

- کم کنیم؟
- ۴ - چرا من خواهیم این کار را انجام دهیم؟
- ۵ - اگر آنرا انجام ندهیم چه می شود؟
- پاسخ این سوالات و مسائل بعدی مسیری را ترسیم می کند و براساس آن یک برنامه ریزی تبلیغات با دقت نظر در آنها من تواند چارچوب برنامه خود را تدوین کند.
- در جمبندی نهایی من توان گفت که یک برنامه تبلیغاتی باید به این موارد نظر داشته باشد:
- ۱ - ارائه چشم انداز و احساس هدف (موضوع مورد تبلیغ) در قالب یک جمله؛
 - ۲ - ترسیم دقیق فضای و احساس که شرکت من خواهد با رسیدن به هدف در آن قرار گیرد؛
 - ۳ - ارائه هدف با جملات دقیق که شامل:
 - مکان فعلی (من تواند مستتر در چشم انداز هدف باشد)
 - محدوده هدف
 - فاصله زمانی تا هدف
 - وسیله رسیدن به هدف
 - هزینه رسیدن به هدف
- ارائه این چارچوب در هر برنامه ریزی تبلیغاتی من تواند ضمن روشن نمودن مسیرهای اصلی برای برنامه ریزی تبلیغاتی جهت حرکت سازمان یا شرکت سفارش دهنده برنامه تبلیغاتی را نیز بادقت و جزئیات روشن کند.

حال اگر احساسات غالب بر «من» بازوجه به تماس نیازهای مثبت باشد، می گوییم این «هدف» است. (شکل ۱-۱)

بنابراین ابتدا چشم اندازی ترسیم می شود که در واقع احساس کردن ذهنی رسیدن به «هدف» است.

خود «هدف» نیز با دیده شدن چند متغیر قابل شناسایی است.

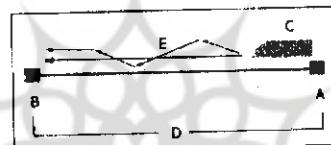
۱ - «هدف» جایی است در نقطه B و ما در نقطه A هستیم.

● شرط حرکت در «هدف» مستتر است.

● شرط زمان نیز جزء لاینک «هدف» است.

با این پیش فرضها می توان مدلی به شکل ذیل ترسیم کرد:

شکل ۱-۱



- ۱ - مکانی که در آنجا قرار داریم؛
۲ - مکانی که مقصد ماست و حتی با A متفاوت است؛
۳ - وسیله ای است برای رسیدن به «هدف»؛
۴ - مدت زمان رسیدن به «هدف» است؛
۵ - مسیر حرکت (یا مسیرهای احتمالی حرکت)

با وجود فرضیات فوق باید پرسید:

۱ - مکان موجود کجاست؟
۲ - فاصله تا مقصد چقدر است؟

۳ - از چه وسیله ای برای رسیدن به مقصد استفاده می کنیم؟

۴ - چه میزان برای رسیدن به مقصد باید هزینه کرد؟

۵ - در چه مدت زمانی می خواهیم به مقصد برسیم؟

۶ - با رسیدن به مقصد چه چیزی بدست خواهیم آورد؟

۷ - چه راههایی برای رسیدن به مقصد وجود دارد؟

پیش از همه اینها برنامه ریزی تبلیغات باید به

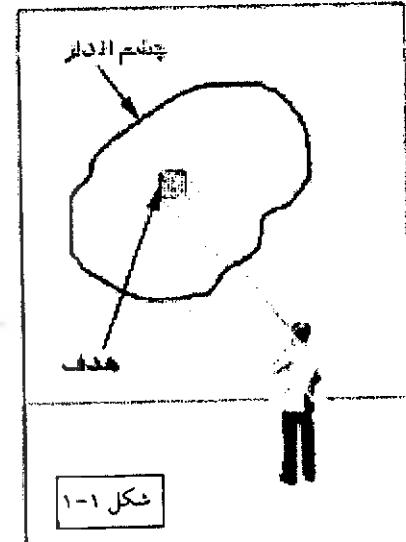
می کنند و برای رسیدن به همه اینها بودجه ای نیز در نظر می گیرند و تبلیغات نیز از این دست برنامه ها است.

در دنیای پر از رقابت امرروز و بازوجه به شرایط ویژه اقتصادی، سرمایه گذاری بر روی تبلیغات ضروری است. ولی باید به این نکته

توجه داشت که مانند دیگر مقولات سرمایه گذاری اگر حرکت نستجده ای در این زمینه انجام شود، می تواند ضرر و زیان فراوانی را به ساختار مالی شرکت وارد کند.

