

کد سند: QI-MP-۰۳

تاریخ ابلاغ: فروردین ۱۴۰۱

تاریخ بازنگری اول: فروردین ۱۴۰۲

تاریخ بازنگری دوم: فروردین ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری بعدی: فروردین ۱۴۰۴

تعداد بازنگری: ۳

ویرایش نهایی

# سند استراتژیک

## بیمارستان آیت الله مدنی بجستان

دفتر بهبود کیفیت

## فهرست مطالب

۱	مقدمه
۲	معرفی بیمارستان
۴	کمیته برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان
۵	مدل برنامه ریزی استراتژیک
۶	واژه نامه
۸	رسالت
۸	چشم انداز
۹	سیاست های اصلی بیمارستان
۱۰	ارزش ها
۱۱	تحلیل استراتژیک بیمارستان
۱۱	شناسایی و تحلیل ذینفعان
۱۳	تحلیل ذینفعان بر اساس روش قدرت-منفعت
۱۵	ماتریس ارزیابی عوامل داخلی
۱۷	ماتریس ارزیابی عوامل خارجی
۱۸	جایگاه استراتژیک بیمارستان
۱۹	عوامل استراتژیک (SWOT)
۲۲	استراتژی ها بر حسب امتیاز کسب شده به ترتیب اولویت
۲۳	اهداف کلان
۲۴	اهداف اختصاصی (مقاصد بیمارستان)
۲۶	شاخص های عملکردی بیمارستان

## مقدمه:

در زندگی روزانه، هر انسانی به عنوان موجودی که در حصار مسائل و مشکلات زندگی محاصره می‌باشد، فقط با برنامه ریزی و تعیین اهداف موردنظر و روش دستیابی به آن‌ها در زمان مشخصی اعم از کوتاه مدت می‌تواند در جهتی صحیح حرکت نموده و از موانع عبور نماید. برنامه‌ریزی استراتژیک (راهبردی) اصولاً یک نگرش و راه زندگی است که متضمن تعهد به عمل بر مبنای اندیشه و تفکر آینده نگر، تصمیم قاطع در اجرای امور منظم و مداوم و بخشی انفکاک ناپذیر حرکت انسان در طول سال محسوب می‌گردد. در سازمان‌ها نیز برنامه ریزی رکن اساسی هرگونه اقدام و حرکتی می‌باشد. بدون شک بهره‌گیری از نظرات و افکار دیگران موجب غنای بیشتر سیستم‌ها و پدیده‌های اجتماعی است. این امر یعنی مشارکت، بهره‌مندی از نظرات و مشاوره با دیگران در سطوح مختلف علمی و یادگیری نقش اساسی در بهبود رویه‌ها، نوآوری و خلاقیت و زمینه ساز بهبود در بسیاری از مسائل پیش روی سازمان‌ها و جوامع است. با اینحال در سازمانها و با روش‌های موجود در دستگاهها یا به این مقوله توجه می‌شود و یا ساز و کار مناسبی برای آن وجود ندارد. برنامه ریزی راهبردی می‌تواند در ارائه اولویت بندی و در نتیجه تصمیم‌گیری برای هر حرکتی و قابلیت اجرایی بودن و یا نبودن آن پاسخ مشخصی را اعلام نموده و امتیازبندی کند و یا تغییرات سازمان را به ازای اجرای هر تصمیمی بیان داشته و یا عملیات لازم برای تغییرات در سایر موارد و بهبود برآیند را بیان نماید. در هر حال بهبود اثربخشی نظرات و عملیاتی نمودن آن‌ها از دیگر موارد مدنظر می‌باشد.



## معرفی بیمارستان:



بیمارستان آیت الله مدنی بجنان که در فاصله‌ی ۵۰ کیلومتری از دانشگاه علوم پزشکی گناباد قرار گرفته، در سال ۱۳۸۱ به عنوان مرکز درمان بستر مورد بهره برداری قرار گرفت و در آذر ماه سال ۱۳۸۶ با اعتبارات دور اول سفر ریاست محترم جمهوری تحت عنوان بیمارستان ۳۲ تختخوابی آیت الله مدنی بجنان افتتاح گردید. این بیمارستان علاوه بر بخش‌های فعال جراحی عمومی، اطفال، زنان و زایمان، داخلی، اورژانس، دیالیز و زایشگاه دارای بخش‌های پاراکلینیک (شامل آزمایشگاه و رادیولوژی) نیز می‌باشد.

جدول ۱: تعداد تخت ها و نیروهای بیمارستان به تفکیک بخش و واحد

ردیف	بخش ها/واحد های بیمارستان	تعداد نیرو				ردیف	بخش ها/واحد های بیمارستان	تعداد نیرو				ردیف	بخش ها/واحد های بیمارستان	
		طرحی	استخدام	شرکتی	جمع			طرحی	استخدام	شرکتی/قراردادی	جمع			تعداد تخت
۱	بخش اورژانس	-	۱۶	۱	۱۷	۱۴	کنترل عفونت	-	۱	-	۱	۶		
۲	داخلی-جراحی	۴	۷	-	۱۱	۱۵	آموزش کارکنان	-	۱	-	۱	۱۳		
۳	زنان-اطفال	۱	۵	-	۶	۱۶	واحد آموزش و پیگیری بیمار	-	-	-	-	۱۳		
۴	دیالیز	۱	۴	-	۵	۱۷	بهداشت محیط	-	-	-	-	۴		
۵	زایشگاه	۱	۹	-	۱۰	۱۸	بهداشت حرفه ای	-	-	-	-	۲		
۶	اتاق عمل	۲	۹	۱	۱۲	۱۹	تجهیزات پزشکی	۱	۱	-	-	۱		
۷	آزمایشگاه	۳	۱۱	۱	۱۵	۲۰	کارشناس تغذیه	-	-	-	-	-		
۸	رادیولوژی	۱	۴	-	۵	۲۱	IT	-	-	-	-	-		
۹	دفتر پرستاری	-	۴	-	۴	۲۲	مددکار اجتماعی و روانشناس	-	-	-	-	-		
۱۰	پرستاران	داخلی	۲	-	۲	۲۳	روابط عمومی	-	-	-	-	-		
		جراحی عمومی	۱	-	۱	۲۴	کارگزینی	-	-	-	-	-		
		اطفال	۲	-	۲	۲۵	دبیرخانه	-	-	-	-	-		
		زنان	۱	-	۱	۲۶	اسناد و مدارک پزشکی	-	-	-	-	-		
		بیهوشی	-	-	-	۲۷	پذیرش	-	-	-	-	-		
		پاتولوژیست	۱	-	۱	۲۸	تأسیسات و ساختمان	-	-	-	-	-		
		عمومی	۴	۲	-	۶	انتظامات	-	-	-	-	-		
۱۱	بهبود کیفیت	-	۱	-	۱	خدمات	-	-	-	-	-			
۱۲	مسئول درآمد	-	۱	-	۱	راننده	-	-	-	-	-			
۱۳	کارپرداز	-	-	۱	۱	انبار دارویی	-	-	-	-	-			
۱۴۰	جمع													

## کمیته برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان:

برای تدوین برنامه استراتژیک چهار ساله بیمارستان، کمیته برنامه ریزی استراتژیک تشکیل شد. این کمیته با تشکیل جلسات و با جمع آوری 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 ۱۴۰۱-۱۴۰۵ نمود. استراتژی‌های مناسب برای دستیابی به اهداف بیمارستان تعیین گردید و سند استراتژیک بیمارستان تدوین گشت.

