Strategic Planning Model for Private Hospitals with Delphi Method: a Study in Khatam Alanbia Hospital

Hassan Darvish[1], Pirhossein Kolivand[1, 2*], Reza Rasouli[1], Hasan Mobaraki[1]

[1] Public Administration Department, Higher Education Center, Payame Noor University, Tehran, Iran.

[2] Shefa Neuroscience Research Center, Khatam Alanbia Hospital, Tehran, Iran.

Article Info:

Received: **11 Aug 2014** ***Accepted:*** **16 Sep 2014**

ABSTRACT

Introduction: Nowadays, in the changeable environment, the organizations try to achieve the long-term purposes by the strategic planning process. This process usually is begun with an analysis of internal and external environmental factors and will be terminated with a well-organized implementation and assessment. Since, all the missions, purposes, opportunities, threats, strengths, and weakness of each organization are different with others, the components in the planning of the process and strategy should be determined individually for each organization. The present study was aimed to design and develop a strategic planning model for Khatam Alanbia Hospital. ***Materials and Methods:*** To achieve the mentioned objectives, Delphi technique, a qualitative method, has been selected to perform the investigation. Delphi's group is consisted of 20 experts in the field of strategic planning, managers, and supervisors of Tehran's private hospitals. ***Results:*** The final model of strategic planning for Khatam Alanbia Hospital with 12 components was designed after 4 Delphi rounds. The most remarkable points of the new model are adding two components of balanced scorecard and designing the strategic map in order to link between strategy development and implementation. ***Conclusion:*** This model facilitates and accelerates the achievement of the objectives of a strategic plan in private hospitals.

Key words:

1. Strategic Planning
2. Delphi Method
3. Environmental Factors Analysis
4. Strategy Development
5. Balanced Scorecard

*** *Corresponding Author:*** Pirhossein Kolivand

E-mail: *peirhossein@yahoo.com*

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.1]

طراحی مدل برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان‌های خصوصی به کمک روش دلفی: یک مورد مطالعه در بیمارستان خاتم الانبیاء

حسن درویش[۱]، پیرحسین کولیوند[۲،۱*]، رضا رسولی[۱]، حسن مبارکی[۱]

[۱] گروه مدیریت دولتی، مرکز آموزش عالی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
[۲] مرکز تحقیقات علوم اعصاب شفا، بیمارستان خاتم الانبیاء، تهران، ایران.

اطلاعات مقاله:
تاریخ دریافت: ۲۰ مرداد ۱۳۹۳
تاریخ پذیرش: ۲۵ شهریور ۱۳۹۳

چکیده

مقدمه: امروزه در محیط متغیر، سازمان‌ها تلاش می‌کنند توسط روش برنامه ریزی استراتژیک به اهداف بلند مدت دست یابند. این روش معمولاً با تحلیل عوامل محیطی داخلی و خارجی آغاز می‌گردد و با ارزیابی و اجرای سازمان‌دهی شده به طور مناسب خاتمه می‌یابد. از آنجایی که مأموریت‌ها، اهداف، فرصت‌ها، تهدیدات و نقاط ضعف و قوت هر سازمان با سازمان‌های دیگر متفاوت می‌باشد، جزئیات روند برنامه‌ریزی و استراتژی باید برای هر سازمان به صورت جداگانه مشخص گردد. هدف تحقیق حاضر طراحی و ایجاد یک مدل برنامه ریزی استراتژیک برای بیمارستان خاتم الانبیاء می‌باشد. **مواد و روش‌ها:** برای دستیابی به اهداف ذکر شده، روش دلفی که یک روش تحقیق کیفی است، برای اجرای این بررسی انتخاب شده است. گروه دلفی متشکل از ۲۰ نفر از افراد صاحب نظر در زمینهٔ برنامه ریزی استراتژیک، مدیران و سرپرستان بیمارستان‌های خصوصی تهران است. **یافته‌ها:** مدل نهایی برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان خاتم الانبیاء با ۱۲ مؤلفه پس از ۴ دور دلفی طراحی گردید. بیشترین نکات قابل توجه مدل جدید، افزودن دو مؤلفهٔ کارت امتیازی متوازن و ترسیم نقشهٔ استراتژیک به منظور ایجاد پیوند بین تدوین و اجرای استراتژی می‌باشد. **نتیجه‌گیری:** این مدل دستیابی به اهداف یک برنامه‌ی استراتژیک را در بیمارستان‌های خصوصی تسهیل می‌کند.

کلید واژه‌ها:
۱. برنامه ریزی استراتژیک
۲. روش دلفی
۳. تحلیل عوامل محیطی
۴. تدوین استراتژی
۵. کارت امتیازی متوازن

* **نویسنده مسئول:** پیرحسین کولیوند
آدرس الکترونیکی: *peirhossein@yahoo.com*

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.1]

مقدمه

برنامه ریزی استراتژیک[1] یکی از وظایف مهم مدیران ارشد همهٔ سازمان‌ها و از جمله بیمارستان خاتم الانبیاء محسوب می‌شود. فرایند برنامه ریزی استراتژیک، معمولاً با تحلیل عوامل محیطی[2] شروع می‌شود. پس از آن بیانیهٔ مأموریت[3] و چشم انداز[4] سازمان با تأثیرپذیری از عوامل محیطی و ارزش‌های حاکم بر سازمان تدوین می‌شود. در ادامه، استراتژی سازمان بر مبنای چشم انداز تعیین شده برای سازمان تعریف و تدوین می‌شود. متأسفانه علی رغم اهمیت تدوین استراتژی و علی رغم زمان و منابعی که صرف تدوین استراتژی می‌شود، بخش عمده‌ای از استراتژی‌های تدوین شده به دلیل تغییرات سریع محیطی و یا تک بعدی بودن آن‌ها و یا وجود شکاف بین مرحلهٔ برنامه و عمل، به صورت موفقیت آمیز به اجرا در نمی‌آید.

