



سند برنامہ راہریدی اور زانس پیش بیمارستانی اسٹان هرمرکان



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی اسٹان هرمرکان

اور زانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث اسٹان هرمرکان



سند برنامه راهبردی اورژانس پیش بیمارستانی استان هرگزگان



برنامه استراتژیک اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی با استفاده از

تکنیک SWOT (۱۳۹۹-۱۴۰۴)





## پیشگفتار

دستیابی به آرمان های بلند نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران مستلزم تلاشی همه جانبه بوده که تدوین و اجرای برنامه های پیش برنده در بازه های زمانی از یک سو و اختصاص منابع لازم برای تحقق این برنامه ها از سوی دیگر لوازم ضروری جهت دستیابی به این آرمان ها است. بی شک تحقق آرمان های متعالی در گرو پیشرفت همه جانبه در علم است؛ علمی که دارای سه شاخصه عدالت، معنویت و عقلانیت است و تحقق پیشرفت همه جانبه علمی و عملیاتی که از وظایف ذاتی و حیاتی همه سازمان های خدمت رسان می باشد نیازمند ترسیم نقشه راه علمی است که در آن نحوه طی مسیر، منابع و امکانات لازم، تقسیم کار در سطح کلان و الزامات طی این مسیر به طور شفاف و دقیق مشخص شده باشد. از آنجا که رسیدن به جایگاه آرمانی در قالب ترسیم نقشه جامع راهبردی مورد تاکید بوده است لذا با استعانت از درگاه احدیت و با توجه به اسناد بالا دستی نظیر اساسنامه سازمان اورژانس کشور، برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی، سیاست های کلی سلامت برنامه ششم توسعه و برنامه های قبلی راهبردی اورژانس پیش بیمارستانی با نگاه بر مسائل منطقه ای و ملی این برنامه تهیه و تدوین گردیده است. نقشه راه موجود حاصل مشارکت و همکاری اعضای کمیته تدوین برنامه راهبردی اورژانس پیش بیمارستانی استان بوده که بدین وسیله از زحمات آنان تشکر و قدردانی می گردد. امید است با ابلاغ این برنامه تمامی کارکنان نهایت تلاش و همت خود را برای اجرای کامل برنامه ها و اقدامات آن به کار گیرند تا شاهد تحقق هر چه بیشتر اهداف و آرمان های بلند خدمت رسانی به مصدومین و بیماران نیازمند به خدمات فوریت‌های پزشکی در تمامی نقاط حوزه سرزمینی آنچنان که شایسته است فراهم گردد.

دکتر حسین قاسمی

رئیس اورژانس پیش بیمارستانی و مدیر حوادث دانشگاه علوم پزشکی استان هرمزگان



اعضاء کمیته تدوین برنامه راهبردی اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه علوم پزشکی

اعضای کمیته تدوین برنامه راهبردی:

دکتر حسین قاسمی، دکتر محمود حسین پور، سید علیرضا حسینی، مهدی ختو، سامان  
صادقی، سیروس قادری، رضا حسینی، محمود دلدار، یوسف ناجی، سجاد صادقی، بهاره  
حاجی علیپور، فاطمه دلسوز، محبوبه عمرانی

مجری و تدوین:

سید علیرضا حسینی



عنوان

صفحه

۱-مقدمه	۱
۲- تاریخچه اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث کشور	۴
۳- وضعیت فعلی مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان	۸
۴- فرایند برنامه ریزی استراتژیک اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان	۹
۵- جزئیات جلسات تدوین برنامه استراتژیک اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان	۱۰
۶- تعاریف مجموعه لغات و واژه های مورد استفاده در برنامه ریزی استراتژیک	۱۱
۷ چشم انداز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان	۱۳
۸- رسالت اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان	۱۴
۹- ارزش های اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان	۱۵
۱۰- ذینفعان اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان	۱۶
۱۱- تحلیل نقاط قوت، ضعف، فرصت ها و تهدیدات (SWOT) اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان	۱۷
۱۱-۱- عوامل درون سازمانی (قوت ها و ضعف ها)	۱۷
۱۱-۲- عوامل برون سازمانی (فرصت ها و تهدیدات)	۱۹
۱۲- تعیین جایگاه اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان در ماتریس SWOT	۲۱
۱۳- تحلیل موقعیت فعلی اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان در ماتریس SWOT	۲۲
۱۴- استراتژی های تدوین شده بر اساس ماتریس SWOT اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان	۲۳
۱۵- معرفی هر یک از بخش های ماتریس SWOT	۲۵
۱۶- اهداف استراتژیک مرتبط با استراتژی های تدوین شده در ماتریس SWOT اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان	۲۵
۱۷- منابع	۲۸



## فهرست جداول

- ۱- مراحل تدوین برنامه استراتژیک اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان.....۱۰
- ۲- شناسایی ذینفعان اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان.....۱۶
- ۳- ماتریس عوامل درونی.....۱۷
- ۴- ماتریس عوامل بیرونی.....۱۹



## ۱- مقدمه

دولت ها و سازمان های در درون دولت ها برای قرار گرفتن در مسیر رشد و توسعه مستمر در طی قرون از روش های مختلف برنامه ریزی بهره جسته اند. برای انتخاب نوع برنامه و رویکرد سازمانی، معیارهای مختلفی بکار گرفته شده است، یکی از معیارها، پیچیدگی سازمان ها و روابط درونی آن ها می باشد بدین معنا که بعضی از سازمان ها در رابطه با انجام وظایف از سادگی برخوردارند و فرآیندهای ساده در آنها حکمفرما است. ولی برخی سازمان ها با توجه به ماهیت وظیفه ای که برعهده دارند از پیچیدگی<sup>۱</sup> بالایی برخوردارند. نظام های مرتبط با سلامت و هم چنین ساختارهای اجتماعی و فرهنگی از این مقوله می باشند، چرا که در فرآیند مدیریتی خود، و در پیدایش هر پدیده سازمانی ده ها و صدها عامل دخالت می کند و عوامل نقش های چندگانه ایفا می کنند و اثرات تقویت و یا تضعیف کننده بر همدیگر می گذارند. معیار دیگری که در فرآیند مدیریت و تصمیم گیری سازمان ها با آنها مواجه هستند بحث قطعیت و عدم قطعیت<sup>۲</sup> می باشد. این موضوع یکی از مسائل اساسی فراروی سازمان ها می باشد، در اکثر سازمان ها سرعت تغییر عوامل موثر چنان بالاست که مانع از هرگونه پیش بینی پذیری می باشد این پدیده در نظام سلامت بیش از پیش خود را نمایان ساخته است، بطوری که سرعت دو برابر شدن اطلاعات در بیوزیستی ۳۵ تا ۲۲ ماه بوده و نتایج مطالعات در بیش از ۳۰۰۰۰ نشریه و با بیش از ۱۰۰۰۰۰۰ مقاله انتشار می یابد. هر آنچه که دیروز قطعیت آن به اثبات رسیده بود امروز عدم قطعیت آن به اثبات می رسد و کشف پدیده های جدید غیرقابل تصور می باشد. معیار سوم تغییر، تحول و نوآوری می باشد که بویژه در فناوری اطلاعاتی و ارتباطی تحولات چنان غیر قابل پیش بینی بوده که اکثر سازمان ها را با غافلگیری مواجه ساخته است (اعرابی، ۱۳۸۹).

