

بنام هستی بخش

برنامه استراتژیک بیمارستان شهیدبهبشتی قم

استاد ممتزه آقای دکتر مجاریان

نویسنده: محمدتقی اسمعیلی- شماره دانشجویی ۹۰۱۲۴۳۱۹۲۰۳

دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته مدیریت صنعتی، گرایش تولید، دانشگاه علامه

طباطبایی، دانشکده مدیریت و مسابداري- بهار ۱۳۹۱

۱- بیانیه رسالت بیمارستان شهیدبهبشتی

بیمارستان شهیدبهبشتی به عنوان بزرگترین مرکز آموزشی - درمانی استان قم با به کارگیری نیروی انسانی متخصص ، مجرب ، متعهد و تجهیزات و فن آوری روز پزشکی و با تکیه بر مفاهیم والای مشتری مداری، عدالت محوری ، قانون مداری ، مبتنی بر رعایت ارزشهای اسلامی و براساس اصول علمی و کیفیت در ارائه خدمات ، در راستای حفظ و ارتقاء سلامت جامعه اجـــــرای رسالت درمانی آموزشی و پژوهشی در استان گام بر می دارد .

در آینده ما یکی از برترین بیمارستانهای دولتی کشوری از نظر کیفیت ارائه خدمات ، پاسخگویی به مشتریان ، و بهره مندی از تجهیزات روز خواهیم بود .

۲- ارزش های بیمارستان شهیدبهبشتی

در سازمان ما با اعتقاد به ارزشهای اسلامی ، شئونات مورد احترام جامعه ، اخلاق پزشکی و منشور حقوق بیمار در جهت ارائه خدمات مطلوب به بیماران و سازمانهای مرتبط با مرکز همراه با حفظ و رعایت حقوق کارکنان عمل می کنیم .

۳- اهداف کلی بیمارستان شهیدبهبشتی (GOALS)

- ۱- بهبود سطح کیفیت خدمات درمانی
- ۲- افزایش رضایت مشتریان داخلی و خارجی
- ۳- افزایش کیفیت خدمات آموزشی
- ۴- تلاش در جهت رسیدن به اهداف نظام سلامت در چارچوب منافع سازمان
- ۵- ایجاد و تقویت خدمات پژوهشی مرکز

۴- تحلیل محیط خارجی سازمان

تهدیدها (T)	فرصتها (O)
T1- وجود خدمت گیرندگان بی بضاعت	O1- افزایش تعداد مراجعین به بیمارستان
T2 - حوادث غیر مترقبه و بحرانهای طبیعی غیرقابل پیش بینی	O2- افزایش سطح توقع و انتظارات جامعه از نحوه خدمات بیمارستان
T3- افزایش رقابت بین مراکز درمانی استان	O3- حضور شرکتهای خدماتی متعدد در قراردادهای مناقصه
T4- وجود مشکلات مدیریتی در سطح دانشگاه علوم پزشکی	O4- حمایت دولت و سازمان دولتی خصوصاً دانشگاه علوم پزشکی از افزایش و استقرار تکنولوژیهای پزشکی و اطلاعاتی
T5- استقلال نداشتن بیمارستان در تخصیص اعتبارات	O5- امکان دریافت منابع مادی از مقامات دولتی ، اشخاص و موسسات خیریه
T6- ارائه خدمات رایگان در بیمارستان تامین اجتماعی	O6- امکان برقراری ارتباطات پژوهشی و علمی با مراکز مربوطه به خصوص دانشگاه علوم پزشکی
T7- بی انگیزگی یا کاهش انگیزه پزشکان داخل استانی و فرار مغزها	O7- برخورداری اکثریت بیماران از حقوق بیمه ای
T8- محدودیت بیمارستان در انتخاب مستقل شرکتهای طرف قرارداد و اعمال معیارهای دلخواه	O8- وجود شرکتهای بیمه ای قوی به منظور پرداخت وجوه (بیمه های تکمیلی ، بیمه دانا ، آتیه سازان و ...)
T9- تحت الشعاع قرار گرفتن سیاست ها و قوانین بیمارستان توسط شرکتهای بیمه (بدلیل عدم وجود نداشتن سیاست مشخص شرکتهای بیمه در تعامل با بیمارستان)	O9- استفاده از یارانه های بخش آموزش و درمان دولتی
T10- موقعیت ضعیف سیستم بهداشت و درمان استان قم در سطح منطقه و کشور و ناشناخته ماندن تواناییهای موجود	O10- امکان استفاده از رسانه های جمعی

