تکنیکی استراتژی‌های عملیاتی و سیستم‌های عملیاتی در خدمات درمانی

و انتخاب استراتژی مناسب برای هر سیستم

مورد مطالعه: بخش‌های بیمارستان های درمانی شهر مشهد

چکیده:

زمینه و هدف اخیرا بیمارستان‌ها جهت بهبود عملکرد استراتژیکی و عملیاتی تحت فشار زیادی قرار گرفته‌اند. با این وجود کمک به تحقیقات تکنیکی در خدمات درمانی احساس شده است. هدف این تحقیق ارائه‌ی تاکننومی از استراتژی‌ها و سیستم‌های عملیاتی خدمات درمانی بخش‌های بیمارستان‌های مشهد به ترتیب از اساس اهداف و تصمیمات عملیاتی آنها و سپس تعیین استراتژی‌ها و سیستم‌های مناسب با یکدیگر می‌باشد.

مواد و روش‌ها: تحقیق بر اساس هدف کاربردی و بر اساس روش پیش‌بینی و اکتشافی می‌باشد. نمونه‌ای 84 تایی از بخش‌های بیمارستان‌های درمانی در شهر مشهد به صندوق انتخاب شده است و پس از بررسی پایانی و رواپی اجرای تحقیق از تحلیل خوشه‌ای کای میانگین استفاده نموده و چهار ابتدا اعتبار این تحلیل، از روی تحلیل تی‌سکسی نتایج این استفاده شده است. جهت بررسی رابطه‌ی بین استراتژی‌های بیمارستان‌ها و سیستم‌های شناسایی شده از آن‌ها استقلال‌ها بهره گرفته شده است.

نتایج: برای استراتژی‌ها و سیستم‌های عملیاتی هرکدام سه خوشه‌شان و محورهایی گرفته است که هر کدام از آن‌ها به ترتیب بر اهداف و تصمیمات مختلفی تأکید دارد. مهم‌ترین نتایج آزمون استقلال‌های جدید از تحلیل بین استراتژی‌های خدمت‌های پیش‌بینی و استراتژی‌های دیگر را از راه هزینه محور با سیستم محتاطان خلاق می‌باشد.

نتیجه‌گیری: این تحقیق نشان می‌دهد که برای اهداف و تحلیل خوشه‌ای کای مناسب‌ترین استراتژی‌های خدمت‌های بیمارستان‌ها و سیستم‌های عملیاتی باید تحقیق کامل کنند.
مقدمه
در سالهای اخیر، سازمان‌های درمانی تحت فشار زیادی برای بهبود عملکرد قرار دارند. محیطهای فرعی خدمات درمانی که از طریق ارائه خدمات بهره‌وری و ارائه خدمات بهره‌وری، باعث شده که سازمان‌های درمانی در جستجوی روشهای جدید هستند. به همین دلیل، بیمارستان‌ها مبهم و صرف نظر از توان، ابزار و روش‌های عملکردی بهبود و تغییر استراتژیک و عملکرد خود بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند. این فضاهای استراتژیک و عملکردی بهبود یافته‌اند.
اطلاعیات خدمات منطقی بر مقاله (16) مبادله به صورتی که گروه صاحبیت با متغیرات اصلی همانند جدول 1. به دست آمده که هر کدام از منابع در اندازه‌گیری هر کدام از سازه‌ها دارای سنجش‌هایی می‌باشد.

جدول 1: توصیفات عملیاتی خدمات منطقی بر ارائه‌ها (2014)

