



برنامه استراتژیک معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی همدان

رسالت معاونت درمان

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی همدان، در راستای حفظ و ارتقاء سلامت جامعه، نسبت به تامین و ارائه خدمات درمانی اقدام می نماید و می کوشد با استفاده از منابع انسانی متخصص، فن آوریهای نوین و متناسب، خدمات درمانی و توانبخشی کارآمد، اثربخش و با کیفیت مورد قبول جامعه را به نحوی ارائه نماید که رضایت گیرندگان و ارائه دهندگان خدمت و عدالت اجتماعی را به همراه داشته باشد.

چشم انداز معاونت درمان Vision

- ما برآنیم که با بهره گیری از ظرفیت های در اختیار ، بین دانشگاه های علوم پزشکی کشور جزء رتبه های برتر قرار گیریم بنحوی که شاخص های درمانی متناسب با استاندارد مورد قبول وزارت متبوع تأمین شده باشد.

ارزشهای معاونت درمان (values)

- - پایبندی کامل به ارزشهای اسلامی
- - توانمند سازی کارکنان
- - جلب مشارکت پرسنل، کارشناسان و پزشکان
- - صیانت از منابع ملی و حفظ محیط زیست
- - رعایت عدالت در رأس تمامی اقدامات و خدمات
- - خلاقیت و نوآوری بعنوان کلید موفقیت سازمان
- - تعهد به خود، خانواده، جامعه و در رأس همه تعهد به خداوند متعال

- - صداقت و درستی بعنوان زیر بنای ارتباطات و مناسبات سازمانی
- - ارتقاء کیفیت خدمات بعنوان اعتقاد همیشگی سازمان
- - مشتری مداری و توجه به نیازها و خواسته های ارباب رجوع
- - رعایت کامل منشور حقوق وایمنی بیمار
- - دسترسی به آرمان درمانی به نحوی که اگر کسی در یک خانواده بیمار شد ،آن خانواده بیش از رنج بیمار داری رنج دیگری نداشته باشد.

میزان اهمیت مشارکت آنها	سمت	صاحبان منافع
ضروری	گیرنده خدمت	بیماران
ضروری	ارائه دهنده خدمت	پزشکان
ضروری	ارائه دهنده خدمت	بیمارستانها
ضروری	گیرنده خدمت	مردم
ضروری	سازمان همکار	سازمانهای بیمه گر
ضروری	ارائه دهنده خدمت	موسسات تشخیصی درمانی
ضروری	ارائه دهنده خدمت	کارمندان و کارکنان شبکه های بهداشت و درمان
ضروری	سازمان همکار	سایر معاونت ها
ضروری	سازمان همکار	وزارت بهداشت
ضروری	سازمان همکار	شرکتهای تجهیزات پزشکی
ضروری ترجیحی	سازمان همکار تامین کننده خدمات	NGO ها (بیماران خاص و کلیوی)
ترجیحی	سازمان همکار	سازمان بهزیستی

ضروری	سازمان همکار	نظام پزشکی
ترجیحی	سازمان همکار	نظام پرستاری
ضروری	تامین کننده	دانشکده ها
ضروری	تامین کننده	استانداری
ضروری	تامین کننده	فرمانداری
ترجیحی	تامین کننده	شورای شهر
ضروری	تامین کننده	مقامات سیاسی امنیتی
ضروری	تامین کننده	نمایندگان مردم
ترجیحی	سازمان همکار	انتقال خون و پزشکی قانونی

۳.انجام تحلیل خارجی و داخلی به روش SWOT

الف – محیط خارجی

فرصت های بخش درمان استان عبارتند از :

