



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

برنامه راهبردی مرکز آموزشی درمانی افغانی پور کرمان

دراقی زمانی ۱۴۰۴-۱۴۰۰

سلامت
انسانی
دانش
مالی
بیمار
رعایت
درمانی
آموزشی
خدمات
پزشکی
توسعه
مدیریت
عملکرد
منابع
تعالی
سازمان
ارتقاء
جامعه
آموزش
تجهیزات
افضلی
بهبود
ضعف
تصمیم
بهره
مديريت

استراتژیک
برنامه

ویرایش چهارم

بهمن ماه ۱۴۰۰

صلى الله عليه وسلم

سلامت بزرگترین نعمت هستی و امانت الهی جهت رشد و تعالی انسان و قرب به حق تعالی است که حفظ و ارتقای آن برای جامعه و آحاد افراد تکلیف و حتی همگانی می باشد. تلاش در تحقق سلامت و درمان بیماری ها خدمتی ستودنی برای حفظ کرامت و تعالی انسان است که این امر در مرکز آموزشی و درمانی افضلی پور باینیت خالص و اهن آن، دوچندان نمود پیدا کرده و برای شاغلین افتخاری است که با ارتقای عملکرد و شایستگی خود، برای حفظ سلامت و تعالی مردم شریف این خطه فعالیت نمایند.

این انگیزه و اراده برای تعالی انسان ها است که منجر به شکل گیری تعاملات نسجم و هماهنگ، کارگروهی همراه با فرهنگ سازمانی مبتنی بر شایستگی و خلاقیت شده و هویت این مرکز را حفظ و تعالی خواهد داد. حفظ این انگیزه و اراده جز از طریق نوع دوستی، حفظ احترام و خیرخواهی برای خود، بیماران و همراهان آنها، بکارگیری خرد جمعی و انتخاب آگاهانه میسر نخواهد شد.

امید است با اتکال به عنایت باری تعالی، به این امر متعهد باشیم.

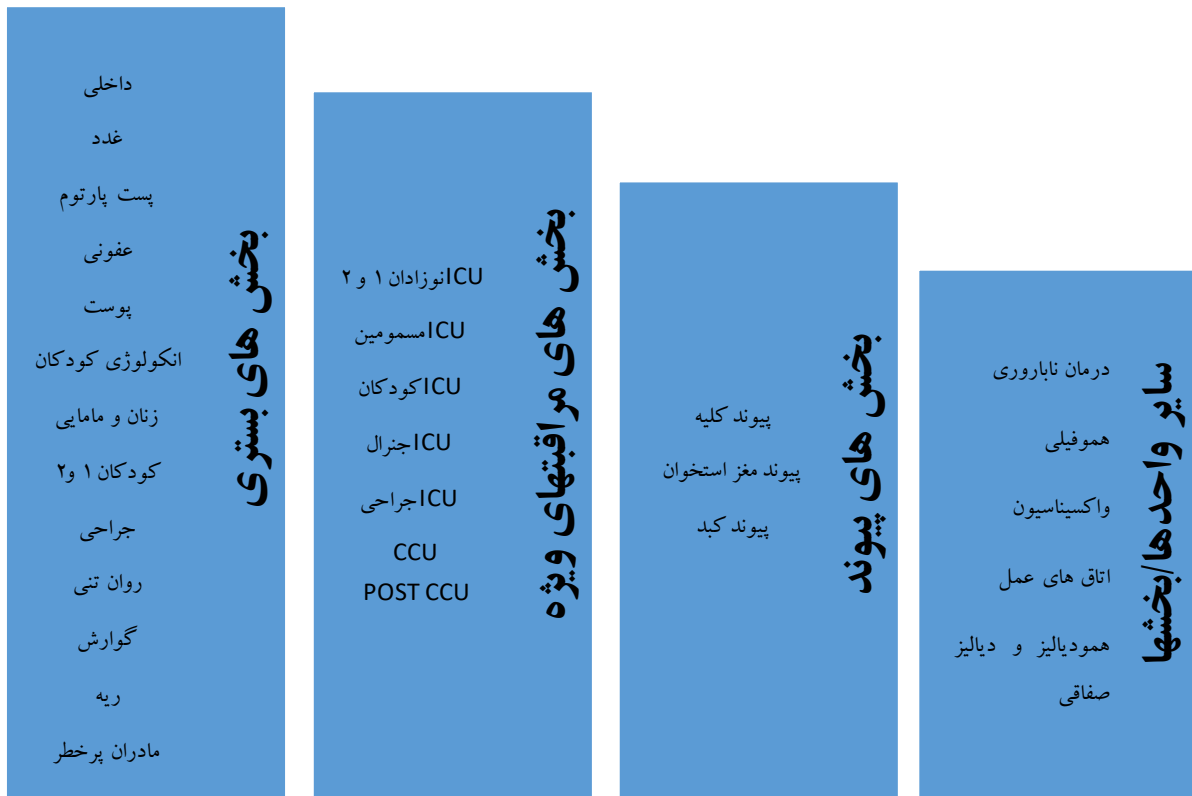
دکتر محمد حسین مهرانجی

ریاست مرکز آموزش و درمانی افضلی پور کرمان

تعریف و جایگاه برنامه ریزی راهبردی در بیمارستان ها

بیمارستان ها به عنوان یک سازمانی بهداشتی درمانی، برای پیشرفت خود به برنامه ریزی راهبردی می پردازند. مدیران ارشد این سازمان ها برای تحقق اهداف خویش، ابتدا تصمیمات راهبردی را به صورت مدون و جامع اتخاذ می نمایند و سپس این تصمیمات راهبردی را به نحو مطلوب با مدیریت راهبردی بکار می بندند. برنامه ریزی راهبردی شامل بکارگیری هرگونه فعالیت مرتبط با آینده بلند مدت با اهداف، منابع و روش های خاص می باشد. همچنین برنامه ریزی شامل فعالیت هایی است که منتهی به مشخص کردن مسئولیت ها و وظایف، تعیین مهمترین مسائل سازمان، تعیین اهداف و تدوین استراتژی های موفقیت آمیز برای سازمان می باشد و لذا برنامه ریزی راهبردی را می توان می توان فرآیند تدوین دقیق و روشن خط مشی ها و برنامه های اجرایی، تحقق بخشیدن به استراتژی های انتخابی دانست. بیمارستان ها در مجموعه تشکیلات بهداشتی و درمانی کشور، از موقعیت مهم و کلیدی برخوردار هستند. این مراکز تحت عناوین مختلف اعم از تخصصی یا عمومی، آموزشی یا درمانی، دولتی یا خصوصی، وابسته به نهادهای خیریه و سایر تقسیم بندی ها، اهداف مشترکی را تعقیب می کنند. از طرف دیگر با توجه به محدودیت های مالی و اقتصادی و همچنین رقابت فزاینده و لزوم ارائه خدمات کیفی با پایین ترین قیمت ممکن و درنهایت، برآوردن انتظارات بیماران و مردم، ناگزیر از ایجاد تحول در ساختارها و سیستم های مدیریتی خود و استفاده از ابزارها و الگوهایی نظیر برنامه ریزی و مدیریت راهبردی هستند.

مرکز آموزشی درمانی افضل پور کرمان در سال ۱۳۸۱ افتتاح و یکی از بزرگترین بیمارستانهای ایران است. این بیمارستان در ۲ فاز و ظرفیت ۵۴۰ تخت برنامه ریزی شده که در حال حاضر فاز اول با ۴۶۴ تخت مصوب مشغول ارائه خدمات درمانی می باشد. در این مرکز، خدمات تخصصی و فوق تخصصی بسیاری در قالب بخش های متعددی که در جدول زیر عنوان شده اند، ارائه می گردد:



ساختد و تیم مدیریت و برنامه ریزی راهبردی مرکز آموزشی درمانی افغانی پور

برنامه ریزی راهبردی فعالیتی است مبتنی بر مشارکت تیم های کاری مختلف و انجام کار تیمی. برای آغاز برنامه ریزی باید تلاش شود تا با تشکیل و استفاده از مشارکت تیم ها، بهترین نتیجه را بدست آورد. اولین قدم در فرآیند برنامه ریزی راهبردی، توافق بر انجام برنامه ریزی راهبردی است که با سازماندهی و تعیین ساختار مناسب، تشکیل تیم برنامه ریزی و تقسیم کار، سایر فعالیت های مربوط به برنامه ریزی توسط این تیم پیگیری می شود. اگرچه برنامه ریزی راهبردی معمولاً از رأس هرم سازمان آغاز می گردد، ولی زمانی برنامه از ضمانت اجرایی برخوردار خواهد بود که مدیران، سرپرستان، کارکنان سطوح اجرایی بدلیل صاحب فرآیند بودن در این فرآیند دخالت نمایند. در این مرکز با تشکیل کمیته برنامه ریزی راهبردی و با استفاده از متد برنامه ریزی از بالا به پایین و برنامه ریزی از پایین به بالا، بحث گروهی متمرکز، مشارکت در تدوین برنامه ها، شناسایی مشکلات و تدوین و اولویت بندی اهداف در سطوح عملیاتی، برنامه راهبردی تدوین شد. کمیته مذکور به صورت ادغام یافته با کمیته اجرایی به عنوان اصلی ترین و مهم ترین کمیته مرکز، در خصوص تدوین، تصویب و ابلاغ برنامه راهبردی، فعالیت می نماید که در کنار آن کمیته های فرعی دیگری که مطابق با کمیته های بیمارستانی هستند نیز فعال بوده و در زمینه اجرا و پایش برنامه های عملیاتی مرکز در واحدهای مختلف فعالیت می نمایند. در سند نوین برنامه راهبردی مرکز، ضمن به روز کردن موضوعات راهبردی، نسبت به تعمیق شیوه های تدوین برنامه راهبردی، اقدام شده است. لازم به ذکر و تاکید است پس از تصویب این سند، بازنگری سند برنامه راهبردی مرکز، به صورت حداقل سالیانه انجام خواهد گردید.

