

برنامه استراتژیک مرکز آموزشی درمانی کودکان حضرت علی (ع) اصغر (ع)

تدوین سال ۱۳۹۸

تهیه و تنظیم: تیم اجرایی

ابلاغ شده مورخ:





مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی کودکان حضرت علی اصغر (ع)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران

سند برنامه استراتژیک

مرکز آموزشی درمانی کودکان حضرت علی اصغر (ع)

تهیه و تدوین : کمیته تیم اجرایی

تاریخ تدوین: سال ۱۳۹۸

تاریخ بازنگری: سال ۱۴۰۳

افق برنامه استراتژیک بیمارستان پنج ساله می باشد.

آقای سعید رستم پور

دبیر تیم مدیریت اجرایی

معاون اجرایی

دکتر غلامرضا بیاضیان

رئیس تیم مدیریت اجرایی

مدیر عامل

دکتر فرهاد ابوالحسن چوبدار

معاون فنی

مقدمه:

امروزه برنامه ریزی در تمام دنیا یک امر مرسوم قلمداد می شود چرا که این تفکر باعث می شود مسئولان سازمان با صرف وقت بتوانند در باره سازمان خود بیاندیشند و ملاحظه نمایند که موضع سازمان چیست و در کجا قرار دارند و در آینده در چه جایگاهی قرار خواهند گرفت، آنگاه در صدد تدوین و اجرای برنامه های جامع برمی آیند تا در یک دوره زمانی معقول از جایی که قرار دارند به هدف والای مورد نظر خود برسند.

بر عکس با انجام فعالیت های درون سازمانی نا منظم، پراکنده و بدون ساختار رسمی که بطور مستمر و روزمره در محیط سازمان انجام می شوند نمی توان بدرستی تعیین کرد که در کجا هستیم و مقصود ما چیست؟ اگر بپذیریم که وظیفه اصلی مدیریت، حرکت دادن سازمان از وضع موجود به سوی وضع مطلوب است لازم است برای سازمان برنامه مدونی تدوین شود

بی شک بدون داشتن برنامه شفاف، آینده نگر و بدون اطلاع از نقاط قوت و ضعف سیستم خود و بدون توجه به فرصت و تهدید هایی که از بیرون سازمان ما را تحت الشعاع قرار می دهد موفق به ترسیم راهی روشن در اعمال مدیریت مناسب و فراگیر نخواهیم شد.

برنامه ریزی استراتژیک، یکی از موضوعات اساسی و کاربردی برای هر سازمان رو به توسعه ای می باشد. بخصوص در سازمان هایی که محیط کاری آن ها دستخوش تغییرات مهمی می باشند، اصل تغییر بعنوان یک نیاز اساسی با مجموعه ای از گزینه های مختلف و مستمری مواجه است که بایستی از بین آنها بهترین و کارآمد ترین را انتخاب کند.

بنابراین، براساس شواهد تجربی تمام تغییرات و یا تصمیمات اتخاذ شده مناسب و مطلوب نمی باشند و تصمیمات اتخاذ شده در هر سازمانی بایستی منعکس کننده جهتی باشند که موفقیت سازمان را در آینده تضمین کرده و یا حداقل بقاء آن را باعث شود. در واقع یکی از الزامات یک مدیریت کارآمد و مطلوب، بحث توانایی آن در برنامه ریزی می باشد و برنامه ریزی استراتژیک یکی از مسئولیت های اساسی مدیریت ارشد هر سازمان می باشد.

بطور کلی برنامه ریزی استراتژیک در جهت پاسخ دادن به مسئله بسیار اساسی هر سازمان یعنی تبیین حرکت کلی سازمان در سالهای آینده، تلاش می کند که این مهم توسط تدوین دورنما و رسالت انجام شود. مطالعات و تحقیقات علوم مدیریتی نشان داده است که برنامه ریزی استراتژیک می تواند به سازمان کمک کند تا به اهداف ذیل دست یابد.

۱- جهت گیری آینده را مشخص نماید.

۲- به روش استراتژیک بیندیشد و استراتژیهای مورد نیاز را تدوین نماید.

۳- اولویت ها را مشخص نماید.

۴- تصمیم های امروز را در پرتو پیامدهای آینده آنها اتخاذ نماید.

۵- پایه ای منطقی و قابل دفاع برای تصمیم گیری برقرار سازد.

۶- در زمینه های تحت کنترل سازمان حداکثر بصیرت را اعمال نماید.