۵- تحلیل محیط داخلی سازمان

ضعفها (W)	قوتها (S)
W1- کمبود تعداد پرسنل کارا در واحدهای مختلف و بروز نارضایتی از وضع موجود	S1- وجود نیروی متخصص ، جوان با اشتیاق ، کم هزینه در کادر پزشکی و پیراپزشکی و اداری
W2 - انگیزه پائین ، نارضایتی پرسنل نسبت به مبالغ دریافتی حقوق و مزایا و امکانات رفاهی	S2- مناسب بودن سطح میانگین اضافه کاری پرسنل S3- انطباق توانائی و میزان تحصیلات مسئولین بخشها و
W3 - بالا بودن هزینه منابع نسبت به کار مفید انجام شده W4- وجود سبک مدیریتی سنتی در مرکز و فقدان برنامه	واحدهای بیمارستان با شرح وظایف و حیطه کاری (مدیران میانی و عملیاتی) S4- وجود گروههای غیررسمی قوی و ذی نفوذ
W5- تمرکز شدید مدیریت در سازمان بر خلاف اهداف استقرار طرح اصلاح ساختار سازمان	S5- وجود تشکل های غیر رسمی در سیستم مثل بسیج جامعه پزشکی ، بسیج ادارات
W6- کمبود فضای فیزیکی و غیراستاندارد بودن آن از جمله فضاهای انتظار ، پارکینگ ، فضائی سبز و سایر فضاها	S6- بهره گیری از سیستم HIS در بیمارستان S7- برگزاری دوره های آموزشی درون سازمانی پیرامون کار
W7- عدم استقرار مدیریت نگهداشت فضا و تجهیزات و تاسیسات	با تجهیزات و فرآیندهای کاری جدید S8 - افزایش سطح اطلاعات مدیریتی مسئولین بخشها پس از اجرای طرح اصلاح ساختار
W8- عدم برخورداری سیستم نظارتی کیفی مناسب با نیروی کاری به علت رابطه محوری در انتصابها	S9 -وجود واحدهای درآمد زای پاراکلینیکی S10 - نقش حیاتی بیمارستان در ترویج فرهنگ زایمان
W9- عدم اعتقاد مدیران به عملیاتی بودن سیستم اطلاعات مدیریتی	طبیعی و ارتقاء شاخص نظام سلامت
W10- عدم کیفیت سنجی در حیطه مختلف نظارت بر عملکرد	

۶- ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE)

ردیف	عوامل خارجی	ضریب	رتبه	نمره
۱	فرصتها 01- افزایش تعداد مراجعین به بیمارستان	۰/0۸	۴	0.32
۲	02- افزایش سطح توقع و انتظارات جامعه از نحوه خدمات بیمارستان	۰/0۶	۲	0.۱۲
۳	03- حضور شرکتهای خدماتی متعدد در قراردادهای مناقصه	۰/0۴	۴	۰,۱۶
۴	04- حمایت دولت و سازمان دولتی خصوصاً دانشگاه علوم پزشکی از افزایش و استقرار تکنولوژیهای پزشکی و اطلاعاتی	0/0۷	۴	۰,۲۸
۵	05- امکان دریافت منابع مادی از مقامات دولتی ، اشخاص و موسسات خیریه	0/0۵	۴	۰,۲
۶	06- امکان برقراری ارتباطات پژوهشی و علمی با مراکز مربوطه به خصوص دانشگاه علوم پزشکی	0/0۴	۴	0.16
۷	07- برخورداری اکثریت بیماران از حقوق بیمه ای	0/0۵	۴	0.2
۸	08- وجود شرکتهای بیمه ای قوی به منظور پرداخت وجوه (بیمه های تکمیلی ، بیمه دانا ، آتیه سازان و ...)	0/0۶	۲	0.12
۹	09- استفاده از یارانه های بخش آموزش و درمان دولتی	0/0۳	۱	0.03
۱۰	010- امکان استفاده از رسانه های جمعی	0/0۴	۴	0.16
۱۱	تهدیدها T1- وجود خدمت گیرندگان بی بضاعت	0/0۸	۳	0.24
۱۲	T2- حوادث غیر مترقبه و بحرانهای طبیعی غیرقابل پیش بینی	0/0۵	۱	0.05
۱۳	T3- افزایش رقابت بین مراکز درمانی استان	0/0۵	۱	0.05
۱۴	T4- وجود مشکلات مدیریتی در سطح دانشگاه علوم پزشکی	0/0۴	۳	0.12
۱۵	T5- استقلال نداشتن بیمارستان در تخصیص اعتبارات	0/05	۳	0.15
۱۶	T6- ارائه خدمات رایگان در بیمارستان تامین اجتماعی	0/05	۱	0.05
۱۷	T7- بی انگیزگی یا کاهش انگیزه پزشکان داخل استانی و فرار مغزها	0/03	۲	0.06