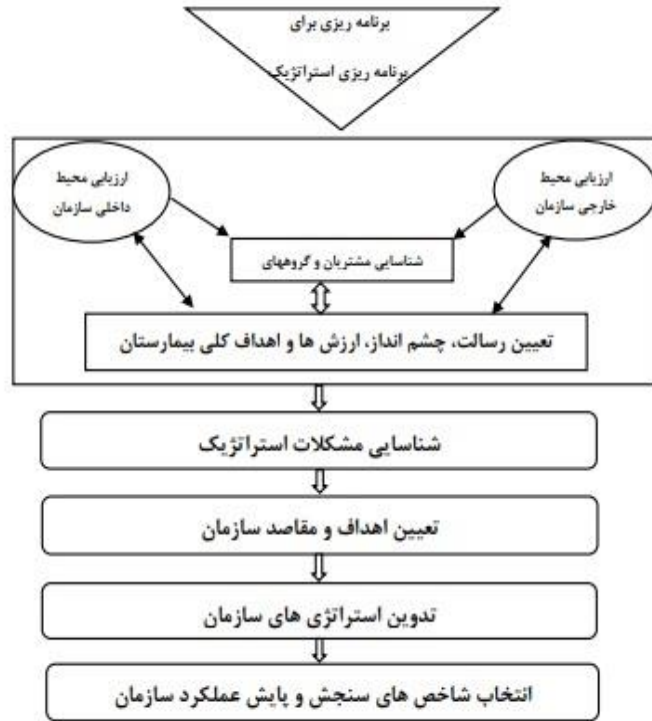
ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	دکتر محسن جمعه زاده	رئیس بیمارستان
۲	مهدی حیدری	مدیر داخلی / مدیر پرستاری
۳	عصمت زین آبادی	مسئول اتاق عمل
۴	سمانه فاطمی نژاد	مسئول اعتباربخشی / ایمنی بیمار
۶	مژگان قربانی	مسئول واحد آموزش
۷	امیر کبیری	امور مالی
۸	سليله آشوری	کارگزين
۹	مسلم هاشمی	مدیر اطلاعات سلامت
۱۰	ابراهیم حیرانی	مسئول واحد IT



## مدل برنامه ریزی استراتژیک:

جهت تدوین برنامه ریزی استراتژیک مدل های مختلفی وجود دارد که می توان به مدل کاپلان و نورتون، استونر و فریدمن، مدل WHO، مدل واتمن و مدل ایرانی دکتر طبیبی و ملکی و ... اشاره کرد. از نظر مک نارا هیچ نسخه یکسان و کاملی برای برنامه ریزی استراتژیک سازمان ها وجود ندارد و هر سازمان براساس طبیعت کار خود مدلی یا ترکیبی از مدل ها را انتخاب می کند.

مدل ایرانی دکتر طبیبی و ملکی بعنوان مدل برنامه استراتژیک انتخاب و برنامه بر اساس آن تدوین شد.



## واژه نامه:

- **مأموریت**<sup>۱</sup> سازمان، بیانگر فلسفه وجودی و هدف اصلی سازمان است که سازمان را از سازمان های دیگر متمایز می کند. مأموریت سازمان هدف کلی سازمان را نشان می دهد، جهت سازمان را مشخص کرده و راهنمای تصمیم گیری های کلی سازمان خواهد بود. مأموریت یا رسالت سازمان نمایانگر این امر است که سازمان چه کاری انجام می دهد.
- **دورنمای**<sup>۲</sup> سازمان، به توصیف وضعیت مطلوبی می پردازد که سازمان می خواهد در آینده آن گونه باشد. دورنما یا دیدگاه سازمان نمایانگر این امر است که سازمان در آینده چه می خواهد باشد.
- **ارزش های**<sup>۳</sup> حاکم بر سازمان، عبارتست از اعتقادات بنیادی یا حقایقی که سازمان آنها را گرامی می شمارد. ارزش ها بیانگر بایدها و نبایدها در یک سازمان و تعیین کننده رفتارهای افراد در سازمان است. استراتژی های سازمان بر مبنای این ارزش ها شکل می گیرند و بکار گرفته می شوند.
- **نقاط قوت**<sup>۴</sup> سازمان، مجموعه ای از منابع و توانمندی هایی داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف کمک می کند.
- **نقاط ضعف**<sup>۵</sup> سازمان، مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی می باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان می شوند.
- **فرصت های**<sup>۶</sup> موجود برای سازمان، مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان است که در صورت بهره گیری از آنها توانمند های سازمان افزایش خواهد یافت.

<sup>۱</sup> Mission

<sup>۲</sup> Vision

<sup>۳</sup> Value

<sup>۴</sup> Strengths

<sup>۵</sup> Weaknesses

<sup>۶</sup> Opportunities



## واژه نامه:

- **تهدیدهای<sup>۷</sup>** موجود بر سر راه سازمان، مجموعه‌ای از عوامل موثر و مداخله گر خارج از سازمان است که مانع از اجرای برنامه ها و تحقق اهداف سازمان می‌شوند.
- **عوامل داخلی<sup>۸</sup>** مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان می باشند. این عوامل شامل اهداف سازمانی، ساختارها، فرهنگ سازمانی، سیستم‌ها، فرایندهای کاری، مدیران، کارکنان، منابع در دسترس، ظرفیت عملیاتی سازمان و عملکرد سازمان است.
- **عوامل خارجی<sup>۹</sup>** مجموعه فرصت ها و تهدیدهای سازمان می‌باشند. این عوامل شامل عوامل سیاسی و قانونی، عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی و فرهنگی، عوامل تکنولوژیک و عوامل محیط زیست است.
- **استراتژی<sup>۱۰</sup>** سازمان، مجموعه اقداماتی است که یک سازمان برای دستیابی به اهداف استراتژیک خود و رسیدن به مزیت استراتژی برتری به کار می گیرد.

---

<sup>۷</sup> Threats

<sup>۸</sup> Internal factors

<sup>۹</sup> External factors

<sup>۱۰</sup> Strategy

## افق زمانی برنامه:

افق زمانی برنامه استراتژیک بیمارستان آیت الله مدنی بجنستان از سال ۱۴۰۱ تا پایان سال ۱۴۰۵ به مدت ۴ سال تعیین شده است و این کتابچه بصورت سالیانه مورد ارزیابی و بررسی تیم مدیریت اجرایی بیمارستان قرار خواهد گرفت.

