

بسمه تعالی



# دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی

تریت حیدریه

بیمارستان آموزشی درمانی نهم دی

برنامه استراتژیک

1402-1406

فروردین 1402

# فهرست

3.....	مقدمه
4 .....	برنامه ریزی استراتژیک.....
4.....	کمیته برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان .....
5.....	فرایند برنامه ریزی استراتژیک .....
6.....	اعضاء کمیته برنامه ریزی استراتژیک .....
7.....	واژه نامه .....
8.....	الگوی برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان.....
8.....	مراحل برنامه ریزی استراتژیک.....
8.....	افق زمانی .....
11.....	جداول معیارهای ارزیابی محیط داخلی و خارجی.....
20.....	ماموریت و چشم انداز بیمارستان.....
21.....	ارزش های بیمارستان.....
22.....	ذینفعان بیمارستان.....
23.....	ارزیابی محیط درونی بیمارستان .....
24.....	نقاط قوت بیمارستان .....
25.....	نقاط ضعف بیمارستان .....
26.....	ارزیابی محیط بیرونی بیمارستان.....
27.....	فرصت های بیمارستان .....
28.....	تهدیدهای بیمارستان .....
28.....	ماتریس TOWS بیمارستان.....
30.....	موقعیت استراتژیک بیمارستان.....
32.....	مسائل و موضوعات استراتژیک.....
35.....	جدول عوامل استراتژیک .....
36.....	اهداف کلی .....
37.....	اهداف اختصاصی.....

پیچیدگی روزافزون فعالیتها و محیط شدیداً متغیر و متلاطم جهان امروز، مدیران را با آنچنان دشواریهایی مواجه ساخته که کوچکترین غفلت آنها نسبت به مسایل، پیامدهایی غیر قابل جبران بدبال خواهد داشت. مشاهده سازمانهای بسیار موفقی که در نتیجه اتخاذ استراتژیهای نستجیده و بی توجهی به محیط موقعیت بر جسته خود را از دست داده و از صحنه رقابت بین المللی به کنار گذاشته شدند، موید این نکته است. در سالیان اخیر دلایل متعددی باعث شده تا مدیران دریابند که برنامه ریزی به شکل سنتی دیگر قادر به حل مشکلات آنها نخواهد بود. از این رو، بهره گیری از برنامه ریزی استراتژیک به عنوان یک ضرورت در سازمانها مطرح شده است. فرایند برنامه ریزی استراتژیک عبارت است از فراهم آوردن اطلاعات درباره نقاط ضعف و قوت محیط داخلی سازمان و فرصتها و تهدیدهای محیط خارجی که سازمان با آنها مواجه باشد، تدوین اهداف استراتژیک سازمانی و تعیین استراتژی ها و برنامه های تاکتیکی و عملیاتی و تعهد منابع مورد نیاز برای دستیابی به اهداف استراتژیک سازمان است. برنامه استراتژیک فعالیتهای سازمان را در بلند مدت ترسیم می کند و استراتژیهای لازم را در جهت رسیدن به تعالی سازمانی ارائه می نماید. فرایند برنامه ریزی استراتژیک شامل درک نقاط ضعف و قوت سازمان و فرصتها و تهدیدهای رویارو با سازمان، شناخت جایگاه استراتژیک سازمان، تعیین اهداف استراتژیک، تدوین استراتژیها و برنامه های عملیاتی و تعهد منابع مورد نیاز برای دستیابی به اهداف استراتژیک سازمان است. برنامه استراتژیک جهت کلی سازمان را در بلند مدت ترسیم میکند و کارکنان سازمان را متمرکز بر انجام فعالیتهایی میکند که برای سازمان ارزش افزوده دارد. مدیران در برنامه ریزی استراتژیک به ارزیابی تواناییهای استراتژیک سازمان (منابع و مهارتها)، انتظارات ذینفعان سازمان و شناسایی تأثیر محیط خارجی بر استراتژی سازمان می پردازند. مدیران با به کارگیری اقدامات لازم سعی میکنند منابع معمولی سازمان را به منابع منحصر به فرد تبدیل کنند و قابلیتهای استراتژیک سازمان را توسعه دهند تا به مزیت برتری دست یابند و از رقبا پیشی بگیرند. مدیران با استفاده از مدیریت و برنامه ریزی استراتژیک میتوانند عملکرد سازمان خود را بهبود بخشنند. آنها اهداف استراتژیک و مهمی برای سازمان خود تعیین میکنند که منجر به دستیابی به مزیت برتری میشود. برنامه ریزی استراتژیک به مدیران کمک میکند که درک روشی از شرایط حاضر به دست آورند و در مورد آینده فکر کنند. مدیریت استراتژیک هماهنگی بین اجزای سازمان را افزایش میدهد و برای دستیابی به اهداف استراتژیک خلاصت را در سازمان تشویق میکند. مدیران و کارکنان با مشارکت یکدیگر برای رفع نقاط ضعف سازمان و استفاده بهینه از فرصتها موجود در جهت حذف تهدیدها یا کم کردن اثرات آنها به دنبال راهکارهای خلاقانه میروند. مدیران سعی میکنند با استفاده از مدیریت استراتژیک موضوعاتی را که در آینده میتواند برای سازمان مهم باشند، با توجه به بررسی و تحلیل اطلاعات مختلف شناسایی کرده و در فرایند برنامه ریزی به آنها توجه کنند.

## برنامه ریزی استراتژیک چیست؟

مفاهیم اساسی برنامه ریزی استراتژیک شامل شناخت مزیت‌ها و خروجی‌های آن و فراگرفتن اقدامات کلیدی برای یک برنامه ریزی استراتژیک کارآمد و پیاده‌سازی موفق آن است.

برنامه ریزی استراتژیک فرآیندی گام به گام است که دارای اهداف و خروجی‌های مشخص است و قابلیت پیاده‌سازی و ارزیابی دارد.

برنامه ریزی استراتژیک یک فعالیت مدیریتی در سازمان‌ها می‌باشد که برای تعیین موارد مختلفی استفاده می‌شود.

این موارد عبارتند از:

تعیین اولویت‌ها، تمرکز منابع و انرژی، اطمینان یافتن از اینکه کارکنان و سهامداران در جهت اهداف حرکت می‌کنند، تعیین توافقنامه‌ای پیرامون نتایج و خروجی‌ها، و ارزیابی و تنظیم حرکت سازمان در مناسب‌ترین جهت ممکن، برای تطابق یافتن با تغییرات محیطی. از منظر دیگر، می‌توان گفت که برنامه ریزی استراتژیک یک تلاش منظم و مستمر است که زیرساخت‌های تصمیم‌گیری و اجرا را در سازمان شکل می‌دهد. این تلاش سبب می‌شود تا مشخص کنیم که سازمان چی هست، چه چیزی را ارائه می‌کند، چرا این محصول را ارائه می‌دهد و برای چه کسی ارائه می‌کند.

برنامه ریزی استراتژیک به موفقیت بلندمدت سازمان توجه دارد. بنابراین تمرکز آن بر آینده است، به عبارتی در این مرحله تلاش می‌شود تا آینده سازمان ترسیم شود. اینکه سازمان در حال حاضر کجا قرار دارد، کدام بخش از مشتریان مورد هدف قرار داده است و در آینده بازار به چه شکلی خواهد بود.

سازمان می‌خواهد به کدام سمت حرکت کند و کدام مشتریان را مورد هدف قرار دهد.

بطور کلی، برنامه‌های استراتژیک در بر گیرنده تعیین اهداف، مشخص نمودن فعالیت‌های لازم جهت رسیدن به اهداف و بسیج منابع برای انجام فعالیت‌ها است.

## کمیته برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان:

برای تدوین برنامه استراتژیک پنج ساله بیمارستان، کمیته برنامه ریزی استراتژیک تشکیل می شود. این کمیته با تشکیل جلسات منظم هفتگی و با جمع آوری اطلاعات درون سازمان و برون سازمان و آنالیز محیط داخلی و خارجی سازمان اقدام به تعیین ماموریت، دورنما، ارزشها و اهداف کلی و اختصاصی بیمارستان برای سالهای 1402-1406 می نماید. استراتژی های مناسب برای دستیابی به اهداف بیمارستان تعیین می گردد و برنامه عملیاتی مربوطه با کمک مسئولین واحدهای مختلف بیمارستان تدوین می شود.

## مراحل فرایند برنامه ریزی استراتژیک بیمارستان:

کمیته برنامه ریزی استراتژیک تشکیل میشود تا با تحلیل محیط داخلی و خارجی و آشنایی با نقاط قوت و ضعف و فرصتها و تهدیدهای موجود در محیط، اهداف استراتژیک و استراتژیهای مناسبی برای بیمارستان تدوین شود و متناسب با آنها برنامه های اجرایی مناسبی نوشته شود تا منجر به رسیدن به مزیت برتری برای بیمارستان شود.

- تشکیل تیم برنامه ریزی استراتژیک سازمان
- آموزش تیم برنامه ریزی استراتژیک سازمان
- تعریف مأموریت، دورنما و ارزشهای سازمان
- ارزیابی استراتژیک سازمان
- تدوین اهداف کلی و اختصاصی و شاخصهای عملکردی سازمان
- ارزیابی استراتژی های پیشنهادی و انتخاب استراتژی های سازمان
- تدوین برنامه عملیاتی سازمان
- تعیین شاخص های پایش برنامه
- ارائه برنامه استراتژیک

## اعضاء تیم مدیریت اجرائی بیمارستان اموزشی درمانی نهم دی

سمت	نام و نام خانوادگی
رئیس بیمارستان	خانم دکتر زهرا نیک فرجام
معاون آموزشی بیمارستان	آقای دکتر رضا قاسمی
مدیر بیمارستان	خانم طلعت بخشی
مدیر پرستاری	آقای مسعود شاه محمدی
مسئول حراست	آقای هادی فیروزفر
مسئول دفتر بهبود کیفیت	خانم رقیه بخشی
کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار	خانم محبوبه گنودی
رئیس اداره حسابداری	آقای آرش بابایی
رئیس امور اداری	آقای محمد محمدزاده
مسئول خدمات پشتیبانی	آقای محمد حسینی
مسئول فناوری و اطلاعات	آقای مهندس حمید ثابت

## واژه نامه:

### مأموریت سازمان:

بیانگر فلسفه وجودی و هدف اصلی سازمان است که سازمان را از سازمانهای دیگر تمایز میکند. مأموریت سازمان هدف کلی سازمان را نشان میدهد، جهت سازمان را مشخص کرده و راهنمای تصمیم گیریهای کلی سازمان خواهد بود. مأموریت یا رسالت سازمان نمایانگر این امر است که سازمان چه کاری انجام می دهد

### دورنمای سازمان:

به توصیف وضعیت مطلوبی میپردازد که سازمان میخواهد در آینده آن گونه باشد. دورنما یا دیدگاه سازمان نمایانگر این امر است که سازمان در آینده چه می خواهد باشد.

