



دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

برنامه استراتژیک مرکز آموزشی درمانی رازی اهواز

۱۴۰۰-۱۴۰۵



## فهرست مطالب

۸.....	تاریخچه بیمارستان رازی اهواز .....
۱۰.....	واحدهای بیمارستان رازی اهواز .....
۲۴.....	فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان رازی اهواز.....
۲۹.....	بیانیه ماموریت بیمارستان.....
۲۹.....	بیانیه دورنمای بیمارستان .....
۲۹.....	بیانیه ارزش‌های بیمارستان رازی اهواز .....
۲۹.....	تحلیل استراتژیک بیمارستان رازی اهواز.....
۳۱.....	ارزیابی محیط داخلی بیمارستان .....
۴۶.....	ارزیابی محیط خارجی بیمارستان .....
۵۵.....	اهداف کلی بیمارستان رازی اهواز .....
۵۶.....	مقاصد بیمارستان بیمارستان رازی اهواز .....
۵۸.....	استراتژی‌ها و تاکتیک‌های بیمارستان رازی اهواز.....
۶۲.....	برنامه عملیاتی بیمارستان رازی اهواز در سال ۱۴۰۳.....
۶۳.....	اهداف اختصاصی بیمارستان رازی اهواز .....
۶۶.....	شاخصهای کلیدی عملکردی بیمارستان رازی اهواز.....
۷۱.....	برنامه عملیاتی بیمارستان رازی اهواز.....
.....	گزارش عملکرد بیمارستان در سال ۱۴۰۲ .....

## پیشگفتار

بیمارستان رازی اهواز از سال ۱۳۲۴ هجری شمسی، خدمات بیمارستانی مورد نیاز مردم اهواز و استانهای مجاور را فراهم نموده است. این بیمارستان نقش بسزایی در ارتقای سطح سلامتی جامعه تحت پوشش خود و همچنین آموزش و تربیت دانشجویان پزشکی و پیرا پزشکی در تمام مقاطع به عهده دارد. حصول اطمینان از اینکه جامعه تحت پوشش بیمارستان خدمات مورد نیاز خود را در بالاترین سطح کیفیت دریافت می کند، هدف اصلی این بیمارستان می باشد که با مشارکت کامل کلیه کارکنان بیمارستان و جامعه قابل حصول می باشد. بیمارستان رازی اهواز خدمات بیمارستانی مورد نیاز جامعه تحت پوشش خود را در حوزه های زیر ارائه می نماید:

۱. خدمات ۲۴ ساعته اورژانس

۲. خدمات پزشکی، جراحی و پرستاری در زمینه های داخلی، جراحی، زنان، ارتوپدی، عفونی، مسمومین، قلب و عروق، دیالیز، نوزادان و درمانگاه تخصصی و فوق تخصصی، اطفال و گوارش

۳. خدمات آزمایشگاهی، پاتولوژی، رادیولوژی و سونوگرافی، CT اسکن، داروخانه، فیزیوتراپی، تغذیه و رژیم درمانی.

برنامه استراتژیک جدید بیمارستان با این هدف تهیه می شود که تلاش های سازمان را به سمت بهبود مستمر هدایت و سازماندهی نماید. این برنامه استراتژیک، جهت فعالیت های بیمارستان را در پنج سال آینده (۱۴۰۰ تا ۱۴۰۵) نشان می دهد. دستیابی به اهداف بیمارستان تنها با تعهد و مشارکت کامل کلیه کارکنان بیمارستان مهیا می گردد.

با توجه به نقش بسزای نیروی انسانی در تامین اهداف سازمانی و اهمیت استراتژیک آن، مدیریت بیمارستان در برنامه استراتژیک ۱۴۰۰-۱۴۰۵، توجه ویژه ای را به توسعه کمی و کیفی نیروی انسانی خود به عنوان سرمایه های اصلی سازمان مبذول می دارد. بنابراین، مدیریت بیمارستان با یکارگیری برنامه های مناسب تلاش خواهد نمود تا کیفیت زندگی کاری کارکنان را در بیمارستان افزایش دهد. هدف مدیریت بیمارستان این خواهد بود که در پایان سال ۱۴۰۵ میزان رضایت کارکنان بیمارستان به ۷۵ درصد بهبود یابد (افزایش ۳ درصدی سالانه).

در مورد مشتریان بیمارستان نیز مدیریت و کارکنان بیمارستان تلاش خود را خواهند نمود تا در پایان سال ۱۴۰۵ میزان رضایت بیماران بستری و سرپایی به بالای ۸۵ درصد بهبود یابد (افزایش ۲ درصدی سالانه). مدیریت بیمارستان تلاش خود را به کار خواهد گرفت تا خدمات بیمارستان را برای مشتریان قابل پرداخت تر نماید. بنابراین، مدیریت در نظر دارد روابط خود را با بیمه های درمانی توسعه بخشد.

دکتر آرمین جهانگیری بابادی

ریاست بیمارستان

## مقدمه

پیچیدگی روزافزون فعالیت‌ها و محیط شدیداً متغیر و متلاطم جهان امروز، مدیران را با آن‌چنان دشواری‌هایی مواجه ساخته که کوچک‌ترین غفلت آن‌ها نسبت به مسائل، پیامدهایی غیرقابل‌جبران به دنبال خواهد داشت. مشاهده سازمان‌های بسیار موفق که در نتیجه اتخاذ استراتژی‌های نسنجیده و بی‌توجهی به محیط موقعیت برجسته خود را ازدست‌داده و از صحنه رقابت بین‌المللی به کنار گذاشته شدند، مؤید این نکته است. در سالیان اخیر دلایل متعددی باعث شده تا مدیران دریابند که برنامه‌ریزی به شکل سنتی دیگر قادر به حل مشکلات آن‌ها نخواهد بود. از این رو، بهره‌گیری از مدیریت و برنامه‌ریزی استراتژیک به‌عنوان یک ضرورت در سازمان‌ها مطرح شده است.

فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک شامل درک نقاط ضعف و قوت سازمان و فرصت‌ها و تهدیدهای رویارو با سازمان، شناخت جایگاه استراتژیک سازمان، تعیین اهداف استراتژیک، تدوین استراتژی‌ها، تاکتیک‌ها و برنامه‌های عملیاتی و تعهد منابع مورد نیاز برای دستیابی به اهداف استراتژیک سازمان است. برنامه استراتژیک جهت کلی سازمان را در بلند مدت ترسیم می‌کند و کارکنان سازمان را متمرکز بر انجام فعالیت‌هایی می‌کند که برای سازمان ارزش افزوده دارد. مدیران با به کارگیری اقدامات لازم منابع معمولی سازمان را به منابع منحصر به فرد تبدیل می‌کنند و قابلیت‌های استراتژیک سازمان را توسعه داده تا به مزیت برتری دست یابند و از رقبا پیشی بگیرند. مدیران با استفاده از مدیریت و برنامه‌ریزی استراتژیک اهداف استراتژیک و مهمی برای سازمان خود تعیین می‌کنند که منجر به دستیابی به مزیت برتری می‌شود. مدیریت استراتژیک هماهنگی بین اجزای سازمان را افزایش می‌دهد و برای دستیابی به اهداف استراتژیک خلاقیت را در سازمان تشویق می‌کند. مدیران سعی می‌کنند با استفاده از مدیریت استراتژیک موضوعاتی را که در آینده می‌تواند برای سازمان مهم باشند، با توجه به بررسی و تحلیل اطلاعات مختلف شناسایی کرده و در فرایند برنامه‌ریزی به آن‌ها توجه کنند.

برنامه استراتژیک و برنامه عملیاتی که در این مجلد مشاهده می‌کنید حاصل ۵۷۶ نفر-ساعت بحث و تبادل نظر کمیته تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان است. پشت سر جلسات برنامه‌ریزی این کمیته، ماه‌ها تلاش مدیران و کارکنان بیمارستان برای جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات، تحلیل محیط داخلی و خارجی بیمارستان و انجام تحلیل‌های کارشناسی وجود دارد. بر خود واجب می‌دانم از تلاش‌های این همکاران قدردانی کنم. این برنامه، در راستای برنامه استراتژیک دانشگاه و هماهنگ با برنامه استراتژیک معاونت‌های دانشگاه به ویژه معاونت درمان دانشگاه نوشته شده است. پاسخگویی به نیازها و انتظارات ذینفعان مختلف بیمارستان در تدوین این برنامه مورد توجه قرار گرفته است. امید است اجرای چنین برنامه منسجم و مبتنی بر شواهدی موجب دستیابی به مزیت برتری برای این بیمارستان شود.

دکتر علی محمد مصدق راد

مشاور علمی برنامه‌ریزی استراتژیک

## چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران در افق ۱۴۰۴ هجری شمسی

با اتکا به قدرت لایزال الهی و در پرتو ایمان و عزم ملی و کوشش برنامه‌ریزی شده و مدبرانه‌ی جمعی و در مسیر تحقق آرمان‌ها و اصول قانون اساسی، در چشم‌انداز بیست ساله ایران کشوری است توسعه یافته با جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه، با هویت اسلامی و انقلابی، الهام بخش در جهان اسلام و با تعامل سازنده و مؤثر در روابط بین‌الملل.

جامعه ایرانی در افق این چشم‌انداز چنین ویژگی‌هایی خواهد داشت:

- توسعه یافته، متناسب با مقتضیات فرهنگی، جغرافیایی و تاریخی خود و متکی بر اصول اخلاقی و ارزشهای اسلامی، ملی و انقلابی، با تأکید بر مردم‌سالاری دینی، عدالت اجتماعی، آزادیهای مشروع، حفظ کرامت و حقوق انسانها و بهره‌مند از امنیت اجتماعی و قضایی
- برخوردار از دانش پیشرفته، توانا و تولید علم و فناوری، متکی بر سهم برتر منابع انسانی و سرمایه اجتماعی در تولید ملی
- امن، مستقل، مقتدر با سامان دفاعی مبتنی بر بازدارندگی همه جانبه و پیوستگی مردم و حکومت
- برخوردار از سلامت، رفاه و امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصتهای برابر، توزیع مناسب نهاد مستحکم خانواده، به دور از فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مند از محیط زیست مطلوب
- فعال، مسئولیت‌پذیر، اینثارگر، مؤمن، رضایت‌مند، برخوردار از وجدان کاری، انضباط، روحیه‌ی تعاون و سازگاری اجتماعی، متعهد به انقلاب و نظام اسلامی و شکوفایی ایران و مفتخر به ایرانی بودن
- دست یافته به جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه‌ی آسیای جنوب غربی (شامل آسیای میانه، قفقاز، خاورمیانه و کشورهای همسایه)، با تأکید بر جنبش نرم‌افزاری و تولید علم، رشد پرشتاب و مستمر اقتصادی، ارتقای نسبی سطح درآمد سرانه و رسیدن به اشتغال کامل
- الهام‌بخش، فعال و مؤثر در جهان اسلام، با تحکیم الگوی مردم‌سالاری دینی، توسعه‌ی کارآمد، جامعه اخلاقی، نواندیشی و پویایی فکری و اجتماعی، تأثیرگذار بر هم‌گرایی اسلامی و منطقه‌ای براساس تعالیم اسلامی و اندیشه‌های امام خمینی (ره)
- دارای تعامل سازنده و مؤثر با جهان بر اساس اصول عزت، حکمت و مصلحت

## نقشه جامع علمی سلامت کشور

### تعریف واژگان

واژگانی در این متن وجود دارند که اگر به معنای فنی مورد استفاده از آن توجه نشود نتیجه لازم از متن ایفاد نخواهد شد. لذا در استفاده از موارد مندرج در این متن حتما به این واژگان توجه شده و مفاهیم مندرج در ذیل مورد استناد قرار گیرند.

**نقشه جامع علمی کشور:** مجموعه ای جامع، هماهنگ و پویا از اهداف، سیاستها و الزامات برنامه ریزی تحول راهبردی علم، فناوری و نوآوری مبتنی بر ارزشهای اسلامی - ایرانی با نگاهی بلندمدت به آینده برای دستیابی به اهداف چشم انداز کشور (مصوبه شورای تخصصی نقشه جامع علمی کشور مورخ).

**حوزه سلامت:** مجموعه کنشگران و فعالیتهایی است که با هدف اولیه ارتقای سلامت عمل می کنند. به این ترتیب حوزه سلامت متشکل از بخش دولتی و غیردولتی می باشد و در درون دولت نیز منحصر به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نمی گردد.

**فناوری:** حاصل ترکیب موزون مهارتها، دانشها و اطلاعات، سخت افزارها و مدیریت مربوط به تهیه و تولید کالا و عرضه خدمات که می تواند به صورت فناوری نرم یا سخت باشد. از مثال های فناوری نرم می توان به روشهای مدیریت و دستورالعمل ها نام برد. ابزار نیز نمونه فناوری سخت می باشد. توجه شود که در این متن مراد از فناوری، تنها دستگاههای با دانش پیشرفته نمی باشد بلکه به اختصار فناوری به مفهوم دانش و روش حل مساله است. در سطح ملی فناوری مجموعه ای از توانها برای تولید محصول یا خدمات عنوان می شود.

**فناوری سلامت:** همه مداخلات در نظام سلامت؛ همه مداخلات در سازماندهی، دسترسی، نظام پرداخت و همه ابزارهایی که برای ارتقای سلامت در داخل و بیرون از بخش مورد استفاده قرار می گیرند را شامل می شود. به عنوان مثال در بیماریهای قلبی و عروقی در حیطه پیشگیری مداخلاتی همانند آموزش تغییر شیوه زندگی، در حیطه داوروی مصرف داروهای مانند آسپیرین و کاهش دهنده های چربی خون، در حیطه تجهیزات استفاده از استنت، در حیطه نیروی انسانی نحوه استفاده از نیروی انسانی از بهورز تا فوق تخصص، نحوه نظام پرداخت به ارایه کنندگان خدمت، نحوه حمایتهای بیمه ای از مداخلات، روش های جراحی، حتی توسعه ورزش و افزایش مالیات بر سیگار در بخش بیرونی را شامل می شود.

**فناوری مطلوب (appropriate technology):** فناوری است که از نظر کارایی، بیخطری، هزینه-اثربخشی، ملاحظات اخلاقی-اجتماعی، امکان برخورداری آحاد نیازمندان و قانونی مناسبترین باشد و ملاک مناسب بودن آن ساده و یا پیچیده بودن، موجود بودن و یا نوین بودن دانش آن، سختافزاری و یا نرم افزاری بودن نیست.

**نوآوری:** تبدیل ایده به کاربرد، محصول، خدمت اجتماعی، فرآیند صنعتی و یا تجاری جدید یا بهبودیافته که قابل عرضه و دارای مشتری باشد.

جهت گزیریهای کلی که برای دستیابی به اهداف کلان و راهبردی نقشه جامع علمی سلامت پیشنهاد شده اند عبارتند از:

۱- اولویت دادن به علم و فناوری پاسخگو به نیازهای سلامت جامعه،

۲- حضور موثر در عرصه بین الملل،

۳- تکمیل چرخه نوآوری،

۴- صیانت از منابع، شفافیت و پاسخ گویی،

۵- تحول نظام آموزش سلامت،

۶- تبدیل گفتمان علمی به گفتمان مسلط جامعه

## تاریخچه بیمارستان رازی اهواز

کلنگ ساخت بیمارستان رازی اهواز \_ جنب پل معروف کارون \_ در سال ۱۳۱۷ در مرکز شهر اهواز به زمین زده شد و عملیات ساختمانی آن در همین سال آغاز گردید. به علت شروع جنگ جهانی دوم، ساختمان نیمه تمام باقی ماند پس از اتمام جنگ، کار احداث مجدداً شروع و در سال ۱۳۲۴ با مساحت ۲۳۱۱۱ مترمربع و زیر بنای ۲۲۹۴ متر مربع تحت پوشش راه آهن مورد بهره برداری قرار گرفت. در سال ۱۳۵۷ از پوشش راه آهن خارج شد و زیر نظر وزارت بهداشتی سابق قرار گرفت. بیمارستان در سال ۱۳۷۳ تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی درآمد.

بیمارستان رازی در ابتدا فقط شامل بخشهای؛ جراحی عمومی، زنان و زایمان، داخلی، چشم و اطفال بوده و با وسعت ۴۸۵۵ متر مربع و تجدید بنا، بخشهای عفونی و جراحی پلاستیک در آن ساخته شد. در حال حاضر با وسعت ۱۱۶۵۰ متر مربع زیر بنا همه روزه خدمات خود را برای معالجه و درمان بیماران عرضه می‌دارد.

لازم به ذکر است که در این دوره از فعالیت، به تناسب نیاز مراجعین و مأموریت سازمان، بخشهای بستری، سرپایی و پاراکلینیک بیمارستان توسعه یافته، اینک به عنوان یک مرکز فعال در حال ارائه خدمت به مردم می‌باشد و در بخشهای بستری شامل: عفونی، داخلی، مسمومین، زنان و زایمان، دیالیز، CT اسکن، جراحی، ICU, و CCU و واحدهای پاراکلینیکی از جمله، درمانگاه تخصصی، رادیولوژی، آزمایشگاه، سونوگرافی، فیزیوتراپی و گزش پذیرای مراجعین می‌باشد.

این بیمارستان از سال ۱۳۸۵ بعنوان اولین بیمارستان هئیت امنایی در استان خوزستان جهت اصلاح ساختار مدیریتی - اقتصادی توسط وزارت بهداشت و درمان انتخاب شده است. عملکرد مدیران و مسئولین دوره های گذشته تاکنون گویای این واقعیت است که این بیمارستان علیرغم قدمت بیش از هفت دهه، یکی از معدود بیمارستانهای کشور بوده که همواره در مسیر تعالی و پیشرفت گام برداشته است. از اسفند ماه ۱۳۸۷ و به دنبال اجرای مدل تعالی سازمانی (EFQM)، سیستم مدیریتی این مرکز آموزشی درمانی به طور قابل چشمگیری گام به گام به سمت و سوی تعالی حرکت کرده است. از اواخر سال ۱۳۸۷ مدلی به نام مدل تعالی سازمانی (EFQM) در بیمارستان رازی پیاده شده است. این مدل دارای ۸ ارزش، ۹ معیار و ۳۲ زیرمعیار می‌باشد که مبنای ارزیابی سالانه بیمارستانها جهت کسب جایزه تعالی قرار گرفته است. رازی اهواز به عنوان اولین بیمارستان در استان خوزستان، موفق به کسب اولین مرحله از این جایزه یعنی "گواهی تعهد به تعالی" در سال ۱۳۸۹ از سازمان ملی بهره‌وری ایران گردیده است. بدنبال پیاده سازی مدل تعالی سازمانی (EFQM) بر آن شدیم در جهت گام نهادن در این مسیر پروژه هایی از جمله استقرار یکپارچه ایزو IMS را انجام دهیم که از فروردین ماه ۱۳۹۱ شروع و در جهت عملی ساختن استانداردهای ایزو گام برداشته شد. در نهایت، بیمارستان رازی توانسته است گواهینامه‌های ایزو را از سال ۱۳۹۱ هر ساله با همیاری و تلاش کلیه مدیران، مسئولین واحدها و کارکنان دریافت و تمدید نماید.

از سال ۱۳۹۱ تا کنون استانداردهای اعتبار بخشی ملی در این مرکز اجرایی گردید و با تلاش و پشتکار مسئولین و پرسنل، این مرکز مفتخر به کسب رتبه‌ی ۱ (در ۳ سال متوالی) در اعتبار بخشی ملی گردید و همچنین بیمارستان رازی موفق به دریافت مجوز پذیرش بیماران بین المللی گردیده است.





# مرکز آموزشی درمانی اهواز

روابط عمومی

ریاست بیمارستان

اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار

معاون درمان

حقوقی

امور قراردادها

حراست

مدیریت

اداره حسابداری

معاون آموزشی

معاون پژوهشی

مدیر خدمات بستری

مسئول فنی

نگهبانی

تدارکات

خدمات

بهداشت محیط

انبار تدارکات

بهداشت حرفه‌ای و بهران

خدمات پارکینگ

مددکاری

واحد انفورماتیک

واحد تجهیزات و ملزومات مصرفی

داروخانه مرکزی (انبار دارو)

اداره امور اداری

رسیدگی به شکایات

تجهیزات پزشکی

تقدیمه

واحد مدارک پزشکی

تاسیسات

نقلیه

گندری

تلفنخانه

آزمایشگاه باکتری و بالینی

فیزیوتراپی

تصویر برداری

رادیولوژی

سونوگرافی

CT-SCAN

داروخانه اورژانس

واحد کارگزینی

دبیرخانه

بانکداری

ماشین نویسی

واحد ترخیص ها

واحد آموزش کارکنان

واحد آمار و امور رفاهی

بانکداری مدارک پزشکی

آمار مدارک پزشکی

پذیرش

نوسه آموزش بالینی

دفتر امور آموزش

کتابخانه

نوسه تحقیقات بالینی

درمانگاه تخصصی فوق تخصصی

بخش عفونی

بخش ۱ ICU

بخش ۲ ICU

بخش ۳ ICU

بخش ۴ ICU

بخش ۵ ICU

بخش CCU

مسئول تدارکات و ایمنی بیمار

اقتصاد درمان

دریافت و پرداخت

اموال

درآمد

اختیارات و دفترداری

رسیدگی به اسناد

صندوق

محاسب

ترخیص

بخش اورژانس

بخش مسعوبیت

بخش جراحی

بخش اتاق عمل

بخش داخلی

بخش دیالیز

بخش زایشگاه

بخش جراحی زنان

درمانگاه فوق تخصصی قلب و عروق

واحد گزش

بخش ارتوپدی

بخش نوزادان

درمانگاه عمومی

CSR

واحد هوشبری

اورژانس عامایی

پایگاه بهداشتی (بایش شیر)

سوپروایزر آموزشی

سوپروایزر بالینی

پرستار کنترل عفونت

آموزش به بیمار

سوپروایزر عامایی

کارشناس آموزش سلامت

پرستار پیگیر

عاماینگر

## واحدهای بیمارستان رازی اهواز

### بخش‌های درمانی

#### اورژانس

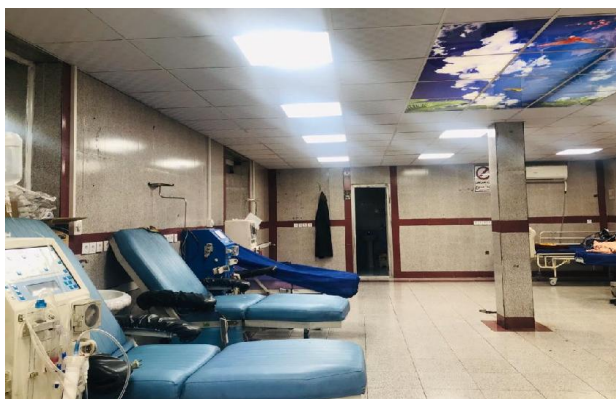


این بخش در سال ۱۳۹۸ با مساحت ۳۶۵ مترمربع احداث گردید و دارای دو بخش مراقبت حاد (۱ و ۲) با ۳۰ تخت فعال می‌باشد، این بخش دارای ۲۷ تخت بستری و ۱۵ تخت سرپایی می‌باشد.