**رسالت:** بیمارستان آیت الله مدنی مصمم است رسالت خود را در راستای ارائه خدمات درمانی ایمن، مطلوب و با کیفیت با تأکید بر منشور حقوق بیمار و رعایت اصول تکریم ارباب رجوع به انجام رساند.

**چشم انداز:** ما برانیم در راستای بهبود مستمر سطح سلامت جامعه،

تأسیس بیمارستان ۶۴ تخت خوابی استاندارد و ارتقاء بیمارستان از درمانی به آموزشی-پژوهشی را تا سال ۱۴۰۵ نوید دهیم.



## سیاست های اصلی بیمارستان:

- همسویی و هماهنگی با سیاست‌های کلی سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ارائه خدمات با کیفیت به مراجعه‌کنندگان با استفاده از اصول مدل‌های ارتقای کیفیت؛ هم‌چون اعتباربخشی که ملزم به اجرای استانداردهای الزامی بوده و برآنیم تا در اجرای استانداردهای اساسی نهایت تلاش خود را داشته باشیم.
- توجه خاص به فعالیت‌های ایمنی سلامت و پیشگیری در سطح بیماران و کارکنان و اولویت قرار دادن پیشگیری بر درمان
- افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت ساختارمند و فعالانه‌ی فرد، خانواده و جامعه در تأمین حفظ و ارتقاء سلامت با استفاده از ظرفیت‌های بالقوه بیمارستان
- توسعه کیفی و کمی آموزش به پرسنل، بیماران، مراجعان به صورت هدفمند، سلامت محور، مبتنی بر نیازهای جامعه
- مدیریت هزینه‌ها و پیشگیری از اتلاف اعتبارات مالی
- ارائه خدمات با کیفیت در راستای جوانی جمعیت



## ارزش ها:

بیمارستان آیت الله مدنی بجستان ارزش های زیر را دنبال می کند:

- قانونمندی، وظیفه مداری، رعایت ارزشهای اخلاقی و موازین شرعی
- حفظ کرامت انسانی مراجعین با توجه به منشور حقوق بیمار
- رعایت ایمنی بیماران و کارکنان
- بهبود مستمر کیفیت بر اساس استانداردهای اعتباربخشی
- حفظ اسرار و حریم شخصی
- مشتری مداری و رعایت حقوق بیماران و مراجعین
- آموزش و توانمندسازی کارکنان
- تصمیم گیری مشارکتی مبتنی بر بررسی های میدانی





## تحليل استراتژیک بیمارستان:

### شناسایی و تحليل ذينفعان

فهرست ذينفعان داخلی شناسایی شده بر اساس روش بارش افکار:

ذینفعان داخلی		
ردیف	عنوان ذینفع	انتظارات
۱	تیم مدیریتی بیمارستان	رعایت قوانین و مقررات، ارائه خدمات مناسب به جامعه
۲	کلیه کارکنان درمانی و غیر درمانی	حمایت مدیران، پرداخت به موقع حقوق و دستمزد، ارتقای شغلی، توانمندسازی و آموزش، ایجاد امنیت شغلی، توجه به رضایت کارکنان
۳	پزشکان	پرداخت به موقع حقوق و دستمزد، تهیه فضای مناسب جهت رفاه حال پزشکان

# شناسایی و تحلیل ذینفعان

فهرست ذینفعان خارجی شناسایی شده بر اساس روش بارش افکار:

## ذینفعان خارجی

### انتظارات

ردیف	عنوان ذینفع	انتظارات
۱	وزارت بهداشت	رعایت استاندارد ها، ارتقای شاخص های بالینی و غیر بالینی، ارائه گزارش سالیانه عملکرد و ارائه شاخص ها و اطلاعات آماری، برخورد احترام آمیز با مردم و مراجعین
۲	دانشگاه ها علوم پزشکی و معاونت ها	رعایت استاندارد ها، ارتقای شاخص های بالینی و غیر بالینی، تعامل بیشتر با دانشگاه، ارائه گزارش سالیانه عملکرد و ارائه شاخص ها و اطلاعات آماری، برخورد احترام آمیز با مردم و مراجعین
۳	بیماران	برقراری ارتباط مناسب با بیماران و همراهان، ارائه خدمات رفاهی مناسب، آموزش و اطلاع رسانی مناسب به بیماران و همراهان، توجه به رضایت بیماران، تقویت سیستم پذیرش و اطلاعات بیمارستان در پاسخگویی به مراجعین، تهیه تجهیزات بیمارستانی مناسب مطابق با استاندارد کشوری، تهیه اقلام دارویی و لوازم مصرفی، سهولت دسترسی به واحدهای تشخیصی و درمانی
۴	همراهان	برقراری ارتباط مناسب با بیماران و همراهان، ارائه خدمات رفاهی مناسب، آموزش و اطلاع رسانی مناسب به بیماران و همراهان، بهبود فرآیند رسیدگی به شکایات
۵	سایر بیمارستان ها	همکاری و تعامل در ارائه خدمات
۶	بیمه های طرف قرارداد	رعایت نکات نگارش پرونده ها، تعامل و همکاری مناسب
۷	تأمین کنندگان کالاها و خدمات بیمارستان	پرداخت به موقع به تامین کنندگان کالاها و خدمات، تعامل و همکاری مناسب با شرکت های ذینفع
۸	سازمان محیط زیست	توجه به بهداشت محیط و مدیریت پسماند و فاضالب مراکز درمانی، کاهش مشکلات زیست محیطی (زباله، فاضلاب، دفع سموم و آفات.....)، دفع مناسب زباله های بیمارستان
۹	جامعه	کمک به ارتقای سطح سلامت جامعه، ارائه خدمات مطلوب درمانی، آموزش های عمومی در حوزه سلامت
۱۰	افراد خیر	ارائه خدمات مناسب به جامعه
۱۱	نظام پزشکی	رعایت حقوق بیماران، رعایت مقررات و دستورالعمل های ارائه خدمات تشخیصی درمانی استاندارد، رعایت تعرفه های مصوب
۱۲	پزشکی قانونی	رعایت حقوق بیماران توسط کارکنان مراکز درمانی، رعایت قوانین پزشکی قانونی و دستورالعمل ها، پاسخ گویی به موقع و ارائه مستندات به پزشکی قانونی
۱۳	ادارات آب، برق و گاز و سایر سازمان ها	مصرف بهینه از منابع آب، برق و گاز و تعامل و همکاری مناسب
۱۴	شهرداری	رعایت استاندارد های زیست محیطی در دفع پسماند بیمارستانی
۱۵	فرمانداری و مسئولین ارشد شهرستان	ارائه خدمات با کیفیت و افزایش رضایتمندی بیماران