#### ارزش‌های حاکم بر سازمان:

عبارتست از اعتقادات بنیادی یا حقایقی که سازمان آنها را گرامی می شمارد. بیانگر باید ها و نباید ها در یک سازمان و تعیین کننده رفتارهای افراد در سازمان است. استراتژی های سازمان بر مبنای این ارزشها شکل می گیرند و بکار گرفته می شوند.

**نقاط قوت سازمان:** مجموعه ای از منابع و توانمندی هایی داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف کمک میکند

**نقاط ضعف سازمان:** مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی می باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان میشوند.

#### فرصت‌های موجود برای سازمان:

مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان است که در صورت بهره گیری از آنها توانمند های سازمان افزایش خواهد یافت.

#### تهدیدهای موجود بر سر راه سازمان:

مجموعه ای از عوامل موثر و مداخله‌گر خارج از سازمان است که مانع از اجرای برنامه ها و تحقق اهداف سازمان میشوند.

#### عوامل داخلی :

مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان می باشند. این عوامل شامل اهداف سازمانی، ساختارها، فرهنگ سازمانی، سیستمهای کاری، مدیران، کارکنان، منابع در دسترس، ظرفیت عملیاتی سازمان و عملکرد سازمان است.

#### عوامل خارجی:

مجموعه فرصت ها و تهدیدهای سازمان میباشند. این عوامل شامل عوامل سیاسی و قانونی، عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی و فرهنگی، عوامل تکنولوژیک و عوامل محیط زیست است. سازمان، مجموعه اقداماتی است که یک سازمان برای دستیابی به اهداف استراتژیک خود و رسیدن به مزیت استراتژی برتری به کار میگیرد.

الگوی برنامه استراتژیک بکار گرفته شده الگوی پیشنهادی دکتر ملکی و دکتر طبیبی می باشد. برتری الگوی حاضر درک و بکارگیری ساده آن است که از جامعیت لازم و کافی برخوردار است.

مراحل و گام های اجرائی این الگو به شرح ذیل است:

گام اول : برنامه ریزی برای برنامه ریزی استراتژیک

گام دوم : ارزیابی محیط داخلی و خارجی سازمان

گام سوم : تدوین رسالت، دورنما، ارزشها و اهداف کلی سازمانی

گام چهارم : تعیین موقعیت استراتژیک

گام پنجم : شناسایی موضوعات استراتژیک

گام ششم : تعیین اهداف و مقاصد سازمان

گام هفتم : تدوین استراتژی های سازمان

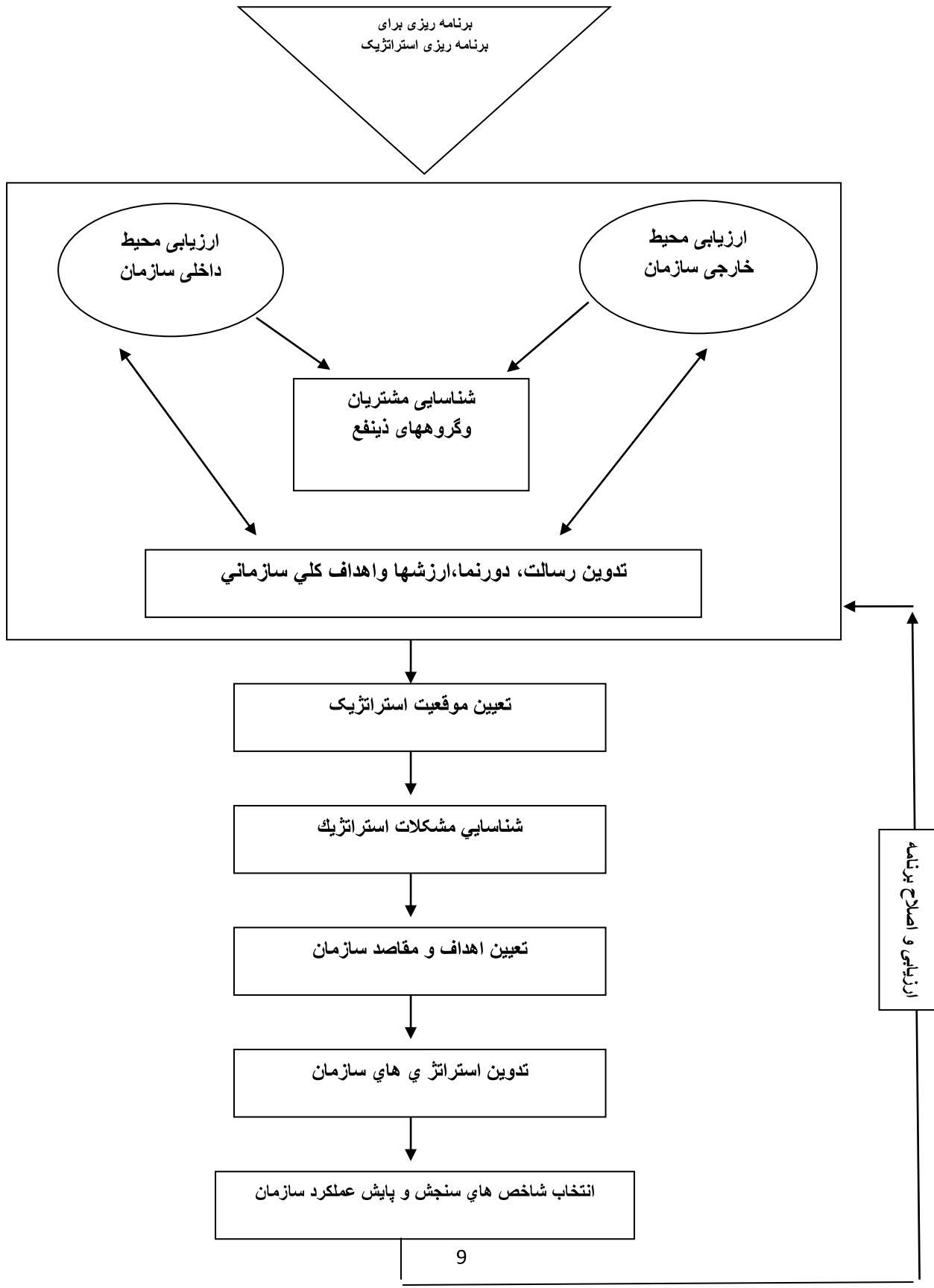
گام هشتم : انتخاب شاخصهای سنجش و پایش عملکرد سازمان

گام نهم : برنامه ریزی عملیاتی

افق زمانی برنامه:

افق زمانی برنامه استراتژیک بیمارستان اموزشی درمانی نهم دی شهرستان قربت حیدریه از سال 1402 تا 1406 به مدت 5 سال تعیین شده است و این برنامه بصورت سالیانه مورد ارزیابی و بررسی تیم مدیریت اجرائی بیمارستان قرار خواهد گرفت.

# مدل برنامه ریزی استراتژیک پیشنهادی دکتر طبیبی و دکتر ملکی





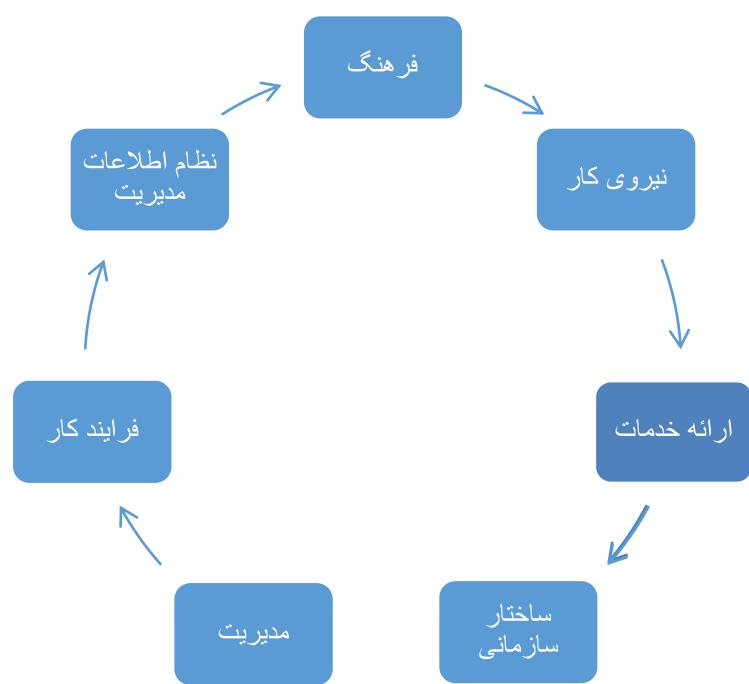
میزان تاثیر 0-3	نوع اثر		نقاط ضعف و قوت محیط داخلی سازمان
	ضعف	قوت	
1	*		-تعداد پرسنل شاغل
1	*		- میزان ترک شغل، غیبت و جایه جایی شغلی در سازمان
2	*		- توزیع سنی پرسنل
2	*		- توزیع پرسنل از نظر جنسیت
3	*		- سطح حقوق و دستمزد پرسنل
3	*		- وضعیت استخدامی پرسنل
2	*		- برنامه های ارتقا پرسنل
2	*		- وضعیت و سطوح تحصیلی پرسنل
2	*		- ارتباط وضعیت تحصیلی پرسنل با نوع ردیف استخدامی
2	*		- برنامه دوره های آموزش بلند مدت و کوتاه مدت رسمی پرسنل
2	*		- برنامه آموزش ضمن خدمت پرسنل
2	*		- نحوه استخدام و ورود به خدمت پرسنل
2	*		- میزان تناسب ردیف استخدامی با توان اجرایی پرسنل
1	*		- پرداخت غیر نقدی به پرسنل
2	*		- میانگین اضافه کار پرداختی به پرسنل
2	*		- سایر برنامه های رفاهی جهت پرسنل
1	*		- میانگین روزهای کار پرسنل در یکسال
2	*		- قیمت تمام شده هر روز حضور پرسنل در محل کار
2	*		- قیمت تمام شده هر ساعت حضور پرسنل در محل کار
2	*		- قیمت تمام شده هر ساعت اشتغال بکار پرسنل
2	*		- قیمت تمام شده هر ساعت کار مفید پرسنل
2	*		- میزان هزینه های جاری
2	*		- نسبت هزینه های پرسنلی به کل هزینه های جاری
2	*		- نحوه انتصابات در سازمان و ارتباط آن با شایسته سالاری
2	*		- راضی بودن پرسنل از درآمد خود در سازمان
2	*		- نسبت هزینه های جاری به کل هزینه های سازمان
2	*		- تناسب ساختار سازمانی به اهداف قانون
2	*		- تناسب ساختار سازمانی با عملیات جاری (تعداد و ترکیب نیروی انسانی با عملیات جاری)
3	*		- شرح وظایف شغل، واحد، اداره
2	*		- مجازی رسمی ارتباطی در سازمان
2	*		- تشکل و سازمان های غیر رسمی در سازمان
2	*		- پاسخگو بودن ساختار سازمانی به نیاز های روزمره و شرایط جدید
2	*		- تعداد ساختمان های استیجیاری
1	*		- تعداد شهرستان های فاقد اداره که نیاز به اداره دارد