۱۰۲ نفر از کادر مجرب پزشکی و پرستاری در بخش اورژانس مشغول کارند. در این بخش انواع بیماران عفونی، داخلی، مسمومیت، گزش، جراحی، ارتوپدی، تروما، زنان، قلبی، کووید و انواع بیماران لاسراسیون پذیرش می‌شوند.

پذیرش بیماران سرپایی، اعزامی از سایر مراکز، بیماران اورژانس ۱۱۵ و دیگر موارد اورژانسی همراه با اهتمام ویژه در ارائه بهترین خدمات درمانی و مراقبتی سرلوحه کار کارکنان شاغل در اورژانس این مرکز می‌باشد. تعداد مراجعین به اورژانس بیمارستان رازی در سال ۱۴۰۲ به ۲۹۷۷۶ نفر رسیده است.

#### دیالیز



بخش دیالیز در سال ۱۳۸۸ تاسیس شد این بخش دو سالن دارد. تعداد تخت فعال این بخش ۹ تا می‌باشد. تعداد ۱۰ پرسنل در این بخش مشغول فعالیت اند. در این بخش، همودیالیز بیماران به جز HBS+ انجام می‌شود. از دیگر فعالیت‌های این بخش می‌توان به آموزش تغذیه، فیستول، کاتتر و ویزیت مستمر توسط نفرولوژی و آزمایشات ماهیانه از بیماران اشاره کرد.

#### اتاق عمل

این بخش دارای ۶ اتاق عمل و ۹ تخت ریکاوری فعال می‌باشد. ۶۹ نفر در اتاق عمل مشغول کارند. کلیه عمل‌های زنان، جراحی اورژانس، ارتوپدی در این مرکز انجام می‌شود. آموزش و مراقبت‌های قبل و بعد از عمل، بیهوشی و آمادگی عمل، آموزش رزیدنت‌های زنان، جراحی، ارتوپدی و بیهوشی در این واحد انجام می‌گردد.

## بخش های بستری جنرال

### عفونی



این بخش با مساحت ۵۵۶ متر مربع دارای ۷ اتاق و ۲۴ تخت فعال می باشد. ۳۱ نفر در بخش عفونی مشغول کارند. درمان مننژیت، سل، هپاتیت، UTI، Bedsore و زونا و CCHF آندوکاردیت، آنسفالیت، اسهال، تب مالت، بروسلوزو آنفلوانزا و کووید ۱۹ از فعالیت های این بخش می باشد. گروه سنی بیماران این بخش از ۱۴ سال به بالاست. بخش عفونی بیمارستان رازی اهواز

بعنوان یکی از مراکز اصلی ارائه خدمات سرپایی و بستری بیماری های عفونی، علاوه بر شهرهای استان خوزستان، استان های همجوار را نیز پوشش خدمت می نماید. همکاری و همیاری نزدیک علمی، درمانی و خدماتی بخش های مختلف این بیمارستان با معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اهواز باعث شناسایی مناسب انواعی از بیماری های عفونی واگیردار شده است.

### جراحی



این بخش دارای ۶ اتاق و ۲۳ تخت فعال می باشد. ۲۲ نفر در بخش جراحی مشغول کار هستند. بیماران با جراحی تیروئیدکتومی، هرنی، آنال، آپاندکتومی، سینوس پیلونیدال، کله سیستکتومی، درمان انسداد روده، گاستروآنتریت، جراحی کانسرها (پانکراس، تیروئید، دستگاه گوارش)، کولوستومی، در این بخش بستری می شوند.

### داخلی



این بخش دارای ۷ اتاق و ۲۷ تخت فعال می باشد. ۲۷ نفر در بخش داخلی مشغول کار هستند. بیماران DFU، پنومونی، آسم، آنمی، دیابت کنترل نشده، ESRD، مسمومیت های دارویی، ARR، پلموناری ادما، انواع جراحی دبریدمان و آمپوتاسیون در این بخش پذیرش می شوند. همچنین انواع درمان های دارویی، جراحی، پاراکلینیک و مراقبت های خاص جهت هر بیماری انجام می گردد.



## بخش IPD و مسمومیت

با توجه به ابلاغ و دستور العمل سلامت در مورد توسعه خدمت رسانی تشخیصی، درمانی به بیماران بین الملل و با توجه به همجواری بودن استان خوزستان با کشور عراق سیاست بیمارستان اجرای صحیح و کامل آیین نامه ضوابط فعالیت واحد بیماران بین الملل در بیمارستان و جذب بیماران اتباع خارج و کسب درآمد بیشتر می باشد و با اجرای استانداردهای بین المللی هتلینگ و تشخیص و درمان در تمام مراحل پذیرش، بستری و ترخیص بیماران موجب افزایش رضایت مندی در بیماران بین الملل و بیماران داخلی شده است.



در این راستا بیمارستان رازی اقدام به راه اندازی واحد پذیرش بیماران بین الملل نموده است که موجب مراجعه مستقیم بیماران خارجی به واحد بین الملل و حذف واسطه های غیر قانونی و بدون مجوز و پذیرش بیمار به

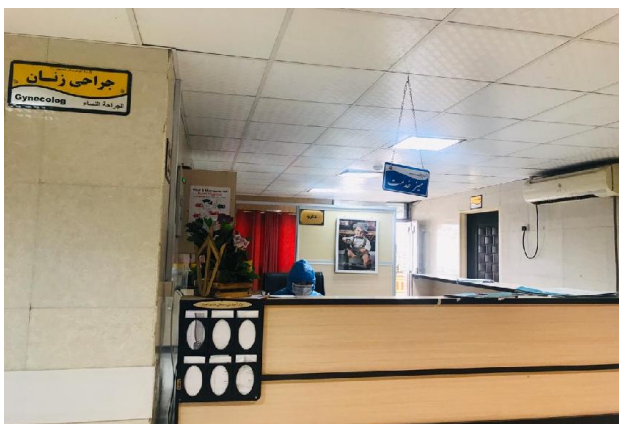
صورت مستقیم از طریق واحد بین الملل شده است. این مرکز دستورالعمل ها و فرآیندهای مربوطه را اجرایی نموده است و براساس ارزیابی صورت گرفته از طرف وزارت بهداشت و درمان، این مرکز حائز شرایط پذیرش بیماران بین الملل تشخیص داده شد و مجوز اینترنتی دریافت نمود. این بخش ۱۲ تخت فعال و ۱۸ نفر نیروی انسانی دارد. یک پزشک IPD، یک کارشناس IPD و پرستار مسلط به زبان عربی و انگلیسی در این بخش مشغول به کارند.

### بخش مسمومیت

این بخش فعالیت خود را از تیر ماه ۱۳۹۵ شروع کرده است. بیماران ویزیت شده در درمانگاه مسمومیت یا ترخیص شده از بخش ICU مسمومیت به این بخش ارجاع داده شده و در صورت صلاحدید از بخش مستقیماً ترخیص می شوند. بیماران مارگزیدگی و عقرب زدگی در این بخش بستری می شوند

## بلوک زایمان و بخش زنان

بلوک زنان و زایمان بیمارستان رازی اهواز در سال ۹۴-۱۳۹۳ بهسازی و تغییر کاربری در آن انجام گردید، مساحت این بخش ۱۲۴۳ مترمربع می باشد.



بخش زنان شامل بخش جراحی زنان، رومینگ و پایگاه بهداشتی می باشد. در مجموع شامل ۱۰ اتاق و ۵۷ تخت فعال می باشد. بخش جراحی زنان با ۴ اتاق و یک اتاق ایزوله که دارای ۲۵ تخت، بخش رومینگ با ۶ اتاق که دارای ۳۵ تخت و ۳۴ کات نوزاد، و پایگاه بهداشتی دارای ۱ اتاق می باشد.

تعداد ۴۴ نفر (مسئول واحد، ماما و سایر پرسنل) در این واحد مشغول به کار هستند.

## بلوک زایمان

شامل دو بخش زایشگاه ۱ و زایشگاه ۲ می باشد. بخش زایشگاه ۱، دارای ۳ اتاق LDR و ۱ اتاق تحت نظر که دارای ۶ تخت و ۳ تخت ژنیکولوژی و ۱۴ عدد کات نوزاد و ۳ عدد کات احیای نوزاد می باشد. در بخش زایشگاه ۳، ۲ اتاق LDR و ۱ اتاق ایزوله و ۱ اتاق تحت نظر که دارای ۳ تخت می باشد. تعداد ۴۱ نفر شامل ( مسئول واحد، ماما، احیاگر نوزاد و سایر پرسنل) در این بخش مشغول به فعالیت هستند.

در سال ۱۴۰۱ تعداد ۲۰۷۶ زایمان طبیعی و ۱۹۱۸ زایمان سزارین و در سال ۱۴۰۲ تعداد زایمان طبیعی ۲۱۲۳ و زایمان سزارین ۲۳۸۸ انجام شده است که با توجه به خروج بیمارستان از شرایط کرونا و بازگشت به حالت عادی و فعال شدن بلوک زنان و زایمان تعداد زایمان ها افزایش یافته است.

مراقبت های قبل و بعد از اعمال جراحی تخصصی زنان، مراقبت های تخصصی پریناتال از مادران مبتلا به دیابت بارداری و GHTN و سایر اختلالات دوران بارداری و سندرم Hellp و High Risk از فعالیت های بخش زنان می باشد و مراقبت های مرحله چهارم زایمان و پس از سزارین، مراقبت از نوزادان تا هنگام ترخیص مادران سزارینی و زایمان Stable از فعالیت های بخش RI می باشد.

بیماران پر خطر مانند موارد پراکلامپسی، اکلامپسی، PROM .ROM .Hellp، و موارد P.T.L .Post date .IUGR و غیره بستری و پس از استیبل شدن به واحد پس از زایمان منتقل می شوند.

## بخش های بستری ویژه



### CCU

این بخش با مساحت ۱۹۹ مترمربع دارای ۱۱ تخت فعال می باشد. ۱۷ نفر در بخش CCU مشغول کارند. انواع بیماران از قبیل: HTN ، MI ، آریتمی، ACS ، HF ، CHF در صورت نیاز بستری بیماران سایر بخش ها که نیاز به مراقبت ویژه دارند در بخش CCU بستری می شوند. چهره و نمای بخش CCU طی سیاست ارتقاء هتلینگ بخش ها، تحول مثبتی داشته و به یکی از بخش های نمونه از این لحاظ تبدیل شده است.

### ICU1

این بخش سال ۱۳۷۲ تاسیس شده و بازسازی و بهسازی این بخش سال ۱۳۹۴-۱۳۹۳ انجام گردید. این بخش دارای ۸ تخت فعال و یک اتاق ایزوله می باشد. ۲۳ نفر در بخش ICU1 مشغول به کارند. کلیه بیماران سرویس جراحی، عفونی، زنان، قلبی، ارتوپدی جهت اعمال جراحی ( باندینگ، کله سیستوکتومی پر خطر، کانسر، انواع FX بیماران سن بالا، مادران پر خطر، ادم ریه و COPD ) در این بخش بستری می شوند.



### ICU2

این بخش سال ۱۳۸۸ تاسیس شده و دارای ۸ تخت فعال می باشد. ۲۶ نفر در بخش ICU2 مشغول کار هستند. بیماران با مسمومیت های دارویی، سم و گزش ها و انواع بیماران

سرویس داخلی به دنبال بدحال شدن، بیماران نیاز به تخت شامل بیماران دیابتی، مادر پرخطر، ارتوپدی، Post ارست، آمپوتانسیون و DFU در این بخش بستری می شوند.

### ICU حاد تنفسی



این بخش سال ۱۳۸۹ تاسیس شده و دارای ۲ اتاق و ۴ تخت فعال می باشد. ۲۳ نفر در بخش ایزوله مشغول کار می باشند. درمان بیماران سلی، مقاوم به سل، آنفلوآنزا، CCHF، کروناویروس، بیماران ایدز با مشکلات تنفسی، هپاتیت دارویی با مشکلات تنفسی از فعالیت های این بخش می باشد. با توجه به اهمیت این گونه بیماران، بیمارستان رازی با بهره گیری از بهترین پزشکان متخصص عفونی و پرستاران مجرب، تمام تلاش خود را در ارائه بهترین و کاراترین روش های درمانی و مراقبتی به کار بسته است.

### ICU4

این بخش در فروردین سال ۱۳۹۹ به علت شیوع بیماری کرونا و نیاز به تعداد تخت ویژه بیشتر تاسیس گردید. این بخش ۶ تخت فعال دارد و ۲۴ نفر از پرسنل در این بخش مشغول به خدمت هستند. بیماران نارسایی کبد و کلیه، بدخیمی ها، عفونت های ریوی، پنومونی، سپسیس، DFU، ESRD و مادر پرخطر در این بخش بستری می شوند.

### ICU اورژانسی (ICU5)

این بخش در فروردین ماه سال ۱۳۹۹ تاسیس شده و دارای ۸ تخت فعال می باشد. تعداد ۲۵ نفر در این بخش مشغول به کار هستند. این بخش با هدف درمان و مراقبت از بیماران کووید ۱۹ با زیر بنای ۳۰۰ متر مربع افتتاح شد. در این بخش بهترین پزشکان متخصص ریه استان بیماران کرونایی را ویزیت و وضعیت آن ها را پایش می نمایند.

### نوزادان



بخش نوزادان دارای ۱۰ تخت فعال می باشد ۲۷ نفر در بخش نوزادان مشغول به کار هستند. نوزادانی که در بدو تولد نیاز به اقدامات اولیه درمانی دارند به این بخش منتقل می شوند و پس از بهبودی نزد مادر منتقل می شوند.



## بخش های پاراکلینیک

### آزمایشگاه



کلیه آزمایشات بیوشیمی، پاتولوژی، خون شناسی، میکروب شناسی، PCR، تست های انعقادی، انگل شناسی، سرولوژی، هورمونی و بانک خون در این مرکز انجام می گردد. واحد بانک خون آزمایشگاه مسئول تهیه فرآورده های خونی جهت بیماران در بخش ها و انجام آزمایشات مربوطه می باشد. تعداد پرسنل موجود در این واحد ۴۱ نفر شامل نیروی فنی، پذیرش و خدمات می باشند که بطور شبانه روزی ارائه خدمت می نمایند. در سال ۱۴۰۲ این آزمایشگاه به ۱۷۱۴۶ بیمار بستری و ۱۹۸۹۵ بیمار سرپایی خدمت رسانی نموده است.

### مرکز تصویربرداری (رادیولوژی، سونوگرافی، سی تی اسکن)



این واحد شامل ۲ اتاق رادیولوژی و ۱ اتاق سونوگرافی می باشد. ۲۶ نفر در این واحد مشغول کارند. تمام گرافی های ساده و رنگی به جز گرافی فک و صورت (OPG)، سونوگرافی های ساده و داپلر، گرافی های پرتابل بیماران، ماموگرافی و گرافی های دیجیتال در این واحد انجام می گردد. این واحد در سال ۱۴۰۲ به ۵۸۷۲ بیمار بستری و ۱۸۵۹۷ بیمار سرپایی ارائه خدمت نموده است. واحد سی تی اسکن از سال ۹۹ راه اندازی شد. دستگاه ۱۶ اسلایس نئوسافت در این مرکز نصب شد، در حال حاضر توسط کارشناسان رادیولوژی اداره می شود.

### فیزیوتراپی



این واحد با ۵ نیروی متخصص فعالیت های زیر را انجام می هد:  
انجام فیزیوتراپی بیماران بستری در بخش ها شامل فیزیوتراپی اندام ها، انجام فیزیوتراپی جهت بیماران سرپایی، پذیرش دانشجویان فیزیوتراپی و کاردرمانی در ۶ روز از هفته، این واحد در سال ۱۴۰۲ به ۵۲۲۱ بیمار، ارائه خدمت نموده است.

## تغذیه

تغذیه، عاملی مهم در پیشگیری از بروز، ممانعت از پیشرفت، و گاهی درمان بیماری‌ها به‌شمار می‌رود. امروزه در تمامی سیستم‌های پیشرفته بهداشت و درمان جهان، توجه ویژه‌ای به امر تغذیه صورت گرفته و از این طریق به کاهش عوارض و مدت بیماری،



کاهش زمان بستری بیماران، تقلیل هزینه‌های درمانی، افزایش کیفیت خدمات درمانی، افزایش رضایتمندی بیماران و نهایتاً ارتقاء سلامت جامعه کمک شایانی به عمل می‌آید. مشاوره تغذیه توسط کارشناس این رشته در واحد تغذیه بیمارستان انجام می‌شود. بیماران بستری با درخواست پزشک معالج و بیماران سرپایی با هماهنگی قلبی می‌توانند از خدمات این واحد استفاده نمایند. نظارت بر عملکرد و نحوه پخت غذای توزیعی به بیماران و کارکنان از طرف پیمانکار آشپزخانه از وظایف کارشناس تغذیه این واحد است. ۴ نفر در این واحد مشغول به فعالیت هستند.

## درمانگاه فوق تخصصی قلب و عروق

این بخش در آذرماه ۱۳۸۵ با مساحت ۶۰ متر مربع در طبقه همکف اورژانس آغاز به کار نمود. در این بخش یک نفر پزشک فوق تخصص قلب و عروق و ۳ پزشک متخصص قلب و عروق، ۲ نفر پرستار، ۱ نفر منشی و ۱ نفر خدمات مشغول به فعالیت می‌باشند.



مهمترین تجهیزات موجود در بخش عبارتند از: یک دستگاه اکوکاردیوگرافی،

یک دستگاه تست ورزش - یک دستگاه هولتر فشار و چهار دستگاه هولتر آریتمی. خدمات قابل ارائه در این بخش عبارتند از: ویزیت بیماران سرپایی، اکو، تست ورزش، الکتروکاردیوگرافی داپلر دو بعدی، استرس اکو، هولترمانیتورینگ فشارخون، هولترمانیتورینگ آریتمی، مشاوره کاردیولوژی. این بخش با بهره‌جستن از بهترین امکانات و تجهیزات و نیز دانش بروز پزشک و کارکنان، خدمات درمانی و تشخیصی مناسبی در زمینه بیماری‌های قلبی به مراجعہ کنندگان سرپایی و بستری ارائه می‌نماید. ویزیت بیماران سرپایی در درمانگاه فوق تخصصی قلب و عروق در شیفت صبح و عصر انجام می‌شود. در سال ۱۴۰۲ تعداد مراجعین سرپایی اکو ۹۱۵ بیمار و تعداد مراجعین بستری اکو ۳۶۶۸ بیمار می‌باشد.



## واحدهای اداری و پشتیبانی

### واحدهای اداری

#### بهبود کیفیت

واحد بهبود کیفیت از خردادماه سال ۱۳۸۵ با جذب نیروی کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی آغاز به فعالیت نموده است. این واحد در قسمت اداری بیمارستان قرار دارد. مسئولیت آن، کنترل و نظارت بر حفظ و ارتقای کیفیت خدمات در کلیه واحدهای بیمارستانی می باشد. بدین منظور ضمن پیاده سازی سیستم های مدیریت کیفیت، EFQM و ایزو، حاکمیت بالینی و اعتبار بخشی در سازمان و پایش شاخص های کیفی مرتبط، میزان دستیابی به اهداف سازمانی را اندازه گیری و رصد می نماید و برنامه ریزی استراتژیک سازمان در این واحد تهیه، اجرا و ارزیابی و در واحدها مستقر می گردد. این واحد در اجرای فرآیندهای کاری به شکل مستقیم نظارت می نماید. همکاری نزدیک مدیران ارشد بیمارستان با این واحد، ضمانت موفقیت امور در آن می باشد.



#### دفا تر پرستاری

دفا تر پرستاری، مسؤل برنامه ریزی، سازماندهی، کنترل و هماهنگی فعالیت های پرستاری است و هماهنگی بخش درمان با سایر واحدها از قبیل پزشکی، پاراکلینیکی و ... را برعهده دارد. اداره واحد پرستاری برعهده مدیر خدمات پرستاری می باشد که با تکیه بر رعایت منشور حقوق مددجو مبتنی بر فرایند پرستاری و استانداردهای مراقبتی بر شرح وظایف پرسنل پرستاری، هوشبری و اتاق عمل نظارت دارد و با برنامه ریزی در زمینه های ارتقا کیفی به بهبود مستمر فعالیت های ارائه خدمات مددجویان می پردازد.



مدیر خدمات پرستاری با همکاری سوپروایزران بالینی و از طریق برنامه پرستاران، از تکمیل بودن کادر درمانی در هر شیفت جهت ارائه خدمات درمانی اطمینان می یابد. مدیر خدمات پرستاری با حضور در جلسات و کمیته های بیمارستانی مربوطه و همچنین پیگیری انتقادات و پیشنهادات پرسنل و مسؤلین واحدهای درمانی، اجرای قوانین، مقررات و استانداردهای ارائه شده از سازمان های بالادستی با همکاری سوپروایزران بالینی، سوپروایزر آموزشی و پرستار کنترل عفونت و منشی دفا تر پرستاری در پیشبرد این مهم تلاش می نماید.

مدیر خدمات پرستاری از طریق سوپروایزران نحوه ارائه خدمات پرستاری با کیفیت، واحدهای مختلف درمانی (بخش ها و درمانگاه ها) را پایش و نتایج را کتباً به واحدهای مربوطه اعلام و بازخورد مناسب را ارائه می نماید. سوپروایزر آموزشی نیازهای آموزشی کارکنان پرستاری را بر اساس این ارزیابی ها و همچنین از طریق فرم PDP تعیین و دوره های آموزش مدون را بصورت درون و برون سازمانی جهت توانمندسازی کارکنان ( بویژه پرسنل جدیدالورود پرستاری) برنامه ریزی و اجرا می نماید. سوپروایزران بالینی با هماهنگی بین واحدهای مختلف از نحوه ارائه خدمات پرستاری و مامایی مبتنی بر استاندارد با استفاده از ابزار مناسب اطمینان می یابد. پرستار کنترل عفونت با نظارت مداوم بر کلیه واحدها و بیمار یابی صحیح، بر ایزولاسیون بیماران عفونی نظارت می کند.

