انجام کارها بدون
برنامه ریزی است.

برنامه ریزی، فرایند
تفکر و تصمیم گیری
برای رسیدن به هدف
مورد نظر است.



Future

Present

Past

*Where we
were ?*



*Where we
are ?*



*Where we
are going ?*



فرآیند برنامه ریزی

فرآیند برنامه ریزی شامل پاسخ به ۴ سؤال زیر است:



✓ کجا هستیم؟

✓ به کجا می خواهیم برویم؟

✓ راه های مختلف رسیدن به آنجا کدامند؟

✓ چگونه می توانیم بفهمیم که به آنجا رسیده ایم؟

○ در تعاریفی که از برنامه ریزی ارایه شده ۳ ویژگی عمده به چشم می خورد:

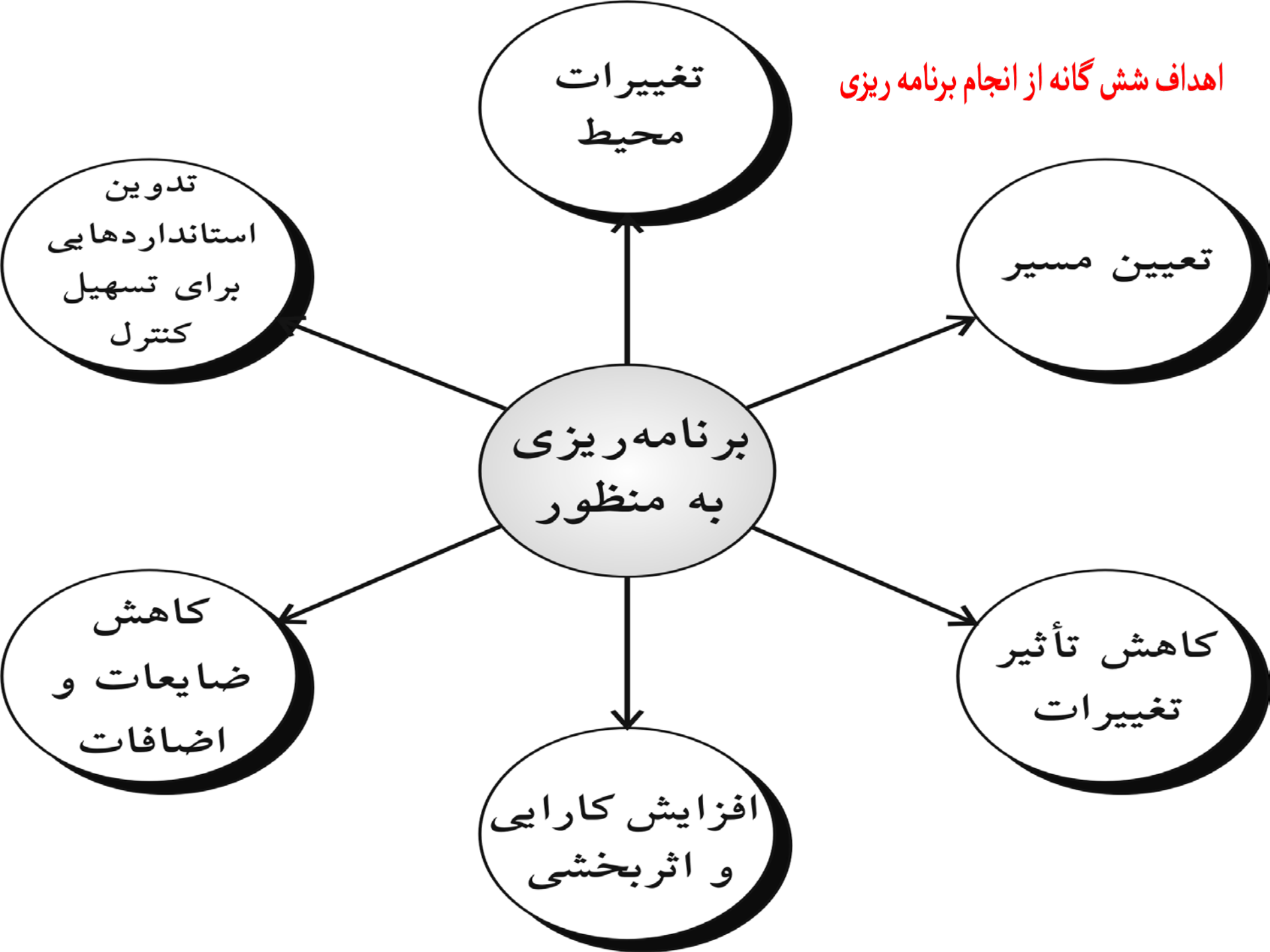
✓ برنامه ریزی ماهیتاً با پیش بینی همراه است.

✓ برنامه ریزی، یک نظام تصمیم گیری است.

✓ برنامه ریزی بر نتایج مطلوبی تأکید دارد که در آینده به دست می آید.



اهداف شش گانه از انجام برنامه ریزی



ویژگی های یک برنامه ریزی خوب

ویژگی های یک برنامه خوب:

- ✓ هدف های برنامه باید روشن، مشخص و قابل فهم باشند.
- ✓ یک برنامه خوب باید ساده و جامع باشد.
- ✓ برنامه ها باید کاملاً متعادل و در عین حال قابل انعطاف باشند.
- ✓ هر برنامه باید دارای محدودیت زمانی باشد.
- ✓ برنامه باید با همکاری کارکنان تهیه شود.

اصول برنامه ریزی

- باید افراد مسئول اجرای برنامه ها در تدوین آن **مشارکت** نمایند
- باید مدیران آن را از **وظایف اصلی** خود قلمداد نماید
- باید وسیله ای برای **تسهیل** در رسیدن به اهداف سازمانی قلمداد شود
- باید با " کجا هستیم " **شروع** شود نه با " کجا می خواهیم باشیم "
- باید **توافق و هماهنگی** بین افراد در گیر در برنامه ریزی وجود داشته باشد
- باید **انعطاف پذیری** لازم پیش بینی شود
- باید **مکتوب** شده و بین مدیران **توزیع** شود
- باید **کاربردی** باشد
- باید به صورت دوره ای (سالانه) **تجدید نظر** شود

برنامه ریزی بهداشتی چیست ؟

- فرایند منظم شناسایی دشواری های بهداشتی جامعه، شناسایی نیاز های برآورد نشده و بررسی منابع موجود برای برآورد این نیازها ،تعیین اولویت اهداف به طور واقع بینانه و عملی و طرح ریزی اقدام اجرایی برای انجام مقاصد است.
- برنامه ریزی بهداشتی تلاش در جهت برآورده ساختن نیاز هاو توقعات بهداشتی مردم از طریق تدوین الگوی مناسب بر اساس نظام PHC است.

ضرورت برنامه ریزی در حوزه بهداشت و درمان؟

- ۱- اصلاح ساختار یا الگوهای تشکیلاتی
- ۲- تسریع در ارائه خدماتی که منطبق با نیازهای جامعه است
- ۳- حذف برنامه های غیر ضروری
- ۴- بهبود کیفیت خدمات بهداشتی
- ۵- تعیین اولویتهای بهداشتی
- ۶- استفاده بهتر از منابع انسانی و اطلاعات
- ۷- پژوهشهای کاربردی

انواع برنامه ریزی

❖ برنامه ریزی به روشهای مختلف تقسیم بندی می شود. معروفترین راه های توصیف برنامه ها به عوامل زیر بستگی دارد:



برنامه ریزی رسمی

برنامه ریزی غیر رسمی

میزان رسمیت

برنامه ریزی متمرکز

برنامه ریزی غیر متمرکز

میزان تمرکز

انواع برنامه ریزی



انواع برنامه ریزی

برنامه ریزی استراتژیک

برنامه ریزی عملیاتی

وسعت

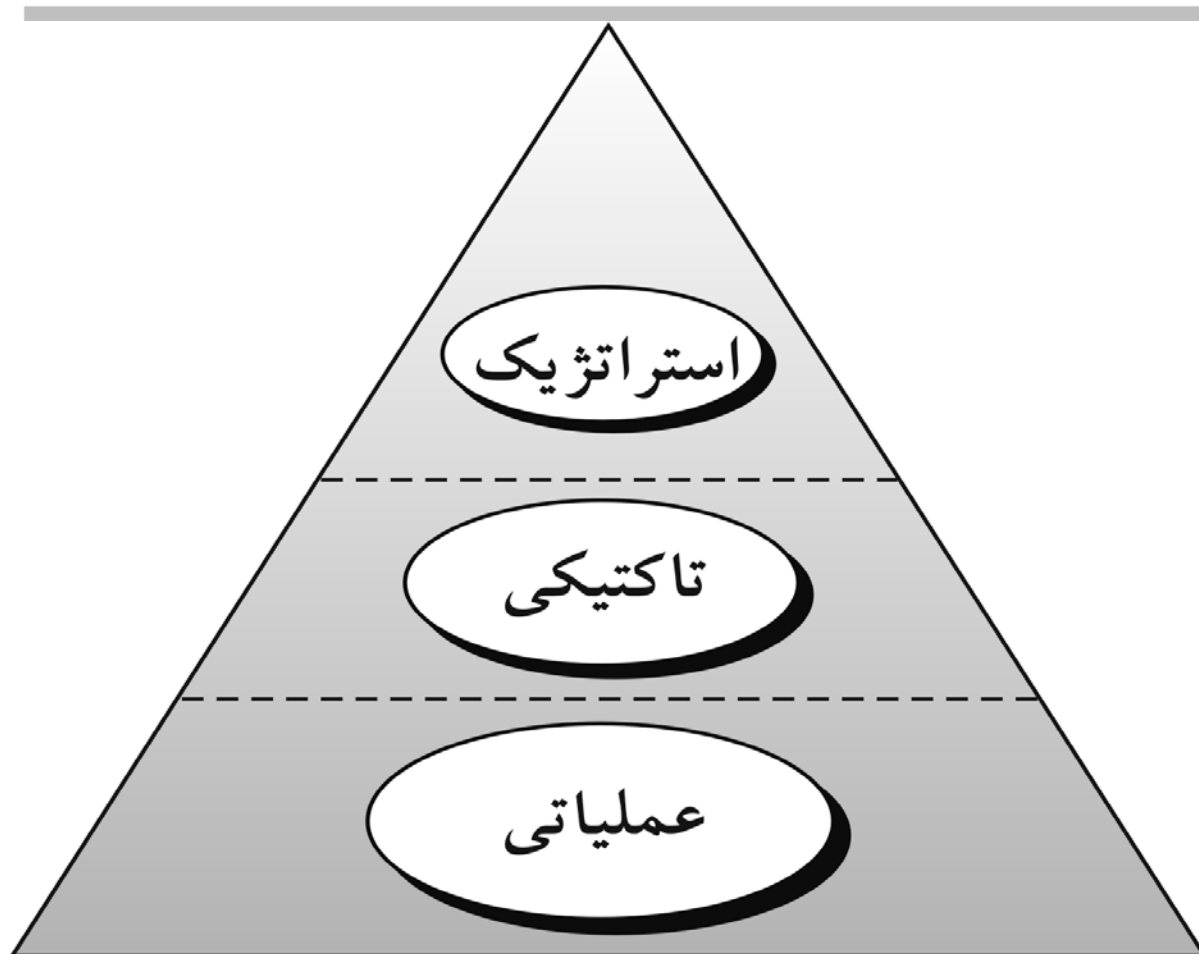
برنامه ریزی دراز مدت

برنامه ریزی کوتاه مدت

زمان

❖ این طبقه بندی ها مستقل از یکدیگر نیستند. برای نمونه رابطه نزدیکی بین طبقه بندی کوتاه مدت و بلند مدت با طبقه بندی عملیاتی و استراتژیک وجود دارد.