### تحلیل ذینفعان بر اساس روش قدرت-منفعت

ردیف	عنوان ذینفع	قدرت (از ۱۰)	منفعت (علاقه) (از ۱۰)
۱	تیم مدیریتی بیمارستان	۸	۱۰
۲	کلیه کارکنان درمانی و غیر درمانی	۶	۱۰
۳	پزشکان	۷	۱۰
۴	وزارت بهداشت	۱۰	۱۰
۵	دانشگاه ها علوم پزشکی و معاونت ها	۱۰	۱۰
۶	بیماران	۸	۱۰
۷	همراهان	۸	۸
۸	سایر بیمارستان ها	۴	۴
۹	بیمه های طرف قرارداد	۸	۸
۱۰	تأمین کنندگان کالاها و خدمات بیمارستان	۷	۸
۱۱	سازمان محیط زیست	۴	۶
۱۲	جامعه	۷	۱۰
۱۳	افراد خیر	۴	۷
۱۴	نظام پزشکی	۷	۴
۱۵	پزشکی قانونی	۲	۳
۱۶	ادارات آب، برق و گاز و سایر سازمان ها	۳	۴
۱۷	شهرداری	۳	۶
۱۸	فرمانداری و مسئولین ارشد شهرستان	۸	۸

## ماتریس تحلیل ذی نفعان

قدرت	۱۰	نظام پزشکی	وزارت بهداشت دانشگاه ها علوم پزشکی و معاونت ها بیماران همراهان بیمه های طرف قرارداد تأمین کنندگان کالاها و خدمات بیمارستان جامعه فرمانداری و مسئولین ارشد شهرستان	۱۰
	۵	سایر بیمارستان ها پزشکی قانون ادارات آب، برق و گاز و سایر سازمان ها	شهرداری افراد خیر سازمان محیط زیست	۵
				منفعت



امتیاز	ماتریس ارزیابی عوامل داخلی			ردیف
	رتبه	ضریب	شرح	
۱۵	۳	۵	همکاری و تعامل مناسب مدیریت با سایر واحدها	S <sup>۱</sup>
۱۶	۴	۴	برگزاری مداوم کمیته های بیمارستانی و پیگیری مصوبات	S <sup>۲</sup>
۶	۳	۲	فعال بودن کلینیک تخصصی در دو شیفت صبح و عصر	S <sup>۳</sup>
۹	۳	۳	وجود بالگرد اورژانس ۱۱۵ جهت اعزام بیماران بدحال	S <sup>۴</sup>
۱۲	۴	۳	حمایت از اقشار محروم و کم درآمد	S <sup>۵</sup>
۲۰	۴	۵	وجود سیستم HIS پیشرفته و منطبق با سیاست های وزارت بهداشت	S <sup>۶</sup>
۶	۳	۲	حضور کارشناس تغذیه و نیروی مستقل روانشناس و مددکار اجتماعی	S <sup>۷</sup>
۱۶	۴	۴	افزایش نیروهای ثابت و کاهش پرسنل طرحی با استخدام نیروهای جدید	S <sup>۸</sup>
۲۰	۴	۵	افزایش درآمد بیمارستان با فعال بودن واحدهای درآمد زا (اتاق عمل، زایشگاه)	S <sup>۹</sup>
۱۰	۲	۵	هتلینگ نامناسب (نبود آشپزخانه در بیمارستان و عدم امکان تبخ غذای گرم و رعایت رژیم غذایی مناسب)	W <sup>۱</sup>
۲	۱	۲	نبود امکانات رفاهی برای مراجعین غیر بومی	W <sup>۲</sup>
۴	۱	۴	کمبود فضای پارکینگ جهت همراهان، مراجعین و پرسنل	W <sup>۳</sup>
۴	۱	۴	نداشتن سالن همایش و امکانات آموزشی مناسب	W <sup>۴</sup>
۳	۱	۳	کمبود امکانات رفاهی برای پرسنل (سرویس بهداشتی، مهدکودک و ...)	W <sup>۵</sup>
۳	۱	۳	مشترک بودن برخی پرسنل بیمارستان با شبکه بهداشت	W <sup>۶</sup>
۳	۱	۳	تجهیز نبودن اتاق عمل شماره ۲	W <sup>۷</sup>
۸	۲	۴	نبود برخی از تخصص ها (رادیولوژی، قلب و ...)	W <sup>۸</sup>
۸	۲	۴	پزشکان عمومی کم تجربه	W <sup>۹</sup>
۳	۱	۳	فعال نبودن بخش ICU	W <sup>۱۰</sup>
۲	۱	۳	کم تجربه و متغیر بودن پرسنل طرحی	W <sup>۱۱</sup>
۶	۲	۳	متغیر بودن پزشک متخصص بیهوشی	W <sup>۱۲</sup>
۳	۱	۳	ادغام بودن بخش داخلی و جراحی	W <sup>۱۳</sup>
۸	۲	۴	استاندارد نبودن فضای فیزیکی اورژانس بیمارستان، برخی از بخش ها، رختشویخانه، مسیر انتقال جسد به سردخانه	W <sup>۱۴</sup>
۸	۲	۴	تهویه نامناسب (اتاق ایزوله و اتاق عمل و CSR)	W <sup>۱۵</sup>

۳	۱	۳	نبود نیروی ثابت روابط عمومی	W16
۸	۲	۴	عدم حضور پزشک و غیر فعال بودن سونوگرافی	W17
۲	۱	۲	چند مسئولیتی بودن پرسنل به دلیل کمبود نیرو	W18
۲	۱	۲	کمبود پرسنل خدماتی	W19
۴	۱	۴	نبود برخی تجهیزات ضروری از قبیل CT اسکن ، رادیوگرافی پرتابل و...	W20
۲۱۴		۱۰۰	جمع	