امروزه سازمان های مجازی و کاهش هزینه اداره سازمان ها با بهره مندی از فناوری اطلاعاتی یکی از چالش های اساسی آنها محسوب می شود از طرف دیگر ساختارهای فرسوده و دیوانسالاری حاکم بر سازمان ها مانع از نهادینه شدن بهره گیری از فناوری نو می شود. موضوع و چالش دیگری که سازمان ها با آنها مواجه است و ساختار سنتی مانع از تصمیم گیری معقول و متناسب با آن می باشد بحث دانائی محوری و بهره گیری از علم

<sup>۱</sup>. Complexity

<sup>۲</sup>. Certainty & Uncertainty



اقتصاد دانش می باشد که در آن ارزش اجتماعی و اقتصادی فکر، اندیشه، خلاقیت و نوآوری جایگاه ویژه ای داشته و افراد نواندیش جایگاه ویژه ای در سازمان ها پیدا می کنند. مسئله دیگری که سازمان ها با آن مواجه است بحث تبدیل سازمان های سنتی به سازمان های یادگیرنده<sup>۳</sup> می باشد که در آنها فرآیند یادگیری نهادینه شده و سازمان مثل یک موجود زنده دارای مغز متفکر، دانش و تصمیم گیری می شود سازمان ها دارای درجه ای از سلامت می باشد هم سلامت در فکر و اندیشه، هم سلامت در ساختار و تعاملات آن و هم سلامت در منابع ارزشمند آن. چالش بعدی رویکرد جدید به کارکنان یک سازمان می باشد نگاه ابزاری به نیروی انسانی قرن ها انسان ها و انسانیت را آزرده است و کرامت، جایگاه نگاه ابزاری را گرفته است. اگرچه هنوز سازوکارهای مناسبی برای این کرامت تعریف نشده است. امروزه به انسان در سازمان ها بعنوان سرمایه نگاه می کنند و مفهوم سرمایه انسانی جایگاه منابع انسانی را گرفته است چراکه منابع با گذر زمان ارزش خود را از دست می دهند و علاوه برآن به خودی خود ارزش ندارند در حالی که انسان با گذر زمان ارزش وجودی بالاتر پیدا کرده و تجربیات ارزشمندی پیدا می کند علاوه برآن ارزشمند شدن منابع فیزیکی و کالبدی سیستم به ارزش بکارگیری آن منابع توسط انسان ها مربوط می شود علاوه برآن ارزش گذاری بر مغز، فکر و قدرت تفکر و تصمیم گیری انسان ها یک مفهوم بنیادی و اساسی در تحولات سازمانی است (خلیلی شورینی، ۱۳۸۵).

با توجه به مطالب فوق و ده ها مطالب دیگر نشانگر این است که باید تفکر در رابطه با سازمان ها کامل متحول شود. امروزه هیچ سازمانی نیست که بدون تعامل با محیط بیرونی بتواند به حیات خود ادامه دهد و تغییر و تحولات در محیط بیرونی به نحوی است که بدون قدرت انعطاف پذیری بالا در سازمان، امکان حیات سازمان وجود نخواهد داشت و یا سازمان را به یک لاشه بیجان تبدیل می سازد.

در شرایط اطمینان و قطعیت و تغییر پذیری آشنا بهترین نوع برنامه ریزی، برنامه ریزی دراز مدت کمی است. ولی در صورت عدم قطعیت، تغییرات و گسستگی های ناآشنا و تحولات زیاد، مدل برنامه ریزی استراتژیک یک مدل کارآمد و اثر بخش خواهد بود، چرا که برنامه ریزی استراتژیک منجر به آمادگی سازمان ها برای پاسخگویی سریع و مناسب به تحولات محیطی می گردد. مهم تر از برنامه ریزی استراتژیک، تفکر استراتژیک و نهادینه

<sup>3</sup> . Learning organization



شدن آن در نهاد سازمانی می باشد که به مهارت آموزی و تغییر نگرش گسترده در مدیران و کارشناسان سیستم محسوب می شود.

یکی از موضوعاتی که در فرآیند مدیریت سیستم ها با آن مواجه می توان شد بحث نگاه حاشیه ای به برنامه استراتژیک می باشد در حالی که برنامه استراتژیک، جهت گیری سازمانی که وظیفه اصلی مدیران سیستم و با بهره گیری و مشارکت کارشناسان و خبرگان آن سیستم می باشد. به همین جهت مدیریت استراتژیک، سبک مدیریت خود را طلب می کند.

این در حالی است که امروزه، سازمان های بهداشتی درمانی، به چیزی بیش از برنامه های سنتی نیاز دارند. مفروضات برنامه ریزی های سنتی پاسخگوی نیازهای در حال تغییر و سیستم های پیچیده مدیریت در بخش بهداشت و درمان و آموزش پزشکی نیست. سازمان های بهداشتی درمانی در عصر امروز در مقابل روندهای در حال تغییر در حوزه های جمعیتی، اقتصادی، سیاسی و تکنولوژیک در پیرامون خود هستند. علاوه بر این تحولات درونی این سازمان ها تغییراتی را در منابع فیزیکی، مالی، انسانی و اطلاعاتی ایجاد کرده است. این روندهای متغیر پیرامونی و درونی، همیشه با خود فرصت ها، تهدیدها، نقاط قوت و حوزه های بهبود یا نقاط ضعف جدیدی را برای مدیران و برنامه ریزان به همراه دارند، از سوی دیگر سازمان های بهداشتی، درمانی با عنایت به محیط درونی و بیرونی خود بایستی دائماً در حال آفرینش و بازسازی باشند. خلق چشم انداز و دیدگاه مطلوب توسط مدیران با مشارکت کارکنان و گروه های ذیربط، توافق بر سر مأموریت و یا رسالت سازمان و اعلام ارزش هایی که با رعایت آنها سازمان بتواند مأموریت خود را تحقق بخشیده و به چشم انداز مطلوب در طی برنامه برسد، بازنگری در اهداف برنامه ها و پایش و ارزشیابی مداوم آنها از جمله وظایف مهم مدیران و برنامه ریزان بخش بهداشت درمان آموزش پزشکی می باشد.

### برنامه ریزی از جنبه های مختلف قابل طبقه بندی است:

۱. برنامه ریزی از جنبه ماهیت به فیزیکی، سازمانی، فرایندی، مالی و عمومی دسته بندی می شود.
۲. برنامه ریزی را از جنبه افق زمانی نیز به برنامه ریزی کوتاه مدت (عملیاتی و تاکتیکی)، میان مدت و بلندمدت دسته بندی می شود.
۳. نوع دیگری از برنامه ریزی برای افق بلندمدت با دیدگاه خاص وجود دارد که با عنوان برنامه ریزی استراتژیک شناخته می شود، برنامه ریزی استراتژیک، تصمیمات سطوح عملیاتی را تحت تاثیر قرار می دهد (زندیه، ۱۳۸۵).



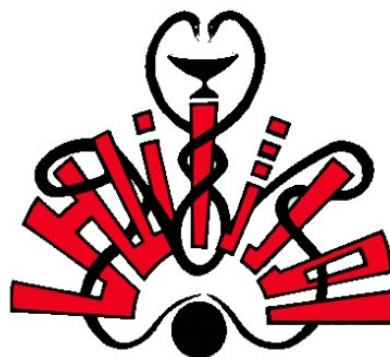
به طور کلی در سازمان ها سه گونه برنامه ریزی راهبردی، عملیاتی و تاکتیکی قابل تدوین است، که برنامه پیش رو از نوع برنامه ریزی راهبردی می باشد.

با توجه به راهبردی بودن برنامه استراتژیک برای سازمان ها خصوصا اورژانس پیش بیمارستانی، قاندا تا باید در تدوین آن هماهنگی با سایر اسناد بالادستی مرتبط مد نظر باشد، به همین دلیل در تدوین این برنامه از اسناد بالادستی اورژانس پیش بیمارستانی استان هرمزگان به شرح ذیل استفاده شده است:

- ۱- برنامه پنج ساله توسعه کشور
- ۲- سند تحول نظام سلامت کشور
- ۳- اساسنامه سازمان اورژانس کشور
- ۴- سند راهبردی سازمان اورژانس کشور
- ۵- برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی استان هرمزگان

## ۲- تاریخچه اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث کشور

در حادثه دردناک فرو ریختن سقف سالن انتظار فرودگاه مهرآباد (بدلیل ارتعاشات ناشی از سر و صدای موتور جت‌های غول پیکر) در ساعت ۲ و ۵۰ دقیقه بعدازظهر روز چهاردهم آذرماه سال ۱۳۵۲ بود که طی آن ۱۶ نفر کشته و ۱۱ تن مجروح شدند. این حادثه به دلیل انعکاس وسیع در رسانه‌های داخلی و خارجی آن سال، در ردیف یکی از تلخ‌ترین وقایع کشورمان به ثبت رسید.





این در حالی بود که هیچ سیستم از قبل طراحی شده ای برای کمک و انتقال به مجروحین در این گونه حوادث ناگهانی وجود نداشت، بعد از این حادثه گروهی متشکل از ۴ پزشک ایرانی به ایالت تگزاس کشور آمریکا که در آن زمان دارای اورژانس پیش بیمارستانی بود سفر کردند و پس از بررسی سیستم اورژانس این ایالت و رایزنی سرانجام پس از ۶ ماه به همراه دو مربی آموزش فوریت های پزشکی به نام های جیم پاترسون و ماکس به ایران بازگشتند که بعداً از میان این دو مربی فقط جیم پاترسون برای ادامه کار در ایران ماند.