- ❖ بهره مندی از مشارکت خیرین سلامت و نهادهای خیریه
- ❖ استفاده از توریسم درمانی و ارائه خدمات سلامت
- ❖ موقعیت جغرافیایی مناسب در جهت بیمار پذیری از استانهای همجوار
- ❖ نگاه مثبت مسئولین ارشد استان به مقوله سلامت
- ❖ جایگاه مناسب آگاهی و فرهنگ اجتماعی مردم استان
- ❖ امکان استفاده از رسانه های گروهی مناسب
- ❖ بهره مندی از نیروهای تخصصی موجود در استان در سیستم درمان
- ❖ وجود حمایت های قانونی قضایی مناسب
- ❖ همکاری بین بخشی مناسب در ارتقاء کیفیت درمان در بین بخش های مرتبط (بیمه های درمانی ، جمعیت های خیریه ، سازمانهای مردم نهاد و ..)
- ❖ امکان فعالیت مراکز درمانی غیر دانشگاهی

- ❖ افزایش فارغ التحصیلان رشته های پزشکی و پیراپزشکی و رشته های مرتبط مورد نیاز
- ❖ افزایش سطح سواد عمومی جامعه
- ❖ استفاده از توان و امکانات سازمانهای موثر در ایمنی و سلامت جامعه
- ❖ وجود مراکز تحقیقاتی در امر درمان
- ❖ تراکم بالای جمعیتی استان و دسترسی مناسب شهرستان و مراکز استان به یکدیگر
- ❖ وجود کارگروه های مختلف برنامه ریزی در امور بهداشت و درمان در استان

تهدید های بخش درمان استان عبارتند از :

- ❖ رقابت ناعادلانه بین بخش های خصوصی با بخش دولتی
- ❖ بلاخیز بودن استان از نظر بلایای طبیعی
- ❖ مداخله افراد غیر مجاز در ارائه خدمات درمانی
- ❖ رشد روز افزون عوامل تهدید کننده سلامت (ریسک فاکتورها) در عادات تغذیه ای و اجتماعی مردم استان و بیماریهای نوظهور
- ❖ گسترش حاشیه نشینی و عدم گسترش فرهنگ سلامت
- ❖ خروج بیماران از استان بمنظور دریافت خدمات پزشکی
- ❖ عدم وجود پوشش کامل بیمه ای خدمات سلامت

- ❖ همکاری ضعیف سیستم رسانه ای استان
- ❖ ناکافی بودن اختیارات حوزه درمان و بروز نبودن قوانین قضایی در برخورد با تخلفات درمانی
- ❖ عدم صدور احکام مناسب توسط مراجع قضایی ذیصلاح و عدم تناسب بین جرم و مجازات
- ❖ ضعف همکاری برون بخشی
- ❖ واقعی نبودن تعرفه های درمانی و ناچیز بودن سرانه سلامت از تولید ناخالص ملی
- ❖ کاهش مولید و روند سالمند شدن جمعیت استان

الف – محیط داخلی

نقاط ضعف بخش درمان استان عبارتند از :

- ❖ کمبود منابع مالی و اعتباری
- ❖ کمبود نیروی انسانی در رشته های پزشکی و پیراپزشکی
- ❖ محرومیت های رفاهی و ساختاری شهرستانهای استان و کاهش جذب نیروی انسانی متخصص
- ❖ مشارکت ضعیف بخش خصوصی در توسعه خدمات درمانی
- ❖ تفاوت نظام پرداخت بین گروههای درمانی
- ❖ عدم وجود دستور العمل های مدون بالینی

❖ ضعف برنامه آموزشی ضمن خدمت

❖ انجام تعرفه گذاری خدمات توسط ارائه دهندگان آن

❖ ضعف مهارت‌های بالینی فارغ التحصیلان

نقاط قوت استان در بخش درمان عبارتند از :

❖ نزدیکی جغرافیایی به مرکز و استفاده از مزیت های درمانی مرکزیت کشور در کمترین زمان