نیروی  
کار

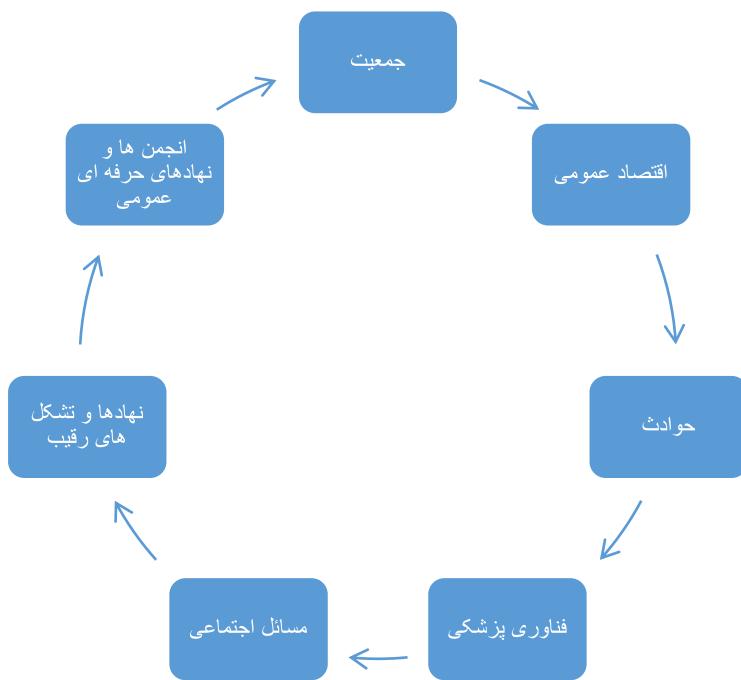
ساختار  
سازمانی

			-تعداد کل ساختمان اداری در تملک سازمان در کشور	
2	*		-تعدا ساختمان های نامناسب که باید تعویض شود	
2	*		-نحوه ترتیب اثر دادن مدیریت به پیشنهاد های کارکنان	فرهنگ سازمانی
2	*		-کارکنان خود را جزئی از پیکره سازمان میدانند	
2	*		-نحوه برخورد با روحیه چابلوسی و تملق در سازمان	
2	*		-میزان ارتباط خویشاوندی کارکنان در سازمان	
3	*		-متکی بودن سازمان بر اطلاعات فرایндی در تصمیم گیری ها	نظام اطلاعات مدیریت
2	*		-به روز بودن و دقیق بودن اطلاعات درون سازمانی	
2	*		-مکانیزه بودن نظام اطلاعات مدیریت در سازمان	
3	*		-تعامل مدیریت ها در دادن اطلاعات به این سیستم	
2	*		-نحوه نظارت بر سطوح محیطی	
2	*		-بوروکراسی پاسخگویی به نیاز مراجعین	فرآیند کار
3	*		-نحوه رسیدگی به شکایات جمعیت تحت پوشش	
2	*		-سرعت تغییر قوانین و مقررات در سازمان	
2	*		-مشخص بودن نحوه تعامل با سطوح بین بخشی	
2	*		-مدون بودن آیین نامه ها و دستور العمل ارائه خدمات	ارایه خدمات
2	*		-مدون بودن آیین نامه ها و دستور العمل های نظارت و ارزشیابی	
2	*		-مشخص بودن نیاز های سازمان برای ارایه کنندگان خدمات درمانی	
2	*		-نسبت هزینه های درمان عملکردی سازمان به سرانه مصوب	
2	*		-زمان لازم برای ارائه خدمات هنگام تقاضا	
2	*		-خدمات پرهزینه به تفکیک مراکز درمانی	فرهنگ سازمانی
2			-گروه های پرهزینه بر حسب گروه های سنی	
1	*		-توان سیستم موجود برای پاسخگویی به تقاضای جدید	
2	*		-تناسب سطح و میزان تحصیلات مدیران با وظایف اداره تحت سرپرستی	
2	*		-تعداد مدیران داشش آموخته رشته مدیریت	
3	*		-سبک و شیوه مدیریت در سازمان	مدیریت
2	*		-برنامه ارتقا مدیران در سازمان	
2	*		-معیار و میزان شاخص شایستگی برای ارزیابی عملکرد و انتخاب مدیران	
2			-برنامه حمایت های عمومی از مدیران(پرداخت نقدی،غیر نقدی و ادامه تحصیل)	
2	*		-امکان مشارکت پرسنل در تصمیم گیری های سطح میانی	
2	*		-مکتوب و مدون بودن برنامه فعالیت تمام واحدهای ستادی و صفتی	
2	*		-روشن بودن اهداف سازمانی برای تمام کارکنان	
2	*		-امکان مشارکت مدیران در تصمیم گیری های کلان سازمان	
2			-میزان تمکز یا عدم تمکز مدیریت در سازمان	

# عوامل اصلی تاثیر گذار محیط داخلی



# عوامل اصلی تاثیرگذار محیط خارجی



میزان تاثیر	نوع اثر	عوامل اصلی تاثیرگذار محیط خارجی
0-3	تهدید فرست	
2	*	- ترکیب سنی جمعیت
2	*	- ترکیب جنسی جمعیت
2	*	- نسبت جنسی
2	*	- نرخ رشد طبیعی
1	*	- تراکم جمعیت بر کیلومتر مربع
1	*	- نرخ رشد خام
1	*	- درصد سرباری
2	*	- نرخ مرگ و میر اطفال زیر یکسال
3	*	- نرخ مرگ و میر نوزادان
3	*	- نرخ مرگ مادران به دلیل عوارض زایمان و بارداری
2	*	- میزان مرگ و میر خام در شهر و روستا
2	*	- میزان باروری عمومی در شهر و روستا
2	*	- میزان باروری اختصاصی سنی در شهر و روستا
2	*	- میانگین سن ازدواج در شهر و روستا
3	*	- بیمار دهی جامعه
2	*	- الگوی بیماری ها
2	*	- میزان شیوع بیماری ها
2	*	- میزان بروز بیماری ها
3	*	- هرم سنی جمعیت
2	*	- درصد جمعیت شهرنشین
2	*	- درصد جمعیت روستایی
2	*	- میزان مهاجرت پذیری نقاط شهری
2	*	- میزان مهاجرت پذیری نقاط روستایی
2	*	- امید به زندگی در بدو تولد
2	*	- درصد جمعیت تحت پوشش بیمه های درمانی
1	*	- بعد خانوار
2	*	- مدت زمان لازم برای دو برابر شدن جمعیت در کشور
2	*	- میزان مراجعه به پزشک عمومی در یکسال
2	*	- میزان مراجعه به پزشک متخصص در یکسال

			-نوع تعهدات بیمه درمانی در کشور	
3	*		-دریافت غیر رسمی یا زیرمیزی از بیماران	
2	*		-توزیع جمعیت فعال کشور بر حسب گروه های رایج شغلی	
2	*		-تمایل بیماران جهت استفاده از خدمات درمانی بخش خصوصی	
2	*		-میزان بستری در بیمارستان	
1	*		-نرخ بی سوادی در زنان	
1	*		-نرخ بی سوادی در مردان	
1	*		-درصد دختران در سنین مقطع ابتدایی که دسترسی به مدرسه ندارند	
1	*		-الگوی مصرف خدمات درمانی	
1	*		-درصد جمعیت شیعه مذهب	
1	*		-درصد جمعیت سنی مذهب	
0			-درصد جمعیت مسیحی	
0			-درصد جمعیت زرتشتی	
2	*		-درصد سایر مذاهب رسمی	
2	*		-میزان تشکل های اجتماعی(احزاب)	
2	*		-الگوهای رفتار مصرفی(بیرون از منزل غذا خوردن)	
2	*		-نقش ریش سفیدان، معتمدان محلی، روحانیان در جوامع شهری و روستایی	
2	*		-موقع گیری مذاهب رسمی در خصوص شیوه های درمانی	
2	*		-میزان مصرف خودسرانه دارو در کشور	
2	*		-تمایل بیماران برای تجویز داروی اضافه از نظر دوز مصرفی	
2	*		-تمایل بیماران برای تجویز دارو از نظر اقلام	
2	*		-تمایل پزشکان برای تجویز خدمات اضافه و دارو	
2	*		-نسبت تخت های بخش خصوصی به دولتی در ده سال اخیر	
2	*		-میزان مقتضیانه عمل کردن در جامعه(راعیت قناعت و صرفه جویی)	
2	*		-درصد فارغ التحصیلان حرف پزشکی در سال	
3	*		-جهت گیری رسمی دولت در خصوص تامین سلامت مردم	
2	*		-میزان بار مراجعه سرپایی	
2	*		-میزان چکاب های دوره ای و آزمایشات(پاپ اسپیر)	
2	*	GDP و GNP	-سهم اعتبارات بخش بهداشت و درمان از GDP و GNP	
2	*	GDP و GNP	-سهم اعتبارات درمان از GDP و GNP	
2	*	GNP (PHC) از	-سهم مراقبت های بهداشتی درمانی اولیه (PHC) از GNP	
2	*	GNP (PHC) از	-سهم مراقبت های بهداشتی درمانی اولیه (PHC) از GDP	
2	*		-درآمد سرانه سالیانه هر نفر روستایی، شهری	
2	*		-درآمد سرانه سالیانه خانوار روستایی، شهری	
2	*		-سهم بهداشت و درمان در سبد هزینه خانوار شهری و روستایی	
2	*		-سهم بیمه درمان در سبد هزینه خانوار شهری و روستایی	
3	*		-تمایل به پرداخت مردم برای دریافت خدمات درمانی در نقاط	