۷- با توجه به تمامی سطوح تصمیم گیری نماید.

۸- مسایل سازمانی را بهبود بخشد.

۹- با اوضاع و احوالی که به سرعت دستخوش تغییر می شوند به روش کار ساز برخورد کند.

در خاتمه می توان گفت که برنامه ریزی بخصوص از نوع استراتژیک، به طور واضح و معنا داری با تصمیمات سازمان و تغییرات آن ارتباط دارد.

شکی نیست برنامه ریزی راهبردی به مدیران و کارشناسان بیمارستان دیدگاه آینده نگر خواهد داد و چشم انداز روشنی فرا روی آنها ایجاد نموده تا بتوانند جدید ترین خدمات بالینی را به مردم هدیه نمایند تا به دنبال آن بالاترین سطح سلامتی برای بیماران به ارمغان آید .

لذا تدوین برنامه ریزی راهبردی در بیمارستان به عنوان یک ضرورت تلقی گردیده و این بیمارستان در راستای این مهم نسبت به تدوین برنامه استراتژیک اقدام نمود

واژه نامه (Terminology) :

رسالت (Mission) : مشخص کننده فلسفه وجودی سازمان بوده و شامل اهداف، وظایف اصلی، ویژگی ها و ارزش های حاکم بر آن سازمان می باشد.

چشم انداز (Vision) : شرایط وقوع و تحقق رسالت سازمانی را به نمایش گذاشته و آرزو و آمالی که سازمان می خواهد در آینده به آن برسد را به تصویر می کشد. باعث ایجاد انگیزش در مجموعه و دریافت کنندگان خدمات می گردد.

ارزش ها (Values) : مجموعه قوانین ثابت و غیر متغیری است که کل استراتژی ها بر مبنای آنها شکل گرفته و در تمام طول زمان اجرا، با تکیه و نگاه بر آنها، استراتژیها به اجرا گذاشته می شوند.

نقاط قوت (Strengths) : مجموعه منابع و توانمندی هایی داخل سازمانی است که سازمان را در جهت نیل به اهداف خود یاری می نماید.

نقاط ضعف (Weaknesses) : مجموعه ای از عوامل داخل سازمانی می باشد که مانع از تحقق اهداف سازمان می گردند.
فرصت ها (Opportunities) : مجموعه ای از امکانات بالقوه خارج از سازمان که در صورت بهره گیری از آنها توانمندی های سازمان افزایش خواهد یافت.

تهدیدها (Threats) : مجموعه ای از عوامل موثر و مداخله گر خارج از سازمان که مانع از اجرای برنامه ها و تحقق اهداف سازمان می گردند.

عوامل داخلی (SW) : مجموعه نقاط قوت و ضعف سازمان را عوامل داخلی می گویند.

عوامل خارجی (OT) : مجموعه فرصت ها و تهدیدهای سازمان را عوامل خارجی می گویند.

استراتژی (Strategy) : مجموعه ای از راهها که باعث رساندن سازمان به اهداف از پیش تعیین شده خود می شود.

استراتژی های SO : استراتژی هایی که با استفاده از نقاط قوت در جهت بهره گیری از فرصت ها تدوین میشوند.

استراتژی های ST : استراتژی هایی که باعث کنترل تهدیدها و یا تبدیل آنها به فرصت می شوند.

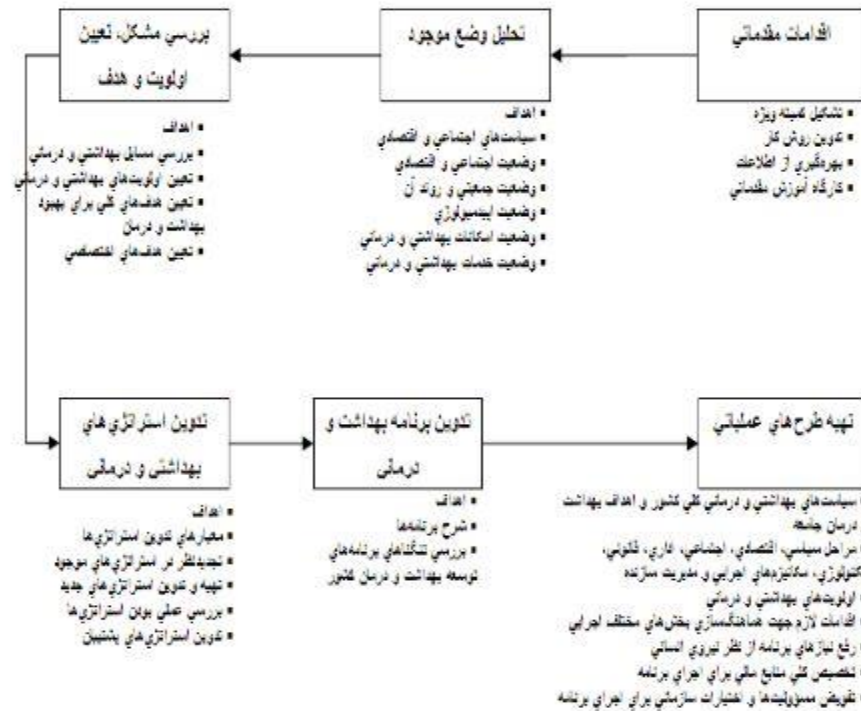
استراتژی های WO : استراتژی هایی که جهت استفاده از فرصت ها، و رفع کمبود ها تدوین می شوند.