❖ بهره مندی از نیروهای انسانی جوان و با انگیزه

❖ ایجاد فضاهای درمانی استاندارد و مناسب در چند ساله اخیر

❖ بهره مندی استان از خدمات فوق تخصصی مناسب و بیشتر از برخی از استانهای کشور

❖ نظارت مستمر بر واحد های تحت پوشش

❖ مشارکت و هماهنگی مناسب درون بخشی

❖ راه اندازی کلینیک های ویژه دولتی و خصوصی در استان

❖ استقرار سیستم مدیریت دانش در دانشگاه

❖ اعتقاد به برنامه ریزی استراتژیک و عملیاتی در سطح معاونت درمان

❖ حمایت از اشتغال پزشکان تمام وقت و راه اندازی کلینیک های ویژه

❖ تفویض اختیار از معاونت به سطوح پایین

❖ وجود مراکز با ضریب اشغال تخت بالای ۷۰٪

❖ راه اندازی واحدهای گردشگری سلامت در برخی از بیمارستانهای دانشگاهی و بخش خصوصی

❖ تفویض اختیار در تهیه تجهیزات پزشکی مصرفی و غیر مصرفی به مراکز درمانی تابعه

ردیف	فرصت	شواهد	۱-۵ امتیاز	ضریب وزنی ۱-۱۰	امتیاز نهایی	رتبه	
۱	افزایش فارغ التحصیلان رشته های پزشکی و پیراپزشکی و رشته های مرتبط مورد نیاز	افزایش عضویت فارغ التحصیلان گروههای پزشکی در سازمانهای نظام پزشکی و پرستاری افزایش معرفی فارغ التحصیلان گروههای پزشکی در قالب طرح و غیره به دانشگاه از طرف وزارتخانه	۵	۱۰	۱,۲۱	۶,۰۵	۱
۲	امکان فعالیت مراکز درمانی غیر دانشگاهی	وجود بیمارستانهای تأمین اجتماعی ، ارتش ، بوعلی ، مطهری و کلینیک های متعدد	۴	۵	۰,۶	۲,۴	۵
۳	بهره مندی از مشارکت های خیرین سلامت و نهادهای خیریه	ساخت حداقل سه بیمارستان بزرگ به دست خیرین در سطح استان	۴	۵	۰,۶	۲,۴	۵
۴	بهره مندی از نیروهای تخصصی موجود در استان در سیستم درمان	حضور بیش از ۸۰ درصد نیروهای تخصصی درمانی و تحصیلکرده پزشکی استان در دانشگاه	۵	۷	۰,۸۵	۴,۲۵	۳
۵	تراکم بالای جمعیتی استان و دسترسی مناسب شهرستانها به مرکز استان و یکدیگر	فاصله کم مراکز جمعیتی استان با هم	۳	۴	۰,۴۸	۱,۴۴	۸
۶	وجود کارگروههای مختلف برنامه ریزی در امور بهداشت و درمان در استان	کارگروه سلامت و امنیت غذایی کارگروه ماده ۳۴ شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر	۳	۵	۰,۶	۱,۴۴	۷
۷	همکاری بین بخشی مناسب در ارتقای درمان در بین بخش های مرتبط (بیمه های درمانی ، جمعیت های خیریه ، سازمانهای مردم نهاد و ..)	وجود کمیته علمی تخصصی با سازمانهای بیمه گر وجود کارگروه سلامت و امنیت غذایی وجود کارگروه مبارزه با قاچاق تجهیزات	۳	۳,۵	۰,۴۲	۱,۴۴	۹
۸	وجود مراکز تحقیقاتی در امر درمان	مرکز تحقیقات دیابت مرکز تحقیقات سل و ریه	۲,۵	۲	۰,۲۴	۰,۶	۱۲