به هنگام طراحی مدل برنامه ریزی استراتژیک، حرکت به سمت ارائهٔ چهرهٔ استراتژی محور از سازمان، یکی از راه حل‌هایی است که می‌تواند موفقیت اجرای استراتژی‌های تدوین شده را تا حد زیادی رقم بزند. سازمان استراتژی محور سازمانی است که در آن استراتژی‌های سازمان به کمک سیستم کارت امتیازی متوازن[5]، به مجموعه‌ای از شاخص‌ها یا سنجه‌های عملکردی قابل اندازه‌گیری تبدیل و به اجرا در می‌آید و ارزیابی‌ها و کنترل‌های لازم در خصوص تحقق اهداف مورد نظر صورت می‌گیرد. در این تحقیق به دنبال این هستیم تا مدل برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان خاتم الانبیاء به کمک روش دلفی[6] و با تشکیل کارگروهی از متخصصین، طراحی و مورد استفادهٔ بیمارستان‌های خصوصی مشابه بیمارستان خاتم الانبیاء، قرار گیرد.

بیمارستان‌ها سازمان‌هایی هستند که امروزه با فشارها و محدودیت‌هایی نظیر تحریم تجهیزات پزشکی و دارویی، افزایش مطالبات ذی نفعان و مشتریان، افزایش قدرت چانه زنی شرکت‌های بیمه، کاهش وفاداری کارکنان و مشتریان و نظایر آن روبرو هستند. تحت این شرایط بسیاری از استراتژی‌های تدوین شدهٔ آن‌ها به دلیل فشارهای محیطی عملیاتی نمی‌شود. با توجه به مسئلهٔ یاد شده، هدف تحقیق حاضر این است تا مدلی برای برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان‌های خصوصی و از جمله بیمارستان خاتم الانبیاء ارائه کند تا شانس اجرای موفق استراتژی‌های تدوین شده را افزایش دهد.

در دنیای امروز کسب و کار[7]، مزیت رقابتی[8] و حفظ آن، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. برای کسب مزیت رقابتی، سازمان‌ها باید از فرایند برنامه ریزی استراتژیک برای محیط‌های متغیر آگاه باشند (۱). امروزه در برنامه ریزی استراتژیک باید به مباحث جدیدی همچون مالکیت معنوی[9]، کارآفرینی[10]، نوآوری[11]، مدیریت دانش[12]، استراتژی‌های اینترنتی[13]، حفظ محیط زیست[14] و نظایر آن که مزیت رقابتی سازمان را ارتقاء می‌دهند، توجه ویژه شود (۲). علاوه بر آن برای فعالیت در محیط جهانی، آشنایی با مدل‌ها و ابزارهای برنامه ریزی استراتژیک امری حیاتی می‌باشد (۵-۳). در نگرش نوین به برنامه ریزی استراتژیک باید موضوعاتی همچون عملکرد سازمانی[15]، نظارت سازمانی[16]، رهبری استراتژیک[17]، فناوری پیشرفته[18]، اخلاق کسب و کار[19] و نظایر آن مورد توجه قرار گیرد (۶). علاوه بر موارد یاد شده، حفظ محیط زیست و برقراری روابط پایدار با آن نیز مورد توجه برنامه ریزان و طراحان مدل برنامه ریزی استراتژیک قرار می‌گیرد (۷).

در مطالعات جدید استراتژیک، مباحثی نظیر استراتژی هسته‌ای، استراتژی‌های آینده، استراتژی جنگ‌های کوچک و نظایر آن در حوزهٔ سازمان مورد توجه قرار می‌گیرد. برنامه ریزی برای برقراری ارتباط استراتژی با ذی نفعان نیز یکی دیگر از مواردی است که به هنگام تدوین برنامهٔ استراتژیک مورد توجه قرار می‌گیرد (۸). به هنگام تدوین برنامه برای تحقق اهداف سازمان، باید سطوح برنامه و تفاوت‌های هر سطح مورد توجه مدیران و برنامه ریزان قرار گیرد.

انواع برنامه براساس سطوح سازمانی به سه دستهٔ استراتژیک[20]، تاکتیکی[21] و عملیاتی[22] تقسیم می شوند (۹).

- **الف- استراتژیک:** عبارت است از تعیین اهداف بلندمدت و حیاتی سازمان و طریقهٔ رسیدن به آن، با توجه به عوامل محیطی و با درنظر گرفتن آیندهٔ سازمان.
- **ب- تاکتیکی:** عبارت است از اتخاذ تصمیم‌های کوتاه مدت برای حداکثر بهره‌وری از منابع موجود با توجه به تحولات محیط. در این نوع برنامه‌ریزی وسایل[23] لازم برای تحقق اهداف استراتژیک مشخص می‌شود و این کار سبب هماهنگی واحدهای سازمانی می‌گردد. در این حالت، تلاش جهت حصول به بهترین نتایج یا همان اثربخشی است.
- **ج- عملیاتی:** عبارت است از تعیین عملیات (فعالیت‌های) لازم جهت رسیدن به اهداف استراتژیک، از طریق وسایل (تاکتیک‌های) تعیین شده. در این حالت، تلاش جهت بهتر انجام دادن کارها یا همان کارایی می‌باشد.

این سه نوع برنامه در جدول شماره ۱ با هم مقایسه شده‌اند.

[1] Strategic planning
[2] Analysis of environmental factors
[3] Mission
[4] Vision
[5] Balanced scorecard
[6] Delphi method
[7] Business
[8] Competitive advantage
[9] Intellectval properties
[10] Entre prenurship
[11] Innovation
[12] Knowledge management
[13] Internet strategy
[14] Environmental protection
[15] Organizational performance
[16] Organizational oversight
[17] Strategic leadership
[18] Advanced technology
[19] Business ethic
[20] Strategic
[21] Tactical
[22] Operational
[23] Means

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.1]

جدول ۱- مقایسه برنامه‌های استراتژیک، تاکتیکی و عملیاتی (۹).