استراتژی های WT : استراتژی هایی که سازمان را در برابر تهدیدها حفظ کرده و توانمندی سازمان را جهت کنترل و یا تبدیل تهدید به فرصت افزایش می دهند

مراحل تدوین برنامه استراتژیک :

۱. ارزیابی میزان آمادگی بیمارستان برای تدوین برنامه استراتژیک
۲. تشکیل جلسات تیم اجرایی در راستای تدوین برنامه استراتژیک در بیمارستان
۳. برنامه ریزی برای تدوین برنامه استراتژیک بیمارستان
۴. ایجاد زبان مشترک و آموزش اعضای تیم برنامه ریزی
۵. شناسایی ذینفعان داخلی و خارجی بیمارستان
۶. تهیه پیش نویس بیانیه رسالت، دورنما و ارزشها برای بیمارستان
۷. ارزیابی وضعیت داخلی و خارجی بیمارستان (تحلیل SWOT)
۸. اولویت بندی و جمع بندی نقاط ضعف، قوت، تهدیدها و فرصتها
۹. نهایی کردن کردن بیانیه رسالت، دورنما و ارزشها برای بیمارستان
۱۰. ترسیم ماتریس ارزیابی داخلی و خارجی
۱۱. تدوین استراتژیها براساس نتایج ارزیابی داخلی و خارجی
۱۲. ترسیم موقعیت استراتژیک بیمارستان
۱۳. نهایی کردن استراتژیها و راهبردهای کلان بیمارستان
۱۴. تدوین اهداف کلی بر اساس استراتژیهای و راهبردهای کلان
۱۵. تدوین اهداف اختصاصی بر اساس اهداف کلان
۱۶. تدوین برنامه عملیاتی برای اجرای اهداف اختصاصی
۱۷. پایش برنامه عملیاتی در طول دوره

مدل برنامه‌ریزی استراتژیک :



شکل ۲: مدل برنامه‌ریزی استراتژیک سازمان جهانی بهداشت (طی ۱۳۸۲)

(GANTT CHART)جدول زمانی مراحل بازنگری برنامه

ردیف	شرح هر یک از فعالیتهای اجرایی طرح به تفکیک	طول مدت (جلسه / ساعت)						
		۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۲	بازنگری در تدوین رسالت، دورنما و ارزشها							۱
۳	تحلیل محیط داخلی و خارجی							۲
۴	تدوین اهداف و استراتژی‌ها							۲
۵	تدوین برنامه عملیاتی							۲
۶	اجرای برنامه							۱

اعضای کمیته تدوین برنامه ریزی استراتژیک

پست سازمانی	ردیف
مدیر عامل مرکز	۱
مدیر آموزش و پژوهش	۲
معاون اجرایی مرکز	۳
معاون فنی مرکز	۴
مدیر درمان مرکز	۵
مدیر پرستاری	۶
مدیر امور مالی	۷
بهبود کیفیت	۹
با مشارکت مسئولین بخش‌ها و واحدها	۱۰

سیاست‌های کلان:

مرکز آموزشی درمانی کودکان حضرت علی اصغر(ع) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران تمامی فعالیت‌ها و خدمات خویش را در راستای سیاست و اهداف کلان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی ایران ارائه می‌دهد، بطور کلی سیاست‌های اصلی مرکز آموزشی درمانی کودکان حضرت علی اصغر(ع) به شرح ذیل می‌باشند:

سیاست‌های کلان مرکز آموزشی درمانی فوق تخصصی کودکان حضرت علی اصغر(ع)