<table>
<thead>
<tr>
<th>تعریف</th>
<th>عملیات اختصاصی</th>
<th>سازه‌ها</th>
<th>متغیرهای اصلی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سازمان‌دهی فعالیت‌های خدماتی به‌صورت پشت سرم و متوازن</td>
<td>FL</td>
<td>چیدمان ثابت</td>
<td>چیدمان</td>
</tr>
<tr>
<td>سازمان‌دهی فعالیت‌های خدماتی که توجه به درخواست کننده‌ها</td>
<td>ML</td>
<td>چیدمان متحرک</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تابع وزنی رجو در هرگام طراحی سیستم خدماتی در اولین بار</td>
<td>PSO</td>
<td>فشاری بودن</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>در هرگام خدماتی م هدف تعیین نشان دارد</td>
<td>PLO</td>
<td>کششی بودن</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میزان طراحی و استاندارد سازی ها و روش‌ها</td>
<td>HS</td>
<td>درجه استاندارد سازی بودن</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>LS</td>
<td>درجه استاندارد سازی بایین</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تعداد خدمات با محصولات شرکت.</td>
<td>WD</td>
<td>تعداد خدمات ارائه شده</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>LD</td>
<td>خدمات محدود</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نوع فلسفه استفاده از فناوری اطلاعات</td>
<td>ST</td>
<td>به منظور بهبود خدمات</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>CT</td>
<td>به منظور کاهش هزینه‌ها</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نوع اولویت اطلاعات کارکنان و نوع فعالیت‌های کاری آنها</td>
<td>BFO</td>
<td>رابطه فعالیت‌های عملیاتی و سنادی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میزان اختصاص و با توانایی انجام فعالیت‌های گوناگون کارکنان.</td>
<td>VH</td>
<td>تخصص منابع انسانی</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>SH</td>
<td>متروکه و همکاره</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سطح تعامل بین مشتری و فرآیند خدماتی.</td>
<td>CC</td>
<td>میزان مشترک مشتری</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>SC</td>
<td>میزان مشترک مشتری</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میزان اجرا راه‌های خدماتی جدید از طریق سازمان‌دهی فعالیت‌های به‌کارگیری خاص و سرمایه‌گذاری در منابع خاص.</td>
<td>DNS</td>
<td>طراحی و تنومند خدمات جدید</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

مطابق جدول 2 در برگیرنده جند سنجه می‌باشد.

برای بررسی اهداف عملیاتی خدمات نیز از مقاله (17) استفاده شده که شامل 6 متغیر اصلی بوده که هر یک از آنها
جدول 2: اهداف عملیاتی منطق بر فسواوات و کنجال (۲۰۰۸)

<table>
<thead>
<tr>
<th>تعیین</th>
<th>عملیات‌های اصلی</th>
<th>عملیات‌های اختصاصی</th>
<th>متغیرهای عملیاتی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سنجش‌ها</td>
<td>کیفیت</td>
<td>Q</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>اعمال</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>عملکرد، اعمالکرد، جنبه‌های محیطی، اجتناب از اشتباهام</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کیفیت توقیف شده، زمان توقیف شده، میزان توقیف شده</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>در ارائه خدمات</td>
<td>S</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>سنجش رضایت، پیگیری سپاس از ارائه خدمات، اطلاعات</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مشتری، سفارش‌سازی، توقیف قراردادی، پشتیبانی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تمرکز بر ارائه رفع مسائل برای مشتریان، خدمات، تقویت بر توانایی مدیریت از بخش هزینه‌های عملیاتی و تنوع یابگیری رفتارهای مختلف</td>
<td>K</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>هزینه‌های کیفیتی، بهبود صنعتی، سنجش مبتنی بر فعالیت‌ها، هزینه‌های ارزش‌افزایی، هزینه‌پایین</td>
<td>C</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>توانایی استقرار واکنش مجدداً مناسب در پایه به تغییرات در توانایی شدن</td>
<td>F</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>تغییر در توانایی تولید در مورد خدمات</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

درجه کمیتی ۱۰ = عامل بله، ۰ = عامل نه

برای سوالات مربوط به تصمیم‌گیری، اگر در مورد ایالت‌هایی که هر کدام با توجه به موقعیت در شرایط مختلف اعمال شده‌اند، نتایج ممکن است، در مورد سوالات مربوط به اهداف عملیاتی نیز از طرف لیکرت ۵ گزارش‌های ۱۰-۱ (خیلی بهتر ۵-۱ خیلی زیاد) به منظور سنجش توانایی تقویت شده است.

