

باسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود

برنامه استراتژیک (دوم)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود



۱۳۹۵-۱۴۰۰

فصل اول: کلیات و اسناد پشتیبان

اسناد بالادستی و پشتیبان بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه

فصل دوم: برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود (۱۳۹۵-۱۴۰۰)

- معرفی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود

- تاریخچه تدوین برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود

- کار گروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه

- برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود (۱۳۹۵-۱۴۰۰)

فصل دوم: برنامه استراتژیک حوزه های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود (۱۳۹۵-۱۴۰۰)

برنامه استراتژیک معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود (۱۳۹۵-۱۴۰۰)

برنامه استراتژیک معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود (۱۳۹۵-۱۴۰۰)

برنامه استراتژیک معاونت دانشجویی، فرهنگی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود (۱۳۹۵-۱۴۰۰)

برنامه استراتژیک معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود (۱۳۹۵-۱۴۰۰)

برنامه استراتژیک معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود (۱۳۹۵-۱۴۰۰)

برنامه استراتژیک معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود (۱۳۹۵-۱۴۰۰)

برنامه استراتژیک معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود (۱۳۹۵-۱۴۰۰)

با توجه به جهان نوین و ویژگی های آن ، از قبیل تسهیل ارتباطات و سرعت انتقال اطلاعات، در دسترس بودن فناوری های نوین و... رسیدن به اهداف سازمانی با روش های سنتی عملاً غیر ممکن است. مدیریت در معنای امروزی آن دیگر تنها آگاهی از منابع سازمان نیست، بلکه نیاز به نگرشی است که نه تنها پیش رو، بلکه فراگیر و همه جانبه باشد و توانایی رصد کردن محیط را نیز داشته باشد. مدیریت استراتژیک روشی است که دیدن و احساس کردن تغییرات نه تنها در محیط اطراف و در زمان حال بلکه درک و پیش بینی وضعیت در آینده را امکان پذیر می سازد. محور مدیریت استراتژیک نگرش استراتژیک و یکی از ابزارهای آن تدوین برنامه استراتژیک و اعلام و اجرای آن است، به نحوی که کلیه اعضای سازمان جهت حرکت خود را با آن تنظیم و اصلاح نمایند.

برنامه ریزی استراتژیک تلاشی سازمان یافته و منظم برای پیش بینی و تعیین اهداف، اخذ تصمیمات بنیادین و انجام اقدامات اساسی در راستای نیل به اهداف مذکور در بهترین زمان ممکن است. این برنامه دارای دید بلند مدت است و در حکم چتری است که کل سازمان را به نحوی در بر می گیرد. باید توجه داشت هیچ برنامه استراتژیکی بدون مشارکت فعال کادر رهبری سازمان، مدیران سطوح میانی و مدیران اجرایی موفق نخواهد بود. در بخش بهداشت و درمان با توجه به شرایط خاص و رسالت خطیری که بر عهده دارد این نیاز نه تنها بیشتر احساس می شود بلکه نیازمند بررسی های بیشتر و تجزیه و تحلیل های دقیق و فنی است.

دستاوردهای دنیای امروزی نشان داده است که برای ایجاد تحول اساسی در انسان ها، گروه ها، سازمان ها و به طور کلی جامعه تا چه حد دانشگاه ها نقش تعیین کننده ای دارند. در واقع دانشگاه جایگاه اندیشه است و افراد دانشگاهی می توانند برای حل مسائل روزمره و نیل به اهداف و آرمان های آتی توسعه ملی اندیشه نمایند و به سطوح مختلف مدیریتی جامعه مشاوره دهد. به منظور ایفای چنین نقشی لازم است که در گام اول دانشگاه از همه ابعاد و توان مدیریت نوین بهره جوید.

در همین راستا کار گروه راهبردی و کمیته های تخصصی تشکیل و تدوین برنامه راهبردی جدید دانشگاه علوم پزشکی شاهرود با مشارکت بالغ بر ده ها نفر از صاحب نظران ، مدیران و کارشناسان در سطوح مختلف در عرض چندین ماه انجام گردید.

انشا... برنامه استراتژیک جدید به عنوان نقشه راهی برای حرکت علمی به سوی آینده بهتر و هدفمندتر در راستای ارتقاء سلامت جامعه و بهبود کیفیت خدمات قابل ارائه باشد. قطعاً "حمایت های ارزشمند مقام محترم وزارت جناب آقای دکتر سید حسن هاشمی، راهبری هیات امنای محترم دانشگاه ، حوزه های تخصصی وزارت متبوع، سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، نمایندگان محترم مجلس حوزه انتخابیه، مقامات ارشد استان و تلاش هیات رییس و مشارکت کلیه کارکنان دانشگاه ، موثرین و خیرین در ایجاد این سند نقش ارزنده داشته و در تحقق اهداف و چشم انداز تدوین شده بسیار موثر و راه گشا خواهد بود.

در انتها لازم است از کلیه عزیزانی که با تلاش شبانه روزی خود تدوین این برنامه را امکان پذیر ساختند، تشکر و قدردانی نموده و آرزوی سلامتی و بهروزی برای آنان و خانواده محترمشان نمایم.

دکتر سید عباس موسوی

رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود

باسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود

فصل اول

کلیات

مطالعه مقدماتی و بررسی وضعیت موجود دانشگاه

-مطالعه مقدماتی:

بررسی و مطالعه اسناد بالا دستی:

سند چشم انداز کشور

نقشه علمی کشور

برنامه پنجم توسعه اقتصادی کشور

نقشه جامع علمی سلامت کشور

نقشه تحول نظام سلامت کشور

اسناد سازمان جهانی بهداشت

بررسی و مطالعه اسناد میانی:

برنامه پنج ساله توسعه استان

برنامه راهبردی توسعه استان و طرح جامع سلامت

نقشه علمی دانشگاه

بررسی و مطالعه اسناد پایین دستی:

دستورالعمل حاکمیت بالینی

آئین نامه ها و مقررات موجود

بررسی و مطالعه اسناد پیشینه مرتبط:

-برنامه استراتژیک در طی سال های ۸۳ تا ۹۵

- بررسی وضعیت موجود دانشگاه با رویکرد تحلیل محیطی و شناخت عوامل تاثیر گذار

در این مرحله در فروردین ماه سال ۱۳۹۵ با حضور کلیه ذینفعان دانشگاه در قالب کارگروه های تخصصی نسبت به تحلیل عوامل داخلی / خارجی) تحلیل وضعیت موجود دانشگاه اقدام شد.

در همین راستا پس از بررسی مسائل استراتژیک دانشگاه و با نگاهی بر عوامل داخلی / خارجی تاثیر گذار در دوره قبل، نقاط قوت ، ضعف ، فرصت ها و تهدیدها بازنگری نهایی برنامه استراتژیک دانشگاه صورت گرفت.

فرازهایی از اسناد بالا دستی کشور سند چشم انداز بیست ساله کشور و سلامت

با اتکال به قدرت لایزال الهی و در پرتو ایمان و عزم ملی و کوشش برنامه ریزی شده و مدبرانه ی جمعی و در مسیر تحقق آرمان ها و اصول قانون اساسی ، در چشم انداز بیست ساله؛

ایران کشوری است توسعه یافته با جایگاه اول اقتصادی علمی و فناوری در سطح منطقه با هویت اسلامی و انقلابی، الهام بخش در جهان اسلام و با تعامل سازنده و موثر در روابط بین الملل.

ویژگی های جامعه ی ایرانی در افق چشم انداز 20 ساله:

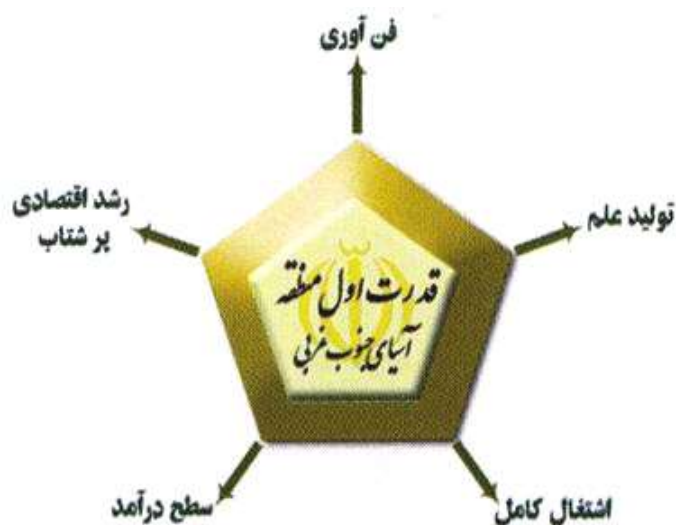
توسعه یافته، متناسب با مقتضیات فرهنگی، جغرافیایی و تاریخی خود، متکی بر اصول اخلاقی و ارزش های اسلامی، ملی و انقلابی، با تاکید بر مردم سالاری دینی، عدالت اجتماعی، آزادی های مشروع، حفظ کرامت و حقوق انسان ها و بهره مند از امنیت اجتماعی و قضایی، برخوردار از دانش پیشرفته، توانا در تولید علم و فناوری، متکی بر سهم برتر منابع انسانی و سرمایه ی اجتماعی در تولید ملی.

امن، مستقل و مقتدر با سامان دفاعی مبتنی بر بازدارندگی همه جانبه و پیوستگی مردم و حکومت. برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تامین اجتماعی، فرصت های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، به دور از فقر، تبعیض و بهره مند از محیط زیست مطلوب.

فعال، مسئولیت پذیر، ایثارگر، مومن، رضایت مند، برخوردار از وجدان کاری، انضباط، روحیه ی تعاون و سازگاری اجتماعی، متعهد به انقلاب و نظام اسلامی و شکوفایی ایران و مفتخر به ایرانی بودن.

دست یافتن به جایگاه اول اقتصادی، علمی و فناوری در سطح منطقه ی آسیای جنوب غربی (شامل آسیای میانه، قفقاز، خاورمیانه و کشورهای همسایه) (با تاکید بر جنبش نرم افزاری و تولید علم، رشد پرشتاب و مستمر اقتصادی، ارتقاء نسبی سطح درآمد سرانه و رسیدن به اشتغال کامل.

الهام بخش، فعال و موثر در جهان اسلام با تحکیم الگوی مردم سالاری دینی، توسعه ی کارآمد، جامعه ی اخلاقی، نواندیشی و پویایی فکری و اجتماعی، تاثیرگذار بر همگرایی اسلامی و منطقه ای بر اساس تعالیم اسلامی و اندیشه های امام خمینی (ره). دارای تعامل سازنده و موثر با جهان بر اساس اصول عزت، حکمت و مصلحت.



فرازهایی از نقشه جامع علمی سلامت

چشم انداز نظام سلامت

"در سال ۱۴۰۴ جمهوری اسلامی ایران کشوری است با مردمی برخوردار از بالاترین سطح سلامت و دارای عادلانه ترین و توسعه یافته ترین نظام سلامت در منطقه"

اهداف کلان نظام سلامت عبارتند از:

- ۱- ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی آحاد مردم ایران که همراه با کسب برترین جایگاه در منطقه تا سال ۱۴۰۴ می باشد
- ۲- تامین عدالت در سلامت تا سال ۱۴۰۴
- ۳- دستیابی به جایگاه اول منطقه در مراعات حقوق اسلامی، انسانی و مدنی و پاسخگویی و تکریم خدمت گیرندگان نظام سلامت تا سال ۱۴۰۴

چشم انداز علم و فناوری سلامت

!!!!کسب جایگاه اول سلامت آحاد مردم در منطقه تا سال ۱۴۰۴ از طریق بهره برداری دانش موجود و تولید علم و فناوری!!!
در راستای دو چشم انداز ارایه شده، ماموریت "نظام علم، فناوری و نوآوری سلامت" شناسایی و حل مسایل در حوزه های اصلی (۱) تولید و ارایه خدمات سلامت (۲) ظرفیت سازی نیروی انسانی مورد نیاز نظام سلامت و (۳) تامین، تولید و توزیع عادلانه منابع مالی و تعالی در (۴) تولید (۵) بهره برداری از دانش در زمینه هایی که کشور دارای مزیت های نسبی و رقابتی است، برای رسیدن به جایگاه نخست منطقه می باشد.

این ماموریت همراه با تحقق اهداف راهبردی زیر حاصل می شود:

- ۱- کسب مقام اول در علم، فناوری و نوآوری حوزه سلامت در منطقه
- ۲- الگوی کشورهای منطقه در مدل مدیریت، سیاست گذاری و اقتصاد سلامت
- ۳- احراز جایگاه مرجعیت علمی منطقه با تراز جهانی در مقطع تحصیلات تکمیلی
- ۴- احراز جایگاه هدایتی پژوهش های منطقه ۱
- ۵- الگوی منطقه ای سنجش کیفیت و استانداردهای محصولات و خدمات سلامت
- ۶- احراز خوداتکایی و کسب جایگاه قطب سلامت منطقه برای ارایه خدمات تشخیصی و درمانی
- ۷- احراز مقام نخست در آمیختگی آموزه های اسلامی و انسانی در سیاست گذاری، برنامه ریزی، اجرا و ارایه خدمات سلامت
- ۸- ارتقا و حفظ سلامت عادلانه با توجه به تمام مؤلفه های مؤثر در سلامت ناظر بر شاخص های سلامتی، رفاهی، اقتصادی، اجتماعی و...

ماموریت علم و فناوری توسط نقش آفرینان ذیل میسر خواهد شد:

*جامعه.

*سیاست گذاران.

*بدنه کارشناسی و ستادی در سازمان های دولتی و غیردولتی .

*گروه های علمی و مراکز دانشگاهی اعم از دولتی و غیردولتی.

*مراکز تحقیقاتی شامل (مراکز وابسته به دانشگاه های علوم پزشکی و پارک های علم و فناوری سلامت) که جهت گیری مشخص در راستای تحقق اهداف چشم انداز بیست ساله کشور، ارتقای سلامت جامعه و توسعه مرزهای دانش در این زمینه ها دارند.
*واحدهای تحقیقات کاربردی (تحقیق و توسعه)

نگاهی بر نقشه تحول نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران تا افق ۱۴۰۴

چشم انداز

"جامعه ای پیشرو در مسیر سعادت انسانی که در پرتو کارا ترین و عادلانه ترین نظام سلامت در منطقه چشم اندازی و در توجه به سلامت در همه سیاستها و پاسخگویی و نوآوری، به سطحی توسعه یافته از شاخصهای سلامت دست یافته است."

جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۴۰۴ واجد جامعه سالم و توانمند در تحقق چشم انداز است. مردم از سواد سلامت (توانایی بهره مندی و تحلیل اطلاعات و خدمات سلامت مورد نیاز به منظور تصمیم گیری و انتخاب آگاهانه در مورد فرصت های سلامت و مراقبت از خود (برخوردار بوده، با رعایت شیوه زندگی سالم برگرفته از آموزه های اسلامی ایرانی و نیز دستاوردهای نوین دانش بشری در بستر محیط، جامعه و خانواده های سالم با کمترین سطح خطر ناشی از تهدید کننده های سلامت مواجه هستند. در این جامعه بالاترین سطح از حفاظت کننده های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی سلامت و سطح مطلوبی از سرمایه اجتماعی وجود دارد.

نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۴۰۴، نظامی مسئول و پاسخگوست که ضمن دستیابی به بالاترین سطح امید زندگی همراه با کیفیت برای آحاد مردم، اعتماد کامل مردم را جلب کرده و با جلب حمایت کلیه سازمانها و نهادها، رویکرد سلامت در همه سیاستها را اجرایی می نماید. این نظام با اولویت به رویکردهای ارتقای سلامت و پیشگیری به بهره مندی مردم از مراقبتهای کارای سلامت جسمی و روانی، توجه به سلامت اجتماعی و حرکت در مسیر سلامت معنوی اهتمام دارد. در این نظام عدالت همه جانبه (در تامین، توزیع منابع و تحقق سلامت) با رعایت کامل اصول و اخلاق حرف های اصل نخست بوده و تمامی افراد بر اساس نیاز خود از مراقبتهای سلامت بهره مند خواهند بود و بر اساس توان پرداخت در تامین مالی مشارکت خواهند داشت. این نظام خلاق بوده و با استفاده از شواهد معتبر و بهره مندی حداکثری از کلیه ظرفیت های انسانی (مشارکت مردم، سازمانی همکاری همه بخش های ذینفع) علمی و فناورانه، مناسب ترین تصمیم

ها را برای پاسخگویی به نیازهای واقعی سلامت مردم اتخاذ می کند، به نحوی که با استفاده از ارتباطات بین المللی و تعامل با کشورهای منطقه (بویژه کشورهای اسلامی) الگویی الهام بخش برای سایر کشور ها می باشد.

باسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود

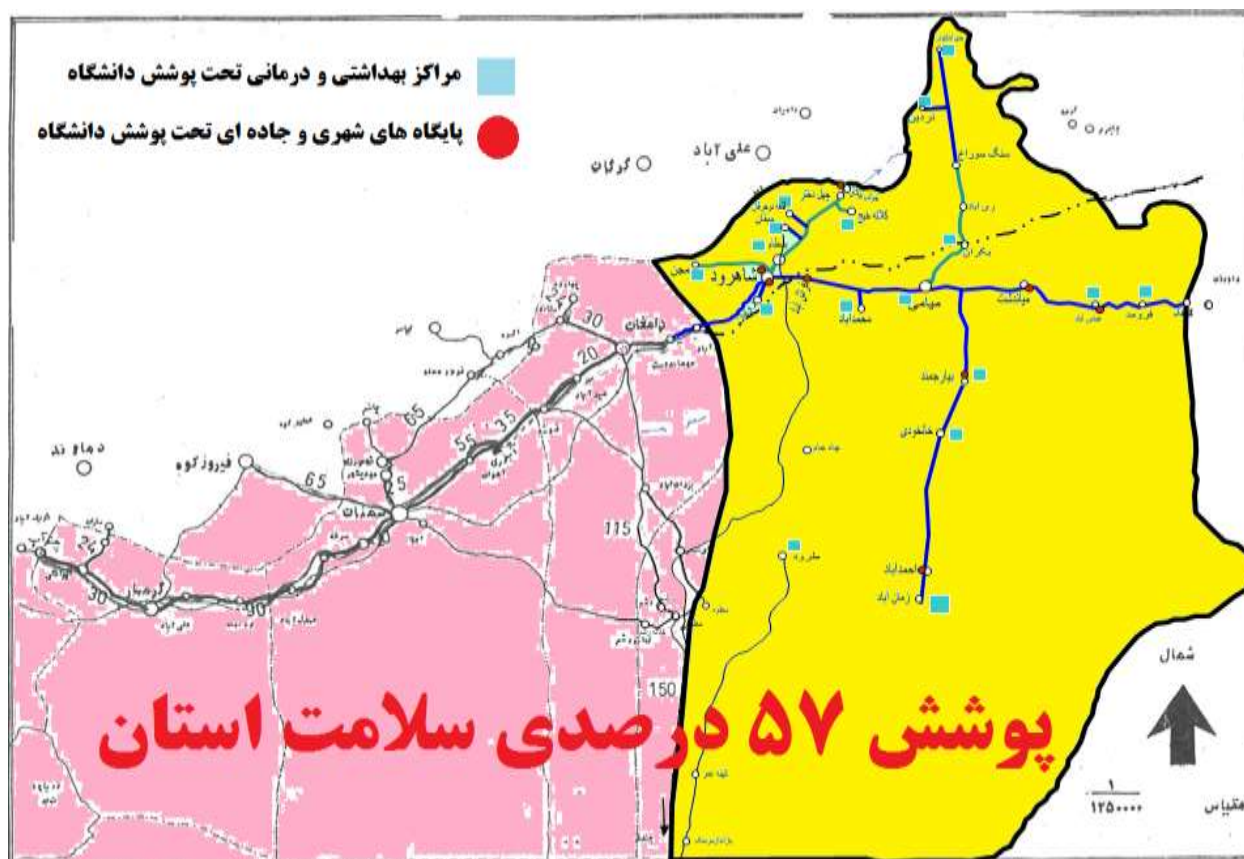
فصل دوم

برنامه استراتژیک

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی، درمانی شاهرود

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود در یک نگاه



• دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود در سال ۱۳۵۰ با عنوان آموزشگاه بهیاری از طرف جمعیت هلال احمر تأسیس گردید. در سال ۱۳۵۲ به مدرسه عالی مامایی، سال ۱۳۶۱ به دانشکده پرستاری و مامایی شهید باهنر و در سال ۱۳۷۱ پس از استقلال از دانشگاه علوم پزشکی سمنان با عنوان دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی و در هفتم اسفند ماه ۱۳۸۶، ارتقای دانشکده به دانشگاه اعلام گردید. این دانشگاه تولید امور سلامت دو شهرستان شاهرود و میامی و حدود ۵۷٪ وسعت و ۴۰٪ جمعیت استان سمنان را بر عهده دارد.

شهرستان شاهرود (به انضمام میامی) با ۵۱۴۱۹ کیلومتر مربع مساحت و ۲۳۸۸۳۰ نفر جمعیت، بزرگترین شهرستان استان سمنان از نظر وسعت می باشد و حدود نیمی از جمعیت استان را در خود جای داده است.

این شهرستان در ۵۴ درجه و ۵۸ دقیقه طول و ۳۶ درجه و ۲۵ دقیقه عرض جغرافیایی قرار گرفته و ۱۳۶۰ متر از سطح دریا ارتفاع دارد. شهرستان شاهرود از شمال به استان گلستان، از جنوب به کویر مرکزی و اصفهان، از شرق به استان خراسان و شهرستان سبزوار و از غرب به شهرستان دامغان و استان تهران محدود می شود. شهرستان شاهرود از تنوع آب و هوایی مناسب برخوردار است و به همین دلیل به تعبیری ((قاره کوچک)) نام نهاده شده است.

• آب وهوای شاهرود و میامی به نسبت پستی و بلندی و نزدیکی به کویر نمک ورشته کوه البرز متغیر میباشد در این رابطه آب وهوای آن به سه منطقه تقسیم میگردد: آب وهوای قسمت شمالی شامل دهستان نردین بسطام کلاته های غربی و شرقی

وفرومد سردسیر و کوهستانی قسمت مرکزی شامل شاهرود و دهستان های حومه ده ملا و میامی معتدل و قسمت جنوبی مانند طرود بیارجمند و خوارنوران گرم معتدل است. از بلندترین کوههای این شهرستان میتوان به قله شاهوار با ۳۸۸۴ متر ارتفاع، کوه ابر به ارتفاع ۲۶۳۰ متر و قله خوش بیلاق به ارتفاع ۲۸۰۲ متر و قله چناشک به ارتفاع ۲۶۷۰ متر اشاره کرد. وجود ذخائر مناسب کرومیت و آهن، مس، سر ب و روی همچنین کارخانه سیمان و باغات کشاورزی و صیفی از قبیل انگور، گوجه، کشمش، زرد آلو، سیب درختی و برگه و خاک غنی جهت کارخانجات آجر و سفال از توانمندیهای این شهرستان به شمار می آید وجود آب و هوای مناسب موقعیت خوبی را برای ایجاد دانشگاههای متعدد فراهم آورده و وجود اماکن تاریخی و مذهبی و محیط زیست، مسجد جامع آرامگاه شیخ ابوالحسن خرقانی، ابن یمین فرومدی، با یزید بسطامی، شیخ حسن جوری و ... قلاع مختلف، کاروانسراهای زیبا، بازار سرپوشیده، مساجد قدیمی و تکایای فروان، وجود اختران فقاقت، آیت الله سید محمود شاهرودی، حاج شیخ آقا بزرگ اشرفی، ملا محمد کاظم خراسانی شاهرودی و ... روشنای حرکتیهای دینی در شاهرود بوده است.

- شاهرود مفتخر است که اولین شهر شهید پرور کشور (نسبت تعداد شهدا به جمعیت) است و همواره هدایت خود را به دست وارستگان دینی سپرده است.

قابلیت های اجتماعی و فرهنگی حوزه تحت پوشش دانشگاه:

- وجود مراکز علمی و تحقیقاتی و دانشگاهی از جمله: دانشگاه صنعتی و دانشگده کشاورزی و مرکز تحقیقات کشاورزی و مراکز دانشگاه های علوم انسانی و علوم قرآنی در منطقه برای انجام ماموریت های ملی و بین المللی و بین رشته ای.
- برخورداری از مراکز آموزش عالی فنی و حرفه ای دولتی و غیردولتی، شبکه بهداشتی درمانی، مراکز خدمات اجتماعی و فرهنگی
- سرانه بالای دانشجو به جمعیت و داشتن رتبه دوم کشوری در این خصوص که به ازای هرده نفر یک دانشجو در استان وجود دارد
- برخورداری از سطح بالای با سواد (بیش از ۸۹٪) و وجود سرمایه انسانی متخصص و ماهر در استان
- وجود جاذبه های گوناگون طبیعی و تاریخی در استان
- وجود حدود ۲۰٪ از مناطق حفاظت شده طبیعی کشور
- تردد تقریبی ۱۲ میلیون نفر مسافر و زائر امام رضا از مسیرهای ارتباطی
- وجود بسترهای مناسب اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و آموزشی برای جذب سرمایه گذاری های داخلی و خارجی

معاونت های دانشگاه :

-معاونت آموزشی -معاونت پژوهشی و فناوری - معاونت دانشجویی و فرهنگی -معاونت توسعه مدیریت و منابع -معاونت درمان -معاونت غذا و دارو -معاونت امور بهداشتی

دانشکده ها :

-دانشکده پزشکی - دانشکده پرستاری و مامایی - دانشکده پیراپزشکی - دانشکده بهداشت

مراکز تحقیقاتی:

این دانشگاه دارای ۱۱ مرکز تحقیقاتی به شرح زیر می باشد:

-مرکز تحقیقات علوم رفتاری و اجتماعی در سلامت -مرکز تحقیقات مطالعات باروری و سلامت زنان

-مرکز تحقیقات سلامت محیط و کار -مرکز تحقیقات مطالعات کارآزمایی بالینی

-مرکز تحقیقات درمان نابروری و ژنتیک -مرکز تحقیقات مطالعات اعتیاد

-مرکز تحقیقات نوروساینس -مرکز تحقیقات مولفه های اجتماعی تعیین کننده سلامت

-مرکز تحقیقات سلول بنیادی و مهندسی بافت -مرکز تحقیقات پیشگیری سرطان

-مرکز تحقیقات اپیدمیولوژی بیماریهای چشم

همچنین این دانشگاه مجری چهار طرح بزرگ کوهورت به نام های مطالعه چشم پزشکی کوهورت شاهرود (بزرگ ترین مطالعه چشم پزشکی ایران) مطالعه کوهورت چشم پزشکی کودکان، مطالعه کوهورت بهداشت عمومی بیارجمند و مطالعه کوهورت رانندگان می باشد.