لیست سیاست‌های کلان مرکز	ذینفع هر سیاست
۱. ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی، درمانی و تشخیصی مبتنی بر ارزش‌های انسانی	اعضای هیئت علمی، دانشجویان پزشکی، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی، کارکنان
۲. ترویج بیمار محوری با رویکرد رعایت حقوق گیرندگان خدمت	اعضای هیئت علمی، دانشجویان پزشکی، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی، کارکنان، بیمار و همراه بیمار
۳. حرکت به سوی بیمارستان‌های جامعه محور	اعضای هیئت علمی، دانشجویان پزشکی، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی، کارکنان، بیمار و همراه بیمار
۴. استفاده مناسب از تجهیزات، تکنولوژی و فن‌آوری‌های نوین در عرصه درمان	اعضای هیئت علمی، دانشجویان پزشکی، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی
۵. ارتقای سطح سلامت بیماران و کارکنان	اعضای هیئت علمی، دانشجویان پزشکی، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی، کارکنان، بیمار و همراه بیمار
۶. رویکردهای بهبود مستمر کیفیت و ارتقاء ایمنی خدمات	اعضای هیئت علمی، دانشجویان پزشکی، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی و کارکنان، بیمار و همراه بیمار
۷. مدیریت مبتنی بر شواهد علمی	اعضای هیئت علمی، دانشجویان پزشکی، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی و کارکنان، بیمار و همراه بیمار
۸. ترویج تغذیه با شیر مادر	اعضای هیئت علمی، دانشجویان پزشکی، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی، کارکنان، بیمار و همراه بیمار
۹. استفاده بهینه از منابع انسانی، مالی، تجهیزات و منابع فیزیکی در بیمارستان	اعضای هیئت علمی، دانشجویان پزشکی، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی، کارکنان
۱۰. توانمندسازی نیروی انسانی (پزشکان عمومی، متخصصین و کارکنان و ...)	اعضای هیئت علمی، دانشجویان پزشکی، دستیاران تخصصی و فوق تخصصی، کارکنان

بیانیه مأموریت

ما با هدف حفظ ارتقای سلامت جامعه و با رعایت اصول اعتباربخشی، اخلاق حرفه‌ای و ایمنی بیمار به ارائه بهترین خدمات درمانی تخصصی و فوق تخصصی به نوزادان و کودکان می‌پردازیم. با تکیه بر نیم قرن تجربه به عنوان یک بیمارستان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران، آموزش کارآموزان، کارورزان، دستیاران و انجام پژوهش‌های بالینی را بر عهده داریم.

چشم انداز

کسب رتبه عالی اعتباربخشی با ارائه خدمات ایمن، اثر بخش و کیفی در جهت رسیدن به اولین بیمارستان هوشمند کشور

ارزش‌ها

- رعایت ارزش های اخلاقی در همه سطوح
- رعایت منشور حقوق بیمار
- عدالت در ارائه خدمات با رعایت اصول اخلاق پزشکی و اسلامی
- مسئولیت پذیری، خلاقیت، نوآوری و یادگیری مستمر کارکنان
- رعایت استانداردها در ایمنی بیماران و همکاران و حفظ محیط زیست

اسامی ذینفعان مهم :

ذینفعان داخلی:

ذینفعان	گروه	قدرت	علاقه
تیم اجرایی	داخلی	۱۰	۱۰
پزشکان و اعضای هیئت علمی	داخلی	۱۰	۱۰
پرسنل	داخلی	۱۰	۱۰

ذینفعان داخلی:

ذینفعان	گروه	قدرت	علاقه
دانشگاه	خارجی	۱۰	۱۰
بیمار	خارجی	۱۰	۱۰
همراه بیمار	خارجی	۱۰	۱۰
سازمان‌های بیمه‌گر	خارجی	۱۰	۱۰
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	خارجی	۱۰	۱۰
مجمع خیرین	خارجی	۱۰	۱۰
هیات امنای صرفه‌جویی ارزی	خارجی	۱۰	۴
دانشجویان و فراگیران	خارجی	۴	۶
سازمان‌های تامین کننده کالا و تجهیزات	خارجی	۶	۴
موسسه مدد ایران	خارجی	۶	۵
شهرداری	خارجی	۵	۴
اداره گاز	خارجی	۵	۴
محیط زیست	خارجی	۵	۴

ارزیابی عوامل داخلی و خارجی:

جزوه آموزشی و جدولی جهت شناسایی عوامل داخلی و خارجی تدوین گردید و آموزش‌های لازم در خصوص نحوه شناسایی عوامل داخلی و خارجی داده شد ۳۰ نفر از رده‌های مختلف پزشکان، پرستاران و نیروهای پشتیبانی به سوالات باز پاسخ دادند. عوامل ذکر شده فهرست گردیدند و از بین فهرست تدوین شده بر حسب الویت و اهمیت و موارد تکرارپذیر ۱۱ مورد در نقاط قوت، ضعف (عوامل داخلی) و فرصت و تهدید (عوامل خارجی) قرار گرفت.