					مرکز تحقیقات سرطان مراکز تحقیقاتی اعضای هیئت علمی در بیمارستانهای بعثت ، فرشچیان	
۷	۱,۸	۰,۶	۵	۳	آئین نامه ها و دستورالعمل های وزارتی در حوزه نظارت، سازمان نظام پزشکی	۹ وجود حمایت های قانونی قضایی مناسب
۴	۲,۹۲	۰,۷۳	۶	۴	مشارکت دانشگاه در کارگروههای مختلف استانداری	۱۰ نگاه مثبت مسئولین ارشد استان به مقوله سلامت
۱۰	۰,۷۲	۰,۴۸	۴	۲	همکاری با دادستانی ، نظام پزشکی و تعزیرات در برخورد با جرائم صاحبان حرف پزشکی	۱۱ وجود حمایت های قانونی قضایی مناسب
۱۱	۰,۷۲	۰,۳۶	۳	۲	ارتقاء شاخص های فرهنگی ، اجتماعی و سواد آموزی	۱۲ افزایش سطح عمومی سواد جامعه
۸	۱,۴۴	۰,۴۸	۴	۳	استفاده از حمایت ها و امکانات هلال احمر ، بهبودی ، انتقال خون ، سازمان محیط زیست و شهرداری	۱۳ استفاده از توان و امکانات سازمانهای موثر در ایمنی و سلامت جامعه
۱۱	۰,۷۲	۰,۳۶	۳	۲	شاخص های فرهنگ عمومی از قبیل تعداد نشریات ، شبکه استانی صدا و سیما و ...	۱۴ جایگاه مناسب آگاهی و فرهنگ اجتماعی مردم استان
۲	۵	۱	۹	۵	تعیین بیمارستان بعثت بعنوان قطب سرطان منطقه مراجعه بیماران از استانهای همجوار وجود مرکز ام آر آی و رادیوتراپی مهدیه	۱۵ استفاده از توریسم درمانی و ارائه خدمات سلامت

۱۳	۰,۳۳	۰,۲۲	۲	۱,۵	وجود نشریات استانی و صدا و سیمای استانی	امکان استفاده از رسانه های گروهی مناسب	۱۶
۶	۱,۷۵	۰,۵	۴,۵	۳,۵	وجود استان در شاهراه ارتباطی غرب کشور	موقعیت جغرافیایی مناسب در جهت بیماری پذیری از استانهای همجوار	۱۷
۳۵,۴۲		۱۰	۸۲			جمع	

رتبه	نمره نهایی	۱-۱۰ ضریب وزنی		۱- امتیاز	شواهد	تهدید	ردیف
۳	۳,۲۷	۱,۰۹	۶	۳	کاهش مولید استان بر اساس آمار سامانه مولید کشوری و گزارشات جمعیت سالمندی معاونت بهداشتی دانشگاه	کاهش مولید و روند سالمند شدن جمعیت استان	۱
۱	۵,۰۸	۱,۲۷	۷	۴	ناکافی بودن سرانه ۵ درصدی سلامت از تولید ناخالص ملی در مقایسه با کشور های در حال توسعه	واقعی نبودن تعرفه های درمانی و ناچیز بودن سرانه سلامت از تولید ناخالص ملی	۲
۹	۰,۶۷۵	۰,۴۵	۲,۵	۱,۵	وجود بیماران بدون پوشش بیمه ای آمار بالای مددکاری بیمارستانها و مراکز درمانی عدم پوشش کامل بیمه توسط سازمانهای بیمه گر	عدم وجود پوشش کامل بیمه ای	۳
۱	۵,۰۸	۱,۲۷	۷	۴	افزایش حوادث ترافیکی افزایش حوادث ناشی از کار افزایش بیمارهای قلبی ریوی ناشی از مصرف دخانیات و مواد افیونی	رشد روز افزون عوامل تهدید کننده سلامت (ریسک فاکتورها) در عادات تغذیه ای و رفتار اجتماعی مردم استان	۴
۵	۱,۶۲	۰,۵۴	۳	۳	ارجاع بیماران از بخش دولتی به بخش های خصوصی وجود شکایات مردمی مبنی بر اصرار پزشک به انجام امور درمانی آنها در بخش خصوصی	رقابت های ناعادلانه بین بخش های خصوصی با بخش دولتی	۵
۴	۱,۸	۰,۹	۵	۲	عدم همکاری سازمان انتقال خون جهت استقرار پایگاه در بیمارستانهای بزرگ استان کسورات غیر منطقی و سنگین سازمانهای بیمه گر عدم همکاری شهرداریها در اخذ عوارض ، حمل زباله های غیر عفونی ، صدور مجوزها ، تعریض معابر و غیره	ضعف همکاری برون بخشی	۶
۷	۰,۸۲۸	۰,۳۶	۲	۲,۳	صدور احکام برائت برای برخی متخلفین معرفی شده به مراجع قضایی عدم بازدارندگی جرائم و تکرار تخلفات	عدم صدور احکام مناسب توسط مراجع قضایی ذیصلاح و عدم تناسب بین جرم و مجازات	۷
۸	۰,۸۱	۰,۵۴	۳	۱,۵	متمركز بودن رسیدگی به تخلفات بخش خصوصی در سازمان های نظام پزشکی صدور پروانه مطب توسط سازمان نظام پزشکی	ناکافی بودن اختیارات حوزه درمان در برخورد با تخلفات درمانی	۸