پس از یک دوره فراخون نیروهای دیپلمه و برگزاری آزمون ورودی، افراد حاضر به مدت ۶ ماه آموزش های فشرده ای را طی کردند و از آن پس سیستم فوریت های پزشکی کشور در سال ۱۳۵۴ شمسی با عنوان مرکز اطلاعات اورژانس راه اندازی شد و ایران به عنوان چهارمین کشور دارنده سیستم اورژانس پیش بیمارستانی بعد از آمریکا، کانادا و استرالیا در جهان شناخته شد که این خود افتخاری بزرگ است. کشور آمریکا در دومین تجربه خود در تشکیل یک سیستم اورژانس پیش بیمارستانی بسیاری از کمبودها و نقص های تجربه اول را که برای خودش بود را در ایران برطرف کرد.

اطلاعات اورژانس تهران کار خود را با ۳۰ تکنسین فوریت های پزشکی (که توسط مربی آمریکایی بنام جیم پاترسون آموزش دیده بودند) و ۲۰ دستگاه آمبولانس ماژولر شروع کرد و سپس با آموزش نیروهای بومی شهرهای دیگر کشور در دوره های ۶ ماهه و تربیت تکنسین لازم، اورژانس پیش بیمارستانی در این شهرها نیز راه اندازی شد.

قابل ذکر است در آن زمان شماره سه رقمی ۱۲۳ برای تماس با اورژانس اختصاص داده شده و از آمبولانس های بنز ون و ماژولر (نوعی آمبولانس GMC) برای خدمت رسانی به مردم استفاده می شد که بعدا شماره تماس با اورژانس از ۱۲۳ به ۱۱۵ تغییر کرد.

اورژانس و پرسنل آن در اوایل انقلاب، فعالانه در امر انتقال و درمان مجروحین انقلاب شرکت داشته و در طول دفاع مقدس نیز خدمات بسیار ارزشمندی را به رزمندگان و ایثارگران ارائه نموده است. همچنین اولین ستاد تخلیه مجروحین در فرودگاه های کشور نیز در همان زمان راه اندازی گردید و در این راه شهدا و جانبازان گرانقدری را نیز تقدیم انقلاب نموده و بسیاری از امکانات خود از جمله آمبولانس و تجهیزات خود را از دست داد



پس از رفع شرایط جنگی و افزایش جمعیت شهرها، اورژانس امکانات و تجهیزات خود را معطوف به ارائه خدمات فوریت های پزشکی به صورت کاملا رایگان به مردم و نیازمندان نمود و در جهت گسترش ارائه خدمات فوریت های پزشکی در سراسر کشور گام برداشت.



اما با پیش آمدن مسائل انقلاب و پس از آن جنگ تحمیلی سیستمی که نیاز به نگه داری و تجدید و نوسازی و بازآموزی آموخته ها را داشت به حال خود رها شد و امکانات این سیستم چه از نظر انسانی و چه از نظر امکانات انتقال و درمان تا حد زیادی از بین رفت.

بعد از آن در سال ۱۳۷۹ طرح پوشش فراگیر فوریت های پزشکی تصویب شد و در سال ۱۳۸۰ ابلاغ گردید که تا حد زیادی سیستم به هم ریخته قبلی سامان یافت و رشته جدیدی با عنوان «فوریت های پزشکی» در برخی دانشگاه های علوم پزشکی کشور پایه گذاری شد و کتاب های جدید و به روز ترجمه شد و مدیرانی جدید با کارایی بیشتری انتخاب شدند، سطح و نوع آمبولانس ها ارتقا یافت و تعداد پایگاه ها هم بر اساس همین طرح افزایش یافت و هم اکنون خدمات اورژانس پیش بیمارستانی از وضعیت نسبتاً خوبی برخوردار است که البته راه بسیار طولانی و پر زحمتی تا رسیدن به یک حد استاندارد در پیش داریم که سیر صعودی آن در سال های اخیر کاملاً ملموس و محسوس بوده است.

تعدادی از تحولات سال های اخیر در این حوزه شامل ورود آمبولانس های اسپرینتر به ناوگان اورژانس کشور در سال ۸۴ و ورود اتوبوس آمبولانس برای ارایه خدمات در حوادث ویژه بوده است. اورژانس پیش بیمارستانی در حال حاضر با ۲۸۷۶ پایگاه زمینی، ۴۷ بالگرد اورژانس هوایی، ۵ پایگاه اورژانس دریایی و ۳۴۶ اکیپ موتورلانس در حال خدمت رسانی به مردم شریف می باشد.

### ۳- موقعیت استان هرمزگان

استان هرمزگان، جنوبی ترین استان ایران، در ساحل خلیج فارس و دریای عمان با مساحتی حدود ۶۸ هزار و ۴۷۶ کیلومتر مربع قرار دارد. این استان از شمال و شمال شرقی با استان کرمان، از شمال غربی و غرب با استان های فارس و بوشهر و از شرق با استان سیستان و بلوچستان همسایه بوده و جنوب آن را آبهای گرو خلیج فارس و دریای عمان به صورت نواری به طول تقریبی ۹۰۰ کیلومتر در بر گرفته است. مرکز استان هرمزگان، بندر عباس است و از شهرهای مهم آن می توان به: ابوموسی، بندر جاسک، بندر لنگه، حاجی آباد، رودان یا دهبازر، قشم، کیش، میناب، تنب بزرگ و تنب کوچک اشاره کرد.

جمعیت و پراکندگی :

بر اساس آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن در سال ۱۳۸۵، جمعیت استان هرمزگان ۱۴۰۳۶۷۴ نفر می باشد که از این میزان ۶۶۱۳۲۵ نفر ساکن شهرها ۷۴۰۶۰۵ نفر در مناطق روستایی و ۱۷۴۴ نفر غیر ساکن می باشند. میزان جمعیت استان در سال ۱۳۹۴ برابر با ۱۶۵۰۸۲۹ نفر به تفکیک ۸۴۱۱۰۶ مرد و ۹۰۱۸۹۱ نفر جمعیت شهری می باشد.

به علت شرایط متنوع اقلیمی، جغرافیایی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی توزیع جمعیت در سطح استان متعادل نمی باشد. بطوریکه بیشترین جمعیت استان در شهرستان بندرعباس معادل  $36/6$  درصد کل جمعیت،  $41/7$  درصد در چهار شهرستان بندرلنگه، قشم، میناب و رودان و  $21/6$  درصد در ۶ شهرستان دیگر استقرار یافته اند.



میانگین میزان تراکم جمعیت در استان معادل  $19/72$  نفر در کیلومتر مربع است که بالاترین تراکم مربوط به قشم با حدود  $60/89$  نفر در کیلو متر مربع می باشد.

### ۳- وضعیت فعلی مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان

اورژانس هرمزگان در سال ۱۳۵۷ در محل اسکله باهنر بندرعباس با دو دستگاه آمبولانس بلیزر و به سرپرستی آقای اکبر قزل باش شروع به کار نمود. پس از مدتی پایگاه شماره ۲ بندرعباس جنب خور شهناز (درمحل بازار بزرگ قشم امروز) راه اندازی شد. و شماره ی ۱۲۳ برای تماس با اورژانس اختصاص داده شد. از سال ۱۳۵۸ پایگاه های بندر لنگه و میناب هر کدام با ۱۰ نفر نیروی انسانی و آمبولانس شورت ون راه اندازی شدند. در فاصله زمانی ۱۳۵۸ تا ۱۳۷۹ گسترش پایگاه های اورژانس استان به لحاظ جنگ تحمیلی و سایر مسائل به کندی صورت می گرفت ، تا اینکه از سال ۱۳۷۹ با اجرای طرح گسترش شبکه اورژانس کشور ، توسعه پایگاه ها و مرکز ارتباطات اورژانس شروع شد . در سال ۱۳۸۰ پایگاه بندر خمیر و پایگاه جاده ای قطب آباد فعالیت خود را آغاز نمودند. به طوریکه در سال ۱۳۸۴ استان هرمزگان دارای ۱۱ پایگاه شهری و ۷ پایگاه جاده ای بود که هر ساله بر تعداد پایگاهها طبق جدول ذیل افزوده گردید و همچنان در حال افزایش می باشد.

اولین اتوبوس آمبولانس نیز در اسفند ماه سال ۱۳۹۰ به ناوگان اورژانس پیش بیمارستانی استان هرمزگان اضافه شد.