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی در اختیار چندی از اعضای محترم هیئت علمی و مسئولین بخش‌ها و واحدها قرار گرفت: - به عوامل برگزیده داخلی ضریب اهمیت بین ۰ تا ۱۰۰ داده شود به گونه‌ای که مجموع ضریب اهمیت عوامل داخلی ۱۰۰ گردد.

۲- به هر عامل داخلی نمره ۱ تا ۴ (۱ ضعف اساسی، ۲ ضعف کم، ۳ قوت و ۴ قوت بسیار بالا) بدهند.

۳- برای تعیین نمره نهایی هر عامل داخلی ضریب هر عامل در نمره آن ضرب شد.

۴- به عوامل برگزیده خارجی ضریب اهمیت بین ۰ تا ۱۰۰ داده شود به گونه‌ای که مجموع ضریب اهمیت عوامل خارجی ۱۰۰ گردد.

۵- به هر عمل خارجی نمره ۱ تا ۴ (۱ واکنش ضعیف، ۲ واکنش در حد متوسط، ۳ واکنش از حد متوسط بالاتر، ۴ واکنش بسیار عالی) داده شد.

۶- برای تعیین نمره نهایی هر عامل، ضریب هر عامل در نمره آن ضرب شد.

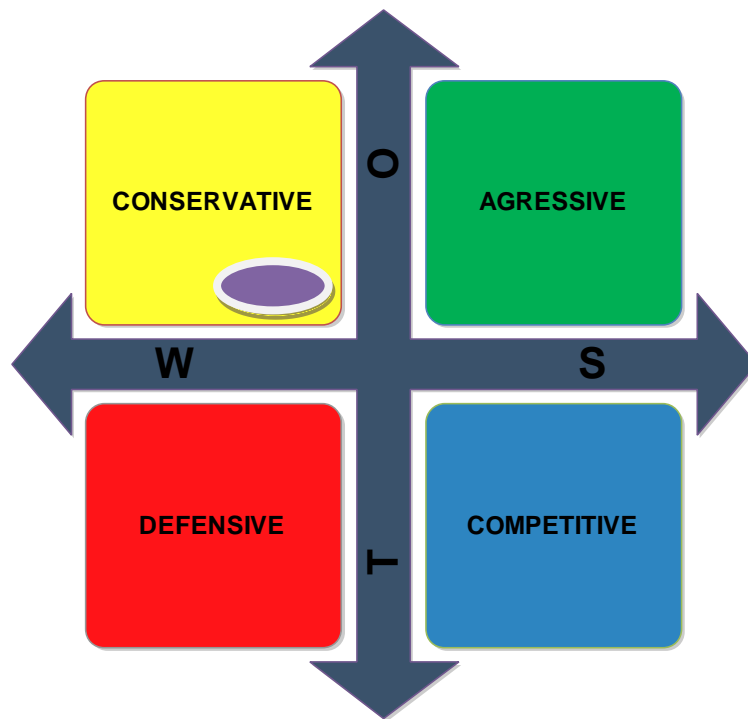
به منظور معتبر سازی روش کار و داده‌های استخراج شده در این مرحله، امتیازات داده شده به عوامل داخلی چندین مرتبه بازبینی شده تا از هرگونه خطا مصون باشد و در نهایت با توجه به امتیازات داده شده بدون هر گونه دخل و تصرفی توسط تیم اجرایی عوامل داخلی ۲,۴۷ و عوامل خارجی ۲,۶۵ محاسبه گردید.

در نقطه استراتژیک *WO* (محافظه کارانه *Conservative*) مانند:

- رسوخ در بازار
- یکپارچگی افقی و عمودی رو به بالا و پایین
- مشارکت

بهره جست تا با بهره برداری از فرصت‌های موجود در محیط داخل بکوشد نقاط ضعف داخلی را بهبود ببخشد.