#### امور اداری

واحدی است مشتمل بر مجموعه رئیس اموراداری، کارگزين، آموزش کارکنان، ماشين نويس، بايگان، متصدی اموردفتری و نامه رسان می باشد که تعداد نیروهای این واحد جمعاً، ۱۱ نفر می باشد. رئیس اموراداری، بر عملکرد واحدها و کارکنان و همچنین بر حسن اجرای قوانین، آیین نامه ها، بخشنامه ها و دستورالعمل ها نظارت می کند. کارگزينی جهت تامین نیازهای نیروی انسانی سازمان با توجه به تشکيلات تفضیلی وزارت متبوع در چارچوب مجوزهای مرکز اقدام نموده به عنوان هماهنگ کننده می باشد. انجام کلیه امور پرسنلی کارکنان شامل، ارتقاء طبقه و رتبه، لحاظ مدرک تحصیلی، صدور احکام، ضریب سالیانه، تغییرات، نقل و انتقالات، ثبت و محاسبه مرخصی، ارزشیابی کارکنان، صدور گواهی کارکرد، تهیه لیست اضافه کار و کارانه، انجام



کلیه امور مربوط به بازنشستگان و مستمری بگیران می باشد. هماهنگی با مدیریت های ذیربط در جهت برآورد نیازهای آموزشی با مشارکت سایر واحدها جهت دوره های مقطع دار و ضمن خدمت و همچنین هماهنگی جهت امور مربوط به رفاه کارکنان از دیگر وظایف این واحد می باشد.

ماشین نويس هم تایپ کلیه نامه های اداری، فرم ها، احکام را برعهده دارد. بايگانی در خصوص ضبط و نگهداری کلیه مکاتبات پرسنلی و اداری، تشکیل پرونده پرسنلی و راکد نمودن پرونده ها فعالیت می نماید. متصدی امور دفتری در خصوص ثبت نامه ها و ارسال بخش نامه ها، آیین نامه ها به واحدها فعالیت می نماید و نامه رسان ارسال و مرسلات بیمارستان از واحدهای بیرونی و داخلی را به عهده دارد.

### امور مالی

واحدی است مشتمل بر مجموعه صندوق، محاسبات و حسابرسي که وظیفه اصلی آن کنترل و پیگیری درآمدهای حاصل از انجام خدمات پیشگیری، درمانی کلینیکی و پاراکلینیکی می باشد. پرداختها از جمله حقوق، اضافه کاری و کارانه به پزشکان و کارکنان توسط این واحد و با نظارت دانشگاه علوم پزشکی اهواز صورت می گیرد. تهیه صورت های مالی هزینه و درآمد و امثال این، توسط مسئول امور مالی بیمارستان و با همکاری دیگر کارکنان این واحد انجام می شود. اجرای حسابداری تعهدی و اجرای نرم افزار سیب جهت امور مالی و حسابداری بیمارستان از جمله اقدامات اساسی درخور تقدیر این واحد در چند سال گذشته می باشد.



### روابط عمومی

روابط عمومی؛ مرکز و کانون ارتباط بین واحدها، ریاست، مدیریت و دانشگاه می باشد. روابط عمومی بیمارستان برپایه تمام مراسم در بیشتر مناسبت های ملی و مذهبی و حرفه ای، تهیه نشریات تبلیغاتی، نصب بنر و تراکت ها را بر عهده داشته است.

## کتابخانه



کتابخانه شهید مفتاح بیمارستان رازی از سال ۱۳۷۰ تأسیس شده است، سپس در سال ۱۴۰۱ بازسازی گردید. مساحت و زیربنای این کتابخانه با ظرفیت سالن مطالعه ۵۰ نفر، 228 مترمربع می‌باشد.

آمار موجودی کتاب‌های فارسی 6351 عنوان و کتاب‌های لاتین ۲۰۳۲ عنوان با موضوعات پزشکی، پرستاری و مامایی و دیگر رشته‌های علوم پزشکی می‌باشد. ژورنال‌ها و مجلات به صورت الکترونیکی و در سایت دانشگاه جندی شاپور اهواز قابل دسترسی است. ساعات کاری

کتابخانه؛ سالن از ساعت ۸ صبح تا ۱۲ شب و سایت رایانه کتابخانه و مخزن از ساعت ۸ صبح تا ۸ عصر، که ۳ دستگاه رایانه متصل به اینترنت دارد. میانگین مراجعه کنندگان روزانه بین ۳۰ تا ۴۰ نفر است که بنا به نوع نیاز خود از قبیل مطالعه، تحویل دادن و گرفتن کتاب، عضویت و تسویه حساب، استفاده از سایت و ... از خدمات کتابخانه استفاده می‌شود.

## واحد‌های پشتیبانی

### مدیریت دارویی

واحد مدیریت دارویی در جهت تأمین و توزیع دارو و محلول‌های ضدعفونی کننده مورد نیاز بیمارستان دایر شده است. تعداد نیروهای این واحد ۱۳ نفر می‌باشد. داروهای مورد نیاز بیمارستان از طریق سامانه غذا و دارو به شرکت‌های دارویی در خواست داده می‌شود. شرکت‌های دارویی طبق درخواست، داروهای مورد نظر را به بیمارستان ارسال می‌کند پرسنل انبار، داروها را طبق فاکتور و تاریخ انقضا چک و تحویل می‌گیرند و داروها را از طریق سیستم سیب و تعهدی ثبت می‌نمایند. مسئولین بخش‌ها، داروهای مورد نیاز بخش را طی نسخه‌ای از طریق سیستم سیب به انبار دارویی ارسال می‌کنند. پرسنل انبار درخواست بخش‌ها را بررسی و تایید و داروها را آماده می‌سازند و پرستار بخش داروها را از انبار تحویل می‌گیرند.

با اجرای طرح تحول نظام سلامت در کشور، بیمارستان رازی همگام با دیگر مراکز بهداشتی و درمانی اقدام به فراهم نمودن داروها و دیگر ملزومات مورد نیاز بیماران نمود. در همین راستا، جهت تأمین داروهای مورد نیاز بیماران، فارماکوپه دارویی بیمارستان با انجام جلسات متعدد با اعضاء محترم هیأت علمی و طرح در کمیته دارو و تجهیزات بصورت سالانه بازنگری می‌گردد.

### بهداشت حرفه‌ای

واحد بهداشت حرفه‌ای در جهت پیشگیری از بیماری‌ها و حوادث ناشی از کار، تأمین و ارتقای بهداشت و سلامت جسمی، روحی و اجتماعی شاغلین، تطابق شرایط کار با انسان به منظور کاهش اثرات و ابزار کار بر سلامت انسان قدم برمی‌دارد و جهت نیل به این اهداف از طریق آموزش ایمنی و بهداشت شغلی به کارکنان، شناسایی و ارزیابی خطرات و عوامل زیان آور محیط کار در جهت کاهش، کنترل و حذف آنها، تهیه و تدوین فرم گزارش حادثه و مخاطرات، ثبت آمار حوادث و بیماری‌های ناشی از کار و تجزیه و تحلیل یافته‌ها، تهیه و تدوین فرم نظرسنجی کارکنان در مورد کنترل‌های بهداشت حرفه‌ای و حفاظت فردی، انجام معاینات ادواری (حداقل سالی یکبار)، تهیه برگه اطلاعات و ایمنی مواد شیمیایی (MSDS) مورد استفاده و تشکیل کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار اقدام می‌نماید.



## بهداشت محیط

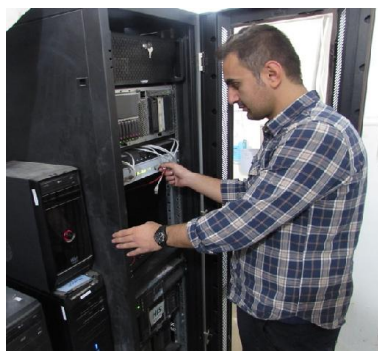
بهداشت محیط یکی از واحدهای بیمارستان بوده که هدف و رسالت آن همگام با سایر واحدهای درمانی و پشتیبانی در راستای تحقق مأموریت بهداشتی درمانی ایجاد بستر بهداشتی جهت انجام خدمات درمانی بیمارستان بوده که اقدامات درمانی صورت گرفته در بیمارستان با رعایت نکات بهداشتی همواره به حصول بهترین نتیجه برای بیماران بیانجامد .

استاندارد شدن سلامت در محیط‌های بهداشتی درمانی (بیمارستان) را در راستای کاهش عفونت‌های بیمارستانی پیگیری و نظارت می‌نماید.

لذا واحد بهداشت محیط با بکارگیری کارشناسان بهداشت محیط و اهم فعالیت های ذیل:

- انجام بازدید و نظارت مستمر و روزانه برابر مقررات برحسب ضرورت از اتاق های عمل و زایمان، بخش‌ها، تاسیسات آب و فاضلاب و آشپزخانه، انبار و سردخانه موادغذایی و مرکز سترون سازی سرویس های بهداشتی و رختشوی خانه.
- نظارت و کنترل بر امر تفکیک، جمع آوری، حمل و دفع مواد زائد جامد.
- کلرسنجی آب و نمونه برداری به منظور کنترل آلودگی از قسمت‌های مختلف بیمارستان از قبیل: آب، فاضلاب.
- برنامه ریزی در جهت مبارزه با حشرات و جوندگان.
- مشارکت در برنامه ریزی و اجرای برنامه های آموزشی بهداشت برای کارکنان، بیماران، مراجعین و کارآموزان.
- نظارت و کنترل و پیگیری مسائل بهداشت محیط محدوده اطراف بیمارستان با هماهنگی مرکز بهداشت منطقه.

## واحد فناوری اطلاعات



واحد فناوری اطلاعات بیمارستان دارای فعالیت های تخصصی در زمینه های نرم افزار - سخت افزار و شبکه و هم اکنون به ارائه خدمات و گسترش فعالیت های الکترونیکی مشغول می باشد. استقرار و پیاده سازی نظام جامع انفورماتیک سازمان در راستای سیاست های راهبردی، از وظایف اصلی واحد IT می باشد. در راستای وظیفه اصلی این واحد، استفاده از تکنولوژی های روز فن آوری اطلاعات که باعث تسریع در استخراج داده ها، شفاف سازی و نیز صحه گذاری بر درستی داده ها می شود و در دستور کار واحد قرار می گیرد. ایجاد، حفظ و نگهداری بستر مناسب انجام امور جاری سازمان، با استفاده از فن آوری

اطلاعات، یکی دیگر از وظایف واحد IT می باشد. حرکت در جهت تبدیل معیارهای کمی و کیفی به داده ها، در جهت رشد قدرت تصمیم گیری مدیران و در نهایت رسیدن به اهداف عالی سازمان از اولویت های واحد IT می باشد.

## واحد رسیدگی به شکایات

با ایجاد محیطی مناسب جهت طرح شکایات، پیشنهادات و انتقادات مراجعین و ثبت روزانه آمار و ایجاد کلیه هماهنگی ها، پیگیری ها و اقدامات لازم جهت پاسخگویی به شکایات حضوری و تلفنی و ارسال گزارش شکایات به دفتر ریاست و مدیریت بیمارستان جهت اطلاع رسانی هرگونه مشکل در بیمارستان با هدف بالا بردن رضایت مندی مشتریان و رفع نواقص و اشکالات سیستم انجام وظیفه می نماید در شیفت صبح مسئول رسیدگی به شکایات و در شیفت عصر مدیر کشیک و در شیفت شب سوپروایزر این امر خطیر را بر عهده دارند.



## مدارک پزشکی

در این واحد ۱۷ نفر مشغول به کار هستند. واحد مدارک پزشکی شامل چهار واحد پذیرش، آمار، کدگذاری و بایگانی مدارک پزشکی می باشد. پذیرش کار تشکیل پرونده بستری و سرپایی را برعهده دارد. در این واحد سیستم شماره دهی پرونده های بستری بصورت واحد و سیستم شماره دهی پرونده های سرپایی سریال می باشد و استعلام هویت و بیمه بیمار از طریق سامانه استعلام که به سامانه ثبت احوال متصل است، انجام می شود.



واحد آمار وظیفه جمع آوری آمار روزانه بخش های بستری، سرپایی و

واحدهای پاراکلینیک و همچنین شاخص های آماری و ارسال آن ها به معاونت درمان (سامانه سجاد)، وزارت بهداشت (سامانه آواب و سامانه HSE)، بخش های بالینی بیمارستان و بخش های بستری را دارد. در قسمت کدگذاری بیماری ها، کدگذاری پرونده های بستری و بستری موقت بر اساس کتاب I.C.D10 و تشخیص بیماری ها و پروسیجرهای درمانی بر اساس کتاب I.C.D 9 انجام می شود. واحد بایگانی مدارک پزشکی پرونده های بستری و سرپایی را نگهداری می کند. بایگانی پرونده های بستری بصورت واحد و بایگانی پرونده های سرپایی به صورت سریال می باشد. علاوه بر این، واحد مدارک پزشکی پرونده های بیماران را جهت رفع خطا، به سامانه سپاس ارسال می نماید؛ همچنین اسکن پرونده ها، جوابدهی به مراجعین جهت ارائه مدارک بالینی و همکاری لازم با ارگان ها و سازمان های ذی ربط (بیمه ها و پزشکی قانونی و...) و دانشجویان جهت انجام پروژه های تحقیقاتی را انجام می دهد.

## مددکاری

حرفه ای مددکاری اجتماعی، توسعه و تغییر اجتماعی، انسجام اجتماعی، توانمندسازی و آزاد سازی افراد را تسهیل می کند. اصول عدالت اجتماعی، حقوق بشر، مسئولیت جمعی و احترام به تفاوت ها **diversities** در مددکاری اجتماعی اساسی اند. مددکاری اجتماعی اساسی اند. مددکاری اجتماعی با تکیه بر علوم اجتماعی، علوم انسانی و دانش بومی، افراد و ساختارها را در مقابله با چالش های زندگی و ارتقاء رفاه



و بهزیستی درگیر می کنند. لذا بنا به توضیحات فوق مددکاری در این مرکز به کلیه بیماران و یا مددجویانی که با مشکلات متعدد به این واحد مراجعه می نمایند از طریق مصاحبه و مشاوره نسبت به شناسایی مشکل و ارزیابی روانی اجتماعی مددجو اقدام و با

توجه به نوع مشکل اقدامات لازم و اخذ مساعدت ازارگانهای حمایتی و حمایت های اجتماعی و به کمک منابع و امکانات اجتماعی موجود نسبت به توانمندی مددجو تا حل مشکل، ایشان را همراهی می نمایند. در این واحد ۳ نیرو مشغول به کارند.

### واحد تاسیسات

تاسیسات در هر سازه ای یکی از ارکان اساسی و مهم می باشد و تأمین نیازهای فنی قسمت های مختلف آن سازه را بر عهده دارد.



از مهمترین فعالیت های این واحد می توان به موارد ذیل اشاره کرد:  
نظارت بر امور تاسیسات حرارتی و تهویه مطبوع، کنترل و بازرسی کلیه دستگاه های حرارتی و برودتی، نصب دستگاه های وکیوم و اکسیژن، بازرسی و کنترل لوله کشی قسمت ها، کنترل و بازرسی کلیه تابلوهای برق فشار ضعیف و قوی، کنترل و بازرسی شیرهای آب، شیر فلکه ها، مخازن آب و... و بر طرف نمودن عیوب آنها، بازرسی و انجام امور عایق بندی، رؤیت نمودن دفتر گزارش موتورخانه و همچنین نظارت بر چک لیست ها می باشد. در این واحد ۱۳ نفر به صورت شیفتی در تمام ایام هفته انجام وظیفه می کنند.

### واحد انتظامات (حراست)



حراست در لغت به معنای پاسداری و مراقبت کردن است. از جنبه اداری حراست به واحدی اطلاق می گردد که وظیفه حساس و خطیر مراقبت از سلامت اجزای ریز و درشت بیمارستان را در مقابل انواع انحراف های احتمالی و موجود بر عهده دارد. از وظایف این واحد می توان به کنترل تردد کارکنان و ارباب رجوع به بیمارستان، تاسیسات و اماکن طبقه بندی شده و نظارت بر اموال منقول و غیرمنقول بیمارستان اشاره کرد.  
واحد حراست دارای ۳۷ نیرو می باشد که به صورت شیفتی به امر مراقبت و نظارت در بیمارستان انجام وظیفه می کنند.

### واحد تدارکات



در این واحد ۴ نفر مشغول کارند. سند زدن، تکمیل امضای سند، ثبت اسناد، ارجاع سندهای مالی به واحد حسابداری، گرفتن چک از حسابداری و تحویل آن به فروشگاه ها و شرکت ها و رفع واخواهی اسناد از جمله فعالیت های این واحد به شمار می آیند.

## درمانگاه‌های تخصصی



درمانگاه‌های تخصصی بیمارستان رازی اهواز با بهره‌گیری از بهترین پزشکان با تخصص و فوق تخصص گوناگون و بر اساس نوع خدمات بهداشتی درمانی بیمارستان و تقاضای گیرندگان خدمت، همه روزه در شیفت‌های صبح و عصر پذیرای بیماران سرپایی می‌باشد. درمانگاه‌های گوش و حلق و بینی، اعصاب و روان، ریه، مغز و اعصاب، طب فیزیکی، نوار عصب و عضله، اطفال، ارولوژی، مسمومیت، زنان، ارتوپدی، عفونی، بیهوشی، داخلی، جراحی از جمله خدماتی است که در این مجموع

درمانگاه‌ها ارائه خدمت صورت می‌گیرد. درمانگاه رازی به علت موقعیت جغرافیایی و قرارگیری در معرض شهر و قدمت درمانگاه‌های زنان، ارتوپدی و عفونی از پرتددترین درمانگاه‌های استان می‌باشد. به علت مجهز بودن درمانگاه به سرویس رادیولوژی با دستگاه‌های مجهز و مدرن و برقراری سیستم پکس در بیمارستان و جلوگیری از تردد غیر ضروری بیماران و همراهان آن‌ها نسبتاً از رضایت مندی بالایی برخوردار است.



## فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان رازی اهواز

برای تدوین برنامه استراتژیک پنج ساله بیمارستان رازی اهواز کمیته برنامه‌ریزی استراتژیک تشکیل شد. این کمیته با تشکیل جلسات منظم هفتگی و با جمع‌آوری اطلاعات درون سازمان و برون سازمان و آنالیز محیط داخلی و خارجی سازمان اقدام به تعیین مأموریت، دورنما، ارزشها و اهداف کلی و اختصاصی بیمارستان برای سالهای ۱۴۰۵-۱۴۰۰ نمود. استراتژی‌های مناسب برای دستیابی به اهداف بیمارستان تعیین گردید و برنامه عملیاتی مربوطه با کمک مسئولین واحدهای مختلف بیمارستان تدوین گشت.

جدول ۱: اعضای کمیته برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان رازی اهواز

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	امضا
۱	دکتر آرمین جهانگیری بابادی	ریاست بیمارستان	
۲	دکتر غلامرضا برات	مدیریت بیمارستان	
۳	دکتر علی محمد مصدق راد	مشاور علمی برنامه استراتژیک بیمارستان	
۴	دکتر علی وفاق نعمت‌اللهی	معاون آموزشی بیمارستان	
۵	دکتر آرزو صلاحی	معاون درمان بیمارستان	
۶	خانم رقیه نصیری	رئیس امور مالی	
۷	آقای محمد راهداریان	رئیس امور اداری	
۸	خانم مژگان واحدی	مدیر خدمات پرستاری	
۹	خانم نسرين پیرایه	رئیس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار	
۱۰	خانم مبینا کمالوند	کارشناس بهبود کیفیت	
۱۱	خانم آرزو جباری	کارشناس بهبود کیفیت	

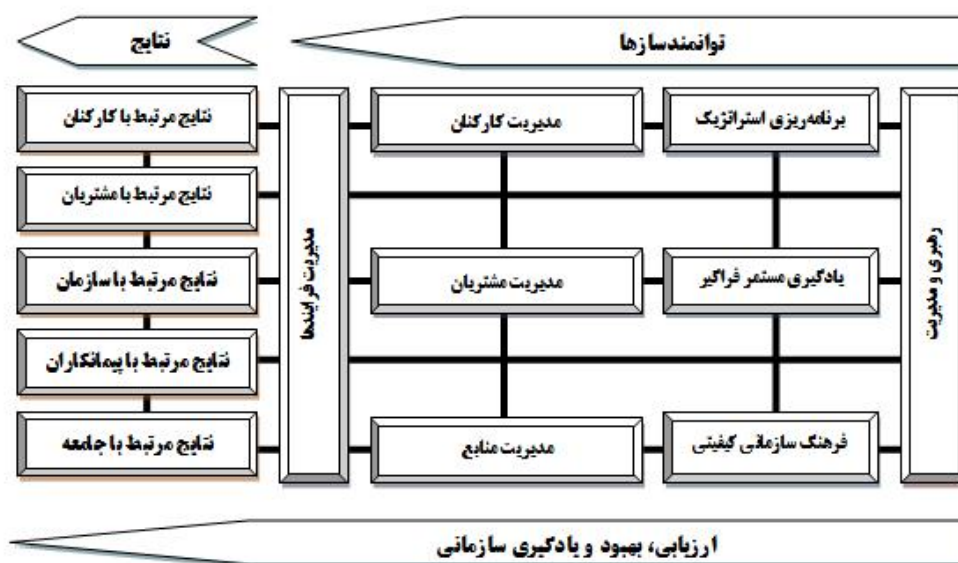


جدول ۱: اعضای کمیته برنامه‌ریزی استراتژیک بیمارستان رازی اهواز

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	امضا
۱	دکتر آرمین جهانگیری بابادی	ریاست بیمارستان	
۲	دکتر غلامرضا برات	مدیریت بیمارستان	
۳	دکتر علی محمد مصدق راد	مشاور علمی برنامه استراتژیک بیمارستان	
۴	دکتر علی وفاق نعمت الهی	معاون آموزشی بیمارستان	
۵	دکتر آرزو صلاحی	معاون درمان بیمارستان	
۶	خانم رقیه نصیری	رئیس امور مالی	
۷	آقای محمد راهداریان	رئیس امور اداری	
۸	خانم مژگان واحدی	مدیر خدمات پرستاری	
۹	خانم نسرین پیرایه	رئیس اداره بهبود کیفیت و ایمنی بیمار	
۱۰	خانم مبینا کمالوند	کارشناس بهبود کیفیت	
۱۱	خانم آرزو جباری	کارشناس بهبود کیفیت	

برای تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان از چارچوب ادراکی مدل مدیریت کیفیت استراتژیک (نمودار ۲) و مدل برنامه‌ریزی استراتژیک (نمودار ۳) «مصدق‌راد» استفاده شده است. مدل مدیریت کیفیت استراتژیک دارای هشت الزام (توانمند ساز) و پنج نتیجه است. الزامات این مدل عبارتند از رهبری و مدیریت، برنامه‌ریزی استراتژیک کیفیت، فرهنگ سازمانی کیفیت، یادگیری مستمر فراگیر، مدیریت کارکنان، مدیریت مشتریان، مدیریت منابع و شراکت با تأمین‌کنندگان کالاها و خدمات و مدیریت فرایندهای کاری. نتایج این مدل عبارتند از نتایج مرتبط با مشتریان، کارکنان، تأمین‌کنندگان کالاها و خدمات، سازمان و جامعه.