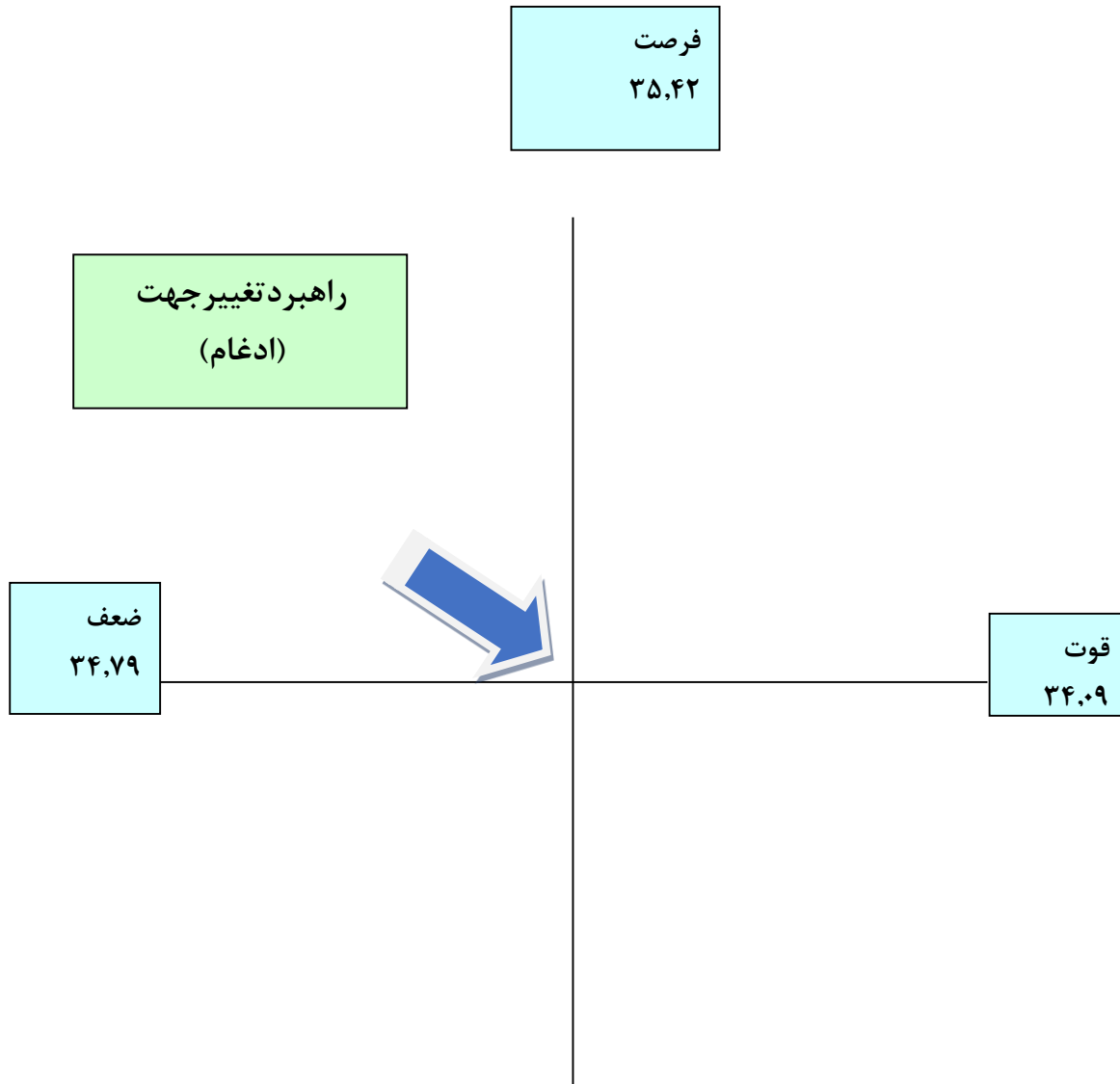
					عدم مداخله موثر حوزه درمان در انتصابات بیمارستانها و شبکه ها	
۴	۱,۸	۰,۹	۵	۲	وجود مناطق حاشیه شهرها از قبیل حصار امام ، حصار علی آباد ، دیزج و غیره	۹ گسترش حاشیه نشینی و عدم گسترش فرهنگ سلامت
۶	۱,۵۲۴	۱,۲۷	۷	۱,۲	دخالت های دندانسازان غیر مجاز در امور دندانپزشکی وجود مراکز ترک اعتیاد بدون مجوز قاچاق تجهیزات پزشکی	۱۰ مداخله افراد غیر مجاز در ارائه خدمات درمانی
۱۱	۰,۳۶	۰,۳۶	۲	۱	ارجاع بیماران جراحی قلب و عروق به تهران	۱۱ خروج بیماران از استان بمنظور دریافت خدمات پزشکی
۲	۳,۶	۰,۷۲	۴	۴	وجود شهرستان نهند و رزن بر روی گسل زلزله	۱۲ بلاخیز بودن استان از نظر بلایای طبیعی
۱۰	۰,۵۴	۰,۲۷	۱,۵	۲	کمرنگ بودن برنامه های مرتبط با بهداشت و درمان در صدا و سیما در خواست و اخذ وجه بابت ساخت برنامه ها و گزارشات مرتبط در رسانه ها	۱۳ همکاری ضعیف سیستم رسانه ای استان
	-۲۶,۹۸	۱۰	۵۵			