جمعیت

اقتصاد عمومی

			شهری، روستایی	
2	*		- سیاست های دولت در مقابل نرخ برابری ارز و ثبات اقتصادی	
2	*		- میانگین قیمت تمام شده خدمات سرپایی در نقاط شهری و روستایی	
2	*		- میانگین قیمت تمام شده خدمات بستری در نقاط شهری و روستایی	
2	*		- نرخ تورم عمومی	
3	*		- نرخ تورم در بخش بهداشت و درمان	
1	*		- شاخص کل قیمت ها	
2	*		- شاخص قیمت ها در بخش بهداشت و درمان	
2	*		- ضریب چینی عدالت	
2	*		- نرخ تعرفه های خدمات تشخیصی درمانی	
2	*		- حق سرانه بیمه درمان	
2	*		- نرخ برگشت اصل سرمایه	اقتصاد
2	*		- سود ثابت سرمایه	عمومی
1	*		- قیمت خرید کالاهای خدمات تضمینی کشاورزان	
2	*		- یارانه دولت در کالاهای خدمات اساسی	
3	*		- نرخ تورم دارو در سال	
2	*		- میزان بزهکاری عمومی و ناهنجاری اجتماعی	
2	*		- میزان بدھی سازمان و تغییر روند آن	
1	*		- نرخ برابری ارز در ده سال گذشته	
1	*		- منابع عمده سرمایه گذاری سازمان در سال های گذشته	
1	*		- جهت گیری دولت در زمینه روند خصوصی سازی	
2	*		- درصد فارغ التحصیلان حرف پیراپزشکی در سال	
2	*		- مجلس شورای اسلامی	انجمن
2	*		- شورای اسلامی شهر و روستا	ها و نهاد
2	*		- شورای هماهنگی بهداشت و درمان استان	های
2	*		- شورای اقتصاد(نرخ ارز)	حرفة ای
2	*		- انجمن های علمی(انجمن مدیریت)	عمومی
2	*		- سازمان نظام پزشکی کشوری	
2	*		- سازمان نظام پزشکی استان و شهرستان ها	
2	*		- دانشگاه های علوم پزشکی	
2	*		- بیمارستان های دولتی، خصوصی، خیریه	
2	*		- بانک ها(پرداخت عرضه کنندگان خدمات)	
2	*		- شورای عالی کار و وزارت کار	
2	*		- تشکل های حرفة ای(نظیر انجمن مدیران بیمارستان های درجه 1) و انجمن های علمی	
2	*		- شورای سیاست گذاری نماز جمعه و جماعات	
2	*		- انجمن دارو سازان	
2	*		- بنیاد بیماران خاص	

			-شورای عالی پزشکی	
3	*		-وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	
2	*		-سازمان تامین اجتماعی	نهادهای
2	*		-سازمان نیروهای مسلح	تشکل
2	*		-کمیته امداد حضرت امام (ره)	های
2	*		-بیمه های بازار گانی (نظیر، دانا، البرز و ...)	رقب
2	*		-امکان حضور سایر سازمان ها و شرکت ها در حوزه فعالیت سازمان	
1	*		-احتمال اینکه کسانی که در این بازار هستند از صحنه رقابت خارج شوند	
2	*		-مکانیسم تاثیر بر بازار نظام درمان از سوی رقبا	
2	*		-مراکز درمانی سازمان ها و نهاد های دولتی (بانک ها، صدا و سیما، جهاد و ..)	
2	*		-تعاونی های پزشکان	
2	*		-میزان مساحت سرانه اتاق بر حسب جمعیت خانوار	مسایل اجتماعی
2	*		-میزان فضای سبز بر حسب جمعیت	مسایل اجتماعی
2	*		-میزان ثبات سیاسی جامعه	
1	*		-میزان آسودگی هوا	
2	*		-نرخ بیکاری در جامعه	
2	*		-تعداد موسسات طرف قرارداد و کل موسسه	
2	*		-تعداد پزشک عمومی طرف قرارداد	
2	*		-تعداد پزشک متخصص طرف قرارداد	
2	*		-تعداد بیمارستان خصوصی، عمومی و خیریه	
2	*		-تعداد بیمارستان خصوصی، عمومی و خیریه طرف قرارداد	
2	*		-میزان دسترسی مردم به مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان ها	
2	*		-تعداد تخت به ازای هر 1000 نفر	
1	*		-پراکندگی موسسات درمانی در منطقه	
2	*		-میزان تعهد دولت در معاینات دوره ای درمدارس	
1	*		-میزان ساخت یافتنگی جامعه (حرف و مشاغل غیر رسمی) کشاورزان	
2	*		-سهم کشور از بازار فناوری پزشکی	فناوری پزشکی
2	*		-تأثیر فناوری پزشکی جدید بر طول درمان بیماران	
2	*		-تأثیر فناوری پزشکی جدید بر هزینه درمان بیماران	
2	*		-میزان روند تغییر سطح تکنولوژی در جامعه	
2	*		-موقع گیری سازمان در مقابل فناوری پزشکی جدید	
2	*		-سیاست دولت در مقابل ورود تجهیزات پ (نظرارت داشتن، رقابتی بودن)	
2	*		-میزان وابستگی کشور به فناوری پزشکی خارجی	
2	*		-سرعت تغییر فناوری پزشکی در درمان بیماران	
2	*		-میزان تصادفات بین جاده ای	حوادث
2	*		-زلزله، سیل، شرایط سخت اقلیمی	

## بیانیه ماموریت:

✓ بیمارستان آموزشی - درمانی نهم دی یکی از بیمارستانهای مجهر استان خراسان رضوی می باشد که با تکیه بر الطاف الهی و سرمایه های ارزشمند انسانی در راستای سیاستهای اعلام شده وزارت بهداشت و درمان با ارائه خدمات آموزشی و درمانی با کیفیت در جهت حفظ و ارتقاء سطح سلامت و ایمنی انسانها گام بر می دارد.

## دورنما:

✓ ما برآنیم تا با جذب نیروهای متخصص، توسعه زیر ساختها اعم از درمانی و آموزشی و پژوهشی و تکیه بر بهبود مستمر کیفیت و تضمین ایمنی بیمار به قطب درمان در جنوب خراسان رضوی دست یابیم.



## ارزش ها

1. رضایتمندی و تکریم ارباب رجوع

2. رعایت منشور حقوق بیمار و کارکنان

3. بیمار محوری

4. بهره وری

5. حفظ و ارتقاء ایمنی

6. آموزش محوری

7. تعهد و وجودان کاری

8. شایسته سالاری

9. قانون مداری

10. سرمایه های انسانی

11. مدیریت مشارکتی

12. عدالت محوری

13. توجه به الگوی صحیح مصرف

14. مدیریت بهینه انرژی

15. استقرار انصباط اداری

16. مدیریت بهینه منابع مالی

17. دوستدار محیط زیست

18. متعهد به کیفیت

19. پاسخگو به نیازهای سلامت

20. جوانی جمعیت

## شناسائی گروه های ذینفع و انتظارات انها:

ردیف	گروه های ذینفع بیمارستان	انتظارات
ذینفعان داخلی	بیماران	<ul style="list-style-type: none"> <li>• خدمات پزشکی (تشخیصی، درمانی) به موقع ، با کیفیت و با کمترین عوارض و هزینه</li> </ul>
هر آهان بیماران		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ملاقات همه روزه با بیماران در ساعت معین</li> <li>• برخورد شایسته و محترمانه از سوی پرسنل بیمارستان</li> <li>• وجود امکانات رفاهی مناسب (تلفن رایگان، نمازخانه، بوفه، محل استراحت و اینترنت)</li> </ul>
کارکنان		<ul style="list-style-type: none"> <li>• احترام در خور شخصیت و حفظ ارزش های انسانی و اداری</li> <li>• دریافت مکافی و منظم حقوق و مزايا</li> <li>• برخورداری از امکانات رفاهی</li> </ul>
اساتید و دانشجویان		<ul style="list-style-type: none"> <li>• افزایش کیفیت خدمات آموزشی</li> </ul>
پزشکان		<ul style="list-style-type: none"> <li>• امنیت شغلی</li> <li>• دریافت مکافی و منظم حقوق و مزايا</li> </ul>
دانشگاه علوم پزشکی		<ul style="list-style-type: none"> <li>• اجرای قوانین ، بخشنامه ها و پاسخگویی به موقع</li> </ul>
وزارت بهداشت درمان		<ul style="list-style-type: none"> <li>• رعایت حقوق بیماران ، همسویی برنامه ها با استراتژی های بهداشت و درمان کشور</li> </ul>
سازمان های بیمه گر شرکتهای بیمه		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ارسال به موقع اسناد ارائه خدمات</li> <li>• پذیرش بی قید و شرط بیمه شدگان</li> <li>• رعایت تعریفه های مصوب</li> </ul>
انتظارات پزشکی قانونی		<ul style="list-style-type: none"> <li>• رعایت حقوق بیماران توسط کارکنان مرکز درمانی</li> <li>• رعایت قوانین پزشکی قانونی و دستورالعملهای مرتبط</li> <li>• پاسخگویی به موقع و ارائه مستندات به پزشکی قانونی</li> </ul>
شرکتهای تجاری و پیمانکاری		<ul style="list-style-type: none"> <li>• اجرای به موقع تعهدات از سوی بیمارستان</li> </ul>
جامعه		<ul style="list-style-type: none"> <li>• کمک به ارتقای سطح سلامت جامعه</li> <li>• ارائه خدمات مطلوب تشخیصی، درمانی و آموزشی</li> </ul>
بیمارستان امام حسین		<ul style="list-style-type: none"> <li>• تعامل و هماهنگی درون بخشی و بین بخشی</li> </ul>

• رعایت مقررات و دستورالعمل های ارائه خدمات تشخیصی درمانی  
استاندارد و رعایت تعریفهای مصوب