0.24	۴	0/06	T8- محدودیت بیمارستان در انتخاب مستقل شرکتهای طرف قرارداد و اعمال معیارهای دلخواه	۱۸
0.16	۴	۰/۰۴	T9- تحت الشعاع قرار گرفتن سیاست ها و قوانین بیمارستان توسط شرکتهای بیمه (بدلیل عدم وجود نداشتن سیاست مشخص شرکتهای بیمه در تعامل با بیمارستان)	۱۹
0.06	۲	0/0۳	T10- موقعیت ضعیف سیستم بهداشت و درمان استان قم در سطح منطقه و کشور و ناشناخته ماندن تواناییهای موجود	۲۰
2.93		۱	جمع	

۷- ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE)

ردیف	عوامل داخلی	ضریب	رتبه	نمره
۱	نقاط قوت S1- وجود نیروی متخصص ، جوان با اشتیاق ، کم هزینه در کادر پزشکی و پیراپزشکی و اداری	0.09	۲	0.18
۲	S2- مناسب بودن سطح میانگین اضافه کاری پرسنل	0.05	۳	0.15
۳	S3- انطباق توانائی و میزان تحصیلات مسئولین بخشها و واحدهای بیمارستان با شرح وظایف و حیطه کاری (مدیران میانی و عملیاتی)	0.03	۳	0.09
۴	S4- وجود گروههای غیررسمی قوی و ذی نفوذ	0.03	۳	0.09
۵	S5- وجود تشکل های غیر رسمی در سیستم مثل بسیج جامعه پزشکی ، بسیج ادارات	0.02	۱	0.02
۶	S6- بهره گیری از سیستم HIS در بیمارستان	0.07	۳	0.21
۷	S7- برگزاری دوره های آموزشی درون سازمانی پیرامون کار با تجهیزات و فرآیندهای کاری جدید	0.04	۳	0.12
۸	S8- افزایش سطح اطلاعات مدیریتی مسئولین بخشها پس از اجرای طرح اصلاح ساختار	0.06	۳	0.18

0.24	۳	0.08	S9- وجود واحدهای درآمد زای پاراکلینیکی	۹
0.1	۲	0.05	S10 - نقش حیاتی بیمارستان در ترویج فرهنگ زایمان طبیعی و ارتقاء شاخص نظام سلامت	۱۰
0.3	3	0.1	نقاط ضعف W1- کمبود تعداد پرسنل کارا در واحدهای مختلف و بروز نارضایتی از وضع موجود	۱۱
0.18	3	0.06	W2- انگیزه پائین ، نارضایتی پرسنل نسبت به مبالغ دریافتی حقوق و مزایا و امکانات رفاهی	۱۲
0.14	2	0.07	W3 - بالا بودن هزینه منابع نسبت به کار مفید انجام شده	۱۳
0.12	3	0.04	W4- وجود سبک مدیریتی سنتی در مرکز و فقدان برنامه های آموزش مدیران با روشهای جدید	۱۴
0.09	3	0.03	W5- تمرکز شدید مدیریت در سازمان بر خلاف اهداف استقرار طرح اصلاح ساختار سازمان	۱۵
0.16	4	0.04	W6- کمبود فضای فیزیکی و غیراستاندارد بودن آن از جمله فضاهای انتظار ، پارکینگ ، فضائی سبز و سایر فضاها	۱۶
0.09	3	0.03	W7- عدم استقرار مدیریت نگهداشت فضا و تجهیزات و تاسیسات	۱۷
0.12	3	0.04	W8- عدم برخورداری سیستم نظارتی کیفی مناسب با نیروی کاری به علت رابطه محوری در انتصابها	۱۸
0.09	3	0.03	W9- عدم اعتقاد مدیران به عملیاتی بودن سیستم اطلاعات مدیریتی	۱۹
0.12	3	0.04	W10- نهادینه نبودن سیستم پاسخگوئی به شکایات مردم (ارباب رجوع) و پرسنل و عدم رعایت منشور حقوق بیمار	۲۰
2.79		1		جمع