رتبه	نمره	۱-۱۰ ضریب وزنی		۱-۵ = امتیاز	شواهد	نقاط قوت	ردیف
۲	۵,۸	۱,۱۶	۹	۵	توسعه بیمارستانهای فرشچیان ، بعثت ، بخش جدید فاطمیه ، ، قلب فرشچیان ، امام حسین (ع) ، علیمردیان و راه اندازی بیمارستان جدید بهار و قدوسی نهاوند	ایجاد فضاهای درمانی استاندارد و مناسب در چند ساله اخیر	۱
۱	۶,۴۵	۱,۲۹	۱۰	۵	میه ، علیمردیان	وجود مراکزی با ضریب اشغال تخت بالای ۷۰٪	۲
۳	۴,۶۴	۱,۱۶	۹	۴	وجود کلینیکهای ویژه تخصصی ضریب اشغال تخت سال ۸۸ بیمارستانها بعثت ، فاطمیه از ۶۰ پزشک متخصص و فوق تخصص هیئت علمی تمام وقت در این کلینیکها	حمایت از اشتغال پزشکان تمام وقت و راه اندازی کلینیک های ویژه	۳
۵	۲,۷	۰,۹	۷	۳	بازدید های خارج از ساعات اداری تدوین چک لیست های نظارتی مراکز درمانی و بیمارستانها وجود برنامه های ساماندهی و بازدید صنوف تجهیزات پزشکی	داشتن نظارت مستمر بر واحد های تحت پوشش	۴
۷	۱,۹۲	۰,۶۴	۵	۳	میانگین سن پرسنل درمانی (۳۵ سال)	بهره مندی از نیروهای انسانی جوان و با انگیزه	۵
۴	۳,۰۸	۰,۷۷	۶	۴	راه اندازی بخش های فوق تخصصی ریه ، خون ، نفرولوژی ، عفونی و نورولوژی اطفال ، جراحی قلب ، نوزادان ، هماتولوژی اطفال ، توراکس ، قلب اطفال و ..	بهره مندی استان از خدمات فوق تخصصی مناسب و نسبت به برخی از استانهای کشور	۶
۸	۱,۰۲	۰,۵۱	۴	۲	مشارکت کارشناسان در برنامه ریزی ها	اعتقاد به برنامه ریزی استراتژیک ، عملیاتی در معاونت	۷
۱۱	۰,۲۴	۰,۱۲	۱	۲	اخذ گواهی نامه IPD در برخی از بیمارستانهای دانشگاهی و بخش خصوصی	راه اندازی گردشگری سلامت در برخی از بیمارستانهای دانشگاهی و بخش خصوصی	۸