سازمان نظام پزشکی

## ارزیابی محیط درونی (IFE)

امتیاز نهایی	امتیاز موجود 1-4	ضریب اهمیت (مجموع ضریب قوت و ضعف=100=)	نقاط قوت (Strengths)	S
9	3	3	آموزشی بودن بیمارستان نهم دی	S1
2	1	2	استاندارد بودن فضای آموزشی پژوهشی بیمارستان	S2
4	2	2	وجود بخشهای ویژه CCU ، ICU و SCU,NICU دیالیز	S3
12	4	3	پاییندی مدیریت به بهبود کیفیت خدمات	S4
1	1	1	وجود سیستم HIS کارآمد در بیمارستان	S5
2	2	1	اجرای برنامه مدون آموزش ضمن خدمت	S6
1	1	1	وجود سامانه اطلاعات پرسنل	S7
2	2	1	وجود برنامه عملیاتی و ضرورت اجرای استانداردهای اعتبار بخشی	S8
2	2	1	الکترونیکی شدن فرایند خرید کالا و خدمات	S9
2	2	1	برخورداری از پرسنل با تجربه و متعدد	S10
2	2	1	برخورداری از تجهیزات پزشکی کولونوسکوپ و آندوسکوپ در موارد اورژانس	S11
2	2	1	امکان افزایش تختهای مصوب بیمارستان بر اساس طرح سطح بندی وزارت	S12
9	3	3	پذیرش بالای بیمار	S13
1	1	1	وجود سیستم مدار بسته در بخشها و واحدهای مختلف بیمارستان	S14
4	2	2	برخورداری بیمارستان از لوح دوستدار کودک	S15
9	3	3	وجود LDR و در حد استاندارد بودن شاخص سازاریں	S16
9	3	3	برخورداری از پزشک مقیم در بیمارستان	S17
2	2	1	برون سپاری برخی خدمات اعم از درمانی و پشتیبانی (داروخانه، لنزری، آشپزخانه و...)	S18
2	2	1	استقرار سامانه LIS در آزمایشگاه	S19
2	2	1	بهسازی و توسعه زیر ساخت تاسیسات در راستای پدافند غیر عامل و اجرای تونل انرژی	S20
4	2	2	وجود تیم اقتصاد درمان در بیمارستان	S21

2	2	1	وجود انبار کهای مجازی در بخشها	S22
2	2	1	وجود نسخه الکترونیکی پرونده های بالینی بیماران (اسکن)	S23
2	2	1	وجود دو شبکه شهری توزیع برق در بیمارستان	S24
12	4	3	موقعیت مناسب بیمارستان و دسترسی آسان بیماران به آن	S25
4	2	2	افزایش فضاهای استاندارد اورژانس و بخش مراقبتها ویژه	S26
2	2	1	بهبود و توسعه شبکه وزیر ساخت IT بیمارستان	S27
2	2	1	قابلیت استفاده از نیروی انسانی از دانشگاه برای بیمارستان	S28
2	2	1	بهبود و ارتقای تامین اکسیژن بیمارستان با اکسیژن ساز و مخزن 28 تنی	S29
2	2	1	اسکن پرونده ها و اسناد پزشکی	S30
2	2	1	تقویت برق اضطراری بیمارستان	S31
6	3	2	استفاده از امار و اطلاعات در تصمیم گیری های مدیریتی	S32
2	2	1	وجود بخش روان	S33
2	2	1	وجود کلینیک فیزیوتراپی مجهز در بیمارستان	S34
2	2	1	بهینه سازی زیرساخت ارتباطی (استانداردسازی اتصال سرور)	S35
9	3	3	کادر مدیریتی با انگیزه و فعال	S36
4	2	2	راه اندازی و فعالیت کلینیک تخصصی	S37
2	2	1	فعال بودن کمیته های بیمارستانی	S38
2	2	1	داشتن سیستم ذخیره سازی و بایگانی تصاویر پزشکی	S39
6	3	2	شناسایی شاخصهای عملکردی کلیدی فعالیتهای حیاتی بیمارستان و سنجش دقیق آن	S40
6	3	2	خدمات پاراکلینیکی (داروخانه، تصویربرداری و آزمایشگاه و بانک خون) 24 ساعته	S41
2	2	1	تعداد مناسب نیرو های درمانی و چارت تشکیلاتی به روز شده و مناسب	S42
2	2	1	خریداری تجهیزات سرمایه ای جدید	S43
<b>160</b>	<b>-</b>	<b>66</b>	<b>جمع</b>	

امتیاز نهایی	امتیاز موجود 1-4	ضریب اهمیت (مجموع قوت و ضعف=100)	نقاط ضعف(قابل بهبود)(Weaknesses)	W
3	3	1	نقص در سیستمهای فرآخوان شامل اعلام و اطفاء حریق، کد 99، سیستم پیجینگ و ...	W1
3	3	1	نقص در سیستم احضار پرستار در برخی بخشها	W2
4	4	1	عدم استانداردسازی آسانسورهای قدیمی	W3

1	1	1	مشارکت ضعیف کارکنان و متخصصان در فرایندهای سازمانی	W4
8	4	2	کمبود اعتبارات و منابع مالی	W5
2	2	1	نقص در اجرای فرایندهای نظارتی	W6
2	2	1	نبوذ برنامه مدون جهت استفاده بهینه از منابع انرژی	W7
8	4	2	خرابی سیستم فاضلاب بخش ها و بوی نامطبوع	W8
3	3	1	عدم تناسب تسهیلات رفاهی موجود با تعداد بیماران	W9
2	2	1	اجرای ناقص فرایندها و دستورالعملهای اینمنی بیمار	W10
2	2	1	فقدان دفتر مستقل EOC و تجهیزات مربوطه در بیمارستان	W11
3	3	1	کمبود امکانات رفاهی جهت کارکنان از جمله مهد کودک و ...	W12
6	3	2	نامناسب بودن فضای آشپزخانه و سلف سرویس ، پسماند	W13
6	3	2	نبوذ همراه سرا جهت همراهیان بیماران	W14
3	3	1	کمبود فضای پشتیبانی اداری	W15
3	3	1	غیر استاندارد بودن فضای انبار در بیمارستان	W17
8	4	2	نبوذ پانسیون جهت استقرار پزشکان بیمارستان	W18
6	3	2	تاخیر در مطالبات مالی پرسنل	W19
3	3	1	نبوذ پارکینگ برای پرسنل	W21
2	2	1	جابجایی چندباره بخش ها	W22
3	3	1	نبوذ فضای مناسب جهت توسعه فیزیکی بیمارستان	W23
8	4	2	کاهش درامد بیمارستان بدليل انتقال اکثر بخش های جراحی به بیمارستان امام حسین	W24
3	3	1	پرداخت دیرهنگام و نامنظم مطالبات بیمارستان توسط سازمانهای بیمه گر	W25
3	3	1	عدم توجه کافی به زیبا سازی فضای داخلی بخشها	W26
2	2	1	عدم وجود انگیزه بالای کاری برخی از پرسنل بیمارستان	W27
8	4	2	نبوذ بخش PICU	W28
<b>105</b>		<b>34</b>		<b>جمع</b>
<b>265</b>	-	<b>100</b>		<b>امتیاز ارزیابی محیط درونی</b>

## ارزیابی محیط بیرونی (EFE)

امتیاز نهایی	امتیاز موجود 1-4	ضریب اهمیت (مجموع فرصت و تهدید = 100)	(Opportunities) فرصتها	O
16	4	4	موقعیت استراتژیک شهرستان	01
9	3	3	جمعیت مناسب شهرستان و آمار بالای بیماران جمعیت تحت پوشش مناسب	02
6	3	2	ارتباط مناسب با نماینده محترم مجلس شورای اسلامی شهرستان	03
9	3	3	وجود خیرین سلامت در شهرستان	04
4	2	2	وجود آزمایشگاه خصوصی مجهز و توانمند در شهرستان جهت همکاری	05
4	2	2	افزایش تعداد رشته های دانشگاهی در دانشگاه علوم پزشکی	06
4	2	2	اجرای طرحهای توسعه ای دانشگاه (افزایش مراکز بهداشتی -درمانی و خانه بهداشت	07
6	3	2	تعامل مثبت با دانشگاه قطب (خراسان رضوی)	08
6	3	2	نزدیکی بیمارستان به ستاد دانشگاه	09
6	3	2	جذب رشته پزشکی	010
4	2	2	فقدان بیمارستان خصوصی	011
4	2	2	نزدیک بودن به مراکز درمانی مشهد	012
4	2	2	همکاری مناسب شبکه و دانشگاه با بیمارستان	013
4	2	2	تعامل مناسب با سایر نهادهای مختلف شهری	014
12	4	3	دسترسی آسان ساکنین شهر و مسافرین به بیمارستان	015
6	3	2	وجود برنامه های اعتباربخشی در بیمارستان	016
<b>104</b>	-	<b>37</b>	<b>جمع</b>	

امتیاز نهایی	امتیاز موجود 1-4	ضریب اهمیت (مجموع فرصت و تهدید=100)	تهدیدها(Threats)	T
6	2	3	وجود دی کلینیک های تخصصی و بیمارستان رازی تامین اجتماعی	T1
6	2	3	عدم دسترسی به خدمات فنی مناسب و مهندسی تجهیزات پزشکی پیشرفته در شهرستان	T2
32	4	8	تورم در سطوح مختلف فعالیتهای اقتصادی جامعه	T3
4	2	2	ضعف زیر ساختهای مدیریت بحران در سطح دانشگاه و شهرستان	T4
12	3	4	عدم پرداخت بهموقعمطالبات بیمارستان توسط سازمان های بیمه گر	T5
6	2	3	ناکافی بودن مهارت ارتباطی و فنی فارغالتحصیلان جدید پزشکی و پیراپزشکی	T6
12	3	4	عدم تخصیص اعتبارات هدفمند	T7
6	2	3	عدم ثبات در سیاستهای کلان وزارت خانه	T8
6	2	3	نبوذ تناسب بین زیر ساختهای موجود شهرستان با نیاز های فعلی (عرض خیابانها یا پارکینگ و ...)	T9
6	2	3	کمبود زیر ساختهای دانشگاه (اعضاء هیئت علمی - تجهیزات و امکانات آزمایشگاهی و ...)	T10
8	2	4	مراجعةه بیماران فاقد بیمه بدلیل نداشتن مدارک هویتی (عشاير و چادر نشین ها)	T11
8	2	4	وجود برخی قوانین بالادستی مثل نظام پرداخت مالی ، طرح تحول سلامت ، عدم پرداخت یارانه سلامت و ...	T12
2	1	2	کمبود هتل در سطح شهر	T13
18	3	6	راه اندازی بیمارستان امام حسین و انتقال بخش های جراحی با ان مرکز	T14
8	2	4	پایین بودن تعریف های بخش دولتی	T15
6	2	3	کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها	T16
8	2	4	عدم تطبیق انتظارات با امکانات	T17
4	2	2	تجهیز و توسعه بیمارستانهای شهرهای مجاور	T18
<b>158</b>		<b>63</b>		<b>جمع</b>
<b>262</b>	-	<b>100</b>	<b>امتیاز ارزیابی محیط بیرونی</b>	

## نقاط قوت و قابل بهبود اولویت دار

امتیاز نهایی	امتیاز موجود	ضریب اهمیت	نقاط قوت اولویت دار (Strengths)	S
9	3	3	آموزشی بودن بیمارستان نهم دی	S1
12	4	3	پاییندی مدیریت به بهبود کیفیت خدمات	S2
6	3	2	استفاده از امار و اطلاعات در تصمیم گیری های مدیریتی	S3
9	3	3	پذیرش بالای بیمار	S4
9	3	3	وجود LDR و در حد استاندارد بودن شاخص سزارین	S5
9	3	3	برخورداری از پژوهش مقيم در بیمارستان	S6
12	4	3	موقعیت مناسب بیمارستان و دسترسی آسان بیماران به آن	S7
9	3	3	کادر مدیریتی با انگیزه و فعال	S8
6	3	2	شناسایی شاخصهای عملکردی کلیدی فعالیتهای حیاتی بیمارستان و سنجش دقیق آن	S9
6	3	2	خدمات پاراکلینیکی (داروخانه، تصویربرداری و آزمایشگاه و بانک خون) 24 ساعته	S10