برنامه	استراتژیک	تاکتیکی	عملیاتی
هدف	تعیین اهداف عالی، بهره‌وری، منافع آینده	تعیین وسایل اثربخشی منافع فعلی و آینده	تعیین فعالیت‌ها، کارآیی، منافع فعلی
نقش	هدایت تمام سازمان	هماهنگی واحدها	نظارت فنی
زمان	۳-۲ سال	حداکثر ۲ سال	حداکثر ۱ سال
توجه به محیط	خیلی زیاد	متوسط	ندارد
سطح سازمانی	مدیریت عالی	مدیریت میانی	مدیریت اجرایی

مواد و روش‌ها

روش دلفی یکی از روش‌های تحقیق کیفی است که از آن به منظور دستیابی به اجماع در تصمیم گیری‌های گروهی استفاده می‌شود. در عمل، روش دلفی یک سری از پرسشنامه‌ها یا دورهای[۲۴] متوالی به همراه بازخورد کنترل شده‌ای است که تلاش دارد به اتفاق نظر میان یک گروه از افراد متخصص[۲۵] دربارهٔ یک موضوع خاص دست یابد. معمولاً روش دلفی شامل مراحل اساسی زیر می‌باشد (۱۰):

در مرحلهٔ اول، مسئلهٔ پژوهش تعریف و بر این اساس ویژگی‌های لازم برای شرکت‌کنندگان در کار گروه[۲۶] دلفی تعیین می‌شود. سپس نامزدهای مشارکت در این کار گروه شناسایی و از آنان دعوت به عمل می‌آید. این مرحله با تعیین اعضای کار گروه به اتمام می‌رسد.

مرحلهٔ دوم روش دلفی به تولید ایده در زمینهٔ مسئلهٔ پژوهش اختصاص دارد. در این مرحله، اعضای کار گروه ایده‌های خود را دربارهٔ عوامل مرتبط با مسئلهٔ پژوهش ارائه می‌کنند. پژوهشگر با تحلیل و پالایش این ایده‌ها، حذف موارد تکراری و کاربرد واژگان یکسان، لیست نهایی عوامل مرتبط با مسئلهٔ پژوهش را استخراج می‌کند. در این مرحله ممکن است نظر اعضاء دربارهٔ عواملی خواسته شود که از پیش تعیین شده‌اند.

در مرحلهٔ سوم، اعضای کار گروه میزان اهمیت عوامل را تعیین یا تعدادی از مهم‌ترین آن‌ها را انتخاب می‌کنند. بر این اساس، تعداد عوامل به میزانی کاهش می‌یابند که کار با آن‌ها قابل انجام باشد. در حقیقت این مرحله برای کاهش تعداد عوامل به تعداد قابل قبول برای ادامهٔ کار انجام می‌شود.

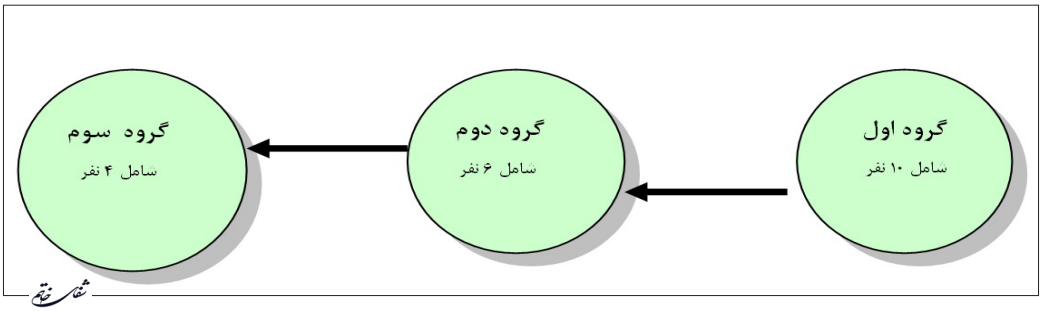
مرحلهٔ چهارم به بازنگری در میزان اهمیت عوامل بر اساس نتایج مرحلهٔ پیش یا تعیین ترتیب اهمیت عوامل اختصاص دارد. در این مرحله، هر یک از اعضاء در جریان نظر گروه قرار می‌گیرد و مجدداً در میزان یا ترتیب اهمیت عوامل تجدید نظر می‌کند. تجدید نظر اعضاء تا جایی ادامه می‌یابد که میان آنان اتفاق نظر حاصل شود یا تعداد شرکت‌کنندگان به کمتر از حد لازم برسد.

ترکیب کارگروه دلفی تحقیق حاضر متشکل از افرادی است که در موضوع پژوهش دارای دانش و تخصص باشند. هنگامی که میان اعضای کار گروه تجانس وجود داشته باشد، تعداد آن‌ها حدود ۱۰ تا ۲۰ نفر توصیه شده است. اعضای کار گروه دلفی برای این پژوهش به تعداد ۲۰ نفر به صورت نمونه‌گیری غیراحتمالی و ترکیبی از روش‌های هدف‌دار یا قضاوتی و زنجیره‌ای برگزیده شدند. بر این اساس ابتدا ۱۰ نفر از افرادی نامزد شدند که پژوهشگر آن‌ها را برای مشارکت در این پژوهش مناسب می‌دانست. این افراد (گروه اول) واجد یک یا چند ویژگی زیر بودند:

الف. عضو هیئت علمی دانشگاه و صاحب نظر در زمینهٔ مدیریت استراتژیک.

ب. مدیر یا سرپرست بخش‌های مختلف بیمارستان.

علاوه بر این از هر یک از این افراد درخواست شد که افراد دیگری را معرفی کنند که بر اساس معیارهای یاد شده برای مشارکت در این پژوهش مناسب باشند. از میان افراد معرفی شده از سوی گروه اول، نهایتاً ۱۰ نفر دیگر (به عنوان گروه دوم و سوم) واجد شرایط تشخیص داده شدند که با جمع تعداد آن‌ها با ۱۰ نفر اولیه، جمع اعضای کار گروه به ۲۰ نفر رسید. تصویر ۱ چگونگی دسترسی به این افراد را نشان می‌دهد.



تصویر ۱- چگونگی انتخاب اعضای کار گروه.

[24] Rounds
[25] Expert Panel
[26] Panel

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.1]

یافته‌ها

فرایند پژوهش

در این پژوهش، روش دلفی در مجموع در چهار دور به انجام رسید که در این بخش یافته‌های حاصل از هر دور به تفکیک ارائه می‌شود.