انواع برنامه ریزی از نظر سازمانی



تفاوت‌ها	برنامه استراتژیک	برنامه تاکتیکی	برنامه عملیاتی
افق زمانی	معمولا ۳ تا ۵ سال یا بیشتر	۱ تا ۲ سال	۱۲ ماه آینده یا کمتر
محدوده‌ای که در بر می‌گیرد	کل سازمان	یک واحد تجاری استراتژیک	متمرکز بر بخش‌ها یا واحدهای کوچک‌تر
پیچیدگی	بسیار پیچیده	پیچیده‌تر، اما خاص‌تر با دامنه محدودتر	کمترین پیچیدگی
تأثیر	پتانسیل تأثیر روی بقا و موفقیت سازمان	بر واحدهای تجاری خاص تأثیر می‌گذارد، اما تأثیر آن بر کل سازمان اندازه‌گیری می‌شود.	تأثیر معمولا به یک بخش یا واحد سازمانی خاص محدود می‌شود.
سطح مدیریتی درگیر	مدیریت ارشد	مدیریت میانی	خط مقدم
وابستگی متقابل	وابستگی متقابل بالا، باید منابع و قابلیت‌های کل سازمان و محیط‌های بیرونی آن را در نظر بگیرد.	وابستگی متقابل متوسط؛ باید منابع و قابلیت‌های چندین واحد در یک کسب و کار را در نظر بگیرد.	وابستگی کم؛ این طرح ممکن است محدود به برنامه‌های سطح بالاتر، تاکتیکی و استراتژیک باشد اما بیشتر از سایر برنامه‌ها مستقل است.



استراتژیک

دراز مدت
۳-۵ سال



تاکتیکی

میان مدت
۱-۳ سال



عملیاتی

کوتاه مدت
زیر یکسال

انواع برنامه ریزی از نظر زمانی

افق زمانی برنامه ریزی استراتژیک

- هر قدر محیط داخلی و خارجی سازمان از **ثبات نسبی** برخوردار باشند، افق برنامه را می توان **طولانی** تر لحاظ نمود.
- در محیط های **بی ثبات** و یا **کم ثبات** افق برنامه استراتژیک **کوتاه** تر است.
- با توجه شرایط سازمان های بهداشتی و درمانی ایران بازه زمانی **۳ تا ۵ سال** برای برنامه ریزی استراتژیک مناسب است.

تکنیک‌های مدیریتی پر استفاده در سال ۲۰۱۸

NO	Techniques and tools	Usage	Satisfaction
1	Strategic planning	48	81
2	Customer relationship management	48	80
3	Benchmarking	46	79
4	Supply chain management	40	81
5	Customer satisfaction systems	38	81
6	Change management programs	34	78
7	Total quality management	34	82
8	Employees engagement systems	33	77
9	Core competencies	30	78
10	Balanced score cards	29	79

برنامه ریزی استراتژیک
و
برنامه ریزی عملیاتی

انواع برنامه ریزی در مدیریت

۴ نوع برنامه ریزی



برنامه ریزی استراتژیک



برنامه ریزی تاکتیکی



برنامه ریزی عملیاتی



برنامه ریزی اضطراری

تعریف:

- ❖ برنامه ریزی استراتژیک، برآیند تصمیم گیری در مورد **اهداف اصلی سازمان**، **تغییرات موجود** در آن و منابع مورد نیاز برای دستیابی به این اهداف است.
- ❖ برنامه ریزی استراتژیک فرآیندی است که از طریق آن **مدیران عالی سازمان** برای مأموریت های اساسی تصمیم گیری می کنند و وسایل و ابزار لازم برای رسیدن به اهداف و مأموریت های سازمان را مشخص می کنند.
- ❖ برنامه ریزی استراتژیک شامل بستر یا چارچوبی برای عملی ساختن **تفکر استراتژیک** و هدایت عملیات برای حصول نتایج مشخص و برنامه ریزی شده می باشد.

تعریف (ادامه):

- ❖ فرآیند برنامه ریزی استراتژیک گونه ای از برنامه ریزی است که در آن تعریف هدف و تدوین استراتژی مطرح است.
- ❖ برنامه ریزی استراتژیک روش سیستماتیکی است که فراگرد مدیریت استراتژیک را پشتیبانی و تأیید می کند.
- ❖ برنامه ریزی استراتژیک تضمین همه اقداماتی است که منجر به تعیین اهداف و تعیین استراتژی های مناسب برای دستیابی به آن اهداف برای کل سازمان می شود.
- ❖ برنامه ریزی استراتژیک فرآیندی است که برای دستیابی به اهداف سازمان در محیط های رقابتی، پویا و در حال تغییر از طریق تخصیص منابع طراحی می گردد.

برنامه استراتژیک به ۷ سوال در سازمان پاسخ می دهد؟

۱ کی هستیم؟ رسالت

۲ کجا قرار داریم؟ ارزیابی درونی

۳ در چه محیطی فعالیت می کنیم؟ ارزیابی بیرونی

۴ کجا می خواهیم برویم؟ دورنما

۵ چه جوری باید بریم؟ اهداف

۶ راه رسیدن چه طوریه؟ پیاده سازی اهداف (استراتژیها)

۷ چطوری پیشرفت کارمون اندازه می گیریم؟ شاخص های ارزیابی عملکرد

ویژگی های برنامه ریزی استراتژیک:

- 0 برنامه ریزی استراتژیک، انعکاسی از ارزش های جامعه است.
- 0 توجه این برنامه ریزی به سؤالات اصلی سازمان است.
- 0 چارچوبی برای برنامه ریزی تاکتیکی و عملیاتی ارائه می دهد.
- 0 دارای دید بلند مدت است.
- 0 عملیات و اقدامات سازمان را در دوره های طولانی هماهنگ نموده و به آن ها انسجام می بخشد.
- 0 در سطوح عالی سازمان شکل می گیرد.
- 0 فراگیر بوده و دیگر برنامه ها را در بر می گیرد.

مزایای برنامه ریزی استراتژیک:

- ✓ برنامه ریزی استراتژیک بر آرمان ها و مأموریت های پایدار سازمان تأکید دارد.
- ✓ سیاست ها و برنامه های اساسی سازمان را تعیین می کند.
- ✓ چارچوب زمانی آن از سایر انواع برنامه ریزی بلندتر است.
- ✓ هماهنگی در سازمان را افزایش داده و تصمیم گیری در مورد فعالیت ها را آسان می کند.
- ✓ با شناسایی فرصت ها و تهدیدها، محیط پیرامون را شناسایی و کنترل می کند.
- ✓ جامع بوده و برنامه ای یکدست برای استفاده از منابع کمیاب ارایه می دهد.

ویژگیهای یک برنامه ریزی استراتژیک موفق:

❖ از پشتیبانی رهبران و مدیریت ارشد برخوردار است.

❖ یک فعالیت مشارکتی است و فقط به گروهی به نام برنامه ریزان محدود نمی شود.

❖ انعطاف پذیر و متناسب با ویژگی های سازمان طراحی می گردد.

❖ مسئولیت ها و زمانبندی فعالیت ها را به روشنی بیان می کند و قابل اعتماد بودن نتایج را تضمین می کند.

❖ مشارکت همگانی و تفاهم را ایجاد می کند و گسترش می دهد.

مدیریت بر مبنای هدف



□ پیتر دراگر Peter Drucker

□ تعیین اهداف سازمانی با مشارکت مدیران و کارکنان و تلاش آنها
برای دستیابی به اهداف تعیین شده



□ تعهد و مسئولیت پذیری کارکنان در اجرا

ابعاد یا ویژگی‌های مسایل و تصمیم‌های استراتژیک:

- به تصمیم و اقدام مدیریت عالی سازمان نیاز دارد.
- مستلزم تخصیص مقادیر زیادی از منابع سازمان است.
- اثرات عمده ای بر رونق آینده مؤسسه دارند.
- آینده نگر هستند.
- معمولاً پیامدهای عمده چند وظیفه ای یا چند بخشی دارند.
- در نظر گرفتن عوامل محیط خارجی و مؤسسه را ضروری می‌سازند .
- **ویژگی قفل شوندگی دارند.**

ویژگی قفل شوندگی (Lock-in, Lock-out)

✓ اگر مؤسسه ای **وارد** به تصمیمی استراتژیک شد بدلیل تخصیص گسترده ی منابع ،خروج از آن **دشوار** خواهد بود. **(Lock-in)**

✓ اگر مؤسسه ای در زمانی که شایسته بود **وارد** به تصمیمی استراتژیک شود، اقدام نکرد ، بدلیل ورود دیگران (رقبا) به آن تصمیم ، ورود مؤسسه بعداً **دشوار** خواهد شد. **(Lock-out)**

Lock-in: ۱/۵ برابر کردن ظرفیت پذیرش دانشجوی کارشناسی

Lock-out : عدم ایجاد شعبه بین المللی دانشگاه..... در کیش

انواع مدل‌های برنامه‌ریزی استراتژیک

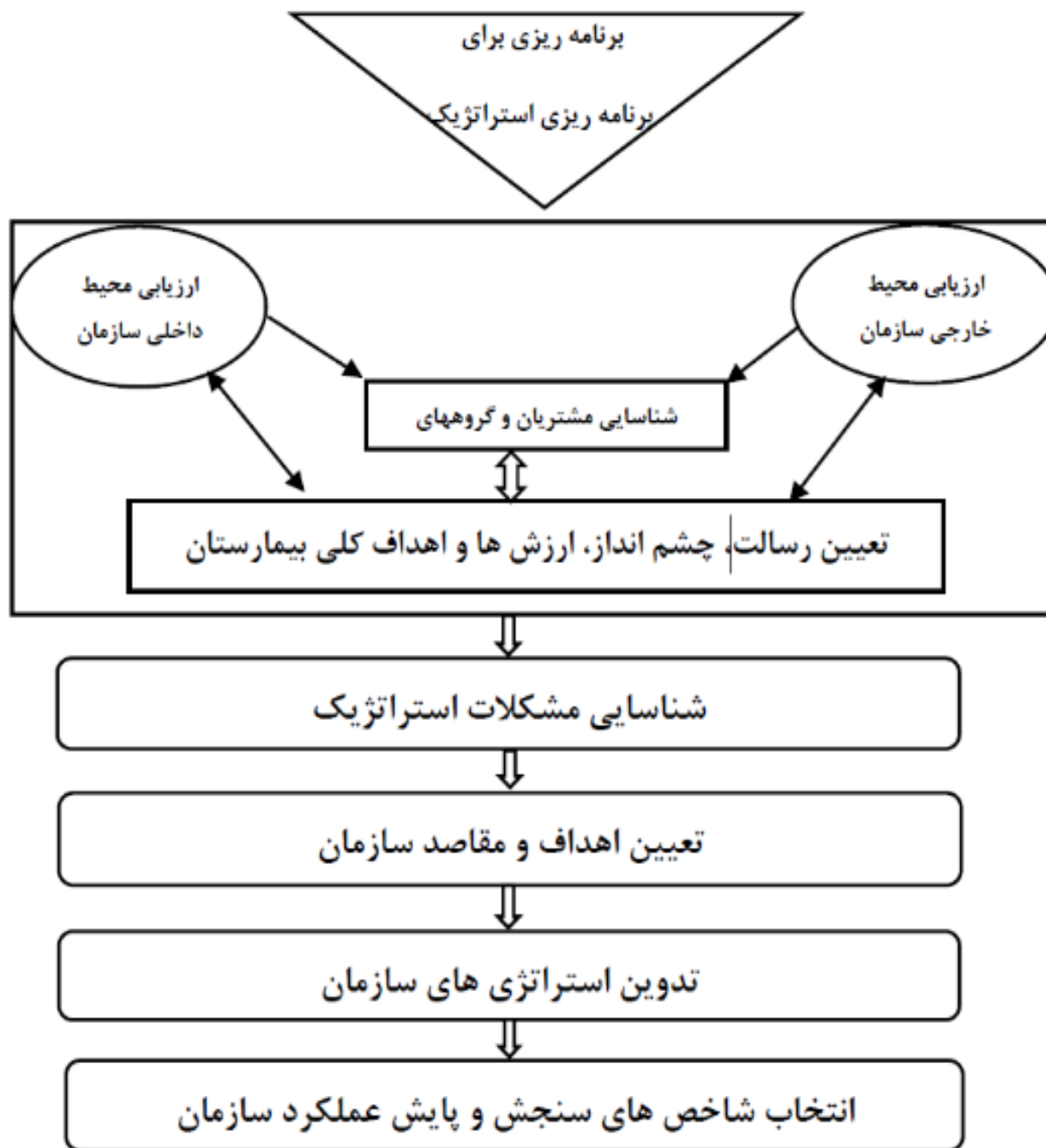
گروه برنامه‌ریزی
استراتژیک جنرال
الکتریک GE