۷	۱,۹۲	۰,۶۴	۵	۳	جلسات منظم شورای اداری معاونت جلسات با روسای بیمارستانها ومدیران شبکه برنامه محور بودن معاونت و مشارکت کارکنان در تدوین آنها	مشارکت و هماهنگی مناسب درون بخشی	۹
۹	۰,۷۶	۰,۳۸	۳	۲	فاصله ۳۵۰ کیلومتری همدان با تهران	نزدیکی جغرافیایی به مرکز و استفاده از مزیت های درمانی مرکزیت کشور در نزدیکترین زمان	۱۰
۱۰	۰,۳۸	۰,۳۸	۳	۱	ایجاد جو فضای مشارکتی و وجود کمیته شورای مدیران در معاونت	تفویض اختیار از معاونت به سطوح پایین	۱۱
۸	۱,۰۲	۰,۵۱	۴	۲	وجود کلینیک های فعال و پویا	راه اندازی کلینیک های ویژه دولتی و خصوصی در استان	۱۲
۷	۱,۹۲	۰,۷۷	۶	۲,۵	ثبت تجارب موفق کارشناسان و کادر درمانی در سامانه	استقرار سیستم مدیریت دانش در دانشگاه	۱۳
۶	۲,۲۴	۰,۶۴	۵	۳,۵	قرار دادن کارشناسان تجهیزات پزشکی در تمامی بیمارستانها جهت تهیه اسناد خرید	تفویض اختیار در تهیه تجهیزات پزشکی و غیر مصرفی به مراکز درمانی تابعه	۱۴
	۳۴,۰۹		۱۰	۷۷		جمع	

رتبه	نمره		۱-۱۰ ضریب وزنی	۱-۵ معیار	شواهد	نقاط ضعف	ردیف
۱	۱۱,۶	۲,۳۲	۱۰	۵	کامل نبودن چارت سازمانی مراکز درمانی عدم تناسب شاخص نیروی انسانی موجود نسبت به شاخص استاندارد کشوری	کمبود نیروی انسانی ماهر در رشته های پزشکی و پرستاری	۱
۲	۷,۴۴	۱,۸۶	۸	۴	بدهی بیمارستانها به شرکتهای، پرسنل و پزشکان عدم تجهیز مناسب مراکز درمانی	کمبود منابع مالی و اعتباری	۲
۴	۴,۱۷	۱,۳۹	۶	۳	نیازسنجی آموزش بالنی نیروهای طرحی در مراکز	ضعف مهارتهای بالینی فارغ التحصیلان	۳
۷	۱,۳۸	۰,۶۹	۳	۲	ابلاغ تعرفه خدمات توسط وزارت بهداشت	انجام تعرفه گذاری خدمات توسط ارائه دهندگان آن و تفاوت نظام پرداخت بین گروههای درمانی	۴
۶	۱,۷۲	۰,۶۹	۳	۲,۵	شاخص های محرومیت استانی و کشوری	محرومیت های رفاهی و ساختاری شهرستانهای استان و کاهش جذب نیروی انسانی متخصص	۵
۵	۱,۸۶	۰,۹۳	۴	۲	اختصاصی نبودن دوره های آموزشی با پست های سازمانی و شرح وظایف	ضعف برنامه آموزشی ضمن خدمت	۶
۸	۰,۹۲	۰,۴۶	۲	۲	عدم وجود بیمارستان و کلینیک های خصوصی در شهرستانها	مشارکت ضعیف بخش خصوصی در توسعه خدمات درمانی	۷
۳	۵,۶۷	۱,۶۲	۷	۳,۵	عدم ارسال گایدلاینهای بالینی از وزارتخانه	عدم وجود دستور العمل های مدون بالینی	۸
	-۳۴,۷۶	۱۰	۴۳			جمع	