۱. نتایج دور اول روش دلفی

پرسشنامهٔ دور اول دلفی شامل دو بخش به شرح زیر بود:

در بخش اول پرسشنامه، لیستی از عوامل مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی که از پژوهش‌های پیشین استخراج شده بود، ارائه گردید (جدول ۲).

پس از ادغام و طبقه بندی عوامل مندرج در جدول ۲، شانزده عامل به شرح مندرج در جدول ۳ باقی ماند.

در بخش اول پرسشنامهٔ یاد شده، پاسخگو باید نظر خود را دربارهٔ میزان تأثیر هر یک از ۱۶ عامل به دست آمده از پژوهش‌های پیشین، بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی، با

جـدول ۲- عوامـل مؤثـر بـر اسـتراتژی محـور شـدن بیمارسـتان‌های خصوصـی کـه از پژوهش‌هـای پیشـین اسـتخراج شـده اسـت.

نام محقق	سال انجام تحقیق	عنوان تحقیق	عوامل پیشنهادی
استونر و همکاران	۱۹۹۵	مدیریت: مراحل برنامه ریزی استراتژیک	تعیین هدف، شناسایی استراتژی و هدف‌های کنونی، تحلیل محیط، تحلیل منابع، شناسایی فرصت‌های استراتژیک و تهدیدها، تعیین میزان تغییرات استراتژیک، تصمیم‌گیری استراتژیک، اجرای استراتژی، اندازه‌گیری و کنترل پیشرفت
اشمیت	۱۹۹۴	شرکت فروش محور	ساختار
ایزن استات	۱۹۹۳	مدیریت منابع انسانی استراتژیک	ساختار، منابع، رهبری
آلیو	۲۰۰۵	راهنمای عملی و کوتاه مدت برای اجرای استراتژی	ساختار، منابع
برایسون	۲۰۱۱	برنامه ریزی استراتژیک برای سازمان‌های دولتی و غیر انتفاعی	توافق اولیه، تعیین وظایف، تحلیل ذی نفعان، تنظیم بیانیهٔ مأموریت سازمان، شناخت محیط سازمان، تعیین موضوعات استراتژیک، تعیین استراتژی‌ها، شرح طرح‌ها و اقدامات، تنظیم دورنمای سازمانی برای آینده، برنامهٔ عملیاتی یکساله
بیر	۲۰۰۰	مهارت‌های خاموش اجرای استراتژی	ساختار، منابع، رهبری
حقیقی و همکاران	۲۰۰۹	بررسی عوامل مؤثر بر موفقیت برنامه ریزی استراتژیک در شرکت ملی گاز ایران	مشارکت مدیران ارشد، آگاهی مدیران ارشد، مشارکت کارکنان، پذیرش کارکنان، تعهد سازمانی، اعمال سیستم مدیریت تغییر، ارزیابی صحیح از محیط، وجود سیستم اطلاعات مدیریت
دانکن و همکاران	۱۹۹۵	مدیریت استراتژیک سازمان‌های درمانی	تحلیل محیط داخلی، تحلیل محیط خارجی، تعیین رسالت، دورنمای آینده، ارزش‌ها و اهداف سازمان، تنظیم استراتژی، کنترل
روملت	۲۰۱۱	استراتژی خوب/استراتژی بد	تشخیص مزیت رقابتی، تدوین خط مشی دستیابی به اهداف، تدوین برنامهٔ اجرایی
سازمان تجارت جهانی	۱۹۸۶	برنامه‌ریزی کلی به عنوان بخشی از فرایند مدیریت برای توسعهٔ بهداشت	اقدامات مقدماتی، تحلیل وضع موجود، بررسی مجدد، تعیین اولویت و هدف، تدوین استراتژی‌های بهداشتی درمانی، تدوین و ارزیابی برنامه‌های بهداشتی درمانی، تهیه طرح‌های عملیاتی
ساندی لندز	۱۹۹۴	گفتار بدون کردار	زمان
الکساندر	۱۹۸۵	اجرای موفقیت آمیز تصمیمات استراتژیک	ساختار، منابع، رهبری، عوامل پیش بینی نشده
کلالی و همکاران	۲۰۱۱	چرا اجرای برنامه‌های استراتژیک با شکست مواجه می‌شود؟	ساختار، فرهنگ، منابع، سایر عوامل
گوداشتاین و همکاران	۱۹۹۵	برنامه ریزی استراتژیک کاربردی	برنامه‌ریزی برای برنامه ریزی استراتژیک، مداقه ارزش‌ها، تدوین رسالت، مدل سازی برای کارهای استراتژیک، ممیزی عملکرد، تحلیل شکاف، تدوین برنامه عملیاتی، برنامه‌ریزی رویدادها، اجرا
لیندا و همکاران	۲۰۰۶	مدیریت استراتژیک سازمان‌های درمانی	تحلیل موقعیت، فرموله کردن و اجرای استراتژی
میلر	۱۹۹۷	اجرای تصمیمات استراتژیک	ساختار، فرهنگ، رهبری
مینتزبرگ و همکاران	۱۹۹۶	فرایند استراتژی: مفاهیم، زمینه‌ها، مصادیق	تدوین استراتژی، اجرای استراتژی
ناگ و چن	۲۰۰۷	مدیریت استراتژیک چه چیزی است؟	ارزیابی محیط داخلی، ارزیابی محیط خارجی، تخصیص منابع، تدوین اهداف کلان، اجرای اهداف
واترمن و همکاران	۱۹۸۰	ساختار، سازمان نیست	ساختار، منابع، رهبری
وایتمن	۱۹۸۸	شناسایی خدمات مناسب قابل عرضه	ارزیابی داخلی، ارزیابی خارجی، مشخص کردن اهداف، برنامهٔ اجرایی، اجرا، پیگیری
ورن هام	۱۹۸۴	پلی بین استراتژی و عمل	ساختار، منابع
وسیل	۱۹۹۳	فرایندهای مدیریت منابع انسانی	ساختار، منابع، رهبری
هری بینیاک	۲۰۰۶	موانع اجرای اثربخش استراتژی	زمان، ساختار، فرهنگ، منابع

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.1]

جدول ۳- توصیف آماری نظر پاسخ‌دهندگان دربارهٔ عوامل مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی که از پژوهش‌های پیشین استخراج گردید ـ دور اول دلفی.