اعضای کمیته برنامه ریزی راهبردی

رییس مرکز : محمدحسین مهرالحسنی

معاون درمان: میثم یوسفی

معاون آموزشی و پژوهشی: محمدرضا لشکری زاده

معاون توسعه و مدیریت منابع / مدیر مرکز: مجید دهقانی/محمدعلی مقبلی

مدیر پرستاری: مریم شافعی

مدیر آموزشی: غلامرضا صدیقی

مدیر پژوهشی: امید اسلامی

مدیر امور مالی: محمدرضا زارع

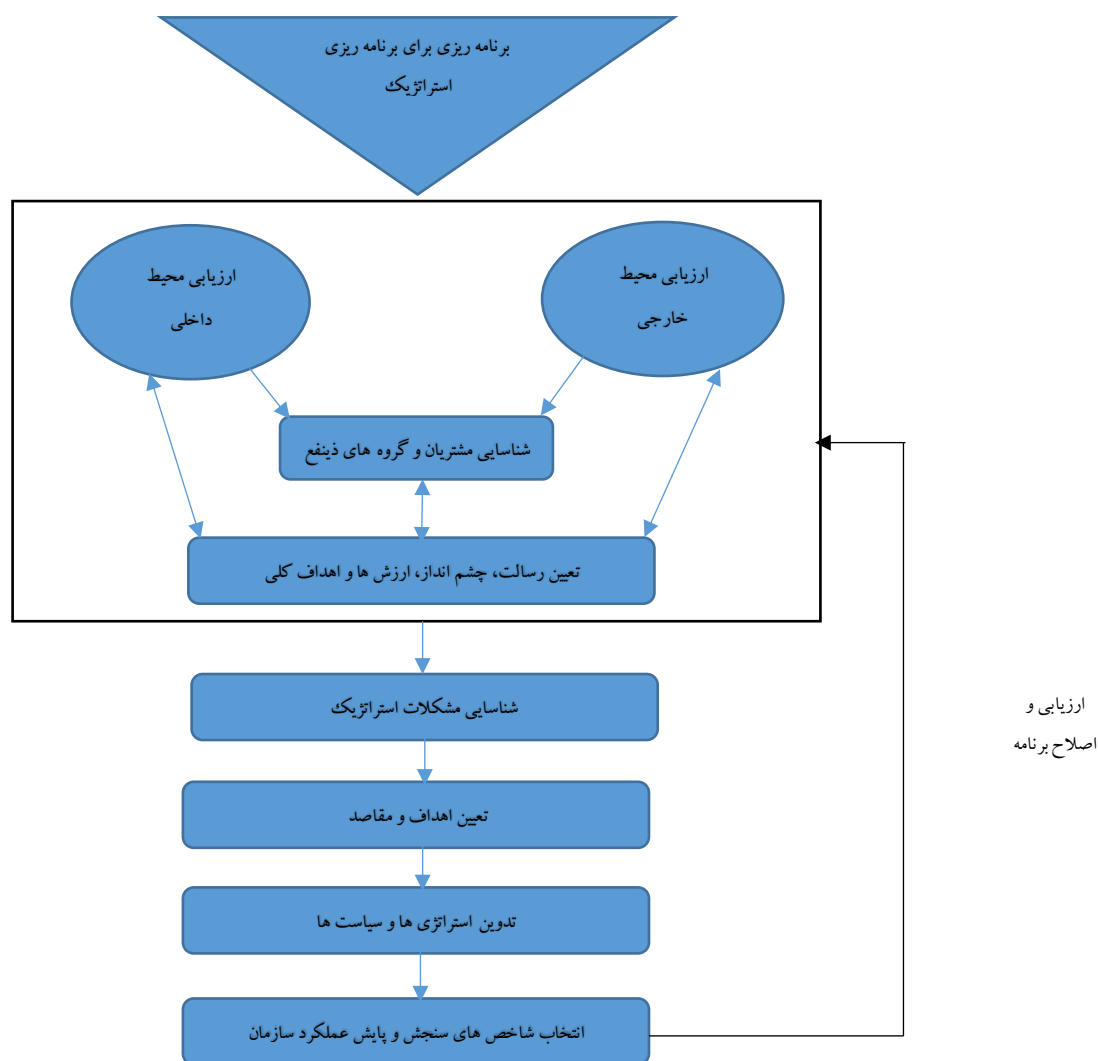
مدیر منابع انسانی: ارسطو رئیسی

مسئول بهبود کیفیت: مرضیه خدایی/سمانه کمساری

مسئول واحد برنامه ریزی و ارزیابی عملکرد- سمانه کمساری/روحانه رحیمی

مدل برنامه ریزی راهبردی مورد استفاده در مرکز آموزشی درمانی افضل پور

جهت تدوین برنامه ریزی راهبردی مدل های مختلفی وجود دارد که می توان به مدل های استونر و فریدمن، مدل برایسون، مدل گوداشتاين، دانکن، وایتمن، مدلسازمان جهانی بهداشت و یا مدل ایرانی طبیعی و ملکی و ... اشاره کرد. از نظر مک نامارا هیچ نسخه یکسان و کاملی برای برنامه ریزی راهبردی سازمان ها وجود ندارد و هر سازمان بر اساس طبیعت کار خود مدلی یا ترکیبی از مدل ها را انتخاب می کند. با توافق کمیته برنامه ریزی مرکز، مدل بومی طبیعی و ملکی به عنوان الگوی مناسب انتخاب و بر اساس این مدل برنامه راهبردی مرکز تدوین گردید. مراحل و چارچوب مدل طبیعی و ملکی در شکل زیر نمایش داده شده است:



شکل شماره ۱- چارچوب مدل برنامه ریزی طبیعی و ملکی

دیدگاه حاکم مرکز آموزشی درمانی افضل‌پور

امروزه مراکز درمانی و بیمارستان‌ها در قبال زندگی بیماران خود در قبال و بعد از مراجعه، احساس مسئولیت می‌کنند و در ارتباط با سایر سطوح خدمات بهداشتی و درمانی و جامعه به عنوان هماهنگ کننده عمل می‌کنند. در کشور ما بیمارستان‌ها تنها نقش‌های سنتی تشخیص و درمان را ایفا می‌کنند و برای ارائه بسیاری از خدمات ارتقاء سلامت در بیمارستان‌ها ساختار تعریف شده‌ای وجود ندارد. برون رفت از این وضعیت، نیازمند تفکری نو در عرصه سلامت است تا بیشترین بهره‌برداری از امکانات موجود برای تامین و بهبود سلامت جامعه به عمل آمده و نتایج بادوام و مطلوبی به دنبال داشته باشد. بیمارستان‌ها به عنوان بهترین مکان برای آموزش جامعه و پیشگیری از بیماری‌ها می‌باشند و بهترین نقطه برای تعامل با جامعه هستند که می‌توان آموزش‌های لازم برای بهبود شیوه زندگی، ارتقای سلامت، پیشگیری و تامین خدمات بازتوانی را از طریق کارکنان، بیماران و خانواده آنها به جامعه منتقل کرد. در بیانیه اتاوا سال ۱۹۸۶ با تغییر رویکرد به سلامت و تغییر رویکرد تشخیص و درمانی صرف به مجموعه‌ای سلامت محور و ارتقادهنده سلامت بر این موضوع تاکید شده است.



رویکرد بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت، به عنوان ابتکاری در جهت تجلی پنج‌مین اولویت منشور اتاوا، با تمرکز بر در نظر گرفتن بیمارستان، به عنوان یک کل یکپارچه است. بدین معنی که سیاست‌ها و هر گونه اقدامات به نحوی متقابل و حمایت کننده در ایجاد فرهنگ ارتقاء سلامت سازمان تعبیه شده‌اند و یک کل یگانه و پویا که کلیه ابعاد سلامت یک بیمار را منطبق بر دیدگاهی جامع^۳ در قالب چارچوبی منسجم از روابط و کنشهای متقابل اجزا ایجاد می‌نماید. لذا هدف بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت تبدیل یک بیمارستان از یک محل تشخیص و درمانی صرف به مکانی برای پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقاء دهنده سلامت برای بیماران، کارکنان، مراجعین و کلیه آحاد جامعه است که موجب ارتقای عملکرد بیمارستان‌ها شده و باعث گسترش حیطه نتایج و دستاوردهای کلی می‌شود و تأثیراتی نیز بر ساختارها و فرایندهای بیمارستانی دارد.

در این راستا، دیدگاه حاکم بر مرکز آموزشی درمانی افضل‌پور کرمان منطبق با رویکرد بیمارستان‌های ارتقاء دهنده سلامت می‌باشد.

² Doctrine

³ holistic

چشم انداز مرکز آموزشی درمانی افضل پور

با اتکال به عنایت الهی، امید است مرکز آموزشی درمانی افضل پور، به عنوان یک تجربه موفق و برتر ملی مرکز ارتقاء دهنده سلامت بوده که با بکارگیری علوم و فنون نوین مدیریتی به عنوان قطب منطقه آمایشی هشت عمل نموده و بتواند خدمات سلامتی نوین و مکمل را در سطوح مختلف از پیشگیری مقدماتی تا تسکینی به صورت ادغام یافته و با لحاظ کل ابعاد سلامت جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی ارائه دهد.