نقطه استراتژیک مرکز:



ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی:

ماتریس SWOT	قوت‌ها (S)	ضعف‌ها (W)
جهت استخراج و تدوین استراتژی‌های مرکز	۱. بیمارستان فوق تخصصی کودکان ۲. همکاری اساتید فوق تخصصی ۳. فعال بودن کلینیک‌های ویژه ۴. وجود خیرین سلامت حامی بیمار ۵. دارا بودن تنها بخش روانپزشکی کودکان در سطح تهران ۶. ارائه خدمات کم-هزینه ۷. دارا بودن پرسنل مجرب و دلسوز ۸. فراهم بودن درمانگاه‌های متنوع و کلینیک ویژه ۹. نام متبرک حضرت علی اصغر بعنوان نام بیمارستان ۱۰. مجهز بودن تجهیزات سرمایه ای High Tec ۱۱. موقعیت مکانی بیمارستان به لحاظ دسترسی	۱. عدم وجود تعامل بین همکاران و واحدها ۲. فضای فیزیکی نامناسب به لحاظ استانداردهای بیمارستان ایمن ۳. کمبود امکانات رفاهی بیماران و کارکنان ۴. انگیزه پایین نیروی انسانی ۵. ارجحیت کاغذبازی بر سیستم بالین بیمار ۶. پایین بودن درآمد مرکز ۷. عدم امکانات لازم در خصوص انجام آزمایش‌های هرمونی و متابولیک و ارسال به خارج از مرکز ۸. فرایندهای پیچیده داخلی ۹. عدم فعالیت اتاق عمل در سه شیفت کاری ۱۰. قدمت و فرسودگی بنای ساختمان ۱۱. سیستم ضعیف گردش اطلاعات
فرصت‌ها (O)	استراتژی‌های منطقه SO	استراتژی‌های منطقه WO
۱. امکان جذب توریسم درمانی در حوزه کودکان ۲. تغییرات تکنولوژی و وجود رسانه‌ها و فضاهای تبلیغاتی ۳. ایجاد بسترهای لازم و حمایت سازمان‌های فرادست ۴. امکان پذیرش دانشجویان و فلوشیپ کوتاه مدت در بخش جهت آموزش ۵. سیاست‌های وزارتخانه در رابطه با تغییر نگرش جامعه نسبت به کادر درمان ۶. بهبود زیرساخت‌های فناوری اطلاعات ۷. امکان ساخت بیمارستان جدید ۸. حمایت موسسات خیریه از جمله محکم، محکم، بنیاد امور بیماری‌های خاص و خیرین ۹. شناخته شدن مرکز به عنوان فوکل پوینت G6PD، هیپوتیروئیدی، فنیل کتونوری و اختلال جامع تکاملی	W1o1، تقویت و توسعه توریسم درمانی W11o7، W10o7، تقویت و توسعه بخش‌های بالینی و پاراکلینیکی W4O6، W8o3، W8o3 نهادینه کردن مدیریت علمی در بیمارستان W11O6، W8O3 نهادینه کردن برنامه‌های بهبود کیفیت و اعتبار بخشی در بیمارستان W11O4 توسعه کمی و کیفی آموزش و پژوهش در طب کودکان	W1o1، تقویت و توسعه توریسم درمانی W11O7، W10o7، تقویت و توسعه بخش‌های بالینی و پاراکلینیکی W4O6، W8o3، W8o3 نهادینه کردن مدیریت علمی در بیمارستان W11O6، W8O3 نهادینه کردن برنامه‌های بهبود کیفیت و اعتبار بخشی در بیمارستان W11O4 توسعه کمی و کیفی آموزش و پژوهش در طب کودکان

		<p>۱۰. امکان ایجاد بیمارستان هوشمند</p> <p>۱۱. آموزشی بودن بیمارستان و وجود بیماران متنوع جهت آموزش فراگیران</p>
استراتژی‌های منطقه WT	استراتژی‌های منطقه ST	<p>تهدیدها (T)</p> <p>همجواری با بیمارستان مفید جذب پرسنل توسط بیمارستان خصوصی</p> <p>تورم اقتصادی</p> <p>نوسانات قیمت ارز</p> <p>عدم تعادل تعرفه با هزینه‌ها</p> <p>کمبود دارو و تجهیزات و کالا</p> <p>عدم پرداخت به موقع مطالبات توسط سازمان‌های بیمه‌گر</p> <p>کسورات غیرمنطقی و سلیقه‌ای بیمه‌ها</p> <p>تحریم‌های سیاسی و اقتصادی</p> <p>افزایش تعداد بیمارستان‌های خصوصی</p> <p>سیاست گذاری غیرقابل پیش بینی</p>