تشکیل گردید دو مفهوم بنا برین «چشم انداز» و

«هدف» را در برنامه ریزی تبلیغاتی برای سازمانها حائز اهمیت است. (شکل ۱-۱)



شکل ۱-۱

قبل از پرداختن به مفاهیم نهفته در کلمات «هدف» و «چشم انداز» دقت نظر در باقی پاسخ سوالات زیر ضروری است:

● رابطه میان «هدف» و «چشم انداز» چیست؟

● «هدف» چگونه دیده می شود؟

● «هدف» چگونه انتخاب می شود؟

«هدف» و «چشم انداز» در ارتباط مستقیم با یکدیگر هستند. به عبارتی می توان گفت که «چشم انداز» پیش نیاز تعیین «هدف» است.

دیدن «هدف» در گام نخست به معنای ترسیم «چشم انداز» آن است. و ترسیم «چشم انداز» ممکن نیست مگر با درنتظر گرفتن عامل «من» (سازمان من) در آن «چشم انداز».

و این به آن معناست که: ابتدا فضای در محدوده «هدف» ترسیم می شود. سپس «من» داخل آن قرار می گیرد. و بعد احساسات خود را به طور ذهنی در آن تجربه می کنیم.

مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی

از: علی محمد زراحت پیش

مقدمه

بیمارستان وظیفه تامین مراقبتهاي کامل بهداشتی و درمانی (بهشگیری، درمان و بازتوانی) عموم را بر عهده دارد و یک مرکز

پرسنل در پیشبرد اهداف سازمان را توضیح دهد.
 ۳ - توانایی قبول خطرات برای رسیدن به نظریه‌های جدید: هرگز از بوجود آوردن تغییرات به خاطر خطرات احتمالی نهاده. یک جدول تهیه کند و مزایا و معایب طرح جدید را در آن پیاده کند. اگر فواید طرح بیشتر بود با همکاری پرسنل به ایجاد تغییر پردازد.

۴ - توانایی، همکاری، هماهنگی، تشریک مساهی، سازماندهی، تغییر منابع و کنترل؛ مدیری موفق است که در ایجاد ارتباط با دیگران مسروق نباشد. در بیمارستان افراد مختلف از زده‌های شغلی مختلف با تحصیلات مختلف مشغول به کارند. سازمان باید به مانند یک کوره ذوب فلزات باشد که از همه این افراد یک گروه پیکارچه برای رسیدن به هدف نهایی به وجود آورد.

۵ - توانایی تجزیه و تحلیل و ترکیب اطلاعات دریافتی؛ دو دسته اطلاعات برای مدیریت بیمارستان لازم است. دسته اول اطلاعات عمومی که شامل اطلاعات مربوط به قوانین و مقررات، حسابداری، اداری و... است. دسته دوم شامل اطلاعات تخصصی مربوط به ارائه خدمات به بیماران است. اطلاعات خام و دسته‌بندی نشده تنها منجر به فوت و اتفاق وقوع مدیری می‌شود. در صورتی که اطلاعات آماری دقیق و مرتب شده منجر به افزایش کارایی مدیر در تصمیم‌گیریها و برنامه‌ریزیها می‌شود.

۶ - توانایی تقویض کارها به دیگران؛ امروره به تحقیق ثابت شده است که مدیریت تشریک‌مساعی در عمل کارآمدتر است. مدیر موفق کسی است که با توجه به صلاحیت و شایستگی مسئولان ذی‌ربط بعضی از کارها را به آنها واگذار کند.

۷ - توانایی ایجاد انگیزه در کارکنان برای انجام دادن کارها به نحو مطلوب؛ در سازمان، مدیری موفق است که کارکنان و نیازمندیهای آنها را پیشتابسد. بحث انگیزش از مهمترین بحثهای مدیریت است. مدیر می‌تواند با همکاری سوپر وایزر آسوزش بیمارستان دوره‌های یازدهمی از جهت بحث انگیزش کارکنان را برای مسئولان پیشنهاد تدارک بینند.

درک موقبیت، رهبری، ایجاد هماهنگی و پیکارچگی، خلاقیت و نوآوری از دیگر ویژگیهای است که یک مدیر بیمارستان برای تحقق خواستهای خود به آنها نیاز دارد □

را برای اصلاح مجدد به بیمارستان بازگرداند.
 ۶ - ارائه خدمات معمولاً نیاز به برخورد انسانی دارد، باید با بیماران به ملاحظت برخورد شود.
 ۷ - در مورد خدمات نمی‌توان قبل از تولید تضمین کرد. در صورتی که می‌توان این کار را در مورد کالا انجام داد.