شرح عامل	تعداد پاسخ‌ها	میانگین پاسخ‌ها	انحراف معیار پاسخ‌ها	ترتیب اهمیت
منابع	۲۰	۳/۸۲	۱/۱۲	۱۰
فناوری پیشرفته	۲۰	۳/۶۲	۱/۲۳	۱۱
مأموریت اساسی بیمارستان	۲۰	۴/۹۲	۰/۴۶	۱
ساختار سازمانی	۲۰	۳/۴۳	۱/۳۴	۱۲
مدیریت کارآمد	۲۰	۳/۲۰	۱/۲۴	۱۳
تدوین استراتژی	۲۰	۴/۵۱	۰/۸۱	۵
چشم انداز	۲۰	۴/۴۲	۰/۹۴	۶
فرهنگ سازمانی	۲۰	۳/۰۸	۱/۳۷	۱۴
مسئولیت‌پذیری اجتماعی	۲۰	۲/۹۲	۱/۴۱	۱۵
کنترل و ارزیابی	۲۰	۴/۰۶	۰/۹۵	۹
اجرای استراتژی (دستاوردها)	۲۰	۴/۳۴	۰/۹۲	۷
بازخور	۲۰	۴/۱۳	۰/۹۶	۸
موقعیت بیمارستان در بین رقبا	۲۰	۲/۶۸	۱/۴۸	۳
سیستم اطلاعات مدیریت	۲۰	۲/۵۳	۱/۵۶	۱۶
تحلیل عوامل خارجی(فرصت‌ها و تهدیدات)	۲۰	۴/۸۷	۰/۵۵	۲
تحلیل عوامل داخلی(قوت‌ها و ضعف‌ها)	۲۰	۴/۶۴	۰/۶۸	۴

انتخاب یکی از گزینه‌های موجود در مقابل آن‌ها اعلام می‌کرد. این گزینه‌ها در قالب طیف لیکرت و شامل "تأثیر بسیار کم: ۱"، "تأثیر کم: ۲"، "تأثیر متوسط: ۳"، "تأثیر زیاد: ۴" و "تأثیر بسیار زیاد: ۵" بوده است. در جدول ۳ نتایج مرتبط با بخش اول پرسشنامهٔ دور اول دلفی که شامل مواردی مانند تعداد پاسخ‌ها برای هر گویه، میانگین پاسخ‌ها، انحراف معیار آن‌ها و ترتیب اهمیت هر عامل بر اساس میانگین پاسخ‌ها درج شده است.

بخش دوم پرسشنامهٔ دور اول روش دلفی به ارائهٔ عوامل مؤثری اختصاص داشت که در لیست بخش اول موجود نبود، اما از نظر پاسخ دهندگان مهم و کلیدی به حساب می‌آمد. در این بخش از پاسخ‌دهندگان خواسته شده بود که حداکثر شش عامل موفقیت را به همراه توضیحی کوتاه ارائه کنند. پاسخ‌دهندگان در مجموع ۱۵ عامل را مطرح کردند که با ترکیب برخی از آن‌ها، تعداد ۱۲ عامل باقی ماند. که ۲ عامل به نوعی با عوامل مندرج در بخش اول پرسشنامه یکسان بود که پس از حذف آن‌ها ۱۰ عامل مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی استخراج گردید. درجدول ۴ نتایج مرتبط با بخش دوم پرسشنامهٔ دور اول دلفی درج شده است.

جدول ۴- عوامل مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی.

شماره	عوامل پیشنهاد شده توسط اعضای کار گروه
۱	وجود سیستم جانشین پروری در بیمارستان
۲	شناسایی ارزش‌های مورد تأکید بیمارستان
۳	توجه به منظرهای چهارگانه (مالی، مشتریان، فرایندها و کارکنان)
۴	وجود سلامت اداری و سازمانی در بیمارستان
۵	روحیهٔ تحول گرایی در بیمارستان
۶	وجود سیستم کارآفرینی سازمانی
۷	وجود سیستم مدیریت دانش در بیمارستان
۸	توجه به ارتباط علت و معلولی منظرهای چهارگانه
۹	شفاف بودن عملکرد بیمارستان
۱۰	شناسایی ارزش‌های اسلامی مؤثر بر عملکرد بیمارستان

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.1]

۲. نتایج دور دوم روش دلفی

در پرسشنامهٔ دور دوم، لیستی از عواملی ارائه گردید که شرکت‌کنندگان در دور اول به عنوان عوامل مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی مطرح کرده بودند. در این بخش، پاسخگو باید نظر خود را دربارهٔ میزان تأثیر هر یک از این عوامل بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی، با انتخاب یکی از گزینه‌های موجود در مقابل آن‌ها اعلام می‌کرد. این گزینه‌ها در قالب طیف لیکرت و شامل "تأثیر بسیار کم: ۱"، "تأثیر کم: ۲"، "تأثیر متوسط: ۳"، "تأثیر زیاد: ۴" و "تأثیر بسیار زیاد: ۵" ارائه گردید. در جدول ۵، نتایج دور دوم روش دلفی شامل مواردی مانند تعداد پاسخ‌ها برای هر گویه، میانگین پاسخ‌ها، انحراف معیار آن‌ها، ترتیب اهمیت هر عامل بر اساس میانگین پاسخ‌ها و درصد اعضایی که ترتیب هر عامل را مانند ترتیب گروه تعیین کرده‌اند، درج شده است.