مرکز رشد سلامت:

این دانشگاه دارای اولین مرکز رشد فناوریهای سلامت استان سمنان با ۸ شرکت فناور و دو شرکت دانش بنیان می باشد.

ثبت اختراع:اعضای هیات علمی و پژوهشگران دانشگاه تاکنون موفق به ثبت ۴ اختراع ملی شده اند.

مقاطع تحصیلی دانشگاه:

- این دانشگاه در حال حاضر تربیت نیروی انسانی در رشته مقطع های: دکتری تخصصی بالینی ۳ رشته، دکتری تخصصی علوم پایه (Ph.D) ۲ رشته، کارشناسی ارشد ناپیوسته ۵ رشته، مدیریت عالی بهداشت MPH ۱ رشته، دکتری پزشکی ۱ رشته، کارشناسی پیوسته و ناپیوسته ۹ رشته و کاردانی ۲ رشته را عهده دار می باشد.
رشته های تحصیلی دانشگاه:
- -مقطع دکتری تخصصی بالینی: بیماری های داخلی، روانپزشکی، طب اورژانس.
- -مقطع دکتری تخصصی (Ph.D): بهداشت باروری، مطالعات اعتیاد.
- -مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته: مشاوره در مامایی، پرستاری مراقبت های ویژه، پرستاری سالمندی، بیوتکنولوژی، نانوتکنولوژی.
- -مقطع مدیریت عالی بهداشت: MPH پزشکی خانواده.
- -مقطع دکتری پزشکی: پزشکی عمومی.
- -مقطع کارشناسی پیوسته و ناپیوسته: پرستاری، مامایی، اتاق عمل، هوشبری، علوم آزمایشگاهی، فوریت های پزشکی، مهندسی بهداشت حرفه ای، مهندسی بهداشت محیط، بهداشت عمومی.
- -مقطع کاردانی: فوریت های پزشکی، سلامت دهان.

مراکز آموزشی، پژوهشی و درمانی تابعه دانشگاه:

• مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسین (ع):

بیمارستان امام حسین (ع) با ۳۸۵ تخت ثابت بستری و تخت ستاره دار، در زمینی به مساحت ۱۳۰ هزار متر مربع و با سطح کل زیر بنای ۲۵۲۰۰ متر مربع ساخته شده است. این بیمارستان به عنوان اولین بیمارستان الکترونیکی، دارای بخش های تخصصی جراحی عمومی، اطفال، ارتوپدی، داخلی، ارولوژی، قلب و عروق، نورولوژی، CCU، ICU، NICU، اعصاب و روان، عفونی، جراحی مغز و اعصاب، چشم پزشکی، جراحی قلب و آنژیو گرافی و بخش های تشخیصی آزمایشگاهی، پزشکی هسته ای و... می باشد.

• مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی فاطمیه:

بیمارستان فاطمیه نیز با ۹۰ تخت ثابت به عنوان بیمارستان زنان و زایمان شهرستان در حال فعالیت و ارائه خدمت می باشد و دارای بخش های زنان و زایمان، داخلی، نوزادان و NICU است.

• مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی بهار:

بیمارستان جدیدالتاسیس بهار با ۳۸۵ تخت ثابت بستری و تخت ستاره دار، در زمینی به مساحت ۱۳۰ هزار متر مربع و با سطح کل زیر بنای ۲۵۲۰۰ متر مربع ساخته شده است و دارای بخش های تخصصی جراحی عمومی، اطفال، ارتوپدی، داخلی، ارولوژی، قلب و عروق، نورولوژی، CCU، ICU، NICU، اعصاب و روان، عفونی، جراحی مغز و اعصاب، چشم پزشکی و بخش های تشخیصی آزمایشگاهی، پزشکی هسته ای و... می باشد.

• مرکز درمانی امام رضا (ع):

این مرکز برای ارائه خدمات سرپایی درمانی سلامت در شهرستان میامی دایر و خدمات ارایه می دهد.

• مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی و خانه های بهداشت:

- تعداد ۲۷ مرکز بهداشتی - درمانی شهری و روستایی، ۶۲ خانه بهداشت و ۴ پایگاه بهداشتی و ۲ شبکه بهداشت و ۱۱ اکیپ سیار تابعه این دانشگاه می باشند.

• پایگاه های اورژانسی:

- دارای ۱۷ پایگاه شهری و جاده ای و یک پایگاه امداد هوایی و ستاد هدایت بیماران می باشد.

تاریخچه برنامه استراتژیک دانشگاه:

اولین برنامه راهبردی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود در سال ۱۳۸۳ با مشارکت ۳۶ نفر از کارشناسان دانشگاه در سطوح مختلف مدیریتی و کارشناسی، با نظارت ریاست محترم و هیأت رئیسه دانشگاه در مدت شش ماه تهیه و تدوین گردید. چشم انداز این برنامه ارتقا از دانشکده به دانشگاه بود که خوشبختانه تحقق پیدا نمود.

مراحل بانگری برنامه استراتژیک دانشگاه:

انتخاب مدل بازنگری برنامه ریزی استراتژیک

ارزیابی محیط داخلی و خارجی

تدوین رسالت، دورنما، ارزش‌ها

شناسایی مشکلات استراتژیک

تعیین اهداف کلان و مقاصد (اهداف خرد)

تدوین استراتژی‌ها

انتخاب شاخص‌های سنجش و پایش عملکرد

دکتر سید عباس موسوی: رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود
دکتر حمید کلایان مقدم- معاونت توسعه مدیریت و منابع و رییس کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
دکتر حمید واحدی- معاون آموزشی و عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
دکتر تورج اسدی- معاون درمان دانشگاه و عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
خانم دکتر سولماز میرزامحمدی - معاون غذا و دارو و عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
دکتر محمد حسن امامیان - معاون پژوهشی، فناوری و اطلاعات و عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه

مرتضی محمدیون- معاون دانشجویی و فرهنگی و عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
دکتر محمد محمدی- معاون امور بهداشتی و عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
حسن باقری: مدیر محترم بودجه و پایش عملکرد عضو و دبیر کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
دکتر محمد امیری: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
دکتر احمد خسروی: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
مراد علی باقری: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
دکتر علیرضا خواجه میرزایی: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
محمد علی نژاد: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
مجید عرب عامری: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
دکتر علی اکبر رودباری: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
مهندس محمد رضا منتظریون: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
محمد یحیایی: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
سید محسن موسوی: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
دکتر اعظمی: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
عبدالرضا یوسفی: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه
خانم شیما نادری: عضو کارگروه بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه

هیات محترم امنای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود

- معرفی اعضای هیات امنای
- جناب آقای دکتر سید حسن هاشمی - وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و رئیس هیات امنای
- جناب آقای دکتر سید عباس موسوی - رئیس محترم دانشگاه و دبیر هیات امنای
- جناب آقای دکتر سید امیر محسن ضیائی - عضو محترم هیأت امنای
- جناب آقای دکتر کاظم جلالی - عضو محترم هیات امنای
- جناب آقای دکتر خباز - استاندار محترم استان سمنان و عضو هیات امنای
- جناب آقای دکتر محمد شریعتی - عضو محترم هیأت امنای
- جناب آقای دکتر علی اکبر رجبی - عضو محترم هیأت امنای
- نمایندگان محترم ستاد وزارت بهداشت
- جناب آقای دکتر صدرالسادات - معاون محترم توسعه مدیریت و منابع
- جناب آقای دکتر لاریجانی - معاون محترم آموزشی
- جناب آقای دکتر علی اکبر سیاری - معاون محترم بهداشتی
- جناب آقای دکتر فراهانی - معاون محترم امور دانشجویی و فرهنگی
- جناب آقای دکتر محمد حاجی آقاجانی - معاون محترم درمان
- جناب آقای دکتر رضا ملک زاده - معاون محترم تحقیقات و فناوری
- جناب آقای دکتر رسول دیناروند - ریاست محترم سازمان غذا و دارو و معاون محترم وزیر
- نماینده سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

هیات ریسه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود

- جناب آقای دکتر سید عباس موسوی - ریاست دانشگاه
- جناب آقای دکتر حمیدکلایان مقدم - سرپرست معاونت توسعه و مدیریت منابع
- جناب آقای دکتر حمید واحدی - سرپرست معاونت آموزشی
- جناب آقای مرتضی محمدیون - سرپرست معاونت دانشجویی
- جناب آقای دکتر محمد حسن امامیان - سرپرست معاونت پژوهشی
- جناب آقای دکتر تورج اسدی - سرپرست معاونت درمان
- جناب آقای دکتر محمدمحمدی - سرپرست معاونت بهداشت
- سرکار خانم دکتر سولماز میرزامحمدی - سرپرست معاونت غذا و دارو
- جناب آقای دکتر حسین خانی - سرپرست اداره بازرسی و شکایات پاسخگویی
- جناب آقای سید حسن مصطفوی - مدیر حراست دانشگاه
- جناب آقای عبدالرضا یوسفی - سرپرست روابط عمومی
- جناب آقای دکتر شاهرخ آقایان - مشاور رییس دانشگاه

اعضای کار گروه های معاونت ها در بازنگری برنامه استراتژیک دانشگاه علوم پزشکی

معاونت امور بهداشتی :

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	امضا
۱	دکتر محمد محمدی	رئیس کمیته برنامه ریزی استراتژیک	
۲	دکتر علی محمد مصدق راد	مشاور برنامه ریزی استراتژیک مرکز بهداشت	
۳	دکتر زهرا قدسی پور	معاون فنی معاونت بهداشتی	
۴	محمد علی نژاد	معاون اجرایی معاونت بهداشتی	
۵	دکتر منصوره فاتح	مسئول مبارزه با بیماریها	
۶	ناهید عامریان	مسئول واحد سلامت	
۷	افسانه واحدی	کارشناس واحد سلامت	
۸	سیدمحمد شمسایی	مسئول بهداشت دهان و دندان	
۹	علیرضا یاقوتی	مسئول آمار	
۱۰	مهسا نخی	مسئول تغذیه	
۱۱	سیمین ابوالقاسمی	کارشناس واحد سلامت خانواده	
۱۲	مریم مصاحبی	مسئول امور دارویی	
۱۳	غلامعلی شریفی عرب	مسئول بهداشت محیط	
۱۴	حسین عابدی	مسئول بهداشت مدارس	
۱۵	سیدعلی ابوالحسنی	مسئول آموزش سلامت	
۱۶	علی رضائی	کارشناس گسترش شبکه	

معاونت توسعه مدیریت و منابع :

معاونت آموزشی:

معاونت پژوهشی :

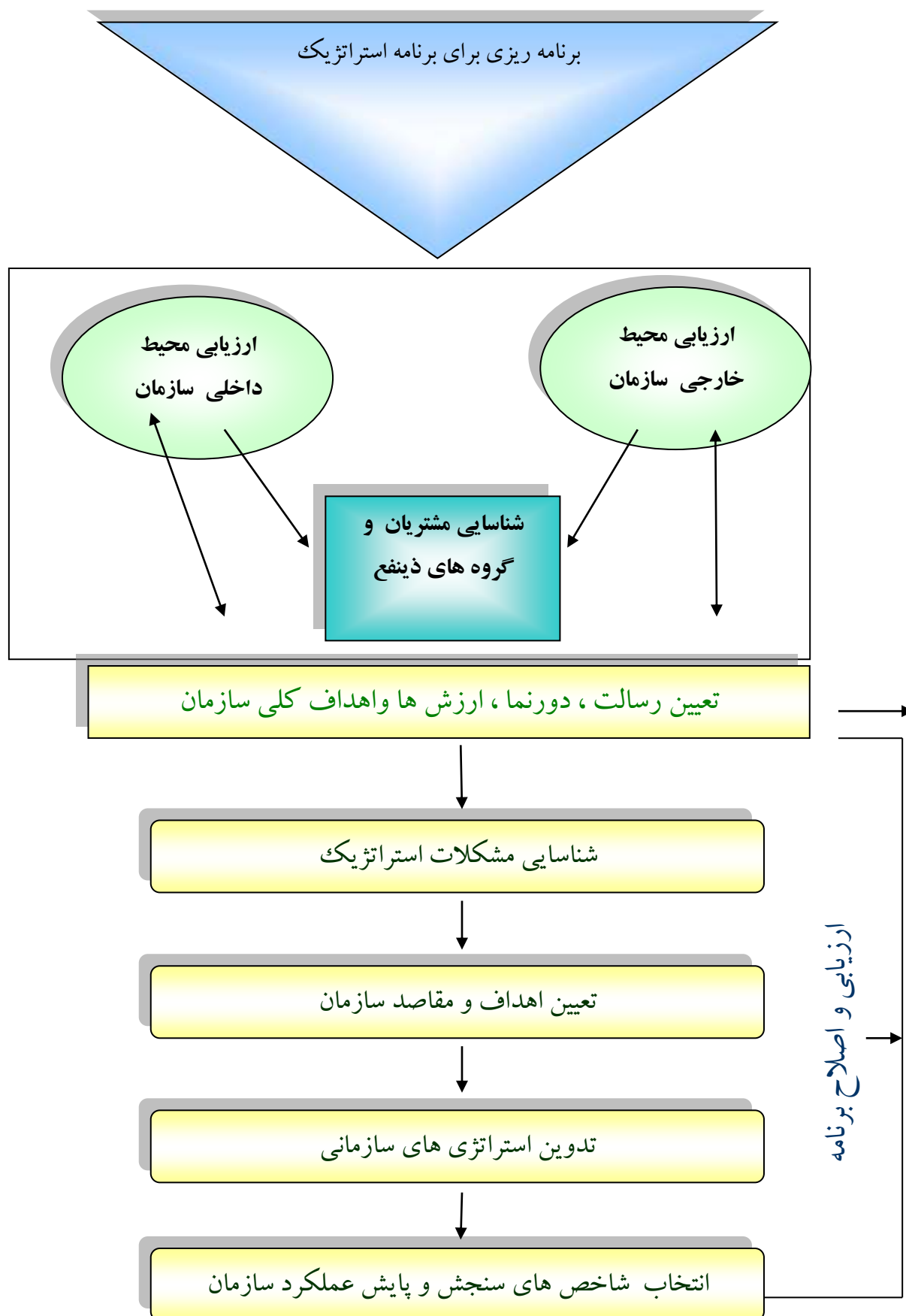
معاونت درمان :

معاونت دانشجویی و فرهنگی

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت
۱	مرتضی محمدیون	معاون دانشجویی و دانشجویی
۲	مراد علی باقری	مدیر امور مالی و عضو کمیته برنامه استراتژیک دانشگاه
۳	مهین صالحیان	مدیر امور دانشجویی
۴	سید جواد میری	مدیر امور عمومی
۵	اسماعیل عاشوریان	سرپرست امور فرهنگی
۶	علی اکبر آج قلی	سرپرست امور فرهنگی
۷	الهه گرزین	سرپرست اداره مشاوره
۸	ریحانه جعفری	مسئول دفتر معاونت دانشجویی و فرهنگی

معاونت غذا و دارو:

الگوی تدوین برنامه ریزی استراتژیک دانشگاه



عوامل موثر محیط داخلی

نقاط قوت	نقاط ضعف
پوشش کامل مراقبت های بهداشتی، درمانی منطقه تحت پوشش دانشگاه	متناسب نبودن چارت سازمانی با فعالیت ها
بهداشتی، درمانی مناسب	بود سیستم جامع پرداخت مبتنی بر عملکرد پایین بودن سطح آگاهی و مهارت کارکنان
مرکز رشد سلامت	کوتاه بودن عمر مدیریت مدیران
شرکت های دانش بنیان	محدود بودن رشته های آموزشی
مراکز تحقیقاتی	کمبود فضا های آموزشی و کمک آموزشی
نیرو های متخصص و متعهد در همه حوزه ها	کسری منابع در برخی حوزه ها
سیستم اتوماسیون و فناوری در انجام اکثر فعالیت ها	
برخورداری از شاخص های بهداشتی، درمانی و آموزشی قابل قبول	
وجود سرمایه های و مدیران توانمند	
وجود روحیه تعاون و همکاری	
سیستم پرداخت حقوق و مزایای کارکنان	
امکانات و تسهیلات مناسب برای دانشجویان	
وجود سیستم انتقال بیماران و پایگاه امداد هوایی	

عوامل موثر محیط خارجی

فرصت ها:	تهدیدات:
مراکز تحقیقاتی و علمی در منطقه	پراکندگی جمعیت تحت پوشش دانشگاه
هیأت امناء دانشگاه	تفاوت در اجرای نظام هماهنگ پرداخت کارکنان
استفاده از مشارکت مردمی استفاده از رسانه های جمعی	تامین نشدن منابع بر اساس سرانه ها و قیمت تمام شده
تمایل خانواده ها به ادامه تحصیل فرزندان در سطوح عالی	طرح آمایش دانشگاه های علوم پزشکی
منابع علمی قابل دسترس در شبکه اطلاعاتی جهانی	تامین ناپایدار منابع سلامت و سهم پایین آن از تولید ناخالص ملی
نظام آموزش عمومی در منطقه تحت پوشش دانشگاه	
وجود فن آوری ها و تجهیزات پزشکی پیشرفته در کشور	
وجود بسترهای مناسب جهت همکاری ادارت دولتی و غیردولتی	
موقعیت جغرافیایی و آب و هوایی مناسب	
امکانات و تسهیلات مناسب رفاهی در سطح منطقه	

اسامی ذی نفعان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود

ردیف	ذی نفعان	موقعیت		نوع اثر		شدت اثر
		بیرونی	درونی	مثبت	منفی	
۱	مدیران و کارکنان		!	!		۳
۲	اساتید و هیأت علمی		!	!		۳
۳	دانشجویان و دانش آموختگان		!	!		۳
۴	اعضاء هیأت امناء	!		!		۴
۵	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	!		!		۳
۶	دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی	!		!		۲
۷	کلیه آحاد جامعه	!		!		۲
۸	سازمان مدیریت و برنامه ریزی	!		!		۲
۹	شرکت های دارویی	!		!		۳
۱۰	شرکت های تجهیزات پزشکی	!		!		۳
۱۱	شرکتهای خدماتی	!		!		۳
۱۲	پیمانکاران امور ساختمانی	!		!		۲
۱۳	مقامات سیاسی، مذهبی و نماینده مجلس	!		!		۳
۱۴	سازمان انتقال خون	!		!		۴
۱۵	مؤسسات ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی کلینیک و پاراکلینیک	!		!		۲
۱۶	فرمانداری و سایر ادارات و ارگان های دولتی	!		!		۳
۱۷	سازمانهای امدادی و حمایتی	!		!		۲
۱۸	کارخانجات و کارگاه ها	!		!		۲
۱۹	داروخانه ها	!		!		۳
۲۰	دیوان محاسبات	!		!		۳
۲۱	NGO ها	!		!		۴

لیست نیازهای ذی نفعان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود

ردیف	ذی نفعان	انتظارات و توقعات
۱	مدیران و کارکنان	پرداخت به موقع حقوق و مزایا / حمایت مدیران سطوح بالاتر عدالت اجتماعی/برقراری تشویق و تنبیه در سازمان رعایت نظم و انضباط و مقررات اداری /مسئولیت پذیری /وجدان کاری خلاقیت و ابتکار/توجه به امور آموزش ها و مهارت های شغلی/گسترش امکانات رفاهی /دخالست مدیران و کارکنان در امور تصمیم گیری تسهیل ارتباط بین کارکنان و مدیران/توجه به بهداشت روانی کارکنان/حمایت حقوقی و قضایی از کارکنان
۲	اساتید و اعضاء هیأت علمی	ایجاد فرصت های مطالعاتی /اختصاص سهمیه بورسیه -تسهیل در دستیابی به امکانات و فن آوری نوین /-ایجاد امکانات رفاهی مناسب
۳	دانشجویان و دانش آموختگان	افزایش امکانات علمی/افزایش کیفیت خدمات آموزشی افزایش امکانات و خدمات رفاهی /برنامه های آموزشی منظم فراهم آوردن بستر مناسب آموزشی/بکارگیری و ایجاد فرصت های اشتغال جهت دانش آموختگان/نوجه به بهداشت روانی دانشجویان
۴	هیات امنای دانشگاه	اجرای دقیق مصوبات /ارتقاء کمی و کیفی خدمات
۵	وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی	ارتقاء شاخص های سلامتی /اجرای دستورهای و آیین نامه ها توجه به سلامت جامعه /تربیت نیروی انسانی متخصص و ماهر جلب رضایت مردم و مشتریان جهت برطرف کردن نیازهای بهداشتی و درمانی
۶	دانشگاه ها و مؤسسات آموزشی عالی کشور	هماهنگی بین دانشگاه ها/تبادل اطلاعات و تجربیات بین دانشگاه ها توسعه ارتباطات
۷	کلیه آحاد جامعه	برطرف کردن نیازهای بهداشتی و درمانی آنها /دسترسی به خدمات کمی و کیفی بهداشتی، درمانی/دریافت خدمات شبانه روزی در تمام مراکز بهداشتی، درمانی /دسترسی آسان به کلیه امکانات و تسهیلات درمانی و بهداشتی دریافت خدمات رایگان/بالا بردن تعرفه های بهداشتی ، درمانی ارائه کلیه خدمات به بیمه گذار/ارائه خدمات با توجه به شئون اخلاقی و منشور حقوق بیمار/گذاشتن سقف ارائه خدمات توسط سازمان های بیمه گذار
۸	سازمان مدیریت و برنامه ریزی	۱- رعایت ضوابط اعلام شده در مقررات /استفاده بهینه از اعتبارات مالی و اختصاص داده شده/اجرای کامل برنامه تحول اداری /اجرای به موقع دستورالعمل ها و بخشنامه ها
۹	شرکت های دارویی	پرداخت به موقع مطالبات/خرید کلی از تجهیزات دارویی
۱۰	شرکت تجهیزات پزشکی	۱- خرید تجهیزات پزشکی /امتیاز انحصار پشتیبانی خدمات و تجهیزات پزشکی تداوم خرید از شرکت مربوط به شرکت های خدماتی

لیست نیازهای ذی نفعان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود

ردیف	ذی نفعان	انتظارات و توقعات
۱۱	پیمانکاران	پرداخت به موقع مطالبات و صورت حساب ها/عقد به موقع قرارداد
۱۲	مقامات سیاسی، مذهبی و نماینده مجلس	افزایش رضایتمندی مردم از ارائه خدمات بهداشتی و درمانی بازخورد مناسب به تقاضای مردم /اجابت درخواست ها و تقاضای آنها
۱۳	سازمان انتقال خون	۱- هماهنگی بیشتر با مراکز درمانی (بیمارستان ها)/پیگیری های بهداشتی بعد از ارسال نتایج بیماران/استفاده صحیح از فرآورده های خونی
۱۴	مؤسسات ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی (کلینیک و پارکینگ)	استفاده از منابع علمی موجود در دانشگاه/توقعات مردم/دعوت از آنها در بازآموزی ها و سمینارها/تقویت ارتباط علمی بین آنان و دانشگاه/کاهش خدمات درمانی در بخش دولتی
۱۵	استانداری، فرمانداری و سایر ادارات و ارگان های دولتی	تأمین رضایتمندی مردم/رعایت نظم و انضباط در محیط کاری /اجرای مصوبات هیأت وزیران توسعه ارتباطات/پاسخگویی به عملکرد خود دانشگاه/پاسخگویی به درخواست های آنان
۱۶	سلزمان های امدادی و حمایتی	همکاری و مشارکت در ارائه خدمات / دریافت تسهیلات
۱۷	کارخانجات و کارگاه ها	اعلام استانداردها به آنها ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به کارگرها آموزش بهداشت حرفه ای
۱۸	داروخانه ها	بالا بودن آگاهی های مردم در زمینه دارویی کاهش خدمات دارویی در بخش دولتی خوانا بودن دستورات دارویی پزشکان کاهش موانع قانونی در ارائه دارو بدون نسخه پزشک تسهیل در صدور مجوز لازم جهت ارائه خدمات
۱۹	دیوان محاسبات	ارائه سندهای صحیح و درست تعادل در هزینه های دانشکده
۲۰	NGOها	آگاهی دادن به آنها از اولویت های دانشکده کمک به اجرای برنامه های آموزشی آنها حمایت از آنها در معرفی آنها به مردم حفظ جایگاه آنها در شهرستان ها

رسالت (Mission) دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود بر اساس سیاست‌های کلی نظام سلامت و نقشه جامع علمی، سیاست ابلاغی حوزه سلامت‌های مقام معظم رهبری (مد ظله) و در راستای رسالت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تاکید بر ارزش‌های اسلامی-ایرانی و بهره‌گیری از نیروی انسانی متعهد و توانمند، دانش و فناوری مناسب و جلب مشارکت‌های مردمی رسالت خود را در حوزه‌های ذیل به انجام می‌رساند:

ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مطلوب و با کیفیت از طریق دستیابی به بهترین استانداردهای ملی و بین‌المللی.

تولیت انجام مأموریت‌های ملی و ایجاد بستر قرار گرفتن در بین دانشگاه بین‌المللی، نسل سوم و چهارم.

کار بست دانش حاصل از پژوهش در نظام سلامت.

تعلیم و تربیت نیروی انسانی شایسته، کارآمد، متعهد و متخصص در جهت حفظ و ارتقاء سلامت جامعه.

تأمین، ارتقاء و تداوم سلامت و ایمنی غذایی و دارویی در سطح جامعه.

توسعه پژوهش، تولید دانش و خلق فناوری‌های نوین، بومی و نوپیشه ساز در جهت تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه.