امتیاز نهایی	امتیاز موجود	ضریب اهمیت	نقاط ضعف اولویت دار (Weaknesses)	W
8	4	2	کمبود اعتبارات و منابع مالی	W1
8	4	2	خرابی سیستم فاضلاب بخش ها و بوی نامطبوع	W2
6	3	2	فرسوده و قدیمی بودن برخی ساختمان ها مانند ازمایشگاه و اشپزخانه	W3
6	3	2	نبود همراه سراجهت همراهیان بیماران	W4
8	4	2	نبود پانسیون جهت استقرار پزشکان بیمارستان	W5
6	3	2	تاخیر در مطالبات مالی پرسل	W6
8	4	2	کاهش درامد بیمارستان بدليل انتقال اکثر بخش های جراحی به بیمارستان امام حسین	W7
8	4	2	نبود بخش PICU	W8
4	4	1	عدم استانداردسازی آسانسورهای قدیمی	W9
3	3	1	نبود فضای مناسب جهت توسعه فیزیکی بیمارستان	W10

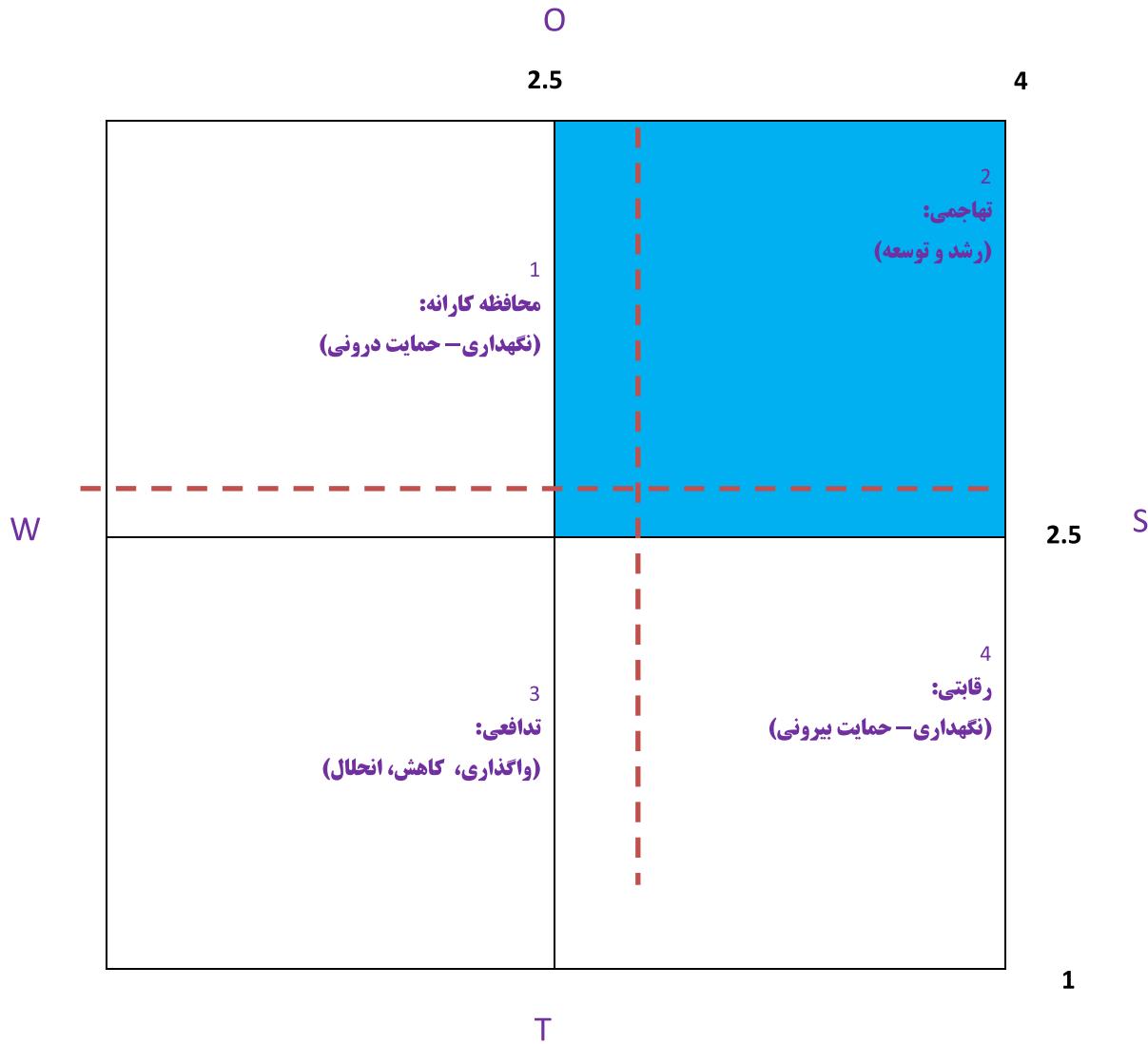
## فرصتها و تهدیدهای اولویت دار

امیاز نهایی	امیاز موجود	ضریب اهمیت	فرصتها اولویت دار (Opportunities)	O
16	4	4	موقعیت استراتژیک شهرستان	01
9	3	3	جمعیت مناسب شهرستان و آمار بالای بیماران جمعیت تحت پوشش مناسب	02
9	3	3	وجود خیرین سلامت در شهرستان	03
12	4	3	دسترسی آسان ساکنین شهر و مسافرین به بیمارستان	04
6	3	2	وجود برنامه های اعتباربخشی در بیمارستان	05
6	3	2	تعامل مثبت با دانشگاه قطب (خراسان رضوی)	06
6	3	2	نزدیکی بیمارستان به ستاد دانشگاه	07
6	3	2	جذب رشته پزشکی	08
6	3	2	ارتباط مناسب با نماینده محترم مجلس شورای اسلامی شهرستان	09
4	2	2	اجرای طرحهای توسعه ای دانشگاه (افزایش مراکز بهداشتی - درمانی و خانه بهداشت ها)	010

امیاز نهایی	امیاز موجود	ضریب اهمیت	تهدیدهای اولویت دار (Threats)	T
32	4	8	تورم در سطوح مختلف فعالیتهای اقتصادی جامعه	T1
18	3	6	راه اندازی بیمارستان امام حسین و انتقال بخش های جراحی با ان مرکز	T2
12	3	4	عدم پرداخت هموقع مطالبات بیمارستان توسط سازمان های بیمه گر	T3
8	2	4	عدم تطبیق انتظارات با امکانات	T4
12	3	4	عدم تخصیص اعتبارات هدفمند	T5
8	2	4	پایین بودن تعرفه های بخش دولتی	T6
6	2	3	ناکافی بودن مهارت ارتباطی و فنی فارغ التحصیلان جدید پزشکی و پیراپزشکی	T7
8	2	4	مراجعه بیماران فاقد بیمه بدلیل نداشتن مدارک هویتی (عشایر و چادر نشین ها)	T8
8	2	4	وجود برخی قوانین بالادستی مثل نظام پرداخت مالی ، طرح تحول سلامت ، عدم پرداخت یارانه سلامت و ...	T9
6	2	3	کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها	T10

## تعیین موقعیت استراتژیک بیمارستان نهم دی

نمره نهایی ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE)



باتوجه به ماتریس های ارزیابی داخلی و خارجی، بیمارستان آموزشی درمانی نهم دی باید استراتژیهای رشد و توسعه شامل موارد زیر را در برنامه کاری خود قرار دهد.

نقاط ضعف W	نقاط قوت S	عوامل استراتژیک CSFs
-1	-1	
-2	-2	
-3	-3	
-4	-4	
-5	-5	
استراتژی WO	استراتژی SO	فرصت ها O
-1 با بهره جستن از نقاط ضعفها	-1	-1
-2 در صدد بهره برداری از نقاط ضعف را از بین ببرید	-2	-2
-3 فرستهای برآید	-3	-3
-4	-4	-4
-5	-5	-5
استراتژی WT	استراتژی ST	تهدیدها T
-1 نقاط ضعف را کاهش دهید	-1	-1
-2 و از تهدیدات پرهیز کنید	-2	-2
-3	-3	-3
-4	-4	-4
-5	-5	-5

### ماتریس SWOT بیمارستان آموزشی - درمانی نهم دی

نقشه استراتژیک بیمارستان:

همانطور که در نمودار بالا نشان داده شده است، بیمارستان در موقعیت تهاجمی (رشد و توسعه) قرار دارد. بنابراین پیشنهاد میشود بر توسعه فعالیتها متمرکز شود.

## مسائل استراتژیک و ضریب اهمیت مربوطه (از 1 تا 5)

1. نبود PICU بنا به نیاز شهرستان
2. کمبود فضای LDR و بخش زنان
3. نبود پانسیون مناسب جهت پزشکان
4. مشکلات ایمنی بیمارستان با توجه به فرسوده بودن برخی قسمت ها: (هزینه های بالا  
جهت انجام برخی امور مانند نصب سیستم اعلام و اطفاء حریق)
5. نبود فضای مناسب جهت رفاه حال مراجعین و همراهان بیمار
6. کمبود فضای انبار داروئی و انبار مرکزی
7. فرسودگی ساختمان آزمایشگاه بیمارستان
8. کمبود فضای بایگانی مدارک پزشکی
9. بافت فرسوده فضای آشپزخانه و سلف سرویس
10. نبود بخش / تخت VIP

مسائل استراتژیک و ضریب اهمیت مربوطه (از 1 تا 5)												موضوع
مشکل پنجم		مشکل چهارم		مشکل سوم		مشکل دوم		مشکل اول				معیار
وزن	ضریب 1-5	وزن	ضریب 1-5	وزن	ضریب 1-5	وزن	ضریب 1-5	وزن (ضریب*وزن)	ضریب 1-5	وزن	وزن	معیار
80	4	40	2	80	4	80	4	60	3	%20	سهولت برخورد	معیار
45	3	45	3	75	5	75	5	75	5	%15	امکان موفقیت	
100	4	125	5	75	3	100	4	125	5	%25	اثربخشی را حل	معیار
40	4	40	4	40	4	40	4	40	4	%10	شدت مشکل	
60	4	75	5	60	4	45	3	60	4	%15	هزینه مقابله	معیار
45	3	60	4	60	4	60	4	75	5	%15	گستره تأثیر	
370		385		390		400		435		%100	امتیاز کل	معیار