۳. نتایج دور سوم روش دلفی

پرسشنامهٔ دور سوم دلفی خود شامل دو بخش بود. در بخش اول پرسشنامه، مجموعهٔ عواملی ارائه گردید که شرکت‌کنندگان در هر دو دور اول و دوم آن‌ها را به عنوان عوامل کلیدی و مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی تشخیص داده بودند. میانگین تأثیر این عوامل "زیاد" و "بسیار زیاد" بود (گویه‌های دارای وزن ۴ به بالا). در مقابل هر عامل نیز، میانگین پاسخ‌های اعضای کار گروه در دورهای پیش و پاسخ هر فرد نیز به صورت جداگانه درج شد. در این بخش، پاسخ دهنده می‌بایست مجدداً نظر خود را دربارهٔ میزان تأثیر هر یک از عوامل مؤثر بر استراتژی محورشدن بیمارستان‌های خصوصی، با انتخاب یکی از گزینه‌های موجود در مقابل آن‌ها اعلام می‌کرد.

در بخش دوم پرسشنامه، پاسخ دهنده باید نظر خود را دربارهٔ ترتیب اهمیت هر یک از عوامل از نظر تأثیر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی، با اختصاص "عدد ۱: به عنوان بیشترین اهمیت" تا "عدد ۱۱: به عنوان کمترین اهمیت" در مقابل هر عامل اعلام می‌کرد. ضریب هماهنگی کندال[۲۷] برای پاسخ‌های این دور معادل ۰/۷۶۲ شده است. در جدول ۶ نتایج دور سوم دلفی نشان داده شده است.

۴. نتایج دور چهارم روش دلفی

پرسشنامهٔ دور چهارم نیز شامل دو بخش بود. در بخش اول پرسشنامه، مجموعهٔ عواملی ارائه گردید که شرکت‌کنندگان، در دو دور اول و دوم آن‌ها را به عنوان عوامل مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی تشخیص داده بودند. میانگین تأثیر این عوامل "زیاد" و "بسیار زیاد" بود. در مقابل هر عامل نیز میانگین پاسخ‌های اعضای کار گروه در دور سوم و پاسخ هر فرد نیز به صورت جداگانه درج شد. در این بخش، پاسخ دهنده می‌بایست مجدداً نظر خود را دربارهٔ میزان تأثیر هر یک از عوامل مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی، با انتخاب یکی از گزینه‌های موجود در مقابل آن‌ها اعلام می‌کرد.

در بخش دوم این پرسشنامه، مجموعهٔ عوامل کلیدی و مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی به ترتیب اهمیت آن‌ها بر اساس میانگین پاسخ‌های دور سوم ارائه شد. در این بخش، پاسخگو باید نظر خود را دربارهٔ ترتیب اهمیت هر یک از عوامل از نظر تأثیر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی با اختصاص "عدد ۱: به عنوان بیشترین اهمیت" تا "عدد ۱۱: به عنوان کمترین اهمیت" در مقابل هر عامل اعلام می‌کرد. عوامل و ترتیب اهمیت آن‌ها بر اساس میانگین پاسخ‌های دورهای پیش و پاسخ‌های این دور در جدول ۷ آمده

جدول۵- توصیف آماری نظر پاسخ‌دهندگان دربارهٔ عوامل مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی دور دوم دلفی.

شرح عامل	تعداد پاسخ‌ها	میانگین پاسخ‌ها	انحراف معیار پاسخ‌ها	ترتیب اهمیت
وجود سیستم جانشین پروری در بیمارستان	۲۰	۲/۴۳	۱/۶۴	۱۰
ارزش‌های مدیریت بیمارستان	۲۰	۴/۹۰	۰/۴۸	۱
تهیهٔ کارت امتیازی متوازن (توجه به منظرهای چهارگانهٔ مالی، مشتریان، فرایندها و کارکنان)	۲۰	۴/۸۲	۰/۵۴	۲
وجود سلامت اداری و سازمانی در بیمارستان	۲۰	۳/۹۶	۱/۰۴	۵
روحیهٔ تحول‌گرایی در بیمارستان	۲۰	۳/۹۱	۱/۱۹	۶
وجود سیستم کارآفرینی سازمانی	۲۰	۳/۴۳	۱/۳۵	۸
وجود سیستم مدیریت دانش در بیمارستان	۲۰	۲/۶۸	۱/۴۸	۹
ترسیم نقشهٔ استراتژی (توجه به ارتباط علت و معلولی بین منظرهای چهارگانه)	۲۰	۴/۱۷	۰/۸۴	۴
شفاف بودن عملکرد بیمارستان	۲۰	۳/۶۵	۱/۱۸۰	۷
ارزش‌های اسلامی	۲۰	۴/۴۴	۰/۹۳	۳

[27] Kendall's coefficient of concordance

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.1]

جدول ۶- توصیف آماری نظر پاسخ‌دهندگان دربارهٔ عوامل کلیدی و مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی ـ دور سوم دلفی.

شرح عامل	تعداد پاسخ‌ها	میانگین پاسخ‌ها	انحراف معیار پاسخ‌ها	ترتیب اهمیت
تهیه کارت امتیازی متوازن	۲۰	۴/۸۲	۰/۴۰	۳
ارزش‌های مدیریت	۲۰	۴/۴۲	۰/۷۰	۶
ارزش‌های اسلامی	۲۰	۴/۸۵	۰/۳۶	۲
ماموریت اساسی بیمارستان	۲۰	۴/۳۳	۰/۷۵	۷
چشم انداز بیمارستان	۲۰	۴/۱۳	۰/۸۸	۱۱
تدوین استراتژی	۲۰	۴/۲۹	۰/۷۸	۹
ترسیم نقشهٔ استراتژی	۲۰	۴/۱۹	۰/۶۵	۱۰
تحلیل عوامل داخلی	۲۰	۴/۵۱	۰/۶۰	۴
شناسایی دستاوردهای استراتژیک (عملکرد)	۲۰	۴/۹۰	۰/۲۸	۱
کنترل	۲۰	۴/۰۶	۰/۹۱	۱۲
بازخور	۲۰	۴/۳۰	۰/۷۰	۸
تحلیل عوامل خارجی	۲۰	۴/۴۴	۰/۷۱	۵

است. ضریب هماهنگی کندال برای پاسخ‌های این دور معادل ۰/۷۷۹ است که نسبت به این ضریب در دور سوم (۰/۷۶۲) به میزان ۱/۷درصد افزایش یافته است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج دورهای چهارگانهٔ روش دلفی نشان می‌دهند که به دلایل زیر اتفاق نظر میان اعضای کار گروه حاصل شده است و می‌توان به تکرار دورها پایان داد:

میانگین نظرات اعضای کار گروه ۴ به بالا است و این نشان‌دهندهٔ توافق زیاد و بسیار زیاد در بین آن‌ها می‌باشد.