حاکمیت تفکر الهی و پابندی معنوی با تاکید بر حفظ کرامت انسانی.
پای بندی به اصول عدالت اجتماعی در ارائه کلیه خدمات نظام سلامت.
استفاده از الگوهای اسلامی – ایرانی در ابعاد مختلف آموزشی، پژوهشی و اجرایی.
رعایت و تعالی اخلاق آموزشی، پژوهشی و حرفه ای.
حاکمیت تفکر راهبردی در مسایل مختلف دانشگاه.
اهتمام به کار گروهی، خلاقیت و نوآوری و دانش محور

دانشگاهی پیشرو، الگو، نوآور، مشتری مدار و کیفیت محور با جایگاه برتر در آموزش، تحقیقات، فن آوری، نوآوری و کاربرد دانش در سطح منطقه و کشور و قرارگیری در جرگه دانشگاه‌های نسل سوم و بین المللی.

اهداف راهبردی و موضوعات استراتژیک

- قرار گرفتن در جرگه دانشگاه های بین المللی و نسل سوم و چهارم.
- قرار گرفتن در بین ده دانشگاه اول کشور در علم، فناوری و نوآوری سلامت.
- احراز جایگاه قطب علمی منطقه در زمینه پژوهش و فناوری پزشکی.
- احراز جایگاه برتر خدمات کیفی سلامت (سطح اول، دوم و سوم) در بین دانشگاه های کشور.
- توسعه و تعمیق فرهنگ اسلامی ایرانی

اهداف کلان Goals

- تامین سلامت کامل جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی جامعه تحت پوشش
- قرار گرفتن در جرگه دانشگاه های ملی، بین المللی و نسل سوم و چهارم.
- ایجاد و توسعه مراکز تحقیقاتی و شرکت های دانش بنیان و افزایش تولید و ترجمان دانش در حوزه سلامت
- توسعه زیر ساخت ها و امور زیر بنایی ارتقای آموزش عالی، بهداشت و درمان
- افزایش سهم منابع در حوزه آموزش عالی، بهداشت و درمان دانشگاه از منابع عمومی کشور

مقاصد و اهداف عینی (Targets)

- ✓ تدوین و اجرای برنامه جامع مدیریت کوریکولوم پنهان برای نهادینه سازی اخلاق حرفه ای در موسسات آموزش عالی سلامت به میزان ۲۰ درصد تا پایان سال ۹۵.
- ✓ توسعه و گسترش برنامه های مشترک علمی آموزشی با مراکز معتبر بین المللی حداقل سالانه یک برنامه مشترک در دانشگاه تا پایان برنامه
- ✓ گسترش تبادل استاد و دانشجو میان دانشگاه های داخلی و خارجی در قالب بورس های تحصیلی، فرصت های مطالعاتی و موارد مشابه به تعداد ۱۰ مورد سالانه در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود تا پایان برنامه .
- ✓ توسعه تعداد پذیرش دانشجویان خارجی در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود به میزان ۳ درصد تا پایان برنامه .
- ✓ طراحی نقشه آمایش بین الملل آموزش علوم پزشکی منطقه ای به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۶.
- ✓ طراحی مسیر راه (Road Map) و اجرایی سازی شبکه تبادلات علمی و برنامه های آموزشی مشترک با دانشگاه های معتبر جهان در دانشگاه تا پایان سال ۹۶.
- ✓ طراحی و ساماندهی پورتال آموزش پزشکی دانشگاه (EducationIran) به منظور معرفی ظرفیت آموزش عالی سلامت دانشگاه علوم پزشکی شاهرود در سطح کشور و جهان تا پایان سال ۹۶.
- ✓ طراحی نظام اعتباربخشی بین المللی دانشگاه ها و موسسات آموزش علوم پزشکی در دانشگاه تا پایان سال ۹۶.
- ✓ توسعه الگوهای آموزش از راه دور و مجازی حداقل سه رشته در دانشگاه تا پایان سال ۹۵.
- ✓ توسعه، طراحی دانشکده آموزش مجازی حداقل یک دانشکده در دانشگاه تا پایان برنامه .
- ✓ توسعه زیرساخت ها و منابع فیزیکی، اطلاعاتی و انسانی لازم برای توسعه آموزش مجازی در دانشگاه به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان برنامه .
- ✓ توسعه زیرساخت ها در ظرفیت سازی برنامه و کوریکولوم های متداول آموزشی با تاکید بر رشته و مقاطع تحصیلات تکمیلی در دانشگاه.
- ✓ ارتقای رتبه آزمون های دانشگاه های علوم پزشکی کلان منطقه یک به رتبه سوم در بین مناطق دهگانه تا پایان برنامه.
- ✓ طراحی و استقرار مرکز منطقه ای سنجش آموزش علوم پزشکی به منظور بهبود فرآیند پذیرش، سنجش و ارزشیابی و کسب رتبه سوم در بین مناطق دهگانه تا پایان برنامه.
- ✓ بستر سازی نظام پذیرش منطقه ای دانشجویان علوم پزشکی در مقاطع تحصیلات تکمیلی حداقل یک مقطع سالیانه تا پایان برنامه.
- ✓ طراحی و پیاده سازی نظام ارزیابی نهایی و تایید صلاحیت حرفه ای دانش آموختگان علوم پزشکی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه.
- ✓ افزایش سطح اجرای الگوهای اعتباربخشی آموزشی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۶.
- ✓ ارتقاء بیمارستانهای آموزشی جهت ورود به عرصه اعتباربخشی های بین المللی حداقل یک بیمارستان در دانشگاه تا پایان برنامه .
- ✓ افزایش سطح اجرای الگوهای اعتباربخشی آموزشی دانشگاه و دانشکده های تابعه به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۶.
- ✓ ارتقاء دانشگاه و دانشکده های تابعه جهت ورود به عرصه اعتباربخشی های بین المللی حداقل یک دانشکده تا پایان برنامه.
- ✓ بهبود استاندارد در بستر سازی برای کمال و تعالی رشته های علوم پزشکی بویژه رشته های نوین و بین رشته ای به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان برنامه.

- ✓ طراحی و استقرار سیستم اطلاعاتی یکپارچه آموزش علوم پزشکی در دانشگاه به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۹۶.
- ✓ بهبود و تقویت زیرساخت‌های تجهیزاتی گروه‌های آموزشی جهت تقویت دانشجویان سالانه ۲۰٪ تا پایان نامه.
- ✓ توسعه و راه‌اندازی بیمارستان‌های جامع زنان در دانشگاه به منظور آموزش‌های هدفمند یک مورد تا پایان برنامه.
- ✓ طراحی و پیاده‌سازی مدل جامع و ادغام یافته، سامانه ارزیابی و نظارت بر فعالیت‌های دانشگاه به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۵.
- ✓ توسعه و طراحی و پیاده‌سازی طرح رتبه‌بندی آموزشی دانشگاه به میزان ۱۰۰ درصد سالانه تا پایان برنامه.
- ✓ مشارکت در توسعه و بازنگری کوریکولوم مرتبط با دانش گیاهان دارویی در دوره داروسازی عمومی و پزشکی عمومی حداقل در یک درس گیاهان دارویی در دانشگاه‌های کلان منطقه یک تا پایان برنامه.
- ✓ مشارکت در توسعه و بازنگری کوریکولوم مرتبط با دانش گیاهان دارویی در دوره‌های ph.D طب سنتی حداقل در یک درس گیاهان دارویی و دوره دستیاری پزشکی خانواده حداقل در دو درس در دانشگاه‌های کلان منطقه یک تا پایان برنامه.
- ✓ مشارکت در توسعه و افزایش دوره‌های مرتبط با دانش گیاهان دارویی به میزان ۲۰٪ سالیانه تا پایان برنامه.
- ✓ افزایش میزان آگاهی عطاران، پزشکان خانواده، دستیاران پزشک خانواده، پزشکان عمومی، متخصصین و اعضای هیأت علمی مرتبط، کارشناسان بهداشتی و درمانی و بهورزان در زمینه دانش گیاهان دارویی به میزان ۲۰٪ سالانه گروه‌های پیش‌گفت در منطقه تحت پوشش دانشگاه تا پایان برنامه.
- ✓ مشارکت در توسعه و ایجاد حداقل یک باغ ملی گیاهان دارویی استاندارد در کلان منطقه یک به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه.
- ✓ مشارکت در توسعه و ایجاد حداقل یک هرباریوم مرکزی استاندارد مستقر در باغ ملی گیاهان دارویی در کلان منطقه یک به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه.
- ✓ مشارکت در توسعه و ایجاد یک هربوراثوم گیاهان دارویی استاندارد در هر یک از دانشگاه‌های کلان منطقه یک به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه.
- ✓ مشارکت در هماهنگی و همکاری با مراکز علمی پژوهشی منطقه‌ای، ملی، بین‌المللی در قالب تفاهم‌نامه حداقل پنج تا در هر یک از مناطق پیش‌گفت توسط دانشگاه‌های کلان منطقه یک تا پایان برنامه.
- ✓ طراحی و ترسیم منوگراف مناطق دهگانه ایران به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۵.
- ✓ مشارکت در توسعه و راه‌اندازی قطب علمی گیاهان دارویی کشور در کلان منطقه به تعداد یک مورد تا پایان برنامه.
- ✓ عقد تفاهم‌نامه همکاری و طرح پژوهشی با دانشگاه‌های منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی.
- ✓ عقد تفاهم‌نامه همکاری و طرح‌های تحقیقاتی با صنایع منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی.
- ✓ توسعه طرح‌های پژوهشی بین‌المللی.
- ✓ ارتقاء Indexing و نوع رتبه علمی پژوهشی مجلات دانشگاه.
- ✓ حمایت از طرح‌های تحقیقاتی مشترک با سایر مراکز تحقیقاتی داخل و خارج از کشور.
- ✓ تولید دارو یا ثبت اختراع و Patent مطابق با نیازهای جامعه.

توسعه و نهادینه شدن رویکرد علمی در کلیه سطوح دانشگاه علوم پزشکی.

قرار گرفتن در جرگه دانشگاه های نسل سوم، چهارم، ملی و بین المللی.

ارتقای هنجارها و فرهنگ سلامت عمومی با استفاده از الگو های اسلامی - ایرانی

بسط و گسترش تحقیقات کاربردی در عرصه های گوناگون نظام سلامت

بهبود و ارتقای فرآیند های تخصیص منابع مالی و تجهیزاتی

افزایش ظرفیت تولید دانش

انتشار و به اشتراک گذاری دانش حاصل از پژوهش با کلیه ذیفعان

توسعه منابع و سرمایه های انسانی

توسعه آموزش

تسهیل و افزایش ظرفیت ارائه خدمات دانشگاه

افزایش ارتباطات درون و برون سازمانی

توسعه دانش های نوین با تاکید بر حیطه های میان رشته ای و تمرکز بر علوم و فناوری های نوین و نانو فناوری سلامت.

توسعه مراکز تحقیقاتی و مراکز رشد سلامت.



فصل سوم :

برنامه استراتژیک حوزه های تحت پوشش

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود

(۱۳۹۵-۱۴۰۰)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود

برنامه استراتژیک معاونت آموزشی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود

سال ۱۴۰۰-۱۳۹۵

رسالت: (Mission)

معاونت آموزشی، بخشی از ساختار تشکیلاتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود می باشد؛ که با برنامه ریزی، نظارت و اجرا در جهت تامین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه از طرق تامین و تربیت منابع انسانی متعهد، ماهر و متخصص، کارآمد و کارآفرین، مبتنی بر نیازهای بومی، ملی و بین المللی، از مجرای آموزش ادغام یافته در نظام ارائه خدمات سلامت اقدام می نماید.

دورنما: (Vision)

معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود بر آن است؛ تا با توسعه کمی و کیفی آموزش، با تربیت نیروهای توانمند و متعهد، با کسب جایگاه در بین ده دانشگاه برتر دانشگاه های علوم پزشکی کشور، به عنوان قطب علمی کلان منطقه یک آمایش و جزو دانشگاه های ملی و بین المللی و نسل سوم و چهارم کشور مطرح گردد.

ارزش ها: (Values)

- رعایت و ترویج ارزش های اسلامی و معنوی و اخلاق پزشکی با تکیه بر حفظ کرامت انسانی و نقش محوری نیروی انسانی در تمامی ابعاد.
- رعایت عدالت در کلیه شئون آموزش عالی در حوزه سلامت.
- اهتمام به رعایت اخلاق حرفه ای در سطوح مختلف مدیریتی، اجرایی و اداری.
- تفکر راهبردی در حل مسائل مطرح حوزه آموزش عالی سلامت.
- شفافیت در پاسخگویی در قبال جامعه، اعضای هیات علمی، دانشجویان و کارکنان.
- حفظ و رعایت مالکیت فکری در کلیه سطوح حوزه آموزش عالی سلامت.
- تاکید بر کیفیت و بروز رسانی امکانات در کلیه سطوح آموزش عالی در حوزه سلامت.
- ارتقای روحیه کارگروهي در تمامی سطوح ستادی و محیطی.

اهداف: (Goals)

- ۱- آینده نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی.
- ۲- حرکت به سوی دانشگاه های نسل سوم و چهارم.
- ۳- توسعه آموزش پاسخگو و عدالت محور در دانشگاه.
- ۴- توسعه راهبردی، هدفمند و ماموریت گرای برنامه های آموزش عالی سلامت.
- ۵- آمایش سرزمینی، ماموریت گرایی، تمرکززدایی و توانمندسازی.
- ۶- اعتلای اخلاق حرفه ای.
- ۷- بین المللی سازی آموزش علوم پزشکی.
- ۸- توسعه آموزش مجازی در علوم پزشکی.
- ۹- ارتقای نظام ارزیابی و آزمون های علوم پزشکی.
- ۱۰- اعتباربخشی موسسات و بیمارستان های آموزشی.
- ۱۱- توسعه و ارتقای زیرساخت های آموزش علوم پزشکی.
- ۱۲- بهبود نظام پایش و ارزشیابی برنامه های آموزش عالی.
- ۱۳- توسعه دانش گیاهان دارویی.
- ۱۴- توسعه پزشک خانواده شهری و روستایی در منطقه تحت پوشش.
- ۱۵- توسعه دانش و مطالعات سرطان.

هدف اول (G1)

آینده نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی

ناظر به سه سیاست از مجموعه سیاست ها و جهت گیری های کلی دوازده گانه مندرج در افق های نوین نظام آموزش عالی کشور در حوزه سلامت:

سیاست ۱. نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت

سیاست ۴. حضور در عرصه های آموزشی منطقه ای و جهانی

سیاست ۱۲. تولید و بومی سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقاء آموزش عالی سلامت (آموزش پژوهی)

G۱. آینده نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی

G1O1. طراحی و استقرار نظام رصد حرکت در مسیر مرجعیت علمی در آموزش علوم پزشکی دانشگاه به میزان ۸۰ درصد تا پایان سال ۱۳۹۵

G1O1S1. شناسایی و تدوین شاخص‌های مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

G1O1S1A1. تدوین شاخص‌های مرجعیت علمی

G1O1S1A2. تدوین سنجه‌های مرجعیت علمی

G۱۰۲. طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی در دانشگاه به میزان ۸۰ درصد تا پایان سال ۹۵

G1O2S۱. نظارت، شناسایی و حمایت از نوآوری‌های آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

G1O2S1A1. استقرار سامانه دانشگاهی ثبت، مرور و به اشتراک گذاری نوآوری‌های آموزشی

G1O2S1A2. شناسایی و انتخاب نوآوری‌های آموزشی منطقه‌ای

G1O2S1A3. استقرار نظام حمایت‌های اجرایی، علمی و مالی از نوآوری‌های آموزشی

G۱O۳. طراحی و تدوین سند آینده‌نگاری و نقشه راه تحقق مرجعیت در آموزش علوم پزشکی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۹۵

G1O3S1. شناسایی ظرفیت‌ها و تحلیل روندهای حاکم بر آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

G1O3S1A1. تعیین الزامات و اقدامات ضروری برای نیل به اهداف و غایت‌های توسعه آموزش علوم پزشکی

G1O3S1A2. تنظیم سند آینده نگاری و نقشه راه تحقق مرجعیت در آموزش علوم پزشکی دانشگاه

G1O۴. توسعه مراکز تحقیقاتی در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود حداقل دو مرکز تا پایان سال ۹۵

G1O4S1. طراحی و استقرار مرکز تحقیقات در آموزش پزشکی

G1O4S1A1. تعیین اولویت‌های آموزش پزشکی بر مبنای نیازهای ملی و مبتنی بر نیازهای منطقه ای

G1O4S1A2. اخذ مجوز راه اندازی مرکز تحقیقات آموزش پزشکی

G۱O۴S۲. حمایت مادی و معنوی از نوآوری‌های آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود اعم از دولتی و غیر دولتی در

جهت تبدیل نتایج تحقیقات به اقدامات عملی در ارتقاء آموزش پزشکی

G۱O۴S۲A۱. تعیین اولویت های پژوهش در آموزش برای حمایت مادی و معنوی

هدف دوم (G2)

حرکت به سوی دانشگاه‌های نسل سوم

ناظر به سه سیاست از مجموعه سیاستها و جهت‌گیری‌های کلی دوازده گانه مندرج در افقهای نوین نظام آموزش عالی کشور در حوزه سلامت:

سیاست ۱. نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت

سیاست ۴. حضور در عرصه های آموزشی منطقه ای و جهانی

سیاست ۱۲. تولید و بومی سازی شواهد معتبر علمی برای ارتقای

آموزش عالی سلامت (آموزش پژوهی)

G2۲. حرکت به سوی دانشگاه‌های نسل سوم

G2۰۱. طراحی، بازنگری ساختار و عملکرد دانشگاه علوم پزشکی شاهرود در گذار به دانشگاه‌های نسل سوم به میزان ۲۰ درصد سالانه تا پایان برنامه

G2۰۱S۱. بازطراحی ساختار و عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی براساس مدل کارکردهای دانشگاه کارآفرین

G2۰۱S۱A۱. استقرار استانداردهای ساختاری دانشگاههای کارآفرین

G2۰۱S۱A2. استقرار استانداردهای فرایندی دانشگاههای کارآفرین

G2۰۱S۱A3. استقرار استانداردهای کارکردی دانشگاههای کارآفرین

G2۰۱S۱A4. اصلاح زیرساخت‌ها و منابع و استقرار استانداردهای زیرساختی دانشگاههای کارآفرین

G2۰۲. طراحی و اجرای الگوهای کارآفرینی و خلق ثروت دانش بنیان در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود تا پایان سال ۱۳۹۶

G2۰۲S۱. شناسایی ظرفیتهای موجود منطقه ای و دانشگاهی در عرصه آموزش علوم پزشکی جهت کارآفرینی و خلق ثروت دانش بنیان

G2۰۲S۱A۱. تدوین نظام نامه نوآوری در مناطق آمایشی مبنی بر تعامل با وزارت علوم، بخش صنعت و خدمات در دانشگاه

G2۰۲S۱A2. راه اندازی شرکت های دانش بنیان در دانشگاه

G2۰۲S۱A3. راه اندازی مرکز رشد در دانشگاه

G2۰۲S۱A4. راه اندازی پارک علم و فناوری سلامت در دانشگاه

G2۰۲S۱A5. راه اندازی نمایندگی صندوق های حمایت از نوآوری ها (سرمایه گذاری خطرپذیر) در دانشگاه

G2۰۳. طراحی و استقرار سامانه محاسبه قیمت تمام شده تربیت نیروی انسانی، سالانه ۲۰ درصد رشته – مقاطع مختلف

آموزش عالی سلامت در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود تا پایان برنامه

G2۰۳S۱. هماهنگی و جلب مشارکت درون منطقه ای و برون منطقه ای (در سطح کشوری) در خصوص طراحی و استقرار سامانه

G2۰۳S۱A۱. اجرای مطالعات هزینه – اثربخشی و افزایش بهره وری در آموزش عالی سلامت در دانشگاه

G2۰۳S۱A2. استقرار سامانه محاسبه قیمت تمام شده تربیت نیروی انسانی در دانشگاه

G2۰۳S۱A3. محاسبه قیمت تمام شده تربیت نیروی انسانی

G2O4. طراحی و استقرار نظام تامین و تخصیص مالی پایدار، عدالت محور و غیر بودجه ای آموزش عالی سلامت به میزان

سالانه ۲۰٪ تا پایان برنامه

G2O4S1. بازطراحی مدل جامع درآمذزایی دانشگاه

G2O4S1A1. شناسایی و احصاء ظرفیت های درآمذزایی غیر بودجه ای دانشگاه

G2O4S1A2. طراحی مدل جامع درآمذزایی در دانشگاههای علوم پزشکی منطقه

G2O4S1A3. طراحی مدل گرانت های آموزشی در دانشگاههای علوم پزشکی منطقه

G2O4S1A4. طراحی مدل وامهای آموزشی در دانشگاههای علوم پزشکی منطقه

G2O4S2. هدفمند نمودن سوبسیدهای درونی از رشته های کم اولویت به پر اولویت، از رشته های پر تقاضا به کم تقاضا،

فراگیران برخوردار به فراگیران محروم دانشگاههای منطقه

G2O4S2A1. شناسایی و احصاء ظرفیت ها و رشته های موجود و مورد نیاز در دانشگاه و دانشگاههای کلان منطقه

هدف سوم (G ۳)

آموزش پاسخگو و عدالت محور

ناظر به چهار سیاست از مجموعه سیاستها و جهت گیری های کلی دوازده گانه مندرج در افقهای نوین نظام آموزش عالی کشور در حوزه سلامت:

سیاست ۱. نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت

سیاست ۲. گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت

سیاست ۵. شبکه سازی در نظام آموزش عالی سلامت

سیاست ۹. ارتقاء منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت

G3. آموزش پاسخگو و عدالت محور

G3O1. طراحی و برآورد نیازهای آموزشی بخش آموزش عالی سلامت مبتنی بر نیازهای جامعه (بار بیماریها و ریسک فاکتورها)، فناوریهای مرتبط با پیشگیری، تشخیص و درمان (مداخلات سلامت) و مرزهای دانش در حوزه سلامت به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۵

G3O1S1. طراحی و استقرار نظام شناسایی و ارزیابی نیازهای آموزشی مبتنی بر نیازهای جامعه (بار بیماریها و ریسک فاکتورها)

G3O1S1A1. تعیین بار بیماریها و ریسک فاکتورها

G3O1S1A2. تهیه و بازنگری کوریکولومها بر اساس نیازهای آموزشی مبتنی بر نیازهای جامعه (بار بیماریها و ریسک فاکتورها)

G3O1S2. طراحی و استقرار نظام شناسایی و ارزیابی نیازهای آموزشی مبتنی بر فناوریهای تشخیصی و درمانی (مداخلات سلامت)

G3O1S2A1. تهیه و بازنگری کوریکولومها بر اساس نیازهای آموزشی مبتنی بر فناوریهای تشخیصی و درمانی (مداخلات سلامت)

G3O1S3. طراحی و استقرار نظام شناسایی و ارزیابی نیازهای آموزشی مبتنی بر مرزهای دانش

G3O1S3A1. تهیه و بازنگری کوریکولومها بر اساس نیازهای آموزشی مبتنی بر مرزهای دانش

G3O1S4. طراحی و تهیه راهنمای بالینی (گایدلاینها) بر اساس نیازهای جامعه (بار بیماریها و ریسک فاکتورها)، فناوریهای تشخیصی و درمانی (مداخلات سلامت) و مرزهای دانش در حوزه سلامت

G3O1S4A1. تهیه راهنمای بالینی (گایدلاینها) بر اساس نیازهای جامعه در منطقه (بار بیماریها و ریسک فاکتورها)، فناوریهای تشخیصی و درمانی و مرزهای دانش

G3O2. طراحی و استقرار نظام برنامه‌ریزی و مدیریت نیروی انسانی علوم پزشکی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۵

G3O2S1. نیازسنجی تعداد دانش‌آموخته کلیه رشته‌های علوم پزشکی تا سال ۱۴۰۴

G3O2S1A1. تربیت پرستار با بهره‌مندی از ظرفیت بیمارستان‌ها

G3O2S1A2. ایجاد بانک اطلاعات پزشکان، دندانپزشکان، داروسازی و کلیه رشته‌های پزشکی

G3O2S1A3. تعیین بهترین راهکار جهت پذیرش دانشجویان بومی

G3O2S1A4. تعیین بهترین راهکار جهت جذب فارغ‌التحصیلان رشته‌های علوم پزشکی

هدف چهارم

**توسعه راهبردی، هدفمند و ماموریت گرای برنامه های آموزش
عالی سلامت**

ناظر به چهار سیاست از مجموعه سیاستها و جهت گیری های کلی
دوازده گانه مندرج در افقهای نوین نظام آموزش عالی کشور در
حوزه سلامت:

- سیاست ۱. نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت
- سیاست ۳. توسعه دانش های نوین با تاکید بر حیطه های میان رشته ای
و تمرکز بر علوم و فناوریهای نوین
- سیاست ۸. بهره مندی از فناوریهای نوین در آموزش عالی سلامت
- سیاست ۱۱. خلق ثروت دانش بنیان در عرصه آموزش عالی سلامت

G۴. توسعه راهبردی، هدفمند و ماموریت‌گرای برنامه‌های آموزش عالی سلامت

G۴O۱. ارتقای راهبردی و ماموریت‌گرای برنامه‌های آموزش علوم پزشکی مبتنی بر اسناد بالادستی سالانه حداقل یک برنامه

در دانشگاه در طول برنامه

G۴O۱S۱. طراحی و تدوین برنامه ایجاد رشته‌های جدید مبتنی بر مزیت‌های منطقه‌ای و ماموریت دانشگاه

G۴O۱S۱A۱. تهیه و تدوین برنامه درسی دوره پزشکی عمومی بر اساس نیازهای نظام سلامت و با مد نظر قرار دادن سیاست استقرار پزشک خانواده

G۴O۱S۱A۲. تدوین برنامه آموزشی دوره تخصصی پزشک خانواده

G۴O۱S۱A۳. راه‌اندازی دانشکده‌های جدید

G۴O۲. توسعه رشته‌ها و مقاطع تحصیلی علوم پزشکی مبتنی بر اسناد بالادستی به میزان ۵۰ درصد نیاز شناسایی شده تا