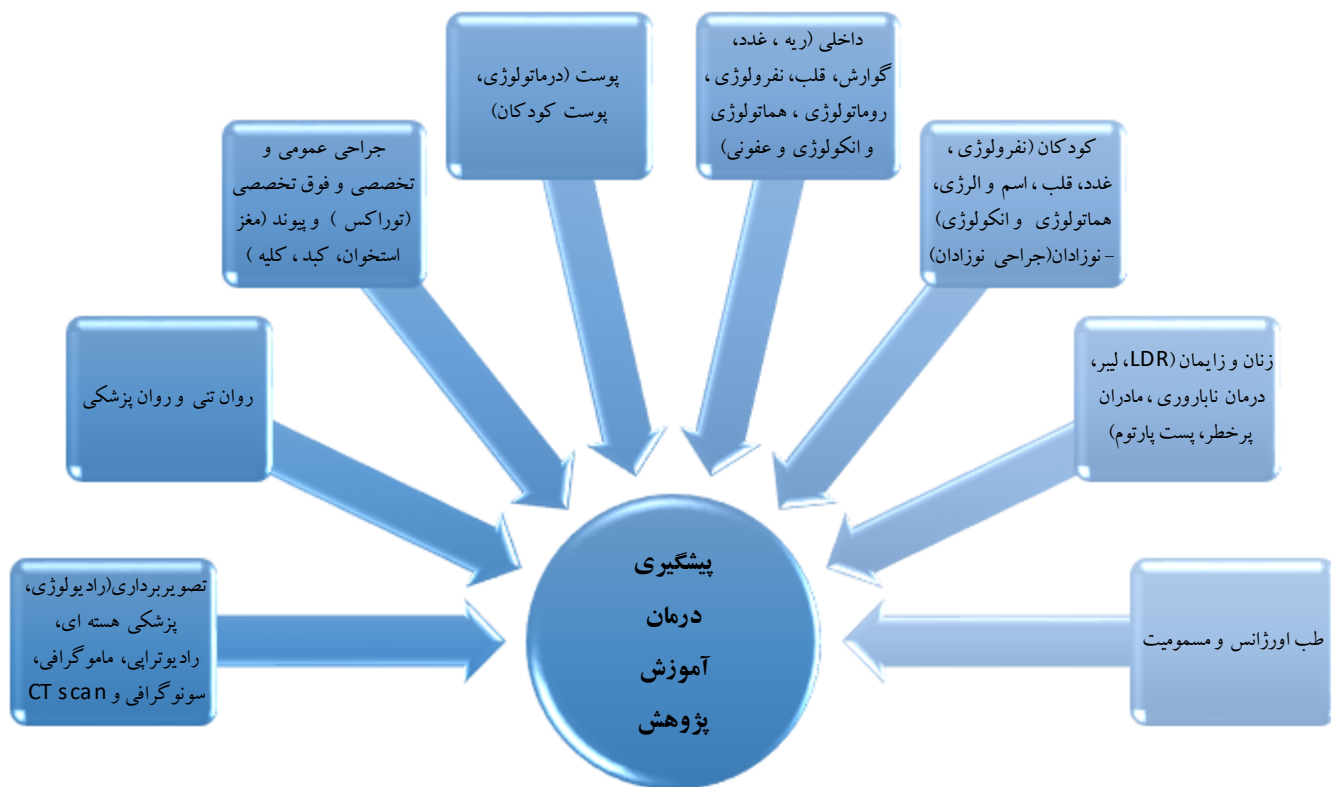
رسالت^۵ مرکز آموزشی درمانی افضل پور

مرکز آموزشی درمانی افضل پور وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان، در راستای پاسخگویی به نیازهای سلامتی جامعه هدف دانشگاه علوم پزشکی کرمان و سایر ارجاعات به ویژه منطقه آمایشی هشت در زمینه ارائه خدمات یکپارچه زیر مأموریت خود را انجام می دهد:

- طب اورژانس و مسمومیت
- زنان و زایمان (LDR لیبر، درمان ناباروری، مادران پرخطر، پست پارتوم)
- کودکان (نفرولوژی، غدد، قلب، اسم و الرژی، هماتولوژی و انکولوژی) – نوزادان (جراحی نوزادان)
- داخلی (ریه، غدد، گوارش، قلب، نفرولوژی، روماتولوژی، هماتولوژی و انکولوژی و عفونی)
- پوست (درماتولوژی، پوست کودکان)
- جراحی عمومی و تخصصی و فوق تخصصی (توراکس) و پیوند (مغز استخوان، کبد، کلیه)
- روان تنی و روان پزشکی
- تصویربرداری (رادیولوژی، پزشکی هسته ای، رادیوتراپی، ماموگرافی، سونوگرافی و CT scan)

⁴ Vision

⁵ Mission



شکل ۲- خدمات ارائه شده در مرکز آموزشی درمانی افضل پور در راستای ماموریت سازمانی خود

ارزش های کلیدی مرکز آموزشی درمانی افضل پور

ارزشهای کاری در این مرکز با عنایت و توجه به جامعه و افراد، سازمان و فرایندهای کاری به شرح ذیل تعیین می گردند:

۱. تکریم انسان مبتنی بر فطرت الهی و احترام و رعایت ارزش های انسانی و اسلامی
۲. تلاش خیرخواهانه در راستای توجه همه جانبه به نیازهای انسانی در ابعاد مختلف و پاسخگویی به نیاز سلامت
۳. فعالیت علمی و مبتنی بر شایستگی افراد به ویژه استفاده از خرد جمعی
۴. تاکید بر فرهنگ کار تیمی و روحیه جهادی مبتنی بر اعتماد و صداقت
۵. توجه به نوآوری و خلاقیت و بهبود فرایندها

اهداف کلان^۷ مرکز آموزشی درمانی افضلی پور

این مرکز در راستای مأموریت تعریف شده و ارایه خدمات یکپارچه سلامت دارای شش هدف اصلی زیر جهت ارتقای سلامت جمعیت تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی کرمان و ارجاعات منطقه آمایشی هشت کشور می باشد:

۱. آموزش و تربیت نیروی انسانی
۲. پژوهش و فناوری های سلامت
۳. خدمات پیشگیری و اولیه
۴. خدمات درمانی و تشخیصی (سرپایی و بستری)
۵. بازتوانی و تسکینی

ردیف	نقاط قوت	ضریب تأثیر	رتبه	تأثیر نهایی
S. ۱	ورود اعضای هیات علمی جوان و بروز	6	4	24
S. ۲	ورود کادر پرستاری جوان و ترکیب آن با نیروی های معجز	6	4	20
S. ۳	ترکیب مناسب خدمات تخصصی و فوق تخصصی زنان و زایمان، اطفال و نوزادان، داخلی و جراحی، روانتی و مسمویت در سطح منطقه	5	4	20
S. ۴	وجود بخش های بازتوانی نظیر کار درمانی، گفتار درمانی، فیزیوتراپی و درمانگاه سرپایی، طب هسته ای و رادیوتراپی، فعالیت در امور پیشگیری و بهداشتی نظیر شنوایی سنجی نوزادان، واکسیناسیون، دارا بودن ترکیب کاملی از بخش های تشخیصی و درمانی مرتبط با خدمات ارائه شده در بخش های مختلف مرکز نظیر سی تی اسکن، رادیولوژی، سونوگرافی، پزشکی هسته ای و رادیوتراپی	5	4	20
S. ۵	استقرار سیستم های جدید HIS، قاصدک، تجهیزات پزشکی، اتوماسیون اداری، روزآمد، نیروی انسانی، خدمات رفاهی و پرتال پرسنلی، پرتال دانشجویی	5	3	12
S. ۶	خدمات آزمایشگاهی و آزمایشگاه ژنتیک در سطح منطقه	5	3	12
S. ۷	پایگاه تحقیقات بالینی و مراکز تحقیقاتی غدد و ...	4	3	12
S. ۸	فعالیت شش گروه آموزشی اصلی شامل داخلی، جراحی، زنان و زایمان، پوست کودکان و رادیولوژی و همراه با برگزاری دوره های تکمیلی و فلوشیپ، برگزاری کارگاه ها و دوره های آموزشی مناسب همراه با امکانات آموزشی و پژوهشی مناسب مانند کتابخانه، سالن های آمفی تئاتر، کلاس های آموزشی، شکل گیری skill lab، سالن دانشجو و فعالیت مطابق با استانداردهای وزارت متبوع و کسب درجه یک اعتباربخشی آموزشی و درمانی	4	3	12
S. ۹	گسترش و راه اندازی بخش و خدمات جدید همراه با رعایت اصول پدافند غیر عامل در ساختمان های مرکز	4	3	12
جمع کل نمرات		44		144