براساس جدول شمارهٔ ۸ میانگین انحراف معیار پاسخ‌های اعضاء دربارهٔ میزان اهمیت عوامل مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی از ۰/۷۵۵ در دورهای اول و دوم به ۰/۶۳۸ در دور چهارم کاهش یافته است.

ضریب هماهنگی کندال برای پاسخ‌های دور چهارم معادل ۰/۷۷۹ است که نسبت به ضریب هماهنگی کندال دور سوم (۰/۷۶۲) تنها ۱/۷درصد افزایش دارد که این ضریب یا میزان اتفاق نظر میان اعضای کار گروه در میان دو دور متوالی رشد قابل توجهی ندارد (۱۱). مدل مفهومی[28] تحقیق یک ابزار تحلیلی است که به کمک

جدول ۷- توصیف آماری نظر پاسخ‌دهندگان دربارهٔ عوامل کلیدی و مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های خصوصی ـ دور چهارم دلفی.

شرح عامل	تعداد پاسخ‌ها	میانگین پاسخ‌ها	انحراف معیار پاسخ‌ها	ترتیب اهمیت
تهیهٔ کارت امتیازی متوازن	۲۰	۴/۲۸	۰/۷۶	۹
ارزش‌های مدیریت	۲۰	۴/۵۰	۰/۶۰	۴
ارزش‌های اسلامی	۲۰	۴/۴۲	۰/۷۰	۵
مأموریت اساسی بیمارستان	۲۰	۴/۸۱	۰/۴۱	۳
چشم انداز بیمارستان	۲۰	۴/۴۰	۰/۷۰	۶
تدوین استراتژی	۲۰	۴/۳۲	۰/۷۲	۷
ترسیم نقشهٔ استراتژی	۲۰	۴/۲۹	۰/۷۱	۸
تحلیل عوامل داخلی	۲۰	۴/۹۱	۰/۲۶	۱
شناسایی دستاوردهای استراتژیک (عملکرد)	۲۰	۴/۱۸	۰/۶۶	۱۰
کنترل	۲۰	۴/۱۱	۰/۸۶	۱۱
بازخور	۲۰	۴/۰۷	۰/۹۳	۱۲
تحلیل عوامل خارجی	۲۰	۴/۸۴	۰/۳۵	۲

[28] Conceptual model

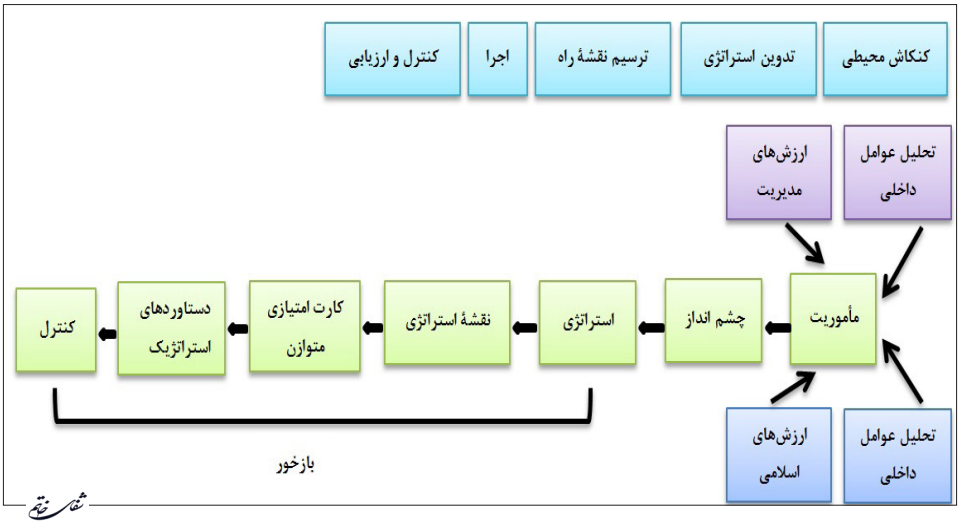
[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.1]

جـدول ۸- مقایسـهٔ میـزان تأثیـر عوامـل کلیـدی و مؤثـر بـر اسـتراتژی محـور شـدن در دورهـای مختلـف بـه ترتیـب نتایـج دور چهـارم (از ۱: تأثیـر بسـیار کـم تـا ۵: تأثیـر بسـیار زیـاد).

عامل	دورهای اول و دوم $k_2=۲۰ k_1=۲۰$		دور سوم $k_3=۲۰$		دور چهارم $k_4=۲۰$	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تحلیل عوامل داخلی	۴/۶۴	۰/۶۸	۴/۵۱	۰/۶۰	۴/۹۱	۰/۲۶
تحلیل عوامل خارجی	۴/۸۷	۰/۵۵	۴/۴۴	۰/۷۱	۴/۸۴	۰/۳۵
ارزش‌های مدیریت بیمارستان	۴/۹۰	۰/۴۸	۴/۴۲	۰/۷۰	۴/۵۰	۰/۶۰
ارزش‌های اسلامی	۴/۴۴	۰/۹۳	۴/۸۵	۰/۳۶	۴/۴۲	۰/۷۰
مأموریت اساسی بیمارستان	۴/۹۲	۰/۴۶	۴/۳۳	۰/۷۵	۴/۸۱	۰/۴۱
چشم انداز بیمارستان	۴/۴۲	۰/۹۴	۴/۱۳	۰/۸۸	۴/۴۰	۰/۷۰
تدوین استراتژی	۴/۵۱	۰/۸۱	۴/۲۹	۰/۷۸	۴/۳۲	۰/۷۲
ترسیم نقشه استراتژی	۴/۱۷	۰/۸۴	۴/۱۹	۰/۶۵	۴/۲۹	۰/۷۱
تهیهٔ کارت امتیازی متوازن	۴/۸۲	۰/۵۴	۴/۸۲	۰/۴۰	۴/۲۸	۰/۷۶
اجرای استراتژی(دستاوردها)	۴/۳۴	۰/۹۲	۴/۹۰	۰/۲۸	۴/۱۸	۰/۶۶
کنترل	۴/۰۶	۰/۹۵	۴/۰۶	۰/۹۱	۴/۱۱	۰/۸۶
بازخور	۴/۱۳	۰/۹۶	۴/۳۰	۰/۷۰	۴/۰۷	۰/۹۳
میانگین انحراف معیارها		۰/۷۵۵		۰/۶۴۳		۰/۶۳۸