<p>W1- کمبود تعداد پرسنل کارا در واحدهای مختلف و بروز نارضایتی از وضع موجود</p> <p>W2 – انگیزه پائین ، نارضایتی پرسنل نسبت به مبالغ دریافتی حقوق و مزایا و امکانات رفاهی</p> <p>W3 – بالا بودن هزینه منابع نسبت به کار مفید انجام شده</p> <p>W4- وجود سبک مدیریتی سنتی در مرکز و فقدان برنامه های آموزش مدیران با روشهای جدید</p> <p>W5- تمرکز شدید مدیریت در سازمان بر خلاف اهداف استقرار طرح اصلاح ساختار سازمان</p> <p>W6- کمبود فضای فیزیکی و غیراستاندارد بودن آن از جمله فضاهای انتظار ، پارکینگ ، فضائی سبز و سایر فضاها</p> <p>W7- عدم استقرار مدیریت نگهداشت فضا و تجهیزات و تاسیسات</p> <p>W8- عدم برخورداری سیستم نظارتی کیفی مناسب با نیروی کاری به علت رابطه محوری در انتصابها</p> <p>W9- عدم اعتقاد مدیران به عملیاتی بودن سیستم اطلاعات مدیریتی</p> <p>W10- عدم کیفیت سنجی در حیطه مختلف نظارت بر عملکرد</p>	<p>S1- وجود نیروی متخصص ، جوان با اشتیاق ، کم هزینه در کادر پزشکی و پیراپزشکی و اداری</p> <p>S2- مناسب بودن سطح میانگین اضافه کاری پرسنل</p> <p>S3- انطباق توانائی و میزان تحصیلات مسئولین بخشها و واحدهای بیمارستان با شرح وظایف و حیطه کاری (مدیران میانی و عملیاتی)</p> <p>S4- وجود گروههای غیررسمی قوی و ذی نفوذ</p> <p>S5- وجود تشکل های غیر رسمی در سیستم مثل بسیج جامعه پزشکی ، بسیج ادارات</p> <p>S6- بهره گیری از سیستم HIS در بیمارستان</p> <p>S7- برگزاری دوره های آموزشی درون سازمانی پیرامون کار با تجهیزات و فرآیندهای کاری جدید</p> <p>S8 – افزایش سطح اطلاعات مدیریتی مسئولین بخشها پس از اجرای طرح اصلاح ساختار</p> <p>S9 -وجود واحدهای درآمد زای پاراکلینیکی</p> <p>S10 - نقش حیاتی بیمارستان در ترویج فرهنگ زایمان طبیعی و ارتقاء شاخص نظام سلامت</p>	<p style="text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">IFE</p> <p style="text-align: right; font-size: 2em; font-weight: bold;">EFE</p>
<p style="text-align: center; font-weight: bold;">استراتژی های WO</p> <ul style="list-style-type: none"> • جذب متخصص متخصص در واحدهای درمانی و پاراکلینیکی • نهادینه کردن واحدهای کنترل کیفیت خدمات و ارزیابی منابع در جهت تخصیص بهینه منابع و افزایش بهره وری منابع • استاندارد کردن فضاها و تجهیزات پزشکی در راستای ارائه خدمات 	<p style="text-align: center; font-weight: bold;">استراتژی های SO</p> <ul style="list-style-type: none"> • استفاده از نیروی کاردان و پر انرژی برای برآورده کردن نیازهای مشتریان • تمرکز بر