مدیریت کیفیت استراتژیک ترکیبی از مدیریت استراتژیک، مدیریت کیفیت و مدیریت پروژه است. مدیریت کیفیت استراتژیک اصول مدیریت کیفیت را در کلیه مراحل سه‌گانه مدیریت استراتژیک (توسعه، اجرا و ارزیابی استراتژی) بکار می‌گیرد. در نتیجه، سازمانها اهداف استراتژیک کیفیتی را تدوین نموده، استراتژی‌ها و برنامه‌های عملیاتی برای دستیابی به این اهداف کیفیتی را طراحی نموده و اجرا می‌کنند و در نهایت میزان دستیابی به این اهداف استراتژیک کیفیتی را ارزیابی کرده و بر اساس نتایج حاصله اقدام می‌کنند. در حقیقت سازمانها بهبود مستمر کیفیت را در مراحل تدوین اهداف استراتژیک، توسعه برنامه‌های عملیاتی و ارزیابی استراتژیک لحاظ می‌کنند. مدیریت پروژه کمک می‌کند تا سازمانها به برنامه‌ریزی، اجرا و کنترل هدفمند و زمانبندی شده پروژه‌های بهبود کیفیت اقدام کنند. در حقیقت، مدیریت پروژه باعث افزایش اثربخشی و کارایی برنامه‌های عملیاتی حاصل از برنامه‌ریزی استراتژیک می‌شود.



نمودار ۲: ساختار مدیریت کیفیت استراتژیک

برنامه‌ریزی استراتژیک یکی از عناصر اصلی مدل مدیریت کیفیت استراتژیک است. برای تدوین برنامه استراتژیک دانشکده ابتدا باید جهت استراتژیک سازمان تعیین شود. برای این منظور مأموریت، دورنما و ارزشهای سازمان مشخص می‌شوند. سپس، موقعیت و وضعیت دانشگاه مورد ارزیابی دقیق و انتقادی قرار گیرد. این ارزیابی‌ها شامل ارزیابی درون و خارج سازمان است. برای این منظور، از تکنیک‌های تحلیل عوامل داخلی و خارجی سازمان، تحلیل ذینفعان سازمان و تحلیل رقبای سازمان استفاده می‌شود. سپس اهداف کلی سازمان، استراتژی‌های مناسب برای دستیابی به اهداف کلی سازمان و اهداف اختصاصی و تاکتیک‌های مناسب برای دستیابی به آن اهداف اختصاصی مشخص می‌شوند. در نهایت، برنامه‌های عملیاتی برای اجرای استراتژی‌ها و تاکتیکها تدوین می‌شوند.



۱. مأموریت<sup>۱</sup> (رسالت) سازمان، بیانگر فلسفه وجودی و هدف اصلی سازمان است که سازمان را از سازمان‌های دیگر متمایز می‌کند. مأموریت سازمان هدف کلی سازمان را نشان می‌دهد، جهت سازمان را مشخص کرده و راهنمای تصمیم‌گیری‌های کلی سازمان خواهد بود. مأموریت یا رسالت سازمان نمایانگر این امر است که سازمان چه کاری انجام می‌دهد.
۲. دورنمای<sup>۲</sup> (چشم انداز) سازمان، به توصیف وضعیت مطلوبی می‌پردازد که سازمان می‌خواهد در آینده آن گونه باشد. دورنما یا دیدگاه سازمان نمایانگر این امر است که سازمان در آینده چه می‌خواهد باشد.
۳. ارزش‌های<sup>۳</sup> حاکم بر سازمان، عبارتست از اعتقادات بنیادی یا حقایقی که سازمان آنها را گرامی می‌شمارد. ارزش‌ها بیانگر باید‌ها و نبایدها در یک سازمان و تعیین‌کننده رفتارهای افراد در سازمان است. استراتژی‌های سازمان بر مبنای این ارزش‌ها شکل می‌گیرند و بکار گرفته می‌شوند.
۴. نقاط قوت<sup>۴</sup> سازمان، مجموعه‌ای از منابع و توانمندی‌هایی داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف کمک می‌کند.
۵. نقاط ضعف<sup>۵</sup> سازمان، مجموعه‌ای از عوامل داخل سازمانی می‌باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان می‌شوند.
۶. فرصت‌های<sup>۶</sup> موجود برای سازمان، مجموعه‌ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان است که در صورت بهره‌گیری از آنها توانمند‌های سازمان افزایش خواهد یافت.
۷. تهدیدهای<sup>۷</sup> موجود بر سر راه سازمان، مجموعه‌ای از عوامل موثر و مداخله‌گر خارج از سازمان است که مانع از اجرای و تحقق اهداف سازمان می‌شوند.
۸. عوامل داخلی<sup>۸</sup> مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان می‌باشند. این عوامل شامل اهداف سازمانی، ساختارها، فرهنگ سازمانی، سیستم‌ها، فرایندهای کاری، مدیران، کارکنان، منابع در دسترس، ظرفیت عملیاتی سازمان و عملکرد سازمان است.
۹. عوامل خارجی<sup>۹</sup> مجموعه فرصت‌ها و تهدیدهای سازمان می‌باشند. این عوامل شامل عوامل سیاسی و قانونی، عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی و فرهنگی، عوامل تکنولوژیک و عوامل محیط زیست است.
۱۰. استراتژی<sup>۱۰</sup> سازمان، مجموعه اقداماتی است که یک سازمان برای دستیابی به اهداف استراتژیک خود و رسیدن به مزیت برتری به‌کار می‌گیرد.

---

1 - Mission

2 - Vision

3 - Value

4 - Strengths

5 - Weaknesses

6 - Opportunities

7 - Threats

8 - Internal factors

9 - External factors

10 - Strategy

## بیانیه مأموریت ( رسالت ) بیمارستان رازی اهواز

مرکز آموزشی درمانی رازی به عنوان یکی از باسابقه ترین بیمارستان های دولتی استان، با بهره گیری از کارکنان و اعضای هیئت علمی مجرب و شایسته، خدمات تشخیصی درمانی با کیفیت را با هدف ارتقا سطح آموزشی و حفظ ایمنی بیمار به اقشار مختلف جامعه ارائه می نماید.

## بیانیه دورنمای ( چشم انداز ) بیمارستان رازی اهواز

ما برآنیم که در مرکز آموزشی درمانی رازی تا سال 1405، با حرکت در مسیر برنامه راهبردی و با همکاری و مشارکت مدیران، اعضای هیئت علمی، دانشجویان و کارکنان با رعایت استانداردها و استفاده از فناوری های نوین پزشکی و با تکیه بر دانش روز بالاترین کیفیت خدمات آموزشی و مراقبتی- درمانی را در استان ارائه نماییم.

## بیانیه ارزش های بیمارستان رازی اهواز

اهتمام به رعایت اخلاق پزشکی، وجدان کاری، ارج نهادن به کرامت انسانی، مسئولیت پذیری، مشتری مداری ، مشارکت پرسنلی، خلاقیت، نوآوری، بهبود مستمر، ارزشهای مرکز آموزشی درمانی رازی اهواز می باشند.

- ۱) ما نسبت به جامعه مسئولیت پذیر و پاسخ گو هستیم.
- ۲) ما به کلیه افراد جامعه، بیماران، خانواده آنها و همکاران خود احترام می گذاریم.
- ۳) تقویت روحیه کار تیمی و همکاری همه جانبه کارکنان منجر به ارائه خدمات مورد نیاز جامعه در سطح بالای کیفیت می-شود
- ۴) رعایت کامل منشور حقوق بیمار و توجه به اصل مشتری محوری سر لوحه کار ما قرار دارد.
- ۵) ما تلاش می کنیم یک محیط کاری امن و سالم ایجاد کنیم تا بتوانیم به ارزشهای فوق دست یابیم.



## تحلیل استراتژیک بیمارستان رازی اهواز

برای تحلیل استراتژیک بیمارستان رازی اهواز و تعیین موقعیت مرکز از مدل «ارزیابی موقعیت مصدق راد» استفاده شد. این مدل کمک می‌کند با استفاده از یک پرسشنامه به ارزیابی محیط داخلی سازمان در ۹ بعد (رهبری و مدیریت، برنامه‌ریزی، یادگیری سازمانی، فرهنگ سازمانی، مدیریت کارکنان، مدیریت مشتریان، مدیریت منابع، مدیریت سیستم‌ها و فرایندها و عملکرد سازمان) و ارزیابی محیط خارجی سازمان در ۹ بعد (محصول جایگزین، مشتریان، تأمین‌کنندگان کالاها و خدمات، رقبا، عوامل سیاسی و قانونی، عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی و فرهنگی، عوامل تکنولوژیک و عوامل محیط زیست) اقدام کرد. با توجه به متفاوت بودن اهمیت هر کدام از این ابعاد، ضریب اهمیتی برای آن‌ها در نظر گرفته شده است. این مدل، ارزیابی عینی از محیط داخلی و خارجی سازمان سازمان ارائه می‌کند. جدول شماره ۳ نتایج ارزیابی عوامل داخلی و خارجی را در بیمارستان رازی نشان می‌دهد. چک لیستهای ارزیابی عوامل داخلی و خارجی توسط مدیران کلیدی سازمان تکمیل شدند و میانگین نمرات هر بعد محاسبه گردید.

جدول ۳: ارزیابی عوامل داخلی و خارجی در بیمارستان رازی

عوامل داخلی	ضریب اهمیت	امتیاز	امتیاز نهایی	عوامل خارجی	ضریب اهمیت	امتیاز	امتیاز نهایی
رهبری و مدیریت	۰/۱۲	۳/۲۸	۰/۳۹	محصول جایگزین	۰/۰۸	۲/۵۴	۰/۲۰
برنامه‌ریزی	۰/۱۰	۳/۱۰	۰/۳۱	قدرت مشتریان	۰/۱۲	۲/۷۵	۰/۳۳
یادگیری سازمانی	۰/۱۰	۲/۹۹	۰/۳۰	قدرت تأمین‌کنندگان کالاها و خدمات	۰/۱۰	۲/۴۱	۰/۲۴
فرهنگ سازمانی	۰/۱۰	۲/۷۸	۰/۲۸	قدرت رقبا	۰/۰۹	۲/۳۵	۰/۲۱
مدیریت کارکنان	۰/۱۱	۲/۷۷	۰/۳۰	عوامل سیاسی و قانونی	۰/۱۵	۲/۵۳	۰/۳۸
مدیریت مشتریان	۰/۱۱	۳/۰۳	۰/۳۳	عوامل اقتصادی	۰/۱۳	۱/۹۶	۰/۲۵
مدیریت منابع	۰/۰۹	۲/۷۲	۰/۲۵	عوامل اجتماعی و فرهنگی	۰/۱۲	۲/۴۷	۰/۳۰
مدیریت سیستم‌ها و فرایندها	۰/۱۲	۲/۷۹	۰/۳۳	عوامل تکنولوژیک	۰/۱۱	۲/۴۱	۰/۲۷
عملکرد سازمان	۰/۱۵	۲/۸۱	۰/۴۲	عوامل محیط زیست	۰/۱۰	۱/۶۶	۰/۱۶
امتیاز نهایی عوامل داخلی			۲/۹۲	امتیاز نهایی عوامل خارجی			۲/۳۵

با استفاده از ماتریس عوامل داخلی و خارجی موقعیت یک سازمان را می‌توان در ۹ وضعیت مورد بررسی قرار داد. در مورد سازمانهایی که در خانه‌های I و II و IV قرار می‌گیرند می‌توان از استراتژی‌های رشد و توسعه (استراتژی‌های تهاجمی) استفاده نمود. در مورد سازمانهایی که در خانه‌های III و V و VII قرار می‌گیرند می‌توان از استراتژی‌های حفظ شرایط موجود (استراتژی‌های احتیاطی) استفاده نمود. در مورد سازمان‌هایی که در خانه‌های VI و VIII و IX قرار می‌گیرند می‌توان از استراتژی کوچک سازی یا انحلال (استراتژی‌های عقب نشینی) استفاده نمود.

همانطور که در نمودار زیر نشان داده شده است، بیمارستان رازی در موقعیت V قرار دارد. این مرکز می بایست با استفاده از فرصت های بیرونی، نقاط ضعف داخلی را اصلاح کند. بنابراین، تلاش می کند تا نقاط ضعف را به حداقل و فرصت ها را به حداکثر برساند و در سال دوم اجرای برنامه استراتژیک می تواند بر توسعه فعالیت ها متمرکز شود.

**عوامل داخلی**

	۴	۳	۲	۱
۳	I	II	III	
۲	IV	V*	VI	
۱	VII	VIII	IX	

**عوامل خارجی**

نمودار ۴: ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی بیمارستان رازی

## ارزیابی محیط داخلی بیمارستان

### رهبری و مدیریت

مدیریت ارشد بیمارستان بهبود مداوم کیفیت را بالاترین اولویت بیمارستان دانسته و متعهد به ارائه خدمات با کیفیت عالی به مشتریان می باشد که تعهد خود را با مشارکت فعالانه در فعالیت های بهبود، پیگیری مسائل مرتبط با کیفیت در جلسات مدیریتی و اعمال تغییر و تحولات کیفیتی، در عمل نشان می داده و کارکنان را نیز تشویق به مشارکت فعالانه می نمایند. هیات امناء بیمارستان نسبت به جامعه مسئولیت پذیر و به کیفیت خدمات بیشتر از کاهش هزینه ها توجه و تأکید دارد. مدیریت میانی بیمارستان نیز مسئولیت بهبود کیفیت را پذیرفته و کلیه مسئولین واحدها و سرپرستاران در برنامه های بهبود کیفیت به روش FOCUS PDCA که یک روش ارتقاء فرآیند می باشد، نقش فعالانه ای دارند. بیمارستان دارای واحد بهبود کیفیت است. وظایف مربوط به ارتقای کیفیت خدمات بیمارستان به این واحد واگذار شده است. برنامه ای برای بهبود بعضی از فرایندهای کاری بیمارستان تدوین شده است. مدیریت ارشد عملکرد بیمارستان را به طور منظم ارزیابی و در دراز مدت تعقیب نموده و با ذینفعان بیمارستان به منظور آشنایی با نیازها و انتظارات آنها به طور مداوم در ارتباط می باشد. مدیریت ارشد سازمان دارای سیستم منسجمی برای ارزشیابی منظم عملکرد سازمان نمی باشد. اگرچه واحدهای مختلف بیمارستان داده ها و اطلاعاتی را تولید می کنند، ولیکن از این اطلاعات برای تصمیم گیری های مدیریت برای بهبود عملکرد سازمان چندان استفاده نمی شود.

### برنامه ریزی

بهبود مداوم کیفیت یکی از اهداف بسیار مهم بیمارستان می باشد. در این راستا بیمارستان بیانیه های مأموریت و دورنما (براساس نیازهای متغیر مشتریان) و ارزش های متعالی را مکتوب و به کارکنان ابلاغ نموده است. اما در سال های گذشته تعهد به اجرای نمودن آنها در بین کارکنان خیلی مشاهده نمی گردد. ولیکن، نیاز است مأموریت و دورنمای بیمارستان با مشارکت مدیران عملیاتی و کارکنان مورد بازبینی قرار گیرد و کارکنان متعهد به آنها گردند. در این مرکز، اهداف بلندمدت و کوتاه مدتی جهت رسیدن به

ماموریت و دورنما و ارزش های متعالی تدوین و برنامه عملیاتی نوشته شده است. در راستای اجرای استانداردهای اعتباربخشی واحد بهبود کیفیت در حال تهیه شاخصهای عملکردی برای کلیه واحدهای بیمارستان می باشد بهره گیری از تکنولوژی و تجهیزات پیشرفته و توجه به انتظارات و تامین کنندگان کالا و خدمات در تعیین اولویت های بهبود بیمارستان کمرنگ بوده که با جاری سازی منطقی آنها در برنامه استراتژیک در جهت بهبود این کاستی برآمده ایم. در برنامه استراتژیک فعلی، نیازها، خواسته ها و انتظارات مشتریان، کارکنان، تامین کنندگان کالا و خدمات و جامعه در نظر گرفته شده است. واحد بهبود کیفیت این مرکز جهت اطمینان از قرارگیری برنامه های اجرایی در بیمارستان و حرکت صحیح در چارچوب برنامه استراتژیک، ابزارهایی برای پایش و کنترل میزان پیشرفت در هر مقطعی از زمان در نظر گرفته که به طور مداوم جهت بهبود و اصلاح فرایند و نه تنبیه و انتقاد از کارکنان، مورد پایش و ارزشیابی قرار می دهد.

### **فرهنگ سازمانی**

در این بیمارستان واحدهای کاری به خوبی سازماندهی شده و مدیریت ارشد به کارکنان اعتماد دارد و براین باور است که آنها می توانند کارها را به خوبی انجام دهند. مدیریت با بی طرفانه برطرف نمودن مشکلات و تعارضات بین بخشهای مختلف، سعی در تقویت روابط بین مدیران و کارکنان و اصلاح ذهنیت منفی پرسنل می نماید. روحیه کار گروهی و مشارکت در بین کارکنان این مرکز جهت پیاده سازی پروژه های سازمانی بالا و ارتباطات داخلی واضح و شفاف می باشد. در این بیمارستان پرورش خلاقیت کارکنان نیاز به توجه بیشتری می باشد. پیاده سازی پیشنهادات پرسنل بسیار محدود بوده و سازماندهی نشده است.

ارتباطات برون سازمانی این مرکز با سایر بیمارستان ها و ارگان های دولتی مناسب می باشد. در این راستا در جهت بهبود و ارتقاء روابط سازمانی، تفاهم نامه هایی جهت همکاری در شرایط بحرانی با بیمارستان های آموزشی هم جوار (بیمارستان امام، سینا و گلستان)، بیمارستان امیرالمومنین، آتش نشانی، هلال احمر، سازمان انتقال خون و نیروی انتظامی منعقد گردیده است. در این مرکز با وجود فراز و نشیب های زیاد، موفقیت در پروژه های سازمانی نهایت آرزوی پرسنل می باشد.

### **یادگیری سازمانی**

در این سازمان رشد و توسعه آینده بیمارستان در گرو توسعه کارکنان از طریق آموزش های صحیح می باشد. مدیر ارشد سازمان به آموزش مستمر کارکنان معتقد است. سوپروایزر آموزشی سالیانه با همکاری پرسنل نیاز سنجی آموزشی را تهیه و جهت ارائه تقویم آموزشی با دانشگاه هماهنگی می نماید. لیکن به عللی چون تأیید بیشتر دوره های تخصصی کادر درمان از طرف دانشگاه و نادیده گرفته شدن دوره های تخصصی کادر اداری و پشتیبانی، اهمیت مدیران به هزینه بالای دوره های شرکت های خصوصی، عدم برگزاری آموزش های به موقع و لازم در زمینه روش های جدید کاری و ... این برنامه آموزشی اثربخشی همه جانبه ای نداشته است. بیمارستان عمدتاً اطلاعات مورد نیاز کارکنان را از طریق برگزاری کارگاه های داخلی توسط پرسنل فراهم می نماید. مدیریت بیمارستان آموزش هایی را جهت بهبود خدمات ارائه شده توسط تامین کنندگان کالا و خدمات به عنوان یکی از ذی نفعان موثر در رسیدن به اهداف در نظر نگرفته است. در این مرکز با توجه به آموزشی بودن بیمارستان دانشجویان آموزش داده می شوند و بیماران نیز با آموزش چهره به چهره و دریافت پمفلت های آموزشی جهت مشارکت دادن در فرایند درمانشان آموزش می بینند.



## مدیریت کارکنان

در این بیمارستان اعتماد دوسویه بین مدیریت و کارکنان موجب گردیده تا کارکنان نسبت به موفقیت و رشد بیمارستان بسیار متعهد باشند و انجام کار به بهترین نحو را سرلوحه کار خود قرار می دهند. کارکنان بیمارستان نسبت به موفقیت یا شکست بیمارستان در جهت ارائه خدمات مسئول می باشند. تقسیم کار بین کارکنان عادلانه می باشد. شرح وظایف کارکنان مشخص شده است. بنابراین، کارکنان می دانند که از آنها چه چیزی برای انجام کار، خواسته می شود. کارکنان این فرصت را دارند که اطلاعات مورد نیاز خود را از سرپرستان خود دریافت دارند. گروههای درون بخشی و فرابخشی در زمینه بهبود کیفیت تشکیل شده است.

در این مرکز کمیته ای جهت دریافت پیشنهادات و نظرات کارکنان فعال می باشد و پیشنهادات زیادی از طرف کارکنان دریافت می نماید اما به علت عدم تشکیل به موقع کمیته، ارزیابی و تجزیه و تحلیل پیشنهادات با تاخیر انجام شده و پیشنهادات قابل اجرا جهت اجرایی شدن پیگیری نمی شوند. کارکنان جهت اخذ امتیاز ارزشیابی سالانه ملزم به ارائه پیشنهاد هستند اما نظام تشویق و قدردانی از پیشنهادات اجرایی در این مرکز حاکم نمی باشد. سازمان نظام تنبیه خود را به طور قانونی و کامل اعمال نمی نماید.

انجمن صنفی کارکنان برای بهبود روابط کارکنان و حفظ حقوق آنها تشکیل نشده است. بیمارستان جهت کاهش سختی و تنش در محیط کاری، تجهیزات و ملزومات مورد نیاز کارکنان را فراهم می نماید. مسئول بهداشت حرفه ای نیز با ارزیابی دوره ای شرایط ارگونومیکی (صدا، نور، گرما، تهویه و...) سعی در اصلاح و برطرف کردن مشکلات دارد.

بیمارستان دارای نظام حقوق و دستمزد عادلانه ای می باشد. نظام منسجم پاداش (کارانه) و قدردانی از تلاشهای کارکنان در جهت بهبود کیفیت مستقر بوده که کارکنان را تشویق به مشارکت در مدیریت کیفیت می نماید. سازمان کارانه کارکنان خود را براساس میزان عملکرد آنها، به طور عادلانه و منطقی تقسیم می نماید. در این سازمان ارتقای شغلی کارکنان بر حسب تواناییها، قابلیتها، مهارتها و عملکرد آنها می باشد.

در این بیمارستان، دفتر پیگیری امور بیماران، با رویکرد پیشگیری از شکایات و نارضایتی برنامه ریزی شده و بر اساس آن عمل می شود. فرم نظرسنجی از بیماران و همراهان هر ۳ ماه یکبار تکمیل و نظرات و انتقادات بیماران مورد تجزیه و تحلیل قرار می گیرد. هر ۶ ماه یکبار نیز رضایتمندی، نظرات و انتقادات کارکنان از طریق پرسشنامه های که روایی و پایایی آن بررسی و تأیید شده، ارزیابی و مورد تجزیه و تحلیل قرار می گیرد. اما متأسفانه نظام ساختار یافته ای جهت پیگیری مشکلات طرح شده موجود نمی باشد.

بیمارستان دارای ۸۳۷ کارمند که شامل: ۵۱۴ نفر درمانی، ۲۵۶ نفر کادر اداری- پشتیبانی، ۶۷ نفر کادر پاراکلینیک می باشد (جدول ۴). به ازای هر تخت فعال بیمارستان تعداد ۳ نفر کارمند در این بیمارستان خدمت می کنند.