با سپاس و توجه به اینکه در این مقاله معمولاً استثناء استفاده گردید که هر کدام با توجه به موقعیت، تعیین می‌شود که تغییرات در طبقه‌بندی کمیتی در هر پایه نتیجه‌گیری ضروری و نیازمند است که در هر پایه ثبت شود.
توضیحات نظری و همکاران(19) اگر میانگین جدید باشند مقدار ۰.۳ نیز قابل قبول است(۲۰). نمایندگی سازه‌های سازمان‌دهی و سنجش برای اهداف عملیاتی حداکثر این میزان را دارا بودند، اما تصمیمات عملیاتی نیاز به تغییرات دارد. نتایج این تحلیل نیز در جدول ۳ و ۵ آورده شده است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>تحلیل خوشه‌ای</th>
<th>تحلیل عملی و آلفای کرونباخ</th>
<th>ضریب α</th>
<th>درصد واریانس</th>
<th>تعداد نت‌گیرنده</th>
<th>بار عاملی</th>
<th>KMO</th>
<th>سنجش</th>
<th>متغیر</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>رتبه در خوشه‌ها</td>
<td>α</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0.967</td>
<td>Q</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0.896</td>
<td>S</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0.589</td>
<td>CF</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>4</td>
<td>4</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0.892</td>
<td>K</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0.811</td>
<td>C</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0.793</td>
<td>F</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir
در خلال بررسی روایی، سنجش‌های متغیر به ترتیب به تکنیک‌های عملیاتی و انجام تحلیل عامل‌های آن سر به گروه یا عامل‌های برای متغیر جایگزین سنجش‌های دیگر باشد. با یک تحلیل عاملی نیاز است که سنجش‌های متغیر به عامل متغیر در این دوره گروه هم چند شوند.

چهار تکنیک معنادار سنجش‌های متغیر جایگزین از ماتریس چرخش عاملی معمول واریانس که زیر مجموعه تحلیل عاملی می‌باشد استفاده شده است. ترتیب مناسب برای چرخش واریانس در روال متغیر 

\( ML_1, ML_2 \) 

با این حال فارغ‌الگونه که یک متغیر در نظر گرفته شود می‌تواند در \( ML_1, ML_2 \) شنود و سنجش‌های سنجش‌های متغیر گروهی متمایل جدا از چنین موارد متغیر در نظر گرفته شوند.

جدول 4: نتایج بررسی تحلیل عاملی، آلفا کرونباخ و تحلیل شوشهای پایه تکنیک‌های عملیاتی

<table>
<thead>
<tr>
<th>تحلیل عاملی</th>
<th>آلفا کرونباخ</th>
<th>تحلیل عاملی</th>
<th>آلفا کرونباخ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>KMO</td>
<td>بار عاملی</td>
<td>Sازه</td>
<td>FL</td>
</tr>
<tr>
<td>FL1</td>
<td>0.722</td>
<td>0.694</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>FL2</td>
<td>0.687</td>
<td>0.687</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>ML1</td>
<td>0.673</td>
<td>0.673</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>ML2</td>
<td>0.687</td>
<td>0.687</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>ML3</td>
<td>0.687</td>
<td>0.687</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>DA1</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>DA2</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>DA3</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>PSO1</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>PSO2</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>PSO3</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>PLO1</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>PLO2</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>PLO3</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>HS1</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>HS2</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>HS3</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
<tr>
<td>HS4</td>
<td>0.810</td>
<td>0.810</td>
<td>0.554</td>
</tr>
</tbody>
</table>
نتایج سنجش عاملی و آلفای کرونباخ

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمله</th>
<th>نتایج سنجش عاملی</th>
<th>آلفای کرونباخ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>LS</td>
<td>0.67</td>
<td>0.72</td>
</tr>
<tr>
<td>LD</td>
<td>0.65</td>
<td>0.71</td>
</tr>
<tr>
<td>ST</td>
<td>0.72</td>
<td>0.78</td>
</tr>
<tr>
<td>CT</td>
<td>0.79</td>
<td>0.80</td>
</tr>
<tr>
<td>BFO</td>
<td>0.64</td>
<td>0.72</td>
</tr>
<tr>
<td>VH</td>
<td>0.78</td>
<td>0.83</td>
</tr>
<tr>
<td>SH</td>
<td>0.67</td>
<td>0.72</td>
</tr>
<tr>
<td>CC</td>
<td>0.80</td>
<td>0.85</td>
</tr>
<tr>
<td>SC</td>
<td>0.77</td>
<td>0.80</td>
</tr>
</tbody>
</table>