سیستمهای اطلاعاتی جهت افزایش سطح مدیریت منابع در بیمارستان • توسعه واحدهای پاراکلینیکی درآمدزا جهت جذب بیماران متقاضی خدمات 	<p>O1- افزایش تعداد مراجعین به بیمارستان</p> <p>O2- افزایش سطح توقع و انتظارات جامعه از نحوه خدمات بیمارستان</p> <p>O3- حضور شرکتهای خدماتی متعدد در قراردادهای مناقصه</p> <p>O4- حمایت دولت و سازمان دولتی خصوصاً دانشگاه علوم پزشکی از افزایش و استقرار تکنولوژیهای پزشکی و اطلاعاتی</p> <p>O5- امکان دریافت منابع مادی از مقامات دولتی ، اشخاص و موسسات خیریه</p> <p>O6- امکان برقراری ارتباطات پژوهشی و علمی با مراکز مربوطه به خصوص دانشگاه علوم پزشکی</p> <p>O7- برخورداری اکثریت بیماران از حقوق بیمه ای</p> <p>O8- وجود شرکتهای بیمه ای قوی به منظور پرداخت وجوه (بیمه های تکمیلی ، بیمه دانا ، آتیه سازان و ...)</p> <p>O9- استفاده از یارانه های بخش آموزش و درمان دولتی</p> <p>O10- امکان استفاده از رسانه های جمعی</p>
<p style="text-align: center; font-weight: bold;">استراتژی های WT</p> <ul style="list-style-type: none"> • اجرای بودجه بندی عملیاتی در واحدهای مالی و حسابداری • اصلاح الگوهای مصرف منابع • استفاده از فرایندهای کوتاه تر و کارا تر در ارائه خدمات به بیماران • توجه ویژه به افزایش رضایت بیماران • واگذاری بخشهای هزینه زا به بخش های خصوصی 	<p style="text-align: center; font-weight: bold;">استراتژی های ST</p> <ul style="list-style-type: none"> • آموزش نیروهای جذب شده و ایجاد یک سازمان یادگیرنده • فراهم آوردن زمینه های حفظ کارکنان و بهبود سطح رفاه آنان • کسب امتیازات ویژه برای استفاده از منابع دولتی و جذب خیرین برای تأمین هزینه های مورد نیاز 	<p>T1- وجود خدمت گیرندگان بی بضاعت</p> <p>T2 - حوادث غیر مترقبه و بحرانیهای طبیعی غیرقابل پیش بینی</p> <p>T3- افزایش رقابت بین مراکز درمانی استان</p> <p>T4- وجود مشکلات مدیریتی در سطح دانشگاه علوم پزشکی</p> <p>T5- استقلال نداشتن بیمارستان در تخصیص اعتبارات</p> <p>T6- ارائه خدمات رایگان در بیمارستان تأمین اجتماعی</p> <p>T7- بی انگیزگی یا کاهش انگیزه پزشکان داخل استانی و فرار مغزها</p> <p>T8- محدودیت بیمارستان در انتخاب مستقل شرکتهای طرف قرارداد و اعمال معیارهای دلخواه</p> <p>T9- تحت الشعاع قرار گرفتن سیاست ها و قوانین بیمارستان توسط شرکتهای بیمه (بدلیل عدم وجود نداشتن سیاست مشخص شرکتهای بیمه در تعامل با بیمارستان)</p> <p>T10- موقعیت ضعیف سیستم بهداشت و درمان استان قم در سطح منطقه و کشور و ناشناخته ماندن توانائیهای موجود</p>