جدول ۴: تعداد نیروی انسانی بیمارستان رازی به تفکیک بخش‌ها و واحدها

ردیف	واحدهای بیمارستان	تعداد نیروی انسانی	ردیف	واحدهای بیمارستان	تعداد نیروی انسانی
۱	عفونی	۳۱	۲۸	آموزش به بیمار	۲
۲	ICU جنرال (ICU1)	۲۳	۲۹	رادیولوژی	۲۶
۳	مسمومیت (ICU2)	۲۶	۳۰	آزمایشگاه	۴۱
۴	ایزوله تنفسی (ICU3)	۲۳	۳۱	فیزیوتراپی	۵
۵	CCU	۱۷	۳۲	دفتر ریاست و مدیریت	۴
۶	(ICU5) اورژانس	۲۵	۳۳	دفتر پرستاری	۸
۷	NICU و نوزادان	۲۷	۳۴	بهبود کیفیت و ایمنی بیمار	۳
۸	IPD و مسمومیت	۱۸	۳۵	کتابخانه	۳
۹	سالن ۲ دیالیز (ICU4)	۲۴	۳۶	مهندسی پزشکی	۴
۱۰	جراحی عمومی	۲۲	۳۷	امور اداری	۱۱
۱۱	اورژانس	۱۰۲	۳۸	پذیرش و بایگانی	۱۱
۱۲	داخلی	۲۷	۳۹	درمانگاه	۱۲
۱۳	دیالیز	۱۰	۴۰	رختشویخانه، کاخداری	۱
۱۴	زایشگاه	۴۱	۴۱	تاسیسات	۱۴
۱۵	زنان	۴۴	۴۲	انباردارویی	۱۳
۱۶	پایگاه بهداشتی	۱	۴۳	بهداشت محیط	۱
۱۷	بیهوشی و اتاق عمل	۶۹	۴۴	بهداشت حرفه ای و بحران	۱
۱۸	اتاق گچ	۰	۴۵	انتظامات	۳۷
۱۹	واحد اکوکاردیوگرافی	۳	۴۶	روابط عمومی	۱
۲۰	کنترل عفونت	۲	۴۷	انبار تدارکات	۲
۲۱	اتاق مشاوره	۱	۴۸	خدمات	۵۱
۲۲	امور قراردادها	۱	۴۹	تدارکات	۴
۲۳	امور حقوقی	۱	۵۰	رسیدگی به شکایات	۱
۲۴	گزش	۳	۵۱	مددکاری	۳
۲۵	معاونت آموزشی و پژوهشی	۳	۵۲	میز خدمت	۰
۲۶	انفورماتیک	۳	۵۳	ناظر فنی عمران	۱
۲۷	تغذیه	۴	۵۴	امور مالی (درآمد، صندوق، محاسبات، تدارکات)	۲۵

## مدیریت مشتریان

در این سازمان همه کارکنان می دانند که مشتریان آنها چه کسانی هستند و چه خواسته ها و انتظاراتی داشته و نیازمند چه خدماتی هستند. و شعار مشتری محوری را سرلوحه ی کار خود قرار داده اند. بیماران ، دانشجویان پزشکی، پرستاری و پاراکلینیکی مشتریان اصلی این مرکز به شمار می آیند. سالیانه حدود ۱۴۸۲ دانشجوی پزشکی عمومی و ۲۵۲ دانشجوی پزشکی تخصصی در این مرکز آموزش می بینند. در این بیمارستان واحدی جهت پاسخگویی و رسیدگی به مشکلات و شکایات بیماران فعال می باشد که سالیانه حدود ۱۰۰۰ مورد شکایت را پیگیری نموده که تقریبا ۹۵٪ آنها به نتیجه رسیده و رضایت متشاکمی جلب می گردد. سازمان هر ۳ ماه یکبار رضایتمندی، نظرات و انتقادات بیماران را از طریق پرسشنامه های که روایی و پایایی آن بررسی و تأیید شده، ارزیابی و مورد تجزیه و تحلیل قرار می دهد. سازمان اطلاعات کاملی در زمینه نیازها و انتظارات مشتریان خود دارد. اما اطلاعات حاصله در جهت بهبود خدمات، چندان مورد استفاده قرار نمی گیرد. در این سازمان به حقوق مشتریان (بیماران و همراهان آنها) بسیار توجه می شود.

ارزیابی نظرات دانشجویان به عنوان یکی از مشتریان این مرکز، هر ۶ ماه مورد بررسی و تحلیل قرار می گیرد. این مرکز در نظر دارد با انجام پژوهشهای منظم میزان رضایتمندی دانشجویان را بدست آورد.

## مدیریت منابع

در این سازمان کلیه تأمین کنندگان کالاها و خدمات شناسایی شده اند. اما نظام ارزیابی تأمین کنندگان کالا و خدمات به منظور انتخاب بهترین تأمین کنندگان کالا و خدمات به طور کامل پیاده نمی شود ( به صورت ضمنی بررسی می گردد اما مستندسازی ها کامل نمی باشد). سازمان به کیفیت کالاها و خدمات به عنوان مهمترین معیار در انتخاب تأمین کنندگان توجه می نماید. بیمارستان با تأمین کنندگان کالاها و خدمات قراردادهای بلند مدت همکاری نداشته و مدیریت بیمارستان ترجیح می دهد قراردادهای همکاری میان مدت (یکساله) باشند. مدیریت بیمارستان اقدامی به منظور آموزش تأمین کنندگان کالاها و خدمات خود در راستای ارتقا و بهبود نیازهای کیفیتی انجام نمی دهد. سازمان دارای سیستم ارزشیابی عملکرد مناسبی برای سنجش عملکرد تأمین کنندگان کالاها و خدمات نیست. اما کیفیت کالاها و خدمات تأمین کنندگان را بطور مرتب و منظم توسط کارشناس های ناظر بررسی می شود. سازمان همواره بازخوردهای لازم را در زمینه عملکرد تولید کنندگان کالاها و خدمات به آنها ارائه داده و آنها را از هر گونه تغییر مورد نیاز در کالاها یا نحوه ارائه خدمات مورد نیاز مطلع می سازد. بیمارستان با سایر شرکاء و بیمارستان های همکار رابطه خوبی دارد و تفاهم نامه هایی جهت استفاده از تجهیزات و ملزومات در شرایط بحرانی با سایر مرکز و بیمارستان های همجوار عقد نموده است.

در این سازمان شدت روشنایی، درجه حرارت، شدت صدا و تهویه در حد مطلوب می باشد و بطور سالانه اندازه گیری و در موارد نامطلوب توسط کارشناسان مربوطه اصلاح می گردد. در این مرکز ملزومات و تجهیزات مناسب و باکیفیت خوب جهت انجام درست کارها می باشد. ملزومات مورد نیاز واحدهای کاری در هنگام مورد نیاز سریعاً فراهم می شود و نیازهای کیفیتی را تأمین می کند. در این سازمان کارکنان نوع مواد، ملزومات و تجهیزات مورد نیاز سازمان و قابلیت های آنها را می دانند. در این سازمان فرایند بهبود مداوم کیفیت منجر به حصول اطمینان از استفاده بهره ور از منابع می گردد. در این سازمان ائتلاف منابع بسیار پایین می باشد. در این سازمان کلیه ابزارها و تجهیزات دارای شناسنامه شناسایی می باشند. در این سازمان روش کار کلیه ابزارها و تجهیزات به طور مکتوب در اختیار کارکنان قرار گرفته است. کارکنان سازمان آموزشهای لازم را در زمینه کار با تجهیزات دریافت داشته اند. در این سازمان منابع مالی لازم برای ارائه خدمات تأمین شده است.

سازمان دارای یک نظام یکپارچه اطلاعات مشتری محور می باشد. سازمان اطلاعات کافی را در این سیستم اطلاعاتی دارا می باشد. سازمان اطلاعات مربوطه را در اختیار کلیه بخشها قرار می دهد. سازمان از اطلاعات در فعالیتهای مختلف سازمانی استفاده می نماید. سازمان دارای یک بانک اطلاعاتی برای ذخیره سازی و بازیابی اطلاعات مرتبط با کیفیت می باشد. در این سازمان مستند سازی کلیه اطلاعات صورت می گیرد. در این سازمان نیازهای آموزشی کارکنان مستند شده است. در این سازمان نیازها و انتظارات مشتریان ثبت و نگهداری می شود. در این سازمان کلیه مستندات، استانداردهای مربوط را به منظور بهبود فرایند ها تأمین می نماید. مستندات سازمان به گونه ای است که قابل فهم و درک توسط کمتر از میانگین سواد کارکنان سازمان می باشد. سازمان دارای یک کتابخانه و منبع اطلاعات با کیفیت بسیار بالا می باشد.

در این بیمارستان کلیه فرآیندهای اصلی و فرعی مستند شده اند و برای آن دسته از فرآیندهایی که نیاز به بهبود دارند برنامه بهبود کیفیت نوشته شده است.

سازمان دارای داده ها و اطلاعات لازم در زمینه کیفیت خدمات ارائه شده به مشتریان می باشد. سازمان دارای داده ها و اطلاعات لازم در زمینه ارزیابی رضایت کارکنان و سطح رضایتمندی آنها می باشد. سازمان دارای داده ها و اطلاعات لازم در زمینه ارزیابی رضایت مشتریان و سطح رضایتمندی آنها می باشد. سازمان دارای داده ها و اطلاعات لازم در زمینه ارزیابی عملکرد استراتژیک سازمان می باشد. سازمان داده های مرتبط با شناسایی مشکلات در فرایندهای کاری را جمع آوری می کند.

سازمان دارای روشهای مناسب انتقال و ابلاغ اطلاعات به کارکنان می باشد. داده ها و اطلاعات به هنگام و به روز می باشد. داده ها و اطلاعات در دسترس مدیران و مسئولین می باشد. داده ها و اطلاعات در دسترس کارکنان می باشد. از داده ها و اطلاعات به عنوان ابزاری برای مدیریت سازمان استفاده می شود. از داده ها و اطلاعات به عنوان ابزاری برای ارزیابی عملکرد کلیه بخشهای سازمان استفاده می شود. از داده ها و اطلاعات به عنوان ابزاری برای ارزیابی عملکرد کارکنان استفاده می شود. از داده ها و اطلاعات به عنوان ابزاری برای ارزیابی عملکرد تامین کنندگان کالاها و خدمات استفاده می شود. داده های مرتبط با عملکرد سازمان به موقع جمع آوری می شود. داده های مرتبط با عملکرد سازمان توسط یک تیم کارشناس مورد بررسی و ارزیابی قرار می گیرد. داده های مرتبط با عملکرد سازمان حداقل هر سه ماه یکبار مورد ارزیابی قرار می گیرد. داده های مرتبط با عملکرد سازمان با اهداف و استانداردهای سازمان مقایسه می شود. داده های مرتبط با عملکرد سازمان به منظور شناسایی فرصتهای بهبود عملکرد مورد استفاده قرار می گیرد. داده های مرتبط با عملکرد سازمان با داده های عملکردی سایر سازمانهای مشابه مقایسه می شود.

در حال حاضر بیمارستان دارای ۲۴۴ تخت فعال است که به تفکیک هر بخش در جدول شماره ۵ آورده شده است. تمرکز اصلی فعالیتهای بیمارستان بر روی خدمات جراحی عمومی، قلب و عروق، داخلی، ارتوپدی، زنان و زایمان، دیالیز، نوزادان، عفونی، مسمومین (IPD)، آزمایشگاه، پاتولوژی، رادیولوژی، سونوگرافی، CT اسکن و فیزیوتراپی است.

جدول ۵ : تعداد تختهای بیمارستان رازی اهواز به تفکیک بخشها

ردیف	بخش ها/ واحدهای بیمارستان	تعداد تخت
۱	داخلی	27
۲	عفونی	24
۳	جراحی	23
۴	زنان و زایمان	56
۵	ICU جنرال (۱)	8
۶	ICU مسمومیت (۲)	8
۷	ICU تنفسی (۳)	4
۸	نوزادان	10
۹	ICU4	6
۱۰	ICU اورژانس (۵)	8
۱۱	NICU	غیرفعال
۱۳	CCU	11
۱۴	مسمومیت (IPD)*	12
۱۵	زایشگاه	9تخت نظر(بستری) 5 اتاق معاینه 6تخت LDR(بستری)

## مدیریت سیستم‌ها و فرایندها

سازمان خدمات مورد نیاز مشتریان را از طریق همکاری کارکنان، مدیران و تأمین کنندگان کالاها و خدمات ارائه می نماید. سازمان نیازها و انتظارات مشتریان را در فرایندهای کاری ارائه خدمات بکار می گیرد. در این سازمان کلیه بخشها در توسعه و بهبود کیفیت خدمات مشارکت دارند. سازمان تلاش می کند تا کیفیت خدمات خود را بهبود بخشد. واحد بهبود کیفیت همواره فرآیندهای کاری را به منظور شناسایی بهترین راه انجام کارها سالانه مورد تجزیه و تحلیل و بازنگری قرار میدهد و در مواردی که نیاز به بهبود فرایندهای کاری وجود دارد برنامه بهبود کیفیت تدوین می شود. در این سازمان هر فردی بر اساس خط مشی و روش های اجرایی مدون به گونه ای عمل می کند تا از خطاها پیشگیری نماید. روش کار در این سازمان مشتری محور است.

در این سازمان کارکنان به ندرت نیاز دارند که کاری را دوباره انجام دهند و مسئولیت خودکنترلی کارها را به عهده دارند. الگوبرداری از سازمانهای برتر در این سازمان زیاد مورد استفاده قرار می گیرد. سازمان از الگوبرداری به منظور تدوین اقدامات اصلاحی استفاده می کند. سازمان به طور مرتب و منظم عملکرد بخشها و واحدهای مختلف را ارزیابی می کند. سازمان از نتایج این ارزیابی ها به منظور بهبود، قدردانی و پاداش استفاده می کند. سازمان به طور مرتب و منظم عملکرد کارکنان بخشها و واحدهای مختلف را ارزیابی می کند. سازمان از نتایج این ارزیابی ها به منظور آموزش، قدردانی و پاداش استفاده می کند. سازمان از طریق ممیزی ها به طور منظم کیفیت، اثربخشی، کارایی ارزیابی می نماید. سازمان از طریق ممیزی ها حوزه های مشکلات را شناسایی نموده و اقدامات اصلاحی مربوطه را تدوین می کند.

## عملکرد سازمان

در فاصله سال‌های ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۲ تعداد بیماران بستری بیمارستان به میزان ۲۵٪ کاهش یافته است (جدول ۶) که با توجه به اینکه از اسفند ۱۳۹۸ تا سال ۱۴۰۰ بیمارستان بعنوان ساتر کرونا بوده تمام بخش‌های آن پذیرش بیماران کووید-۱۹ را در پیش داشتند که این امر موجب کاهش تعداد بیماران بستری شده است و از اواسط سال ۱۴۰۱ با توجه به بازگشت بیمارستان به حالت عادی و پذیرش بیماران در گروه‌های مختلف موجب افزایش ۵۸ درصدی تعداد بیماران نسبت به سال ۱۴۰۰ گردیده است. تعداد بیماران بستری در سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۱۴۰۱ افزایش ۱۴ درصدی داشته است.

تعداد بیماران بخش اورژانس بیمارستان در سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۱۴۰۱ افزایش ۵۳ درصدی داشته است.

تعداد مراجعین سرپایی در سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۱۴۰۱ به میزان ۳٫۵ برابر افزایش داشته است.

تعداد مراجعین بستری تصویربرداری در سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۱۴۰۱ کاهش ۵۸ درصدی داشته است.

تعداد مراجعین سرپایی و بستری اکو در سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۱۴۰۱ به میزان ۱٫۵ و ۱ برابر شده، تعداد مراجعین سرپایی و بستری آزمایشگاه در سال ۱۴۰۲ نسبت به ۱۴۰۱ به ترتیب به میزان ۱٫۲۰ و ۱٫۱۶ برابر داشته است.

تعداد مراجعین اتاق عمل در سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۱۴۰۱ به میزان ۱٫۴۲ برابر شده است.

تعداد مراجعین فیزیوتراپی در سال ۱۴۰۲ نسبت به سال ۱۴۰۱ به میزان ۱٫۲۸ برابر شده است.

جدول ۶: تعداد مراجعین به بیمارستان رازی (۱۳۹۸-۱۴۰۲)

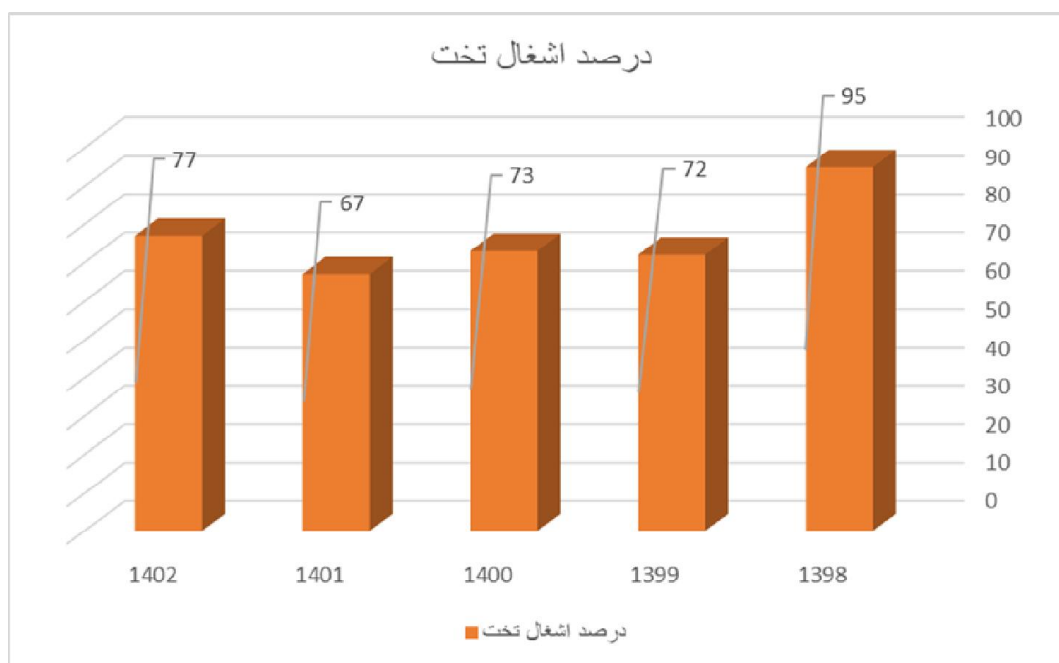
سال	بیماران بستری	مراجعین اورژانس	مراجعین سرپایی آزمایشگاه	مراجعین بستری تصویربرداری	مراجعین سرپایی تصویربرداری	مراجعین سرپایی اکو	مراجعین بستری اکو	مراجعین سرپایی فیزیوتراپی	مراجعین اتاق عمل
۱۳۹۸	۲۰۴۴۹	۱۰۴۲۶۵	۲۸۸۴۴	۹۵۰۳	۲۲۳۶۵	۳۹۵۳	۳۶۳۸	۷۳۸۳	۷۷۳۹
۱۳۹۹	۷۱۶۰	۸۴۰۰۹	۱۲۴۰۰	۳۷۵۳	۱۱۰۱	۳۱۴	۶۲۳۸	۱۵۹۴	۲۶۶
۱۴۰۰	۸۴۳۷	۹۴۵۰۲	۲۰۹۴۷	۴۵۷۸	۱۳۱۲	۱۴۶	۷۹۳۷	۲۸۵۶	۳۷۹
۱۴۰۱	۱۳۳۵۴	۲۸۲۶۳	۱۴۷۲۳	۱۴۰۵۳	۵۲۸۸	۵۸۹	۳۶۳۸	۴۰۶۳	۳۶۶۵
۱۴۰۲	۱۵۲۷۱	۲۹۷۷۶	۱۷۱۴۶	۵۸۷۲	۱۸۵۹۷	۹۱۵	۳۶۶۸	۵۲۲۱	۵۲۱۰

جدول ۷: شاخص های کارایی بیمارستان رازی اهواز (۱۴۰۲-۱۳۹۸)

سال	تخت فعال	تخت روز اشغالی	درصد اشغال تخت	متوسط اقامت بیمار	فاصله گردش تخت
۱۳۹۸	۲۰۰	۵۸۷۳۶	۹۵	۳	۰/۰۱
۱۳۹۹	۱۷۳	۴۵۲۲۲	۷۲	۵	۱/۸
۱۴۰۰	۲۲۱	۵۱۳۰۰	۷۳	۴	۱/۶
۱۴۰۱	۲۲۱	۴۷۰۵۶	۶۷	۳	۱/۵
۱۴۰۲	۲۲۵	۵۵۳۳۷	۷۷	۳	۰,۹

با توجه به اینکه درصد اشغال تخت در ۶ سال متوالی ۷۷ درصد می‌باشد. لذا بمنظور افزایش ضریب اشغال تخت، در برنامه استراتژیک ۵ ساله ۱۴۰۰-۱۴۰۵ بیمارستان توجه ویژه‌ای به بهبود فرآیند های کاری، توسعه خدمات تخصصی و رضایت کارکنان خواهد شد تا تعداد بیشتری از بیماران از خدمات بیمارستان استفاده نمایند.