S1: تقویت و توسعه توریسم درمانی

S2: تقویت و توسعه بخش‌های بالینی و پاراکلینیکی

S3: نهادینه کردن مدیریت علمی در بیمارستان

S4: نهادینه کردن برنامه‌های بهبود کیفیت و اعتبار بخشی در بیمارستان

S5: توسعه کمی و کیفی آموزش و پژوهش در طب کودکان

اهداف استراتژیک (Strategic Goals)

- G1: راه‌اندازی خدمات گردشگری سلامت
- G2: افزایش بهره‌وری تخت‌های بیمارستان
- G3: توسعه تجهیزات سرمایه‌ای و بهبود فضای فیزیکی
- G4: راه‌اندازی موسسه خیریه بیمارستان
- G5: توسعه زیرساخت‌های ارتباطی و اطلاعاتی
- G6: تقویت اخلاق حرفه‌ای و صیانت از حقوق مردم
- G7: ارتقا کیفیت خدمت ارائه شده به بیماران
- G8: دستیابی به رتبه یک عالی اعتباربخشی درمانی
- G9: مدیریت بهینه منابع انسانی
- G10: پیاده‌سازی استانداردهای بیمارستان سبز
- G11: کسب امتیاز ۵۰۰ در اعتباربخشی آموزشی
- G12: توسعه تحقیقات کاربردی در زمینه طب کودکان و چالش‌های مرکز

اهداف اختصاصی:

S1: تقویت و توسعه توريسم درمانی

O 1: اخذ مجوز فعالیت مرکز پذیرش بیماران بین‌الملل تا پایان سال ۹۸	S1G1: راه‌اندازی خدمات گردشگری سلامت
O2: تاسیس ۶ تخت VIP تا انتهای سال ۹۹	

S2: تقویت و توسعه بخش‌های بالینی و پاراکلینیکی

O1: افزایش ضریب اشغال تخت از ۸۴ درصد به ۹۳ درصد تا پایان سال ۹۸	S2G2: افزایش بهره‌وری تخت‌های بیمارستان
O2: کاهش مدت زمان اقامت بیمار از ۵,۵ روز به ۴,۵ روز تا پایان سال ۹۸	
O3: انجام ۲۰۰ عمل سرپایی تا پایان سال ۹۸	
O4: کاهش فاصله چرخش تخت از ۰,۶۸ به ۰,۵ تا پایان سال ۹۸	
O5: راه‌اندازی بخش مراقبت‌های روزانه و افزایش تعداد تخت جراحی از ۲۰ به ۲۶ سال ۹۸	
O1: راه‌اندازی CT-Scan تا پایان سال ۹۸	S2G3: توسعه تجهیزات سرمایه‌ای و بهبود فضای فیزیکی
O2: تغییر دستگاه غیراستاندارد مرکز تا پایان برنامه	
O1: افزایش جذب منابع مالی / سرمایه‌ای از محل مشارکت‌های مردمی / موسسات خیریه	S2G4: راه‌اندازی مجمع خیرین سلامت
O2: کاهش میزان تخفیفات از ۱,۴ به ۱ درصد تا پایان سال ۹۸	

S3: نهادینه کردن مدیریت علمی در بیمارستان

O1: اجرای سیستم نوبت‌دهی الکترونیکی درمانگاه تا انتهای سال ۹۸	S3G3: توسعه زیرساخت‌های ارتباطی و اطلاعاتی
O2: اجرای برنامه ارسال الکترونیک اسناد تا پایان سال ۹۸	
O3: راه‌اندازی بایگانی الکترونیک پرونده پزشکی تا پایان برنامه	
O4: الکترونیکی نمودن نتایج اقدامات پاراکلینیکی تا پایان سال ۹۹	
O5: راه‌اندازی نظام ارجاع در سطح یک و دو در بیمارستان تا پایان سال ۹۹	
O6: راه‌اندازی بیمارستان هوشمند تا پایان برنامه	
O1: افزایش شفاف‌سازی و آگاهی بخشی همکاران و بیماران نسبت به حقوق و تکالیف خود در بیمارستان به میزان ۲۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۸	S3G6: تقویت اخلاق حرفه‌ای و صیانت از حقوق مردم
O2: استقرار مستمر استانداردهای کمیته سلامت اداری و صیانت از حقوق مردم	
O3: کاهش شکایات بیماران از ۳,۸۷ به ۳ درصد تا پایان سال ۹۸	
O1: افزایش رضایت‌مندی بیمار از ۷۳ درصد به ۷۸ درصد تا پایان سال ۹۸	S3G7: ارتقا کیفیت خدمت ارائه شده به بیماران
O3: کاهش ترخیص با رضایت شخصی از ۵ درصد به ۳ درصد تا پایان سال ۹۸	
O4: کاهش دو درصدی بستری مجدد بیماران به دلیل عدم بهبودی	