۹- ماتریس داخلی و خارجی (IE)

IFE = 2.79
EFE = 2.93

نمره نهائی ماتریس عوامل داخلی

1	4	4	1
1	4	4	1
1	4	4	1
1	4	4	1

نمره نهائی ماتریس عوامل خارجی

مرحله تصمیم گیری

۱۰- ماتریس برنامه ریزی استراتژی کمی (QSPM)

استراتژی های قابل استفاده با توجه به موقعیت بدست آمده:

- ۱- استفاده از نیروی کاردان و پر انرژى برای برآورده کردن نیازهای مشتریان
- ۲- تمرکز بر سیستمهای اطلاعاتی جهت افزایش سطح مدیریت منابع در بیمارستان
- ۳- توسعه واحدهای پاراکلینیکی درآمدزا جهت جذب بیماران متقاضی خدمات

استراتژی ۳		استراتژی ۲		استراتژی ۱		ضریب	عوامل اصلی تعیین کننده موقعیت
جمع نمرات جذابیت	نمره جذابیت	جمع نمرات جذابیت	نمره جذابیت	جمع نمرات جذابیت	نمره جذابیت		
0.32	۴	0.24	۳	0.32	۴	۰/۰۸	فرصتها 01- افزایش تعداد مراجعین به بیمارستان
0.18	۳	0.12	۲	0.۱۲	۲	۰/۰۶	02- افزایش سطح توقع و انتظارات جامعه از نحوه خدمات بیمارستان
0.12	۳	0.16	۴	۰,۱۶	۴	۰/۰۴	03- حضور شرکتهای خدماتی متعدد در قراردادهای مناقصه
0.28	۴	0.28	۴	۰,۲۸	۴	0/0۷	04- حمایت دولت و سازمان دولتی خصوصاً دانشگاه علوم پزشکی از افزایش و استقرار تکنولوژیهای پزشکی و اطلاعاتی

0.015	۳	0.15	۳	۰,۲	۴	0/0۵	05- امکان دریافت منابع مادی از مقامات دولتی ، اشخاص و موسسات خیریه
0.16	۴	0.12	۳	0.16	۴	0/0۴	06- امکان برقراری ارتباطات پژوهشی و علمی با مراکز مربوطه به خصوص دانشگاه علوم پزشکی
0.15	۳	0.10	۲	0.2	۴	0/0۵	07- برخورداری اکثریت بیماران از حقوق بیمه ای
0.018	۳	0.12	۲	0.12	۲	0/0۶	08- وجود شرکتهای بیمه ای قوی به منظور پرداخت وجوه (بیمه های تکمیلی ، بیمه دانا ، آتیه سازان و ...)
0.12	۴	0.06	۲	0.03	۱	0/0۲	09- استفاده از یارانه های بخش آموزش و درمان دولتی
0.12	۳	0.12	۳	0.16	۴	0/0۴	10- امکان استفاده از رسانه های جمعی
0.24	۳	0.16	۲	0.24	۳	0/0۸	تهدیدها T1- وجود خدمت گیرندگان بی بضاعت
0.15	۳	0.15	۳	0.05	۱	0/0۵	T2- حوادث غیر مترقبه و بحرانهای طبیعی غیرقابل پیش بینی
0.20	۴	0.20	۴	0.05	۱	0/0۵	T3- افزایش رقابت بین مراکز درمانی استان
0.12	۳	0.12	۳	0.12	۳	0/0۴	T4- وجود مشکلات مدیریتی در سطح دانشگاه علوم پزشکی
0.15	۳	0.10	۲	0.15	۳	0/05	T5- استقلال نداشتن بیمارستان در تخصیص اعتبارات
0.10	۲	0.15	۳	0.05	۱	0/05	T6- ارائه خدمات رایگان در بیمارستان تامین اجتماعی
0.12	۴	0.12	۴	0.06	۲	0/03	T7- بی انگیزگی یا کاهش انگیزه پزشکان داخل استانی و فرار مغزها
0.12	۲	0.24	۴	0.24	۴	0/06	T8- محدودیت بیمارستان در انتخاب مستقل شرکتهای طرف قرارداد و اعمال معیارهای دلخواه
0.16	۴	0.12	۳	0.16	۴	۰/۰۴	T9- تحت الشعاع قرار گرفتن سیاست ها و قوانین بیمارستان توسط شرکتهای بیمه (بدلیل عدم وجود نداشتن سیاست مشخص شرکتهای بیمه در تعامل با بیمارستان)
0.09	۳	0.06	۲	0.06	۲	0/0۲	T10- موقعیت ضعیف سیستم بهداشت و درمان استان قم در سطح منطقه و کشور و ناشناخته ماندن تواناییهای موجود جمع
0.27	۳	0.36	۴	0.18	۲	0.09	نقاط قوت S1- وجود نیروی متخصص ، جوان با اشتیاق ، کم هزینه در کادر پزشکی و پیراپزشکی و اداری
0.20	۴	0.20	۴	0.15	۳	0.05	S2- مناسب بودن سطح میانگین اضافه کاری پرسنل
0.09	۳	0.09	۳	0.09	۳	0.03	S3- انطباق توانائی و میزان تحصیلات مسئولین بخشها و واحدهای بیمارستان با شرح وظایف و حیطه کاری (مدیران میانی و عملیاتی)