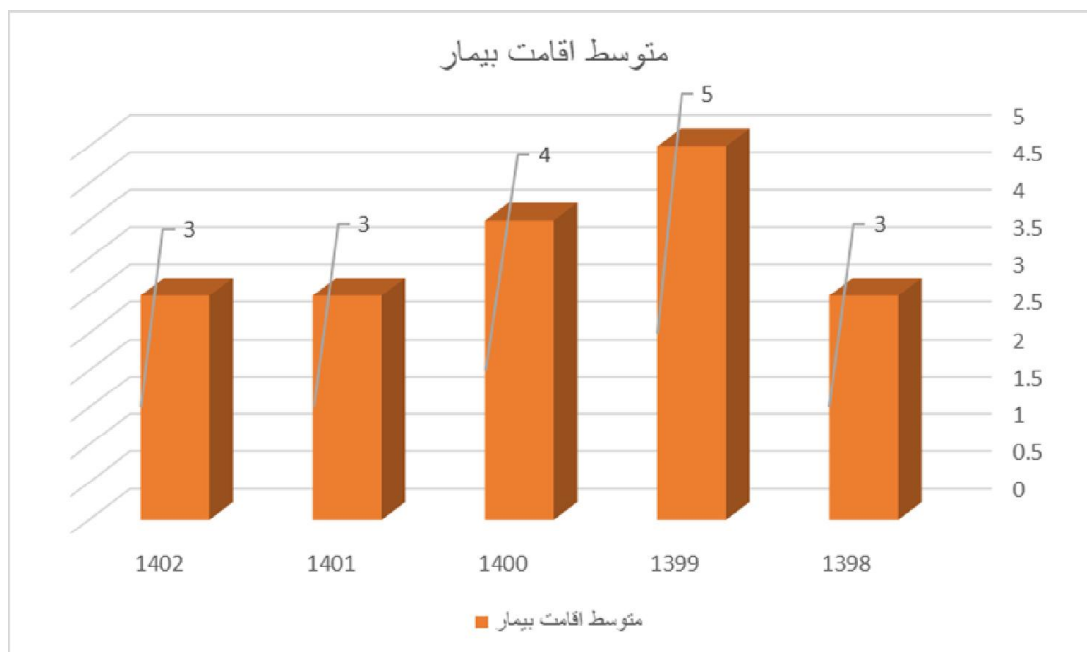




نمودار شماره ۴- درصد اشغال تخت

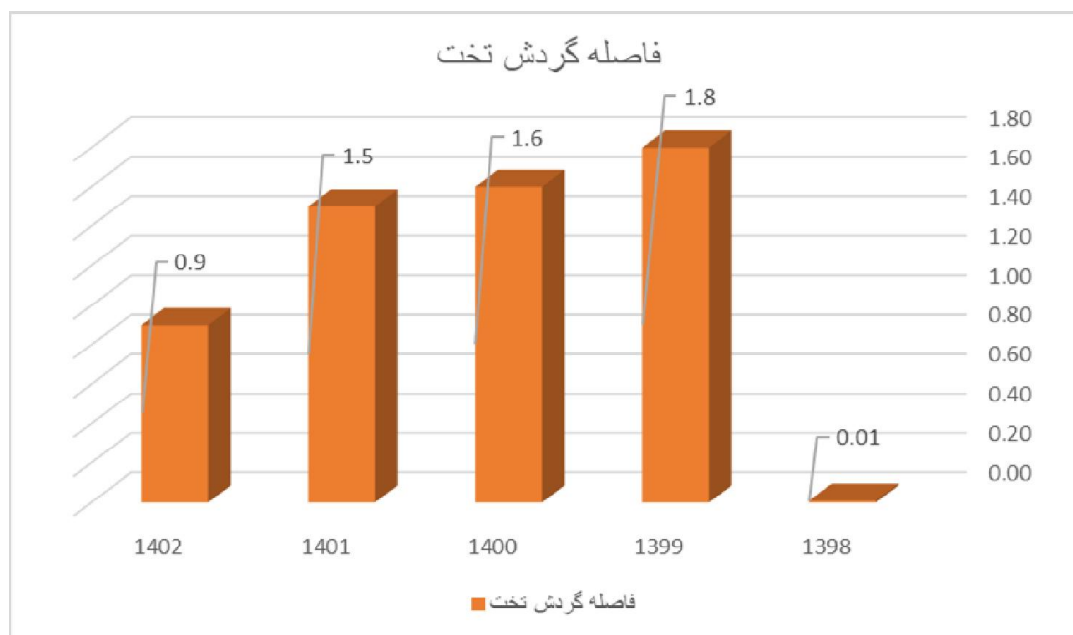
همانطور که نمودار شماره ۴ نشان می دهد درصد اشغال تخت بیمارستان از سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۱ یک روند تقریباً نامنظم و کاهشی داشته اما در سال ۱۴۰۲ درصد اشغال تخت با توجه به خروج کامل بیمارستان از شرایط کرونا، افزایش تعداد مراجعات و همچنین فعال شدن کامل اتاق عمل آمار افزایشی داشته است.

درصد اشغال تخت در سال ۱۴۰۲ در همه ماه های سال بالای ۷۰٪ می باشد که در مقایسه با سال ۱۴۰۱ افزایش چشمگیری داشته است ( میانگین درصد این شاخص از ۶۷٪ در سال ۱۴۰۱ به ۷۷٪ در سال ۱۴۰۲ افزایش یافته است). بیشترین درصد اشغال تخت در مهرماه و آبان ماه (۸۲٪) می باشد که به علت اتمام پروژه های عمرانی و استفاده از ظرفیت تمامی تخت های بخش زنان و زایمان در جهت افزایش آمار زایمان ها می باشد.



نمودار شماره ۵- متوسط اقامت بیمار

همانطور که نمودار شماره ۵ نشان می دهد متوسط اقامت بیمار در بیمارستان در سال ۱۴۰۲ به میزان ۳ روز بوده است. از اسفند ۱۳۹۸ لغایت سال ۱۴۰۰ به دلیل شیوع کرونا و قرار گیری بیمارستان در شرایط بحرانی، تعداد بیماران با اوضاع وخیم نسبت به سال های گذشته افزایش داشته است و این امر موجب افزایش متوسط اقامت بیمار گشته است. اما در سال ۱۴۰۱ با توجه به خروج بیمارستان از شرایط بحرانی، متوسط اقامت در وضعیت استاندارد قرار گرفته است.



نمودار شماره ۶- فاصله گردش تخت

نمودار شماره ۶ فاصله گردش تخت را طی سالهای ۱۳۹۸-۱۴۰۲ نشان می دهد که از ۰/۰۱ روز به ۰/۹ روز افزایش یافته است. به دلیل تعداد مراجعین بالا و در نتیجه افزایش تعداد مرخص شدگان به صورت فوتی یا بهبودی، در نتیجه فاصله گردش تخت افزایش داشته است. بخش ICU3 با توجه به شرایط بیماران و عدم امکان بستری بیماران با بیماری های تنفسی غیر مشابه (مانند: سل، آنفولانزا، هاری، پنومونی و...) در اتاق های دو تخته، معمولاً یکی از تخت ها خالی می ماند و از ۶ تخت فعال موجود در این بخش ۴ تخت مورد استفاده قرار می گیرد به همین دلیل بالاترین میزان گردش تخت را داشته است.

جدول ۸: درآمدهای بیمارستان رازی اهواز

1402	1401	1400	1399	1398	واحد
1,873,439,14 4,267	1,153,363,56 3,950	1,722,273,18 0,853	621,997,514, 939	547,956,828 ,102	بیمارستان
95,620,814,5 50	47,696,557,6 80	782,294,020	476,279,360	37,034,278, 560	درمانگاه
30,299,239,2 00	11,310,783,4 00	8,717,419,73 0	5,011,596,15 0	23,311,583, 600	دیالیز
13,486,436,9 22	7,668,104,05 6	2,159,908,89 7	1,264,512,23 0	5,996,677,7 62	رادیولوژی
78,872,081,5 90	55,010,970,7 59	80,328,852,6 80	40,449,916,7 08	24,997,841, 044	آزمایشگاه
9,722,809,85 0	5,643,706,15 0	9,354,210,83 9	6,221,016,86 8	3,055,740,1 00	الکتروکاردیوگرافی
577,293,000	104,308,100	-	-	681,417,140	تست فعالیت قلبی
9,791,995,50 0	6,430,673,90 0	11,517,842,1 50	6,482,929,00 0	6,483,341,6 80	اکوکاردیوگرافی رنگی
2,816,043,60 0	-	-	-	-	درمانگاه تخصصی اتاق گچ
4,183,662,27 0	2,732,322,60 5	3,770,910,66 9	2,016,914,02 1	2,765,370,2 70	سونوگرافی
10,108,788,9 00	4,257,822,80 0	1,515,545,17 0	433,375,820	1,576,755,4 40	فیزیوتراپی
276,589,500	184,439,000	-	-	228,585,800	هولتر قلب یا فشار خون
2,129,194,89 9,149	1,188,151,94 7,769	1,840,420,16 5,008	684,354,055, 096	654,088,419 ,498	جمع کل

جدول ۹: صورت سود و زیان بیمارستان

1402	1401	1400	1399	1398	واحد
2,129,194,89 9,149	1,188,151,94 7,769	1,837,170,2 88,852	621,108,000 ,000	654,088,41 9,498	درآمدهای بیمارستان
3,441,566,04 5,789	3,183,121,96 3,807	3,226,574,2 77,025	1,929,811,8 04,448	1,194,938, 402,030	هزینه های بیمارستان
1,312,371,14 6,640	1,994,970,01 6,038	1,389,403,9 88,173	1,308,703,8 04,448	540,849,98 2,532	سود (زیان)

همانطور که در جدول شماره ۹ آمده است هزینه های بیمارستانی تا سال ۱۴۰۰ روند افزایشی داشته است؛ هزینه های بیمارستانی شامل هزینه حقوق و دستمزد پرسنل، هزینه ملزومات مصرفی، هزینه دارو و تجهیزات پزشکی، هزینه آب، برق، گاز و تلفن می باشد و با توجه به افزایش نرخ تورم و بالا رفتن قیمت دارو و ملزومات مصرفی و تجهیزات و از طرفی افزایش سالیانه احکام

حقوق و دستمزد پرسنل این افزایش قابل قبول می باشد. در پایان سال ۱۴۰۱ به علت خروج بیمارستان از حالت سانتر کووید و کاهش هزینه های صرف شده برای بیماران مبتلا به کرونا، هزینه های بیمارستان نسبت به سال ۱۴۰۰ مقداری کاهش یافته است. در سال ۱۴۰۲ به علت خروج کامل بیمارستان از شرایط کرونا و فعال شدن اتاق عمل و درمانگاه، میزان درآمد بیمارستان نسبت به سال ۱۴۰۱ افزایش ۸۰ درصدی داشته است.

جدول ۱۰: شاخص های اثربخشی بیمارستان رازی (۱۳۹۸-۱۴۰۲)

شاخصهای اثربخشی	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲
تعداد سزارین	۳۱۲۱	۱۲۹	۲۳۷	۱۹۱۸	۲۳۸۸
تعداد زایمان طبیعی	۳۸۳۲	۷۲	۲۰۳	۲۰۷۶	۲۱۲۳
تعداد مرخص شدگان	۲۰۱۹۷	۵۹۷۳	۷۶۶۴	۱۲۸۱۶	۱۴۷۵۷
میزان مرگ و میر بیمارستانی (در هزار)	۱۳	۱۰۸	۷۳	۳۱	۲۷
میزان عفونتهای بیمارستانی					
درصد رضایتمندی بیماران بستری و سرپایی	٪۷۳	-	-	٪۷۸	٪۸۲
درصد رضایتمندی همراهان بیماران	-	-	-	-	-
درصد رضایتمندی کارکنان	٪۷۵	-	-	-	-
درصد رضایتمندی تأمین کنندگان کالاها و خدمات	-	-	-	-	-
درصد رضایتمندی سهامداران	-	-	-	-	-
درجه ارزشیابی بیمارستان	درجه ۱	درجه ۱	درجه ۱	درجه ۱	درجه ۱

تجزیه و تحلیل شاخص های اثربخشی و کارایی بیمارستان رازی در فاصله سالهای ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۲ جهت گیری آتی این سازمان را مشخص می سازد. بهبود مستمر و تدریجی از اصول مورد قبول بیمارستان رازی است و کلیه مدیران و کارکنان بیمارستان بر این باورند که باید تلاش نمایند که هر سال نسبت به سال قبل بهره وری بیشتری داشته باشند. بنابراین، برنامه استراتژیک جدید بیمارستان با این هدف تهیه می شود که تلاش های سازمان را به سمت بهبود مستمر هدایت و سازماندهی نماید. دستیابی به اهداف بیمارستان تنها با تعهد و مشارکت کامل کلیه کارکنان بیمارستان مهیا می گردد.



## ارزیابی محیط خارجی بیمارستان

### محصول جایگزین

بیمارستان خدمت بهداشتی و درمانی ارائه می کند. خدمت جایگزین می تواند طب سنتی (گیاه درمانی، طب سوزنی) باشد. بنابراین خدمات جایگزین محدودی برای خدمات بیمارستان وجود دارد. با این وجود، خدمات بیمارستان نسبت به خدمات جایگزین بسیار متمایز است. قیمت خدمات جایگزین در مقابل قیمت خدمات بیمارستان ممکن است ارزان هم باشد و لیکن، به دلیل نقش پزشک در معرفی خدمات بیمارستان و اهمیت خدمات بیمارستان برای مشتریان (بیماران) خدمات جایگزین برای درصد محدودی از مشتریان ممکن است جذابیت داشته باشد. بنابراین، برای اکثریت مردم ارزش خدمات جایگزین در مقابل خدمات این بیمارستان برای مشتری زیاد نیست. اکثریت مردم تمایلی به خرید خدمات جایگزین در مقابل با خدمات این بیمارستان نشان نمی دهند.

### قدرت مشتریان

تعداد مشتریان برای خدمات بیمارستان در بازار رقابت زیاد است. به ویژه با توجه به اقبال زیاد مردم به بیمه های تکمیلی، امکان استفاده از خدمات بیمارستانهای خصوصی برای مشتریان فراهم شده است. با توجه به اینکه این مرکز مجری طرح تحول نظام سلامت می باشد و پرداخت از جیب بیماران کاهش یافته است میزان تقاضا برای خدمات بیمارستان زیاد است و مشتریان متمایل به استفاده از خدمات بیمارستان است.

با توجه به اینکه بیمارستان خدمات تخصصی ارائه می دهد که بیمار دانش کافی را برای ارزیابی تخصصی آن ندارد، بیمار مجبور است به کارکنان بیمارستان به ویژه پزشکان اعتماد نماید. بنابراین بیمارستان از این لحاظ قدرت بیشتری بر مشتریان دارد. با توجه به نوع خدمات تخصصی بیمارستان، برخی از مشتریان از استانها و شهرهای دیگر برای دریافت خدمات به این بیمارستان مراجعه می کنند. با این وجود به خاطر تعداد زیاد رقبا در بازار رقابت بیمار به راحتی می تواند به بیمارستان دیگری مراجعه نماید. با توجه به اعتماد بیماران به پزشکان، بنابراین جذب پزشکان مشهور می تواند نقش بسزایی در جذب بیماران داشته باشد.

با توجه به اینکه قیمت خدمات بیمارستان توسط سازمانهای قانونی تعیین شده است، مشتریان قدرت تعیین خدمات بیمارستان ندارند. با این وجود، برخی از مشتریان بیمارستان خواهان تخفیف می باشند که مدیریت بیمارستان با توجه به بودجه بیمارستان ممکن است تخفیفاتی هم به برخی از مشتریان دهد. با توجه به اجرای نظام اعتباربخشی در بیمارستانها و همچنین طرح تحول نظام سلامت، حمایت از بیمار مورد توجه زیاد نهادهای قانونی قرار گرفته است. بیماران نیز نسبت به گذشته نسبت به حقوق خود آگاهی بیشتری دارند و انتظارات آنها نیز افزایش یافته است. نیازهای متغیر مشتریان می تواند تهدیدی برای بیمارستان محسوب شود.

### قدرت تأمین کنندگان کالاها و خدمات

سازمان به منابع مورد نیاز برای تولید خدمات خود دسترسی مناسب دارد. تعداد زیادی شرکت تجهیزات و ملزومات پزشکی وجود دارد. تنها در مورد برخی از داروها و تجهیزات بیمارستانی که توسط تعداد محدودی از تأمین کنندگان عرضه می شود، دسترسی محدودی وجود دارد. سازمان به تعداد زیادی تأمین کننده کالا و خدمات برای ارائه خدمت خود دسترسی دارد. برای بیشتر منابع مورد نیاز، بیمارستان به تأمین کنندگان کالاها و خدمات مورد نیاز برای تولید محصول خود وابستگی زیادی ندارد.

برخی از تأمین کنندگان کالاها و خدمات مورد نیاز بیمارستان گاهگاهی قیمت کالاها و خدمات خود را افزایش می دهند. هزینه جایگزینی بیشتر تأمین کنندگان کالاها یا خدمات برای سازمان کم است. مدیریت بیمارستان می تواند به راحتی با سایر تأمین کنندگان که قیمت و کیفیت مناسبی هم ارائه می کنند قرارداد همکاری داشته باشد. با توجه به تاخیر در پرداخت سازمانهای بیمه گر و وصول با تاخیر مطالبات، سازمان ممکن است از لحاظ پرداخت سریع به تأمین کنندگان با محدودیت مواجه شود. در چنین

موقعی تامین کنندگان از قدرت بیشتری برخوردار خواهند شد و ممکن است قیمت کالا یا خدمت خود را افزایش دهند و یا اینکه کالای با کیفیت پایین تری به سازمان بفروشند. تحریم های اقتصادی هم دسترسی به کالاهای با کیفیت را برای بیمارستان محدود می سازد. در چنین موقعی بیمارستان ممکن است مجبور شود هزینه زیادی برای کالاهای مذکور پردازد و یا اینکه از اجناس با کیفیت پایین تری استفاده کنند.

### **قدرت رقبا**

سهم بیمارستان از بازار رقابت کم است. موانع زیادی برای ورود رقبا به بازار مورد فعالیت سازمان وجود دارد. ساخت و تجهیز بیمارستان علاوه بر اینکه به تعداد زیاد مجوز نیاز دارد بسیار هزینه بر است. تعداد رقبای بیمارستان در بازار رقابت زیاد است. فقط در شهر اهواز حدود ۱۶ بیمارستان وجود دارد. در شعاع ۵ کیلومتری بیمارستان تعداد ۷ بیمارستان وجود دارد. بنابراین، فشار رقابت در بازار مورد فعالیت سازمان زیاد است. سایر بیمارستانهای خصوصی نیز خدمات رفاهی خوبی به بیماران ارائه می دهند. مشتریان دوست دارند که از خدمات بیمارستان خصوصی استفاده کنند. ولیکن هزینه بالای خدمات بیمارستانهای خصوصی یک مانع بزرگ است. برخی از رقبای بیمارستان از منابع مالی خوبی برخوردارند، بنابراین به توسعه تسهیلات و تجهیزات بیمارستان اقدام می کنند که تهدیدی برای بیمارستان ما محسوب خواهد شد.

### **عوامل سیاسی و قانونی**

ثبات سیاسی در کشور وجود دارد. بیمارستان به دلیل ماهیت دولتی بودن از حمایت های لازم دولت برخوردار است. تعرفه تعیین شده برای خدمات بیمارستان وجود دارد. تحریم های سیاسی فعالیت بیمارستان را با مشکل مواجه ساخته است. بیمارستان مجبور می شود برای دسترسی به کالاهای خود هزینه بیشتری پردازد. قوانین و مقررات موجود امکان توسعه بیمارستان را با محدودیت مواجه می سازد. پوشش ناقص بیمه های تکمیلی نیز مانعی برای استفاده بهینه خدمات بیمارستان توسط مشتریان می گردد. این عامل می تواند در کاهش تعداد بیماران بیمارستان نیز نقش داشته باشد.

هرچند نظام آموزش عالی حوزه سلامت در طول دهه های پس از انقلاب شکوهمند اسلامی، دستاوردهای کم نظیری داشته است، اما همچنان چالشها و دغدغه های مهمی پیش روی این نظام وجود دارد.

بیمارستان های آموزشی به عنوان مهمترین عرصه آموزش های بالینی، قطعاً نقشی بی بدیل را در حصول این دستاوردها داشته که منجر به ارتقای اثربخشی برنامه های توسعه در عرصه آموزش عالی سلامت خواهد شد.

برنامه حوزه آموزش عالی سلامت در راستای طرح تحول نظام سلامت به همراه بسته های عملیاتی در چارچوبی نظام مند و با همکاری کلیه مدیران و جمعی از صاحب نظران تدوین و اجرا گردیده است. در این برنامه توجه ویژه ای به اسناد بالادستی و تکالیف کلان حوزه سلامت به عمل آمده است.

## عوامل اقتصادی

با وجود مشکلاتی همچون تورم و گرانی و نوسانات قیمت ها که بیشتر ناشی از تحریم ها بوده است. رشد اقتصادی کشور طی سال ۱۴۰۲-۱۳۹۲ بین منفی ۸/۳ تا مثبت ۱۴ درصد نوسان بوده، متوسط نرخ تورم در ایران ۲۰ درصد بوده، رشد مصرف بخش خصوصی با قدرت خرید مردم برای ۵ سال منفی بوده، رشد سرمایه گذاری برای شش سال منفی بوده است.

شاخص تورم در سال ۱۴۰۱ به ۶۶٫۵ رسید و طی ۱۰ سال، قیمت ها ۷٫۸ برابر شده است. بر این اساس، جبران ۷ برابر شدن قیمت ها در این ۱۰ سال نکته ای است که باید مورد توجه مسئولان قرار گیرد و فرصت حذف صفرها، می تواند تا حدودی به تعدیل حقوق و دستمزدها و قدرت خرید خانوارهای متوسط و کم درآمد کشور و توزیع درآمد بهتر کمک کند. دو بار افزایش نرخ دلار به خاطر تحریم اقتصادی و ۳۵ برابر شدن آن در این ۱۰ سال و ۷٫۸ برابر شدن سطح عمومی قیمت ها به خاطر تورم، که این امر وضعیت اقتصادی ایران را تحت تاثیر قرار داده است.

به دنبال افت زیاد قیمت نفت همه اعضای اپیک در سال ۲۰۲۳ با افت درآمدهای نفتی روبه رو شده اند و بر همین اساس اداره اطلاعات انرژی آمریکا پیش بینی کرده است درآمد نفتی اپک امسال به ۶۸۱ میلیارد دلار و درآمد نفتی ایران به ۶۶ میلیارد دلار می رسد.

با این حال، تحریم های سخت گیرانه تر اقتصادی بین المللی، به ویژه تحریم نفت خام ایران توسط اتحادیه اروپا از ماه ژوئیه، منجر به کاهش شدید صادرات نفت شد.

افزایش در قیمت نهاده ها (وارداتی) به دلیل قیمت های انرژی بالاتر و کاهش ارزش بهای شدید ریال (بازار آزاد) نیز مانع رشد بخش صنعتی غیرنفتی ایران شد.

برای نمونه صنعت بزرگ داروی ایران با مشکل واردات مواد اولیه ضروری روبرو است، به علاوه به نظر می رسد ورشکستگی شرکت ها رو به افزایش است و این در حالی است که برخی از کارخانه ها فقط با نصف ظرفیت خود به فعالیت ادامه می دهند. بدون شک، این موضوع قدرت نقدینگی بیمارستان و توان سرمایه گذاری آن را کاهش می دهد. به خاطر بالا بودن تورم، قدرت خرید کارکنان و مشتریان بیمارستان کاهش می یابد. کارکنان بیمارستان مجبورند چند شیفت کار کنند تا بتوانند هزینه های زندگی را پوشش دهند. برخی از آنها حتی ممکن است شغل دیگری هم داشته باشند. از طرف دیگر توان پرداخت نقدی بیماران کاهش یافته است. بیماران با درآمد متوسط و پایین بیشتر متمایل به استفاده از خدمات بیمارستان های دولتی هستند. برخی از بیمارستان های دولتی خدمات خصوصی به بیماران ارائه می دهند. بنابراین، بیمارستان های دولتی تهدیدی برای بیمارستان های خصوصی محسوب می شوند.