توجه: این نتایج به منظور ایجاد تکثیری از اهداف عملیاتی و تصمیمات عملیاتی و گروه‌بندی یکسان‌سازی و با استفاده از متغیرهای چند معیاری می‌باشد. تحلیل خوشه‌ای سلسله مراتبی کاه می‌باشد. برای مقایسه متغیرهای مختلف، از تکنیک هاردلیک استفاده شده است. در این تحقیق، سپس با انجام تحلیل ANOVA و تعيین آماره F، و گروه‌بندی و تغییر آماره تحلیلی از مراحل احتمالی در چندین هاله مختلف بررسی و بیان شده است. مقدار آماره F برای آزمون نشان‌دهنده وجود تفاوت بین تمامی خوشه‌ها در همه تاکسون‌ها می‌باشد.
تجزیه و تحلیل اهداف عملیاتی، شماره خوشه استراتژی‌های عملیاتی اعضای نمونه‌های اصلی، بعنوان متغیرهای مستقل در نظر گرفته می‌شوند. ویژه‌ترین گروه‌های تصمیم‌گیری عملیاتی‌های استراتژی‌های عملیاتی وابسته به آن در سطح و رتبه‌های سطح خوشه یک گونه است تا نکات دیگری نماید. هر خوشه یک بود. جهت نکات‌های خوشه‌های استراتژی‌های عملیاتی مشابه محقلان دیگر، از رتبه‌های اینگونه یک‌نفر به ترتیب ارزشی و ترازه‌های دیگر را به‌طور گروهی محور، برتری طیبان کیفیت محور و خوشه‌های سطحی عملیاتی به عنوان میان‌دار، تحت‌نظر گرفته‌باید در پیش‌بینی خواهد بود. تحلیل تخصصی استخراج کاربردی در سطح و قدرت تمرکز خوب آنها را باید.

جدول ۵: معادل‌نامه تابع تشخیصی با توجه به متغیرها

<table>
<thead>
<tr>
<th>سطح تحت پوشش</th>
<th>تابع</th>
<th>کای اسکور</th>
<th>باسلام ویلکس لامبدا</th>
<th>خوشه</th>
<th>درجه آزادی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۰۰۰۰</td>
<td>۱</td>
<td>۰.۱۵۹</td>
<td>۰.۱۵۹</td>
<td>۱</td>
<td>۰.۱۵۹</td>
</tr>
<tr>
<td>۰۰۱۵</td>
<td>۲</td>
<td>۰.۸۵۷</td>
<td>۰.۸۵۷</td>
<td>۲</td>
<td>۰.۸۵۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰۰۰۰</td>
<td>۱</td>
<td>۰.۶۶۷</td>
<td>۰.۶۶۷</td>
<td>۱</td>
<td>۰.۶۶۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰۰۰۰</td>
<td>۲</td>
<td>۰.۲۹۷</td>
<td>۰.۲۹۷</td>
<td>۲</td>
<td>۰.۲۹۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>

پس از تعیین تعداد خوشه‌ها و عملیات خوشه‌بندی محله‌ای تحلیل خوشه‌ای تحلیل سطح خوشه‌ای با توجه به بیمارستانی در نظر گرفته می‌شوند. ویژه‌ترین گروه‌های تصمیم‌گیری عملیاتی‌های استراتژی‌های عملیاتی وابسته به آن در سطح و رتبه‌های سطح خوشه یک گونه است تا نکات دیگری نماید. هر خوشه یک بود. جهت نکات‌های خوشه‌های استراتژی‌های عملیاتی مشابه محقلان دیگر، از رتبه‌های اینگونه یک‌نفر به ترتیب ارزشی و ترازه‌های دیگر را به‌طور گروهی محور، برتری طیبان کیفیت محور و خوشه‌های سطحی عملیاتی به عنوان میان‌دار، تحت‌نظر گرفته‌باید در پیش‌بینی خواهد بود. تحلیل تخصصی استخراج کاربردی در سطح و قدرت تمرکز خوب آنها را باید.

بود که چگونگی ارتباطی بین استراتژی‌های سیستم‌های عملیاتی برقرار است. بیمارستانی چنانچه بیمارستانی، استراتژی‌های انتخاب نمود کدام سیستم عملیاتی را به‌طور معنی‌داری را تواصی تبلیغ کند. استراتژی‌های عملیاتی و سیستم‌های عملیاتی، مناسب و اثربردار بخش بوده است.

توجه به نتایج این تحلیل در این سقامت نتبه می‌گردد که جریان استراتژی‌های خشائی احتیاج به‌بیمارستانی باعث می‌شود. بیمارستانی بیمارستانی انتخاب نمود کدام سیستم عملیاتی را به‌طور معنی‌داری را تواصی تبلیغ کند. استراتژی‌های عملیاتی و سیستم‌های عملیاتی، مناسب و اثربردار بخش بوده است.

توجه به نتایج این تحلیل در این سقامت نتبه می‌گردد که جریان استراتژی‌های خشائی احتیاج به‌بیمارستانی باعث می‌شود. بیمارستانی بیمارستانی انتخاب نمود کدام سیستم عملیاتی را به‌طور معنی‌داری را تواصی تبلیغ کند. استراتژی‌های عملیاتی و سیستم‌های عملیاتی، مناسب و اثربردار بخش بوده است.