ردیف	نقاط ضعف	ضریب تأثیر	رتبه	تأثیر نهایی
W. ۱	ضعف در وجود دیدگاه کلی و ارتباط بین سطوح مختلف ارائه خدمت و اهداف مختلف مرکز با محوریت پاسخگویی به بیمار از لحاظ ابعاد مختلف سلامتی مبتنی بر منشور حقوق بیمار (تسهیلات و امکانات رفاهی)	5	-3	-15
W. ۲	فرآیندها تعریف شده و وجود استاندارد های مشخص در سطح مرکز برای ارائه خدمات مستقیم و پشتیبانی و بهبود مستمر آن / فرآیند گردش بیمار در بیمارستان و ثبت اطلاعات (پذیرش، ترخیص و به ویژه در سطح بخش)	5	-3	-15
W. ۳	بالا بودن میانگین سنی نیروی انسانی و فضای حاکم بر جو سازمانی در خصوص نوآوری و خلاقیت/ نارضایتی شغلی به ویژه بین پرستاران، کاهش کمیت نیروی انسانی از نظر بازنشستگی و تغییر در ترکیب نیروی انسانی از نظر نوع رابطه استخدامی / ضعف مهارت در استفاده از فناوری های نوین اطلاعاتی و ارتباطی در نیروی انسانی/ توزیع نامناسب کار و نقش ها/ ضعف نظام جانشین پروری، غنی سازی شغل، مهندسی مشاغل	4	-4	-16
W. ۴	ضعف رعایت کرامت انسانی و رعایت اصول حرفه ای گری و اخلاق حرفه در رسته ای مختلف شغلی و حضور فعال بر بالین	5	-3	-15
W. ۵	نحوه توزیع اختیارات و نحوه مسئولیت و پاسخگویی در سطوح مختلف به ویژه در سطح بخش/ نظام آموزشی رسالت محور تعاملات دانش آموختگان در سطوح مختلف مرکز در خصوص حقوق و تکالیف آنها	4	-4	-16
W. ۶	نظارت به ویژه بر بخش های برون سپاری شده مخصوصا حوزه های تغذیه، خدمات و ..	4	-4	-16
W. ۷	ضعف نظام آماری و اطلاعاتی و عدم یکپارچگی بین منابع اطلاعاتی مختلف جهت ارائه اطلاعات و گزارشات با کیفیت جهت تصمیم گیری و مداخله موثر و به موقع (مدیریت دانش و کاربردی)	3	-4	-12
W. ۸	عملکرد تصمیم سازی و نظام تصمیم گیری در یک چارچوب منسجم و تعاملی بین کمیته های و تشکیلات مرکز (نظیر ضعف و ناکارآمدی در کمیته های بیمارستانی و عدم اثربخشی در بهبود برنامه ها)	3	-4	-12
W. ۹	ضعف در زنجیره تامین دارو و تجهیزات و نحوه توزیع آن در بخش ها	3	-4	-12
W. ۱۰	عملکرد سیستم حسابداری و مدیریت مالی جهت مدیریت هزینه و افزایش بهره وری به ویژه مانیتورینگ عملکرد اقتصاد درمان / ثبت و مدیریت کسورات بیمه ای	3	-4	-12
W. ۱۱	ساختمان و تاسیسات فرسوده و قدیمی و هزینه بالای نگهداشت و مدیریت انرژی	3	-3	-9
W. ۱۲	تجهیزات فرسوده و زیرساخت اکسیژن مرکزی	3	-3	-9
W. ۱۳	تخصیص نامناسب فضاهای فیزیکی و چیندمان آن با گردش کار	4	-3	-12
W. ۱۴	هویت و تعهد سازمانی	4	-4	-16
W. ۱۵	رعایت اصول ایمنی و بهداشتی برای گیرندگان و ارائه دهندگان خدمت به ویژه بهداشت حرفه ای	3	-3	-9
	جمع کل نمرات	56		-196

ردیف	فرصتها	ضریب تأثیر	رتبه	تأثیر نهایی
0.۱	تاکید برنامه های توسعه کشور بر اصلاحات نظام اداری و شکل گیری ساختارهای جدید اداری/ساختار هیات امنایی دانشگاه و تاکید مدیران ارشد بر افزایش بهره وری و مدیریت هزینه ها	6	4	24
0.۲	وجود انجمن خیرین سلامت و سازمان های مردم نهاد	6	5	30
0.۳	وجود شبکه سرمایه گذاری(به ویژه سازمان های بیمه ای پایه و تکمیلی) و شرکت های دانش بنیان	5	4	20
0.۴	ارتباط مناسب با مراکز خارج از دانشگاه و سابقه هیات امنایی بودن بیمارستان افضل‌پور	5	4	20
0.۵	وجود ستاد اقتصاد درمان و ستاد مدیریت کرونا در سطح دانشگاه برای مدیریت متمرکز در شرایط بحرانی به ویژه دارو و تجهیزات(وجود ستاد مشاوره و تسهیل گر در تامین دارو و تجهیزات)	7	5	35
0.۶	نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد نیروی انسانی و طرح تحول نظام سلامت و بسته های هشت گانه	6	4	24
0.۷	وجود گروه های علمی فعال در دانشگاه پزشکی اجتماعی، امار و اپیدمیولوژی، ارتقای سلامت، طب سنتی ایرانی، انفورماتیک پزشکی، مدیریت، سیاستگذاری و اقتصاد سلامت	6	4	24
0.۸	وجود مراکز تحقیقاتی مرتبط و ماموریت کشوری دانش مدلسازی در سلامت، انفورماتیک پزشکی و خدمات پزشکی از راه دور	6	3	18
0.۹	تاکید بر پرونده الکترونیک سلامت و شبکه ارتباطی بین ارایه دهنده گان و سازمان های بیمه و خدمات از راه دور	6	3	18
0.۱۰	وجود شورای اخلاق پزشکی و مرکز سلامت معنوی و تاکید فضای مدیریت کلان دانشگاه بر این موضوع	5	3	15
	جمع کل نمرات	58		228

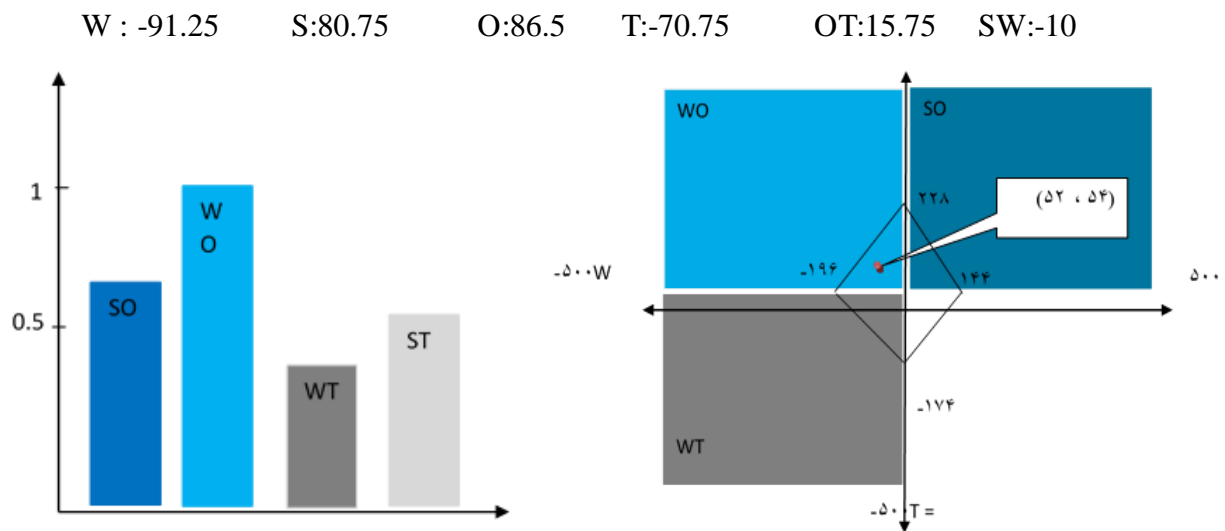
¹⁰ Opportunities

ردیف	تهدیدها	ضریب تأثیر	رتبه	تأثیر نهایی
T. ۱	افزایش سهم بار بیماری های مربوط به رفتارهای پرخطر و مسمومیت ها و کرونا	6	-5	-30
T. ۲	تحریم اقتصادی و تأثیر آن بر منابع مالی و تأمین دارو و تجهیزات	6	-4	-24
T. ۳	میزان سواد سلامتی و فرهنگی مراجعه کنندگان	5	-4	-20
T. ۴	سطح توان پرداخت و دسترسی مالی مراجعه کنندگان به ویژه از مناطق جنوب و روستاها	4	-4	-16
T. ۵	نظام تعرفه گذاری و پرداخت به خدمات و ایجاد شکاف بین گروه های خدمتی و توزیع دانش آموختگان	4	-4	-16
T. ۶	ناپداری در منابع و زمان تأمین آن	4	-4	-16
T. ۷	نا هماهنگی ستادی و انسجام در برنامه ها و میزان توزیع اختیارات و مسولیت ها	4	-4	-16
T. ۸	نقشه آمایش خدمات در زنجیره بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی و ارتباط بین آنها	3	-4	-12
T. ۹	موقعیت جغرافیایی شهری و وجهه و برند سازمانی مرکز	3	-4	-12
T. ۱۰	کادر سازی و تربیت نیروی انسانی و جذب آنها در مراکز خصوصی	3	-4	-12
جمع کل نمرات		42		-174

¹¹ Threats

موقعیت راهبردی مرکز آموزشی درمانی افضل پور

تحلیل محیطی مرکز نشان داد که در محیط داخلی نقاط قوت بر نقاط ضعف غلبه داشته و در محیط خارجی نیز نقاط تهدید بر فرصت پیشی گرفته است. بنابراین مرکز ثقل توان مداخلات راهبردی مرکز آموزشی درمانی افضل پور در وضعیت اتخاذ سیاست های توانمندسازی و منطقی سازی (W0) قرار دارد تا به صورت هوشمندانه جهت کاهش تهدید و افزایش قوت ها و با بکارگیری فرصت ها در جهت رفع ضعف ها اقدام نماید.