0.06	۲	0.09	۳	0.09	۳	0.03	S4- وجود گروه‌های غیررسمی قوی و ذی نفوذ
0.02	۱	0.04	۲	0.02	۱	0.02	S5- وجود تشکل‌های غیر رسمی در سیستم مثل بسیج جامعه پزشکی ، بسیج ادارات
0.21	۳	0.28	۴	0.21	۳	0.07	S6- بهره‌گیری از سیستم HIS در بیمارستان
0.08	۲	0.08	۲	0.12	۳	0.04	S7- برگزاری دوره‌های آموزشی درون سازمانی پیرامون کار با تجهیزات و فرآیندهای کاری جدید
0.18	۳	0.18	۳	0.18	۳	0.06	S8- افزایش سطح اطلاعات مدیریتی مسئولین بخشها پس از اجرای طرح اصلاح ساختار
0.24	۳	0.24	۳	0.24	۳	0.08	S9- وجود واحدهای درآمد زای پاراکلینیکی
0.20	۴	0.15	۳	0.1	۲	0.05	S10 - نقش حیاتی بیمارستان در ترویج فرهنگ زایمان طبیعی و ارتقاء شاخص نظام سلامت
0.2	۲	0.4	۴	0.3	3	0.1	نقاط ضعف W1- کمبود تعداد پرسنل کارا در واحدهای مختلف و بروز نارضایتی از وضع موجود
0.18	۳	0.18	۳	0.18	3	0.06	W2- انگیزه پائین ، نارضایتی پرسنل نسبت به مبالغ دریافتی حقوق و مزایا و امکانات رفاهی
0.14	۲	0.14	۲	0.14	2	0.07	W3 - بالا بودن هزینه منابع نسبت به کار مفید انجام شده
0.12	۳	0.08	۲	0.12	3	0.04	W4- وجود سبک مدیریتی سنتی در مرکز و فقدان برنامه‌های آموزش مدیران با روشهای جدید
0.06	۲	0.06	۲	0.09	3	0.03	W5- تمرکز شدید مدیریت در سازمان بر خلاف اهداف استقرار طرح اصلاح ساختار سازمان
0.12	۳	0.08	۲	0.16	4	0.04	W6- کمبود فضای فیزیکی و غیراستاندارد بودن آن از جمله فضاهای انتظار ، پارکینگ ، فضائی سبز و سایر فضاها
0.09	۳	0.09	۳	0.09	3	0.03	W7- عدم استقرار مدیریت نگهداشت فضا و تجهیزات و تاسیسات
0.08	۲	0.08	۲	0.12	3	0.04	W8- عدم برخورداری سیستم نظارتی کیفی مناسب با نیروی کاری به علت رابطه محوری در انتصابها
0.09	۳	0.12	۴	0.09	3	0.03	W9- عدم اعتقاد مدیران به عملیاتی بودن سیستم اطلاعات مدیریتی
0.04	۱	0.08	۲	0.12	3	0.04	W10- نهادینه نبودن سیستم پاسخگویی به شکایات مردم (ارباب رجوع) و پرسنل و عدم رعایت منشور حقوق بیمار جمع
5.83		۴,۹۲		5.75			جمع مجموع نمرات جذابیت

۱۱- اولویت بندی استراتژیها:

اولویت	استراتژی
۱	۳- توسعه واحدهای پاراکلینیکی درآمدزا جهت جذب بیماران متقاضی خدمات
۲	۱- استفاده از نیروی کاردان و پر انرژی برای برآورده کردن نیازهای مشتریان
۳	۲- تمرکز بر سیستمهای اطلاعاتی جهت افزایش سطح مدیریت منابع در بیمارستان