پایان سال ۹۵

G۴O۲S۱. شناسایی و اولویت‌بندی نیاز دانشگاه به رشته‌ها و مقاطع تحصیلی علوم پزشکی

G۴O۲S۲A۱. تدوین برنامه جامع توسعه رشته‌های جدید تا سال ۱۴۰۴ مبتنی بر اسناد بالادستی بخصوص نقشه جامع علمی سلامت

G۴O۲S۲A۲. تعیین ماموریت دانشگاه متناسب با ظرفیت و امکانات برای تهیه برنامه آموزشی رشته‌های جدید

G۴O۳. توسعه برنامه‌های میان رشته‌ای متناسب با ظرفیت‌های فرابخشی حوزه سلامت به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان برنامه

G۴O۳S۱. شناسایی ظرفیت‌های فرابخشی حوزه سلامت منطقه به رشته‌هایی (از قبیل طب سالمندی، پزشک خانواده، طب

تسکینی، اختلالات متابولیک در نوزادان و)

G۴O۳S۱A۱. تهیه نقشه نیازمندیهای آموزش عالی سلامت، صنعت و در منطقه

G۴O۳S۱A۲. تدوین نقشه نیازهای دراز مدت آینده مبتنی بر اسناد آینده‌نگاری

G۴O۳S۱A۳. نیازسنجی رشته‌های میان رشته‌ای جدید مبتنی بر ظرفیت‌ها و نیازها

G۴O۳S۱A۴. طراحی کوریکولوم رشته‌های مصوب شده مبتنی بر ظرفیت‌ها و نیازها

هدف پنجم

**آمایش سرزمینی، ماموریت گرایی، تمرکز زدایی و توانمند
سازی دانشگاه‌ها**

ناظر به چهار سیاست از مجموعه سیاست‌ها و جهت‌گیری‌های
کلی دوازده گانه مندرج در افق‌های نوین نظام آموزش عالی
کشور در حوزه سلامت:

سیاست ۱. نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام
سلامت

سیاست ۲. گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت

سیاست ۶. ساماندهی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی

سیاست ۱۰. تمرکز زدایی در نظام آموزش عالی سلامت

۵. آمایش سرزمینی، ماموریت گرای، تمرکز زدایی و توانمند سازی دانشگاه علوم پزشکی

شاهرود

۵.۱. ماموریت محور نمودن دانشگاه به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۵

۵.۱.۱. طراحی و اجرایی سازی الگوهای ارتقاء اختیارات دانشگاه در حوزه آموزش عالی سلامت

۵.۱.۱.۱. تدوین آیین نامه ها و دستورالعمل های واگذاری اختیارات در راستای تفاهم نامه در امور مالی، اداری و آموزشی به دانشکده های دانشگاه

۵.۱.۲. فراهم سازی و گسترش حضور بخش دولتی و غیر دولتی در ارائه خدمات آموزشی حداقل یک رشته سالانه در دانشگاه تا پایان برنامه

۵.۱.۲.۱. نیازسنجی رشته های مورد نیاز جهت واسپاری به ارگانهای آموزشی واجد شرایط

۵.۱.۲.۱.۱. تدوین و تصویب سند راهبردی گسترش جغرافیایی آموزش عالی سلامت در بخش غیر دولتی

۵.۱.۲.۱.۲. تدوین آیین نامه و نظارت بر آموزش علوم پزشکی در بخش غیر دولتی

۵.۱.۲.۱.۳. راه اندازی رشته های کاردانی مطابق با نیاز بخش آموزش عالی سلامت

۵.۱.۲.۱.۴. راه اندازی رشته های کارشناسی مطابق با نیاز بخش آموزش عالی سلامت

۵.۱.۲.۱.۵. راه اندازی مراکز آموزشی و مجتمع های آموزش عالی سلامت

۵.۱.۳. اجرای نظام اعتباربخشی آموزشی مراکز و برنامه های آموزش مداوم در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود به میزان ۲۰ درصد برنامه های جاری آموزش مداوم سالانه تا پایان برنامه

۵.۱.۳.۱. جلب مشارکت درون بخشی و برون بخشی در اجرای برنامه های آموزش مداوم جامعه پزشکی و پیراپزشکی

۵.۱.۳.۱.۱. پیاده سازی نظام اعتباربخشی

۵.۱.۳.۱.۲. ارزیابی درونی و بیرونی مراکز آموزشی مجری آموزش مداوم

۵.۱.۳.۱.۳. پیاده سازی برنامه های آموزش مداوم از طریق آموزش گروه کوچک، تعاملی و الکترونیک

۵.۱.۳.۱.۴. پیاده سازی مکانیسم جمع آوری و اطلاع رسانی به موقع فعالیتهای مربوط به مشمولین

۵.۱.۳.۱.۵. تدوین برنامه نوین آموزشی با اولویت مراقبتهای بهداشت همگانی

۵.۱.۳.۱.۶. تدوین برنامه نوین آموزشی با اولویت مراقبتهای بیمارستانی

هدف ششم

اعتلای اخلاق حرفه ای

ناظر به دو سیاست از مجموعه سیاستها و جهت گیری های کلی
دوازده گانه مندرج در افقهای نوین نظام آموزش عالی کشور
در حوزه سلامت:

سیاست ۱. نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام
سلامت

سیاست ۷: نهادینه سازی اخلاق حرفه ای

۶. اعتلای اخلاق حرفه ای

۶۰۱. طراحی و استقرار نظام نیازسنجی، آسیب شناسی و ارتقای ارزشها و اخلاق حرفه ای در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

تا پایان سال ۱۳۹۵

۶۰۱S۱. ساماندهی شورای اخلاق پزشکی مطابق دستورالعمل ابلاغی وزارت

۶۰۱S۱A۱. برگزاری جلسات شورای اخلاق پزشکی در دانشگاه

۶۰۲. باز تعریف کدهای اخلاق حرفه ای و مهارتهای ارتباطی بر اساس آموزه های ایرانی و اسلامی در برنامه درسی تمامی

رشته – مقاطع تحصیلی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۶

۶۰۲S۱: جلب مشارکت گروههای آموزشی ذیربط جهت باز تعریف کدهای اخلاقی حرفه ای و مهارتهای ارتباطی رشته های

علوم پزشکی

۶۰۲S۱A۱: تشکیل گروههای آموزشی اخلاق حرفه ای و مهارتهای ارتباطی در دانشگاه

۶۰۳. توسعه و طراحی مفاهیم اخلاق حرفه ای و مهارتهای ارتباطی در سر فصل آموزشی سطوح مختلف ارائه دهنده

خدمات نظام سلامت به میزان ۲۰ درصد سالیانه تا پایان برنامه

۶۰۳S۱: طراحی برنامه های آموزشی اخلاق حرفه ای مطابق با کدهای اخلاقی باز تعریف شده

۶۰۳S۱A۱. برگزاری دوره های آموزشی (اعم از دوره های ضمن خدمت، آموزش مداوم و) جهت کلیه ارائه دهندگان خدمات نظام

سلامت

۶۰۴: طراحی و استقرار نظام پایش اخلاق حرفه ای در آموزش عالی سلامت (اعم از خدمات آموزشی، پژوهشی،

بهداشتی و درمانی) در دانشگاه تا پایان برنامه

۶۰۴S۱. جلب مشارکت حوزه های دانشگاه در طراحی و استقرار نظام دیده بانی اخلاق حرفه ای در نظام آموزش عالی سلامت

۶۰۴S۱A۱. تدوین آیین نامه نظام دیده بانی اخلاق حرفه ای در دانشگاه

۶۰۴S۲. جلب مشارکت حوزه های دانشگاه به منظور طراحی ابزار و اجرای مطالعه پیمایشی ارزشها در میان فراگیران رشته

های علوم پزشکی

۶۰۴S۲A۱. طراحی و ساخت ابزار سنجش معیارهای اخلاق حرفه ای و اسلامی

۶۰۴S۲A۲. اجرای مطالعه پیمایشی ارزشها در میان فراگیران رشته های علوم پزشکی

G6O5 . توسعه زیرساخت های اخلاق حرفه ای در مراکز آموزش عالی نظام سلامت به میزان ۱۰۰ درصد تحقق شاخصهای

پیش بینی تا پایان برنامه

G6O5S1 : جلب مشارکت حوزه های دانشگاه در شبکه سازی مؤسسات و متخصصین حوزه اخلاق حرفه ای

G6O5S1A1 . تدوین آیین نامه و حمایت از فعالیت های نظریه پردازی اخلاق حرفه ای پزشکی

G6O5S1A2 . پیاده سازی دستورالعمل ارزشیابی اخلاق حرفه ای دستیاران

G6O5S1A3 . تدوین آیین نامه تاسیس و حمایت از فعالیت های انجمن های علمی و دانشجویی مرتبط با اخلاق حرفه ای

G6O5S1A4 . راه اندازی دوره های تکمیلی برای اعضای هیات علمی مانند فلوشیپ، پسادکتر و فرصت های مطالعاتی

G6O6 . تدوین و اجرای برنامه جامع مدیریت کوریکولوم پنهان برای نهادینه سازی اخلاق حرفه ای در مؤسسات آموزش

عالی سلامت به میزان ۲۰ درصد تا پایان سال ۹۵

G6O6S1 . طراحی ابزار سنجش وضعیت کوریکولوم پنهان

G6O6S1A1 . تدوین کدهای اخلاق حرفه ای در حوزه های آموزشی، پژوهشی، درمان و اداری

G6O6S1A2 . ارزیابی کوریکولوم پنهان در دانشکده های دانشگاه

G6O6S1A3 . استقرار نظام پایش رعایت استانداردهای اخلاق حرفه ای در حوزه های آموزش، پژوهش، درمان و اداری

هدف هفتم

بین‌المللی سازی آموزش علوم پزشکی

ناظر به چهار سیاست از مجموعه سیاستها و جهت‌گیری‌های کلی دوازده گانه مندرج در افقهای نوین نظام آموزش عالی کشور در حوزه سلامت:

سیاست ۳. توسعه دانش‌های نوین با تاکید بر حیطه‌های میان رشته‌ای و تمرکز بر علوم و فناوری‌های نوین

سیاست ۴. حضور در عرصه‌های آموزشی منطقه‌ای و جهانی

سیاست ۹. ارتقاء منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت

سیاست ۱۱. خلق ثروت دانش بنیان در عرصه آموزش عالی

سلامت

GV. بین المللی سازی آموزش علوم پزشکی

GV0۱. توسعه و گسترش برنامه های مشترک علمی آموزشی با مراکز معتبر بین المللی حداقل سالانه یک برنامه مشترک در

دانشگاه تا پایان برنامه

GV0۱S۱. شناسایی و اولویت بندی مراکز معتبر جهت اجرای برنامه های مشترک علمی و آموزشی

GV0۱S۱A۱. بسترسازی شرایط اجرای برنامه های مشترک علمی و آموزشی با مراکز معتبر بین المللی

GV0۱S۱A۲. برگزاری برنامه مشترک با دیگر دانشگاه های خارجی

GV0۲. گسترش تبادل استاد و دانشجو میان دانشگاه های داخلی و خارجی در قالب بورسهای تحصیلی، فرصتهای مطالعاتی و

موارد مشابه به تعداد ۱۰ مورد سالانه در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود تا پایان برنامه

GV0۲S۱. شناسایی و ایجاد فرصتها جهت تبادل استاد در بین دانشگاههای داخل در قالب بورسهای تحصیلی، فرصتهای

مطالعاتی و موارد مشابه.

GV0۲S۱A۱. صدور مجوز برای بورس تحصیلی در داخل کشور

GV0۲S۱A۲. صدور مجوز برای فرصت مطالعاتی در داخل کشور

GV0۲S۲. شناسایی و ایجاد فرصتها جهت تبادل استاد در بین دانشگاههای خارج در قالب بورسهای تحصیلی، فرصتهای

مطالعاتی و موارد مشابه.

GV0۲S۲A۱. بکارگیری از سامانه اطلاع رسانی بین المللی (از جمله Educational)

GV0۲S۲A۲. صدور مجوز برای بورس تحصیلی در خارج از کشور

GV0۲S۲A۳. صدور مجوز برای فرصت مطالعاتی در خارج از کشور

GV0۳. توسعه تعداد پذیرش دانشجویان خارجی در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود به میزان ۳ درصد تا پایان برنامه

GV0۳S۱. بازاریابی فرصتها در بین کشورهای واجد شرایط جهت جذب دانشجویان خارجی

GV0۳S۱A۱. جلب مشارکت سازمانهای اسپانسر

GV0۳S۱A۲. عقد تفاهم نامه با سازمانهای ذیربط

GV0۴: طراحی نقشه آمایش بین الملل آموزش علوم پزشکی منطقه ای به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۶

GVO۴S۱: شناسایی ظرفیت های موجود در دانشگاه های کلان منطقه یک برای فعالیت های بین المللی و مأموریت محور کردن دانشگاه های منطقه جهت برقراری ارتباط با کشورهای منطقه و جهان

GVO۴S۱A۱: عقد تفاهم نامه همکاری تحقیقاتی با دانشگاه های منطقه و جهان

GVO۴S۱A۲: اطلاع رسانی و معرفی ظرفیت های دانشگاه به مجامع بین المللی

GVO۴S۲: شناسایی بازارهای آموزش عالی سلامت موجود در منطقه و جهان جهت حضور دانشگاه علوم پزشکی شاهرود در عرصه های بین المللی و جلب ذهن های فعال و برتر از ملیت های مختلف و نتیجتاً پیشرفت علمی و تحقیقاتی موثرتر دانشگاه های علوم پزشکی

GVO۴S۲A۱: راه اندازی شعب در خارج از کشور جهت پذیرش و تربیت دانشجو

GVO۴S۲A۲: راه اندازی دفتر همکاری با صنعت از طریق ایجاد همکاری های دانشگاهی

GVO۴S۳: استاندارد سازی رشته ها با استانداردهای لازم برای پذیرش دانشجویان خارجی

GVO۴S۳A۱: استانداردسازی رشته محل جهت جذب دانشجو خارجی

GVO۴S۳A۲: جذب دانشجوی خارجی بر اساس رشته و محل

GVO۵: طراحی مسیر راه (Road Map) و اجرایی سازی شبکه تبادلات علمی و برنامه های آموزشی مشترک با دانشگاه های معتبر جهان در دانشگاه تا پایان سال ۹۶

GVO۵S۱: گسترش ارتباطات علمی با مراکز و نهادهای آموزشی و تحقیقاتی معتبر بین المللی

GVO۵S۱A۱: راه اندازی دپارتمانهای مجازی مشترک

GVO۵S۱A۲: برگزاری دوره های آموزش علوم پزشکی مشترک با دپارتمانهای معتبر بین المللی

GVO۵S۱A۳: اجرای مشترک طرحهای پژوهش در آموزش با دپارتمانهای آموزش پزشکی مراکز معتبر دنیا

GVO۵S۲: جلب حمایت های قانونی لازم در راستای تشویق طرف های خارجی قراردادهای بین المللی

GVO۵S۲A۱: عقد قراردادهای همکاری علمی و فناوری مشترک منعقد شده با سایر دانشگاه ها و مراکز آموزشی و تحقیقاتی خارج کشور

GVO۵S۲A۲: برگزاری کنگره ها و سمینارهای علمی مشترک با دانشگاه های خارج از کشور

GVO۶: طراحی و ساماندهی پورتال آموزش پزشکی دانشگاه (Educational ran) به منظور معرفی ظرفیت آموزش عالی سلامت دانشگاه علوم پزشکی شاهرود در سطح کشور و جهان تا پایان سال ۹۶

G\O\S\A گسترش ارتباطات علمی با مراکز و نهادهای آموزشی و تحقیقاتی معتبر بین المللی

G\O\S\A\ معرفي دانشگاه علوم پزشکی شاهرود يك به زبان رایج بین المللی به سایر کشورها

G\O\S\A\ معرفي ظرفیت پذیرش دانشجویان بین الملل در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

G\O\ طراحی نظام اعتباربخشی بین المللی دانشگاه ها و موسسات آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

تا پایان سال ۹۶

G\O\S\A فراهم نمودن زمینه اعتباربخشی حوزه های دانشگاه توسط سازمان های اعتباربخشی معتبر داخلی و خارجی

G\O\S\A\ اعتباربخشی حوزه های دانشگاه مطابق با چارچوب استانداردهای داخلی و خارجی

هدف هشتم

توسعه آموزش مجازی در علوم پزشکی

ناظر به پنج سیاست از مجموعه سیاستها و جهت گیری های کلی
دوازده گانه مندرج در افقهای نوین نظام آموزش عالی کشور در
حوزه سلامت:

- سیاست ۱. نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام سلامت
- سیاست ۲. گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت
- سیاست ۴. حضور در عرصه های آموزشی منطقه ای و جهانی
- سیاست ۵. شبکه سازی در نظام آموزش عالی سلامت
- سیاست ۸. بهره مندی از فناوریهای نوین در آموزش عالی سلامت

G۸. توسعه آموزش مجازی در علوم پزشکی

G۸۰۱: توسعه الگوهای آموزش از راه دور و مجازی حداقل سه رشته در دانشگاه تا پایان سال ۹۵

G۸O۱S۱: طراحی و توسعه رشته‌های مورد نیاز آموزش مجازی

G۸O۱S۱A۱: نیازسنجی و اولویت‌بندی رشته‌های مورد نیاز در قالب آموزش از راه دور و مجازی (از جمله رشته‌های برنامه‌ریزی الکترونیکی و آموزش پزشکی)

G۸O۱S۱A۲: تهیه و تنظیم مستندات راه‌اندازی رشته‌های برنامه‌ریزی الکترونیکی و آموزش پزشکی

G۸O۱S۲: فراهم‌سازی بستر نرم‌افزاری و سخت‌افزاری جهت آموزش رشته‌های مجازی

G۸O۱S۲A۱: تامین سخت‌افزارهای مورد نیاز جهت آموزش رشته‌های مجازی

G۸O۱S۲A۲: تامین نرم‌افزارهای مورد نیاز جهت آموزش رشته‌های مجازی

G۸O۱S۳: طراحی و راه‌اندازی رشته‌های مجازی برنامه‌ریزی الکترونیکی و آموزش پزشکی

G۸O۱S۳A۱: آماده‌سازی شرایط راه‌اندازی رشته‌های برنامه‌ریزی الکترونیکی و آموزش پزشکی

G۸O۱S۳A۲: انعقاد تفاهم‌نامه با یکی از دانشگاه‌های مجری رشته‌های برنامه‌ریزی الکترونیکی و آموزش پزشکی

G۸۰۲: توسعه، طراحی دانشکده آموزش مجازی حداقل یک دانشکده در دانشگاه تا پایان برنامه

G۸O۲S۱: طراحی و راه‌اندازی دانشکده مجازی

G۸O۲S۱A۱: تامین امکانات سخت‌افزاری مورد نیاز

G۸O۲S۱A۲: تامین امکانات نرم‌افزاری مورد نیاز

G۸O۲S۱A۳: پیگیری اخذ مجوز دانشکده مجازی

G۸O۲S۲: طراحی و راه‌اندازی نرم‌افزارهای تخصصی برای ادغام آموزش مجازی در برنامه‌های تئوری، عملی و بالینی (مانند سیستم مدیریت یادگیری، سامانه راند آموزشی، سامانه مشاوره پزشکی، بیمارستان مجازی، داروخانه مجازی و ...)

G۸O۲S۱A۱: راه‌اندازی نرم‌افزار سیستم مدیریت یادگیری (LMS)

G۸O۲S۱A۲: همکاری در تهیه محتوای کورس‌های آنلاین

G۸O۲S۱A۳: راه‌اندازی سامانه راند آموزشی

GA02S1A4: همکاری در تهیه محتوای تم‌های طولی Meta Skills و بسته‌های Student Support

GA02S3: طراحی و راه‌اندازی مرکز آموزش مجازی

GA02S3A1: تامین امکانات سخت‌افزاری مورد نیاز جهت راه‌اندازی مرکز آموزش مجازی

GA02S3A2: تامین امکانات نرم‌افزاری مورد نیاز جهت راه‌اندازی مرکز آموزش مجازی

GA02S3A3: پیگیری جهت راه‌اندازی مرکز آموزش مجازی

GA02S4: طراحی نظام اعتباربخشی آموزش مجازی

GA02S4A1: احصاء شاخص‌ها و تعیین سنجه‌های اعتباربخشی آموزش مجازی

GA02S4A2: اجرای اعتباربخشی درون و برون دانشگاهی آموزش مجازی

GA03: توسعه زیرساخت‌ها و منابع فیزیکی، اطلاعاتی و انسانی لازم برای توسعه آموزش مجازی در دانشگاه به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان برنامه

GA03S1: شناسایی ظرفیت‌های موجود و تامین منابع برای توسعه آموزش مجازی

GA03S1A1: تدوین شناسنامه منابع فیزیکی، انسانی، اطلاعاتی مورد نیاز برای توسعه مجازی سازی

GA03S1A2: تدوین کوریکولوم‌ها و تصویب آنها

GA03S1A3: راه‌اندازی پرتال آموزش مجازی

GA03S1A4: توانمندسازی اعضای هیات علمی در زمینه آموزش مجازی

GA04: توسعه زیرساخت‌ها در ظرفیت‌سازی برنامه و کوریکولومهای متداول آموزشی با تاکید بر رشته و مقاطع تحصیلات تکمیلی در دانشگاه

GA04S1: طراحی شبکه الکترونیک آموزشی اعم از کار پوشه، کارنما، شرح حال و خلاصه پرونده

GA04S1A1: راه اندازی شبکه الکترونیک آموزشی اعم از کار پوشه، کارنما، شرح حال و خلاصه پرونده برای رشته‌های فوق تخصصی، دستیاران، کارآموزان و کارورزان رشته پزشکی عمومی

GA04S1A2: پیگیری تکمیل کارپوشه و کارنما، شرح حال و خلاصه پرونده توسط دانشجویان فوق تخصصی، تخصصی و پزشکی عمومی

هدف نهم (G9)

ارتقاء نظام ارزیابی و آزمونهای علوم پزشکی

ناظر به سه سیاست از مجموعه سیاستها و جهت گیری های کلی دوازده گانه مندرج در افقهای نوین نظام آموزش عالی کشور در حوزه سلامت:

سیاست ۲. گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت

سیاست ۷. نهادینه سازی اخلاق حرفه ای

سیاست ۹. ارتقاء منابع انسانی بخش آموزش عالی سلامت

G9. ارتقاء نظام ارزیابی و آزمونهای علوم پزشکی

G9O1: ارتقای رتبه آزمونهای دانشگاههای علوم پزشکی کلان منطقه یک به رتبه سوم در بین مناطق دهگانه تا پایان برنامه

G9O1S1: شناسایی و ساماندهی تکنیک ها و شیوه های نوین سنجش و ارزیابی داوطلبان و فراگیران و استانداردسازی سوالات

G9O1S1A1: استانداردسازی سوالات

G9O1S1A2: تهیه و به روز رسانی نرم افزارهای استانداردسازی سوالات سنجش و ارزیابی داوطلبان و فراگیران

G9O1S1A3: برگزاری کارگاه توانمندسازی اعضای هیأت علمی برای تهیه سوالات استاندارد

G9O1S1A4: تهیه بانک تست سوالات

G9O2: طراحی و استقرار مرکز منطقه ای سنجش آموزش علوم پزشکی به منظور بهبود فرایند پذیرش، سنجش و ارزشیابی و کسب رتبه سوم در بین مناطق دهگانه تا پایان برنامه

G9O2S1: بسترسازی سخت افزاری و نرم افزاری لازم جهت مرکز منطقه ای سنجش آموزش علوم پزشکی

G9O2S2A1: تامین سخت افزار مورد نیاز مرکز منطقه ای سنجش آموزش علوم پزشکی

G9O2S2A2: تامین نرم افزار مورد نیاز مرکز منطقه ای سنجش آموزش علوم پزشکی

G9O2S2A3: راه اندازی واحد آمار و انفورماتیک

G9O3: بسترسازی نظام پذیرش منطقه ای دانشجویان علوم پزشکی در مقاطع تحصیلات تکمیلی حداقل یک مقطع سالیانه تا پایان برنامه

G9O3S1: طراحی شیوه نامه پذیرش منطقه ای دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی کلان منطقه یک

G9O3S1A1: تدوین شیوه نامه پذیرش منطقه ای دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی کلان منطقه یک

G9O3S1A2: تدوین و اصلاح قوانین و مقررات متناسب با تغییرات

G9O4: طراحی و پیاده سازی نظام ارزیابی نهایی و تایید صلاحیت حرفه ای دانش آموختگان علوم پزشکی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه

G9O4S1: طراحی استانداردهای لازم جهت اعتباربخشی دانشگاههای برگزار کننده آزمون

G9O4S1A1: احصاء شاخص ها و تدوین سنجش های اعتباربخشی دانشگاه های برگزار کننده آزمون

G9O4S1A2: اجرای اعتباربخشی دانشگاه های برگزار کننده آزمون

G9O4S2: توانمند سازی اساتید و کارشناسان جهت طراحی سوالات ارزیابی مهارت حرفه ای

G9O4S2A1: برگزاری دوره های آموزشی توانمندسازی اساتید و کارشناسان

هدف دهم (G10)

اعتبار بخشی موسسات و بیمارستان های آموزشی

ناظر به سه سیاست از مجموعه سیاستها و جهت گیری های کلی
دوازده گانه مندرج در افقهای نوین نظام آموزش عالی کشور
در حوزه سلامت:

سیاست ۱. نهادینه سازی رویکرد آموزش پاسخگو در نظام
سلامت

سیاست ۲. گسترش عدالت در آموزش عالی سلامت

سیاست ۶. ساماندهی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی

۱۰. اعتباربخشی موسسات و بیمارستان های آموزشی

۱۰.۰.۱. افزایش سطح اجرای الگوهای اعتباربخشی آموزشی بیمارستانها و مراکز آموزشی درمانی به میزان ۱۰۰ درصد تا

پایان سال ۹۶

۱۰.۰.۱.۱: استقرار الگوی اعتباربخشی آموزشی بیمارستانها در مراکز آموزشی و درمانی

۱۰.۰.۱.۱.۱: انجام اعتباربخشی آموزشی مراکز آموزشی و درمانی توسط دانشگاه

۱۰.۰.۱.۱.۲: تحلیل رتبه‌بندی بیمارستان‌های آموزشی اعتباربخشی شده در دانشگاه

۱۰.۰.۲: ارتقاء بیمارستانهای آموزشی جهت ورود به عرصه اعتباربخشی های بین المللی حداقل یک بیمارستان در دانشگاه تا