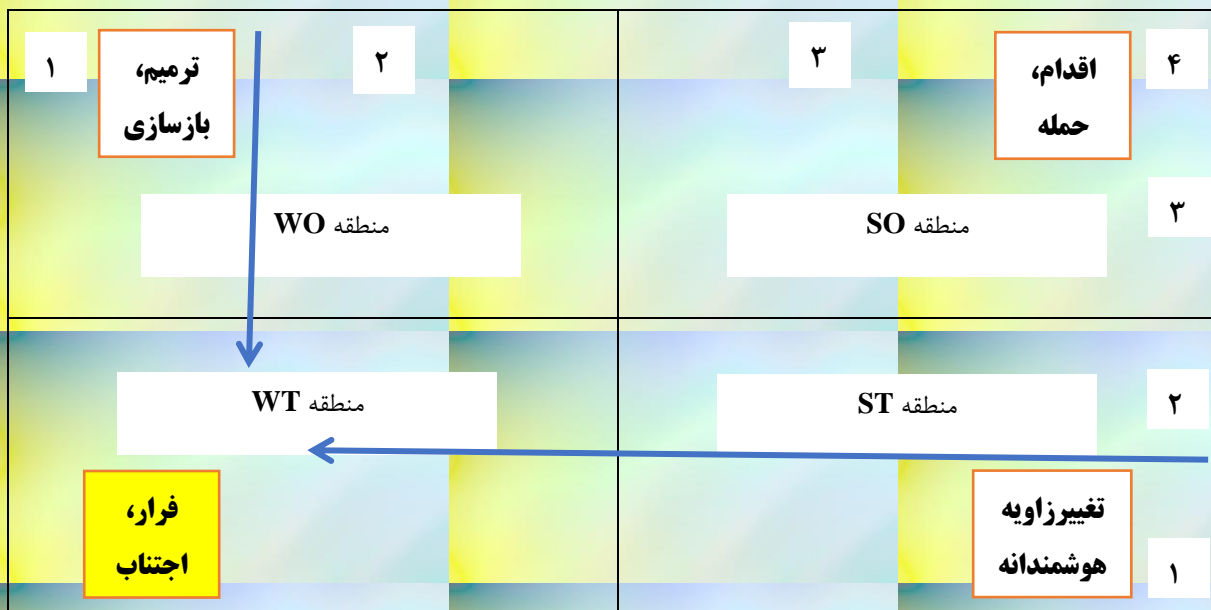
نمره پایین تر از ۲۵۰ نشان دهنده این است که سازمان از لحاظ عوامل درونی دارای ضعف نسبی بیشتری نسبت به قوت است.

ماتریس ارزیابی عوامل خارجی			
امتیاز	رتبه	ضریب	شرح
۲۴	۳	۸	تعامل مناسب شبکه بهداشت و درمان با بیمارستان
۳۲	۴	۸	وجود بیمارستان پشتیبان (بیمارستان علامه بهلول گناباد)
۴۰	۴	۱۰	مشارکت فعال خیرین سلامت در حوزه درمان
۲۸	۴	۷	دسترسی آسان ساکنین شهرستان به بیمارستان
۱۲	۴	۳	موقعیت استراتژی بیمارستان در جاده بین المللی
۱۲	۳	۴	تعامل مناسب با سایر نهاد های مختلف شهری
۲۴	۳	۸	ارزیابی اعتباربخشی بیمارستانها و وجود الزامات قانونی برای ارتقا کیفیت و ایمنی خدمات درمانی
۳	۱	۳	تحریم اقتصادی کشور
۷	۱	۷	کاهش انگیزه کارکنان با توجه به شرایط اقتصادی جامعه
۵	۱	۵	عدم وجود نماینده اختصاصی مردم در مجلس جهت پیگیری ارتقا سلامت در شهرستان
۱۶	۲	۸	شرایط بد اقتصادی مردم
۱۰	۱	۱۰	عدم تطبیق انتظارات مردم با امکانات در اختیار
۱۰	۲	۵	دوری شهرستان از مرکز استان
۱۰	۱	۱۰	کمبود تخصیص اعتبارات مالی توسط دانشگاه علوم پزشکی به بیمارستان
۲۳۳		۱۰۰	جمع

نمره پایین تر از ۲۵۰ نشان دهنده چربش تهدیدها به فرصت ها است.

## جایگاه استراتژیک بیمارستان

ماتریس عوامل خارجی



ماتریس عوامل داخلی



<p style="text-align: center;"><b>عوامل استراتژیک</b> (SWOT)</p>	<p style="text-align: center;"><b>نقاط قوت-S</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>نقاط ضعف-W</b></p>	
	<p>(۱) همکاری و تعامل مناسب مدیریت با سایر واحدها</p>	<p>(۱) هتلینگ نامناسب (نبود آشپز خانه در بیمارستان و عدم امکان تبخ غذای گرم و رعایت رژیم غذایی مناسب)</p>	
	<p>(۲) برگزاری مداوم کمیته های بیمارستانی و پیگیری مصوبات</p>	<p>(۲) نبود امکانات رفاهی برای مراجعین غیر بومی</p>	
	<p>(۳) فعال بودن کلینیک تخصصی در دو شیفت صبح و عصر</p>	<p>(۳) کمبود فضای پارکینگ جهت همراهان، مراجعین و پرسنل</p>	
	<p>(۴) وجود بالگرد اورژانس ۱۱۵ جهت اعزام بیماران بدحال</p>	<p>(۴) نداشتن سالن همایش و امکانات آموزشی مناسب</p>	
	<p>(۵) حمایت از اقشار محروم و کم درآمد</p>	<p>(۵) کمبود امکانات رفاهی برای پرسنل (سرویس بهداشتی، مهدکودک و ...)</p>	
	<p>(۶) وجود سیستم HIS پیشرفته و منطبق با سیاست های وزارت بهداشت</p>	<p>(۶) مشترک بودن برخی پرسنل بیمارستان با شبکه بهداشت</p>	
	<p>(۷) حضور کارشناس تغذیه و نیروی مستقل روانشناس و مددکار اجتماعی</p>	<p>(۷) تجهیز نبودن اتاق عمل شماره ۲</p>	
	<p>(۸) افزایش نیروهای ثابت و کاهش پرسنل طرحی با استخدام نیروهای جدید</p>	<p>(۸) نبود برخی از تخصص ها (رادیولوژی، قلب و ...)</p>	
	<p>(۹) افزایش درآمد بیمارستان با فعال بودن واحدهای درآمد زا (اتاق عمل، زایشگاه)</p>	<p>(۹) پزشکان عمومی کم تجربه</p>	
		<p>(۱۰) فعال نبودن بخش ICU</p>	
		<p>(۱۱) کم تجربه و متغیر بودن پرسنل طرحی</p>	
		<p>(۱۲) متغیر بودن پزشک متخصص بیهوشی</p>	
		<p>(۱۳) ادغام بودن بخش داخلی و جراحی</p>	
		<p>(۱۴) استاندارد نبودن فضای فیزیکی اورژانس بیمارستان، برخی از بخش ها، رختشویخانه، مسیر انتقال جسد به سردخانه</p>	
		<p>(۱۵) تهویه نامناسب (اتاق ایزوله و اتاق عمل و CSR)</p>	
		<p>(۱۶) نبود نیروی ثابت روابط عمومی</p>	
		<p>(۱۷) عدم حضور پزشک و غیر فعال بودن سونوگرافی</p>	
		<p>(۱۸) چند مسئولیتی بودن پرسنل به دلیل کمبود نیرو</p>	
		<p>(۱۹) کمبود پرسنل خدماتی</p>	
		<p>(۲۰) نبود برخی تجهیزات ضروری از قبیل CT اسکن، رادیوگرافی پرتابل و ...</p>	
<p style="text-align: center;"><b>فرصت ها-O</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>استراتژی های SO</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>استراتژی های WO</b></p>	
<p>(۱) تعامل مناسب شبکه بهداشت و درمان با بیمارستان</p>	<p><math>S_{۱,۲,۶}O_۷</math> برنامه ریزی جهت ارتقاء نمره اعتباربخشی بیمارستان</p>	<p><math>W_{۱,۲}O_{۱,۳,۶}</math> برنامه ریزی جهت بهبود هتلینگ بیمارستان و تامین امکانات رفاهی مراجعین بومی و غیر بومی</p>	
<p>(۲) وجود بیمارستان پشتیبان (بیمارستان علامه بهلول گناباد)</p>	<p><math>S_{۱,۲,۶}O_۷</math> برنامه ریزی جهت مدیریت مشکلات و اصلاح فرایند ها (استاندارد سازی روش های اجرایی فرایند های درمانی و غیر درمانی) - ارتقاء ایمنی کارکنان و بیماران</p>	<p><math>W_{۲}O_{۱,۳,۶}</math> تامین نیازهای رفاهی کارکنان</p>	
<p>(۳) مشارکت فعال خیرین سلامت در حوزه درمان</p>	<p><math>S_{۱,۲,۶}O_۷</math> فرایند ها (استاندارد سازی روش های اجرایی فرایند های درمانی و غیر درمانی) - ارتقاء ایمنی کارکنان و بیماران</p>	<p><math>W_{۷}O_{۵,۷}</math> راه اندازی اتاق عمل شماره ۲ و برطرف کردن نواقص</p>	
<p>(۴) دسترسی آسان ساکنین شهرستان به بیمارستان</p>	<p><math>S_{۵}O_{۳,۵}</math> افزایش منابع مالی در دسترس بیمارستان از طریق خیرین برای استفاده در جهت هزینه های پرسنلی و عملیاتی</p>	<p><math>W_{۸,۱۸}O_{۴,۵,۷}</math> افزایش جذب متخصصین با گرایش های مختلف جهت ارائه خدمات و فعال کردن واحد سونوگرافی</p>	
	<p><math>S_{۱,۶}O_۷</math> اجرای صحیح راه کار های ایمنی و رعایت موازین بهداشتی جهت افزایش رضایتمندی مراجعین</p>	<p><math>W_{۱۱,۱۰,۱۱,۱۴}O_{۳,۷}</math> ساخت بخشهای بستری مراقبتهای ویژه، داروخانه مستقل، آشپزخانه، با کمک موقوفات و کمک های مالی مردم به بیمارستان و تفکیک بخش داخلی از جراحی با تاسیس بخش داخلی جدید</p>	
		<p><math>W_{۹,۱۱}O_۷</math> آموزش مداوم پرسنل درمانی با توجه به پایین بودن سن و بی تجربه بودن اکثر پرسنل درمانی</p>	
		<p><math>W_{۱۳}O_{۱,۳,۶,۷}</math> برنامه ریزی جهت ترفیع مشکلات مالی و استفاده بهینه از منابع مالی از طریق مدیریت اثربخش هزینه ها</p>	
		<p><math>W_{۱۵}O_۷</math> توسعه فضای فیزیکی اورژانس و استانداردسازی بخش های مختلف بیمارستان، رختشویخانه و ...</p>	
		<p><math>W_{۴,۷,۱۶,۱۹}O_{۳,۷}</math> تامین تجهیزات مورد نیاز و رفع کمبود تجهیزات بیمارستان بر اساس نیازسنجی انجام شده</p>	