مسائل سازمانی

- ۱) فرسودگی ساختمان و تاسیسات و تجهیزات
- ۲) فرسودگی شغلی، جو و فرهنگ سازمانی ناهمسو با خلاقیت و رعایت اصول حرفه ایی گری و انضباط اداری
- ۳) ساختار سازمانی نامناسب، پیچیدگی روابط کاری در سطوح مختلف تصمیم گیری (سطوح مسئولیت و اختیارات براساس نقش های تعریف شده)
- ۴) هماهنگی بین اعضای تیم درمان در تخصص های مختلف و مراتب تخصصی
- ۵) فرآیند های تعریف شده مبتنی بر خدمات یکپارچه و ادغام شده سطوح و ابعاد مختلف سلامتی
- ۶) فرایند های کاری و استاندارد شده چرخش بیمار به ویژه ارجاعات بین بخشی و زمان شیفت برای ارائه خدمات
- ۷) ناپایداری در تامین منابع مرکز به ویژه منابع مالی
- ۸) نظام اطلاعات و آمار و حافظه سازمانی مبتنی بر فرآیند و چرخه بیمار (مدیریت دانش ضمنی و کاربردی)
- ۹) تامین لوازم پزشکی و دارو، فرآیند خرید

مسائل محیطی و نیازهای اجتماعی

- ۱) بار بیماری های مرتبط با رفتارهای پرخطر
- ۲) توان مالی و اقتصادی مراجعه کنندگان
- ۳) اسکان همراهان بیمار و خدمات رفاهی و اجتماعی

خط مشی و راهبردهای کلان

<p>W1. ضعف در وجود دیدگاه کلی و ارتباط بین سطوح مختلف ارابه خدمت و اهداف مختلف مرکز با محوریت پاسخگویی به بیمار از لحاظ ابعاد مختلف سلامتی مبتنی بر منشور حقوق بیمار (تسهیلات و امکانات رفاهی)</p> <p>W2. فرآیندها تعریف شده و وجود استاندارد های مشخص در سطح مرکز برای ارائه خدمات مستقیم و پشتیبانی و بهبود مستمر آن / فرآیند گردش بیمار در بیمارستان و ثبت اطلاعات (بداوش، ترخیص و به ویژه در سطح بخش)</p> <p>W3. بالا بودن میانگین سنی نیروی انسانی و فضای حاکم بر جو سازمانی در خصوص نوآوری و خلاقیت/ ناراضایی شغلی به ویژه بین پرستاران، کاهش کیفیت نیروی انسانی از نظر بازتشناسی و تغییر در ترکیب نیروی انسانی از نظر نوع رابطه استخدامی / ضعف مهارت در استفاده از فناوری های نوین اطلاعاتی و ارتباطی در نیروی انسانی/ توزیع نامناسب کار و نقش ها/ ضعف نظام جانشین ووری، غنی سازی شغل، مهندسی مشاغل</p> <p>W4. ضعف رعایت کرامت انسانی و رعایت اصول حرفه ای گری و اخلاق حرفه در رسته ای مختلف شغلی و حضور فعال بر بالین</p> <p>W5. نحوه توزیع اختیارات و نحوه مسئولیت و پاسخگویی در سطوح مختلف به ویژه در سطح بخش/ نظام آموزشی رسالت محور تعاملات دانش آموختگان در سطوح مختلف مرکز در خصوص حقوق و تکالیف آنها</p> <p>W6. نظارت به ویژه بر بخش های برون سپاری شده مخصوصا حوزه های تغذیه، خدمات و..</p> <p>W7. ضعف نظام آماری و اطلاعاتی و عدم یکپارچگی بین منابع اطلاعاتی مختلف جهت ارائه اطلاعات و گزارشات با کیفیت جهت تصمیم گیری و مداخله موثر و به موقع (مدیریت دانش و کاربردی)</p> <p>W8. عملکرد تصمیم سازی و نظام تصمیم گیری در یک چارچوب منسجم و تعاملی بین کمیته های و تشکیلات مرکز (نظیر ضعف و ناکارآمدی در کمیته های بیمارستانی و عدم اثربخشی در بهبود برنامه ها)</p> <p>W9. ضعف در زنجیره تامین دارو و تجهیزات و نحوه توزیع آن در بخش ها</p> <p>W10. عملکرد سیستم حسابداری و مدیریت مالی جهت مدیریت هزینه و افزایش بهره وری به ویژه مانیورینگ عملکرد اقتصاد درمان / ثبت و مدیوت کسورات بیمه ای</p> <p>W11. ساختمان و تاسیسات فرسوده و قدیمی و هزینه بالای نگهداشت و مدیریت انرژی</p> <p>W12. تجهیزات فرسوده و زیرساخت اکسیژن مرکزی</p> <p>W13. تخصیص نامناسب فضاهای فیزیکی و چندمنامی آن با گردش کار</p> <p>W14. هویت و تمهید سازمانی</p> <p>W15. رعایت اصول ایمنی و بهداشتی برای گیرندگان و ارائه دهندگان خدمت به ویژه بهداشت حرفه ای</p>	<p>5.1- ورود اعضای هیات علمی جوان و بروز</p> <p>5.2- ورود کادر پرستاری جوان و ترکیب آن با نیروی های محوب</p> <p>5.3- ترکیب مناسب خدمات تخصصی و فوق تخصصی زنان و زایمان، اطفال و نوزادان، داخلی و جراحی، روانتی و مسویت در سطح منطقه</p> <p>5.4- وجود بخش های بازتوانی نظیر کار درمانی، گفتاردرمانی، فیزیوتراپی و درمانگاه سرپایی، طب همه ای و رادیوتراپی، فعالیت در امور پیشگیری و بهداشتی نظیر شنوایی سنجی نوزادان، واکسیناسیون، دارا بودن ترکیب کاملی از بخش های تشخیصی و درمانی مرتبط با خدمات ارائه شده در بخش های مختلف مرکز نظیر سی تی اسکن، رادیولوژی، سونوگرافی، پزشکی همه ای و رادیوتراپی</p> <p>5.5- استقرار سیستم های جدید HIS، قاصدکه تجهیزات پزشکی، اتوماسیون اداری، روزآمد، نیروی انسانی، خدمات رفاهی و پرتال پرسنلی، پرتال دانشجویی</p> <p>5.6- خدمات آزمایشگاهی و آزمایشگاه ژنتیک در سطح منطقه</p> <p>5.7- پایگاه تحقیقات بالینی و مراکز تحقیقاتی غدد و..</p> <p>5.8- فعالیت شش گروه آموزشی اصلی شامل داخلی، جراحی، زنان و زایمان، پوست، کودکان و رادیولوژی و همراه با برگزاری دوره های تکمیلی و فلوشیپ، برگزاری کارگاه ها و دوره های آموزشی مناسب، همراه با امکانات آموزشی و پژوهشی مناسب مانند کتابخانه، سالن های آمفی تئاتر، کلاس های آموزشی، شکل گیری skill lab، سالن دانشجو و فعالیت مطابق با استانداردهای وزارت متووع و کسب درجه یک اعتباربخشی آموزشی و درمانی</p> <p>5.9- گسترش و راه اندازی بخش و خدمات جدید همراه با رعایت اصول پدافد غیر عامل در ساختمان های مرکز</p>	<p>01. تأکید برنامه های توسعه کشور بر اصلاحات نظام اداری و شکل گوی ساختارهای جدید اداری/ ساختار هیات امنایی دانشگاه و تأکید مدیران ارشد بر افزایش بهره وری و مدیریت هزینه ها</p> <p>02. وجود انجمن خیرین سلامت و سازمان های مردم نهاد</p> <p>03. وجود شبکه سرمایه گذاری (به ویژه سازمان های بیمه ای پایه و تکمیلی) و شرکت های دانش بنیان</p> <p>04. ارتباط مناسب با مراکز خارج از دانشگاه و سابقه هیات امنایی بودن بیمارستان افضلی پور</p> <p>05. وجود ستاد اقتصاد درمان و ستاد مدیریت کرونا در سطح دانشگاه برای مدیریت متمرکز در شرایط بحرانی به ویژه دارو و تجهیزات (وجود ستاد مشاوره و تسهیل گر در تعیین دارو و تجهیزات)</p> <p>06. نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد نیروی انسانی و طرح تحول نظام سلامت و بسه های هشت گانه</p> <p>07. وجود گروه های علمی فعال در دانشگاه پزشکی اجتماعی، امار و اپیدمیولوژی، ارتقای سلامت، طب سنتی ایرانی، انفورماتیک پزشکی، مدیریت، سیاستگذاری و اقتصاد سلامت</p> <p>08. وجود مراکز تحقیقاتی مرتبط و ماموریت کشوری دانش مدلسازی در سلامت، انفورماتیک پزشکی و خدمات پزشکی از راه دور</p> <p>09. تأکید بر پرورده الکترونیک سلامت و شبکه ارتباطی بین ارابه دهنه گان و سازمان های بیمه و خدمات از راه دور</p> <p>010. وجود شورای اخلاقی پزشکی و مرکز سلامت معنوی و تأکید فضای مدیریت کلان دانشگاه بر این موضوع</p>
<p>نیروی های WO</p> <ul style="list-style-type: none"> جذب نیروی انسانی کارآمد توانمند سازی نیروی انسانی اتخاذ رویکرد حمایتی نسبت به نیروی انسانی رویکرد مشارکت و مشاوره در تصمیم گیری های بالینی و تعامل با بیمار توسعه سرمایه اجتماعی و مشارکت سازمان های مردم نهاد 	<p>نیروی های SO</p> <ul style="list-style-type: none"> الگوی موفق علمی در ارائه خدمات یکپارچه از نظر ابعاد و سطوح مختلف سلامتی ایجاد سانتر پیوند، انکولوژی و مسمومیت ایجاد خدمات پزشکی از راه دور درمان فوق تخصصی 	
<p>نیروی های WT</p> <ul style="list-style-type: none"> تأکید بر ایجاد شبکه همکاری سازمان های داوطلبانه و خیریه تقویت فعالیت های مشترک با مراکز درون دانشگاهی و برون دانشگاهی ایجاد شاخص های پایش عملکردی بخش های مختلف در سطوح بهبود نظام ممیزی و عملکرد به ویژه در خدمات برونسپاری شده 	<p>نیروی های ST</p> <ul style="list-style-type: none"> منطقی سازی سیستم و بهبود فرآیندهای ارائه خدمت جهت افزایش بهره وری تولید شواهد در خصوص جهت تصمیم گیری مبتنی بر شواهد بکارگیری از فناوری های نوین ارتباطی و اطلاعاتی جهت ارائه خدمات، آموزش، پژوهش و مدیریت فرآیند کار 	<p>T.1 افزایش سهم بار بیماری های مربوط به رفتارهای پرخطر و مسمومیت ها و کرونا</p> <p>T.2 تحریم اقتصادی و تاثیر آن بر منفع مالی و تامین دارو و تجهیزات</p> <p>T.3 میزان سواد سلامتی و فرهنگی مراجعه کنندگان</p> <p>T.4 سطح توان پرداخت و دسترسی مالی مراجعه کنندگان به ویژه از مناطق جنوب و روستاها</p> <p>T.5 نظام تعرفه گذاری و پرداخت به خدمات و ایجاد شکاف بین گروه های خدمتی و توزیع دانش آموختگان</p> <p>T.6 ناپایداری در منابع و زمان تامین آن</p> <p>T.7 ناهماهنگی ستادی و انسجام در برنامه ها و میزان توزیع اختیارات و مسویت ها</p> <p>T.8 نقشه آمایش خدمات در زنجیره بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی و ارتباط بین آنها</p> <p>T.9 موقعیت جغرافیایی شهری</p> <p>T.10 کادرسازی و تربیت نیروی انسانی و جذب آنها در مراکز خصوصی</p>