### سند برنامه راهبردی اورژانس پیش بیمارستانی استان هرمزگان



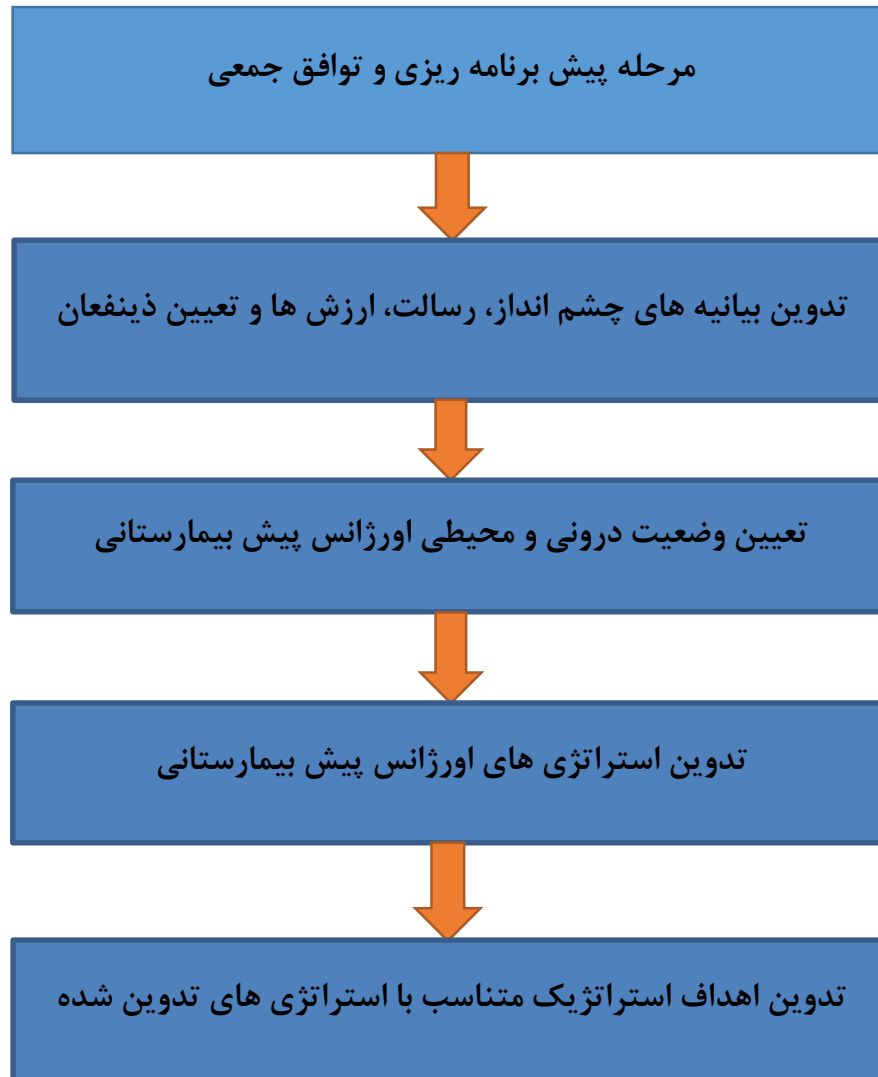
اورژانس پیش بیمارستانی با دارا بودن ۲۱ پایگاه شهری و ۴۶ پایگاه جاده ای و ۹ مرکز پیام با ۴۷۲ نفر نیروی انسانی و با در اختیار داشتن ۸۵ آمبولانس فعال ۱ دستگاه اتوبوس آمبولانس و ۳ فروند شناور در محور قشم و هرمز به بندرعباس و یک فروند بالگرد اورژانس هوایی ارتباط بیسیم در سطح استان از طریق تلفن نام آشنای ۱۱۵ در تمام طول سال به صورت شبانه روزی در حال فعالیت می باشد.

اورژانس پیش بیمارستانی استان هرمزگان در نظر دارد طی یک برنامه پنج ساله با برنامه ریزی لازم، ۲۰ درصد پایگاه های مصوب غیر فعال باقی مانده از برنامه ششم توسعه کشور را تا سال ۱۴۰۲ راه اندازی و با تکمیل شبکه پایگاه های اورژانس جاده ای و شهری پوشش ۱۰۰ درصدی را جهت خدمت رسانی هر چه بهتر به عموم مردم ارائه نماید. ضمناً مرکز هدایت عملیات بحران (EOC)، مرکز پایش مراقبت های درمانی (McMc) و پدافند غیرعامل از زیر مجموعه های اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث می باشند.



اورژانس پیش بیمارستانی استان بطور متوسط سالانه حدود ۴۳۰۰۰ ماموریت را جهت درمان و انتقال مصدومین و بیماران انجام داده که قریب به ۱۲۰۰۰ ماموریت آن مرتبط با حوادث ترافیکی بوده که ۲۸ درصد ماموریت های مرکز را شامل می شود و از متوسط کشوری (۲۴ درصد) حدود ۴ درصد بیشتر است.

#### ۴- فرایند برنامه ریزی استراتژیک اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان





## ۵- جزئیات جلسات تدوین برنامه استراتژیک اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث

جدول شماره ۱: مراحل تدوین برنامه استراتژیک اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث

جلسه توجیهی و آموزشی جهت کلیه کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی در خصوص برنامه استراتژیک

تدوین بیانیه رسالت اورژانس پیش بیمارستانی

تدوین بیانیه چشم انداز اورژانس پیش بیمارستانی

تدوین بیانیه ارزش های اورژانس پیش بیمارستانی

تدوین لیست ذینفعان اورژانس پیش بیمارستانی

تشکیل جلسه و توضیح در خصوص مراحل انجام کار

مشخص کردن نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید اورژانس با استفاده از تکنیک طوفان مغزی

استخراج نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید نهایی با استفاده از روش کد گذاری

برگزاری جلسه توجیهی تجزیه و تحلیل ماتریس SWOT

شناسایی استراتژی های اورژانس با استفاده از رویکرد ماتریس SWOT

تدوین اهداف استراتژیک متناسب با استراتژی های تدوین شده اورژانس



## ۶- تعاریف مجموعه لغات و واژه های مورد استفاده در برنامه ریزی استراتژیک

- **چشم انداز<sup>۴</sup>:** چشم انداز در حقیقت (به زبان ساده) شفاف سازی و تصویری از آینده تحقق رسالت سازمانی بوده و شرایط وقوع و نیل به اهداف را به نمایش می گذارد، به نحوی که در مجموع ایجاد انگیزش نموده و در گیرندگان خدمت شوق بهره گیری را بوجود بیاورد (قاسمی، ۱۳۸۲).
- **رسالت<sup>۵</sup>:** رسالت یا مأموریت مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان و چرایی آن می باشد و شامل اهداف، وظایف اصلی و ارزش های حاکم بر آن است (کیانی، ۱۳۸۱).
- **ارزش ها<sup>۶</sup>:** ارزش های یک سازمان عبارت اند از، اعتقادات بنیادی یا حقایقی که سازمان آن ها را گرامی می دارد و یا نسبت به آن ها حساس است. ارزش ها بهترین نشانگرهای فلسفه وجودی سازمان و مشخص کننده آنچه که برای سازمان مهم است، می باشند (اعرابی و پارساییان، ۱۳۸۰).
- **ذینفعان<sup>۷</sup>:** فرد یا گروه یا سازمانی است که می تواند بر ملاحظات، منابع یا بروندهای سازمان تأثیر گذارد یا آن برونداد در سرنوشت او تأثیر بگذارد (اعرابی و ایزدی، ۱۳۸۴).
- **عوامل درون سازمان<sup>۸</sup>:** آن دسته از فعالیت های قابل کنترل سازمان هستند که شامل عامل یا نیروهایی هستند که مزیت رقابتی یا یک ضعف در مقایسه با رقبای اصلی می باشند و شامل نقاط قوت و ضعف می باشند (ابراهیمی نژاد، ۱۳۷۹).
- **نقاط قوت<sup>۹</sup>:** به مجموعه ای از توانمندی ها و پتانسیل های مثبت و منابع سازمان اطلاق می شود که در رسیدن سازمان به اهداف خود کمک کننده هستند (ابراهیمی نژاد، ۱۳۷۹).
- **نقاط ضعف<sup>۱۰</sup>:** به مجموعه ای از کمبودها و ضعف های موجود در درون سیستم اشاره می نماید که به عنوان یک مانع در برآوردن اهداف سازمانی عمل می نمایند (ابراهیمی نژاد، ۱۳۷۹).