مسایل استراتژیک و ضریب اهمیت مربوطه (از 1 تا 5)											موضوع	
مشکل دهم		مشکل نهم		مشکل هشتم		مشکل هفتم		مشکل ششم				
وزن	ضریب 1-5	وزن	ضریب 1-5	وزن	ضریب 1-5	وزن	ضریب 1-5	وزن	ضریب 1-5	وزن	معیار	
20	1	60	3	60	3	60	3	60	3	%20	سهولت برخورد	
30	2	30	2	45	3	30	2	60	4	%15	امکان موفقیت	
75	3	50	2	75	3	75	3	75	3	%25	اثربخشی را حل	
10	1	30	3	20	2	30	3	30	3	%10	شدت مشکل	
30	2	45	3	30	2	45	3	30	2	%15	هزینه مقابله	
30	2	45	3	45	3	45	3	30	2	%15	گستره تاثیر	
195		260		275		285		285		%100	امتیاز کل	

## م موضوعات استراتژیک بیمارستان

1. ایمنی
2. ارتقاء کیفیت
3. فناوری اطلاعات سلامت
4. آموزش و پژوهش
5. برنامه ریزی
6. اعتبارات
7. فضای فیزیکی
8. نیروی انسانی
9. تجهیزات

نقاط ضعف W	نقاط قوت S
W1 کمبود اعتبارات و منابع مالی	S1 آموزشی بودن بیمارستان نهم دی
W2 خرابی سیستم فاضلاب بخش ها و بوی نامطبوع	S2 پایبندی مدیریت به بهبود کیفیت خدمات
W3 نامناسب بودن فضای آشپزخانه و سلف سرویس، پسماند	S3 استفاده از امار و اطلاعات در تصمیم گیری های مدیریتی
فرسوده و قدیمی بودن برخی ساختمان ها مانند ازمایشگاه و آشپزخانه	S4 پذیرش بالای بیمار
W4 نبود همراه سرا جهت همراهیان بیماران	S5 وجود LDR و در حد استاندارد بودن
W5 نبود پانسیون جهت استقرار پزشکان بیمارستان	S6 شاخص سازارین برخورداری از پزشک مقیم در بیمارستان
W6 تاخیر در مطالبات مالی پرسنل	S7 موقعیت مناسب بیمارستان و دسترسی آسان بیماران به آن
W7 کاهش درآمد بیمارستان بدليل انتقال اکثر بخش های جراحی به بیمارستان امام حسین	S8 کادر مدیریتی با انگیزه و فعل
W8 نبود بخش PICU	S9 شناسایی شاخصهای عملکردی کلیدی فعالیتهای حیاتی بیمارستان و سنجش دقیق آن
W9 عدم استانداردسازی آسانسورهای قدیمی	S10 خدمات پاراکلینیکی (داروخانه، تصویربرداری و آزمایشگاه و بانک خون) 24 ساعته
W10 نبود فضای مناسب جهت توسعه فیزیکی بیمارستان	
<b>استراتژیهای WO</b>	<b>استراتژیهای SO</b>
WO1: خرید خانه های مجاور بیمارستان و اضافه نمودن به زیربنای بیمارستان و ساخت پانسیون جهت پزشکان با کمک خیرین	SO1: ارتقاء مستمر کیفیت ارائه خدمات در بخش های بالینی و پاراکلینیک
WO2: جهت جذب نیروی بومی از طریق نفوذ نماینده محترم با امتیاز ویژه بومی	SO2: آموزش و توانمند سازی کارکنان
WO3: توسعه دپارتمان آموزشی	SO3: تامین اینمی بیمار و کارکنان
WO4: بازسازی و توسعه زیرساختها و فضاهای پشتیبان با استفاده از فضاهای آزاد شده با جذب حمایتهای مالی خیرین و وزارت خانه	SO4: جذب نیروی متخصص و فوق متخصص مورد نیاز راه اندازی مرکز تحقیقات بالینی و هیات علمی بالینی
	SO5: افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت در بیمارستان
	SO6: درسترسی آسان ساکنین شهر و مسافرین به بیمارستان
	01 موقعیت استراتژیک شهرستان
	02 جمعیت مناسب شهرستان و آمار بالای بیماران
	03 وجود خیرین سلامت در شهرستان
	04 دسترسی آسان ساکنین شهر و مسافرین به بیمارستان
	05 وجود برنامه های اعتباربخشی در بیمارستان

## عوامل استراتژیک

			تعامل مثبت با دانشگاه قطب (خراسان رضوی) نزدیکی بیمارستان به ستاد دانشگاه جذب رشته پزشکی ارتباط مناسب با نماینده محترم مجلس شورای اسلامی شهرستان اجرای طرحهای توسعه ای دانشگاه (افزایش مراکز بهداشتی-درمانی و خانه بهداشت ها)
استراتژهای WT	استراتژهای ST	تهدیدها T	<p>SO7: پیگیری دریافت لوح بیمارستان دوستدار مادر</p> <p>SO8: برنامه ریزی در خصوص اجرای کاملتر دستورالعملهای ایمنی با استفاده از اهرم های مالی تشویقی (کارانه - سهم مدیریت و...)</p> <p>T1: تورم در سطوح مختلف فعالیتهای اقتصادی جامعه</p> <p>T2: راه اندازی بیمارستان امام حسین و انتقال بخش های جراحی با ان مرکز</p> <p>T3: عدم پرداخت بهموقوع مطالبات بیمارستان توسط سازمان های بیمه گر</p> <p>T4: عدم تطبیق انتظارات با امکانات</p> <p>T5: عدم تخصیص اعتبارات هدفمند</p> <p>T6: پایین بودن تعریفه های بخش دولتی</p> <p>T7: ناکافی بودن مهارت ارتباطی و فنی فارغ التحصیلان جدیدپزشکی و پیراپزشکی</p> <p>T8: مراجعه بیماران فاقد بیمه بدلیل نداشتن مدارک هویتی (عشایر و چادر نشین ها)</p> <p>T9: وجود برخی قوانین بالادستی مثل نظام پرداخت مالی ، طرح تحول سلامت ، عدم پرداخت یارانه سلامت و...</p> <p>T10: کسورات اعمال شده بر اسناد پزشکی توسط بیمه ها</p>

## اهداف کلی بیمارستان (Goals)

هدف	موقعیت
ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات از طریق استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی و آموزشی	G1
افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی بیمارستان	G2
ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی	G3
بهره‌گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان	G4
ارتقاء و بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی و اداری بیمارستان	G5
مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی	G6
مدیریت خطر، حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان	G7
ارتقاء و بهبود استانداردهای حقوق گیرنده خدمت	G8
ارتقاء سنجه‌های کاملاً ضروری و ضروری اعتبار بخشی آموزشی آموزش/پژوهش	G9
اجرا و ارتقاء استانداردهای جوانی جمعیت (قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت)	G10

## اهداف اختصاصی (مقاصد) (Objectives):

### G1: ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات از طریق استقرار استانداردهای اعتبار بخشی ملی و آموزشی

تدوین و بازنگری 100٪ فرایندهای موجود بیمارستان به صورت سالیانه تا پایان برنامه	G1O1
تدوین شاخصهای کلیدی و عملکردی بیمارستان و پایش فصلی آن تا پایان برنامه	G1O2
بازنگری برنامه استراتژیک حداقل سالیانه تا پایان برنامه	G1O3
تدوین برنامه‌های عملیاتی سالیانه بیمارستان در راستای برنامه استراتژیک و پایش فصلی آن تا پایان برنامه	G1O4
برگزاری منظم و ماهیانه جلسات تیم مدیریت اجرایی و کمیته‌های بیمارستانی تا پایان برنامه	G1O5
ارزیابی داخلی بیمارستان بر اساس استانداردهای اعتبار بخشی ملی و آموزشی هر شش ماه یکبار تا پایان برنامه	G1O6
اصلاح چارت سازمانی بر اساس آموزشی بودن بیمارستان	G1O7
توجه به زیباسازی داخلی بخش‌ها	G1O8

### G2: افزایش درآمد و مدیریت بهینه منابع مالی بیمارستان:

برنامه ریزی در جهت جذب کمکهای خیرین حداقل به میزان 10 میلیارد ریال در سال تا پایان برنامه	G201
ارسال 100٪ پرونده ها تا پایان ماه بعد به سازمان های بیمه تا پایان برنامه	G202
کاهش کسورات پرونده ها به میزان 10٪ در هر سال نسبت به سال قبل تا پایان برنامه	G203
ناظارت بر عملکرد کلیه واحدهای برونو سپاری شده از طریق بازنگری سالیانه قرارداد و تعیین ناظر تا پایان برنامه	G204
خرید دارو، تجهیزات و ایمپلنت ها از شرکتهای ثبت شده در سامانه وزارت متبوع به میزان 100٪ تا پایان برنامه	G205
پیگیری پرونده های بلاتکلیف و ترافیکی به میزان 100٪ تا پایان برنامه	G206
اعمال کسورات واقعی دریافتی پزشکان تا پایان برنامه	G207
عقد قرارداد با بیمه های تكمیلی برمبنای 10٪ و تداوم برونو سپاری بخش خصوصی و استمرار آن تا پایان برنامه	G208
انبارش این من کالا و دارو طبق دستور العمل تا پایان برنامه (تعیین نقطه سفارش)	G209
پرداخت مطالبات کارکنان با تأخیر حداقل شش ماه تا پایان برنامه	G2010
تنظیم اسناد حسابداری، طبق فرایندهای تعریف، تائید و ابلاغ شده به میزان 100٪ بطور مستمر تا پایان برنامه	G2011
برگزاری منظم کمیته خرید بصورت دو هفته ای به میزان 80٪ در جهت مدیریت بهینه منابع تا پایان برنامه	G2012