۸ - مصرف‌کننده خدمات (بیمار) نمی‌تواند نسبت به فرع و نحوه ارائه خدمات نظر بدهد،

(چون اطلاعات کافی ندارد) در صورتی که مصرف‌کننده بکالا می‌تواند در مورد جنس و نوع کالا نظر خود را در اختیار فروشنده بگذارد.
 ۹ - ارزیابی مشتریان (بیماران) از کیفیت خدمات، ذهنی و تحت تاثیر انتظارات آنهاست.

۱۰ - ارزیابی مشتریان (بیماران) از کیفیت خدمات مناسب با تعداد کارکنانی که طی ارائه خدمات با آنها مواجه می‌شوند، کاهش می‌باید. به عنوان مثال بیماران در یک بیمارستان آموزشی دولتی بیشتر از بیماران یک بیمارستان خصوصی ناراضی هستند.

۱۱ - به علت ناملموس بودن خدمات، بیماران خدمات را براساس تجارت شخصی خودشان ارزیابی می‌کنند. به عنوان مثال ارزیابی یک کردک و یک سالمین یا یک بساد و یک بس ساد از کیفیت خدمات متفاوت است.

مدیر موفق

بانوچه به پیشرفت علم و تکنولوژی و تغییرات سریع در اوزشهای انسانی و توقعات آنها، تغییرات چشمگیری نیز در نقشهای مدیران بیمارستانها به وجود آمده است. مدیر بر نامه‌ریز و مجری خطمشی و استراتژی سازمان است و نقش اصلی را در حل مشکلات به عهده دارد. نقشهایی که یک مدیر موفق باید ایجاد کند عبارتند از:

۱ - توانایی پیش‌بینی و برنامه‌ریزی؛ مدیری موفق است که با استفاده از اطلاعات دقیق، و طبقه‌شده آماری به پیش‌بینی برای آینده پردازد.

۲ - توانایی ارائه و پذیرش نظریه‌های جدید؛ همواره در سازمان یک عامل تغییر باشد. نه تنها خود نظریه‌های جدید ارائه کند بلکه کارکنان را نیز به ارائه طرح‌های جدید که به بهره‌وری سازمان کمک می‌کند تشویق کنند. با ایجاد کمیته‌هایی مثل کمیته پرسنل، لزوم همکاری

آموزشی - تحقیقی برای کارکنان بهداشتی و درمانی است و در عین حال برای ارتقا سطح بهداشت جامعه و پیشگیری از شیوع و بروز بیماریها، یکی از سازمانهای پرهزینه نیز تلقی می‌شود. تجهیزات گرانقیمت و مدرنی که در مراکز درمانی استفاده می‌شود، نیروهای انسانی ناهمگون و متخصصی که در این مراکز استغال دارند، لزوم یک سیستم مدیریت حرفه‌ای را برای این مراکز ایجاب می‌کند.

به همین خاطر مدیر بیمارستان باید آگاهی کاملی از فلسفه و هدف کلی تأسیس بیمارستان داشته باشد و همچنین بتواند این آگاهی را به کلیه کسانی که در بیمارستان خدمات می‌کنند انتقال دهد. اهداف تأسیس بیمارستانها عبارتند از:

- ۱ - خدمات درمانی و بهبودیخشی؛
- ۲ - خدمات بهداشتی و ارتقا بهداشت فردی و اجتماعی؛
- ۳ - خدمات آموزشی؛
- ۴ - خدمات پژوهشی.

برای اینکه موضوع اهمیت مدیریت بیمارستان (مدیریت خدمات بهداشتی درمانی) بر مدیریت مراکز تولیدی بیشتر آشکار شود اشاره به موارد ذیل ضروری است:

۱ - خدمات برخلاف تولیدات شرکتهای تولیدی، برای توزیع فوری تولید می‌شود. نمی‌توان خدمات را از تبلیغ تولید سپس انتبار کرده و در موقع لزوم به متقاضیان ارائه داد.

۲ - خدمات را نمی‌توان به طور مستمر کز تولید کرد، بلکه خدمات به صورت پراکنده و در مکانهایی که نیاز باشد ارائه می‌شوند. در صورتیکه کالاهای تولیدی را می‌توان در یک شهر تولید و برای کل کشور صادر کرده.

۳ - خدمات را نمی‌توان از قبل به شخص ثالث گذاشت. نمی‌توان به بیماران نمونه خدمات ارائه داد، در صورتی که برای مشتریان می‌توان نمونه کالا فرستاد.

۴ - خدمات را نمی‌توان به شخص ثالث فروخت. بیماری که بهبود یافتد، نمی‌تواند سلامت اش را به شخص سومی واگذار کند.
 ۵ - خدمات ناقص هودت داده نمی‌شود. اگر بیماری در اثر سهل‌انگاری فوت کند نمی‌توان او