مدل برنامه‌ریزی
استراتژیک گروه مشاورین
بوستون BCG

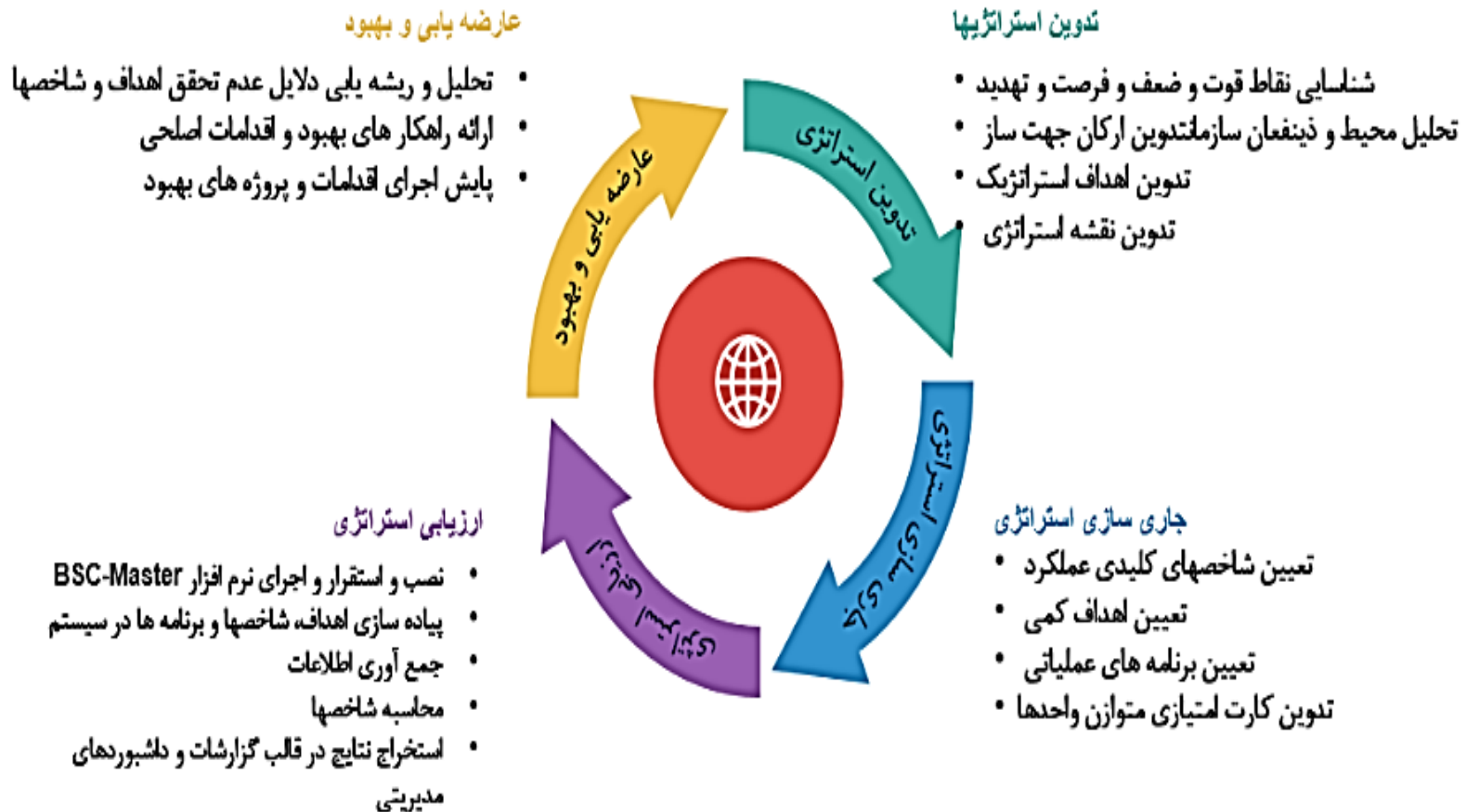
مدل برنامه‌ریزی
استراتژیک دیوید

مدل برنامه‌ریزی
استراتژیک پورتر

مدل برنامه‌ریزی
استراتژیک ویلن و
هانگر (SWOT)



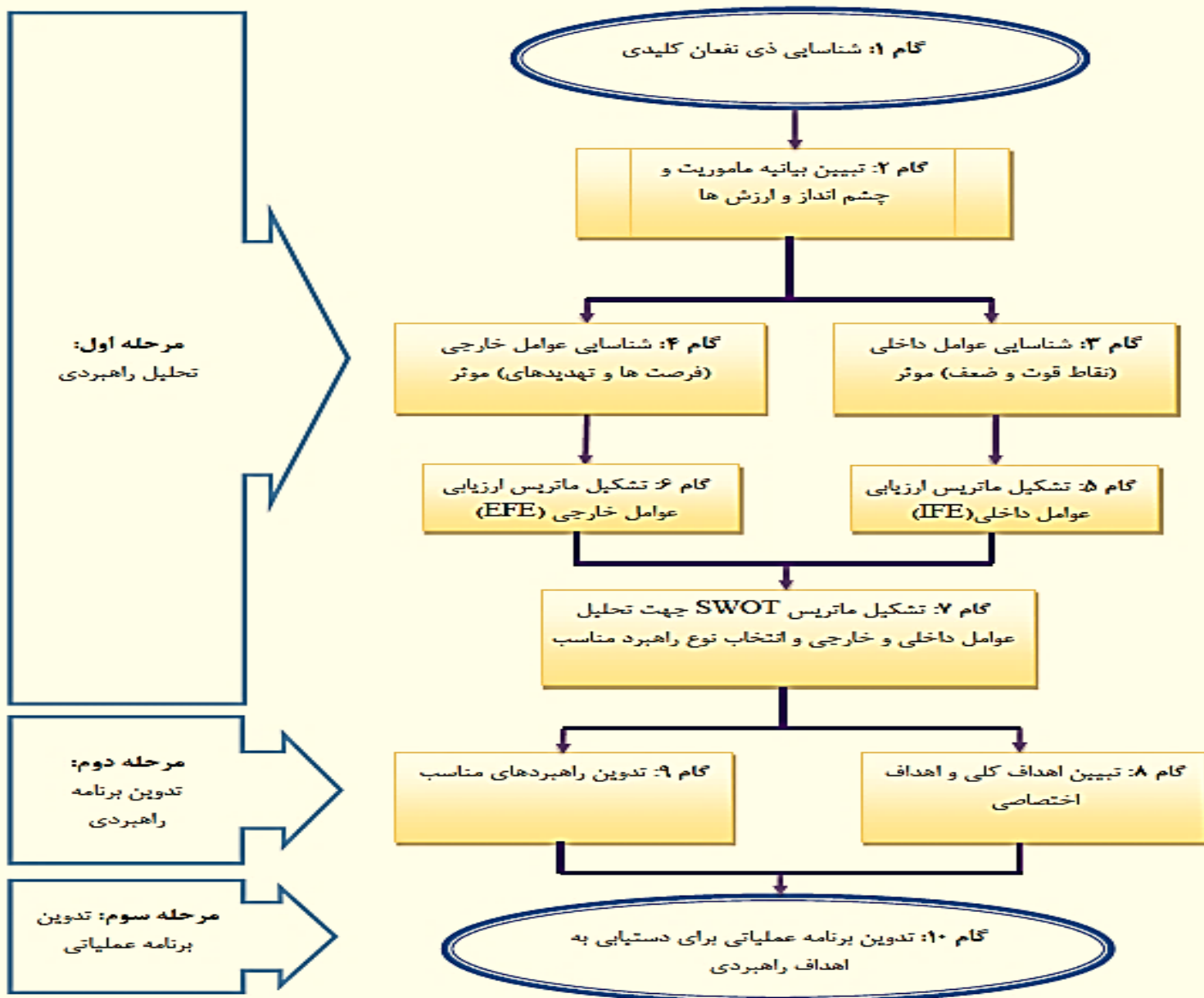
مراحل مشترک انواع مدل های برنامه ریزی استراتژیک



اسناد بالادستی مورد استفاده در برنامه استراتژیک دانشگاه

- ❑ سیاست‌های کلی ابلاغی مقام معظم رهبری در زمینه‌های مختلف
- ❑ سند چشم انداز ۲۰ ساله جمهوری اسلامی ایران
- ❑ قانون برنامه پنجساله توسعه جمهوری اسلامی ایران
- ❑ بسته اجرایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ❑ نقشه جامع علمی کشور
- ❑ نقشه جامع علمی سلامت
- ❑ اولویت‌های توسعه هزاره سوم میلادی
- ❑ برنامه تحول نظام سلامت در حوزه‌های بهداشت، درمان و آموزش
- ❑ برنامه آمایش آموزش عالی نظام سلامت
- ❑ نقشه راه اصلاح نظام اداری، ۳۰ برنامه تحول نظام اداری، سیاست‌ها، الزامات، اهداف و راهبردهای سلامت اداری
- ❑ سند ملی پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیر واگیر
- ❑ برنامه‌های نظام مراقبت مرگ مادران، کودکان، سالمندان
- ❑ برنامه‌های کلان حوزه‌های پیشگیری از بیماری‌های واگیر و بهداشت محیط
- ❑ برنامه کلان ایمنی و سلامت ایمن غذا و دارو
- ❑ مصوبات شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
- ❑ برنامه ملی پیشگیری و مبارزه با قاچاق کالاهای سلامت محور
- ❑ سیاست‌های مهندسی فرهنگی (ابلاغی شورای عالی انقلاب فرهنگی)
- ❑ سیاست‌ها، الویت‌ها، اهداف و انتظارات در حوزه فناوری اطلاعات و ارتباطات، توسعه دولت الکترونیک و هوشمند سازی خدمات
- ❑ سیاست‌ها و راهبردهای امنیت فضای تولید و تبادل اطلاعات
- ❑ آئین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه های علوم پزشکی

نمودار فرایند کار:



شناسایی و تحلیل ذینفعان (Stakeholders Analysis):

ذینفعان ، افراد یا سازمان هایی هستند که به نوعی از فعالیت های سازمان متأثر می شوند و می توانند تقویت کننده و یا مانع موفقیت سازمان شوند. ذینفعان بیمارستان ثامن برای رسیدن به اهداف یا نیاز خود به بیمارستان وابسته اند و بیمارستان نیز به نوعی به آنها وابسته است و از آنها متأثر می شود.

نقشه ذینفعان کمک می کند تا ارزیابی صحیحی از انتظارات و قدرت ذینفعان سازمان داشته باشیم . ماتریس قدرت-علاقه کمک می کند تا شناختی واقعی از واکنش ذینفعان سازمان نسبت به استراتژی های سازمان داشته باشیم و در صورت نیاز اقدامات لازم را بکار گیریم . با استفاده از این ماتریس ، ذینفعان سازمان بر اساس میزان قدرتی که دارند و علاقه ای که آنها در حمایت یا عدم حمایت از سازمان نشان می دهند تقسیم می شوند.