نرخ سود بانکی در کشور نیز بالا است. دسترسی به سرمایه (وام) برای توسعه فعالیت های بیمارستان نیز با محدودیتهایی مواجه است. رشد اقتصادی بازار نیز چندان مطلوب وجود دارد. با وجود اینکه خدمات درمانی ماهیت اضطراری دارند، باز در مورد برخی از اعمال جراحی الکتیو بیماران ممکن است صبر کنند. با توجه به نوع کارکنان مورد نیاز بیمارستان هزینه نیروی کار تخصصی بیمارستان بالاست. درآمد مردم جامعه در حد متوسط است. با این وجود، به دلیل وجود بیمه های مکمل قدرت خرید مردم در حال افزایش است

## عوامل اجتماعی و فرهنگی

رشد جمعیت کشور از ۳,۵ به ۱,۵ درصد کاهش پیدا کرده است. سطح تحصیلات مردم نیز در حال افزایش است. بطوری که نرخ با سوادى جوانان از ۱۴۰۱-۱۳۹۷ میزان ۳,۲ درصد رشد داشته و این نرخ در حال افزایش می باشد. سطح آگاهی مردم از خدمات تشخیصی و درمانی جدید و مدرن بیشتری نسبت به گذشته افزایش یافته است. امید به زندگی مردم در حال افزایش است.

در سال ۱۳۹۸، جمعیت استان خوزستان 4,710,509 نفر بوده و از این لحاظ رتبه پنجم را در بین استان‌های کشور قرار دارد. نسبت جنسیتی جمعیت استان ۱۰۲ است؛ یعنی به ازاء هر ۱۰۰ نفر زن (و دختر)، ۱۰۲ نفر مرد (پسر) وجود دارند. میزان تولد ها در سال ۱۳۹۸ نسبت به سال ۱۳۹۷، حدود ۱۳٪ کاهش داشته است.

مقایسه جمعیت ۷۵ ساله و بیشتر (سال‌مندان) در سال ۱۳۹۰ نسبت به سال ۱۳۸۵، نیز بیانگر افزایش این رده سنی به میزان ۳,۶۲ درصد است.

سهم جمعیت صفر تا ۱۴ ساله (کودکان و نوجوانان) از ۴۴,۲ درصد در سال ۱۳۷۵ و ۲۸,۶ درصد در سال ۱۳۸۵ به ۲۶,۴ درصد در سال ۱۳۹۰ کاهش یافته و در مقابل، سهم جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر از ۳,۸ درصد در سال ۱۳۸۵ به ۴,۱ درصد در سال ۱۳۹۰ افزایش یافته است. همچنین در سال ۱۳۹۰، سهم جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر از جمعیت کل کشور ۵,۷ درصد بوده است.

در سال ۱۳۹۰ میانگین تعداد فرزندان زنده به دنیا آورده در طول زندگی، برای هر یک از زنان ۱۵ تا ۴۹ ساله که حداقل یک بار ازدواج کرده، در کل استان ۲,۳۵ فرزند و در کل کشور ۱,۹۸ فرزند بوده است. میزان این شاخص در نقاط شهری و روستایی استان به ترتیب ۲,۱۹ فرزند و ۲,۷۶ فرزند است. در سال ۱۳۸۵ این شاخص در استان 2.56 بوده است.

آمارهای ولادت ثبت شده سازمان ثبت احوال کشور که در سالنامه‌های آماری کشور ارائه شده نیز نشان‌دهنده بالا بودن میزان نرخ ولادت خوزستان در مقایسه با کل کشور است.

تعداد شهرهای استان از ۲۸ شهر در سال ۱۳۷۵ به ۴۷ شهر در سال ۱۳۸۵ و ۶۲ شهر در سال ۱۳۹۰ افزایش یافته است. نسبت شهرنشینی (سهم جمعیت شهرها از جمعیت کل استان) از 62.5 درصد در سال ۱۳۷۵ به 67.2 در سال ۱۳۸۵ و ۷۱,۸ درصد در سال ۱۳۹۰ افزایش یافته است. پس از سرشماری سال ۱۳۸۵ تا سال ۱۳۹۱ تعداد ۱۴ آبادی تبدیل به شهر و 29 آبادی به شهر ملحق شدند که در سال ۱۳۸۵ جمعیت آنها 154 هزار و 406 نفر بوده است.

از سوی دیگر هرم سنی که نشان دهنده ساختار جنسی و سنی جمعیت است در سال‌های ۱۳۷۵ و ۱۳۹۰ تغییر چشمگیری یافته و در دهه ۹۰-۱۳۵۰ (به جز دهه ۷۵-۱۳۶۵) استان خوزستان، مهاجر فرست بوده است. در دهه ۷۵-۱۳۶۵، به دلیل بازگشت مهاجرین جنگ تحمیلی، استان خوزستان مهاجر پذیر بوده است.

مردم متمایل به خرید کالاها یا خدمات با کیفیت هستند. بنابراین، در بین مردم بیمارستانهای خصوصی از جذابیت بالایی برخوردارند. پزشکان نقش بسزایی در جذب بیماران دارند. بنابراین، بیماران اگر از نظر مالی مشکلی نداشته باشند و پزشکشان قادر به درمان آنها در بخش خصوصی داشته باشند، ترجیح می دهند در بیمارستانهای خصوصی بستری شوند. علاوه بر این، با توجه به اینکه در بخش دولتی دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی حضور دارند مردم ترجیح می دهند به بیمارستانهای خصوصی مراجعه کنند. سبک زندگی مردم نیز تغییر یافته است و این خود نیازهای بهداشتی و درمانی آنها را نیز تغییر داده است که می تواند فرصتی برای بیمارستان باشد تا خدمات مورد نیاز آنها را ارائه نماید.

## عوامل تکنولوژیک

زیر ساختارهای مهم و اساسی (تاسیسات و تسهیلات) در کشور و شهر فراهم است. توسعه علم و دانش در کشور و شهر خوب است. سرعت رشد علم و دانش در کشور و شهر خوب است. سرمایه گذاری های لازم در زمینه تحقیق و توسعه در کشور انجام می شود. توسعه تکنولوژی جدید در حوزه فعالیت سازمان خوب است. تکنولوژی های جدید در صنعت مورد فعالیت سازمان تا حدی که از نظر بودجه و محدودیت های قانونی مشکلی ایجاد نکند موجود و قابل دسترس است. زیرساختارهای ارتباطی مورد نیاز در کشور و شهر موجود است. توسعه تکنولوژی اطلاعاتی و راه اندازی فیبر نوری در این مرکز دسترسی کلیه کارکنان به سیستم HIS و اینترنت داخلی باعث شده که تبادل اطلاعات به راحتی انجام شود. راه اندازی سیستم پکس، راه اندازی واحد CT اسکن و اکسیژن سانترال از نقاط قوت این مرکز می باشد که فرصت جذب مشتری را در پی داشته است.

با این وجود اگر بیمارستان از منابع مالی خوبی برخوردار نباشد نمی تواند به خوبی از فرصتهای موجود استفاده کند. مثلا تاخیر در بهسازی و باسازی بخش ارتوپدی، عدم راه اندازی MRI، تهدیدی برای این مرکز و فرصتی برای بیمارستانهای رقیب بوده است

## عوامل محیط زیست

با توجه به اینکه بیمارستان در شهر اهواز وجود دارد امکان بروز حوادث غیر مترقبه در این شهر تهدید بزرگی برای بیمارستان محسوب می شود. در مناطق جنوب غرب و غرب کشور که در مجاورت بیابان های بزرگ می باشند روزهای گرد و غبار بیشتر خواهد بود به طوری که میانگین روزهای گرد و غبار در این بخش از ایران ۱۵ روز می باشد که فراوانی وقوع آن در مرداد ماه بیشتر از سایر ماه های سال می باشد. آلودگی هوا و ریزگردها در شهر اهواز که باعث مشکلات بینایی و بیماریهای تنفسی مثل آسم و بیماریهای عفونی و مژغیت می شود نیز تهدیدی برای کارکنان بیمارستان و مردم شهر اهواز است. اگرچه ممکن است این عامل منجر به افزایش تعداد مشتریان بیمارستان هم گردد. شرایط آب و هوایی شهر اهواز نیز ممکن است بیماریهای خاصی را ایجاد کند که بیمارستان باید با توسعه خدمات خود امکان دسترسی مشتریان به خدمات مذکور را فراهم نماید.

موقعیت و مکان بیمارستان به گونه ای است که امکان استفاده از خدمات بیمارستان را برای تعداد زیادی از مردم شهر فراهم می دارد. دسترسی به بیمارستان نیز مناسب است.



## ذینفعان بیمارستان

ذینفعان، افراد یا سازمان‌هایی هستند که به نوعی از فعالیت‌های سازمان متأثر می‌شوند و می‌توانند تقویت‌کننده و یا مانع موفقیت سازمان شوند. ذینفعان بیمارستان رازی برای رسیدن به اهداف یا نیازهای خود به بیمارستان وابسته‌اند و بیمارستان نیز به نوعی به آنها وابسته است و از آنها متأثر می‌شود.

نقشه ذی‌نفعان کمک می‌کند تا ارزیابی از انتظارات و قدرت ذی‌نفعان سازمان داشته باشیم. ماتریس قدرت / علاقه کمک می‌کند تا شناختی از واکنش ذی‌نفعان سازمان نسبت به استراتژی‌های سازمان داشته باشیم در صورت نیاز اقدامات لازم را بکار گیریم. با استفاده از این ماتریس، ذی‌نفعان سازمان بر اساس میزان قدرتی که دارند و علاقه‌ای که آنها در حمایت یا عدم حمایت از سازمان نشان دهند تقسیم نمود.



نمودار ۷: ماتریس ارزیابی ذی‌نفعان سازمان

- ذی‌نفعان گروه «الف» از قدرت پایینی برخوردارند و علاقه‌ای نیز نسبت به سازمان از خود نشان نمی‌دهند.
- ذی‌نفعان گروه «ب» دارای قدرت پایینی هستند و لیکن، نسبت به فعالیتهای سازمان علاقه‌مند هستند. سازمان باید انتظارات این گروه را شناسایی نماید و سعی کند اطلاعات لازم را در زمانهای 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 «ح» دارای قدرت بالایی هستند و لیکن، نسبت به فعالیتهای سازمان علاقه‌مند نیستند. سازمان باید سعی کند این ذی‌نفعان را راضی نگه دارد. در صورتیکه سازمان مراقب نباشد، این افراد ممکن است نسبت به سازمان علاقه‌مند 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. استراتژی‌های تدوین شده باید مورد پذیرش این افراد قرار گیرد. در غیر اینصورت، اجرای آن استراتژی‌ها با موفقیت همراه نخواهد بود.

جدول ۱۱: ذینفعان بیمارستان

ذینفعان گروه «د»	ذینفعان گروه «ج»
<ul style="list-style-type: none"> <li>• هیأت امناء بیمارستان</li> <li>• مدیریت بیمارستان</li> <li>• وزارت بهداشت</li> <li>• دانشگاه علوم پزشکی</li> <li>• سازمانهای بیمه گر</li> <li>• نظام پزشکی</li> <li>• نظام پرستاری</li> <li>• پزشکی قانونی</li> <li>• انتقال خون</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• شهرداری</li> <li>• بانکها و موسسات مالی</li> <li>• گروههای سیاسی</li> <li>• دولت</li> <li>• استانداری</li> <li>• فرمانداری</li> <li>• دفتر امام جمعه</li> <li>• نمایندگان مجلس و شورای اسلامی شهر و روستا</li> </ul>
ذینفعان گروه «ب»	ذینفعان گروه «الف»
<ul style="list-style-type: none"> <li>• کارکنان بیمارستان</li> <li>• بیماران</li> <li>• همراهان بیماران</li> <li>• پزشکان طرف قرارداد بیمارستان</li> <li>• تأمین کنندگان کالاها و خدمات بیمارستان</li> <li>• سایر بیمارستانها و مراکز بهداشتی و درمانی (رقبا)</li> <li>• دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• خیرین و سازمانهای خیریه</li> <li>• جامعه تحت پوشش</li> <li>• شرکت برق، سازمان آب و فاضلاب، شرکت گاز، شرکت مخابرات</li> <li>• اتحادیه ها</li> <li>• سازمان ارشاد اسلامی</li> <li>• گروههای حمایت از مصرف کنندگان</li> <li>• جراید و رسانه ها</li> <li>• ثبت احوال</li> <li>• سازمان محیط زیست</li> </ul>

### انتظارات ذینفعان بیمارستان

#### انتظارات ذینفعان گروه «الف»

- ارائه خدمات مناسب و کم هزینه به جامعه
- ارائه گزارشات و داده های معتبر به جامعه
- بهبود فرآیند رسیدگی به شکایات
- کاهش مشکلات زیست محیطی (زباله، فاضلاب، دفع سموم و آفات.....)
- تعامل و همکاری مناسب با شرکت های ذینفع
- فرهنگ سازی لازم در زمینه ی جذب مشارکت های مردمی
- آموزش به جامعه در زمینه بیماری های شایع
- پرداخت به موقع آبانهامه آب و برق و گاز و تلفن

#### انتظارات ذینفعان گروه «ب»

- ارتقای شغلی کارکنان
- توانمندسازی و آموزش کارکنان
- آموزش مهارت های مختلف به دانشجویان
- ارتقای کیفی آموزش ضمن خدمت کارکنان و پزشکان
- حمایت مدیران از کارکنان
- پرداخت به موقع حقوق و دستمزد کارکنان
- ایجاد امنیت شغلی برای کارکنان
- مدیریت بر محور شایسته سالاری
- ارج نهادن به پیشنهادات و انتقادات کارکنان
- وجود مکان ایمن و سالم برای انجام کار
- ایجاد روحیه مشارکت پذیری مناسب در کارکنان، اساتید
- تقویت و توسعه منابع ( نیروی انسانی، تجهیزات و فضای فیزیکی )
- فراهم نمودن امکانات رفاهی جهت بیماران و همراهان
- برقراری ارتباط مناسب با بیماران و همراهان (تکریم ارباب رجوع)
- آموزش و اطلاع رسانی مناسب به بیماران و همراهان
- پیگیری بیماران پس از ترخیص
- کاهش پرداخت از جیب بیماران
- فراهم نمودن امکان پرداخت بدهی های معوقه تامین کنندگان کالا و خدمات
- برقراری ارتباط مناسب و دو سویه با پیمانکاران

#### انتظارات ذینفعان گروه «ج»

- ارائه خدمات مناسب به جامعه
- رعایت دستورالعمل ها و مقررات اداری
- تهیه تجهیزات بیمارستانی مناسب مطابق با استاندارد کشوری
- رسیدگی به شکایات بیماران
- رعایت منشور حقوقی بیمار
- افزایش رضایت مندی بیماران
- پذیرش به موقع بیماران
- کاهش سهم بیمار از هزینه های درمانی به ویژه بیماران صعب العلاج
- مدیریت اطلاع رسانی و نشر اخبار
- ایجاد و توسعه فضای سبز بیمارستان
- توجه به بهداشت محیط و مدیریت پسماند و فاضلاب مراکز درمانی

## انتظارات ذینفعان گروه «د»

- تعامل بیشتر با دانشگاه
- رعایت استانداردهای اعتباربخشی
- اجرایی نمودن طرح تحول نظام سلامت
- ارائه طرحها در جهت ارتقاء کمی و کیفی خدمات
- استفاده بهینه از منابع و امکانات موجود
- اصلاح و بهبود فرآیندهای موجود
- ارتقای سطح ایمنی بیماران
- توسعه و ارتقای کمی و کیفی درمانگاه تخصصی
- حضور بموقع پزشکان جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی
- رعایت طرح تکریم ارباب رجوع
- تهیه اقلام دارویی و لوازم مصرفی توسط بیمارستان
- ارائه گزارش سالیانه عملکرد و ارائه شاخصها و اطلاعات آماری
- ارتقای شاخص های کلیدی بیمارستان
- ارتقای توانمندیهای علمی و عملی کارشناسان
- تقویت سیستم پذیرش و اطلاعات بیمارستان در پاسخگویی به مراجعین
- تنظیم و ارسال به موقع اسناد بیمه ای

## اهداف کلی بیمارستان رازی اهواز

با توجه به مأموریت و دورنمای بیمارستان، اهداف کلی بیمارستان رازی برای سالهای ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۵ عبارتند از:

- G1- تقویت زیر ساخت ها و تأمین منابع مورد نیاز
- G2- ارتقاء کیفیت خدمات و مراقبتهای بالینی
- G3- ارتقاء سطح ایمنی و مدیریت خطر
- G4- بهبود نظام مدیریت مالی و کاهش پرداخت از جیب
- G5- تقویت اخلاق حرفه ای و صیانت از حقوق شهروندی
- G6- بهبود رضایت ذینفعان
- G7- تقویت زیرساخت و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حوزه بیماران بین المللی (IPD)
- G8- تقویت مشارکت اجتماعی و توسعه همکاریهای درون و برون بخشی
- G9- ارتقاء کمی و کیفی آموزش علوم پزشکی بالینی جهت پاسخگویی به نیازهای حوزه ی سلامت
- G10- توسعه و ظرفیت سازی در حوزه ی پژوهش و فناوری اطلاعات سلامت



## اهداف کمی بیمارستان رازی اهواز

### G1- تقویت زیر ساخت ها و تأمین منابع مورد نیاز

- G101- استقرار نظام پروانه بهره برداری بیمارستان
- G102- ارتقاء استانداردهای منابع انسانی
- G103- استقرار نظام آموزش و توانمندسازی کارکنان
- G104- ارتقا استانداردهای فضای فیزیکی و تاسیسات مرکز
- G105- ارتقاء استانداردهای تجهیزات پزشکی
- G106- استقرار نظام نگهداشت منابع فیزیکی و تجهیزاتی
- G107- تأمین دسترسی شبانه روزی مرکز به فرآورده های دارویی موردنیاز
- G108- ارتقاء استانداردهای منابع اطلاعاتی و پورتال اطلاع رسانی مرکز
- G109- توسعه خدمات الکترونیک و هوشمندسازی اداری
- G1010- ارتقاء سیستم های آمار و اطلاعات در مرکز

### G2- ارتقاء کیفیت خدمات و مراقبتهای بالینی

- G2O1- استقرار نظام اعتباربخشی ملی بیمارستان ها
- G2O2- ارتقای فعالیت های تیم اجرایی بیمارستان
- G2O3- ارتقای کیفیت خدمات مراقبت های پرستاری
- G2O4- ارتقای کیفیت خدمات مددکاری
- G2O5- ارائه خدمات استاندارد به مادران به میزان ۱۰۰ درصد
- G2O6- کاهش میزان مرگ و میر نوزادان
- G2O7- استاندارد سازی آموزش به بیماران و همراهان
- G2O8- استقرار استانداردهای خدمات غذایی و برنامه تغذیه بالینی
- G2O9- افزایش منطقی سازی تجویز دارو
- G2O10- راه اندازی بخش مراقبت دارویی، ملزومات و تجهیزات پزشکی غیر سرمایه ای
- G2O11- استقرار استانداردهای کنترل کیفی در خدمات پاراکلینیک
- G2O12- استقرار برنامه ارتقای سلامت

### **G3- ارتقاء سطح ایمنی و مدیریت خطر**

- G3O1- استقرار استانداردهای الزامی ایمنی بیمار
- G3O2- استقرار استانداردهای اساسی ایمنی
- G3O3- ارتقا استانداردهای کنترل عفونت
- G3O4- استقرار استانداردهای مدیریت سبز در بیمارستان
- G3O5- افزایش ارائه خدمات بهداشت حرفه ای و ایمنی کارکنان در بیمارستان
- G3O6- ارتقای سطح آمادگی بیمارستان در برابر فوریت ها، بلایا و حوادث غیرمترقبه

### **G4- بهبود نظام مدیریت مالی و کاهش پرداخت از جیب بیماران**

- G4O1- استقرار برنامه کاهش میزان پرداختی بیماران بستری
- G4O2- کاهش پرداخت از جیب بیماران در رابطه با هزینه های درمانی
- G4O3- کاهش تصدی گری دولتی خدمات بیمارستان
- G4O4- استقرار نظام بودجه ریزی عملیاتی و ارتقاء انضباطی مالی
- G4O5- افزایش حداقل ۱۰ درصدی میزان درآمد بیمارستان
- G4O6- کاهش هزینه های غیر ضروری بیمارستان

### **G5- تقویت اخلاق حرفه ای و صیانت از حقوق شهروندی**

- G5O1- استقرار مفاد منشور حقوق بیماران در مرکز
- G5O2- اجرای پروژه تسهیل شناسایی رده های مختلف کارکنان به گیرندگان خدمت

### **G6- بهبود رضایت ذینفعان**

- G6O1- افزایش رضایت کارکنان
- G6O2- افزایش رضایت پزشکان
- G6O3- افزایش رضایت بیماران و همراهان

### **G7- تقویت زیرساخت و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حوزه بیماران بین المللی (IPD)**

- G7O1- توسعه گردشگری سلامت

## G8- تقویت مشارکت اجتماعی و توسعه همکاریهای درون و برون بخشی

- G8O1- تقویت همکاری اثر بخشی بین واحدهای تابعه مرکز
- G8O2- توسعه ارتباطات اثر بخش بیمارستان با سایر سازمان های مرتبط
- G8O3- توسعه ارتباطات اثر بخش بیمارستان با سایر سازمان ها و شرکت های تامین کننده کالا و خدمات در شرایط بحرانی

## G9- ارتقاء کمی و کیفی آموزش علوم پزشکی بالینی جهت پاسخگویی به نیازهای حوزه ی سلامت

- G9O1- استقرار استانداردها و ضوابط مدیریت (خدمات) آموزشی
- G9O2- استقرار نظام پایش، ارزیابی و ارزشیابی گروه ها و برنامه های آموزشی
- G9O3- ارتقاء کیفیت برنامه ها و فرایندهای آموزشی
- G9O4- اجرای برنامه ارتقاء کیفیت آموزش بالینی

## G10- توسعه و ظرفیت سازی در حوزه ی پژوهش و فناوری سلامت

- G10O1- ایجاد زیرساخت های پژوهشی در بیمارستان
- G10O2- افزایش هدفمندی پژوهش های صورت گرفته در مرکز
- G10O3- ترجمان دانش و کاربست نتایج پژوهشی برای ارتقاء خدمات بالینی و توسعه علمی مرکز

## استراتژی‌ها و تاکتیک‌های بیمارستان رازی اهواز

دورنمای بیمارستان رازی اهواز این است که تا پایان سال ۱۴۰۵ با استعانت از الطاف خداوند و با تکیه بر دانش، پشتکار و کارگروهی اعضای هیئت علمی و کارکنان، خدمات درمانی، تشخیصی، آموزشی و پژوهشی را با بالاترین کیفیت در استان خوزستان ارائه نمایم.