	<p>فعال کردن روابط عمومی بیمارستان جهت آگاه سازی افکار عمومی و .. <math>W_{17}O_7</math></p>	<p><math>S_{1,5}O_{1,2,3,6}</math> جلب مشارکت نهادهای شهرستان جهت ارتقاء سطح سلامت مردم و بهبود کیفیت خدمات</p> <p><math>S_{1,5}O_{1,2}</math> مشارکت و همکاری با شبکه بهداشت و درمان بجستان و بیمارستان پشتیبان بهلول گناباد جهت بهبود مستمر کیفیت خدمات</p>	<p>(۵) موقعیت استراتژی بیمارستان در جاده بین المللی</p> <p>(۶) تعامل مناسب با سایر نهاد های مختلف شهری</p> <p>(۷) ارزیابی اعتباربخشی بیمارستانها و وجود الزامات قانونی برای ارتقا کیفیت و ایمنی خدمات درمانی</p>
	<p><b>استراتژی های WT</b></p> <p><math>W_{1-6}T_{1,4,8}</math> بکارگیری رویکرد های اقتصاد مقاومتی</p>	<p><b>استراتژی های ST</b></p> <p><math>S_{1,2,4,5}T_{1,6}</math> برنامه ریزی در جهت کاهش هزینه های تجهیزاتی از طریق اجرای نظام نگهداشت پیشگیرانه</p> <p><math>S_{1-6}T_{1,4,8}</math> استفاده از ظرفیت های داخلی انسانی، تجهیزاتی و فیزیکی برای افزایش سطح درآمد بیمارستان</p>	<p><b>تهدیدات -T</b></p> <p>(۱) تحریم اقتصادی کشور</p> <p>(۲) کاهش انگیزه کارکنان با توجه به شرایط اقتصادی جامعه</p> <p>(۳) عدم وجود نماینده اختصاصی مردم در مجلس جهت پیگیری ارتقا سلامت در شهرستان</p> <p>(۴) شرایط بد اقتصادی مردم</p> <p>(۵) عدم تطبیق انتظارات مردم با امکانات در اختیار</p> <p>(۶) دوری شهرستان از مرکز استان</p> <p>(۷) کمبود تخصیص اعتبارات مالی توسط دانشگاه علوم پزشکی به بیمارستان</p>