ماتریس قدرت-علاقه

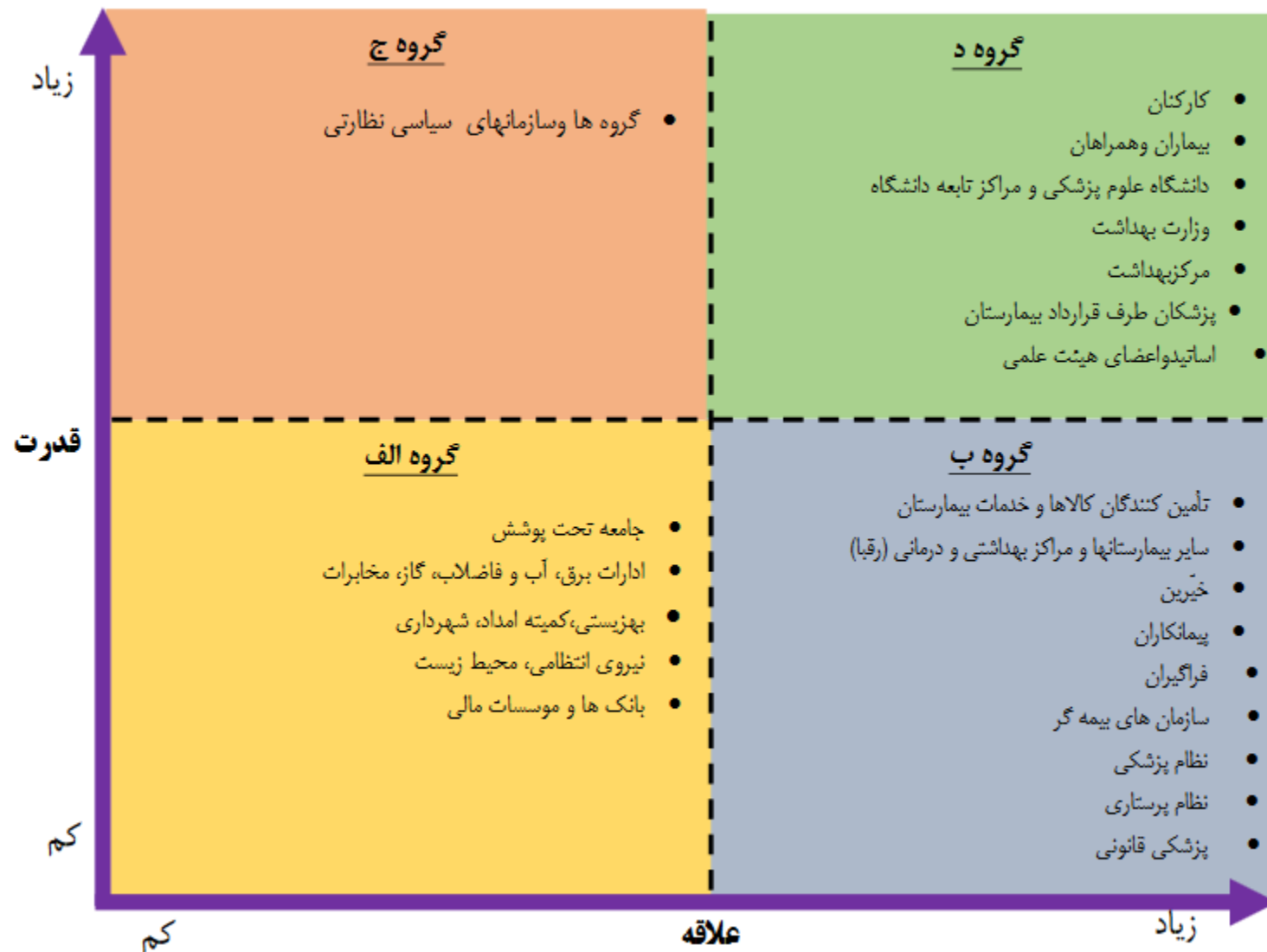
در تحلیل ذینفعان دو متغیر وجود دارد که بیش از سایر عوامل تأثیر می گذارد: قدرت و علاقه .

علاقه اندازه همپوشانی اهداف ذینفعان و اهداف کسب و کار است

قدرت توانایی ذینفع در توقف یا تغییر کسب و کار است

زیاد	(ذینفعان ثانویه) استراتژی آگاه سازی KEEP INFORMED	(ذینفعان اصلی) استراتژی مشارکت دادن MANAGE CLOSELY
علاقه	(ذینفعان کم اهمیت) استراتژی حداقل تلاش MONITOR (MINIMUM EFFORT)	(ذینفعان اولیه) استراتژی ایجاد رضایت KEEP SATISFIED
کم	کم	زیاد
	قدرت	

جدول ذینفعان بر اساس ماتریس قدرت – علاقه



ذینفعان گروه الف) دارای قدرت پایینی هستند ولیکن، نسبت به فعالیت های سازمان علاقه مند هستند.

ذینفعان گروه ب) سازمان باید انتظارات این گروه را شناسایی نماید و سعی کند اطلاعات لازم را در زمان های مناسب به آنها بدهد. این ذینفعان ممکن است در مواقع لزوم بتوانند در حمایت از سازمان ذینفعان قدرتمندتر را تحت تأثیر قرار دهند.

ذینفعان گروه ج) دارای قدرت بالایی هستند ولیکن، نسبت به فعالیتهای سازمان علاقهمند نیستند. سازمان باید سعی کند این ذینفعان را راضی نگه دارد. در صورتی که سازمان مراقب نباشد، این افراد ممکن است نسبت به سازمان علاقمند شوند و به ذینفعان گروه (د) تبدیل شوند و ایجاد مشکلاتی برای سازمان کنند.

ذینفعان گروه د) ذینفعان کلیدی هستند که دارای قدرت بالایی هستند و توجه زیادی نیز به سازمان دارند. این افراد باید مورد توجه زیاد سازمان واقع گردند. استراتژی های تدوین شده باید مورد پذیرش این افراد قرار گیرد. در غیر اینصورت، اجرای آن استراتژیها با موفقیت همراه نخواهد بود

انتظارات	دینفعان	
- فراهم بودن امکانات لازم برای فعالیتهای و برنامه ها - در اختیار بودن کارکنان مناسب و توانا - مشورت مدیران ارشد برای برنامه ریزی و سایر خواسته های مربوطه - پرداخت حقوق و مزایای منصفانه - تفویض اختیار مناسب با مسئولیت ها - عدالت در برخورداری از تسهیلات رفاهی و برگزاری دوره آموزشی مناسب جهت کارکنان زیر مجموعه	مدیران و مسئولان	
- دریافت به موقع حق الزحمه - رعایت دقیق دستورات درمانی پزشک توسط پرستاران - فراهم بودن امکان تحقیق - رعایت اصول ایمنی و کیفی ارائه خدمات درمانی برای بیمار - صحیح و دقیق بودن نتایج خدمات تشخیصی درخواستی - داشتن پایوبون و اتاق استراحت مناسب - دریافت خدمات رفاهی مناسب - مشارکت در تصمیم گیری های بیمارستان	پزشکان	
- امنیت شغلی - امکان ادامه تحصیل - سیستم ارتقا و توسعه شغلی مناسب - امکان مشارکت کارکنان در تصمیم گیری ها - ارزیابی مناسب عملکرد کارکنان - تقدیر از کارکنان کارآمد و تعیین تکلیف کارکنان ناکارآمد - انتخاب مدیران شایسته طبق شرایط احراز از قبل تعیین شده - احترام مدیران ارشد به کارکنان	سایر کارکنان	

دیفغان خارجی

- رعایت الزامات و ضوابط استانداردهای ابلاغی اعتباربخشی و ایمنی بیمار - ارسال به موقع گزارشات ، رعایت بخشنامه های ارسالی - پذیرش بدون شرط بیماران اورژانسی - رعایت کلیه قوانین و مقررات ابلاغی و رفع نواقص اعلامی از سوی ناظران - ویزیت روزانه پزشک معالج ، پاسخگو و در دسترس بودن پزشک - عدم شکایت و رضایتمندی بیماران - ایجاد پرونده برای بیماران سرپایی - عدم دریافت هیچگونه وجهی خارج از تعرفه ها از بیماران - ارائه خدمات تشخیصی درمانی با کیفیت به کلیه بیماران - تصدیق به موقع پروانه های بیمارستان	وزارت بهداشت/ دانشگاه علوم پزشکی
- گزارش دهی نرخ عفونت های بیمارستان در نظام مراقبت عفونی بیمارستانی کشوری بهداشت - رعایت الزامات زیست محیطی - گزارش میزان نیدل استیک - واکسیناسیون کارکنان طبق دستورالعمل های ابلاغی - گزارش حوادث حین کار	مرکز بهداشت
- رعایت اصول و الزامات هموویزیلاتس	سازمان انتقال خون



➤ گام دوم: تدوین بیانیه ماموریت (رسالت)، دورنما (چشم انداز) و

ارزشهای سازمانی

بیانیه ماموریت (رسالت)

ماموریت در واقع فلسفه وجودی و مقاصد سازمان است. ماموریت مهمترین دلیل موجودیت هر سازمانی است که چهارچوبی تعیین کننده در چگونگی تحقق پذیری اهداف راهبردی آن دارد. هر سازمانی دارای یک فلسفه یا ماموریت است و این ماموریت هرگونه فعالیت موسسه و رفتار کارکنانش را شکل می دهد. ماموریت متاثر از چشم انداز یا بینش است و چشم اندازها در واقع ماموریت شرکت را می سازند. یک ماموریت خوب طراحی شده هدف بنیادی و بی نظیری را تعریف می کند که باعث متمایز شدن یک شرکت از دیگر شرکت های مشابه اش می شود و قلمرو فعالیت های شرکت را در مورد محصولات (کالاها و خدمات) عرضه شده و بازارهای هدف مشخص می کند.



یک بیانیه ماموریت باید:

- ✓ روشن باشد و توافق نظر ایجاد کند.
- ✓ قابل درک و پذیرش توسط کارکنان باشد
- ✓ واقعی، عملی و با عبارات مشخص بیان شده باشد.
- ✓ در عین حال کامل و به اندازه ای باشد که سازمان را بشناساند.
- ✓ به قدر کافی کلی و انعطاف پذیر باشد.
- ✓ حتی الامکان کوتاه و قابل به یاد سپردن باشد.
- ✓ بر ارزش ایجادى تکیه کند و نه بر خدمات سازمان

بیانیه ماموریت (Mission) دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد:

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید صدوقی یزد با قدمت ۴۰ ساله در صدد تربیت سرمایه انسانی بر اساس ارزشهای حرفه‌ای و اخلاقی متناسب با رویکردهای اثربخش، نوآورانه و مبتنی بر شواهد در سیستم آموزشی و تحقیقات و فناوری برای پاسخگویی به نیازهای جامعه و مسئولیتهای اجتماعی و تولید دانش و فناوری جدید، زمینه‌ساز حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه و ارائه خدمات مراقبتی عادلانه شود. این دانشگاه با بهره‌گیری از الگوی دانشگاه اسلامی بر آن است تا با استفاده از روحیه انقلابی و جهادی خدمت در عرصه و بهره‌گیری از حداکثر ظرفیت درون بخشی، بین بخشی و در ارتباط با سایر نهادهای استانی و ملی در مدیریت دانشگاه، با استفاده از رویکردهای علمی در راستای تحقق اهداف برنامه توسعه ششم و هفتم و سرآمدی در منطقه جنوب شرق قدم بردارد.