<sup>۴</sup> Vision

<sup>۵</sup> Mission

<sup>۶</sup> Values

<sup>۷</sup> Stakeholders

<sup>۸</sup> The environment within the organization

<sup>۹</sup> Strength

<sup>۱۰</sup> Weakness



- **عوامل برون سازمان<sup>۱۱</sup>:** آن دسته از عوامل خارجی غالباً خارج از کنترل که بر انتخاب، جهت، فعالیت، ساختار و فرآیندهای سازمان تأثیر می گذارد، و شامل فرصت ها و تهدیدها می باشند (ابراهیمی نژاد، ۱۳۷۹).
- **فرصت ها<sup>۱۲</sup>:** به مجموعه امکانات، منابع و روش های تسهیل کننده ای که در خارج از سازمان می باشند و گفته می شود که سازمان با شناسایی آن ها و بهره گیری از آن ها می تواند به اهداف خود دست یابد (زندیه، ۱۳۸۵).
- **تهدیدها<sup>۱۳</sup>:** به مجموعه ای از عوامل و روش ها که از خارج سازمان باعث ایجاد موانعی در راه رسیدن سازمان به اهداف خود می شود، اطلاق می گردد (زندیه، ۱۳۸۵).
- **استراتژی یا راهبرد<sup>۱۴</sup>:** استراتژی به زبان ساده به مجموعه راه های رسیدن به اهداف اطلاق می شوند.
- **ماتریس SWOT:** این ماتریس ابزار مهمی است که مدیران توسط آن می توانند چهار نوع استراتژی کلی را برای سازمان انتخاب نمایند. بر اساس مقایسه ردیف افقی و عمودی ماتریس مذکور، چهار مربع ایجاد می شود که به ترتیب استراتژی های WO، استراتژی های SO، استراتژی های ST و استراتژی های WT به دست می آید.

<sup>11</sup> Outdoor environment of organization

<sup>12</sup> Opportunities

<sup>13</sup> Threats

<sup>14</sup> Strategy



## ۷- چشم انداز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث ہرمزگان

ما متعہدی کردیم تا پایان سال ۱۴۰۴ با توکل بہ خدا، ہمکاری دون و برون بخشی، بکارگیری نیروہای با تجربہ و جوان، متعہد با انگیزہ، برنامہ ریزی صحیح و ہدفمند، استفادہ از فناوری و دانش روز دنیا، تناسب با نیازہای مردم، پوشش کامل (کمی و کیفی) خدمات اورژانس را ارائه نمودہ و جزء دہ مرکز برتر اورژانس پیش بیمارستانی کشور قرار بگیریم.



## ۸- رسالت اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان

اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان با تکیه بر منابع انسانی متعهد، خلاق، دلسوز و با استفاده از آخرین دستاوردهای علمی در زمینه تجهیزات پزشکی، ناوگان آمبولانسی، اورژانس هوایی و دانش روز دنیا نسبت به پیشگیری، آمادگی و پاسخ به بحران ها و ارائه خدمات اورژانس پیش بیمارستانی به مصدومین و ذینفعان منطقه قبل از رسیدن به بیمارستان فعالیت می نماید.



۹- ارزش های اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان

۱. تاکید بر ارائه کمی و کیفی خدمات اورژانس پیش بیمارستانی
۲. پایداری به ارزشها، شعائر اسلامی و اخلاق حرفه ای
۳. ارتقای سطح دبی نظام سلامت و سطح فرهنگ سازمانی
۴. رعایت نشور حقوق ارباب رجوع و بیماران
۵. ترویج آموزش همگانی بامداف کاهش آسیب پذیری
۶. رعایت عدالت در ارائه خدمات
۷. رعایت اصل رازداری و محرمانگی
۸. تقویت روحیه یادگیری سازمانی و پژوهشگری
۹. تاکید بر کار تیمی و خرد جمعی
۱۰. افزایش رضایتمندی مردم از خدمات
۱۱. شایسته سالاری و دانایی محوری
۱۲. احترام به کارکنان در همه سطوح و پیگیری مطالبات آنها



## ۱۰- ذینفعان اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث استان هرمزگان

جدول شماره ۲: شناسایی ذینفعان اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان

ذینفعان بیرونی	ذینفعان درونی
عموم جامعه و مردم	هیات رئیسه دانشگاه
سازمان نظام پزشکی	مدیران دانشگاه
سازمان پزشکی قانونی	دانشکده‌ها
هلال احمر	شبکه های بهداشت و درمان
سازمان بهزیستی	بیمارستان ها
سازمان آتش نشانی	اساتید
سازمان های نظامی و انتظامی	کارکنان
سازمان های بیمه گر	دانشجویان
آموزش و پرورش	مراکز خدمات جامع سلامت
ندامتگاه ها	درمانگاه ها و مراکز بهداشتی و درمانی
سازمان انتقال خون	
سازمان ورزش و جوانان	
دانشگاه ها	
فرمانداری ها	
NGO ها و سازمان های مردم نهاد	



۱۱- تحلیل نقاط قوت، ضعف، فرصت ها و تهدیدات (SWOT) اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان

۱۱-۱- عوامل درون سازمانی (قوت ها و ضعف ها)

جدول شماره ۳: ماتریس عوامل درونی

عوامل داخلی	کد	عوامل	ضریب اهمیت (وزن)	رتبه	نمره نهایی
قوت ها	S1	وجود پرسنل فنی، توانمند، جوان و با انگیزه	0/064	3/925	0/251
	S2	وجود مدیران با تجربه در راس مرکز اورژانس پیش بیمارستانی	0/058	3/675	0/213
	S3	استقلال مناسب (شامل مالی، حضور در جلسات هیات رئیسه به عنوان عضو تصمیم گیرنده و...)	0/054	3/9	0/21
	S4	وجود مرکز اختصاصی تعمیرات ناوگان آمبولانسی در استان	0/031	3/425	0/106
	S5	پراکندگی پایگاه ها بر اساس استانداردها و پوشش راه های اصلی	0/033	3/675	0/121
	S6	توزیع مناسب پایگاه ها در منطقه	0/020	3/575	0/071
	S7	برنامه تجهیز پایگاه ها به اتوماسیون عملیاتی	0/042	3/85	0/161
	S8	وجود تجهیزات اضطراری، انبار بحران و انبار دارویی با ظرفیت مناسب	0/028	3/2	0/089
	S9	استقرار ۹۵ درصدی پایگاه های اورژانس در ساختمان ملکی	0/028	3/325	0/093
	S10	دارای جایگاه بیستم در اجرای برنامه عملیاتی در بین ۶۶ دانشگاه کشور از سوی سازمان اورژانس کشور	0/016	3/275	0/052
	S11	داشتن تیم آموزشی فعال (عمومی و تخصصی)	0/030	3/725	0/111
	S12	برنامه احداث ساختمان ایمن و مناسب ستاد مرکزی اورژانس پیش بیمارستانی	0/024	3/475	0/083
	S13	برنامه تدوین پرونده سلامت شغلی (جسمی و روحی) برای کلیه پرسنل	0/010	3/05	0/03
	S14	برنامه تجمیع مراکز پیام و ایجاد یک مرکز ارتباطات عملیات واحد	0/037	3/85	0/142
	S15	داشتن برنامه عملیاتی پاسخ به بحران (EOP)	0/019	3/325	0/063
	S16	اخذ مجوزهای لازم جهت راه اندازی و تکمیل شبکه اورژانس	0/017	3/375	0/057



سند برنامه راهبردی اورژانس پیش بیمارستانی استان هرمزگان



0/098	3/5	0/028	تحت پوشش قرار گرفتن پرسنل شرکتی مرکز اورژانس در قالب شرکت آوای سلامت	S17
0/11	3/55	0/031	پرداخت به موقع مطالبات کلیه پرسنل	S18
0/037	3/1	0/012	وجود تکنولوژی تله کنفرانس در مرکز پایش مراقبت های درمانی، جهت تسریع و تسهیل در روند اعزام بیمار	S19
0/082	3/45	0/024	قرار گرفتن اورژانس پیش بیمارستانی در بین ۲۰ دانشگاه برتر کشور از نظر رضایتمندی ارباب رجوع	S20

نمره نهایی	رتبه	ضریب اهمیت (وزن)	عوامل	کد	عوامل داخلی
0/104	1/9	0/055	به روز نبودن چارت سازمانی ستاد اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث	W1	ضعف ها
0/075	1/675	0/046	وجود تعداد زیاد پرسنل با قراردادهای مختلف در بدنه اورژانس پیش بیمارستانی	W2	
0/029	1/325	0/022	تأخیر در راه اندازی پایگاه های مصوب بر اساس برنامه ششم توسعه	W3	
0/083	1/55	0/054	وجود آمبولانس های فرسوده	W4	
0/022	1/125	0/020	استقرار ۵٪ پایگاه های اورژانس (حدود ۱۰ پایگاه) در ساختمان های استیجاری، کانکس و مراکز جامع خدمات سلامت	W5	
0/073	1/7	0/043	عدم پوشش ۱۰۰ درصدی سیستم ارتباطی رادیویی	W6	
0/06	1/45	0/042	نداشتن تجهیزات آموزشی مناسب	W7	
0/039	1/525	0/026	عدم مجوز بکارگیری نیروی تخصصی دارای شرایط احراز مشاغل اداری	W8	
0/034	1/325	0/026	پراکندگی جمعیت و فاصله زیاد شهرها	W9	
0/036	1/45	0/025	نبود امکانات رفاهی و تفریحی جهت پرسنل اورژانس	W10	
0/069	1/725	0/040	انعکاس نامناسب و ضعیف خدمات و فعالیت های اورژانس در رسانه ها	W11	
Σ2/804		۱	نمره نهایی عوامل درونی		



- نمره بالاتر از ۲/۵ نشان دهنده این است که سازمان از لحاظ عوامل درونی دارای قوت نسبی بیشتری نسبت به ضعف است.