اهداف کلان مرکز آموزش درمانی افضلی پور

- G 1. توسعه مدیریت و ارتقاء بهره وری منابع سازمان
- G 2. تعالی نظام مراقبت و درمان به صورت ایمن و اثربخش
- G 3. ارتقاء عملکرد نظام آموزش و پژوهش
- G 4. حمایت از گیرنده خدمت و بهبود کیفیت مستمر با تاکید بر ارتقاء سلامت در راستای مسئولیت های اجتماعی

G 1. توسعه مدیریت و ارتقاء بهره وری منابع سازمان

- G 1.1. توسعه مدیریت منابع انسانی، امور رفاهی و سلامت حرفه ای
- G 1.2. توسعه مدیریت منابع اطلاعاتی
- G 1.3. توسعه مدیریت غذا و دارو
- G 1.4. توسعه مدیریت منابع تجهیزاتی
- G 1.5. توسعه مدیریت منابع فیزیکی و تسهیلاتی
- G 1.6. توسعه مدیریت مالی مرکز
- G 1.7. مدیریت خطر، حوادث و بلایا
- G 1.8. توسعه نظام تصمیم گیری مبتنی بر شواهد
- G 1.9. بهبود فرآیندها و اصلاحات نظام اداری

G 2. تعالی نظام مراقبت و درمان به صورت ایمن و اثربخش

- G 2.1. تعالی خدمات پاراکلینیک و دی کلینیک
- G 2.2. تعالی عملکرد اتاق عمل
- G 2.3. تعالی مراقبت های عمومی بالینی مرکز
- G 2.4. توسعه خدمات فوریت های پزشکی و حاد مرکز
- G 2.5. توسعه خدمات مراقبت ویژه مرکز
- G 2.6. ارتقاء وضعیت کنترل عفونت مرکز
- G 2.7. ارتقاء وضعیت مراقبت های در منزل، توانبخشی و تسکینی و پزشکی از راه دور مرکز
- G 2.8. ارتقای وضعیت ایمنی بیمار در مرکز

G 3. ارتقاء عملکرد نظام آموزش و پژوهش

- G 3.1. ارتقاء فرایند های نظام آموزش رسالت محور و پاسخگو در حوزه پزشکی و پیراپزشکی مرکز
- G 3.2. تعالی عرصه پژوهش های بالینی و کاربردی مرکز
- G 3.3. ارتقاء عملکرد و توانمندسازی اعضای هیأت علمی

G 3.4. توسعه زیرساختهای آموزشی، پژوهشی و رفاهی به منظور ارتقاء عملکرد فراگیران

G 4. حمایت از گیرنده خدمت و بهبود کیفیت مستمر با تاکید بر ارتقاء سلامت در راستای مسئولیت های اجتماعی

G 4.1. ارتقاء وضعیت حقوقی بیمار در امور درمانی، رفاهی، آموزشی و پژوهشی مرکز

G 4.2. ارتقاء عملکرد مسئولیت های اجتماعی و زیست محیطی مرکز

G 4.3. ارتقاء سواد سلامت و آموزش به بیماران و همراهان مرکز

G 4.4. ارتقاء خدمات اجتماعی، حمایتی، روانی و سلامت معنوی مرکز

G 4.5. بهبود عملکرد مرکز در امور حقوقی و فرهنگی

سیاست های کلان مرکز آموزشی درمانی افضل پور

P1. رویکرد جامع به سلامت انسان و توجه به ابعاد مختلف از جمله سلامت اجتماعی و معنوی و تکریم مقام انسانی

P2. رعایت عدالت در توزیع منابع و ارائه خدمات به بخش های داخلی و خارج سازمان و ذینفعان مرتبط

P3. حفظ ایمنی و افزایش کیفیت و اثربخشی فرایندهای کاری بالینی و غیر بالینی همگام با کاهش هزینه ها

P4. بهبود نظام آموزش و پژوهش رسالت محور در راستای بهبود فرآیندهای مرکز با تاکید بر رعایت اصول حرفه ای و حقوق بیمار

P5. تصمیم گیری مبتنی بر شواهد در کلیه سطوح اعم از بالینی و غیر بالینی

P6. چابک سازی سازمانی و افزایش سرمایه اجتماعی در برقراری تعاملات و ارتباطات درونی و بیرونی سازمان

P7. تقویت نظام شایستگی، شایسته پروری مبتنی بر اصلاحات نظام اداری و بکارگیری نظامهای نوین مدیریتی

P8. افزایش میزان بهره وری و کارایی در منابع:

۸.۱. منابع فیزیکی با تاکید بر آمایش خدمات و نظام آراستگی و به روز رسانی زیرساختهای تسهیلاتی و تجهیزاتی

۸.۲. منابع انسانی با تاکید بر توانمند سازی نیروی انسانی و جذب نیروی انسانی کارآمد و ارتقای کیفیت زندگی کاری پرسنل

۸.۳. منابع مالی از طریق تخصیص بهینه و ارتقای جایگاه حسابداری، مدیریت و بودجه ریزی عملیاتی

۸.۴. منابع اطلاعاتی از طریق ایجاد شفافیت و سهولت دسترسی به اطلاعات براساس سطح بندی با استفاده از بکارگیری فناوری های نوین

اطلاعاتی و ارتباطی

سیاست‌های اجرایی مرکز آموزشی درمانی افضل پور مبتنی بر اهداف کیفی

G1. توسعه مدیریت و ارتقاء بهره‌وری منابع سازمان

اهداف کیفی	سیاست‌های اجرایی
G1.1. توسعه مدیریت منابع انسانی، امور رفاهی و سلامت حرفه ای	P1. ارتقای بهداشت حرفه ای و حفظ سلامت پرسنل
	P2. توانمندسازی پرسنل در خصوص افزایش مهارت های بهبود زندگی کاری
	P3. استقرار نظام شایسته سالاری (شایسته خواهی، شایسته یابی، شایسته گزینی، شایسته پروری و شایسته گماری)
	P4. بهبود جو و فرهنگ سازمانی به سمت اعتماد به نفس، مشارکت و خلاقیت و نوآوری
	P5. افزایش میزان سرمایه اجتماعی در بین رسته های شغلی و پرسنل
	P6. اعتلای اخلاق حرفه ای و توانمندسازی در خصوص اصول حرفه گری براساس رسته ها و رشته های شغلی
	P7. ارتقا و بهبود کیفیت زندگی کاری و امور رفاهی
G1.2. توسعه مدیریت منابع اطلاعاتی	P1. بهبود فرآیند نظام مدیریت اطلاعات و ثبت اطلاعات در سیستم HIS و ارتباط با دیگر نرم افزارهای مرتبط
	P2. بهبود فرآیند ثبت و بازیابی الکترونیک پرونده بیمار در بخش های مختلف توسط گروه درمانی
	P3. تهیه داشبوردهای اطلاعاتی جامع جهت مدیریت یکپارچه منابع و بهبود نظام تصمیم گیری براساس مدل BSC
	P4. به روز رسانی، اعتباربخشی و ممیزی خارجی نظام ثبت و اطلاعات مدیریت بیماری همچون HIS، روزآمد و حساسرسی داخلی و خارجی
	P5. توسعه زیرساخت های شبکه مرکز
	P6. توسعه زیرساخت های سخت افزاری مرکز
	P7. بکارگیری و ارتقای سامانه های اطلاعاتی تاسیساتی، تجهیزاتی و پشتیبانی مرکز
G1.3. توسعه مدیریت غذا و دارو	P1. ارتقای مشاوره تغذیه متناسب با گروه های بیماری و تقویت جایگاه آن با درمان در چارچوب ادغام یافته طب نوین و سنتی
	P2. ارتقای کیفیت غذایی متناسب با گروه های مختلف بیماری
	P3. بهبود فرآیند دارودهی ایمن و موثر
	P4. تجویز منطقی و اصلاح الگوی مصرف داروهای شایع و پرمصرف براساس گایدلاین های بالینی
	P5. تقویت جایگاه داروساز بالینی از طریق بهبود مشاوره و تلفیق های دارویی
	P6. به روز بودن فرمولاری دارویی بیمارستان متناسب با تغییرات خدمات مرکز و داروهای نوین در چارچوب فارماکوپه کشوری.
	P7. تهیه بسته ملزومات پزشکی (دارویی و لوازم پزشکی مصرفی) برای هریک از گروه های مراقبتی مرکز و پروتکل تامین آن
P1. نظام نگهداشت تجهیزات پزشکی	