بیانیه دورنما (چشم انداز)

چشم انداز بیانگر نتایجی است که موسسه تحقق بخشیدن به آن را در دراز مدت هدف قرارداده است به عبارت دیگر چشم انداز شامل "آنچه می خواهیم در آینده باشیم" است. چشم انداز تصویر آینده شرکت بعد از تحقق مأموریت در افق برنامه می باشد و برای تحقق چشم انداز باید مأموریت را طوری تعیین کرد که آن چشم انداز محقق گردد موضوعات غالب در تدوین چشم انداز بدین شرح اند:

✓ نوید دهنده سازمانی موفق و بالنده برای ذینفعان و حسرت بر انگیز برای رقب

✓ بیانگر هدفی بزرگ و مشخص در آیند

✓ نوید پیشی افتادن از رقیبی که در حال حاضر موفق تر از ما عمل می کند.

✓ سرآمدی و الگو شدن در کسب و کار



بیانیه چشم انداز (Vision) دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد:

در افق ۱۴۰۵ دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد قصد دارد با بهره‌گیری از علوم و فنون نوین بر کسب دستاوردهای ملی و فراملی با برنامه ریزی هدفمند برای پاسخگویی به نیازهای استانی، ملی و جامعه بین‌المللی تلاش نماید. ما می‌خواهیم با هدف ارتقای عدالت و تعالی در نظام سلامت و از طریق ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی ایمن و با کیفیت به انتخاب اول بیماران منطقه و از نظر علمی به یک دانشگاه نسل چهارم در علوم سلامت و پزشکی و از نظر ارائه خدمات بهداشتی به بالاترین سطح پوشش همگانی جمعیت دست یابیم.





بیانیه رسالت معاونت بهداشت

معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد متولی سیاست گذاری، برنامه ریزی، سازماندهی، پایش، ارزشیابی و ارائه خدمات بهداشتی درمانی است که از طریق نظام شبکه به منظور تامین، حفظ و ارتقای بهداشت جامعه تحت پوشش (بیش از ۱ میلیون نفر) با تکیه بر اصول پایه مراقبت های بهداشتی اولیه با محوریت همکاری های درون و بین بخشی، جلب مشارکت جامعه، آموزش و فن آوری متناسب، استفاده از نظام فن آوری اطلاعات، خلاقیت و انجام پژوهش های کاربردی و با توجه به عوامل اجتماعی مرثر بر سلامت، با بکارگیری کارکنان توانمند و با انگیزه، در بهره گیری از همه منابع مادی و معنوی اقدام می نماید.



دورنما

دورنمای معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ارائه خدمات و بهبود دسترسی عادلانه ی جمعیت تحت پوشش به خدمات اولیه بهداشتی با بالاترین کیفیت است به طوری که همواره جزو رتبه های برتر ارائه خدمات در ایران و منطقه باشیم.



بیانیه ارزش ها

✓ ارزش های اساسی در سازمان پاسخ به سوال چگونگی است. پاسخ به این سوال که در راستای تحقق مأموریت چه حریمها و ضوابطی رعایت می شوند.

✓ ارزش ها در واقع اصول اعتقادی دیرپا و اساسی یک سازمان می باشند و باعث رشد و نمو افراد در قالب گروه می شوند. ارزش ها اصول راهنما در سازمان می باشند که رهنمودهای لازم برای تصمیم گیری و رفتار خواهند بود.



✓ تبیین و اعمال هدف های بنیادی و ارزش های حاکم بر اداره سازمان، هویت و شخصیت سازمان را می سازد و نوعی هماهنگی شخصیتی و رفتاری در سازمان ایجاد می کند.

✓ رعایت ارزش های بنیادین سبب اطمینان خاطر کارکنان، مشتریان و سایر گروه های ذینفع می گردد.



بیانیه ارزش های (Values) دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد:

- ✓ پایداری بر عدالت محوری در فرایندهای موسسه
- ✓ حاکمیت اصل شایسته سالاری، توسعه استعدادها و بهره گیری از آنها
- ✓ نهادهای سازی و اعتلای اخلاق حرفه ای و تعهد سازمانی در موسسه
- ✓ ترویج اصل مدیریت جهادی و فسادستیزی و مقابله با تضاد منافع
- ✓ پایداری به پاسخگویی اجتماعی در ارکان مختلف موسسه
- ✓ استقرار اصول مدیریت مشارکتی و تحول گرا و بهره گیری از نظرات ذینفعان
- ✓ گسترش ارتباطات چندوجهی در سطوح استانی، ملی و بین المللی
- ✓ پایداری به اصول بهبود مستمر کیفیت و تعالی سازمانی
- ✓ مسئولیت پذیری و پاسخگویی
- ✓ تعالی سازمانی و بهبود مداوم
- ✓ ارتباط موثر با صنایع، بیمارستان ها و سایر بخش های مرتبط
- ✓ پایش مستمر فعالیت ها در راستای ارتقاء کیفیت
- ✓ مشارکت فعال با سایر حوزه ها بر پایه اعتماد، احترام و کار گروهی
- ✓ حفظ کرامت و جایگاه اعضای هیات علمی، دانشجویان و همکاران
- ✓ ایجاد نشاط و افزایش سرمایه اجتماعی در بین اعضای هیات علمی
- ✓ اولویت قرار دادن مسائل و مشکلات منطقه و کشور در همکاری ها

➤ گام سوم و چهارم: تحلیل محیط داخلی (نقاط قوت و ضعف) و خارجی (فرصت ها و تهدیدها)



آنالیز SWOT (سوات)

مخرب	سازنده	عوامل درونی
نقاط ضعف	نقاط قوت	
تهدیدها	فرصت‌ها	عوامل بیرونی

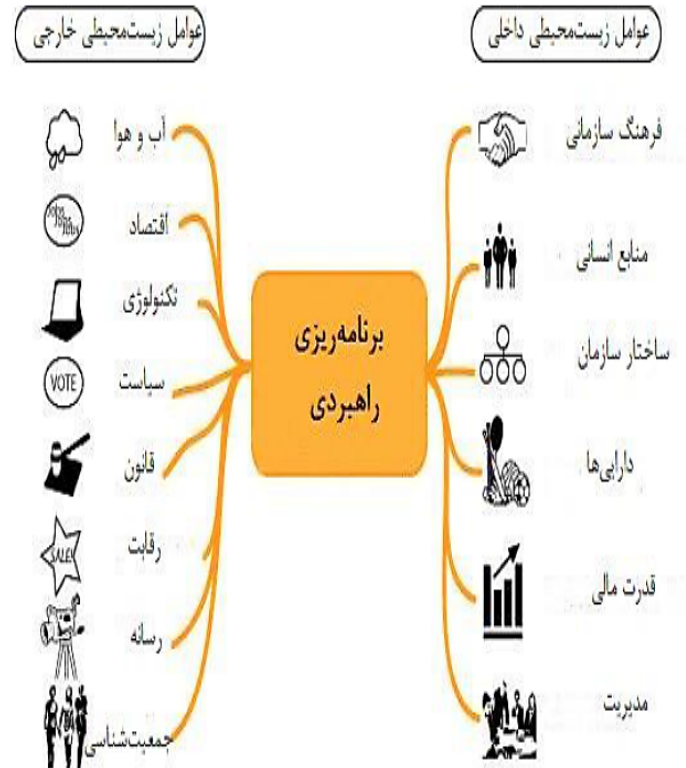


✓ نقاط قوت و ضعف داخلی در زمره فعالیت های قابل کنترل سازمان قرار می گیرند که سازمان آنها را به شیوه ای بسیار عالی یا بسیار ضعیف انجام می دهد. می توان نقاط قوت و ضعف را بر اساس موجودیت (علت هستی) و نه بر اساس عملکرد سازمان تعیین کرد. برای مثال، داشتن منابع یا شهرت دیرپا و دارا بودن کیفیت بالای خدمات، می توانند به عنوان نقاط قوت به حساب آید.

✓ مقصود از فرصت ها و تهدیدات خارجی، رویدادها و روندهای اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی، بومی، محیطی، سیاسی، قانونی، دولتی، فناوری و رقابتی است که می توانند به میزان زیادی در آینده به سازمان منفعت یا زیان برسانند. فرصت ها و تهدیدها به میزان زیادی خارج از کنترل یک سازمان هستند.

تحلیل عوامل داخل و خارج سازمانی

عوامل خارج سازمانی	عوامل داخل سازمانی
قدرت محصول جایگزین	مدیریت و رهبری
قدرت مشتریان	برنامه‌ریزی
قدرت تأمین کنندگان کالاها و خدمات	یادگیری سازمانی
قدرت رقبا	فرهنگ سازمانی
عوامل سیاسی و قانونی	مدیریت کارکنان
عوامل اقتصادی	مدیریت مشتریان
عوامل اجتماعی و فرهنگی	مدیریت منابع
عوامل تکنولوژیک	مدیریت فرایندها
عوامل محیط زیست	عملکرد سازمانی



قوت‌ها

□ **مزیت نسبی سازمان** نسبت به سایر سازمان‌ها

✓ ما چه چیزهایی را خوب انجام می‌دهیم؟

✓ ما چه مزیت‌هایی داریم؟

✓ دیگران چه چیزهای ما را خیلی خوب ارزشیابی می‌کنند؟

□ در برنامه از آنها بهینه استفاده شود.



ضعف‌ها

□ یک محدودیت یا **کمبود در منابع**، مهارت‌ها و توانایی‌ها است که مانع عملکرد اثر بخش می‌شود.



✓ ما چه چیزهایی را باید **اصلاح** کنیم؟

✓ ما چه چیزهایی را **ضعیف** انجام می‌دهیم؟



✓ دیگران چه چیزهای ما را **ضعیف** ارزشیابی می‌کنند؟

✓ ما باید از چه چیزهایی **اجتناب** کنیم؟

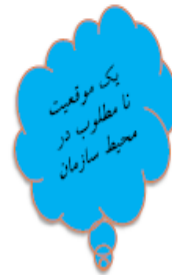
□ نقاط ضعف در برنامه باید با استفاده از فرصت‌ها و قوت‌ها برطرف شوند.

تهدیدها

- یک **موقعیت نامطلوب** عمده در محیط سازمان که اثر منفی بر عملکرد سازمان دارد.
- باید آنها را **شناسایی** نمود.
- باید برای **مقابله احتمالی** با آنها آماده بود.



All rights reserved.



فرصت‌ها

- یک **موقعیت مطلوب** عمده در محیط سازمان که دستیابی به اهداف سازمان را تسهیل می‌کند.
- باید **سرمایه‌گذاری** نمود و از فرصت‌ها به خوبی استفاده کرد.



Dr. Mosadeghrad. All rights reserved.