توجه به نتایج این تحلیل در این سقامت نتبه می‌گردد که جریان استراتژی‌های خشائی احتیاج به‌بیمارستانی باعث می‌شود. بیمارستانی بیمارستانی انتخاب نمود کدام سیستم عملیاتی را به‌طور معنی‌داری را تواصی تبلیغ کند. استراتژی‌های عملیاتی و سیستم‌های عملیاتی، مناسب و اثربردار بخش بوده است.

توجه به نتایج این تحلیل در این سقامت نتبه می‌گردد که جریان استراتژی‌های خشائی احتیاج به‌بیمارستانی باعث می‌شود. بیمارستانی بیمارستانی انتخاب نمود کدام سیستم عملیاتی را به‌طور معنی‌داری را تواصی تبلیغ کند. استراتژی‌های عملیاتی و سیستم‌های عملیاتی، مناسب و اثربردار بخش بوده است.

توجه به نتایج این تحلیل در این سقامت نتبه می‌گردد که جریان استراتژی‌های خشائی احتیاج به‌بیمارستانی باعث می‌شود. بیمارستانی بیمارستانی انتخاب نمود کدام سیستم عملیاتی را به‌طور معنی‌داری را تواصی تبلیغ کند. استراتژی‌های عملیاتی و سیستم‌های عملیاتی، مناسب و اثربردار بخش بوده است.

توجه به نتایج این تحلیل در این سقامت نتبه می‌گردد که جریان استراتژی‌های خشائی احتیاج به‌بیمارستانی باعث می‌شود. بیمارستانی بیمارستانی انتخاب نمود کدام سیستم عملیاتی را به‌طور معنی‌داری را تواصی تبلیغ کند. استراتژی‌های عملیاتی و سیستم‌های عملیاتی، مناسب و اثربردار بخش بوده است.

توجه به نتایج این تحلیل در این سقامت نتبه می‌گردد که جریان استراتژی‌های خشائی احتیاج به‌بیمارستانی باعث می‌شود. بیمارستانی بیمارستانی انتخاب نمود کدام سیستم عملیاتی را به‌طور معنی‌داری را تواصی تبلیغ کند. استراتژی‌های عملیاتی و سیستم‌های عملیاتی، مناسب و اثربردار بخش بوده است.
جدول 6 مقادیر باقیمانده ای استاندارد در جدول توانایی برای استرایپیاهی و سیستم‌های عملیاتی

<table>
<thead>
<tr>
<th>استرایپیاهی عملیاتی به‌شماره‌ی بیمارستان‌ها</th>
<th>رهبران خدمات محو</th>
<th>گردیدن و رهبران خدمات محو</th>
<th>دنبال‌روهای هزینه‌محور</th>
<th>میانگین هزینه‌محور</th>
<th>ضریب افزایش هزینه‌محور</th>
<th>کارآیتی هزینه‌محور</th>
<th>کیفیت خدمات محو</th>
<th>میانگین کیفیت خدمات محو</th>
<th>کارآیتی کلیه‌های خدمات محو</th>
<th>بهره‌برداری از کارآیتی</th>
<th>سیستم‌های عملیاتی به‌شماره‌ی بیمارستان‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>بحران طولانی کیفیت محو</td>
<td>11.3</td>
<td>14.3</td>
<td>13.2</td>
<td>12.0</td>
<td>12.7</td>
<td>13.5</td>
<td>14.6</td>
<td>11.4</td>
<td>11.0</td>
<td>12.0</td>
<td>13.0</td>
</tr>
<tr>
<td>پرهیزگاه هزینه‌محور</td>
<td>0.3</td>
<td>2.8</td>
<td>2.7</td>
<td>2.5</td>
<td>2.6</td>
<td>2.7</td>
<td>2.8</td>
<td>3.0</td>
<td>2.9</td>
<td>3.0</td>
<td>3.0</td>
</tr>
<tr>
<td>متخلفانه خلاق</td>
<td>11.3</td>
<td>14.0</td>
<td>13.2</td>
<td>12.0</td>
<td>12.7</td>
<td>13.5</td>
<td>14.6</td>
<td>11.4</td>
<td>11.0</td>
<td>12.0</td>
<td>13.0</td>
</tr>
<tr>
<td>پیشروان عملیات</td>
<td>11.3</td>
<td>14.3</td>
<td>13.2</td>
<td>12.0</td>
<td>12.7</td>
<td>13.5</td>
<td>14.6</td>
<td>11.4</td>
<td>11.0</td>
<td>12.0</td>
<td>13.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به سوخته‌سازی و تعداد زیاد بیمارستان‌ها در این شهر و طبیعت تعداد زیاد بیماران، مراجعه کنندگان و نارضایی بیان در تاریخ رضایی‌گی به آنها اهمیت و ضرورت این تحقیق به‌عنوان یکی از بهترین نشانه‌های شناسانه‌ای است. نتایج حقیقی که بدست آمده در هر دو بیمارستان در طی فتره‌های مختلف وجود دارد. مهم‌ترین نتایج که در این تحقیق ثبت کنندگان۹ از استرایپیاهی در حوزه خدمات بهتر کیفیت حس می‌کنند. بنابراین نتایج تحقیق تاکستوی از استرایپیاهی به فهرست شناختی بهره‌برداری از خدمات محو در این شهر مشاهده شده و رابطه‌ای بین آنها را بررسی کنند. برای این نتایج، تحقیق انجام شده برای تصویب این مدل در کارآیی و اهداف عملیاتی در هر گروه و گروه‌های دیگر این تحقیق همچنین اهداف‌های مالی محو در این بیمارستان‌ها و اشکالی از کارآیی بهتری می‌تواند باعث ایجاد سطح مالکیت و همچنین بهبود نگارش نهایی راه‌های فراهم‌آوردن بهبودی در نتیجه تحلیل‌های اهداف عملیاتی، سه گروه تحت عنوان استرایپیاهی عملیاتی به‌شماره‌ی بیمارستان استخراج.
کتاب دریافتی