پایان برنامه

۱۰.۰.۲.۱: طراحی مدل اعتباربخشی آموزشی بین المللی

۱۰.۰.۲.۱.۱: تهیه و تدوین شاخصهای اعتباربخشی بین المللی

۱۰.۰.۲.۱.۲: اجرای اعتباربخشی بیمارستانها بر اساس شاخصهای بین المللی

۱۰.۰.۳: افزایش سطح اجرای الگوهای اعتباربخشی آموزشی دانشگاه و دانشکده های تابعه به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان

سال ۹۶

۱۰.۰.۳.۱: استقرار الگوی اعتباربخشی آموزشی در دانشگاه و دانشکده های تابعه

۱۰.۰.۳.۱.۱: تهیه و تصویب شاخصهای اعتباربخشی آموزشی دانشگاه و دانشکده های تابعه

۱۰.۰.۳.۱.۲: انجام اعتباربخشی درونی و بیرونی دانشگاه و دانشکده های تابعه

۱۰.۰.۳.۱.۳: تحلیل رتبه‌بندی اعتباربخشی دانشگاه و دانشکده‌های تابعه

۱۰.۰.۴: ارتقاء دانشگاه و دانشکده های تابعه جهت ورود به عرصه اعتباربخشی های بین المللی حداقل یک دانشکده تا پایان

برنامه

۱۰.۰.۴.۱: طراحی مدل اعتباربخشی آموزشی بین المللی

۱۰.۰.۴.۱.۱: تهیه مجموعه تطبیقی مدلهای اعتباربخشی آموزشی بین المللی

۱۰.۰.۴.۱.۲: اجرای اعتباربخشی آموزشی بین المللی

هدف یازدهم

**توسعه و ارتقای زیرساخت‌های آموزش علوم
پزشکی**

**ناظر به تمامی سیاست‌های دوازده گانه مندرج
در افق‌های نوین نظام آموزش عالی کشور در
حوزه سلامت**

۱۱.۱. توسعه و ارتقای زیرساختهای آموزش علوم پزشکی

۱۱.۱.۱: بهبود استاندارد در بسترسازی برای کمال و تعالی رشته های علوم پزشکی بویژه رشته های نوین و بین رشته ای به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان برنامه

۱۱.۱.۱.۱: توانمندسازی اعضای هیات علمی و دانشجویان تحصیلات تکمیلی در زمینه آخرین فناوریهای دنیا

۱۱.۱.۱.۱.۱: برگزاری کارگاه آموزشی ثبت نوآوریها و پتنت ها

۱۱.۱.۱.۱.۲: راه اندازی آزمایشگاههای مرجع آموزشی در کلان منطقه

۱۱.۱.۱.۱.۳: اعزام اعضای هیات علمی به منظور تحصیل آخرین فناوریهای روز دنیا

۱۱.۱.۱.۱.۴: برگزاری کارگاه جهت آشنایی با فن آوری های نوین

۱۱.۱.۱.۱.۵: برگزاری سمینار جهت آشنایی با فن آوری های نوین

۱۱.۱.۱.۱.۶: برگزاری منظم دوره های روش تدریس

۱۱.۱.۱.۲: ارتقاء توانمندی علمی و فنی دانشجویان تحصیلات تکمیلی

۱۱.۱.۱.۲.۱: برگزاری کارگاه جهت آشنایی با فن آوری های نوین مرتبط با رشته تخصصی و فناوری اطلاعات (IT)

۱۱.۱.۱.۲.۲: اعزام دانشجویان به منظور تحصیل آخرین فناوریهای روز دنیا

۱۱.۱.۱.۲.۳: برگزاری آزمون ها و المپیاد در سطح دانشگاه جهت ارزیابی توانمندی دانشجویان تحصیلات تکمیلی

۱۱.۱.۱.۳: طراحی و ایجاد بانک اطلاعاتی جامع (بهداشت و درمان)

۱۱.۱.۱.۳.۱: تدوین شناسنامه تجهیزات آموزشی گروهها، دانشکده ها و بیمارستانها

۱۱.۱.۱.۳.۲: به روزرسانی پورتال بانک اطلاعاتی جامع تجهیزات آموزشی

۱۱.۱.۲: طراحی و استقرار سیستم اطلاعاتی یکپارچه آموزش علوم پزشکی در دانشگاه به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۹۶

۱۱.۱.۲.۱: طراحی و راه اندازی پورتال در راستای ایجاد بانک اطلاعاتی

۱۱.۱.۲.۱.۱: به روزرسانی بانک جامع اطلاعاتی رشته ها و مقاطع تحصیلی

۱۱.۱.۲.۱.۲: تهیه بانک جامع اعضای هیات علمی

۱۱.۱.۲.۱.۳: به روزرسانی بانک جامع اطلاعاتی امکانات و فضای آموزشی

G1103: بهبود و تقویت زیرساخت‌های تجهیزاتی گروه‌های آموزشی جهت تقویت دانشجویان سالانه ۲۰٪ تا پایان نامه

G1103S1: شناسایی و نیازسنجی منابع و تامین تجهیزات مورد نیاز گروه‌های آموزشی

G1103S1A1. نیازسنجی منابع و امکانات مورد نیاز گروه‌های آموزشی

G1103S1A2. تأمین نیازهای منابع انسانی مورد نیاز گروه‌های آموزشی

G1104: توسعه و راه‌اندازی بیمارستان‌های جامع زنان در دانشگاه به منظور آموزش‌های هدفمند یک مورد تا پایان برنامه

G1104S1: شناسایی فرصت‌ها و میزان آمادگی دانشگاه جهت جانمایی بیمارستان جامع زنان

G1104S1A1. تدوین شناسنامه تجهیزات و منابع فیزیکی و انسانی مرتبط موجود

G1104S1A2. تدوین شناسنامه تجهیزات، منابع فیزیکی و انسانی مورد نیاز

G1104S2: هماهنگی درون‌بخشی و برون‌بخشی در دانشگاه جهت جانمایی بیمارستان جامع زنان

G1104S2A1: هماهنگی برون‌بخشی با گروه‌های ذیصلاح و صاحب نفوذ در منطقه تا حصول نتیجه

G1104S2A1: هماهنگی درون‌بخشی در کلان منطقه یک

G1104S2A1. راه‌اندازی بیمارستان جامع زنان

هدف دوازده (G12)

برنامه پایش بسته های تحولی

سیاست. سیاست های دوازده گانه برنامه

جامع آموزش عالی سلامت

G۱۲. برنامه پایش بسته های تحولی

G۱۲۰۱ : طراحی و پیاده سازی مدل جامع و ادغام یافته، سامانه ارزیابی و نظارت بر فعالیت های دانشگاه به میزان ۱۰۰

درصد تا پایان سال ۹۵

G۱۲O۱S۱ : شناسایی و انتخاب مدل جامع ارزیابی و نظارت بر فعالیت های آموزشی

G۱۲O۱S۱A۱ : تدوین مدل جامع ارزیابی و نظارت بر بسته های تحول و نوآوری آموزش

G۱۲O۱S۱A۲ : احصاء شاخص های پایش و نظارت و ارزیابی بر بسته های تحول و نوآوری آموزش

G۱۲O۱S۲ : پایش و نظارت بر بسته های تحول و نوآوری آموزش در دانشگاه

G۱۲O۱S۲A۱ : انجام پایش دوره ای بر نحوه اجرای بسته های تحول و نوآوری

G۱۲۰۲ : توسعه و طراحی و پیاده سازی طرح رتبه بندی آموزشی دانشگاه به میزان ۱۰۰ درصد سالانه تا پایان برنامه

G۱۲O۲S۱ : بازطراحی طرح رتبه بندی آموزشی دانشگاه

G۱۲O۲S۱A۱ : تحلیل و رتبه بندی آموزشی دانشگاه

G1۳. مشارکت در توسعه دانش گیاهان دارویی در دانشگاههای کلان منطقه یک آمایشی

G13O1. مشارکت در توسعه و بازنگری کوریکولوم مرتبط با دانش گیاهان دارویی در دوره داروسازی عمومی و پزشکی

عمومی حداقل در یک درس گیاهان دارویی در دانشگاههای کلان منطقه یک تا پایان برنامه

G13O1S1. بازطراحی کوریکولوم آموزشی مرتبط با دانش گیاهان دارویی در دوره داروسازی عمومی و پزشکی عمومی

G13O1S1A1. بازطراحی کوریکولوم آموزشی مرتبط با گیاهان دارویی در دوره داروسازی عمومی

G13O2S1A2. بازطراحی کوریکولوم آموزشی مرتبط با گیاهان دارویی در دوره پزشکی عمومی

G13O2. مشارکت در توسعه و بازنگری کوریکولوم مرتبط با دانش گیاهان دارویی در دوره‌های phd طب سنتی حداقل در

یک درس گیاهان دارویی و دوره دستیاری پزشکی خانواده حداقل در دو درس در دانشگاههای کلان منطقه یک تا پایان

برنامه

G1۳O۲S۱. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم آموزشی مرتبط با دانش گیاهان دارویی در دوره‌های phd طب سنتی و دوره

دستیاری پزشکی خانواده

G13O2S1A1. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم آموزشی مرتبط با گیاهان دارویی در دوره PhD طب سنتی

G13O2S1A2. مشارکت در طراحی کوریکولوم آموزشی مرتبط با گیاهان دارویی در دوره دستیاری پزشکی خانواده

G13O3: **مشارکت در توسعه و افزایش دوره‌های مرتبط با دانش گیاهان دارویی به میزان ۲۰٪ سالیانه تا پایان برنامه**

G13O3S1. مشارکت در توسعه رشته‌های مورد نیاز مرتبط با دانش گیاهان دارویی

G13O3S1A1. مشارکت در نیازسنجی رشته‌های جدید و بین‌رشته‌ای مرتبط با دانش گیاهان دارویی

G13O3S1A2. مشارکت در طراحی کوریکولوم رشته‌های مصوب شده مرتبط با دانش گیاهان دارویی

G13O4. **افزایش میزان آگاهی عطاران، پزشکان خانواده، دستیاران پزشک خانواده، پزشکان عمومی، متخصصین و اعضای**

هیأت علمی مرتبط، کارشناسان بهداشتی و درمانی و بهورزان در زمینه دانش گیاهان دارویی به میزان ۲۰٪ سالانه گروه‌های

پیش‌گفت در منطقه تحت پوشش دانشگاه تا پایان برنامه

G13O4S1. شناسایی و اولویت‌بندی موضوعات اطلاع‌رسانی

G13O4S1A1. تشکیل کارگروه شناسایی و اولویت‌بندی موضوعات اطلاع‌رسانی

G13O4S2. آموزش مداوم گروه‌های هدف

G13O4S2A1. برگزاری دوره‌های بازآموزی ویژه جهت ارتقا سطح آگاهی گروه‌های هدف

G13O5 . مشارکت در توسعه و ایجاد حداقل یک باغ ملی گیاهان دارویی استاندارد در کلان منطقه یک به میزان ۱۰۰٪ تا

پایان برنامه

G13O5S1 . مشارکت در امکان‌سنجی، شناسایی و نیازسنجی ابزار و تجهیزات لازم جهت راه‌اندازی باغ ملی گیاهان دارویی

استاندارد

G13O5S1A1: مشارکت در احصاء ابزار و تجهیزات لازم جهت راه‌اندازی باغ ملی گیاهان دارویی استاندارد

G13O5S1A2: مشارکت در راه‌اندازی باغ ملی گیاهان دارویی استاندارد

G13O6 . مشارکت در توسعه و ایجاد حداقل یک هرباریوم مرکزی استاندارد مستقر در باغ ملی گیاهان دارویی در کلان

منطقه یک به میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه

G13O6S1 . مشارکت در امکان‌سنجی، شناسایی، نیازسنجی و اولویت بندی ابزار و تجهیزات لازم جهت راه‌اندازی هرباریوم

مرکزی استاندارد مستقر در باغ ملی گیاهان دارویی

G13O6S1A1: مشارکت در راه‌اندازی هرباریوم مرکزی استاندارد

G13O7 . مشارکت در توسعه و ایجاد یک هربوراتوم گیاهان دارویی استاندارد در هر یک از دانشگاه‌های کلان منطقه یک به

میزان ۱۰۰٪ تا پایان برنامه

G13O7S1 . مشارکت در امکان‌سنجی، شناسایی و نیازسنجی ابزار و تجهیزات لازم جهت راه‌اندازی هربوراتوم گیاهان دارویی

استاندارد

G13O7S1A1: مشارکت در راه‌اندازی هربوراتوم گیاهان دارویی استاندارد

G13O8 . مشارکت در هماهنگی و همکاری با مراکز علمی پژوهشی منطقه‌ای، ملی، بین‌المللی در قالب تفاهم‌نامه حداقل

پنج تا در هر یک از مناطق پیش‌گفت توسط دانشگاه‌های کلان منطقه یک تا پایان برنامه

G13O8S1 . مشارکت در شناسایی ظرفیت‌های موجود منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی در زمینه گیاهان دارویی

G13O8S1A1: مشارکت در شناسایی ظرفیت‌های موجود منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی در زمینه گیاهان دارویی

G13O8S2 . مشارکت در هماهنگی درون‌بخشی و برون‌بخشی با مراکز علمی و پژوهشی جهت عقد تفاهم‌نامه

G13O8S2A1: مبادله تفاهم‌نامه با مراکز علمی داخلی

G13O8S2A2: مبادله تفاهم‌نامه با مراکز علمی بین‌المللی

G13O9: طراحی و ترسیم منوگراف مناطق دهگانه ایران به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۵

G13O9S1: شناسایی و تدوین نقشه آب و هوای منطقه‌ای (Agriculture Climate Zone)

G13O9S1A1: تهیه و تدوین نقشه آب و هوایی منطقه‌ای

G13O9S2: شناسایی تعیین وضعیت جنس، بافت و شرایط مکانیکی خاک منطقه

G13O9S2A1: تهیه کتابچه تعیین وضعیت جنس، بافت و شرایط مکانیکی خاک منطقه

G13O9S3: شناسایی تاریخچه مصرف گیاهان دارویی منطقه بر اساس مصارف بومی و محلی در گذشته (Folkloric Medicine)

G13O9S3A1: تدوین تاریخچه مصارف گیاهان دارویی منطقه بر اساس بومی و محلی

G13O9S4: شناسایی گونه‌های گیاهان دارویی منطقه بر اساس کیفیت، کمیت و اثربخشی بر سلامت (Quality, Safety and Effectivity)

G13O9S4A1: تهیه شناسه گیاهان دارویی منطقه بر اساس کیفیت و کمیت و اثربخشی بر سلامت

G13O9S5: شناسایی مواد موثره و فورمولاسیون گیاهان دارویی منطقه

G13O9S5A1: راه‌اندازی آزمایشگاه گیاهان دارویی

G13O9S6: شناسایی نقش گیاهان دارویی منطقه در سلامت بر اساس اجزای گیاهان دارویی (Compartment Medical Plant)

G13O9S6A1: تدوین کتابچه نقش گیاهان دارویی در سلامت بر اساس اجزای گیاهان دارویی

G13O9S7: طراحی نقشه و تعیین اثر گیاهان دارویی ایران و منطقه بر اساس نوع بیماری

G13O9S7A1: تدوین نقشه اثر گیاهان دارویی ایران و منطقه بر اساس نوع بیماری

G13O10: مشارکت در توسعه و راه‌اندازی قطب علمی گیاهان دارویی کشور در کلان منطقه به تعداد یک مورد تا پایان برنامه

G13O10S1: مشارکت در طراحی و راه‌اندازی رشته‌های مرتبط با گیاهان دارویی

G13O10S1A1: راه‌اندازی رشته-مقطع گیاهان دارویی

G13O10S2: طراحی و ایجاد دانشکده گیاهان دارویی

G13O10S2A1: تامین امکانات سخت‌افزاری جهت ایجاد دانشکده گیاهان دارویی

G13O10S2A2: تامین امکانات نرم‌افزاری جهت ایجاد دانشکده گیاهان دارویی

G13O10S2A3: تامین منابع انسانی مورد نیاز جهت ایجاد دانشکده گیاهان دارویی

G13O10S3: طراحی National Medical Plant Board

G13O10S3A1: پیگیری راه‌اندازی گروه گیاهان دارویی

G13O10S4: شناسایی منابع ژنومیکس گیاهان دارویی منطقه

G13O10S4A1: ایجاد بخش کشت بافت (VeganOrgans) گیاهان دارویی در دانشکده گیاهان دارویی

G13O10S5: طراحی و راه‌اندازی سامانه شناسایی گیاهان دارویی ایران و منطقه (Data base)

G13O10S5A1: راه‌اندازی سامانه گیاهان دارویی ایران

G13O10S6: شناسایی و همکاری با شرکت‌های سازنده داروهای گیاهی در منطقه

G13O10S6A1: جذب سرمایه از بخش صنعت جهت توسعه دانش گیاهان دارویی

G13O10S7: طراحی و تاسیس دبیرستان گیاهان دارویی در منطقه

G13O10S7A1: راه‌اندازی دبیرستان گیاهان دارویی

هدف چهاردهم (G14)

توسعه پزشک خانواده

G۱۴. مشارکت در توسعه پزشک خانواده شهری و روستایی در دانشگاه‌های کلان منطقه یک

G14O1. مشارکت در توسعه و بازنگری کوریکولوم دوره پزشکی عمومی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۵

G14O1S1. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم دوره کارآموزی و کارورزی پزشکی عمومی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده با تاکید بر تقویت دوره‌های آموزش سرپایی خارج بیمارستانی

G14O1S1A1. مشارکت در بازنگری کوریکولوم آموزشی دوره پزشکی عمومی با رویکرد پزشکی خانواده

G14O2. مشارکت در توسعه و بازنگری کوریکولوم دوره کارشناسی ارشد پزشک خانواده، کارشناسی پرستاری، کارشناسی و کاردانی مامایی و بهداشت عمومی و تغذیه متناسب با رویکرد پزشکی خانواده در به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۹۵

G14O2S1. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O2S1A1. مشارکت در بازنگری کوریکولوم آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O2S2. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم آموزشی مقطع کارشناسی مامایی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G۱۴O۲S۲A۱. مشارکت در بازنگری کوریکولوم آموزشی مقطع کارشناسی مامایی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O2S3. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم آموزشی مقطع کارشناسی بهداشت عمومی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O2S3A1. مشارکت در بازنگری کوریکولوم آموزشی مقطع کارشناسی بهداشت عمومی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O2S4. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم آموزشی مقطع کارشناسی تغذیه در علوم بهداشتی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O2S4A1. مشارکت در بازنگری کوریکولوم آموزشی مقطع کارشناسی تغذیه در علوم بهداشتی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O3. مشارکت در توسعه و بازنگری کوریکولوم آموزشی دوره‌های دستیاری پزشکی اجتماعی، داخلی، اطفال، زنان، عفونی و روانپزشکی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O3S1. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم آموزشی دوره دستیاری داخلی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O3S1A1. مشارکت در بازنگری کوریکولوم آموزشی دوره دستیاری داخلی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O3S2. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم آموزشی دوره دستیاری اطفال متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O3S2A1. مشارکت در بازنگری کوریکولوم آموزشی دوره دستیاری اطفال متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O3S3. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم آموزشی دوره دستیاری زنان متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O3S3A1. مشارکت در بازنگری کوریکولوم آموزشی دوره دستیاری زنان متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O3S4. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم آموزشی دوره دستیاری عفونی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O3S4A1. مشارکت در بازنگری کوریکولوم آموزشی دوره دستیاری عفونی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O3S5. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم آموزشی دوره دستیاری روانپزشکی متناسب با رویکرد پزشکی خانواده

G14O3S5A1. مشارکت در بازنگری کوریکولوم آموزشی دوره دستیاری روانپزشکی با رویکرد پزشکی خانواده

G14O4. مشارکت در توسعه و افزایش دوره‌های مرتبط با برنامه پزشکی خانواده (MPH، MFM، فلوشیپ پزشک خانواده

و) برای پزشکان عمومی و تخصص‌های پزشکی اجتماعی، اطفال، داخلی، عفونی و اپیدمیولوژی (با پایه پزشکی) به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان برنامه

G14O4S1. مشارکت در بازطراحی کوریکولوم و نحوه اجرای دوره آموزشی توانمندسازی پزشکان خانواده روستایی (MPH)

G14O4S1A1. مشارکت در بازنگری کوریکولوم آموزشی دوره آموزشی توانمندسازی پزشکان خانواده روستایی (MPH)

G14O4S2. مشارکت در طراحی دوره متناسب با رویکرد پزشکی خانواده (MFM شهری)

G14O4S2A1. مشارکت در طراحی دوره MFM

G14O4S3. مشارکت در طراحی و تامین امکانات جهت تصویب دوره دستیاری پزشکی خانواده

G14O4S3A1. مشارکت در طراحی کوریکولوم دوره دستیاری پزشکی خانواده

G14O4S4. مشارکت در طراحی و تامین امکانات جهت تصویب دوره فلوشیپ پزشکی خانواده برای تخصص‌های پزشکی اجتماعی، اطفال، داخلی، عفونی و اپیدمیولوژی

G۱۴O۴S۴A۱. مشارکت در طراحی کوریکولوم دوره فلوشیپ پزشکی خانواده

G14O4S5. مشارکت در تدوین محتوای آموزشی مرتبط با پزشکی خانواده

G۱۴O۴S۵A۱. مشارکت در تدوین درسنامه پزشکی خانواده

G۱۴O۴S۵A۱. مشارکت در تدوین راهنمای بالینی پزشکی خانواده

G14O5. مشارکت در راه‌اندازی و توسعه دوره‌ی دستیار تخصصی پزشکی خانواده در تمام دانشگاه‌های کلان منطقه یک دارای دوره MPH/ MFM به ترتیب اولویت تا پایان برنامه به میزان ۵۰ درصد

G14O5S1: مشارکت در شناسایی و اولویت‌بندی ترتیب استقرار دوره دستیار تخصصی پزشکی خانواده در دانشگاه‌های کلان منطقه یک

G14O5S1A1. مشارکت در استقرار دوره دستیار تخصصی پزشکی خانواده در دانشگاه‌های کلان منطقه یک

G14O6. مشارکت در توسعه و افزایش دوره‌های مرتبط با برنامه پزشکی خانواده جهت کارشناسان تحت عنوان MPH مدیریت در پزشکی خانواده در دانشگاه‌های کلان منطقه یک حداقل یک دوره تا پایان برنامه

G14O6S1. مشارکت در شناسایی و اولویت‌بندی رشته‌های مورد نیاز در مقطع کارشناسی جهت برگزاری دوره‌های MPH مدیریت کارشناسان در دانشگاه‌های کلان منطقه یک

G14O6S1A1. مشارکت در شناسایی و اولویت‌بندی رشته‌های مورد نیاز در مقطع کارشناسی جهت برگزاری دوره‌های MPH مدیریت کارشناسان در دانشگاه‌های کلان منطقه یک

G14O6S2. مشارکت در بسترسازی امکانات جهت تصویب رشته MPH مدیریت در پزشکی خانواده ویژه کارشناسان در دانشگاه‌های کلان منطقه یک

G14O6S2A1. مشارکت در طراحی کوریکولوم رشته MPH ویژه کارشناسان

G14O7. افزایش میزان آگاهی پزشکان عمومی، کارشناسان مراقب سلامت (دستیاران) پزشک خانواده، اعضای هیأت علمی و متخصصین مختلف در زمینه رویکرد پزشکی خانواده در ارائه خدمات سلامت به میزان ۹۰ درصد گروه‌های ذینفع تا پایان برنامه

G14O7S1. آموزش مداوم گروه‌های هدف پزشکان عمومی، کارشناسان مراقب سلامت (دستیاران) پزشک خانواده، اعضای هیئت علمی و متخصصین در زمینه رویکرد پزشکی خانواده در ارائه خدمات

G14O7S1A1. نیازسنجی و احصاء موضوعات اطلاع‌رسانی

G14O7S1A2. برگزاری دوره‌های بازآموزی ویژه جهت ارتقا سطح آگاهی گروه‌های هدف

G14O8. افزایش اطلاع‌رسانی مردم و گروه‌های ذینفع در زمینه پزشکی خانواده در دانشگاه سالانه ۲۰٪ تا پایان برنامه

G14O8S1. اطلاع‌رسانی مردم و گروه‌های ذینفع در زمینه پزشکی خانواده

G14O8S1A1. تهیه کتابچه اولویت‌بندی محتوای آموزشی مرتبط با پزشکی خانواده

G14O8S1A2. انعقاد تفاهم‌نامه با سازمان‌های مرتبط (صدا و سیما، آموزش و پرورش، معاونت بهداشتی، دانشگاه‌های غیر علوم پزشکی)

G14O9. توسعه و استقرار پرونده الکترونیک سلامت تا پایان برنامه سال ۹۷

G14O9S1. شناسایی تجربیات دانشگاه‌های منطقه در تدوین نرم‌افزار پرونده الکترونیک سلامت

G14O9S1A1. مبادله تفاهم‌نامه با مراکز علمی داخلی و بین‌المللی

G14O9S2. شناسایی و اولویت‌بندی ابزار و تجهیزات نرم‌افزاری و سخت‌افزاری راه‌اندازی پرونده الکترونیک سلامت

G14O9S2A1. بسترسازی امکانات سخت‌افزاری راه‌اندازی پرونده الکترونیک سلامت

G14O9S2A2. بسترسازی امکانات نرم‌افزاری راه‌اندازی پرونده الکترونیک سلامت

G14O10. توسعه همکاری‌های علمی و پژوهشی در سطح ملی و بین‌المللی مرتبط با پزشکی خانواده حداقل با ۳ مرکز داخل کشور (خارج از منطقه کلان) و یک مرکز بین‌المللی تا پایان برنامه

G14O10S1. مطالعه ظرفیت‌های موجود منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی پزشکی خانواده

G14O10S1A1. شناسایی ظرفیت‌های موجود منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی در زمینه پزشکی خانواده

G14O10S2. هماهنگی درون‌بخشی و برون‌بخشی با مراکز علمی و پژوهشی جهت عقد تفاهم‌نامه