بررسی محیط داخلی

نقاط قوت (Strengths):

S ₁	تجهیزات درمانی، آموزشی و پژوهشی مناسب در مراکز آموزشی درمانی
S ₂	برخوردار از اعضای هیئت علمی و کارکنان توانمند و مجرب
S ₃	بهره مندی از بستر الکترونیکی مناسب در دانشگاه
S ₄	سیاست دانشگاه برای بهره مندی از ظرفیت مولدسازی برای توسعه دانشگاه
S ₅	کسب رتبه های برتر در جشنواره های مختلف آموزشی، پژوهشی، فرهنگی-دانشجویی

نقاط ضعف (Weakness):

W ₁	عدم ثبات مدیریتی
W ₂	عدم تطابق برنامه های آموزشی با نیاز های جامعه
W ₃	کمبود انگیزه اعضای هیات علمی در جهت اجرای شیوه های نوین آموزشی
W ₄	عدم تخصیص اعتبارات مناسب برای انجام فرایندهای جدید
W ₅	نداشتن مکانیسم مشخص برای تشویق اساتید
W ₆	ضعف در اختصاص سرانه مناسب دانشجویان در امور آموزشی

بررسی محیط خارجی

فرصت ها (Opportunities)

O ₁	وضعیت مطلوب شاخص های بهداشتی استان
O ₂	پوشش مناسب خدمات تخصصی و بستری در منطقه
O ₃	قوانین حمایتی برای تولید علم
O ₄	امکان تعامل سازنده با سایر دانشگاه ها و سازمان های حمایت از فن آوری نوین
O ₅	ظرفیت هیئت امنا

تهدیدها (Threats)

T ₁	کم بودن سهم منابع مالی بخش آموزش از تولید ناخالص ملی
T ₂	کمبود بودجه و اعتبارات تخصیص داده شده از سوی وزارت متبوع و عدم تخصیص به موقع اعتبارات
T ₃	تحریم ها و مشکلات اقتصادی موجود در کشور
T ₄	عدم ثبات مدیریتی در سطح کلان
T ₅	تضاد منافع در سیاستگزاری و اجرای امور مربوط به سلامت و آموزش

➤ گام پنجم و ششم : تشکیل ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و ارزیابی عوامل خارجی

ماتریس ارزیابی داخلی (IFE) Internal Factor Evaluation

کد	نقاط قوت	وزن	امتیاز وضع موجود (۴-۱)	امتیاز وزن دار
S1	وجود تیم درمانی جوان و مشتاق کسب علم و تحصیلات تکمیلی	۰.۰۴	۱	۰.۰۸
S2	برخورداري از اتاق vip در بخش بستری و پتانسیل افزایش ظرفیت آن	۰.۰۶	۲	۰.۱۲
S3	وجود پلی کلینیک تخصصی و فوق تخصصی با فضای مناسب استقبال بالای مراجعین	۰.۰۶	۴	۰.۲۴
S4	برخورداري از فضای فیزیکی پشتیبان جهت توسعه عمرانی بخش ها	۰.۰۷	۲	۰.۱۴
S5	برخورداري از تکنولوژی به روز (سیستم پکس ، سیستم نوبت دهی ، اتوماسیون ، HIS، سیستم امنیتی مدار بسته ، سامانه استحقاق سنجی)	۰.۰۴	۲	۰.۰۸
S6	فوق تخصصی بودن مرکز و تنوع انجام عملهای جراحی	۰.۰۶	۳	۰.۱۸
S7	وجود بخش ICU در بیمارستان	۰.۰۷	۳	۰.۲۱
S8	تعهد مدیران ارشد به اجرای استانداردهای اعتباربخشی	۰.۰۴	۲	۰.۰۸
S9	بالابودن رضایتمندی گیرندگان خدمات از کیفیت ارائه خدمات	۰.۰۲	۲	۰.۰۴
S10	برگزاری منظم دوره های آموزشی عمومی و تخصصی جهت افزایش توانمندی کارکنان	۰.۰۳	۲	۰.۰۶
کد	نقاط ضعف	وزن	امتیاز وضع موجود (۴-۱)	امتیاز وزن دار
W1	عدم برخورداري از اینترنت و رزیدنت تمام وقت در این مرکز علی رغم آموزشی بودن مرکز	۰.۰۴	۲	۰.۰۸
W2	نداشتن متخصص آنکال در برخی تخصص ها (قلب و عروق - جراحی عمومی و...) عدم دسترسی دائم به پزشکان آنکال	۰.۰۵	۳	۰.۱۵
W3	فرسودگی و استاندارد نبودن فضا و جایگاه واحد اورژانس	۰.۰۸	۳	۰.۲۴
W4	فعال نبودن برخی واحدهای پشتیبانی در شیفت شب (حسابداری و پذیرش)	۰.۰۲	۱	۰.۰۲
W5	مطلوب نبودن ضریب اشغال تخت بخش آی سی یو	۰.۰۷	۴	۰.۲۸
W6	عدم برخورداري از پزشک مقیم بی هوشی و طب اورژانس	۰.۰۶	۳	۰.۱۸
W7	فعال نبودن اتاق عمل در شیفت شب و ایام تعطیل	۰.۰۵	۳	۰.۱۵
W8	عدم اجرای کامل دستورالعمل طرح انطباق نیروباتوجه به کمبود نیروی انسانی و بالا بودن حجم کار	۰.۰۴	۲	۰.۰۸
W9	کمبود متخصص رادیولوژی تمام وقت	۰.۰۲	۱	۰.۰۲
W10	غیرفعال بودن واحد MRI و بالا بودن هزینه تعمیر MRI و نیاز به تعویض دستگاه	۰.۰۳	۱	۰.۰۳
نمره نهایی		۲.۴۶		

نمره پایین تر از ۲.۵ نشان دهنده این است که سازمان از لحاظ عوامل درونی دارای ضعف نسبی بیشتری نسبت به قوت است

ماتریس ارزیابی خارجی (EFE) External Factor Evaluation

کد	فرصت ها	وزن	امتیاز وضع موجود (۱-۴)	امتیاز وزن دار
O1	خوشنام بودن بیمارستان در شهرستان	۰.۰۸	۳	۰.۲۴
O2	برخورداری از کادر تخصصی و فوق تخصصی مجرب در دانشگاه	۰.۰۷	۲	۰.۱۴
O3	تمایل به سرمایه گذاری بخش خصوصی در این بیمارستان	۰.۰۶	۳	۰.۱۸
O4	عقد قرارداد با کلیه سازمان های بیمه گر (بیمه پایه و تکمیلی)	۰.۰۹	۴	۰.۳۶
O5	قرار گرفتن بیمارستان در مرکز شهر و پذیرش سالانه نیم میلیون نفر بیمار	۰.۰۸	۲	۰.۰۸
O6	دراختیار داشتن منابع درآمدی اوقاف متعلق به بیمارستان جهت هزینه بروز رسانی تجهیزات	۰.۰۹	۴	۰.۳۶
O7	توریست پذیر بودن شهرستان	۰.۰۶	۱	۰.۱۲
O8	استفاده از ظرفیت خیرین سلامت منطقه	۰.۰۸	۲	۰.۱۶
O9	تعهد و اهتمام به اجرای نظام اعتباربخشی ملی از طرف روسای دانشگاه	۰.۰۵	۲	۰.۱۰
O10	استقبال بالای مردم از مراکز درمانی دولتی	۰.۰۷	۲	۰.۱۴
کد	تهدید ها	وزن	امتیاز وضع موجود (۱-۴)	امتیاز وزن دار
T1	بالارفتن هزینه های بیمارستان به دلیل نوسانات ارزی و عدم ثبات اقتصادی کشور	۰.۰۷	۳	۰.۲۱
T2	عدم تناسب درآمد و هزینه خدمات	۰.۰۵	۴	۰.۲۰
T3	قوانین بی ثبات و متغیر سازمانهای بیمه گر (تغییرات مکرر در تعهدات بیمه ها) و کسورات کاذب اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها	۰.۰۸	۳	۰.۲۴
T4	تاخیر پرداخت مطالبات پرسنلی و ناپایداری دستورالعمل های مربوط به محاسبه کارانه و تعرفه	۰.۰۳	۲	۰.۰۶
T5	همجواری با ۳ مرکز درمانی خصوصی (دبلیو کلینیک پارسیان - بیمارستان میلاد و پلی کلینیک خیرخواه)	۰.۰۵	۲	۰.۱۰
T6	عدم حمایت سازمانهای بیمه گراز برخی اقدامات درمانی - تشخیصی و عدم پرداخت به موقع بیمه ها	۰.۰۶	۲	۰.۱۲
T7	اشتغال همزمان پزشکان و پرسنل در مراکز خصوصی به علت جذابتر بودن بازار کاردربخش خصوصی و تمایل پزشکان متخصص به ارجاع بیماران به بیمارستانهای خصوصی	۰.۱۰	۴	۰.۴۰
T8	فقدان گروه تخصصی پزشکی تمام وقت جهت این بیمارستان	۰.۰۷	۳	۰.۲۱
T9	مراجعه بالای اتباع ، زندانیان ، خانواده های بی سرپرست و ... و عدم توانایی پرداخت هزینه های درمان	۰.۰۵	۳	۰.۱۵
T10	عدم اختصاص بودجه و اعتبار کافی از طرف دانشگاه جهت تکمیل پروژه نیمه تمام محوطه پستی بیمارستان	۰.۰۴	۲	۰.۰۸
نمره نهائی		۳.۶۵		

نمره نهایی بیش از ۲.۵ بیانگر این است که فرصتهای سازمان بیشتر از تهدیداتش بوده و بهره گیری از این فرصتها میتواند آینده بهتری را برای شرکت رقم بزند.

➤ گام هفتم: تشکیل ماتریس SWOT جهت تحلیل عوامل داخلی و خارجی و انتخاب نوع راهبرد مناسب

Weaknesses	Strengths	SWOT Analysis
- نقاط ضعف سازمان را می‌نویسیم	- نقاط قوت سازمان را می‌نویسیم	
WO Strategies	SO Strategies	Opportunities
- به کمک فرصت‌های موجود، نقاط ضعف را برطرف می‌کنیم. (استراتژی محافظه‌کارانه)	- با بهره‌گیری از نقاط قوت، فرصت‌ها را شناسایی کرده و به آن‌ها تهاجم می‌بریم (استراتژی تهاجمی)	- فرصت‌های موجود در بازار و صنعت را می‌نویسیم
WT Strategies	ST Strategies	Threats
- کاهش فعالیت‌هایی که در آن‌ها ضعف داریم و تعهد نیز محسوب می‌شوند (استراتژی تدافعی)	- سعی در از بین بردن تهدیدها به کمک نقاط قوت داریم. (استراتژی رقابتی)	- تهدیدهای موجود در بازار و صنعت را می‌نویسیم