۴. مشخص کردن جایگاه کمی سازمان:



۵. موضوعات و مسایل ناشی از تلاقی:

تهدید ۲۶,۹۸

قوت ها و فرصت ها

استفاده از بخش خصوصی در ارائه خدمات درمانی به بیماران
استفاده از ظرفیت توریسم درمانی در استان
استفاده از ظرفیت های کلینیک های تخصصی و فوق تخصصی جهت کمک به اقشار کم درآمد
بستر سازی اجرای نظام ارجاع در سطح ۲
اجرای سند راه درمان ۱۴۰۴

قوت و تهدیدها

بیماری های حاصل از پدیده های زیست محیطی و بیماریهای نوپدید
سواد سلامت جامعه
تعرفه های مراکز درمانی و خصوصی
مدیریت نیروی انسانی در درمان دانشگاه

ضعف ها و فرصت ها

سبک مدیریت و شیوه رهبری در سازمان

نظام مدیریت اطلاعات

مدیریت منابع

کیفیت خدمات درمانی

ضعف و تهدید

سالمند شدن جمعیت

ساختار اداری و تشکیلات سازمانی درمان

بودجه ریزی مبتنی بر برنامه

تناقض در قوانین مرتبط با درمان در بین سازمانهای استان

۶. مشخص کردن موضوعات و مسایل استراتژیک و اولویت بندی آنها

۱- چگونه میتوان سبک مدیریت و شیوه رهبری در سازمان را ارتقاء داد؟

۲- چگونه میتوان نظام مدیریت اطلاعات را بهبود داد؟

۳- چگونه میتوان مدیریت منابع را انجام داد؟

۴- چگونه میتوان کیفیت خدمات درمانی را در همه گروه های سنی ارتقاء بخشید؟

موضوعات استراتژیک براساس اولویت بندی:

۱. مدیریت منابع و مصارف در کلیه بیمارستانهای تابعه
۲. سبک مدیریت و شیوه رهبری در سازمان
۳. نظام مدیریت اطلاعات
۴. کیفیت خدمات درمانی بر اساس گروه های سنی

۷. تدوین اهداف استراتژیک و اولویت بندی آن :

- ۱- ارتقاء منابع انسانی، مالی و فیزیکی مورد نیاز
- ۲- افزایش زمینه مشارکت بخش های خصوصی و خیریه در امور درمان
- ۳- ارتقاء انگیزش و امکانات رفاهی کارکنان شاغل در بیمارستانهای تابعه
- ۴- دسترسی عادلانه همه گروه های سنی به خدمات درمانی با کیفیت

تدوین استراتژیهای کلان معاونت درمان دانشگاه مرتبط با اهداف استراتژیک

استراتژی مرتبط با G1:

- بکارگیری شیوه های نوین مدیریتی
- اجرای برنامه توریسم سلامت در مراکز تابعه
- ساماندهی الگوی مصرف دارو و ملزومات پزشکی در بیمارستانهای استان
- تلاش جهت استقرار برنامه سند راه درمان ۱۴۰۴
- تلاش جهت ساماندهی مدیریت نیروی انسانی در حوزه درمان

استراتژی مرتبط با G۲:

تلاش در جهت افزایش تخت‌های بستری بخش‌های خصوصی استان
تلاش در جهت افزایش مشارکت خیرین سلامت در تامین بخشی از تجهیزات پزشکی، فضای فیزیکی مورد نیاز درمان استان
توسعه مراکز مراقبت در منزل

استراتژی مرتبط با G۳:

تلاش جهت ارتقاء سطح دانش کارکنان
اجرای برنامه های تشویقی حمایت از قانون جوانی جمعیت کارکنان
توسعه مدیریت مشارکتی در سازمان

استراتژی مرتبط با G۴:

استقرار سامانه های سپاس در بیمارستانهای تابعه
نظارت بر اجرای بسته های تحول نظام سلامت
استقرار کامل نظام ارجاع
استانداردسازی فرایندهای ارائه خدمت به تمام گروههای سنی در بیمارستانهای استان
نظارت بر اجرای برنامه جوانی جمعیت (حوزه درمان)