G14O10S2A1. مبادله تفاهم‌نامه با مراکز علمی ملی

G14O11S2A2. مبادله تفاهم‌نامه با مراکز علمی بین‌المللی

G14O11. شناسایی، توسعه و استقرار حداقل یک مدل اجرای برنامه پزشک خانواده تا پایان ۹۵

G14O11S1. شناسایی و اولویت‌بندی مدل‌های اجرای برنامه پزشکی خانواده

G14O11S1A1. استقرار مدل ارائه خدمت در برنامه پزشکی خانواده

G14O11S1A2. استقرار مدل تامین و توزیع منابع در برنامه پزشکی خانواده

G14O11S1A3. استقرار مدل خرید خدمت در برنامه پزشکی خانواده

G14O11S1A4. استقرار نظام سطح‌بندی ارائه خدمات سلامت و ارجاع در برنامه پزشکی خانواده

G14O11S2. توسعه و استقرار نظام پایش و اعتباربخشی واحدهای مرتبط با برنامه پزشک خانواده

G14O11S2A1. اجرای اعتباربخشی واحدهای مجری برنامه پزشک خانواده

G14O12. طراحی و تدوین سند آینده‌نگاری و نقشه راه تحقق مرجعیت در برنامه پزشک خانواده به میزان ۱۰۰٪ تا پایان

سال ۹۵

G14O12S1. تنظیم سند آینده‌نگاری و نقشه راه تحقق مرجعیت در برنامه پزشک خانواده در دانشگاه

G14O12S1A1. تدوین سند آینده‌نگاری و نقشه راه مرجعیت در برنامه پزشکی خانواده

G14O13. طراحی و اجرای الگوهای کارآفرینی و خلق ثروت دانش‌بنیان مرتبط با پزشک خانواده حداقل در یک دانشگاه

تا پایان سال ۱۳۹۶

G14O13S1. شناسایی ظرفیت‌های موجود منطقه‌ای و دانشگاهی در عرصه برنامه پزشک خانواده جهت کارآفرینی و خلق

ثروت دانش‌بنیان

G14O13S1A1. تشکیل کارگروه شناسایی ظرفیت‌های منطقه‌ای و دانشگاهی

هدف پانزده (G15)

توسعه دانش و مطالعات سرطان

G15. مشارکت در توسعه دانش و مطالعات سرطان در دانشگاه‌های کلان منطقه یک آمایشی

G15O1: مشارکت در توسعه و بازنگری کوریکولوم‌های آموزشی مرتبط با سرطان در تمامی دوره‌های دستیاری رشته‌های مرتبط تا پایان برنامه

G15O1S1: مشارکت در بازطراحی کوریکولوم‌های آموزشی مرتبط با سرطان در دوره‌های دستیاری رشته‌های مرتبط

G15O1S1A1: مشارکت در بازنگری کوریکولوم‌های آموزشی مرتبط با سرطان در دوره‌های دستیاری رشته‌های مرتبط

G15O2: مشارکت در طراحی و بازنگری کوریکولوم‌های آموزشی مرتبط با سرطان در دوره‌های فوق تخصصی آنکولوژی تا پایان برنامه

G15O2S1: مشارکت در طراحی و بازطراحی کوریکولوم‌های آموزشی مرتبط با سرطان در دوره‌های فوق تخصصی آنکولوژی

G15O2S1A1: مشارکت در بازنگری کوریکولوم‌های آموزشی مرتبط با سرطان در گروه فوق تخصصی آنکولوژی

G15O3: مشارکت در توسعه و بهبود تربیت نیروی انسانی در رشته‌های تشخیص، درمان، بازتوانی، طب تسکینی سرطان حداقل یک رشته در هر یک از دانشگاه‌های کلان منطقه تا پایان برنامه

G15O3S1: مشارکت در طراحی رشته‌های جدید در زمینه تشخیص، درمان، بازتوانی و طب تسکینی مرتبط با سرطان

G15O3S1A1: مشارکت در نیازسنجی رشته‌های جدید و بین رشته‌ای مرتبط با دانش سرطان

G15O3S1A2: مشارکت در طراحی کوریکولوم رشته‌های مصوب شده مرتبط با دانش سرطان

G15O4: افزایش میزان آگاهی دانشجویان، پزشکان عمومی، پزشکان خانواده، اعضاء هیات علمی، متخصصین و کارکنان نظام سلامت در زمینه دانش سرطان سالانه به میزان ۲۰٪ تا پایان برنامه

G15O4S1: آموزش گروه‌های هدف در زمینه دانش سرطان

G15O4S1A1: تهیه کتابچه اولویت‌بندی موضوعات اطلاع‌رسانی

G15O4S1A2: برگزاری دوره‌های بازآموزی ویژه پزشکان عمومی و پزشکان خانواده

G15O4S1A3: برگزاری دوره‌های توانمندسازی اعضای هیات علمی و دوره‌های بازآموزی ویژه متخصصین در زمینه دانش سرطان

G15O4S1A4: برگزاری کارگاه‌های آموزشی ویژه دانشجویان در زمینه دانش سرطان

G15O4S1A5: برگزاری دوره‌های آموزش ضمن خدمت کارکنان نظام سلامت در زمینه دانش سرطان

G15O5: آموزش همگانی در سطح جامعه به میزان ۲۰٪ سالانه در سطح دانشگاه تا پایان برنامه

G1505S1: نیازسنجی و اولویت‌بندی موضوعات آموزشی مرتبط با دانش سرطان

G1505S1A1: تهیه کتابچه اولویت‌بندی موضوعات آموزشی مرتبط با دانش سرطان

G1505S1A2: اجرای برنامه آموزشی در (صدا و سیما، آموزش و پرورش، معاونت بهداشتی، دانشگاه‌های غیر علوم پزشکی)

G1506: مشارکت در توسعه و ایجاد قطب‌های علمی سرطان در کلان منطقه به تعداد یک مورد تا پایان برنامه

G1506S1: مشارکت در مطالعه ظرفیت‌های موجود منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی دانش سرطان

G1506S1A1: مشارکت در شناسایی ظرفیت‌های موجود منطقه‌ای، ملی و بین‌المللی در زمینه دانش سرطان

G1506S2: مشارکت در هماهنگی درون‌بخشی و برون‌بخشی با مراکز علمی و پژوهشی جهت عقد تفاهم‌نامه

G1506S2A1: مشارکت در عقد تفاهم‌نامه ارتباط بین‌المللی با دانشگاه‌های جهان

G1506S3: مشارکت در طراحی و استقرار مراکز جامع آموزشی مرتبط با سرطان

G1506S3A1: مشارکت در ایجاد مراکز جامع آموزشی

G1506S4: مشارکت در طراحی National Cancer Board

G1506S4A1: مشارکت در پیگیری تشکیل National Cancer Board

G1506S5: مشارکت در طراحی و تدوین سند آینده‌نگاری و نقشه راه تحقق مرجعیت در دانش سرطان در کلان منطقه یک

G1506S5A1: مشارکت در تنظیم سند آینده‌نگاری دانش سرطان

G1506S6: مشارکت در طراحی و تدوین سند توسعه دانش مرتبط با علوم سرطان مطابق با دانشگاه‌های هزاره سوم

G1506S6A1: مشارکت در تهیه و تدوین مجموعه علوم (منجر به تولید محصول) مرتبط سرطان مطابق با دانشگاه‌های هزاره سوم

G1506S7: مشارکت در طراحی و راه‌اندازی سامانه شناسایی سرطان در ایران و منطقه (Data base)

G1506S7A1: مشارکت در ایجاد سامانه سرطان ایران

G1507: توسعه و تجهیز یک مرکز جامع تشخیصی (آزمایشگاه) و درمانی سرطان در دانشگاه تا پایان برنامه

G1507S1: طراحی مرکز جامع تشخیصی و درمانی سرطان

G1507S1A1: راه‌اندازی مرکز جامع تشخیص سرطان

G1507S1A2: انجام غربالگری سرطان در منطقه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود

برنامه استراتژیک معاونت پژوهشی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود

۱۳۹۵-۱۴۰۰

رسالت:

ما مصمم هستیم در راستای سیاست های پژوهشی کشور، با توسعه و تسهیل پژوهش و بکارگیری تمامی منابع موجود داخل و خارج از کشور، از طریق تولید دانش و ثروت و خلق فناوریهای نوین، بومی و نوپیشه ساز در جهت تامین، حفظ و ارتقاء سلامت انسانها بکوشیم.

چشم انداز:

قرارگیری در شبکه پژوهشی دانشگاههای بین المللی و نسل سوم

ارزش ها

- ۱- حفظ ارزشهای اسلامی-انسانی و اخلاق در پژوهش
- ۲- توسعه پایدار و عدالت اجتماعی در بکارگیری نتایج
- ۳- ارج نهادن به جایگاه والای تحقیق و محققین
- ۴- تحقیق بر اساس نیازهای جامعه جهانی و اولویتهای پژوهش

ماتریس SWOT

نقاط قوت

- * وجود منابع علمی در دسترس
- * وجود مرکز تحقیقات علوم رفتاری و سایر مراکز تحقیقاتی دانشگاهی
- * وجود کمیته تحقیقات دانشجویی فعال با شورای پژوهشی مستقل
- * وجود اعضای هیات علمی جوان و باانگیزه برای شرکت در فعالیتهای پژوهشی
- * انفکاک معاونت پژوهشی از معاونت آموزشی پژوهشی و وجود TopChart متریقی
- * همراه بودن مدیریت آمار و فناوری با برنامه های معاونت پژوهشی
- * وجود مرکز رشد فناوریهای سلامت
- * مجله انگلیسی زبان در دانشگاه
- * مرکز نگهداری حیوانات آزمایشگاهی و برخی تجهیزات آزمایشگاهی
- * وجود فضای فیزیکی و ساختمانهای جدید
- * وجود برخی تجهیزات آزمایشگاهی مرتبط با پژوهش در دانشگاه
- * وجود کارکنان دلسوز و باانگیزه
- * وجود دوره های تحصیلات تکمیلی در دانشگاه
- * وجود مصوبات حمایتی در وزارت بهداشت و هیات امناء دانشگاه
- * وجود برنامه های توانمندسازی اعضای هیات علمی و پژوهشگران

نقاط ضعف

- *عدم وجود تشکیلات تفضیلی معاونت و مراکز تحقیقاتی
- *نیروی انسانی ناکافی
- *بالا بودن حجم فعالیتهای آموزشی و اجرایی اعضای هیات علمی
- *مهارت ناکافی اعضای هیات علمی و پژوهشگران در پژوهش و فناوری
- *ناکافی بودن منابع پژوهشی در اختیار
- *ناکافی بودن تولیدات علمی از طرحهای پژوهشی مصوب
- *پائین بودن تعداد طرحهای پژوهشی فناورانه
- *ناکافی بودن تعداد اعضای هیات علمی پژوهشگر
- *مشارکت پایین اعضای هیات علمی بالینی
- *مشارکت ناکافی دانشجویان در فعالیتهای پژوهشی
- *مشارکت ناکافی دانشجویان در فعالیتهای پژوهشی
- *نداشتن مجوز اصولی مراکز تحقیقاتی
- *ناکافی بودن تعداد دانشکده ها و گروههای آموزشی
- *نبود فضای اختصاصی و چارت سازمانی برای مراکز تحقیقاتی

فرصت ها

- *امکان استفاده از روشهای آموزش مجازی
- *حمایت وزارت متبوع از توسعه مراکز تحقیقاتی
- *وجود شرایط لازم برای اجرای فعالیتهای پژوهشی در تمامی زمینه های علوم پایه پزشکی، محیط زیست، تحقیقات جامعه نگر و غیر.
- *وجود مراکز متعدد علمی و صنعتی در سطح شهرستان برای همکاریهای بین دستگاهی
- *امکان جذب اعتبارات (Grants) سازمانهای جهانی نظیر UN و WHO
- *امکان بهره مندی از حمایتهای معاونت تحقیقات و فناوری نهاد ریاست جمهوری
- *امکان برخورداری از کمک خیرین و واقفین در زمینه پژوهش در سلامت
- *امکان بهره مندی از تواناییهای فرهیختگان بومی شاغل در داخل و خارج کشور
- *امکان اجرای پروژه های پژوهشی مشترک با سایر مراکز تحقیقاتی و دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور
- *وجود طرح های متعدد کوهورت در دانشگاه
- *امکان بهره مندی از حمایت های موسسات پژوهشی غیر دولتی نظیر موسسه ثامن و موسسه پرشین داروی البرز

تهدیدها

- * هزینه های زیاد حق شرکت در همایش های خارجی و داخلی
- * افزایش هزینه های پژوهش با توجه به تورم کلی جامعه
- * رکود بخش صنعت و ناکافی بودن استقبال صنعتگران از پژوهش
- * ناکافی بودن ساختار برای ترجمان دانش
- * تخصیص دیر هنگام و ناکافی بودن هزینه های اعطایی به پژوهشگران از سایر دستگاهها
- * انجام تحقیقات موازی در سطح کشور
- * وجود تحریمهای جهانی برای دسترسی به برخی منابع علمی و اطلاعاتی دنیا
- * عدم وجود DatawareHouse در دانشگاهها و سایر سازمانهای مرتبط با سلامت
- * آموزش ناکافی دانش آموختگان رشته های علوم پزشکی با روشهای پژوهش و فناوری
- * فقدان ساختار دانشگاهی برای برقراری ارتباط بین الملل

اهداف کلی:

- ۱- ایجاد و توسعه مراکز تحقیقاتی و شرکت های دانش بنیان
- ۲- افزایش تولید و ترجمان دانش در حوزه سلامت
- ۳- جذب، تربیت و توانمندسازی نیروی انسانی مرتبط با پژوهش، فناوری و نوپیشه سازی
- ۴- تسهیل پژوهش و فرآیندهای مرتبط
- ۵- توسعه همکاریهای ملی و بین المللی

هدف کلی اول: ایجاد و توسعه مراکز تحقیقاتی و شرکتهای دانش بنیان

- ۱- تعیین ظرفیتهای دانشگاه جهت ایجاد و توسعه مراکز تحقیقاتی و شرکتهای دانش بنیان
- ۲- اخذ مجوز اصولی تاسیس مراکز تحقیقاتی
- ۳- تاسیس پارک علم و فناوری سلامت
- ۴- جذب پژوهشگر و پشتیبان پژوهش برای مراکز تحقیقاتی
- ۵- پیگیری ایجاد تشکیلات اداری و فضای فیزیکی برای مراکز تحقیقاتی
- ۶- تاسیس پژوهشکده
- ۷- توسعه مراکز رشد و شرکت های دانش بنیان
- ۸- جلب همکاری سایر مراکز تحقیقاتی در دانشگاههای دیگر
- ۹- برقراری ارتباط با مراکز بین المللی مرتبط با زمینه های تحقیقاتی موجود در مراکز تحقیقاتی دانشگاه
- ۱۰- پیشنهاد جذب هیات علمی پژوهشی جهت کاهش فعالیت اعضای شاغل در مراکز تحقیقاتی
- ۱۱- توسعه و تجهیز آزمایشگاهها

هدف کلی دوم: افزایش تولید و ترجمان دانش در حوزه سلامت

- ۱- تولید دارو یا ثبت اختراع و Patent مطابق با نیازهای جامعه
- ۲- افزایش انگیزه های تشویقی (مالی و غیره) برای تولیدات علمی و فناورانه به صورت سالیانه
- ۳- پرداخت هزینه های طرحهای تحقیقاتی منوط به انتشار مقالات متناسب با هزینه طرح تحقیقاتی
- ۴- حمایت از طرحهای تحقیقاتی مشترک با سایر مراکز تحقیقاتی داخل و خارج از کشور
- ۵- توسعه ترجمان دانش و بهره مندی از آن
- ۶- راه اندازی آزمایشگاه جامع تحقیقات
- ۷- توسعه فعالیتهای کمیته تحقیقات دانشجویی
- ۸- ارتقاء Indexing و نوع رتبه علمی پژوهشی مجلات دانشگاه

هدف کلی سوم: جذب، تربیت و توانمندسازی نیروی انسانی مرتبط با پژوهش، فناوری و نوپیشه

سازی

- ۱- جذب پژوهشگر و پشتیبان پژوهش (غیرهیات علمی و هیات علمی)
- ۲- برگزاری برنامه های دانش افزایی برای دانشجویان و اعضای هیات علمی
- ۳- تسهیل مشارکت دانشجویان در فعالیتهای پژوهشی
- ۴- ارتقاء سطح علمی و مهارتی کارکنان بخش پژوهش

هدف کلی چهارم: تسهیل انجام پژوهش و فرآیندهای مرتبط با آن

- ۱- جذب نیروی انسانی مورد نیاز
- ۲- ایجاد سازوکار کمک به پژوهشگر در زمینه متدلوژی و اجرای پژوهش
- ۳- بازبینی فرآیند اجراء و پرداخت تعهدات پژوهشی
- ۴- حمایت از صاحبان ایده و تامین کنندگان منابع مالی پژوهش از خارج از دانشگاه

هدف کلی پنجم: توسعه همکاریهای ملی و بین المللی

- ۱- عقد تفاهم نامه همکاری و طرح پژوهشی با دانشگاه های منطقه ای، ملی و بین المللی
- ۲- عقد تفاهم نامه همکاری و طرحهای تحقیقاتی با صنایع منطقه ای، ملی و بین المللی
- ۳- جذب اعتبارهای تحقیقاتی از سازمانهای بین المللی
- ۴- معرفی توانمندیهای دانشگاه به واحدهای صنعتی
- ۵- عقد تفاهم نامه با بیمه برای استفاده از داده های آنها در جهت تولید مقالات
- ۶- جذب اعتبارات پژوهشی بیمه ها برای چاپ مقالات
- ۷- توسعه طرح های پژوهشی بین المللی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود

برنامه استراتژیک معاونت دانشجویی و فرهنگی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود

۱۳۹۵-۱۴۰۰

گذر سریع زمان ، وقوع تغییرات مداوم و اغلب غیر قابل پیش بینی و محدودیت امکانات و منابع و فعلیت در عرصه های مختلف اداری را پیچیده نموده و نیاز به برنامه ریزی دقیق و کارشناسانه را تا سطح یک نیاز حیاتی بالا برده است این امر نه تنها مستلزم شناخت وضعیت فعلی (عوامل داخلی و بیرونی) و نگاهی جامع و دیر عین حال کاربردی به اهداف بلند مدت و کوتاه مدت است بلکه به دلیل ماهیت متغیر و پویای حرکت های طبیعی و اجتماعی ، بدون شناخت روند گذشته و ترسیم روند حرکتی ، تغییرات غیر ممکن می نماید .

لذا با توجه به لزوم برخورداری از یک روش هماهنگ و یکپارچه و کلان نگر ، برنامه استراتژیک حوزه معاونت دانشجویی و فرهنگی تدوین گردید .

رسالت

معاونت دانشجویی و فرهنگی یکی از معاونت های زیر مجموعه دانشگاه علوم پزشکی شاهرود است که با بهره گیری از نیروهای متخصص و ماهر و مشارکت دانشجویان فعال در عرصه صنفی و فرهنگی جهت پرورش دانشجویان در ابعاد جسمی ، معنوی و فکری برپایه تعلیم و تربیت اسلامی در جهت برآورده ساختن نیاز های رفاهی ، معیشتی ، فرهنگی و ورزشی و سلامت جسم و روان دانشجویان تلاش می نماید . تا دانشگاه علوم پزشکی شاهرود یکی از دانشگاههای برتر نسل سوم باشد .

چشم انداز

ما برآنیم تا در آینده معرفت و بصیرت دینی بر پایه قرآن و مکتب اهل بیت را در بین دانشجویان و کارکنان و اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود توسعه داده و همچنین با ساماندهی فعالیت های فرهنگی ، و ورزشی و رفاهی موفق در خدمات دانشجویی و فرهنگی و جلب رضایت امور فرهنگی و رفاهی شویم ، به نحوی که در پایان برنامه جزء دانشگاههای برتر کشور بوده و الگوی سایر دانشگاههای نسل سوم شویم و با راتقاء سطح کمی و کیفی خدمات دانشجویی و فرهنگی و همچنین ارتقاء سطح سلامت روحی و روانی ، امید به آینده را در دانشجویان عزیز شاهد باشیم.

ارزش ها :

پایبندی به اصول و ارزش های اسلامی و رعایت شعائر دینی و حفظ حرمت و کرامت انسانی سر لوحه ارزش های ماست .

نیروی انسانی اعم از مدیران ، کارکنان و دانشجویان از ارزشمند ترین منابع ما می باشد که تامین حقوق، حفظ امنیت و منزلت آنها از اعتقادات اصلی ماست .

بهره گیری از نظرات همکاران ، و دانشجویان در تصمیم گیری و تصمیم سازی مبتنی بر مدیریت مشارکتی در پیشبرد اهداف حوزه از اعتقادات و ارزش های ماست .

ارتقاء سطح کیفی و کمی خدمات و کسب رضایتمندی دانشجویان و کارکنان اعتقاد ماست

نقاط قوت (strengths)

ردیف	نقاط قوت	ضریب	رتبه	نمره
۱	وجود نیروی انسانی معتقد و متعهد در حوزه	۰,۰۵	۲	۰,۱
۲	وجود برنامه عملیاتی به صورت سالانه	۰,۰۶	۱	۰,۰۶
۳	وجود شوراهای فرهنگی، ورزشی و دانشجویی	۰,۰۸	۳	۰,۲۴
۴	مشارکت دانشجویان تشکل های و کانون های دانشجویی	۰,۱۱	۴	۰,۴۴
۵	وجود بستر لازم و مناسب جهت مشارکت بخش خصوصی در ارائه خدمات	۰,۰۴	۱	۰,۰۴
۶	وجود سلف سرویس مجهز به سیستم اتوماسیون تغذیه	۰,۰۴	۱	۰,۰۴
۷	وجود سالن ورزشی و استخر سر پوشیده با امکانات و تجهیزات کامل	۰,۱۲	۵	۰,۶
۸	تجهیز مناسب خوابگاههای دانشجویی نسبت به دانشگاههای هم تیپ	۰,۰۵	۲	۰,۱
۹	کسب مقام های استانی و کشوری توسط دانشجویان و کارکنان در مسابقات ورزشی و فرهنگی	۰,۰۶	۲	۰,۱۲
۱۰	جمع کل	۰,۶	۲۱	۱,۷۴

نقاط ضعف (weaknesses)

ردیف	نقاط ضعف	ضریب	رتبه	نمره
۱	کمبود خوابگاههای متاهلی	۰,۰۵	۳	۰,۱۵
۲	عدم اجرای بخشی از مصوبات شورای های فرهنگی ، ورزشی و دانشجویی	۰,۰۴	۲	۰,۰۸
۳	فرسودگی و عدم استاندارد خوابگاه شقایق	۰,۰۶	۴	۰,۲۴
۴	کمبود فضای ورزشی مناسب در خوابگاههای دانشجویی	۰,۰۵	۳	۰,۱۵
۵	کمبود فضای فیزیکی جهت فعالیت تشکل ها و کانون های دانشجویی	۰,۱۰	۵	۰,۵
۶	کمبود فضای فیزیکی اداری	۰,۰۵	۳	۰,۱۵
۷	نداشتن ساختار مستقل مالی	۰,۰۵	۳	۰,۱۵
۸	جمع کل	۰,۴	۲۳	۱,۴۲

فرصت ها (opportunities)

ردیف	فرصت ها	ضریب	رتبه	نمره
۱	نگاه ویژه نظام مقدس جمهوری اسلامی به مسائل فرهنگی	۰,۰۶	۱	۰,۰۶
۲	سابقه درخشان فرهنگی در استان سمنان	۰,۰۵	۱	۰,۰۵
۳	نگاه مثبت مدیران ارشد استانی به حوزه فرهنگی	۰,۰۸	۴	۰,۳۲
۴	تعامل مناسب ادارات ، سازمان ها و نهاد های ذیربط با دانشگاه	۰,۰۱۵	۵	۰,۷۵
۵	مشارکت مردم مومن و دیندار و دانا و برنامه های فرهنگی	۰,۰۷	۲	۰,۱۴
۶	وجود نشریات محلی، دانشگاهی ، کشوری جهت انعکاس رویداد ها و فعالیت ها	۰,۰۵	۲	۰,۱
۷	وجود مشاهیر علمی و فرهنگی در استان سمنان	۰,۰۶	۳	۰,۱۸
۸	امکان استفاده از ظرفیت های خیرین و نهاد های ngo	۰,۰۸	۳	۰,۲۴
۱۰	جمع کل	۰,۶	۲۱	۱,۸۴

تهدید ها (threats)

ردیف	فرصت ها	ضریب	رتبه	نمره
۱	افزایش نسبت دانشجویان دختر پذیرفته شده در دانشگاهها به دانشجویان پسر	۰,۰۲	۱	۰,۰۲
۲	افزایش دانشجویان پذیرفته شده در دانشگاه به دانشجویان بومی	۰,۰۲	۱	۰,۰۲
۳	عدم هماهنگی در پذیرش دانشجو با امکانات رفاهی موجود	۰,۰۵	۴	۰,۲
۴	کمبود زمینه اشتغال جهت قشر تحصیل کرده و تاثیر آن بر دانشجویان	۰,۰۵	۲	۰,۱
۵	فرهنگ نامناسب در استفاده از فن آوری های روز	۰,۰۴	۲	۰,۰۸
۶	افزایش و تنوع در استفاده از مواد مخدر ، روان گردان و محرک در جامعه	۰,۰۴	۲	۰,۰۸
۷	ضعف آگاهی خانواده های دانشجویان و پرسنل در خصوص مهارت های زندگی	۰,۰۷	۵	۰,۳۵
۸	رشد تورم و افزایش قیمت ها	۰,۰۶	۴	۰,۲۴
۹	کمبود امکانات و فضا های ورزشی و تفریحی در شهر	۰,۰۵	۱	۰,۰۵
۱۱	جمع کل	۰,۴	۲۷	۱,۱۴

اهداف کلی (Goals)

G1: توسعه و نهادینه سازی فرهنگ دینی، ملی و سیاسی دانشگاهیان

G2: ارتقاء سطح سلامت جسمی، روحی، روانی و اخلاقی دانشگاهیان

G3: ارتقاء سطح رفاهی دانشجویان

اهداف اختصاصی:

G1: توسعه و نهادینه سازی فرهنگ دینی، ملی و سیاسی دانشگاهیان

G101: ارتقاء آگاهی و معرفت دینی

G102: ارتقاء آگاهی دانشگاهیان نسبت به آسیب های تهدید کننده فرهنگ دینی و ملی

G103: ارتقاء آگاهی دانشجویان نسبت به پدیده انقلاب اسلامی

G104: ارتقاء آگاهی دانشجویان نسبت به فرهنگ ایثار و شهادت

G105: ارتقاء و آگاهی دانشجویان نسبت به اندیشه های امام راحل

G106: احیاء و توسعه مظاهر و شعائر دینی

G107: جلب مشارکت دانشجویان و خانواده های آنان در فعالیت های فرهنگی

G108: ارتقاء بینش سیاسی و بصیرت دانشگاهیان

G109: ارتقاء آگاهی دانشجویان نسبت به اندیشه های بزرگان

G2: ارتقاء سطح سلامت جسمی، روحی، روانی و اخلاقی دانشجویان

G201: ارتقاء آگاهی دانشجویان نسبت به مقوله ورزش و تندرستی

G202: ارتقاء کمیت و کیفیت خدمات ورزشی دانشجویان

G203: ارتقاء خدمات مشاوره ای و روان شناختی

G204: ارتقاء کمیت و کیفیت فوق برنامه های فرهنگی

G205: توسعه و گسترش فرهنگ کتاب خوانی

G206: بهبود وضعیت فضای فیزیکی دانشگاه های و خوابگاه ها

G207: ارتقاء سطح سلامت اخلاقی دانشجویان

G3: ارتقاء سطح رفاهی دانشجویان

G301: بهبود وضعیت رفاهی خوابگاه های دانشجویی

G302: توسعه خوابگاه های دانشجویی

G303: بهبود وضعیت سیستم حفاظتی و نظارتی خوابگاه های دانشجویی

G304: بهبود کیفیت غذا و سلف سرویس های دانشجویی

G305: پیگیری افزایش و.ام های دانشجویی

استراتژی اهداف اختصاصی :

G : اهداف کلی	O : اهداف اختصاصی	S : استراتژی ها
G1: توسعه و نهادینه سازی فرهنگ دینی، ملی و سیاسی دانشگاهیان	O1: ارتقاء آگاهی و معرفت دینی	S1: برگزاری دوره های آموزشی با محوریت مبانی دینی S2: تشکیل کرسی های آزاد اندیشی S3: برگزاری نشست های مشترک حوزه و دانشگاه S4: برگزاری نشست های هم اندیشی اساتید و دانشجویان S5: ایجاد بستر مناسب ارتقاء آگاهی دانشگاهیان به آموزه های دینی
	O2: ارتقاء آگاهی دانشگاهیان نسبت به آسیب ها ی تهدید کننده فرهنگ دینی و ملی	S1: اجرای طرح بصیرت
	O3: ارتقاء آگاهی دانشجویان نسبت به پدیده انقلاب اسلامی	S1: ارتقاء آگاهی دانشگاهیان نسبت به ریشه های انقلاب اسلامی S2: ارتقاء آگاهی دانشگاهیان نسبت به جایگاه انقلاب اسلامی در جهان S3: ارتقاء آگاهی دانشگاهیان نسبت به به مولفه های تهدید کننده انقلاب اسلامی در جهان
	O4: ارتقاء آگاهی دانشجویان نسبت به فرهنگ ایثار و شهادت	S1: ارتقاء آگاهی دانشگاهیان نسبت به فرهنگ دفاع مقدس S2: ارتقاء کمی و کیفی برنامه های دفاع مقدس
	O5: ارتقاء و آگاهی دانشجویان نسبت به اندیشه های امام راحل	S1: برگزاری برنامه های امام شناسی
	O6: احیاء و توسعه مظاهر و شعائر دینی	S1: تقویت اقامه نماز در دانشگاهها S2: برگزاری مراسم های مذهبی
	O7: جلب مشارکت دانشجویان و خانواده های آنان در فعالیت های فرهنگی	S1: تقویت تشکل ها و کانون های دانشجویی S2: اجرای برنامه های مرتبط با نشریات دانشگاهی S3: ارتقاء آگاهی دانشجو و خانواده در خصوص مسائل فرهنگی S4: استفاده از دانشجویان در انجام فعالیت های فرهنگی
	O8: ارتقاء بینش سیاسی و بصیرت دانشگاهیان	S1: برگزاری کرسی های آزاد اندیشی S2: تقویت تشکل های سیاسی S3: تقویت نشریات سیاسی
	O9: ارتقاء آگاهی دانشجویان نسبت به اندیشه های بزرگان	S1: ایجاد روش های نو در ارتقاء سطح فکری دانشجویان نسبت به اندیشه های بزرگان و مشاهیر

G2: ارتقاء سطح سلامت جسمی، روحی، روانی و اخلاقی دانشجویان

S1: اجرای طرح های پژوهشی ورزشی	O1: ارتقاء آگاهی دانشجویان نسبت به مقوله ورزش و تندرستی
S1: افزایش فضای فیزیکی ورزشی S2: برگزاری کلاس های ورزشی S3: برگزاری مسابقات ورزشی S4: شرکت در مسابقات و اردو های ورزشی	O2: ارتقاء کمیت و کیفیت خدمات ورزشی دانشجویان
S1: انجام آزمون روان سنجی S2: ارائه خدمات روانشناختی (روانشناسی ، روانپزشکی ، روان درمانی و مشاوره) S3: برگزاری کارگاه ها و دوره های مرتبط با سلامت S4: انجام طرح های تحقیقاتی مرتبط با سلامت روان	O3: ارتقاء خدمات مشاوره ای و روان شناختی
S1: برگزاری مسابقات فرهنگی S2: برگزاری اردو های فرهنگی S3: اجرای برنامه های مختلف فرهنگی	O4: ارتقاء کمیت و کیفیت فوق برنامه های فرهنگی
S1: ارتقاء و توسعه فرهنگ مطالعه	O5: توسعه و گسترش فرهنگ مطالعه و کتاب خوانی
S1: تغییر نمای ظاهری و کاربری مکان های دانشگاه	O6: بهبود وضعیت فیزیکی فضای فیزیکی دانشگاه های و خوابگاه ها
S1: ارتقاء سلامت دانشجویان نسبت به مقوله حجاب و عفاف S2: احیای فریضه امر به معروف و نهی از منکر در دانشگاهها	O7: ارتقاء سطح سلامت اخلاقی دانشجویان

O1: بهبود وضعیت رفاهی خوابگاه های دانشجویی	S1: انجام تعمیرات اساسی در خوابگاه های دانشجویی S2: تجهیز خوابگاه ها
O2: توسعه خوابگاههای دانشجویی	S1: ک پیگیری ساخت و تکمیل خوابگاه دختران و پسران
O3: بهبود وضعیت سیستم حفاظتی و نظارتی خوابگاههای دانشجویی	S1: استفاده از سیستم های مکانیزه تردد S2: استفاده از آیفون های تصویری جهت درب های ورودی خوابگاه های دانشجویی S3: استفاده از دوربین های مدار بسته روی درب های ورودی خوابگاه های دانشجویی S4: استفاده از سیستم حفاظت جهت دیوار های کوتاه خوابگاه های دانشجویی S5: استفاده حداقل از دو ناظم در خوابگاه های دخترانه پر تراکم
O4: بهبود کیفیت غذا و سلف سرویس های دانشجویی	S1: انجام طرح نظر سنجی و پرسشنامه ای و مکانیزه از دانشجویان S2: استفاده از مواد اولیه استاندارد و درجه یک S3: تجهیز سلف سرویس های دانشجویی S4: کنترل وضعیت بهداشتی سلف سرویس های دانشجویی S5: کنترل وضعیت بهداشتی نیرو های انسانی شاغل در سلف سرویس های دانشجویی
O5: پیگیری افزایش وام های دانشجویی	S1: اطلاع رسانی به موقع و تبلیغات مناسب در خصوص اعلام ضوابط و شرایط و نحوهپرداخت وام های دانشجویی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود

برنامه استراتژیک معاونت بهداشتی شاهرود

۱۳۹۵-۱۴۰۰

سلامت بزرگترین نعمت خداوندی است و برخورداری از آن حق و نیاز اساسی تمامی انسان ها شمرده می شود. دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور رسالت تامین سلامتی مردم را با ارایه مطلوب خدمات بهداشتی و درمانی عهده دار هستند. معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود به عنوان متولی امر بهداشت و پیشگیری جمعیت تحت پوشش خود، با هدف دستیابی به مطلوبترین وضعیت ممکن در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه و با استراتژی بهداشت و پیشگیری مقدم بر درمان، نیازمند برنامه ریزی جامع و صحیح، هماهنگی کامل و استفاده از سایر منابع و حمایت طلبی از سایر سازمان های حامی باشد. تدوین برنامه استراتژیک پیش نیازی ضروری و غیرقابل تردید برای نیل به این هدف ارزشمند میباشد در واقع برنامه ریزی استراتژیک با شناخت ضرورتها، نیازهای واقعی و جدید جامعه و همچنین برنامه ریزی برای پاسخگویی به آنها می تواند مجموعه توانمندی های داخلی را به فرصت های موجود متصل و نقاط ضعف خود را با بهره گیری از فرصت ها به نقاط قوت تبدیل و تهدیدها را کنترل و یا آنها را به فرصت تبدیل و سازمان را برای برخورد منطقی و انعطاف پذیر با تحولات و دادن پاسخ کارآمد و مؤثر به نیازها و یا تغییرات آماده سازد و با پرهیز از روزمرگی و و هدر رفتن انرژی و.. پویایی سازمانی را حفظ نماید. تنوع و گستردگی فعالیتها و خدماتی که معاونت بهداشتی ارائه مینماید تدوین برنامه ریزی استراتژیک را، با پیچیدگیهای خاص خود مواجه میسازد؛ ولی همین گستردگی و تنوع بر ضرورت و اهمیت پرداختن به این مهم تأکید مینماید. مسئله ضروری اجرایی شدن و جاری شدن این نگرش در تمام واحدها و مشارکت صد در صدی همکاران معاونت در این برنامه ریزی در زمینه فعالیت ها و وظایف مربوط به خود میباشد که خوشبختانه این مهم تا حدود زیادی حاصل شده است. با توجه به مطالب فوق برنامه استراتژیک معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود در سال ۱۳۹۵ با مشارکت ۲۵ نفر از کارشناسان معاونت، و با راهنمایی و مسوولیت معاون بهداشتی و با صرف بیش از ۱۲۰۰ ساعت نفرو در مدت ۶ ماه فعالیت مستمر تهیه و تدوین گردید. یکی از مهمترین و کاربردیترین نیاز برای رسیدن به اهداف متعالی معاونت بهداشتی، لزوم برنامه ریزی اصولی و تعهد به اجرای این برنامه می باشد که ما سعی در انجام این مهم داشته و آن را وظیفه خود میدانیم.

مقدمه

برنامه استراتژیک و برنامه عملیاتی که در این مجلد مشاهده می‌کنید حاصل ۱۲۰۰ نفر ساعت بحث و تبادل نظر کمیته تدوین برنامه استراتژیک معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود است. پشت سر جلسات برنامه‌ریزی این کمیته، ماه‌ها تلاش مدیران و کارکنان این معاونت برای جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات، تحلیل محیط داخلی و خارجی معاونت و انجام تحلیل‌های کارشناسی وجود دارد. بر خود واجب می‌دانم از تلاش‌های این عزیزان قدردانی کنم. این برنامه، در راستای برنامه استراتژیک دانشگاه و هماهنگی با برنامه استراتژیک سایر معاونت‌های دانشگاه نوشته شده است تا منجر به توسعه متوازن واحدهای مختلف دانشگاه شود. برای تدوین این برنامه جلسات متعددی با مدیران ارشد سایر معاونت‌های دانشگاه و مدیران واحدهای زیر مجموعه این معاونت تشکیل شده است. پاسخگویی به نیازها و انتظارات ذینفعان مختلف در تدوین این برنامه مورد توجه قرار گرفته است. بدون شک، اجرای چنین برنامه منسجم و مبتنی بر شواهد موجب دستیابی به مزیت برتری برای این معاونت خواهد شد.

فرایند برنامه‌ریزی استراتژیک معاونت بهداشتی

برای تدوین برنامه استراتژیک پنج ساله معاونت بهداشتی کمیته برنامه‌ریزی استراتژیک تشکیل شد. این کمیته با تشکیل جلسات منظم هفتگی و با جمع‌آوری اطلاعات درون و برون سازمانی و تحلیل محیط داخلی و خارجی سازمان اقدام به تعیین مأموریت، دورنما، ارزشها و اهداف کلی و اختصاصی معاونت برای سالهای ۱۳۹۸-۱۳۹۳ نمود. استراتژی‌های مناسب برای دستیابی به اهداف معاونت تعیین گردید و برنامه عملیاتی مربوطه با کمک مسئولین واحدهای مختلف معاونت تدوین گشت.

بیانیه مأموریت معاونت امور بهداشتی

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود در راستای تامین، حفظ و ارتقای سلامت به منظور افزایش طول عمر با کیفیت، همراه با افزایش رضایتمندی جامعه تحت پوشش خود با بهره گیری از نیروی انسانی توانمند، هماهنگی های درون بخشی، برون بخشی، مشارکت مردمی، NGO نظارت و ارزشیابی تلاش می نماید.

بیانیه دورنمای معاونت امور بهداشتی

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود بر آن است تا پایان سال ۱۴۰۰ یکی از برترین های معاونت های بهداشتی منطقه از نظر شاخص های سلامت جامعه و افزایش رضایتمندی گیرندگان خدمت باشد.

بیانیه ارزش های معاونت امور بهداشتی

- ۱) خلاقیت و ابتکار
- ۲) نظم و انضباط اداری
- ۳) تعهد سازمانی
- ۴) رضایتمندی مراجعان
- ۵) انجام کار با کیفیت
- ۶) حفظ و احترام به کرامت انسانی
- ۷) عدالت

تحلیل استراتژیک معاونت بهداشتی

برای تحلیل استراتژیک معاونت بهداشتی و تعیین موقعیت معاونت از مدل «ارزیابی موقعیت مصدق راد» استفاده شد. این مدل کمک می کند با استفاده از یک پرسشنامه به ارزیابی محیط داخلی سازمان در ۹ بعد (رهبری و مدیریت، برنامه ریزی، یادگیری سازمانی، فرهنگ سازمانی، مدیریت کارکنان، مدیریت مشتریان، مدیریت منابع، مدیریت سیستم ها و فرایندها و عملکرد سازمان) و ارزیابی محیط خارجی سازمان در ۹ بعد (محصول جایگزین، مشتریان، تأمین کنندگان کالاها و خدمات، رقبا، عوامل سیاسی و قانونی، عوامل اقتصادی، عوامل اجتماعی و فرهنگی، عوامل تکنولوژیک و عوامل محیط زیست) اقدام کرد. با توجه به متفاوت بودن اهمیت هر کدام از این ابعاد، ضریب اهمیتی برای آنها در نظر گرفته شده است. این مدل، ارزیابی عینی از محیط داخلی و خارجی سازمان سازمان ارائه می کند.

ارزیابی عوامل داخلی و خارجی در معاونت بهداشتی

ضریب اهمیت	امتیاز	امتیاز نهایی	عوامل خارجی	عوامل داخلی	ضریب اهمیت	امتیاز	امتیاز نهایی
۰/۱۲	۰/۱۰	۰/۲۷	محصول جایگزین	رهبری و مدیریت	۰/۰۸	۰/۱۲	۰/۳۹
۰/۱۰	۰/۱۲	۰/۳۴	قدرت مشتریان	برنامه ریزی	۰/۱۲	۰/۱۰	۰/۳۰
۰/۱۰	۰/۱۳	۰/۳۱	قدرت تأمین کنندگان کالاها و خدمات	فرهنگ سازمانی	۰/۱۰	۰/۱۰	۰/۳۰
۰/۱۰	۰/۲۰	۰/۶۲	قدرت رقبا	یادگیری سازمانی	۰/۰۹	۰/۱۰	۰/۳۲
۰/۱۱	۰/۰۵	۰/۱۲	عوامل سیاسی و قانونی	مدیریت کارکنان	۰/۱۵	۰/۱۱	۰/۳۱
۰/۱۱	۰/۱۸	۰/۴۰	عوامل اقتصادی	مدیریت مشتریان	۰/۱۳	۰/۱۱	۰/۳۱
۰/۰۹	۰/۰۷	۰/۲۰	عوامل اجتماعی و فرهنگی	مدیریت منابع	۰/۱۲	۰/۰۹	۰/۲۵
۰/۱۲	۰/۰۲	۰/۰۶	عوامل تکنولوژیک	مدیریت سیستم ها و فرایندها	۰/۱۱	۰/۱۲	۰/۳۳
۰/۱۵	۰/۱۳	۰/۳۴	عوامل محیط زیست	عملکرد سازمان	۰/۱۰	۰/۱۵	۰/۴۳
۱,۰۰	۲,۶۶	۲,۹۳	امتیاز نهایی عوامل خارجی	امتیاز نهایی عوامل داخلی		۱,۰۰	۲,۹۳

با استفاده از ماتریس عوامل داخلی و خارجی موقعیت یک سازمان را می توان در ۹ وضعیت مورد بررسی قرار داد. در مورد سازمانهایی که در خانه های I و II و IV قرار می گیرند می توان از استراتژی های رشد و توسعه (استراتژی های تهاجمی) استفاده نمود. در مورد سازمانهایی که در خانه های III و V و VII قرار میگیرند می توان از استراتژی های حفظ شرایط موجود (استراتژی های احتیاطی) استفاده نمود. در مورد سازمان هایی که در خانه های VI و VIII و IX قرار میگیرند می توان از استراتژی کوچک سازی یا انحلال (استراتژی های عقب نشینی) استفاده نمود. همانطور که در نمودار زیر نشان داده شده است، معاونت بهداشتی در موقعیت V قرار دارد. بنابراین، به خاطر کم بودن نقاط قوت دانشگاه و زیاد بودن تهدیدات خارجی پیشنهاد می شود با تمرکز بر استراتژی های احتیاطی تا حد امکان نقاط ضعف دانشگاه کاهش یابد و قابلیت های استراتژیک آن افزایش یابد. به تدریج مرکز تحقیقاتی از سال دوم اجرای برنامه استراتژیک می تواند بر توسعه فعالیت ها متمرکز شود.

عوامل داخلی

2

'

3

۴

عوامل خارجی

	I	II	III
γ	IV	V	VI
γ	VII	VIII	IX

'

نمودار ۴: ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی معاونت بهداشتی

اهداف کلی معاونت امور بهداشتی

با توجه به مأموریت و دورنمای معاونت، اهداف کلی معاونت بهداشتی برای سالهای ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰

عبارتند از:

- G1- افزایش دسترسی کمی و کیفی مردم به خدمات سلامت
- G2- ایجاد نظام جامع اطلاعاتی و آماری
- G3- افزایش سواد سلامتی مردم
- G4- پیشگیری و کنترل بیماری های واگیر
- G5- پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر
- G6- بهبود الگوی تغذیه و امنیت غذایی
- G7- ارتقاء سلامت خانواده و جمعیت
- G8- ارتقا وضعیت بهداشت محیط
- G9- ارتقاء سطح سلامت نیروی کار
- G10- ارتقا سلامت نوجوانان و جوانان
- G11- ارتقا وضعیت امور دارویی و تجهیزات پزشکی
- G12- ارتقا سلامت دهان و دندان
- G13- ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی
- G14- کاهش آسیب در برابر مخاطرات
- G15- ارتقا سطح دانش، توانمندی و مهارت کارکنان
- G16- تقویت و نهادینه سازی همکاری بین بخشی

مقاصد معاونت بهداشتی

G1- افزایش دسترسی کمی و کیفی مردم به خدمات سلامت:

- تامین نیروی انسانی مورد نیاز مراکز مجری برنامه پزشک خانواده، مراکز سلامت جامعه و پایگاههای سلامت از ۸۵٪ به ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- ایجاد زیر ساختهای اجرائی مراقبت های اولیه در راستای برنامه تحول سلامت در مراکز و پایگاه های سلامت شهری از ۶۰٪ به ۹۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- ارتقاء برنامه جلب مشارکت مردمی از ۳۷٪ به ۹۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- بهبود استاندارد سازی فضای فیزیکی جهت ارائه خدمات مطلوب سلامتی از ۸۵٪ به ۹۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- ارتقاء برنامه پزشک خانواده روستائی در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر از ۸۰٪ به ۹۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- تامین تجهیزات فنی و اداری مورد نیاز واحدهای ارائه دهنده خدمت از ۹۶٪ به ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- ارتقاء کیفیت پایش و نظارت از ۸۰٪ به ۹۸٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

G2- استقرار نظام جامع اطلاعاتی و آماری

- توسعه کمی تجهیزات و وسایل ارتباطی در راستای جمع آوری اطلاعات و آمار به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- دسترسی کلیه خانه های بهداشت به شبکه وب از ۶۰ درصد در سال ۹۴ به میزان ۱۰۰ درصد تا سال ۱۴۰۰
- تکمیل و راه اندازی نرم افزار انجام خدمات بهداشتی در کلیه واحدهای بهداشتی تا پایان سال ۱۴۰۰
- آموزش مبانی کامپیوتر (رایانه) به کلیه پرسنل در راستای استفاده از نرم افزارهای مورد استفاده تا پایان سال ۱۴۰۰
- کاهش موارد ثبت کدهای پوچ از ۷ درصد در سال ۹۳ به میزان ۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش ثبت مرگهای جمعیت تحت پوشش به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

- افزایش اجرای برنامه ملی خود مراقبتی (فردی ، سازمانی ، اجتماعی) از ۲۰ درصد سال ۹۳ به میزان ۷۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش اجرای برنامه نیازسنجی و تعیین اولویت های بهداشتی از ۳۰ درصد سال ۹۳ به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد پوشش برنامه های جامع آموزش سلامت همگانی در جمعیت تحت پوشش (با استفاده از رسانه های ارتباط جمعی، فضای مجازی و...) از ۵ درصد سال ۹۳ به میزان ۶۶ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش سواد سلامت مردم به میزان ۸۱/۶ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش تدوین رسانه های آموزشی (چاپی، الکترونیکی و...) نسبت به سال های گذشته از ۱۰ درصد سال ۹۳ به میزان ۳۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد استقرار نظام جامع آموزش سلامت در مدارس کشور از صفر به میزان ۸۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- تعیین میزان سواد سلامت شهروندان به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- جذب، آموزش و بکارگیری سفیران سلامت به میزان ۹۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- ارتقای سطح آگاهی ، نگرش و عملکرد کارکنان (پزشکان، کارشناسان، کاردانان ، بهورزان و) بخش سلامت به میزان ۹۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- ارتقاء کیفی مداخلات و فعالیتهای آموزشی به میزان ۹۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش کمی و کیفی تولید رسانه های آموزشی استاندارد به میزان ۸۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- حساس سازی جامعه نسبت به موضوعات و مباحث سلامت به میزان ۸۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- ارتقای سلامت در محیط های حامی سلامت (پایگاههای نیروی مقاومت بسیج، مدارس حوزه علمیه، شوراهای اسلامی شهر و روستا، رابطی نسلات ادارات و ...) به میزان ۸۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش تعداد محیط های حامی سلامت به میزان ۷۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش اقدام اجتماعی برای ارتقای عادلانه سلامت به میزان ۶۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- ارتقای سلامت بصورت عملیاتی مشارکتی در مراکز آموزشی، محل های کار به میزان ۹۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

- توسعه خلاقیت و نوآوری نیروی انسانی در ارائه برنامه های آموزشی به میزان ۹۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- توسعه سیستم ارزشیابی و ارتقاء سیستم ها و ثبت اطلاعات در سامانه ارسبه میزان ۹۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش توانمندی های علمی و فنی کارکنان در جهت ارتقاء آموزش ها به میزان ۹۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- توانمندسازی مردم در رعایت سبک زندگی سالم به میزان ۷۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

G4- پیشگیری و کنترل بیماریهای واگیر

- حفظ پوشش ۱۰۰٪ بیماریابی موارد مشکوک به سرخک در جمعیت تحت پوشش تا سال ۱۴۰۰
- حفظ پوشش ۱۰۰٪ بیماریابی و مراقبت موارد مشکوک به سندرم سرخجه مادرزادی در جمعیت زیر یکسال تحت پوشش تا سال ۱۴۰۰
- حفظ پوشش ۱۰۰٪ بیماریابی و مراقبت موارد فلج شل حاد در جمعیت تحت پوشش تا سال ۱۴۰۰
- حفظ ۱۰۰ درصدی پوشش واکسیناسیون در کودکان زیر یکسال تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش سطح آگاهی پرسنل بهداشتی درمانی در زمینه بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن از ۶۰٪ به ۸۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش بیماریابی و مراقبت موارد محتمل به دیفتری در جمعیت تحت پوشش از صفر به ۲ مورد در هر سال تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش پیگیری موارد پیامد نامطلوب ایمنسازی به میزان ۱٪ نسبت به سال پایه در هر سال تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش بیماریابی و مراقبت موارد مشکوک به سیاه سرفه در جمعیت تحت پوشش از صفر به ۲ مورد در هر سال تا پایان سال ۹۸ سال ۱۴۰۰
- پیشگیری از افزایش بروز آنفلوانزا به میزان ۳٪ در هر سال تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش ثبت بهنگام اطلاعات بیماران مشکوک به آنفلوانزا در سامانه در بیمارستانها و پایگاههای دیده ور به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- حفظ پوشش ۱۰۰٪ مراقبت بیماریهای منتقله از آب و غذا تا پایان سال ۱۴۰۰
- حفظ ۱۰۰ درصدی شناسایی طغیانهای ناشی از آب و غذا در جمعیت تحت پوشش تا پایان سال ۱۴۰۰
- حفظ میزان صفر درصدی مرگ ناشی از التور در جمعیت تحت پوشش تا پایان سال ۱۴۰۰