### G3 : ارتقاء و بهبود استاندارد فضاهای فیزیکی:

احداث همراه سرا جهت رفاه حال مراجعین و همراهان بیمار جنب ساختمان MRI و مهارتها تا پایان برنامه	G301
راه اندازی کلینیک سلامت در بیمارستان در سه ماهه اول 1402	G302
توسعه LDR و بهینه سازی و جابجایی بخش زنان، جابجایی NICU تا پایان سال 1402	G303
احداث پانسیون جهت پزشکان مقیم و اعضاء هیئت علمی در محل دیسپچ فعالی تحت نظر دانشگاه به تعداد 20 واحد با پیشرفت سالیانه 25٪ تا پایان برنامه	G304
احداث/جابجایی اینار داروئی تا پایان 1402	G305
احداث واحد امحاء زباله در مکان جدید تا پایان سال 1402 (داروخانه)	G306
راه اندازی PICU با 5 تخت تا پایان سال 1403	G307
توسعه فضای فیزیکی مدارک پزشکی تا پایان برنامه	G308
توسعه و استانداردسازی فضای آزمایشگاه (متراژ: 274 متر مربع)	G309
توسعه و استانداردسازی آشپزخانه و سلف سرویس (متراژ: 199 متر مربع)	G310
بهسازی فضای ورودی اتاق عمل و CSR تا پایان برنامه	G311
راه اندازی بخش / تخت VIP به تعداد 10 تخت تا پایان برنامه	G312
مرمت آسفالت محوطه بیمارستان به میزان 100٪ تا پایان سال 1402	G313
توسعه فعالیت های کلینیک تخصصی (شیفت عصر و تخصص های بیشتر) در جهت افزایش پذیرش دهندگان و افزایش روزهای فعالیت)	G314

## G4 : بهره گیری از خدمات الکترونیکی در سطح بیمارستان

طراحی سامانه های مختلف گزارش دهنده و گزارشگیری شاخصها بر حسب نیاز بیمارستان به میزان 100٪ توسط واحد IT تا پایان برنامه	G4O1
بررسی نتایج شاخصهای کلیدی و عملکردی و استفاده از آن در تصمیم گیری های مدیریتی به صورت مستمر تا پایان برنامه	G4O2
قرار گرفتن 100٪ واحدهای تازه تاسیس تحت پوشش سامانه HIS تا پایان برنامه	G4O3
قرار گرفتن 100٪ واحدهای بیمارستان تحت پوشش اتوماسیون اداری تا پایان برنامه	G4O4
راه اندازی سیستم جوابدهی On line نتایج پاراکلینیک (تصویربرداری و آزمایشات)	G4O5
پیاده سازی برنامه های IT وزارت متبع (راه اندازی سرویس نظام ارجاع، نسخه الکترونیکی) تا پایان برنامه	G4O6
طراحی رضایت سنجی کارکنان به صورت سیستمی تا پایان شهریور 1402 (پرسلاین)	G4O7
راه اندازی سیستم نوبت دهنده پاراکلینیک در بیمارستان تا پایان برنامه	G4O8
جابجایی اتفاق سرور به مکان استاندارد در نظر گرفته شده منهای 1 ذوالقاری	G4O9
راه اندازی پرونده الکترونیک سلامت طبق برنامه های توسعه ای وزارت بهداشت درمان اموزش پزشکی (5 ساله)	G4O10
کابل کشی های جدید ساختمان های قدیمی به میزان 100٪ تا پایان سال 1402	G4O11
پیاده سازی ارسال اسناد به سازمان های مرتبط	G4O12
راه اندازی سامانه جدید کارانه به نام "کارآمد"	G4O13

## G5 : ارتقاء و بهبود استاندارد تجهیزات پزشکی بخشهای بیمارستان

انجام کالیبراسیون تجهیزات پزشکی و سرمایه ای به میزان 100٪ به صورت سالیانه تا پایان برنامه	G5O1
سرویس تجهیزات اساسی به میزان 100٪ به صورت دوره ای یا قرارداد سالیانه تا پایان برنامه	G5O2
تامین 10-5٪ اعتبارات مورد نیاز تجهیزات پزشکی غیر مصرفی از محل کمکهای مردمی و خیرین در هر سال تا پایان برنامه	G5O3
آموزش و نظارت بر عملکرد کاربران تجهیزات بیمارستان به میزان 100٪ تا پایان برنامه	G5O4

## G6 : مدیریت و توانمند سازی نیروی انسانی

ارزیابی توانمندی اولیه 100٪ کارکنان جدیدالورود به صورت مستمر تا پایان برنامه	G6O1
ارزیابی توانمندی دوره ای 100٪ کارکنان به صورت سالیانه تا پایان برنامه	G6O2
آموزش و توانمند سازی 100٪ کارکنان به صورت سالیانه تا پایان برنامه	G6O3

تشکیل پرونده پرسنلی جهت 100٪ کارکنان به صورت مستمر تا پایان برنامه	G604
تجیه 100٪ نیروهای جدیدالورود/دانشجویان به صورت مستمر تا پایان برنامه	G605
تهیه و اجرای گایدلاین های آموزشی مورد تایید وزارت خانه تا پایان برنامه	G606
انجام رضایت سنجی و نظر سنجی کارکنان به صورت شش ماهه تا پایان برنامه	G607
قدوین و اجرای برنامه های رفاهی - ورزشی جهت کلیه کارکنان به منظور ایجاد نشاط سازمانی تا پایان برنامه	G608
انجام ارزیابی عملکرد پرسنل به میزان 100٪ در سه ماهه اول سال	G609
برگزاری دوره اموزشی ایمنی (استانداردهای الزامی ایمنی) جهت پزشکان (آموزش مداوم)	G6010
مشارکت کارکنان در سامانه مدیریت دانش و نظام پیشنهادات به میزان 40٪ در سال تا پایان برنامه	G6011

## G7 : مدیریت خطر، حفظ و ارتقاء ایمنی بیمار و کارکنان

ساماندهی مرکز مدیریت بحران تا پایان برنامه	G701
ایمن سازی غیر سازه ای و الکتریکی تجهیزات پزشکی، اداری و ساختمانی به میزان 100٪ تا پایان برنامه	G702
شناسایی خطاهای حرفه ای و محیط های نا ایمن بیمارستان به صورت مستمر تا پایان برنامه	G703
اجرای 100٪ داروهای پر خطر توسط دو پرستار به صورت مستمر تا پایان برنامه	G704
اجرای دستورالعمل جراحی ایمن جهت 100٪ بیماران به صورت مستمر تا پایان برنامه	G705
اجرای دستورالعمل تلفیق دارویی جهت 50٪ بیماران تا پایان برنامه	G706
اجرای گایدلاین شناسایی بیمار جهت 100٪ بیماران به صورت مستمر تا پایان برنامه	G707
استقرار هموویژلانس (انتقال خون) به صورت 100٪ تا پایان برنامه بصورت مستمر	G708
انجام واکراندهای ایمنی به صورت دو بار در ماه تا پایان برنامه	G709
تشکیل پرونده سلامت شغلی جهت 100٪ کارکنان به صورت مستمر تا پایان برنامه	G7010
بیمه مسؤولیت حرفه ای 100٪ کارکنان به صورت مستمر تا پایان برنامه	G7011
تشکیل پرونده بهداشتی جهت 100٪ کارکنان به صورت مستمر تا پایان برنامه	G7012
اجرای سامانه توپاژ به میزان 100٪ تا پایان برنامه	G7013
برنامه ریزی در جهت دریافت لوح بیمارستان دوستدار مادر تا پایان برنامه	G7014
کاهش سزاوین قات 25٪ تا پایان برنامه	G7015
اعلام نتایج معوقه به میزان 100٪ به صورت مستمر تا پایان برنامه	G7016
استفاده از وسائل حفاظت فردی توسط کارکنان به میزان 100٪ به صورت مستمر تا پایان برنامه	G7017
رعايت بهداشت دست به میزان 70٪ و ييشتر به صورت مستمر تا پایان برنامه	G7018
اجرای دستورالعمل استوارد شیپ به میزان 100٪ به صورت مستمر تا پایان برنامه	G7019
نصب و راه اندازی کامل سیستم اعلام حریق در بیمارستان تا پایان برنامه	G7020
اجرای قانون حمایت از مادران شیر ده به میزان 100٪ تا پایان برنامه	G7021

نصب سیستم اعلام کدهای اضطراری در 100% بخشها (رفع نواقص سیستم احضار پرستار در بخش های بالینی)	G7022
تحویل و تحول صحیح بیمار جهت انجام ویزیت و مشاوره توسط پزشک معالج (ساماندهی ساعات ویزیت پزشکان و نوبت ویزیت)	G7023
برگزاری مانور دور میزی حداقل یکبار در سال تا پایان برنامه	G7024

## G8 : ارتقاء و بهبود استانداردهای حقوق گیرنده خدمت

پایش 50٪ بیماران 5-2 روز پس از ترخیص به صورت مستمر تا پایان برنامه (سامانه ایمان- ثبت موارد مرگ کودکان / نوزادان و مادران پرخطر در سامانه ایمان و MCMC بیماران حاد تنفسی توسط سوپروایزر در سامانه)	G801
شناسایی 5 بیماری شایع هر بخش به صورت فصلی و قدوین پمفت آموزشی مربوطه به صورت مستمر تا پایان برنامه	G802
آموزش به 100٪ بیماران در بدو بستری، حین بستری و زمان ترخیص به صورت مستمر تا پایان برنامه	G803
انجام رضایت سنجی و نظر سنجی الکترونیک بیماران و همراهان به صورت مستمر و روزانه تا پایان برنامه	G804
اخذ رضایت آگاهانه از 100٪ بیماران در مورد اقدامات تهاجمی و پرخطر به صورت مستمر تا پایان برنامه	G805
رعایت انطباق موازین به میزان 100٪ به صورت مستمر تا پایان برنامه	G806
آشنائی با مفاهیم تعارض منافع و شناسائی و بررسی موارد تعارض منافع در بیمارستان	G807

## G9 : ارتقاء سنجه های کاملا ضروری و ضروری اعتباربخشی آموزشی

استقرار محور 1 (مدیریت آموزش در بیمارستان های آموزشی) تا پایان برنامه	G901
استقرار محور 2 (پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی) تا پایان برنامه	G902
استقرار محور 3 (اعضا هیات علمی) تا پایان برنامه	G903
استقرار محور 4 (فرآگیران) تا پایان برنامه	G904
استقرار محور 5 (مدیریت تسهیلات، فضا و امکانات) تا پایان برنامه	G905
استقرار محور 6 (آموزش فراگیران در بخش های اورژانس و پاراکلینیک) تا پایان برنامه	G906
استقرار محور 7 (برنامه ها و فرآیندهای آموزشی) تا پایان برنامه	G907
استقرار محور 8 (رعایت حقوق بیمار در فرایندهای آموزشی تا پایان برنامه	G908
استقرار محور 9 (بیمارستان های آموزشی به عنوان عرصه پژوهش های بالینی تا پایان برنامه	G909

## G10: اجرا و ارتقاء استانداردهای جوانی جمعیت در بیمارستان

اجرای قوانین حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در حیطه بیمارستان	G10O1
بررسی و سیاستگذاری (تمهیدات لازم) درخصوص حضور همراهی مادر باردار	G10O2