اهداف کیفی	سیاستهای اجرایی
G 1.4. توسعه مدیریت منابع تجهیزاتی	P2. بکارگیری صحیح تجهیزات پزشکی
	P3. تهیه تجهیزات پزشکی پیشرفته
	P4. بهبود مدیریت صحیح گازهای طبی
G 1.5. توسعه مدیریت منابع فیزیکی و تسهیلاتی	P1. توزیع عادلانه و متناسب تخت ها و امکانات براساس مأموریت و رسالت مرکز
	P2. بهبود فضا و عملکرد انبارهای مرکز
	P3. همسوسازی فضا و تسهیلات با فرآیند کاری و استقرار نظام آراستگی
	P4. زمینه سازی برای تغییر آمایش خدمات مرکز
	P5. نگهداشت و بازسازی سیستم فاضلاب و تاسیسات
	P6. بازسازی و توسعه زیرساختهای ساختمانی و عمرانی متناسب با گسترش بخش ها و خدمات مرکز
	P7. توسعه و نگهداشت زیرساختهای تاسیساتی مرکز به ویژه زیرساختهای گرمایش و سرمایش
G 1.6. توسعه مدیریت مالی مرکز	P1. تدوین و اجرای پروتکل مراقبت های VIP براساس بیمه های تکمیلی به میزان ۱۰ درصد تخت های مرکز
	P2. بهبود فرآیند نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد
	P3. بررسی نحوه تامین منابع مالی به روش های نوین در چارچوب PPP به ویژه در بخش طب هسته ای و رادیوتراپی
	P4. انجام حسابرسی مستقل مالی و تدوین گزارشات مالی و تحلیل صورت های مالی در راستای مدیریت هزینه و افزایش بهره وری
	P5. ارتقای جایگاه حسابداری مدیریت و بودجه ریزی عملیاتی
	P6. جذب منابع و ایجاد پایداری منابع مالی به ویژه ساماندهی منابع خیرین
	P7. بهبود ارتباط با بیمه های تکمیلی و پایه
G 1.7. مدیریت خطر، حوادث و بلایا	P1. مدیریت ریسک و کاهش آسیب در سطح بخش و مرکز
	P2. چابک سازی سازمان در پاسخگویی و در راستای رسالت مرکز به ویژه در حوادث و بحران
	P3. تقویت میزان پاسخگویی مرکز در حوادث و بلایا
G 1.8. توسعه نظام تصمیم گیری مبتنی بر شواهد	P1. بهبود نظام تصمیم سازی و تصمیم گیری به صورت یک نظام یکپارچه سیاستگذاری، برنامه ریزی
	P2. بکارگیری خرد جمعی و تصمیم گیری مشارکتی
	P3. حرکت به سمت سازمان یادگیرنده و تقویت جایگاه مدیریت دانش و به کارگیری تجربیات
	P4. استقرار نظام ممیزی داخلی و اعتباربخشی آموزشی، پژوهشی و درمانی
G 1.9. بهبود فرآیندها و اصلاحات نظام اداری	P1. تنظیم بسته نقش و ارتباطات درون بخشی و برون بخشی در کلیه بخش های بالینی و غیر بالینی (مسئولیت ها و اختیارات)
	P2. استقرار نظام مدیریت بهره وری و سنجش بهره وری در ابعاد مختلف نیروی انسانی، ساختار، فرآیندها و منابع و زیرساخت ها
	P3. بهبود نظام برونسپاری و پایش عملکرد

G2. تعالی نظام مراقبت و درمان به صورت ایمن و اثر بخش

سیاستهای اجرایی	اهداف کیفی
P1. فعال سازی درمانگاه و خدمات سرپایی براساس خدمات تخصصی و فوق تخصصی	G.2.1. تعالی خدمات پاراکلینیک و دی کلینیک
P2. ارتقای عملکرد چرخه و نظام مراقبت از خون و هموویژلانس	
P3. افزایش کیفیت عملکرد آزمایشگاه و بهبود روابط و خدمت رسانی به بخش ها	
P4. افزایش کیفیت عملکرد واحد تصویر برداری و بهبود روابط و خدمت رسانی به بخش ها	
P5. توسعه خدمات و مداخلات غیرتهاجمی تشخیصی-درمانی	
P1. بهبود عملکرد و فرایند اعمال جراحی با تاکید بر کاهش میزان کنسلی ها و خطاهای حین اعمال جراحی	G.2.2. تعالی عملکرد اتاق عمل
P2. گسترش اعمال جراحی پیشرفته به ویژه پیوند قلب و عروق	
P3. فعال سازی و بهبود وضعیت اتاق عمل های سرپایی	
P4. بهبود عملکرد واحد استریل سازی و ضد عفونی در قسمتهای مختلف مرکز	
P1. بهبود مدیریت در سطح بخش از طریق تقویت جایگاه تیم مدیریتی بخش با محوریت رئیس بخش و سرپرستار	G.2.3. تعالی مراقبت های عمومی بالینی مرکز
P2. بهبود دسترسی به پزشکان دارای صلاحیت در شبانه روز	
P3. بهبود فرایند ارزیابی اولیه و طبقه بندی بیماران و توزیع مناسب در سرویس ها و تخت ها	
P4. تهیه و بکارگیری گایدلاین نحوه مشارکت بیمار در فرآیند تصمیم گیری و مراقبت ها	
P5. تهیه و بکارگیری گایدلاین های درمانی گروه مراقبت های تعریف شده در ارتباط با ماموریت و بومی سازی آنها در شرایط مختلف اجتماعی-اقتصادی	
P6. بهبود فرآیند استدلالهای بالینی و دستورگذاری اساتید و رزیدنت ها و اطمینان از اجرای به موقع و صحیح آن	
P7. بهبود فرآیند مدیریت درد و مراقبت های آرامبخشی و تسکینی	
P8. بهبود فرایند عوارض ناخواسته درمانی	
P9. بهبود فرایند ویزیت و راندهای درمانی-آموزشی همزمان بودن با راند کارتکس دارویی	
P10. بهبود فرایند مشاوره ها و چرخه بین سرویس های مختلف مرتبط با آن	
P11. بهبود فرایند تحویل و تحول بیمار در بین شیفت ها	
P12. هماهنگی بین سرویس های مختلف و بهبود فرآیند چرخش بیمار بین بخش ها	
P13. بهبود فرآیند نحوه ارجاع بیماران در سطوح مختلف نظام ارجاع و نحوه پیگیری آنها (Follow up) با استفاده از فناوری های نوین (Telemedicine) با تاکید بر مادران پرخطر، نوزادان، مشاوره های فوق تخصصی داخلی مانند نفرولوژی، عفونی، ریه، قلب، پیوند	
P14. ارتقای کیفیت مراقبت های درمانی در بخش های مراقبت عمومی با استفاده از تکنیک نوین مدیریتی همچون شش سیگما و ...	
P15. ارائه خدمات ویژه پزشکی و پرستاری برای تختهای خصوصی در بخش های مراقبت	

اهداف کیفی	سیاستهای اجرایی
G.2.4. توسعه خدمات فوریت های پزشکی و حاد مرکز	P1. ارتقای کیفیت مراقبت های درمانی اورژانس زنان و زایمان بزرگسالان با استفاده از تکنیک نوین مدیریتی همچون شش سیگما و ...
	P2. ارتقای کیفیت مراقبت های درمانی اورژانس اطفال با استفاده از تکنیک نوین مدیریتی همچون شش سیگما
	P3. ارتقای کیفیت مراقبت های درمانی در بخش اورژانس بزرگسالان با استفاده از تکنیک نوین مدیریتی همچون شش سیگما و ...
	P4. بهبود نقش Bed-manager طب اورژانس در بیمارستان و حوزه گردش بیمار از سرویس اورژانس به جنرال و سپس به سرویس های فوق تخصصی
	P5. بهبود پذیرش بیماران ارجاعی از مراکز درمانی دیگر از طریق اورژانس و سیستم پیش بیمارستانی
G.2.5. توسعه خدمات مراقبت ویژه مرکز	P1. بهبود عملکرد پزشکان به ویژه پزشکان مقیم
	P2. بهبود عملکرد پرستاری به ویژه از طریق توانمند سازی و مهارت دهی بالینی با تاکید بر توانایی های مدیریتی
	P3. ارتقای کیفیت مراقبت های درمانی در بخش های مراقبت ویژه با استفاده از تکنیک نوین مدیریتی همچون شش سیگما و ...
G.2.6. ارتقاء وضعیت کنترل عفونت مرکز	P1. بهبود عملکرد فضاهای ایزوله از طریق جداسازی بیماران براساس وضعیت ریسک عفونت و تخصیص مناسب تخت و فضای بیماران
	P2. بهبود عملکرد تسهیلات و تاسیسات در راستای کاهش عفونت های بیمارستانی
	P3. تجویز منطقی آنتی بیوتیک ها
	P4. اصلاح رفتار و فرهنگ سازی در جهت ارتقای بهداشت دست به ویژه در ارائه دهندگان خدمات.
	P5. بهبود نظارت بر عملکرد تجهیزات پزشکی و استریل سازی و ضدعفونی کردن آنها
G.2.7. ارتقاء وضعیت ایمنی بیمار در مرکز	P1. ترخیص ایمن و پیگیری بعد از ترخیص بیمار
	P2. استقرار نظام مدیریت خطر و کاهش آسیب
	P3. شناسایی صحیح بیماران و طبقه بندی بیماران به ویژه بیماران پرخطر، مادران باردار و ...
	P4. بهبود زیر ساخت ها جهت ارتقای ایمنی بیمار
	P5. اقدامات مربوط به ارتقاء ایمنی بیمار در سطح بخش ها
G.2.8. ارتقاء وضعیت مراقبت های در منزل، توانبخشی، تسکینی و پزشکی از راه دور مرکز	P1. استقرار بسته مراقبت های بازتوانی در کلیه بخش ها و مراقبت های مرتبط به ویژه در دوران تکامل کودکی و سالمندی
	P2. ارائه خدمات در منزل و پیگیری مراقبت بیماران در محیط خانه
	P3. طراحی و استقرار بسته مراقبت های تسکینی با استفاده از رویکرد ارتقای سلامت، طب مکمل در سطح پیشگیری
	P4. گسترش خدمات پزشکی از راه دور