### ۱۱-۲- عوامل برون سازمانی (فرصت ها و تهدیدات)

جدول شماره ۴: ماتریس عوامل بیرونی

عوامل بیرونی	کد	عوامل	ضریب اهمیت(وزن)	رتبه	نمره نهایی
فرصت ها	O1	همکاری خوب بین بخشی(درون سازمانی و برون سازمانی)	0/055	3/675	0/020
	O2	استقبال خیرین در ارائه خدمات اورژانس	0/050	3/225	0/161
	O3	موقعیت راهبردی استان در کشور	0/055	3/7	0/203
	O4	حمایت های مسئولین دانشگاه	0/034	3/5	0/119
	O5	ظرفیت های آموزشی و پژوهشی دانشگاه	0/035	3/275	0/389

عوامل خارجی	کد	عوامل	ضریب اهمیت(وزن)	رتبه	نمره نهایی
تهدیدها	T1	پراکندگی زیاد جغرافیایی و جمعیتی منطقه و صعب العبور بودن بخشی از منطقه	0/055	1/625	0/078
	T2	حادثه خیز بودن منطقه (سیل-زلزله)	0/044	1/65	0/072
	T3	قاچاق سوخت و انسان به دلیل هم جوار بودن با استان های مرزی	0/038	1/25	0/047
	T4	طول زیاد جاده های روستایی و فرعی و کم عرض بودن جاده های اصلی	0/048	1/6	0/076
	T5	کمبود متقاضی بومی رشته فوریت های پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی	0/040	1/4	0/056
	T6	عدم وجود نیروی داوطلب کار واجد شرایط	0/051	1/5	0/076
	T7	وجود صنایع مختلف و جذب نیروهای عملیاتی	0/056	1/775	0/099
	T8	پوشش ناکافی ارتباطات سیار در منطقه	0/072	1/8	0/129
	T9	عدم آگاهی مردم در استفاده از خدمات اورژانس	0/037	1/375	0/05
	T10	کمبود خدمات تخصصی پزشکی در شهرستان های استان	0/030	1/375	0/041
	T11	عدم رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی و آمار بالای حوادث ترافیکی	0/051	1/65	0/084



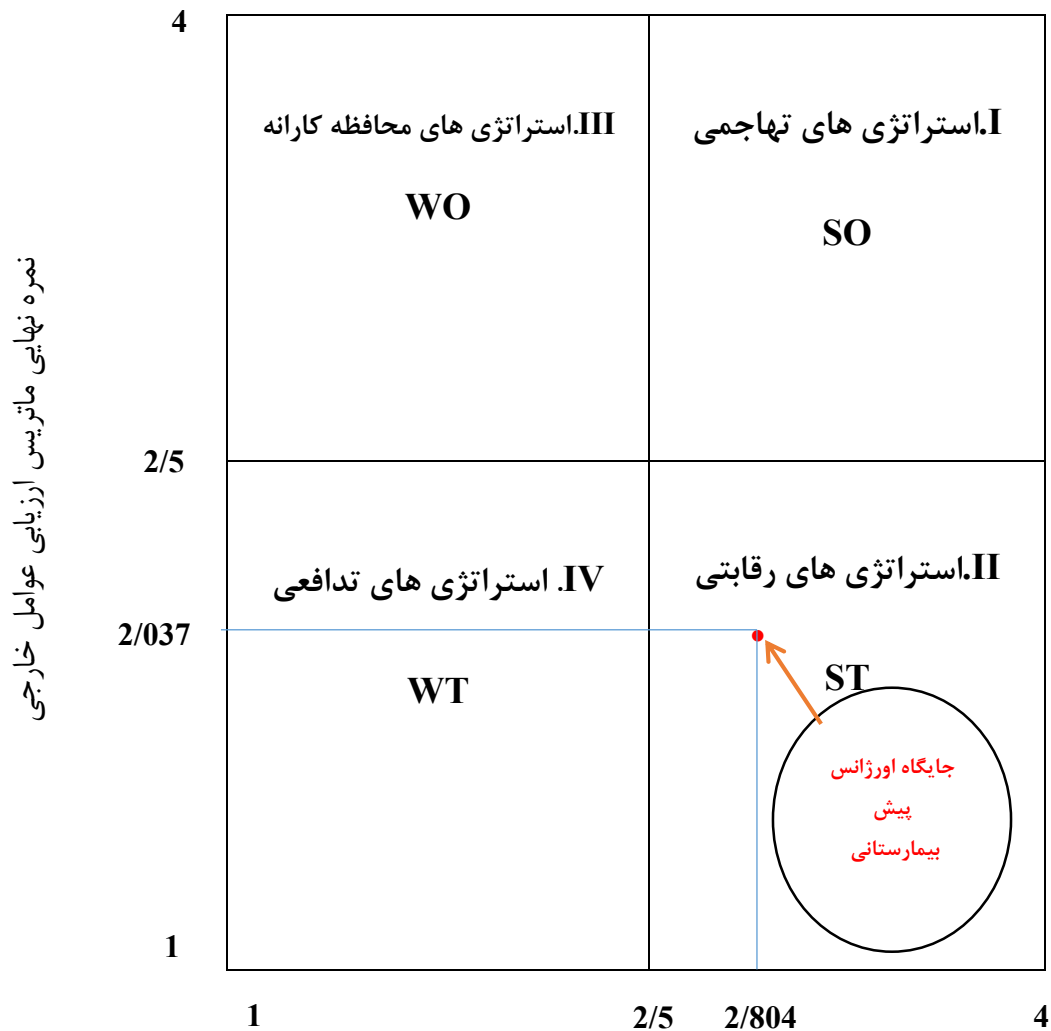
سند برنامه راهبردی اورژانس پیش بیمارستانی استان هرمزگان



0/064	1/4	0/046	نبود اورژانس خصوصی در منطقه	T12
0/068	1/45	0/047	شرایط آب و هوایی منطقه	T13
0/073	1/5	0/049	انتقال بیماران از جزایر استان	T14
0/047	1/25	0/038	ترانزیتی بودن جاده اصلی منطقه	T15
0/045	1/225	0/037	عدم تامین منابع مالی مورد نیاز +	T16
0/04	1/275	0/032	وجود کارگران فصلی زیاد در منطقه جهت اشغال در فعالیت های صنعتی	T17
$\Sigma$ 2/037		۱	نمره نهایی عوامل بیرونی	

- نمره پایین تر از ۲/۵ نشان دهنده بیشتر بودن تهدیدها نسبت به فرصت ها است.

۱۲- تعیین جایگاه اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرزگان در ماتریس SWOT



نمره نهایی ماتریس ارزیابی عوامل داخلی



### ۱۳- تحلیل موقعیت فعلی اورژانس پیش بیمارستانی هرمزگان در ماتریس SWOT

اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان بر اساس تحلیل SWOT که انجام پذیرفته است، از لحاظ موقعیت استراتژیک در منطقه ST قرار دارد، بدین معنی که از لحاظ عوامل درون سازمانی در حالت قوت و از لحاظ عوامل برون سازمانی در حالت تهدید است. بنابراین، اهمیت استراتژی های رقابتی از دیگر استراتژی ها بیشتر است. از آنجائی که میزان نمره به دست آمده هم برای عوامل داخلی و هم عوامل خارجی در یک سطح بوده و نزدیک به میانگین است، بنابراین برای سایر حالت ها نیز استراتژی تدوین گردیده است.