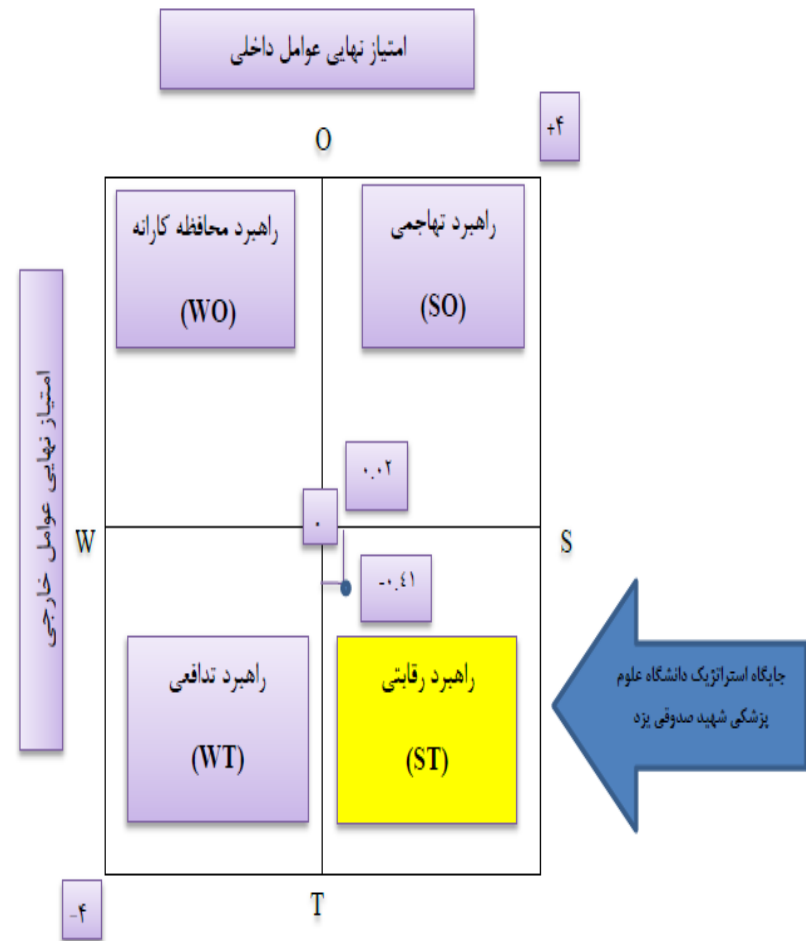
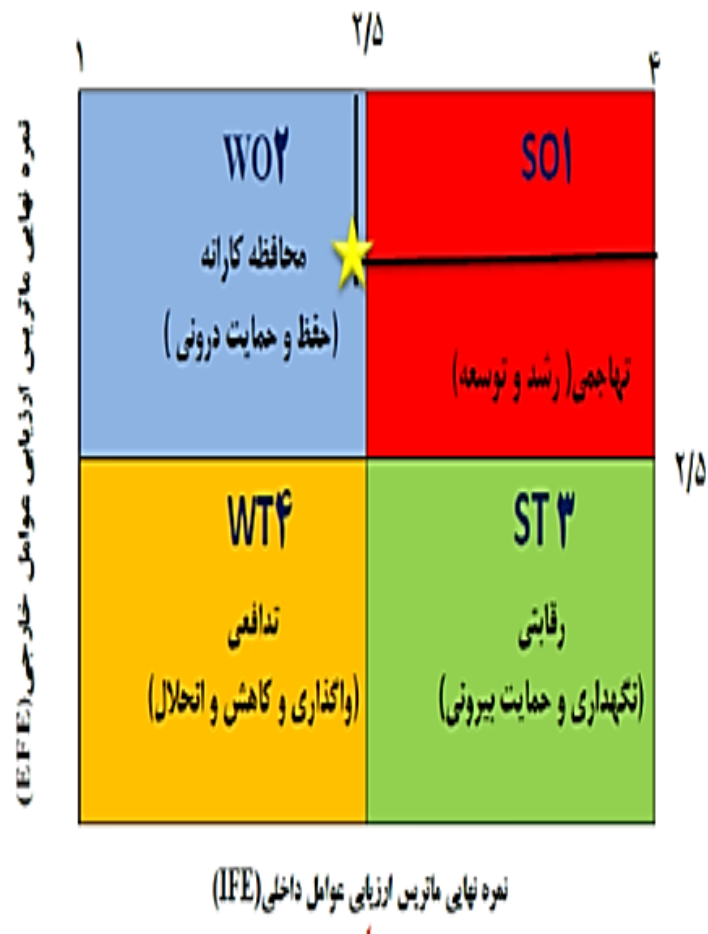


جدول ۳: ماتریس تحلیل عوامل داخلی-خارجی (SWOT)

عوامل (محیط) داخلی	نقاط قوت (Strength)	نقاط ضعف (Weakness)
	عوامل (محیط) خارجی	
فرصت ها (Opportunity)	استراتژی های SO (تهاجمی) با بهره جستن از نقاط قوت درصدد بهره برداری از فرصت ها بر آیید. (شناخت اهرم های نفوذ)	استراتژی های WO (محافظه کارانه) با بهره جستن از فرصت ها، نقاط ضعف را از بین ببرید. (شناخت محدودیت ها)
تهدیدات (Threat)	استراتژی های ST (رقابتی) برای احتراز از تهدیدات، از نقاط قوت استفاده کنید. (شناخت آسیب پذیری ها)	استراتژی های WT (تدافعی) نقاط ضعف را کاهش دهید و از تهدیدات پرهیز کنید. (شناخت مسائل و مشکلات)

پس از بدست آمدن تمامی عوامل داخلی و خارجی و نمره دهی به آن ها، ماتریس SWOT ترسیم گردید و نوع راهبرد اتخاذی با استفاده از نمرات به دست آمده از تحلیل وضعیت کنونی، به دست آمد.

ماتریس SWOT تحلیل عوامل داخلی و خارجی و نوع راهبرد مناسب برای سازمان



➤ گام هشتم و نهم: تبیین اهداف کلی و اهداف اختصاصی و راهبردها

در این مرحله، جهت تدوین اهداف کلی، اهداف اختصاصی و راهبردهای مربوطه، ۳ جلسه ۲ ساعته با کمیته راهبردی برگزار شد. در ابتدای جلسات، اعضا با توجه به نتایج حاصل از گام قبل (ماتریس SWOT و نوع راهبرد مشخص شده) و همچنین با در نظر گرفتن بیانیه مأموریت، بیانیه چشم انداز و ارزش های تعیین شده در گام های پیشین، با استفاده از روش بارش افکار بدین گونه که هر فرد آزادانه نظر خود را بیان نمود و در نهایت نظرات جمع بندی و برخی حذف یا در دیگر نظرات ادغام گردید، به تدوین اهداف راهبردی متناسب با آن ها پرداختند.

اهداف سازمانی

○ اهداف کلی (Goals)

- جهت گیری های بنیادی و فراگیر سازمان را معین میکند.
- توجه به ارزش هایی دارند که می خواهیم به آنها دست یابیم.
- خیلی قابل اندازه گیری نیستند.
- فعالیت ها و اجزاء مختلف برنامه را سازمان میدهند.

اهداف سازمانی

○ اهداف اختصاصی (Objectives)

- بیانی مشخص از اقداماتی هستند که برای دستیابی به اهداف کلی سازمان باید انجام شود.
- زیر بنای فعالیت ها در برنامه عملیاتی را تشکیل میدهند
- به مدیریت عالی سازمان امکان می دهند که بدانند چه اتفاقی در حال رخ دادن است.
- مبنایی برای ارزشیابی ارائه میدهند.
- نتایج برنامه را مشخص میکنند.

ویژگی های اهداف اختصاصی: SMART

Specific

بطور واضح و عینی

بیان کننده تغییری باشد که قرار است اتفاق افتد

Measurable

قابل اندازه گیری باشد.

Achievable

قابل دستیابی باشد.

Realistic

واقع گرایانه باشد.

Time Bound

محدود به زمان باشد.

مثال:

”بهبود کنترل دیابت در خدمت گیرندگان کلینیک دیابت شهرستان یزد در سال ۱۴۰۳“

خیر

• Specific

خیر

• Measurable

همیشه قابل دسترسی است چون استاندارد مبهم است

• Achievable

بلی

• Realistic

بلی

• Time Bound

اهداف کلی و اختصاصی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد: ۱۴۰۲-۱۵۰۴

اهداف کلی (Goals)	اهداف اختصاصی (Objectives)
G1: ارتقاء سطح کمی و کیفی ارائه خدمات بهداشتی و پیشگیری در راستای ارتقاء سلامت جامعه (معاونت بهداشتی)	- کاهش بار ناشی از بیماری ها و عوامل خطر - تأمین ایمنی و اصلاح الگوی مصرف قرآورده های سلامت - تقویت، بازآرایی و گسترش نظام شبکه سلامت کشور - اجتماعی کردن سلامت یا تقویت نقش مردم، همکاری و هماهنگی تمامی نهادها و سازمان های دخیل در سلامت - ارتقای سواد سلامت جامعه در راستای افزایش خودمراقبتی فعال - اصلاح سبک زندگی - افزایش نرخ باروری کلی - کاهش بار بیماریهای غیرواگیر - کاهش بار بیماری های واگیر - ارتقای فعالیت های بهداشت عمومی - ارتقای سلامت دانش آموزان، دانشجویان و طلاب - ارتقای سلامت دهان و دندان در جمعیت تحت پوشش استان
G2: توسعه کمی و کیفی و تعالی در آموزش مبتنی بر نیازهای سلامت (معاونت آموزشی)	- توسعه آموزش علوم پزشکی پاسخگو، جامعه نگر، عادلانه و ادغام یافته در ارائه مراقبت های سلامت - توسعه علوم و فناوری های نوین و نافع در نظام سلامت - تقویت انگیزه و افزایش سطح مشارکت اعضای هیات علمی در زمینه فعالیت های آموزشی - افزایش سطح ارتباطات در جهت جذب دانشجویان خارجی - تقویت نقش اخلاق و تعهد حرفه ای در ساختارهای آموزشی - ارتقاء رتبه در امتحانات جامع، دانشنامه و المپیادهای علمی دانشجویان - توسعه پستر مناسب جهت بروز خلاقیت ها و تربیت دانشجویان نمونه - توسعه و گسترش رشته های تحصیلات تکمیلی - توانمند سازی اساتید در روند مهارت های آموزشی، دانش پژوهی و اجرایی - ارتقای کیفیت برنامه های آموزشی بر اساس استانداردهای ملی و بین المللی - توسعه زیرساخت های لازم برای همکاری های ملی و بین المللی در حوزه آموزش - توسعه زیرساخت های آموزش مجازی در راستای فناوری های روز در آموزش پزشکی - حرکت در مسیر دانشگاه های نسل سوم و چهارم - ارتقای وضعیت اعتباربخشی حوزه های مختلف دانشگاه
G3: توسعه پژوهش های کاربردی، دانش بنیان/ فناوریانه، در آمد زا و اشتغال زا (معاونت تحقیقات و فناوری)	- تقویت و ارتقای کمی و کیفی پژوهش های کاربردی مبتنی بر نیاز مردم - توسعه همکاری های منطقه ای، ملی و بین المللی در عرصه آموزش، پژوهش و ارائه خدمات - توسعه هدفمند فعالیت های فناورانه دانشگاه - حمایت از توسعه فعالیت های محصول محور و شرکت های دانش بنیان - تدوین و اجرای مکانیسم های ارتباط یا صنعت یا هدف شناسایی نیاز و پاسخ به نیاز

اهداف اختصاصی و راهبردهای مربوط به G۱: ارتقاء سطح کمی و کیفی ارائه خدمات بهداشتی و پیشگیری در راستای ارتقاء سلامت جامعه

اهداف اختصاصی (Objectives)	راهبرد ها (Strategies)	شاخص های پایش
G۱O۱: افزایش نرخ باروری کلی	G۱O۱S۱: افزایش بارداری های برنامه ریزی شده - ارتقاء کمی و کیفی مشاوره فرزند آوری در زنان بدون فرزند، تک فرزند، دارای دو فرزند و کمتر از سه فرزند با کودک ۳۶-۲۴ ماهه. - افزایش مشاوره زوجین جوان در کلاسهای حین ازدواج به پوشش ۱۰۰ درصد	- درصد آموزش و مشاوره زنان بدون فرزند، درصد آموزش و مشاوره زنان تک فرزند، درصد آموزش و مشاوره زنان دارای دو فرزند، درصد آموزش و مشاوره زنان دارای کمتر از سه فرزند با کودک ۳۶-۲۴ ماهه. - درصد زوجین آموزش دیده در کلاسهای حین ازدواج
G۱O۲: کاهش بار بیماریهای غیرواگیر	G۱O۲S۱: اجرای برنامه افزایش تحرک بدنی مردم استان یزد (اسناد استانی ده گانه پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر) کاهش نسبی شیوع کم تحرکی به میزان ۱۲ درصد وضع موجود	شیوع کم تحرکی
	G۱O۲S۲: اجرای برنامه بهبود وضعیت تغذیه مردم استان یزد (اسناد استانی ده گانه پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر) بهبود وضعیت تغذیه مردم استان یزد به میزان ۱۲ درصد وضع موجود	وضعیت تغذیه مردم استان یزد
	G۱O۲S۳: اجرای برنامه ارتقای سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از سوء مصرف مواد در مردم استان یزد (اسناد استانی ده گانه پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر) ارتقای سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از سوء مصرف مواد مردم به میزان ۸ درصد وضع موجود	وضعیت سلامت روانی، اجتماعی و پیشگیری از سوء مصرف مواد مردم
	G۱O۲S۴: اجرای برنامه پیشگیری و کنترل مصرف دخانیات در استان یزد (اسناد استانی ده گانه پیشگیری و کنترل بیماری های غیرواگیر)	شیوع مصرف دخانیات در افراد بالای ۱۵ سال