آن متغیرهای تحقیق و روابط میان آن‌ها مشخص می‌گردد. از آنجایی که کلیهٔ مطالعات تحقیقی مبتنی بر مدل مفهومی بوده و مدل‌های مفهومی به صورت نمودار و متغیرهای تحقیق، روابط مابین آن‌ها را مشخص می‌سازد، بنابراین در این تحقیق با تلفیق عوامل مؤثر بر استراتژی محور شدن بیمارستان‌های بخش خصوصی (که به مدد روش دلفی حاصل شد) سعی گردید تا روابط ما بین متغیرها مشخص و تبیین شود. مدل مفهومی تحقیق حاضر در تصویر شمارهٔ ۲ نشان داده شده است.

هدف تحقیق حاضر این بود تا مدل برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان خاتم الانبیاء را طراحی و تدوین نماید. برای دستیابی به هدف فوق، از روش دلفی که یکی از روش‌های تحقیق کیفی می‌باشد، استفاده گردیده است. کار گروه دلفی متشکل از ۲۰ نفر از اساتید صاحب نظر در زمینهٔ برنامه ریزی استراتژیک و همچنین مدیران بیمارستان‌های خصوصی و تعدادی از سرپرستان بخش‌های مختلف بیمارستان‌های خصوصی تهران تشکیل شد و پس از اجرای ۴ دور دلفی، مدل نهایی برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان خاتم الانبیاء با ۱۲ مؤلفه طراحی گردید. از نکات قابل توجه مدل طراحی شده، افزودن دو مؤلفهٔ کارت امتیازی متوازن و ترسیم نقشهٔ استراتژی به مؤلفه‌های متداول برنامه ریزی استراتژیک به منظور ایجاد پیوند بین



تصویر ۲- مدل مفهومی تحقیق.

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]
[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.1]

تدوین استراتژی و اجرای آن می باشد. در پایان بر رعایت موارد زیر جهت بهبود برنامه‌ریزی تأکید می‌گردد.

۱. از آنجایی که امروزه عملکرد سازمان‌ها طبق معیار کارت امتیازی متوازن، از ۴ منظر رشد و یادگیری کارکنان، بهبود فرایندها، رضایت مشتریان و بهبود درآمدها و عایدات مالی سازمان سنجیده می‌شود، لذا به بیمارستان خاتم الانبیاء و سایر بیمارستان‌های خصوصی مشابه پیشنهاد شد تحلیل نقاط ضعف، قوت، فرصت و تهدید خود را از ۴ منظر مذکور به انجام رسانند.

۲. از آنجایی که کارت امتیازی متوازن، ابزاری است که بین مرحلهٔ تدوین استراتژی و اجرای استراتژی پیوند ایجاد می‌کند، لذا به بیمارستان خاتم الانبیاء و سایر بیمارستان‌های خصوصی مشابه پیشنهاد شد که به منظور حصول اطمینان از اجرای موفقیت آمیز استراتژی‌های تدوین شده از این ابزار استفاده نمایند.

۳. از آنجایی که ترسیم نقشهٔ استراتژی و مشخص نمودن روابط علت و معلولی بین ۴ منظر کارت امتیازی متوازن، تصویر کاملی از معیارهای عملکردی به مدیران هر سازمان ارائه می‌دهد، لذا به بیمارستان خاتم الانبیاء و سایر بیمارستان‌های خصوصی مشابه پیشنهاد گردید که جهت غلبه بر عوامل محیطی نسبت به ترسیم نقشه استراتژی خود مبادرت ورزند.

منابع

1. Gamble J, Thompson A, Peteraf M. Essentials of Strategic Management: The Quest for Competitive Advantage. 4th ed. McGraw-Hill Education, 2 Penn Plaza, New York. 2014.

2. Dess GG, Lumpkin T, Eisner A, McNamara G. Strategic Management: Text and Cases. 7th ed. McGraw-Hill Education, 2 Penn Plaza, New York. 2013.

3. Hitt MA, Ireland RD, Hoskisson RE. Strategic Management: Concepts and Cases: Competitiveness and Globalization. 11th ed. Cengage Learning. 2014.

4. Rothaermel F. Strategic Management: Concepts. 2th ed. McGraw-Hill Education, 2 Penn Plaza, New York. 2014

5. Pearce J, Robinson R. Strategic Management. 13th ed. McGraw-Hill Education, 2 Penn Plaza, New York. 2012

6. Hill CWL, Jones GR. Strategic Management: An Integrated Approach. 10th ed. Cengage Learning. 2012.

7. Wheelen TL . Concepts in Strategic Management and Business. 14th edition. Prentice Hall. 2014.

8. McArthur JA. Planning for Strategic Communication: A workbook for applying social theory to professional practice. Create Space Independent Publishing Platform. 2014.

9. Kolivand P. Investigation and selection of appropriate strategic plannig model for privates hospital in Tehran, Iran: a study in Khatam Alanbia Hospital. M.Sc thesis. Tehran. Industrial Management Institute, Management department. 2010.

10. Sarlak MA, Seyed Javadin R, Nejatbakhsh Isfahani A, Viseh A. Identifying the Aspects of Ideal and Spiritual Based Organization in Iran Supreme Education (Islamic Approach). Journal of the Islamic University. 2012; 4: 355-76.

11. Schmidt J. The case of the sales-driven company. J Bus Strategy. 1994; 15(5): 17-20.

[Downloaded from shefayekhatam.ir on 2026-11-12]

[DOI: 10.18869/acadpub.shefa.2.3.1]