S4: نهادینه کردن برنامه‌های بهبود کیفیت و اعتباربخشی در بیمارستان

O1: ارتقا امتیاز ایمنی بیمار از ۶۷ به ۸۰ امتیاز تا پایان سال ۹۸	S4G8: دستیابی به رتبه یک عالی اعتباربخشی درمانی
O2: ارتقا امتیاز رهبری و مدیریت کیفیت از ۶۷ به ۸۵ امتیاز تا پایان سال ۹۸	
O3: ارتقا امتیاز مدیریت خطر حوادث و بلایا از ۵۶ به ۷۵ امتیاز تا پایان سال ۹۸	
O4: ارتقا امتیاز مدیریت منابع انسانی از ۶۹ به ۷۵ امتیاز تا پایان سال ۹۸	
O5: ارتقا امتیاز مدیریت غذایی از ۳۶ به ۶۰ امتیاز تا پایان سال ۹۸	
O6: ارتقا امتیاز محور مراقبت و درمان از ۵۶ به ۷۱ امتیاز تا پایان سال ۹۸	
O7: ارتقا امتیاز محور مدیریت خدمات پرستاری از ۷۴ به ۸۰ امتیاز تا پایان سال ۹۸	
O8: ارتقا امتیاز حقوق گیرنده خدمت از ۵۶ به ۷۱ امتیاز تا پایان سال ۹۸	
O9: ارتقا امتیاز محور مدیریت دارو و تجهیزات از ۷۲ به ۸۲ امتیاز تا پایان سال ۹۸	
O10: ارتقا امتیاز مدیریت اطلاعات از ۸۲ به ۹۰ امتیاز تا پایان سال ۹۸	
O11: ارتقا امتیاز خدمات پاراکلینیک از ۶۴ به ۸۰ امتیاز تا پایان سال ۹۸	
O12: ارتقا امتیاز محور پیشگیری و بهداشت از ۶۴ به ۸۰ امتیاز تا پایان سال ۹۸	
O1: واگذاری بخشی از خدمات به بخش خصوصی تا پایان سال ۹۸	S4G9: مدیریت بهینه منابع انسانی
O2: افزایش رضایت‌مندی پرسنل از ۴۸ درصد به ۶۷ درصد تا پایان سال ۹۸	
O3: ارتقا و بهبود سلامت کارکنان	
O4: ارتقا اثربخشی آموزش سلامت کارکنان	
O1: استقرار کامل استانداردهای بیمارستان سبز تا پایان سال ۹۹	S4G10: پیاده‌سازی استانداردهای بیمارستان سبز

S5: توسعه کمی و کیفی آموزش و پژوهش در طب کودکان

O1: ارتقا امتیاز حیطه برنامه و فرآیندهای آموزشی از ۶۵ به ۸۴ تا پایان دور دوم اعتباربخشی آموزشی	G11: دستیابی به درجه عالی اعتباربخشی آموزشی
O2: ارتقا امتیاز حیطه فراگیران از ۳۵ به ۵۰ تا پایان دور دوم اعتباربخشی آموزشی	
O3: ارتقا امتیاز حیطه پایش و ارزشیابی عملکرد سیستم آموزشی از ۵۹,۵ به ۷۹ تا پایان دور دوم اعتباربخشی آموزشی	
O4: ارتقا امتیاز حیطه اعضای هیئت علمی از ۷۱ به ۸۹ تا پایان دور دوم اعتباربخشی آموزشی	
O5: ارتقا امتیاز حیطه رعایت حقوق بیمار در فرآیندهای آموزشی از ۲۴ به ۳۵ تا پایان دور دوم اعتباربخشی آموزشی	
O1: توسعه طرح‌های تحقیقاتی کاربردی به میزان ۱۰ درصد تا پایان سال ۹۹	G12: توسعه تحقیقات کاربردی در زمینه