۱۴- استراتژی های تدوین شده بر اساس ماتریس SWOT اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان

ماتریس SWOT

<p>T1. پراکندگی زیاد جغرافیایی و جمعیتی منطقه و صعب العبور بودن بخشی از منطقه  T2. حادثه خیز بودن منطقه (سیل، زلزله و...)  T3. قاچاق انسان و سوخت به دلیل هم جوار بودن با استان های مرزی  T4. طول زیاد جاده های روستایی و فرعی و کم عرض بودن جاده های اصلی  T5. کمبود متقاضی بومی رشته فوریت های پزشکی در دانشگاه  T6. عدم وجود نیروی داوطلب کار واجد شرایط  T7. وجود صنایع مختلف و جذب نیروهای عملیاتی  T8. پوشش ناکامل و ناکافی ارتباطات سیار و ثابت در منطقه  T9. عدم آگاهی مردم در استفاده از خدمات اورژانس  T10. کمبود خدمات تخصصی پزشکی در شهرستان ها  T11. عدم رعایت قوانین راهنمایی و رانندگی و آمار بالای حوادث ترافیکی  T12. نبود آمبولانس خصوصی  T13. شرایط نامناسب آب و هوایی منطقه  T14. اعزام بیماران از جزایر  T15. ترانزیتی بودن جاده های اصلی منطقه  T16. عدم تامین منابع مالی مورد نیاز  T17. وجود کارگران زیاد فصلی در منطقه جهت اشتغال در فعالیتهای صنعتی</p>	<p>01. همکاری خوب بین بخشی (درون سازمانی و برون سازمانی)  02. استقبال خیرین در ارائه خدمات اورژانس  03. موقعیت راهبردی استان در کشور  04. حمایت های مسئولین ارشد دانشگاه  05. ظرفیتهای آموزشی و پژوهشی دانشگاه</p>	<p style="text-align: center;"><b>عوامل بیرونی</b></p> <hr/> <p style="text-align: center;"><b>عوامل درونی</b></p>
<p><b>ST1</b>  توسعه کمی خدمات اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث  S2S4S5S9S16T1T2T3T4  T10T11T13T15</p> <p><b>ST2</b>  کاهش مرگ و میر و پیشگیری از معلولیت های جسمی ناشی از حوادث  S1S2S4S5S6S7S9S11  S14S16T1T2T3T4  T7T8T9T10T11T15</p> <p><b>ST3</b>  گسترش آموزش های تخصصی، همگانی، جذب و ارتقاء نخبگان  S1S2S3S11S12T5T9T11T14T16</p>	<p><b>SO1</b>  ارتقاء کیفی ارائه خدمات اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث  S1S2S3S4S5S6S7S14O1O3  O4O5</p>	<p>S1. وجود پرسنل فنی، توانمند، جوان و با انگیزه  S2. وجود مدیران با تجربه در راس مرکز اورژانس پیش بیمارستانی  S3. استقلال مناسب (شامل مالی و حضور در جلسات هیأت رئیسه به عنوان عضو تصمیم گیرنده  S4. وجود مرکز اختصاصی تعمیرات ناوگان آمبولانس در استان  S5. پراکندگی پایگاه ها بر اساس استانداردها و پوشش راه های اصلی  S6. توزیع مناسب پایگاه ها در منطقه  S7. برنامه تجهیز کلیه پایگاه ها به اتوماسیون عملیاتی  S8. وجود تجهیزات اضطراری، انبار بحران و انبار دارویی با ظرفیت مناسب  S9. استقرار ۹۵ درصدی پایگاه های اورژانس در ساختمان های ملکی  S10. دارای جایگاه بیستم در اجرای برنامه عملیاتی در بین ۶۶ دانشگاه کشور از سوی سازمان اورژانس کشور  S11. داشتن تیم آموزش فعال (عمومی و تخصصی)  S12. برنامه احداث ساختمان ایمن و مناسب ستاد مرکزی اورژانس پیش بیمارستانی  S13. برنامه تدوین پرونده سلامت شغلی (جسمی و روحی) برای کلیه پرسنل</p>



**سند برنامه راهبردی اورژانس پیش بیمارستانی استان هرمزگان**



		<p>S14. برنامه تجمیع مراکز پیام و ایجاد یک مرکز ارتباطات عملیات واحد</p> <p>S15. داشتن برنامه عملیاتی پاسخ به بحران (EOP)</p> <p>S16. اخذ مجوزهای لازم جهت راه اندازی و تکمیل شبکه اورژانس</p> <p>S17. تحت پوشش قرار گرفتن پرسنل شرکتی در قالب شرکت آوای سلامت</p> <p>S18. پرداخت به موقع مطالبات کلیه پرسنل</p> <p>S19. وجود تکنولوژی تله کنفرانس در مرکز پایش مراقبت های درمانی، جهت تسریع و تسهیل در روند اعزام بیمار</p> <p>S20. قرار گرفتن اورژانس پیش بیمارستانی استان در بین ۲۰ دانشگاه برتر کشور از نظر رضایتمندی ارباب رجوع</p>
<p><b>WT1</b> سازماندهی منابع انسانی W1W2W8T5</p> <p><b>WT2</b> بهبود فرایند مدیریت و رهبری سیستم W3W4W6W9T1T2 T3T4T6T7T8T13</p>	<p><b>WO1</b> ارتقاء رضایت شغلی کارکنان W1W2W8W10O1</p> <p><b>WO2</b> استفاده بهینه از منابع فیزیکی و تجهیزات W2W4O1O3O4</p>	<p>W1. به روز نبودن چارت سازمانی ستاد اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث</p> <p>W2. وجود تعداد زیاد پرسنل با قراردادهای مختلف در بدنه اورژانس</p> <p>W3. تأخیر در راه اندازی پایگاه های مصوب براساس برنامه ششم توسعه</p> <p>W4. وجود آمبولانس های فرسوده</p> <p>W5. استقرار ۵/ پایگاه های اورژانس (حدود ۱۰ پایگاه ) در ساختمان های استیجاری، کانکس و مراکز جامع خدمات سلامت</p> <p>W6. عدم پوشش ۱۰۰ درصدی سیستم ارتباطی رادیویی</p> <p>W7. نداشتن تجهیزات آموزشی مناسب</p> <p>W8. عدم مجوز بکارگیری نیروی تخصصی دارای شرایط احراز مشاغل اداری</p> <p>W9. پراکندگی جمعیت و فاصله زیاد شهرها</p> <p>W10. نبود امکانات رفاهی و تفریحی جهت پرسنل اورژانس</p> <p>W11. انعکاس نامناسب و ضعیف خدمات و فعالیت های اورژانس در رسانه ها</p>



## ۱۵- معرفی هر یک از بخش های ماتریس SWOT

### - استراتژی های SO (جایگاه تهاجمی - رشد) - استراتژی های توسعه

این بخش مناسب ترین بخش نمودار است (نقطه قوت و فرصت)، در این منطقه استراتژی هایی که با استفاده از نقاط قوت و در جهت بهره گیری از فرصت ها تدوین می گردد.

### - منطقه ST (جایگاه رقابتی) - استراتژی های چندانگانه

استراتژی های این منطقه منجر به کنترل تهدیدها و یا تبدیل آن ها به فرصت ها می شود.

### - منطقه WO (جایگاه احتیاطی - محافظه کارانه) - استراتژی های تغییر جهت

هدف استراتژی WO این است که سازمان با بهره برداری از فرصت های موجود در محیط خارج بکوشد نقاط ضعف داخلی را بهبود ببخشد. البته گاهی در خارج از سازمان ها فرصت های بسیار مناسبی وجود دارد ولی سازمان به سبب داشتن ضعف داخلی نمی تواند از این فرصت ها بهره برداری نماید.

### - منطقه WT (جایگاه کاهش) - استراتژی های دفاعی

سازمان هایی که استراتژی های WT را به اجرا در می آورند حالت تدافعی به خود می گیرند و هدف کم کردن نقاط ضعف داخلی و پرهیز از تهدیدات ناشی از محیط خارجی است (آقازاده، ۱۳۸۱)

## ۱۶- اهداف استراتژیک مرتبط با استراتژی های تدوین شده در ماتریس SWOT

### اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان

### SO1: ارتقاء کیفی ارائه خدمات اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان

- هدف اول (G1): کاهش زمان پاسخ
- هدف دوم (G2): افزایش میزان رضایتمندی ذینفعان
- هدف سوم (G3): تقویت همکاری درون و برون سازمانی و استفاده از ظرفیت NGOها و خیرین



- هدف چهارم (G4): توسعه و ارتقاء ارتباطات رادیویی ثابت و سیار در اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان

### ST1: توسعه کمی خدمات اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان

- هدف اول (G1): تکمیل شبکه اورژانس های جاده ای و شهری
- هدف دوم (G2): تجهیز کلیه پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث هرمزگان

### ST2: کاهش مرگ و میر و پیشگیری از معلولیت های جسمی ناشی از حوادث

- هدف اول (G1): تجهیز اورژانس پیش بیمارستانی به آمبولانس های MICU سیار
- هدف دوم (G2): توسعه اورژانس هوایی
- هدف سوم (G3): ترویج فرهنگ پاسخگویی، صداقت و از خود گذشتگی درون سازمانی

### ST3: گسترش آموزش های تخصصی، همگانی و جذب و ارتقاء نخبگان

- هدف اول (G1): برگزاری کارگاه های آموزشی استاندارد و مطابق نیازهای پرسنل
- هدف دوم (G2): تقویت قابلیت های پژوهشی پرسنل
- هدف سوم (G3): برگزاری دوره های آموزشی همگانی و کمک های اولیه
- هدف چهارم (G4): راه اندازی پایگاه های آموزشی استاندارد