برنامه توسعه راهبردی

اهداف کلان (Goals) بیمارستان حضرت سیدالشهداء یزد :

با توجه به رسالت و چشم انداز بیمارستان، اهداف کلان بیمارستان حضرت سیدالشهداء برای سالهای ۱۴۰۰ - ۱۴۰۲ عبارتند از :

G1: ارتقای کیفیت ارائه خدمات بر اساس استانداردهای الزامی و استانداردهای ترجیحی

G2: ارتقای بهره وری و مدیریت درآمد - هزینه بیمارستان

G3: افزایش سطح رضایتمندی گیرندگان خدمات و ایجاد وفاداری در آنان

G4: افزایش سطح تعاملات برون بیمارستانی و جلب مشارکت خیرین و ذینفعان

G5: توسعه ارائه خدمات تشخیصی و درمانی بیمارستان

بیمارستان سیدالشهداء، یزد

Yazd Sayedoshohada Hospital



برنامه توسعه راهبردی

ارتباط اهداف کلان (Goals) و استراتژی‌ها (Strategies)

ردیف	هدف کلی	ردیف	استراتژی
G ₁	ارتقای کیفیت ارائه خدمات بر اساس استانداردهای الزامی و ترجیحی	S ₁	پیاده سازی استانداردهای ملی اعتباربخشی
		S ₂	استقرار استانداردهای بیمارستان ارتقاء دهنده سلامت (HPH) در بیمارستان
		S ₃	ظرفیت سازی در راستای سیاست های گردشگری سلامت
		S ₄	پیاده سازی استانداردهای ایمنی بیمار
		S ₅	ارتقای مدیریت اطلاعات سلامت



برنامه توسعه راهبردی

اهداف اختصاصی (Objectives) مرتبط با اهداف کلان (Goals) و استراتژیها (Strategies):

اهداف اختصاصی مرتبط با هدف کلی: ارتقای کیفیت ارائه خدمات بر اساس استانداردهای الزامی و ترجیحی

G ₁ : ارتقای کیفیت ارائه خدمات بر اساس استانداردهای الزامی و ترجیحی	
S ₁ : پیاده سازی استانداردهای ملی اعتباربخشی	
O: اهداف اختصاصی	
G ₁ S ₁ O ₁	حفظ درجه فعلی اعتباربخشی بیمارستان (درجه یک) در سال ۱۴۰۰
G ₁ S ₁ O ₂	اجرای حداقل ۸۵٪ از استانداردهای سطح یک اعتباربخشی تا پایان برنامه راهبردی
G ₁ S ₁ O ₃	اجرای حداقل ۷۰٪ از استانداردهای سطح دو اعتباربخشی تا پایان برنامه راهبردی
G ₁ S ₁ O ₄	اجرای حداقل ۱۰٪ از استانداردهای سطح سه اعتباربخشی تا پایان برنامه راهبردی

مراحل برنامه ریزی عملیاتی

■



برنامه عملیاتی

ارتباط اهداف اختصاصی (Objectives) و برنامه های اجرایی (Plans):

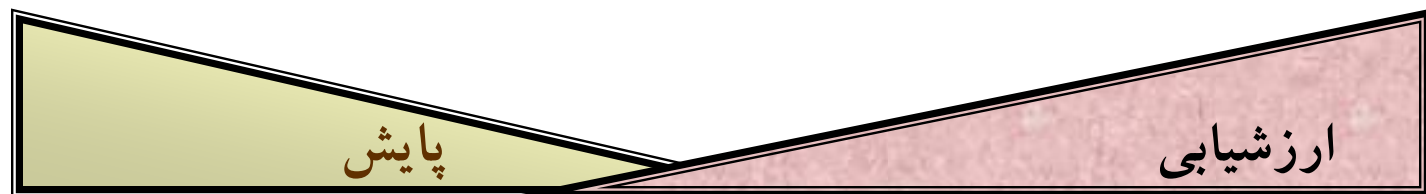
ردیف	هدف اختصاصی	ردیف	برنامه اجرایی
O _۱	حفظ درجه فعلی اعتبار بخشی بیمارستان (درجه یک) در سال ۱۴۰۰	P _۱	
		P _۲	
		P _۳	
		P _۴	
O _۲	اجرای حداقل ۸۵٪ از استانداردهای سطح یک اعتباربخشی تا پایان برنامه راهبردی	P _۱	
		P _۲	
		P _۳	
		P _۴	
O _۳	اجرای حداقل ۷۰٪ از استانداردهای سطح دو اعتباربخشی تا پایان برنامه راهبردی	P _۱	
		P _۲	
		P _۳	
		P _۴	
O _۴	اجرای حداقل ۱۰٪ از استانداردهای سطح سه اعتباربخشی تا پایان برنامه راهبردی	P _۱	
		P _۲	

هر چه سنجیده شود پیشرفت می کند

پیتر دراگر



پایش و ارزشیابی بر اساس مدل زنجیره‌ای



عنوان شاخص‌ها	نام مرحله در مدل زنجیره‌ای
شاخص‌های امید بزندگی همراه توانایی	Impact
شاخص‌های فراوانی و شدت بیماری (بروز، شیوع، مرگ و ناتوانی) _ DALY	Outcome
شاخص‌های مربوط به تغییر _ عوارض ناشی از خدمت	Effect
شاخص‌های هزینه بری _ رضایت _ زمان بری _ پوشش _ ثبات و استمرار در خدمت	Output
درجه انطباق فرآیندهای خدمت با استانداردها	فرآیند خدمت
درجه انطباق فرآیندهای پشتیبان با استانداردها	فرآیند پشتیبان
درجه تطابق منابع با استانداردهای مورد نیاز	منابع

نظام پایش

نظام جمع آوری اطلاعات نظام پایش و ارزشیابی

- ✓ تعیین دقیق شاخصهای هر سطح
- ✓ تعیین نوع داده های مورد نیاز برای تحلیل در هر سطح
- ✓ تعیین مکانیسم جمع آوری اطلاعات (دوره ای، مقطعی، ثبتي و..)
- ✓ تعیین دوره زمانی جمع آوری اطلاعات
- ✓ تعیین فرد یا سیستم مسئول جمع آوری و تجزیه و تحلیل
- ✓ تعیین میزان پیشرفت یا انحراف برنامه از اهداف
- ✓ اعلام علل عدم پیشرفت



کاربرگ (۱) - برنامه عملیاتی بیمارستان

G₁: ارتقای کیفیت ارائه خدمات بر اساس استانداردهای الزامی و ترجیحیS₁: پیاده سازی استانداردهای ملی اعتباربخشیO₁: حفظ درجه فعلی اعتباربخشی بیمارستان (درجه یک) در سال ۱۴۰۰P₁:

تاریخ تدوین:		برنامه عملیاتی بخش:		تاریخ بازنگری:			
ردیف	فعالیت های مرتبط	مسئول انجام فعالیت	تاریخ شروع	تاریخ پایان	هزینه مورد نیاز	توالی زمانی گزارش پیشرفت	
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							



کار برگ (۲) - پایش برنامه عملیاتی بیمارستان

ردیف	شاخص دستیابی	شاخص فعلی	شاخص مورد انتظار	پیش بینی میزان پیشرفت سالانه				میزان دستیابی به شاخص	ناظر ارزیابی
				سه ماه اول	سه ماه دوم	سه ماه سوم	سه ماه چهارم		
۱									
۲									
۳									
۴									
۵									

بیمارستان سیدالشهدا، یزد

Yazd Seyedalshohada Hospital

برنامه عملیاتی شبکه بهداشت و درمان ابرکوه

مسائل استراتژیک (Strategies Issues) شبکه بهداشت و درمان ابرکوه :

با توجه به رسالت و چشم انداز دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و همچنین با استناد به اسناد بالادستی کشور و استان، موضوعات استراتژیک اولویت دار این شبکه برای سالهای ۱۴۰۶ - ۱۴۰۴ عبارتست از :

I_۱ I_۲

I_۳ I_۴

I_۵ I_۶

I_۷ I_۸

I_۹ I_{۱۰}

ارتباط مسائل استراتژیک (Strategies Issues) با اهداف کلی (Goals):

اهداف کلی	ردیف	مسائل استراتژیک	ردیف
.....	G ₁		I ₁
.....	G ₂		
.....	G ₃		

ارتباط اهداف کلی (Goals) با اهداف اختصاصی (Objectives):

اهداف اختصاصی	ردیف	هدف کلی	ردیف
.....	O ₁		G ₁
.....	O ₂		
.....	O ₃		

ارتباط اهداف اختصاصی (Objectives) با راهبردها (Strategies):

ردیف	هدف اختصاصی	ردیف	راهبردها (استراتژیها)
O ₁		S ₁	
		S _r	
		S _r	



کار برگ (۱) - برنامه عملیاتی						
G:						
O:						
S:						
تاریخ تدوین:		برنامه عملیاتی بخش:		تاریخ بازنگری:		
ردیف	عنوان فعالیت (Action)	مسئول انجام فعالیت	تاریخ شروع	تاریخ پایان	هزینه مورد نیاز (ریال)	توالی زمانی گزارش پیشرفت
۱						
۲						
۳						

کاربرگ (۲) - پایش برنامه عملیاتی..

[illegible]

کاربرگ (۳) - گزارش سالیانه میزان دستیابی به اهداف اختصاصی

ردیف	عنوان هدف اختصاصی	شاخص دستیابی	شاخص فعلی	شاخص مورد انتظار	پیش بینی میزان پیشرفت سالانه	میزان دستیابی به شاخص تدوین شده	دلایل عدم دستیابی به هدف	برنامه (راهکار) مداخله ای پیشنهادی

جدول زمان بندی

- ❑ جدول گانت یک ابزار سودمند مدیریتی برای برنامه ریزی و کنترل (پایش فعالیتها) می باشد که ترتیب زمانی فعالیت های پیش بینی (برنامه ریزی) شده و فعالیت های انجام گرفته را نشان می دهد.
- ❑ جدول گانت یک نمودار ستونی است که زمان در محور افقی و فعالیت ها در محور عمودی آن قرار گرفته اند.
- ❑ ستون های نمودار نشان دهنده نتیجه کار در یک مدت معین است.
- ❑ برای تهیه نمودار گانت ابتدا کلیه فعالیت های هر استراتژی لیست شده، سپس موعد و مدت زمان هر فعالیت پیش بینی می شود و براساس تقدّم زمانی، جدول گانت رسم می گردد.
- ❑ درحین اجرای برنامه، فعالیت هایی که عملاً انجام گرفته اند نیز در جدول ، برای مقایسه (پایش) و انجام اقدامات اصلاحی، مشخص می شوند.

جدول گانت (GANTT CHART)

ماه ۱۲	ماه ۱۱	ماه ۱۰	ماه ۹	ماه ۸	ماه ۷	ماه ۶	ماه ۵	ماه ۴	ماه ۳	ماه ۲	ماه ۱	
									×	×	×	فعّالیت ۱
					×	×	×	×	×			فعّالیت ۲
		×	×									فعّالیت ۳

× فعّالیتی که می بایستی انجام شود
فعّالیتی که انجام شده است



برنامه عملیاتی

کاربرگ (۳) - گزارش سالیانه میزان دستیابی به اهداف اختصاصی بیمارستان

ردیف	عنوان هدف اختصاصی	شاخص دستیابی	شاخص فعلی	شاخص مورد انتظار	پیش بینی میزان پیشرفت سالانه	میزان دستیابی به شاخص تدوین شده	دلایل عدم دستیابی به هدف	برنامه (راهکار) مداخله ای پیشنهادی

بیمارستان سید الشهدا یزد

Yazd Seyedolshohada Hospital





سپاسی از
توجه شما