برای این منظور ۱۰ هدف کلی و ۵۲ هدف اختصاصی برای بیمارستان تعیین شد. مقاصدی نیز برای سالهای مختلف مشخص شدند. استراتژی‌ها و تاکتیکهای زیر برای دستیابی به اهداف استراتژیک، کلی و اختصاصی بیمارستان رازی مورد استفاده قرار می‌گیرد:

۱- **استراتژی معماری سازمانی**<sup>۱۱</sup>: با استفاده از این استراتژی، سازمان سعی می‌کند روابط خوبی را با کارکنان، مشتریان و تأمین کنندگان کالاها و خدمات برقرار نماید. در بعد داخلی، سازمان تلاش می‌کند تا کارکنان خود را راضی نگه دارد تا از این طریق خدمات بهتری را به مشتریان خود ارائه نمایند. در بعد خارجی، سازمان سعی می‌کند از طریق برقراری همکاری های بلند مدت و مشارکتی با عدهای محدود از تأمین کنندگان کالاها و خدمات خود، همواره به بهترین مواد و تجهیزات با کیفیت بالا و با قیمت مناسب دسترسی داشته باشد. علاوه بر این، بیمارستان رازی سعی می‌کند نیازهای مشتریان را شناسایی نموده و فرایندهای کاری را مورد بازبینی قرار داده، استاندارد نموده و بهبود ببخشد تا پاسخگوی نیازها و انتظارات منطقی مشتریان باشد. علاوه بر این، برقراری و توسعه ارتباط اثربخش با خیرین، سازمانهای مردم نهاد و فعالان اقتصادی در برنامه بیمارستان مورد توجه جدی قرار گرفته است. استراتژی معماری سازمانی از سال اول در بیمارستان مورد استفاده قرار می‌گیرد. برای این منظور اقدامات لازم در برنامه عملیاتی واحدهای مختلف بیمارستان در نظر گرفته شده است تا فرایند توسعه همکاری های درون بخشی و برون بخشی را در بیمارستان تسهیل کند.

۱- **استراتژی مدیریت کیفیت استراتژیک**<sup>۱۲</sup>: با استفاده از این استراتژی، مدیریت و کارکنان بیمارستان سعی می‌کنند با تمرکز بر بهبود فرایندهای کاری و ارتقای مستمر کیفیت خدمات، رضایت کارکنان، مشتریان، تأمین کنندگان کالاها و خدمات و جامعه را تأمین کنند و بهره‌وری سازمان را افزایش دهد. بیمارستان رازی از اواخر سال اول اجرای این برنامه استراتژیک اقدامات شروع به اجرای این استراتژی را فراهم می‌کند. برای اجرای این استراتژی از مدل مدیریت کیفیت استراتژیک استفاده می‌شود. مدیریت کیفیت استراتژیک منجر به بهبود عملکرد سازمانی و رضایت کارکنان، مشتریان، تأمین کنندگان کالاها و خدمات و جامعه در درازمدت از طریق رهبری و مدیریت، برنامه‌ریزی استراتژیک، فرهنگ جامع سازمانی، یادگیری سازمانی و مدیریت کارکنان، مشتریان، منابع فیزیکی و فرایندها می‌شود. در برنامه عملیاتی سال ۱۳۹۴ بیمارستان اقدامات لازم برای شناسایی فرایندهای کاری و ارتقای آنها به منظور بهبود عملکرد واحدهای مختلف بیمارستان در نظر گرفته شده است.

۲- **استراتژی تمرکز**<sup>۱۳</sup>: با استفاده از این استراتژی بیمارستان رازی در سال اول و دوم اجرای برنامه استراتژیک بیشتر بر فعالیتهای موجود خود متمرکز خواهد بود. هدف اصلی در دو سال اول اجرای برنامه استراتژیک توسعه کیفی خدمات بیمارستان است. بیمارستان در حوزه های مختلف توسعه کمی داشته است. ولیکن، حالا وقت آن است که در این حوزه‌ها از لحاظ کیفی هم رشد داشته باشد. واحدهای مختلف بیمارستان با ارتقای فرایندهای کاری سعی در ارائه ارزش بیشتر به مشتریان مختلف و تأمین انتظارات منطقی آنها می‌کنند.

<sup>۱۱</sup> - Architecture

<sup>۱۲</sup> - Strategic Quality Management

<sup>۱۳</sup> - Focus

۳- **استراتژی منحصر به فرد بودن**<sup>۱۴</sup>: با استفاده از این استراتژی، مدیران و کارکنان واحدهای مختلف بیمارستان سعی می‌کنند خدماتی منحصر به فرد و بهتر از خدمات بیمارستانهای مشابه در استان به بیماران ارائه کنند. این استراتژی نقش به‌سزایی در زمینه افزایش توان رقابتی بیمارستان دارد. بیمارستان رازی می‌تواند از لحاظ ارائه خدمات سرپایی و بستری بیماری‌های عفونی از جمله درمان مننژیت، سل، هپاتیت، UTI، Bedsore، و زونا و CCHF آندوکاردیت، آنسفالیت، اسهال، تب مالت، بروسلوز و آنفولانزا در بین بیمارستانهای دانشگاه منحصر به فرد باشد. از سال دوم اجرای برنامه استراتژیک بیمارستان می‌توان شروع به اجرای استراتژی منحصر به فرد بودن نمود. اجرای استراتژی‌های مدیریت کیفیت استراتژیک و معماری سازمانی زمینه و ساختارهای لازم را برای اجرای استراتژی منحصر به فرد بودن فراهم می‌کند. مدیریت بیمارستان رازی از تاکتیک‌ها و روشهای مدیریت کیفیت و اعتباربخشی به منظور دستیابی به این استراتژی سازمانی استفاده می‌کند.

۴- **استراتژی توسعه محصول**<sup>۱۵</sup>: بیمارستان رازی با استفاده از استراتژی‌های قبلی در حوزه‌های مختلف با تأکید بر پاسخگویی به نیازهای جامعه در حوزه سلامت به مزیت رقابتی دست می‌یابد. از سال سوم اجرای برنامه استراتژیک، توجه مدیران و واحدهای مختلف بیمارستان معطوف به توسعه کمی و کیفی برخی از خدمات بیمارستان خواهد بود که به بیمارستان نسبت به رقبا مزیت برتری دهد. حوزه‌هایی که بیمارستان تمایل به توسعه دارد شامل افزایش ظرفیت اتاق‌های عمل، افزایش تعداد تخت بخش دیالیز، بهسازی و استانداردسازی بلوک زنان (شامل زایشگاه، نوزادان، جراحی زنان، رومینگ)، راه اندازی بخش مراقبت ویژه نوزادان و راه اندازی CT اسکن می‌باشد.

۵- **استراتژی متنوع سازی**<sup>۱۶</sup>: بیمارستان رازی از سال سوم به سمت بین‌المللی شدن قدم خواهد برداشت و متناسب با نیازهای جامعه بین‌الملل هدف خود به توسعه کمی و کیفی خدمات خود اقدام می‌کند. بیمارستان از پتانسیل‌های بسیار بالایی در زمینه بین‌المللی شدن برخوردار است. همجواری یا نزدیکی جغرافیایی استان خوزستان با کشورهای عربی منطقه فرصت خوبی برای این بیمارستان در زمینه ارائه خدمات درمانی به جامعه بین‌الملل است. واحدهای مختلف بیمارستان از سال سوم شروع به توسعه خدمات خود برای پاسخگویی به نیازهای جامعه بین‌الملل خواهند نمود. به کارگیری استراتژی‌های قبلی زمینه لازم را برای همکاری‌های بین‌المللی بیمارستان فراهم می‌کند. اقدامات حساب شده در برنامه‌های عملیاتی بیمارستان در سه سال اول موجب توسعه پایدار این مرکز تحقیقاتی شده و زمینه را برای همکاری‌های بین‌المللی بیمارستان فراهم می‌کند.

<sup>۱۴</sup> - Differentiation

<sup>۱۵</sup> - Product development

<sup>۱۶</sup> - Diversification

با توجه به تحلیل استراتژیک صورت گرفته برای بیمارستان رازی، در برنامه استراتژیک ۵ ساله این بیمارستان ۴ استراتژی مدیریت کیفیت استراتژیک، معماری سازمانی، توسعه محصول و منحصر به فرد بودن برای اجرا پیشنهاد شد. برای اجرای این استراتژیها از تاکتیکهای زیر استفاده خواهد شد.

جدول ۱۲: استراتژی ها و تاکتیکهای مورد استفاده در بیمارستان رازی اهواز

تاکتیکها	استراتژیها	هدف
<ul style="list-style-type: none"> <li>استقرار نظام آراستگی محیط کاری</li> <li>تمرکز بر مشتری مداری</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مدیریت کیفیت استراتژیک</li> <li>استراتژی تمرکز</li> </ul>	G1- تقویت زیر ساخت ها و تأمین منابع مورد نیاز
<ul style="list-style-type: none"> <li>نظام بهبود مستمر کیفیت (کایزن)</li> <li>استقرار نظام آراستگی محیط کاری</li> <li>تمرکز بر خدمات با کیفیت</li> <li>تمرکز بر مشتری مداری</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مدیریت کیفیت استراتژیک</li> <li>منحصر به فرد بودن</li> </ul>	G2- ارتقاء کیفیت خدمات و مراقبتهای بالینی
<ul style="list-style-type: none"> <li>نظام بهبود مستمر کیفیت (کایزن)</li> <li>شش سیگما</li> <li>استقرار نظام آراستگی محیط کاری</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مدیریت کیفیت استراتژیک</li> <li>معماری سازمانی</li> </ul>	G3- ارتقاء سطح ایمنی و مدیریت خطر
<ul style="list-style-type: none"> <li>تمرکز بر مشتری مداری</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مدیریت کیفیت استراتژیک</li> <li>مدیریت مشارکتی</li> </ul>	G4- بهبود نظام مدیریت مالی و کاهش پرداخت از جیب بیماران
<ul style="list-style-type: none"> <li>تمرکز بر مشتری مداری</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مدیریت کیفیت استراتژیک</li> <li>مدیریت مشارکتی</li> </ul>	G5- تقویت اخلاق حرفه ای و صیانت از حقوق شهروندی
<ul style="list-style-type: none"> <li>نظام پیشنهادها</li> <li>مدیریت ارتباط با مشتریان</li> <li>مدیریت ارتباط با کارکنان</li> <li>مدیریت ارتباط با پیمانکاران</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مدیریت کیفیت استراتژیک</li> <li>مدیریت مشارکتی</li> <li>معماری سازمانی</li> </ul>	G6- بهبود رضایت ذینفعان
<ul style="list-style-type: none"> <li>سیستم مدیریت کیفیت</li> <li>نظام بهبود مستمر کیفیت (کایزن)</li> <li>نظام آراستگی محیط کاری</li> <li>برون سپاری / درون سپاری خدمات</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مدیریت کیفیت استراتژیک</li> <li>توسعه محصول</li> <li>متنوع سازی</li> </ul>	G7- تقویت زیر ساخت و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در حوزه بیماران بین المللی (IPD)
<ul style="list-style-type: none"> <li>نظام پیشنهادها</li> <li>تمرکز بر مشتری مداری</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>معماری سازمانی</li> <li>مدیریت مشارکتی</li> </ul>	G8- تقویت مشارکت اجتماعی و توسعه همکاریهای درون و برون بخشی
<ul style="list-style-type: none"> <li>تمرکز بر خدمات با کیفیت</li> <li>تمرکز بر مشتری مداری</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مدیریت کیفیت استراتژیک</li> <li>مدیریت مشارکتی</li> </ul>	G9- ارتقاء کمی و کیفی آموزش علوم پزشکی بالینی جهت پاسخگویی به نیازهای حوزه ی سلامت
<ul style="list-style-type: none"> <li>سیستم مدیریت کیفیت</li> <li>تمرکز بر خدمات با کیفیت</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مدیریت کیفیت استراتژیک</li> <li>مدیریت مشارکتی</li> </ul>	G10- توسعه و ظرفیت سازی در حوزه ی پژوهش و فناوری سلامت



## برنامه عملیاتی بیمارستان رازی اهواز در سال ۱۴۰۳

## اهداف اختصاصی بیمارستان رازی اهواز

### G1- تقویت زیر ساخت ها و تأمین منابع مورد نیاز

- G1O1- استقرار نظام پروانه بهره برداری بیمارستان
- G1O2- ارتقاء استانداردهای منابع انسانی
- G1O3- استقرار نظام آموزش و توانمندسازی کارکنان
- G1O4- ارتقا استانداردهای فضای فیزیکی و تاسیسات مرکز
- G1O5- ارتقاء استانداردهای تجهیزات پزشکی
- G1O6- استقرار نظام نگهداشت منابع فیزیکی و تجهیزاتی
- G1O7- تأمین دسترسی شبانه روزی مرکز به فرآورده های دارویی موردنیاز
- G1O8- ارتقاء استانداردهای منابع اطلاعاتی و پورتال اطلاع رسانی مرکز
- G1O9- توسعه خدمات الکترونیک و هوشمندسازی اداری
- G1O10- ارتقاء سیستم های آمار و اطلاعات در مرکز

### G2- ارتقاء کیفیت خدمات و مراقبتهای بالینی

- G2O1- استقرار نظام اعتباربخشی ملی بیمارستان ها
- G2O2- ارتقای فعالیت های تیم اجرایی بیمارستان
- G2O3- ارتقای کیفیت خدمات مراقبت های پرستاری
- G2O4- ارتقای کیفیت خدمات مددکاری
- G2O5- ارائه خدمات استاندارد به مادران به میزان ۱۰۰ درصد
- G2O6- کاهش میزان مرگ و میر نوزادان
- G2O7- استاندارد سازی آموزش به بیماران و همراهان
- G2O8- استقرار استانداردهای خدمات غذایی و برنامه تغذیه بالینی
- G2O9- افزایش منطقی سازی تجویز دارو
- G2O10- راه اندازی بخش مراقبت دارویی، ملزومات و تجهیزات پزشکی غیرسرمایه ای
- G2O11- استقرار استانداردهای کنترل کیفی در خدمات پاراکلینیک
- G2O12- استقرار برنامه ارتقای سلامت

### G3- ارتقاء سطح ایمنی و مدیریت خطر

- G3O1- استقرار استانداردهای الزامی ایمنی بیمار
- G3O2- استقرار استانداردهای اساسی ایمنی
- G3O3- ارتقا استانداردهای کنترل عفونت
- G3O4- استقرار استانداردهای مدیریت سبز در بیمارستان
- G3O5- افزایش ارائه خدمات بهداشت حرفه ای و ایمنی کارکنان در بیمارستان
- G3O6- ارتقای سطح آمادگی بیمارستان در برابر فوریت ها، بلایا و حوادث غیرمترقبه

### G4- حفاظت مالی از بیماران در برابر هزینه های سلامت

- G4O1- استقرار برنامه کاهش میزان پرداختی بیماران بستری
- G4O2- کاهش پرداخت از جیب بیماران در رابطه با هزینه های درمانی
- G4O3- کاهش تصدی گری دولتی خدمات بیمارستان
- G4O4- استقرار نظام بودجه ریزی عملیاتی و ارتقاء انضباطی مالی
- G4O5- افزایش حداقل ۱۰ درصدی میزان درآمد بیمارستان
- G4O6- کاهش هزینه های غیر ضروری بیمارستان

### G5- تقویت اخلاق حرفه ای و صیانت از حقوق شهروندی

- G5O1- استقرار مفاد منشور حقوق بیماران در مرکز
- G5O2- اجرای پروژه تسهیل شناسایی رده های مختلف کارکنان به گیرندگان خدمت

### G6- بهبود رضایت ذینفعان

- G6O1- افزایش رضایت کارکنان
- G6O2- افزایش رضایت پزشکان
- G6O3- افزایش رضایت بیماران و همراهانشان

## G7- ارتقاء بهره‌وری و استقرار سیاست‌های اقتصاد مقاومتی

- G7O1- توسعه گردشگری سلامت
- 

## G8- تقویت مشارکت اجتماعی و توسعه همکاری‌های درون و برون بخشی

- G8O1- تقویت همکاری اثر بخشی بین واحدهای تابعه مرکز
- G8O2- توسعه ارتباطات اثر بخش بیمارستان با سایر سازمان‌های مرتبط
- G8O3- توسعه ارتباطات اثر بخش بیمارستان با سایر سازمان‌ها و شرکت‌های تامین‌کننده کالا و خدمات در شرایط بحرانی

## G9- ارتقاء کمی و کیفی آموزش علوم پزشکی بالینی جهت پاسخگویی به نیازهای حوزه‌ی سلامت

- G9O1- استقرار استانداردها و ضوابط مدیریت (خدمات) آموزشی
- G9O2- استقرار نظام پایش، ارزیابی و ارزشیابی گروه‌ها و برنامه‌های آموزشی
- G9O3- ارتقاء کیفیت برنامه‌ها و فرایندهای آموزشی
- G9O4- اجرای برنامه ارتقاء کیفیت آموزش بالینی

## G10- توسعه و ظرفیت‌سازی در حوزه‌ی پژوهش و فناوری سلامت

- G10O1- ایجاد زیرساخت‌های پژوهشی در بیمارستان
- G10O2- افزایش هدفمندی پژوهش‌های صورت گرفته در مرکز
- G10O3- ترجمان دانش و کاربست نتایج پژوهشی برای ارتقاء خدمات بالینی و توسعه علمی مرکز

## شاخص های کلیدی عملکردی بیمارستان رازی اهواز

شاخص ها برای سنجش عملکرد سازمان و میزان دستیابی به اهداف سازمانی مورد استفاده قرار می گیرند. شاخص معیاری برای اندازه گیری میزان دستیابی به یک هدف است. شاخصهایی که در این برنامه برای سنجش عملکرد بیمارستان در دستیابی به اهداف کلی شش گانه و اهداف اختصاصی استفاده می شوند، در جدول ۴۸ بیان شده است.

جدول ۱۲: شاخص های کلیدی عملکردی بیمارستان رازی اهواز

G <sub>1</sub> - تقویت زیر ساخت ها و تأمین منابع مورد نیاز	
شاخص ها	هدف اختصاصی
-	G101- استقرار نظام پروانه بهره برداری بیمارستان
- میزان جذب نیروی انسانی	G102- ارتقاء استانداردهای منابع انسانی
- درصد افراد شرکت کننده در دوره های آموزشی غیرمدون - درصد نیروهای جدیدالورود آموزش دیده - درصد افراد شرکت کننده در دوره های آموزش مداوم کارکنان - درصد پرستارانی که در طی یکسال گواهی صلاحیت حرفه ای دریافت نموده اند - درصد کنفرانس های برگزار شده در بخش های درمانی - درصد دوره های آموزشی برگزار شده غیرمدون	G103- استقرار نظام آموزش و توانمندسازی کارکنان
-	G104- ارتقاء استانداردهای فضای فیزیکی و تأسیسات مرکز
-	G105- ارتقاء استانداردهای تجهیزات پزشکی
-	G106- استقرار نظام نگهداشت منابع فیزیکی و تجهیزاتی
-	G107- تأمین دسترسی شبانه روزی مرکز به فرآورده های دارویی موردنیاز
-	G108- ارتقاء استانداردهای منابع اطلاعاتی و پورتال اطلاع رسانی مرکز
-	G109- توسعه خدمات الکترونیک و هوشمندسازی اداری
- میزان پرونده های ارسالی به سامانه سپاس - درصد خطاهای ارسالی به سامانه سپاس	G1010- ارتقاء سیستم های آمار و اطلاعات در مرکز

## G2- ارتقاء کیفیت خدمات و مراقبت‌های بالینی

هدف اختصاصی	شاخص‌ها
G2O1- استقرار نظام اعتباربخشی ملی بیمارستان‌ها	- درصد اقدام اصلاحی‌های به نتیجه رسیده - میزان پیشرفت برنامه بهبود کیفیت
G2O2- ارتقای فعالیت‌های تیم اجرایی بیمارستان	- میزان تحقق اهداف برنامه ریزی استراتژیک
G2O3- ارتقای کیفیت خدمات مراقبت‌های پرستاری	- درصد زخم بستر (زخم فشاری) - میزان اثربخشی بازدیدهای فصلی - ارزیابی عملکرد کارکنان براساس چک لیست گزارش پرستاری
G2O4- ارتقای کیفیت خدمات مددکاری	-
G2O5- ارائه خدمات استاندارد به مادران به میزان ۱۰۰ درصد	- درصد مادران پرخطر - میزان سزارین کلی
G2O6- کاهش میزان مرگ و میر نوزادان	-
G2O7- استانداردسازی آموزش به بیماران و همراهان	- میزان اثربخشی آموزش به بیماران بستری - میزان بیماران آموزش دیده براساس ۵ بیماری شایع
G2O8- استقرار استانداردهای خدمات غذایی و برنامه تغذیه بالینی	- درصد ارزیابی تخصصی تغذیه ای بیماران همودیالیز - درصد ارزیابی تخصصی بیماران بخش ICU و CCU
G2O9- افزایش منطقی سازی تجویز دارو	- درصد بیماران دریافت کننده آنتی بیوتیک در بخش‌های ویژه
G2O11- راه اندازی بخش مراقبت دارویی، ملزومات و تجهیزات پزشکی غیرسرمایه ای	-
G2O11- استقرار استانداردهای کنترل کیفی در خدمات پاراکلینیک	- درصد اجرای برنامه کنترل کیفیت آزمایشگاه
G2O12- استقرار برنامه ارتقای سلامت	-



### G3- ارتقاء سطح ایمنی و مدیریت خطر

هدف اختصاصی	شاخص ها
G3O1- استقرار استانداردهای الزامی ایمنی	- درصد خطاهای RCA شده - میزان واکنشهای ناخواسته بیماران به خون و فراورده های خونی
G3O2- استقرار استانداردهای اساسی ایمنی	-
G3O3- ارتقا استانداردهای کنترل عفونت	- میزان رعایت بهداشت دست بر اساس ۵ موقعیت
G3O4- استقرار استانداردهای مدیریت سبز در بیمارستان	- میزان کلرژنی
G3O5- افزایش ارائه خدمات بهداشت حرفه ای و ایمنی کارکنان در بیمارستان	-درصد عوامل زیان آور(نور، صدا، ارتعاش، میدان مغناطیسی) خارج از حدود استاندارد به تفکیک بخش - درصد مواجهات شغلی - میزان ایمنی کارکنان در برابر هیپاتیت ب - درصد کاهش عوامل زیان آور محیط کار - ضریب تکرار حادثه (FR)
G3O6- ارتقای سطح آمادگی بیمارستان در برابر فوریت ها، بلایا و حوادث غیرمترقبه	- میزان رعایت استاندارد اصول نگهداری ایمن در انبارها

### G4- بهبود نظام مدیریت مالی و کاهش پرداخت از جیب بیماران

هدف اختصاصی	شاخص ها
G4O1- استقرار برنامه کاهش میزان پرداختی بیماران بستری	- درصد خطاهای ارسالی به سپاس
G4O2- کاهش پرداخت از جیب بیماران در رابطه با هزینه های درمانی	-
G4O3- کاهش تصدی گری دولتی خدمات بیمارستان	-
G4O4- استقرار نظام بودجه ریزی عملیاتی و ارتقاء انضباطی مالی	-
G4O5- افزایش حداقل ۱۰ درصدی میزان درآمد بیمارستان	-
G4O6- کاهش هزینه های غیر ضروری بیمارستان	-