Published By Tehran University Of Medical Sciences: www.TUMS.ac.ir

Downloaded from jihop.tums.ac.ir at 12:20 IRST on Thursday October 3rd 2019
عملیاتی، نیاز به حفظ هزینه‌های هزینه‌محور و سیستم عملیاتی محشأت‌های خلاق و هوشمند تأکید را به ترکیب بر اهداف و تصمیمات عملیاتی در بین استراتژی‌ها و سیستم‌های دیگر دارد.


References
12- Gupta, AK. Govindarajan, V. Business unit strategy, managerial characteristics, and business unit effectiveness at strategy implementation. In: Gebauer, H. Identifying


21- Agresti, A. Categorical (ata Analysis) university of florida- Wiley publication: 2002

Strategy Selection Based on Taxonomy of Operational Strategies and Systems in Health Services due to Selecting an Adequate Strategy for Each System

Case Study: The Departments of Mashhad`s Hospitals

Shahraki.R\(^1\), Pooya.A\(^2\)

Submitted: 2013.11.29   Accepted: 2014.7.12

Abstract:

Background: Recently, hospitals are coming under pressure of to improving strategies and operational performance. Nonetheless, lack of taxonomic researches have been noticed in Health care. This study is aimed to present taxonomy of health care operational systems and strategies of Mashhad hospitals sections firstly based on their aims and operational decisions and secondly assigning strategies and systems proportionately.

Materials and Methods: This study is applied by objective and exploratory and survey by method. 84 samples of sections of Mashhad`s hospitals have been chosen randomly. K-means cluster analysis which was validated by multiple discriminant analysis had been used for analyzing the data after determining reliability and validity of the instrument used in the survey. The test of independence was used to assess the correlation between strategies and recognized systems.

Results: Three clusters have been identified for each strategies and operational systems. Each cluster emphasizes different goals and decisions. Test results showed that there is a relationship between “service-centric leaders’ strategy” to “operation leading system” and also between “cost-based follower strategy” to” creative cautious system”.

Conclusion: This study not only describes the hospital`'s operational condition usefully, but also provides the baseline data for further studies and theories.

Keywords: Operational Objectives, Operational Strategies, Hospital, Taxonomy, Operational Decisions, Operational Systems.

---

\(^1\) (Corresponding Author), MSc Student, Industrial Management, Management Department, Faculty of Administrative Sciences and Economics, Ferdowsi University of Mashhad, , Mashhad, Iran Reyhan.shahraki@gmail.com, 09158198564

\(^2\) Assistant Professor, Management Department, Faculty of Administrative Sciences and Economics, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran, Alirezapooya@um.ac.ir, 09153593880