G3. ارتقاء عملکرد نظام آموزش و پژوهش در مرکز

اهداف کیفی	سیاستهای اجرایی
G3.1. ارتقاء فرایند های نظام آموزش رسالت محور و پاسخگو در حوزه پزشکی و پیراپزشکی مرکز	P1. یکپارچه سازی علم و عمل و همسوسازی فعالیت های پژوهشی در راستای مداخلات و مراقبت های سلامتی در گروه های مختلف درمانی در راستای نظام آموزشی پاسخگو و رسالت محور
	P2. گسترش فرهنگ رعایت اصول حرفه ای گری در دوره های تربیتی
	P3. بهبود روابط بین پزشک و دانش آموختگان با بیمار از طریق تقویت ارتباط موثر و رعایت مسائل حقوقی و تصمیم گیری های بالینی با مشارکت آگاهانه بیمار
	P4. بهبود روابط بین اساتید و فراگیران در کلیه رشته ها و کادر درمان در مرکز آموزشی درمانی افضلی پور با تاکید بر حقوق و تکالیف متقابل
	P5. تدوین دوره جامعه پذیری دانش آموختگان (کلیه رشته ها و سطوح تحصیلی) براساس مراقبت های تعریف شده در رسالت مرکز افضلی پور
	P6. تقویت آموزش و مهارت دهی کارآموزان و کارورزان دوره پزشکی عمومی و تقویت ساماندهی آنها در مرکز براساس برنامه پیشرفته و از قبل تعریف شده (لاگ بوک) در بین گروه های آموزشی مختلف با هماهنگی دانشکده پزشکی
	P7. تاکید بر ارتقای دوره های کارورزی و کارآموزی مربوط به رشته های غیر پزشکی از جامعه پذیری تا برنامه های آموزشی تعریف شده (لاگ بوک) در مرکز با هماهنگی دانشکده های مرتبط
	P8. شفافیت بین وظایف و نقش های مختلف بین گروه های آموزشی و درمانی و همچنین بین اساتید و دانش آموختگان و کادر پرستاری و بهبود روابط بین آنها
	P9. تقویت و بهبود برنامه ریزی نحوه توزیع و چرخش اساتید و دانش آموختگان بین گروه ها و سرویس های مختلف و همچنین مراکز آموزشی درمانی مرتبط؛ هماهنگ و متناسب با نیازهای درمانی و با توجه به کمبود دانش آموختگان بعضی از رشته ها (مانند طب اورژانس و بیهوشی و دیگر رشته ها)
	P10. تقویت توان دانش آموختگان در استدلالات بالینی و تصمیم گیری مبتنی بر شواهد
	P11. بازنگری چیدمان فضاهای آموزشی و آمایش فضای آموزشی متناسب با فضای درمانی و پژوهشی
	P12. بهبود نظام ارزشیابی دانش آموختگان (پزشکی و غیر پزشکی) براساس آزمونهای نوین و سنجش آگاهی، قدرت استدلال و مهارت
	P13. تقویت انضباط آموزشی بین دانش آموختگان کلیه رشته ها و سطوح تحصیلی از نظر حضور و غیاب و ثبت تایمکس
	P14. تقویت کار تیمی بین گروه ها و همچنین راندها و گراند راندهای آموزشی و کیس ریپورت ها و CPC ها و مورنینگ ها

سیاستهای اجرایی	اهداف کیفی
P15. ارتقای مسئولیت های اجتماعی دانش آموختگان و افزایش انگیزش در آنها در حیطه آموزشی	
P16. تقویت و توانمندسازی کادر نیروی انسانی غیر آموزشی معاونت آموزشی، پژوهشی و رابطین گروه های مختلف و تعریف شفاف نقش ها و وظایف آنها	
P1. ساماندهی پایان نامه های دانش آموختگان پزشکی و غیر پزشکی در سطوح مختلف به ویژه رزیدنت های متناسب با نیازهای مرکز	G.3.2. تعالی عرصه پژوهش های بالینی و کاربردی مرکز
P2. داده کاوی اطلاعات و بکارگیری روش های نوین آماری و هوش مصنوعی مربوط به مراقبت های تعریف شده در ماموریت از جنبه های مختلف مدیریت بیماری (مراقبت درمانی و پرستاری، انفورماتیک پزشکی، مدیریتی، اقتصادی، اپیدمیولوژی) در زمینه اقدامات تعریف شده در ماموریت	
P3. طراحی بسته کامل خدمات با استفاده از تجربیات DCP3 در زمینه اقدامات تعریف شده در ماموریت	
P4. گسترش نظام های ثبت و مراقبت: رفتارهای پرخطر نما، کیست هیداتیک و سایر زمینه های تعریف شده در ماموریت	
P5. همکاری با مراکز تحقیقاتی پشتیبان و انعقاد تفاهم نامه جهت انجام طرح های مشترک گسترش شبکه تحقیقاتی سیستم محور	
P1. توانمندسازی کادر اجرایی برای انجام مداخلات تجربی و کاربردی و Action Research جهت ارتقای عملکرد	G.3.3. ارتقاء عملکرد و توانمندسازی اعضای هیأت علمی
P2. همراستا نمودن نظام اعتباربخشی آموزشی و درمانی	
P3. تقویت جایگاه EDO به عنوان اتاق فکر و واحد تحقیق و توسعه آموزش پزشکی مرکز و گسترش ارتباط آن با معاونت آموزش دانشگاه (EDC) و دیگر EDO های مراکز آموزشی	
P4. بهره مندی از فناوری های نوین آموزش پزشکی	
P1. توسعه و بهسازی فضاهای اقامتی و اسکان دانش آموختگان	G.3.4. توسعه زیرساختهای آموزشی، پژوهشی و رفاهی
P2. توسعه و بهسازی فضاهای مشترک آموزشی و مطالعاتی و آزمایشگاه کسب مهارت (Skill lab) دانش آموختگان	
P3. توسعه و بهبود تسهیلات رفاهی دانشجویان و اساتید	
P4. ارائه خدمات الکترونیک و غیرحضوری به دانش آموختگان و اساتید	

G4. حمایت از گیرنده خدمت و بهبود کیفیت مستمر با تاکید بر ارتقاء سلامت در راستای مسئولیت های اجتماعی

اهداف کیفی	سیاستهای اجرایی
G 4.1. ارتقاء وضعیت حقوقی بیمار در امور درمانی، رفاهی، آموزشی و پژوهشی مرکز	P1. رعایت حقوق بیمار با تاکید بر اصول حرفه ای گری و کدهای اخلاق تعریف شده رفتاری به ویژه در بخش
	P2. برندسازی و ارتقای وجه عمومی مرکز و افزایش هویت سازمانی
	P3. بهبود ارائه خدمات جانبی به بیماران از طریق دسترسی بیماران و انجام امور تسهیلاتی
	P4. ایجاد تسهیلات رفاهی و کمکی بین بخشی و درون بخشی جهت امور رفاهی و تفریحی بیماران
	P5. آگاهی و اخذ رضایت آگاهانه از بیماران در مشارکت فرآیندهای مرکز
G 4.2. ارتقاء عملکرد مسئولیت های اجتماعی و زیست محیطی	P1. مدیریت فضای سبز و استفاده از روش های نوین
	P2. کاهش خطر مواد زائد بیمارستانی از طریق ارتقای عملکرد مدیریت مواد زائد بیمارستانی (فاضلاب، آلاینده های هوا، زباله های بیمارستانی) و مبارزه با حشرات موذی
	P3. بکارگیری انرژی پاک در راستای به کارگیری اصول مدیریت سبز
	P4. همکاری و ایجاد شبکه با انجمن های فعال اجتماعی در سطح جامعه
G 4.3. ارتقاء سواد سلامت و آموزش به بیماران و همراهان مرکز	P1. تاکید بر اصلاح سبک زندگی و ارتقای سلامت و خود مراقبتی مراجعین
	P2. اتصال بیمارستان در شبکه ارجاعات بهداشتی و مراکز جامع سلامت و پایگاه بهداشتی
G 4.4. ارتقاء خدمات اجتماعی، حمایتی، روانی و سلامت معنوی مرکز	P1. تهیه بسته مراقبت های معنوی و کدهای تعریف شده رفتاری به ویژه در بخش مسمومیت ها، انکولوژی و پیوندها
	P2. طراحی و استقرار بسته مراقبت های روانی
	P3. ارتقای عملکرد مددکاری اجتماعی به واحد خدمات اجتماعی سلامت
	P4. استقرار نظام خدمات ادغام یافته مراقبتهای سلامت سالمندی با حمایت های اجتماعی، حمایتی و روانی
G 4.5. بهبود عملکرد مرکز در امور حقوقی و فرهنگی	P1. صیانت از امور حقوقی مرکز
	P2. تلاش در گسترش و ارتقای فرهنگ اسلامی و ایرانی
	P3. اخذ مجوز فعالیت های مختلف از مراجع ذیصلاح

نخوه پياده سازي سياستهاي اجرايي در برنامه راهبردي مركز آموزش و معلمي افندي پور

به منظور پياده سازي سياستهاي اجرايي مركز كه در برنامه راهبردي به آنها اشاره شده است، اهداف اختصاصي¹⁴ و مقاصد¹⁵ توسط تيم برنامه ريزي راهبردي تعيين و در سيستم اتوماسيون اداري، برنامه مديريت كارها تعريف شدند و افراد مرتبط با تحقق هر کدام از آنها، به صورت اعضاي پروژه اضافه شدند.

لازم به ذكر است با توجه به اينكه براي تحقق اهداف و مقاصد نياز به كار تيمي و مشاركت افراد از واحدها و بخش هاي كاري مختلف مي باشد لذا هر يك از اعضاي پروژه ها مي توانند در صورت نياز به انجام قسمتي از كار توسط فرد ديگر، وظيفه¹⁶ مشخصي را به فرد ديگر در نرم افزار اختصاص دهند و حتي بازه زماني مشخصي را نيز براي آن فرم جهت انجام تعيين نمايند.

همچنين جهت ذخيره و نگهداشت حافظه سازماني در زمينه اقدامات صورت گرفته مي توان، كليه مستندات مربوط به انجام هر هدف و وظيفه را در قالبهاي مختلف (فایل متني، عكس، نامه، دستورالعمل و ...) در قسمت مربوط به آن كار، پيوست نمود.

¹⁴ Objectives

¹⁵ Targets

¹⁶ Activity