جمع	امکانپذیری	کارایی	اثر بخشی	مقبولیت و رضایت ذینفعان	زمان بری	ایمنی	همسویی یا چشم انداز	استراتژی ها	
۴۷۵	۳۰	۵۰	۱۰۰	۹۵	۲۰	۱۰۰	۱۰۰	برنامه ریزی جهت ارتقاء نمره اعتباربخشی بیمارستان	استراتژی های SO (بهاجمی)
۶۷۵	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۵	۸۰	۱۰۰	۱۰۰	برنامه ریزی جهت مدیریت مشکلات و اصلاح فرایندها، ارتقاء ایمنی کارکنان و بیماران	
۶۳۵	۸۰	۱۰۰	۹۵	۹۰	۸۰	۹۰	۱۰۰	افزایش منابع مالی در دسترس بیمارستان از طریق خیرین و گردشگری سلامت برای استفاده در جهت هزینه های پرسنلی و عملیاتی	
۶۶۳	۱۰۰	۸۰	۹۸	۹۵	۹۰	۱۰۰	۱۰۰	اجرای صحیح راه کار های ایمنی و رعایت موازین بهداشتی جهت افزایش رضایتمندی مراجعین	
۶۲۰	۱۰۰	۹۵	۸۰	۸۰	۹۰	۸۰	۹۵	جلب مشارکت نهادهای شهرستان جهت ارتقاء سطح سلامت مردم و بهبود کیفیت خدمات	
۶۷۰	۱۰۰	۹۵	۹۰	۱۰۰	۹۵	۹۰	۱۰۰	مشارکت و همکاری با شبکه بهداشت و درمان بجستان و بیمارستان پشتیبان بهلول گناباد جهت بهبود مستمر کیفیت خدمات	
۵۹۵	۸۵	۹۵	۷۰	۹۰	۹۵	۸۰	۸۰	برنامه ریزی در جهت کاهش هزینه های تجهیزاتی از طریق اجرای نظام نگهداشت پیشگیرانه	استراتژی های ST (رقابتی)
۵۶۰	۸۰	۱۰۰	۷۰	۸۵	۷۰	۷۵	۸۰	استفاده از ظرفیت های داخلی انسانی، تجهیزاتی و فیزیکی برای افزایش سطح درآمد بیمارستان	
۶۰۵	۹۵	۷۰	۱۰۰	۱۰۰	۶۰	۸۰	۱۰۰	برنامه ریزی جهت بهبود هتلینگ بیمارستان و تأمین امکانات رفاهی مراجعین بومی و غیر بومی	استراتژی های WO (محافظة کارانه)
۴۳۰	۶۰	۶۰	۷۰	۵۰	۵۰	۷۰	۷۰	برنامه ریزی برای تامین نیازهای رفاهی کارکنان	
۵۴۵	۵۰	۵۰	۹۵	۹۵	۶۵	۹۰	۱۰۰	راه اندازی اتاق عمل شماره ۲ و برطرف کردن نواقص	
۵۳۰	۵۰	۵۰	۱۰۰	۱۰۰	۶۰	۷۰	۱۰۰	افزایش جذب متخصصین با گرایش های مختلف جهت ارائه خدمات و فعال کردن واحد سونوگرافی	
۵۴۰	۶۰	۵۰	۹۵	۱۰۰	۶۰	۸۰	۹۵	ساخت بخشهای بستری مراقبتهای ویژه، داروخانه مستقل، آشپزخانه با موقوفات و کمک های مالی مردم به بیمارستان و تفکیک بخش داخلی از جراحی با تاسیس بخش داخلی جدید	
۶۳۰	۹۵	۸۰	۹۵	۹۵	۷۰	۱۰۰	۹۵	آموزش مداوم پرسنل درمانی با توجه به پایین بودن سن و بی تجربه بودن اکثر پرسنل درمانی	
۶۱۵	۹۵	۸۰	۹۵	۹۵	۵۰	۱۰۰	۱۰۰	توسعه فضای فیزیکی اورژانس و استانداردسازی بخش های مختلف بیمارستان، رختشویخانه، و...	
۴۶۰	۶۰	۵۰	۹۵	۱۰۰	۶۰	۸۵	۹۵	تامین تجهیزات مورد نیاز و رفع کمبود تجهیزات بیمارستان بر اساس نیازسنجی انجام شده	
۶۰۰	۹۰	۸۵	۹۰	۹۵	۸۰	۶۰	۱۰۰	فعال کردن روابط عمومی بیمارستان جهت آگاه سازی افکار عمومی و ..	
۵۷۰	۷۰	۱۰۰	۹۵	۹۵	۸۰	۶۰	۷۰	برنامه ریزی جهت ترفیع مشکلات مالی و استفاده بهینه از منابع مالی از طریق مدیریت اثربخش هزینه ها	
۴۶۵	۸۰	۹۵	۶۰	۶۰	۷۰	۵۰	۵۰	بکارگیری رویکرد های اقتصاد مقاومتی	استراتژی های WT (تدافعی)



## استراتژی ها بر حسب امتیاز کسب شده به ترتیب اولویت عبارتند از:

۱. برنامه ریزی جهت مدیریت مشکلات و اصلاح فرایند ها، ارتقاء ایمنی کارکنان و بیماران
۲. مشارکت و همکاری با شبکه بهداشت و درمان بجزستان و بیمارستان پشتیبان بهلول گناباد جهت بهبود مستمر کیفیت خدمات
۳. اجرای صحیح راه کار های ایمنی و رعایت موازین بهداشتی جهت افزایش رضایتمندی مراجعین
۴. افزایش منابع مالی در دسترس بیمارستان از طریق خیرین و گردشگری سلامت برای استفاده در جهت هزینه های پرسنلی و عملیاتی
۵. آموزش مداوم پرسنل درمانی با توجه به پایین بودن سن و بی تجربه بودن اکثر پرسنل درمانی
۶. جلب مشارکت نهادهای شهرستان جهت ارتقاء سطح سلامت مردم و بهبود کیفیت خدمات
۷. توسعه فضای فیزیکی اورژانس و استانداردسازی بخش های مختلف بیمارستان، رختشویخانه و...
۸. برنامه ریزی جهت بهبود هتلینگ بیمارستان و تأمین امکانات رفاهی مراجعین بومی و غیر بومی
۹. فعال کردن روابط عمومی بیمارستان جهت آگاه سازی افکار عمومی و ..
۱۰. برنامه ریزی در جهت کاهش هزینه های تجهیزاتی از طریق اجرای نظام نگهداشت پیشگیرانه
۱۱. برنامه ریزی جهت ترفیع مشکلات مالی و استفاده بهینه از منابع مالی از طریق مدیریت اثربخش هزینه ها
۱۲. استفاده از ظرفیت های داخلی انسانی، تجهیزاتی و فیزیکی برای افزایش سطح درآمد بیمارستان
۱۳. راه اندازی اتاق عمل شماره ۲ و برطرف کردن نواقص
۱۴. ساخت بخش های بستری مراقبت های ویژه، آشپزخانه با موقوفات و کمک های مالی مردم به بیمارستان و تفکیک بخش داخلی از جراحی با تاسیس بخش داخلی جدید



## اهداف کلان:

با توجه به مأموریت و دورنمای بیمارستان اهداف کلی بیمارستان برای سال های ۱۴۰۱ تا ۱۴۰۵ عبارتند از:

**G<sup>۱</sup>:** ارتقاء مستمر بهبود کیفیت خدمات بر مبنای استاندارد اعتباربخشی به منظور تأمین، حفظ و ارتقای سلامت

**G<sup>۲</sup>:** حفظ و ارتقای ایمنی بیماران و کارکنان بر مبنای استانداردها

**G<sup>۳</sup>:** توانمندسازی پرسنل از طریق بازآموزی های مستمر و تعیین صلاحیت حرفه ای آنها

**G<sup>۴</sup>:** ارتقاء وضعیت مدیریت منابع انسانی و مالی

**G<sup>۵</sup>:** ارتقاء وضعیت تجهیزات پزشکی

**G<sup>۶</sup>:** بهبود ساختار فیزیکی بیمارستان



## اهداف اختصاصی (مقاصد بیمارستان)

**G1: ارتقاء مستمر بهبود کیفیت خدمات بر مبنای استاندارد اعتباربخشی به منظور تأمین، حفظ و ارتقای سلامت**

**G1O1:** دستیابی به ۹۵٪ استاندارد های اعتباربخشی تا پایان برنامه

**G1O2:** بهبود شاخص های بیمارستان حداقل به میزان ۳۰٪ تا پایان برنامه (افزایش متوسط سالانه حداقل ۱٪)

**G1O3:** ارتقاء اثربخشی آموزش به بیماران به میزان ۱۰٪ در پایان برنامه (افزایش متوسط سالانه حداقل ۱٪)

### **G2: حفظ و ارتقای ایمنی بیماران و کارکنان بر مبنای استانداردها**

**G2O1:** دستیابی به استاندارد های بیمارستان دوستدار ایمنی به میزان ۳۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۵

**G2O2:** کاهش رخداد خطاهای ۲۸ گانه تا پایان سال ۱۴۰۵

**G2O3:** تدوین برنامه مدیریت بحران و مرتفع ساختن مشکلات حوزه ایمنی (بر اساس کتاب ارزیابی خطر بلایا) حداقل به میزان ۳۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۳

### **G3: آموزش مداوم و توانمند سازی کارکنان**

**G3O1:** افزایش مشارکت پرسنل در کلاس های آموزشی به میزان ۵۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۴

**G3O2:** افزایش تعداد کلاس های آموزشی برگزار شده به میزان ۹۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۴

## اهداف اختصاصی (مقاصد بیمارستان)

### G۴: ارتقاء وضعیت مدیریت منابع انسانی و مالی

G۴O۱: افزایش رضایتمندی کارکنان در پایان برنامه (بصورت سالانه حداقل ۵٪)

G۴O۲: جذب متخصصین (قلب، رادیولوژی و سایر) تا پایان برنامه

G۴O۳: افزایش تعداد نیروی خدمات، جذب نیروی مستقل جهت روابط عمومی تا پایان برنامه

G۴O۴: اجرای طرح های عملیاتی ارتقاء درآمد در بیمارستان تا پایان برنامه

### G۵: ارتقاء وضعیت تجهیزات پزشکی

G۵O۱: تجهیز و راه اندازی اتاق عمل شماره ۲ تا پایان سال ۱۴۰۲

### G۶: بهبود ساختار فیزیکی بیمارستان

G۶O۱: بهبود فضای فیزیکی اورژانس مطابق استانداردها تا پایان سال ۱۴۰۳

G۶O۲: بهسازی رختشویخانه بیمارستان مطابق استانداردها تا پایان سال ۱۴۰۲

G۶O۳: تأسیس آشپزخانه مطابق استانداردها تا پایان برنامه

G۶O۴: ساخت داروخانه در بیمارستان مطابق استانداردها تا پایان برنامه

## شاخص های عملکردی بیمارستان

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. شاخص هایی که در این برنامه برای سنجش عملکرد بیمارستان در دستیابی به اهداف کلی شش گانه و اهداف اختصاصی استفاده می شوند، در جدول بیان شده است.

ردیف	بخش	عنوان شاخص	ردیف	بخش	عنوان شاخص
۱	اورژانس	درصد CPR های موفق	۲۳	آموزش	میزان نیازسنجی آموزشی
۲		درصد ترک بیماران از اورژانس با مسئولیت شخصی	۲۴		میزان اثربخشی آموزش به پرسنل
۳		میانگین مدت زمان تریاژ در هر سطح تریاژ	۲۵		میزان دوره های آموزشی برگزار شده
۴		درصد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف مدت ۶ ساعت	۲۶	بهبود کیفیت	میزان رضایت بیماران از مراقبت های پرستاری
۵		درصد بیماران خارج شده از اورژانس ظرف ۱۲ ساعت			درصد عفونت های بیمارستانی
۶	رادیولوژی	نسبت تعداد نفر سرویس ارائه شده به ازای تعداد نفر ساعت کار طب تصویری	۲۷	کنترل عفونت	بهداشت دست
۷	آزمایشگاه	میانگین تعداد آیت‌های آزمایشات انجام شده به ازای بیماران	۲۸	دیالیز	درصد پرسنل با مواجهه شغلی و نیدل استیک در کلیه بخش ها و واحدها
۸		نسبت تعداد نفر سرویس ارائه شده به ازای تعداد نفر ساعت کار آزمایشگاه			درصد بیماران دیالیزی که کفایت دیالیز آنها به نسبت دوره زمانی قبل کاهش یافته است
۹	اتاق عمل	درصد رعایت تست های کلاس ۴ و ۶ در ست ها	۲۹	آموزش و پیگیری امور بیمار	درصد بیماران دیالیزی که کفایت دیالیز آنها به نسبت دوره زمانی قبل افزایش یافته است
۱۰		درصد انجام ارزیابی بیهوشی قبل از عمل جراحی	۳۰		درصد نرخ بستری مجدد
۱۱		گردش تخت اتاق عمل	۳۱	کلینیک تخصصی	میزان اثربخشی آموزش پرستار به بیمار
۱۲		نسبت ساعت کار اتاق عمل به کل ساعت کار قابل استفاده اتاق عمل	۳۲		متوسط ویزیت روزانه درمانگاه
۱۳		درصد رعایت موارد ۲۸ گانه چک لیست جراحی ایمن	۳۳		ایمنی
۱۴	درصد ترک با رضایت شخصی	دستر پرستاری		نسبت پرستار حرفه ای شاغل در اورژانس بیمارستان به کل مراجعین اورژانس بیمارستان	
۱۵	متوسط اقامت بیمار بستری در بیمارستان		۳۴	نسبت کادر پرستاری مرد به کل کادر پرستاری	
۱۶	ضریب اشغال تخت فعال		۳۵	نسبت کل کادر پرستاری به تخت موجود	
۱۷	درصد ترک با رضایت شخصی		۳۶	نسبت پرستاران آموزش دیده تخصصی در بخش به کل پرستاران شاغل در همان بخش تخصصی	
۱۸	زنان	متوسط اقامت بیمار بستری در بیمارستان	۳۷	زایشگاه	نسبت کادر پرستاری حرفه ای به تخت موجود
۱۹		ضریب اشغال تخت فعال	۳۸		میزان اعزام بیماران به سایر مراکز
۲۰	اطفال	درصد ترک با رضایت شخصی	۳۹	بانک خون	درصد انجام زایمان طبیعی به کل زایمانها
۲۱		متوسط اقامت بیمار بستری در بیمارستان	۴۰		درصد انجام سزارین به کل زایمانها
۲۲		ضریب اشغال تخت فعال	۴۱	میزان گزارش عوارض انتقال خون	
۴۲			۴۲		