### WT1: سازماندهی منابع انسانی

- هدف اول (G1): برنامه ریزی جهت جذب و تامین نیروی انسانی کارآمد



- هدف دوم (G2): برنامه ریزی جهت توانمندی پرسنل موجود
- هدف سوم (G3): اصلاح ساختار سازمانی

### WT2: بهبود فرایند مدیریت و رهبری سیستم

- هدف اول (G1): بهبود عملکرد مدیریت بحران
- هدف دوم (G2): تدوین برنامه عملیاتی پاسخ به بلایا
- هدف سوم (G3): برگزاری دوره های آموزشی ویژه مدیران دانشگاه و انجام تمرین های بحران
- هدف چهارم (G4): توسعه و ارتقاء زیر ساخت های مربوط به مدیریت دانشگاه

### WO1: ارتقاء رضایت شغلی کارکنان

- هدف اول (G1): تامین امکانات رفاهی و خدماتی ویژه پرسنل
- هدف دوم (G2): برقراری امنیت شغلی پرسنل

### WO2: استفاده بهینه از منابع فیزیکی و تجهیزات

- هدف اول (G1): مدیریت منابع



## ۱۷- منابع

- ۱- اعرابی، سید محمد (۱۳۸۹)، درسنامه برنامه ریزی استراتژیک، تهران، دفتر پژوهش های فرهنگی، چاپ سوم
- ۲- هانگر، جی دیوید، ویلن، توماس ال (۱۳۸۴)، مبانی مدیریت استراتژیک، ترجمه سید محمد اعرابی، داود ایزدی، تهران، انتشارات دفتر پژوهش های فرهنگی
- ۳- هریسون، جفری، کارون، جان (۱۳۸۲)، مدیریت استراتژیک، ترجمه بهروز قاسمی، تهران، انتشارات هیات
- ۴- پیرس، جان، رابینسون (۱۳۸۵)، برنامه ریزی و مدیریت استراتژیک، ترجمه سهراب خلیلی شورینی، تهران، انتشارات یادواره کتاب، چاپ پنجم
- ۵- کیانی، علیرضا (۱۳۸۱)، برنامه ریزی استراتژیک، مجله تدبیر، شماره ۱۲۱
- ۶- دیوید، آر، فرد (۱۳۸۰)، مدیریت استراتژیک، ترجمه سید محمد اعرابی و علی پارسایان، تهران، انتشارات دفتر پژوهش های فرهنگی
- ۷- ابراهیمی نژاد، مهدی (۱۳۷۹)، مدیریت استراتژیک در بازرگانی و صنایع، تهران، انتشارات سمت
- ۸- انسف، اچ ایگور، مک دانل، ادوارد جی (۱۳۸۵)، استقرار مدیریت استراتژیک، ترجمه عبدالله زندیه، تهران، انتشارات سمت
- ۹- آقازاده، هاشم (۱۳۸۱)، طراحی و تبیین مدل برنامه ریزی استراتژیک برای صنایع کوچک (صنعت قطعه سازی خودرو) و مقایسه تطبیقی با صنایع بزرگ، پایانامه کارشناسی ارشد، دانشکده مدیریت دانشگاه تهران
- ۱۰- سیاست های کلان، اهداف و استراتژی های سازمان اورژانس کشور [www.115.ir](http://www.115.ir)
- ۱۱- سند تحول نظام سلامت کشور  
[http://farhangi.tums.ac.ir/my\\_doc/vsca/attachments/97/kargrouh%20salamat%20va%20amniyat%20ghazae%20AeinName%20va%20Ghavanin/naghshe%20tahavolat%20nezam%20salamat.pdf](http://farhangi.tums.ac.ir/my_doc/vsca/attachments/97/kargrouh%20salamat%20va%20amniyat%20ghazae%20AeinName%20va%20Ghavanin/naghshe%20tahavolat%20nezam%20salamat.pdf)
- ۱۲- برنامه پنج ساله ششم کشور  
<https://www.rrk.ir/Files/Laws/%D9%82%D8%A7%D9%86%D9%88%D9%86%20%D8%A8%D8%B1%D9%86%D8%A7%D9%85%D9%87%20%D9%BE%D9%86%D8%AC%D8%B3%D8%A7%D9%84%D9%87%20%D8%B4%D8%B4%D9%85%20%D8%AA%D9%88%D8%B3%D8%B9%D9%87.pdf>



## پیوست شماره ۱

### فرم ارزیابی بیانیه چشم انداز سازمان

خیر	بله	سوالات ارزیابی
		آیا عبارت چشم انداز پیشنهادی، تصویر ایده آلی از آینده سازمان ارائه می نماید؟
		آیا عبارت چشم انداز سازمان، از چالش مناسب برخوردار است؟
		آیا عبارت چشم انداز سازمان، به قدر کافی کوتاه است که به ذهن سپرده شود؟
		آیا تحقق رسالت سازمان باعث به وقوع پیوستن عبارت چشم انداز سازمان خواهد شد؟
		آیا بیانیه چشم انداز سازمان قدرت الهام بخشی دارد؟

توضیحات اضافی در مورد چشم انداز (در صورت لزوم):

### فرم ارزیابی بیانیه رسالت سازمان

خیر	بله	سوالات ارزیابی
		آیا فلسفه وجودی سازمان را منعکس می کند؟
		آیا نشان می دهد که سازمان چه کارکردی در جامعه دارد؟
		آیا منحصر به فرد است؟
		آیا تا حد امکان کوتاه است؟
		آیا توانسته است به اندازه کافی به جای کار به کارکرد توجه کند؟
		آیا توانسته است به اندازه کافی برای سازمان مسوولیت ایجاد کند؟

در صورت داشتن هرگونه نظر اضافی در این قسمت نظرات خود را بیان نمایید



### فرم ارزیابی بیانیه ارزش های سازمان

بله	خیر	سوالات ارزیابی
		آیا اصول تصریح شده می تواند به عنوان مبنایی برای اجرای عبارت رسالت و دورنمای سازمان عمل کند؟
		آیا ارزش های تصریح شده به گونه ای است که هر فردی به سازمان می تواند آن را متعلق به خود بداند؟
		آیا اصول عنوان شده باعث افزایش شایستگی کارکنان سازمان می شود؟
		آیا اصول عنوان شده انتضارات موجود برای افزایش شایستگی کارکنان سازمان می شود؟
		آیا اصول عنوان شده نحوه رفتار با مشتریان را تشریح می کند؟
		آیا ارزش های عنوان شده از نظر مشتریان نیز دارای ارزش است؟

توضیحات اضافی در مورد ارزش ها ( در صورت لزوم ):

### فرم ارزیابی اهداف استراتژیک سازمان

شماره هدف				سوالات ارزیابی				
هدف n		هدف ۳		هدف ۲		هدف ۱		
بله	خیر	بله	خیر	بله	خیر	بله	خیر	
								آیا هدف واضح و قابل درک می باشد؟
								آیا هدف تعیین شده با اختیارات قانونی سازمان تناقض دارد؟
								آیا هدف به گونه ای است که بتوان برای آن نتایج قابل سنجش تعیین کرد؟
								آیا هدف تعیین شده بیانگر فعالیت های اصلی سازمان است و نشانگر یک جهت گیری استراتژیک است؟
								آیا هدف دارای چالش مناسب است و در عین حال واقع بینانه و دست یافتنی است؟
								آیا هدف با رسالت سازمان همخوانی دارد؟
								آیا هدف تعیین شده برای مدیریت اهمیت دارد؟
								آیا کسی که با برنامه آشنایی نداشته باشد قادر به فهم مفهوم هدف است؟
								آیا هدف تعیین شده برای سیاستگذاران و مشتریان مهم سازمان است؟



توضیحات اضافی ( در صورت لزوم ):

### فرم ارزیابی استراتژی های سازمان

شماره استراتژی								سوالات ارزیابی
استراتژی n		استراتژی ۳		استراتژی ۲		استراتژی ۱		
خیر	بلی	خیر	بلی	خیر	بلی	خیر	بلی	
								آیا کاربرد استراتژی باعث نیل به هدف خواهد شد؟
								آیا هزینه کاربرد استراتژی، برآورد شده است؟
								آیا استراتژی مدافع حقوق مشتریان است؟
								آیا در تدوین استراتژی واقع نگری لازم لحاظ شده است؟
								آیا استراتژی انتخابی، بهترین پاسخ لازم برای برخورد با مشکل است؟

توضیحات اضافی (در صورت لزوم):