- کشف عفونتهای بیمارستانی از ۰/۷٪ به ۲٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش موارد مراجعه جدید در مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری و سایر مراکز به میزان ۳۰٪ بیشتر از وضعیت موجود تا پایان سال ۱۴۰۰
- حفظ ۱۰۰٪ پوشش مراقبت بیماران مبتلا به HIV/AIDS شناسایی شده ۱۴۰۰ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش آگاهی ۶۰٪ از دانشجویان دانشگاه ها در خصوص ایدز تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش آگاهی ۸۰٪ از دانش آموزان در خصوص ایدز تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش بیماریابی بیماریهای آمیزشی به میزان ۱۰٪ نسبت به سال پایه تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش بیماری ابی هپاتیت B و C به میزان ۲٪ نسبت به سال پایه تا پایان سال ۱۴۰۰
- حفظ پوشش مراقبت بیماری هاری و حیوان گزیدگی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- کاهش بروز حیوان گزیدگی از ۳۳۲ در صد هزار به ۳۰۰ در صد هزار تا پایان سال ۱۴۰۰
- کاهش بروز موارد مبتلا به تب مالت از ۷۰ در صد هزار به ۴۵ در صد هزار تا پایان سال ۱۴۰۰
- کاهش میزان بروز سالک به میزان ۲٪ در هر سال تا پایان سال ۱۴۰۰ (۳۳/۸ در سال ۹۳)
- افزایش بیماریابی موارد جدید سل ریوی اسمیر مثبت تا میزان ۹۰٪ در جمعیت تحت پوشش تا پایان سال ۱۴۰۰
- حفظ وضعیت ۱۰۰ درصدی موفقیت درمان بیماران سل ریوی اسمیر مثبت تا پایان سال ۱۴۰۰

G5- پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر

- حفظ پوشش ۱۰۰٪ غربالگری نوزادان برای کم کاری نوزادی تیروئید و فنیل کتونوری تا سال ۱۴۰۰
- ارتقاء پوشش غربالگری بهنگام نوزادان از ۹۶٪ به ۹۸٪ در جمعیت تحت پوشش تا سال ۱۴۰۰
- شناسایی و تشخیص بهنگام به میزان ۱۰۰ درصدی کم کاری تیروئید نوزادان و PKU در جمعیت تحت پوشش تا سال ۱۴۰۰
- حفظ میزان ۱۰۰ درصدی پیشگیری از بروز بیماری بتا تالاسمی ماژور در خانمهای باردار ناقل تالاسمی در جمعیت تحت پوشش تا سال ۱۴۰۰

- حفظ پوشش ۱۰۰ درصدی سقط درمانی در جنین مبتلا به بیماری تالاسمی ماژور در خانمهای باردار ناقل تالاسمی در جمعیت تحت پوشش تا سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش مراقبت فصلی بیماران مبتلا به فشار خون بالا توسط پزشک از ۶۵٪ به ۹۵٪ در جمعیت روستایی تحت پوشش تا سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش مراقبت فصلی بیماران مبتلا به دیابت توسط پزشک از ۵۵٪ به ۹۵٪ در جمعیت روستایی تحت پوشش تا سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش غربالگری فشار خون بالا در جمعیت بالای ۳۰ سال شهری از ۱۰٪ به ۸۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش مراقبت فصلی بیماران مبتلا به دیابت توسط پزشک از ۵۵٪ به ۹۵٪ در جمعیت روستایی تحت پوشش تا سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش غربالگری دیابت در جمعیت بالای ۳۰ سال شهری از ۷٪ به ۷۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- حفظ میزان آمار دهی ۱۰۰ درصدی مراکز پاتولوژی تحت پوشش تا پایان سال ۱۴۰۰
- کاهش درصد نواقص دموگرافیک موجود در اطلاعات اخذ شده از منابع پاتولوژی و کلینیکی از ۱۵٪ به ۳٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- اجرای برنامه ارزیابی دوره ای در جمعیت بالای ۳۰ سال برای سرطانهای سرویکس، پستان و کولورکتال به میزان ۷۵٪ تا سال ۱۴۰۰
- ثبت نظام مند حوادث در بیمارستان ها به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- غربالگری فشارخون در کودکان پایه دبستان در شهر و روستا

G6- بهبود الگوی تغذیه و امنیت غذایی

- کاهش درصد بانوان باردار با وزن گیری نامطلوب در دوران بارداری به میزان ۱۰٪ وضع موجود تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش آگاهی های بانوان باردار در زمینه تغذیه صحیح دروان بارداری و شیردهی به میزان ۱۰٪ وضع موجود تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش آگاهی های تغذیه ای کارکنان بهداشتی درمانی در زمینه تغذیه دوران قبل از بارداری، بارداری و شیردهی به میزان ۱۰٪ وضع موجود تا پایان سال ۱۴۰۰
- کاهش تعداد کودکان مبتلا به کم وزنی متوسط و شدید به میزان ۵٪ وضع موجود تا پایان سال ۱۴۰۰

- افزایش تعداد مادران آموزش دیده در مورد مکمل آهن و ویتامین A+D یامولتی ویتامین تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش آگاهی مادران در خصوص استفاده از قطره‌های مکمل تا پایان سال ۱۴۰۰
- حفظ پوشش آهن‌یاری در مدارس دخترانه دوره متوسطه تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش تعداد مدارس دارای پایگاه تغذیه سالم با رعایت دستور عمل، به میزان ۵٪ سال پایه تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش ده درصدی تعداد مدیران، معلمان، مربیان بهداشت مدارس و کارکنان بهداشتی آموزش دیده در خصوص تغذیه صحیح دانش‌آموزان تا پایان سال ۱۴۰۰
- حفظ پوشش مکمل‌یاری ویتامین D در کلیه مدارس تا پایان سال ۱۴۰۰
- مکمل‌یاری ۵۰٪ از دانشجویان علوم پزشکی با آهن و ویتامین D تا پایان سال ۱۴۰۰
- کاهش تعداد کودکان مبتلا به افزایش وزن و چاقی

G7- ارتقاء سلامت خانواده و جمعیت

- کاهش بارداری های ناخواسته به میزان ۱٪ تا پایان سال ۱۴۰۰ (از ۳/۶٪ در سال ۹۳)
- کاهش شاخص استفاده کنندگان از روش طبیعی پیشگیری از بارداری به میزان ۱٪ تا پایان سال ۱۴۰۰ (از ۱۰/۹٪ در سال ۹۳)
- افزایش شاخص مشاوره فرزند آوری به میزان ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰ (از ۵۴٪ در سال ۹۳)
- افزایش بارداری های برنامه ریزی شده به میزان ۱۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰ (از ۸۲٪ در سال ۹۳)
- کاهش فاصله عقد تا تولد اولین فرزند به میزان یکسال تا پایان سال ۱۴۰۰ (از ۲/۵ در سال ۹۳)
- کاهش متوسط فاصله سنی فرزندان به میزان یکسال تا پایان سال ۱۴۰۰ (از ۴ سال در سال ۹۳)
- افزایش پوشش مراقبت زنان میانسال ۵۹-۳۰ ساله مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهری شهرستان شاهرود به میزان ۱۰٪ بیشتر از پایان سال ۹۳ تا پایان سال ۱۴۰۰ (۱۵٪)
- افزایش پوشش مراقبت زنان میانسال ۵۹-۳۰ ساله مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی روستایی شهرستان شاهرود به میزان ۲۰٪ بیشتر از ۹۳ تا پایان سال ۱۴۰۰ (۶۷٪)
- کاهش میزان مرگ نوزادی (۱٪ تا پایان سال ۱۴۰۰)

- کاهش میزان مرگ کودک زیر ۵ سال (۲,۶٪ تا سال ۱۴۰۰)
- کاهش مرگ ۱-۵۹ ماهه (۵ مورد تا سال ۱۴۰۰)
- افزایش پوشش مراقبت ۳-۵ روزگی (۱۶٪ تا سال ۱۴۰۰)
- افزایش درصد تغذیه انحصاری با شیر مادر تا پایان ۶ ماهگی (۱۴٪ تا سال ۱۴۰۰)
- افزایش درصد تداوم شیر دهی تا پایان دو سالگی (۱۷٪ تا سال ۱۴۰۰)
- افزایش پوشش مراقبت مانا (۲۶٪ تا سال ۱۴۰۰)
- افزایش درصد سالمند آموزش دیده در زمینه تغذیه (۱۰۰٪ تا ۱۴۰۰)
- افزایش پوشش مراقبت سالمند توسط غیرپزشک (۹۲٪ تا ۱۴۰۰)
- افزایش پوشش مراقبت سالمند توسط پزشک (۴۵٪ تا ۱۴۰۰)

G8- ارتقای وضعیت بهداشت محیط

- افزایش پوشش طرح ممنوعیت تبلیغات و ترویج استعمال دخانیات در اماکن عمومی از ۹۱,۵ درصد در سال ۹۴ به ۹۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- حفظ پوشش صددرصدی خانوارهای روستائی که به آب آشامیدنی دسترسی دارند تا سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد خانوارهای روستائی که به شبکه لوله کشی عمومی آب آشامیدنی دسترسی دارند از ۹۹,۶۹ درصد در سال ۹۴ به ۹۹,۷۵ درصد تا سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد خانوارهای روستائی که ازتوال بهداشتی برخوردارند از ۹۱,۴ درصد در سال ۹۴ به ۹۴ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد خانوارهای روستائی که فاضلاب را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند از ۸۸ درصد در سال ۹۴ به ۹۱ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد خانوارهای روستائی که زباله را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند از ۹۱ درصد در سال ۹۴ به ۹۴ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد خانوارهای روستائی که فضولات حیوانی را به روش بهداشتی جمع آوری و دفع می کنند از ۹۵ درصد در سال ۹۴ به ۹۷ درصد در سال ۱۴۰۰
- حفظ پوشش صددرصدی نمونه های آب آشامیدنی شهری که از نظر آزمایش های باکتریولوژیک مطلوب است تا سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد نمونه های آب آشامیدنی روستائی که از نظر آزمایش های باکتریولوژیک مطلوب است از ۸۸,۵ درصد در سال ۹۴ به ۹۱ درصد در سال ۱۴۰۰

- افزایش درصد نمونه های آب آشامیدنی روستائی که از نظر آزمایشهای شیمیایی مطلوب است از ۹۱,۵ درصد در سال ۹۴ به ۹۴,۵ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد نمونه های آب آشامیدنی شهری که از نظر آزمایش های شیمیایی مطلوب است از ۸۴ درصد در سال ۹۴ به ۸۷ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد نمونه های مطلوب کلرسنجی آب استخرهای شنا از ۵۲ درصد در سال ۹۴ به ۸۵ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد نمونه های مطلوب PH آب استخرهای شنا از ۹۳,۸ درصد در سال ۹۴ به ۹۶ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد نمونه های مطلوب کلی فرم گرما پای آب استخرهای شنا از ۹۰ درصد در سال ۹۴ به ۹۶ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد نمونه های مطلوب کلی فرم هتروتروف آب استخرهای شنا از ۹۰ درصد در سال ۹۴ به ۹۶ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی شهری دارای معیار بهداشتی و بهسازی از ۹۴ درصد در سال ۹۴ به ۹۶ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی روستائی دارای معیار بهداشتی و بهسازی از ۸۷ درصد در سال ۹۴ به ۸۹,۳ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش درصد اماکن عمومی دارای معیار بهداشتی و بهسازی در مناطق شهری از ۸۸,۸ درصد در سال ۹۴ به ۹۱ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش درصد اماکن عمومی دارای معیار بهداشتی و بهسازی در مناطق روستائی از ۸۸ درصد در سال ۹۴ به ۹۰ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد مطلوبیت نمونه نان از نظر حذف جوش شیرین از ۹۴ درصد در سال ۹۴ به ۹۶ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد نمک های ید دار تصفیه شده عرضه شده در اماکن عمومی و مراکز عرضه مواد غذایی از ۹۵,۵ درصد در سال ۹۴ به ۹۷,۵ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد مطلوبیت نمونه برداری از مواد غذایی سنتی از ۹۲,۷ درصد در سال ۹۴ به ۹۴ درصد در سال ۱۴۰۰
- حفظ پوشش صد درصدی بیمارستان هائی که مدیریت پسماند آنها مطلوب می باشد تا سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد بیمارستان هائی که مدیریت فاضلاب آنها مطلوب می باشد از ۶۷ درصد در سال ۹۴ به ۱۰۰ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد بیمارستانهائی که وضعیت آشپزخانه و غذا خوری آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب است از ۶۷ درصد در سال ۹۴ به ۱۰۰ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد بیمارستان هائی که وضعیت بخشهای آنها از نظر بهداشت محیط مطلوب است از ۶۷ درصد در سال ۹۴ به ۱۰۰ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد مراکز پرتوپزشکی دارای شرایط حفاظتی مطلوب از ۷۰ درصد در سال ۹۴ به ۸۰ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد مراکز کاربرد پرتوپزشکی دارای شرایط بهداشتی مطلوب از ۷۰ درصد در سال ۹۴ به ۸۰ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد کارکنان مراکز و اماکن شهری که دارای کارت معاینه پزشکی معتبر هستند از ۹۲ درصد در سال ۹۴ به ۹۵ درصد در سال ۱۴۰۰

- افزایش درصد کارکنان مراکز و اماکن روستایی که دارای کارت معاینه پزشکی معتبر هستند از ۸۷ درصد در سال ۹۴ به ۹۲ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد مراکز و اماکن بین راهی دارای معیار بهداشتی و بهسازی از ۸۶ درصد در سال ۹۴ به ۸۹ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد واحدهای بهداشتی درمانی شهری که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب از ۹۰,۵ درصد در سال ۹۴ به ۱۰۰ درصد در سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد واحدهای بهداشتی درمانی روستایی که از نظر بهداشت محیط دارای شرایط مطلوب از ۹۵,۶ درصد در سال ۹۴ به ۹۷,۵ درصد در سال ۱۴۰۰

G9- ارتقاء سطح سلامت نیروی کار

- افزایش پوشش بازرسی های بهداشت حرفه ای به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش بازرسی های بهداشت حرفه ای به میزان ۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- کاهش درصد شاغلینی که در معرض حداقل یک عامل زیان آور شغلی قرار دارند به میزان ۱۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد بهگر و بهداشتیاران ، کاردان ، کارشناس بهداشت حرفه ای در صنایع مشمول به میزان ۱۶٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش درصد پوشش معاینات کارگری به میزان ۱۸٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

G10- ارتقاء سلامت نوجوانان و جوانان

- ارتقای رفتارهای سالم و پیشگیری از رفتارهای پرخطر در جوانان به میزان ده درصد سال پایه تا پایان سال ۱۴۰۰
- ارتقای سلامت دانش آموزان و دانشجویان تا پایان سال ۱۴۰۰
- تقویت توانمند سازی دانش آموزان و دانشجویان جهت سلامت از خود میزان ده درصد سال پایه تا پایان سال ۱۴۰۰
- توانمند سازی نیروی انسانی جهت انجام برنامه های سلامت در مدارس میزان بیست درصد سال پایه تا پایان سال ۱۴۰۰
- تقویت همکاری درون بخشی برون بخشی جهت پیشبرد فعالیت های میزان ده درصد سال پایه بهداشت مدارس تا پایان سال ۱۴۰۰
- ارتقا ارایه خدمات بهداشتی و درمانی به گروه هدف (نوجوانان، جوانان و مدارس) میزان ده درصد سال پایه تا پایان سال ۱۴۰۰

G11 - ارتقاء وضعیت امور داروئی و تجهیزات پزشکی:

- بهبود وضعیت داروئی مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت بر اساس بسته خدمات تا پایان سال ۱۴۰۰
- بهبود وضعیت مکمل مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت بر اساس بسته خدمات و مرتبط با گروههای هدف تعریف شده تا پایان سال ۱۴۰۰
- بهبود کیفیت تجهیزات پزشکی، دندانپزشکی و آزمایشگاهی تا پایان سال ۱۴۰۰
- ارتقاء روند نسخه نویسی منطقی تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش سطح آگاهی پرسنل تحت نظارت تا پایان سال ۱۴۰۰

G12 - ارتقاء سلامت دهان و دندان

- ارتقاء شاخص DMF کودکان ۱۲ ساله از ۲,۰۸ به ۲ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش نسبت کودکان ۱۲ ساله فاقد پوسیدگی دندان تا پایان سال ۱۴۰۰

G1۳ - ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی مردم و جامعه

- افزایش میزان بیماریابی از ۱۶ در هزار به ۲۰ در هزار تا پایان سال ۱۴۰۰
- آموزش مهارت های فرزند پروری به ۲۰ درصد والدین کودکان ۲ - ۱۲ سال جمعیت تحت پوشش تا پایان سال ۱۴۰۰
- آموزش مهارت های زندگی به ۲۰ درصد جمعیت تحت پوشش تا پایان سال ۱۴۰۰
- کاهش میزان اقدام به خودکشی به ۱۰۰ در ۱۰۰۰۰۰ نفر تا پایان سال ۱۴۰۰
- غربالگری کامل افراد مصرف الکل، سیگار و مواد ۴۰ درصد جمعیت بالای ۱۸ سال تا پایان سال ۱۴۰۰

G14 - کاهش آسیب در بلایای طبیعی و انسان ساخت

- افزایش آمادگی عملکردی حوزه بهداشت برای پاسخ مناسب و مؤثر نظام سلامت به مخاطرات طبیعی و انسان ساخت از ۴۰ درصد به ۸۰ درصد تا سال ۱۴۰۰
- توسعه نظام مراقبت و پیگیری بلایادر ثبت موارد آسیب بلایا به جامعه و تسهیلات بهداشتی و روند آسیب در نظام مراقبت از ۸۰ درصد به ۱۰۰ درصد تا سال ۱۴۰۰
- افزایش ایمنی سازه ای تسهیلات بهداشتی درمانی از ۲۰ درصد به ۵۰ درصد تا سال ۱۴۰۰
- افزایش ایمنی غیر سازه ای تسهیلات بهداشتی از ۵۰ درصد به ۹۰ درصد تا سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش خانوارهای آموزش دیده برای "آمادگی در برابر بلایا" به میزان ۱۰۰ درصد تا سال ۱۴۰۰
- افزایش پوشش میزان آمادگی خانوارهای تحت پوشش شهرستان در جهت کاهش آسیب پذیری و پاسخ مناسب به بلایا از ۱۹ درصد به ۷۰ درصد تا سال ۱۴۰۰

G15- ارتقاء دانش ، توانمندی و مهارت کارکنان

- افزایش برگزاری کارگاه های آموزشی مراقبین سلامت به ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش کلاسها و دوره های باز آموزی بهورزان به ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش پایش و نظارت بر عملکرد کارکنان به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش فرآیند های نیازسنجی آموزشی بهورزان و کارکنان جهت برنامه ریزی آموزشی به میزان ۱۰۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰
- افزایش برگزاری اردو های فرهنگی-آموزشی تا پایان سال ۱۴۰۰

G16- تقویت و نهادینه سازی همکاری های بین بخشی

- افزایش تعداد سیاست های عمومی سلامت محور که در محیط زندگی مردم کاربردی شده است تا پایان سال ۱۴۰۰
- تقویت حمایت طلبی از ادارات ، سازمان ها ، خیریه ، سازمان های مردم نهاد تا پایان سال ۱۴۰۰
- تشویق دستگاهها، ادارات، سازمان ها، خیریه ها وسازمان های مردم نهاد جهت مشارکت در برنامه های سلامتی تا پایان سال ۱۴۰۰

استراتژی های معاونت بهداشتی

هدف	استراتژی ها	تاکتیک ها
G1 : توسعه کمی و کیفی تحقیقات مرتبط با سلامت در معاونت بهداشتی شاهرود	• مدیریت کیفیت استراتژیک • منحصر به فرد بودن • توسعه محصول	• نظام پیشنهادها • نظام بهبود مستمر کیفیت (کایزن)
G2 : توسعه ارتباط با صنعت برای انجام تحقیقات مرتبط با سلامت در معاونت بهداشتی شاهرود	• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی • توسعه محصول	• نظام بهبود مستمر کیفیت (کایزن) • مدیریت ارتباط با مشتریان
G3 : ترجمان دانش پژوهش های انجام شده در حوزه سلامت در معاونت بهداشتی شاهرود	• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	• نظام پیشنهادها • نظام بهبود مستمر کیفیت (کایزن) • مدیریت ارتباط با پیمانکاران
G4 : ارتقا کمی و کیفی نظام اطلاع رسانی و منابع علمی	• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	• نظام بهبود مستمر کیفیت (کایزن)
G5 : بهبود رضایت کارکنان معاونت بهداشتی شاهرود	• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	• نظام پیشنهادها • مدیریت ارتباط با کارکنان
G6 : بهبود رضایت گیرندگان خدمات معاونت بهداشتی شاهرود	• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	• نظام پیشنهادها • مدیریت ارتباط با مشتریان
G7 : بهبود رضایت تأمین کنندگان کالاها و خدمات، تقویت مشارکت اجتماعی و همکاریهای درون و برون بخشی	• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	• نظام پیشنهادها • مدیریت ارتباط با پیمانکاران
G8 : بهبود بهره وری معاونت بهداشتی شاهرود	• مدیریت کیفیت استراتژیک • توسعه محصول	• نظام پیشنهادها • نظام بهبود مستمر کیفیت (کایزن) • نظام آراستگی محیط کاری • برون سپاری/ درون سپاری خدمات

برنامه استراتژیک معاونت درمان

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شاهرود

۱۳۹۵-۱۴۰۰

رسالت (Mission)

معاونت درمان، در راستای سیاست های دانشگاه و با رویکرد عدالت محور و مشتری مدار، وظیفه تأمین، حفظ، ارتقاء و نظارت بر خدمات درمانی، تشخیصی، توانبخشی و توانایی را در سطوح پیش بیمارستانی و بیمارستانی برای آحاد جمعیت تحت پوشش دانشگاه و کلیه کسانی که به نحوی متقاضی این نوع خدمات می باشند، عهده دار می باشد. بدین منظور دانشگاه از نیروهای متخصص، ماهر، بانگیزه و کارآمد و فن آوری های مناسب و تجهیزات و تسهیلات ایمن و مناسب بهره می گیرد. این معاونت گسترش و ارتقای کیفیت خدمات، تکریم و جلب رضایت بیماران و مراجعین و ارائه خدمات ایمن و شایسته را سرلوحه خویش قرار داده و برای تحقق این امور تکیه بر همه کارکنان متعهد، بانگیزه و متخصص و مجرب دارد.

چشم انداز (VISION)

حوزه معاونت درمان دانشگاه، مصمم است با استفاده از کلیه امکانات، مهارت ها و مناسب ترین فن آوری های در دسترس بر اساس برنامه ریزی های انجام شده به عنوان مرکز ارزیابی؛ نظارت؛ اعتبار بخشی و تعالی خدمات بالینی گام بردارد. و با گسترش کمی و کیفی فعالیت ها و اعمال مدیریت استراتژیک و اجرای استانداردهای اعتبار بخشی و ایمنی بیماران با بکار گیری دانش، تکنولوژی و ارزش های علمی در بالاترین سطح ممکن، خدمات درمانی، را با بهترین کیفیت و استانداردهای موجود ارائه نماید. و با تکیه بر نیروهای شایسته تا پایان برنامه الگویی در سطح کشور و استان و منطقه باشد.

ارزش ها :

اهتمام به ارزش های اسلامی و حفظ کرامت و منزلت بیماران

دانش محوری، رعایت اصول علمی و خلاقیت و نوآوری

رعایت اصل عدالت محوری ، قانون مندی ، وظیفه مداری و مسئولیت پذیری

توجه به اصل رعایت اخلاق پزشکی و منشور حقوقی بیماران ، پزشکان و کارکنان

اصل مشتری مداری و رضایت مندی گیرندگان خدمت

اهداف کلی

- G1- توسعه کمی و کیفی خدمات، امکانات، تسهیلات و تجهیزات درمانی مورد نیاز بیماران
- G2- گسترش خدمات تخصصی و فوق تخصصی بستری و سرپایی در سطح مراکز بیمارستانی .
- G3- گسترش خدمات فوریت های پزشکی در بخش بیمارستانی و پیش بیمارستانی با سریعترین زمان دسترسی.
- G4- توسعه نظام سطح بندی خدمات بستری درمانی .
- G5- ارتقاء نظام اعتباربخشی و نظارت بر عملکرد مراکز بیمارستانی .
- G6- ارتقاء کیفیت خدمات پزشکی، پیرایزشکی و تشخیصی در مراکز بیمارستانی
- G7- افزایش کیفیت خدمات درمانی با محوریت اعتباربخشی
- G8- ارتقاء شاخص های عملکردی مراکز بیمارستانی در سطح منطقه تحت پوشش .
- G9- ارتقاء شاخص های عملکردی خدمات فوریت های پزشکی پیش بیمارستانی و بیمارستانی .
- G10- ارتقاء شاخص های عملکردی رضایتمندی در گیرندگان خدمات درمانی

ارزیابی عوامل داخلی حوزه معاونت درمان

عوامل اصلی داخلی	ضریب	رتبه	نمره نهایی
نقاط قوت			
S1	وجود بیمارستان های مجهز امام حسین (ع) و بهار	۰/۰۴	۴
S2	وجود تجهیزات مدرن تشخیصی و درمانی	۰/۰۴	۴
S3	وجود مراکز و مؤسسات درمانی و پاراکلینیکی فعال	۰/۰۳	۴
S4	وجود تیمی متشکل از کارشناسان توانمند و با تجربه در مراکز بیمارستانی و معاونت درمان	۰/۰۴	۳
S5	وجود سیستم اطلاعاتی HIS و IT	۰/۰۳	۴
S6	وجود شبکه گسترده فوریت های ۱۱۵	۰/۰۴	۴
S7		۰/۰۳	۳
S8		۰/۰۳	۳
S9	وجود بخش های بالینی در کلیه رشته های تخصصی	۰/۰۴	۴
S10	وجود سیستم ارزیابی، نظارت و اعتباربخشی	۰/۰۳	۴
S11		۰/۰۴	۳
S12	وجود بیمارستان دوستدار کودک و ایمنی بیمار	۰/۰۴	۴
S13	وجود امکانات و تسهیلات درمانی مناسب	۰/۰۳	۳
S14	وجود سیستم رسیدگی به شکایات ستادی و بیمارستانی	۰/۰۴	۴
S15	وجود قوانین و مقررات حمایتی	۰/۰۴	۴
نقاط ضعف			
W1	فقدان نظام مدیریت جامع برنامه ریزی کیفیت	۰/۰۴	۲
W2	آشنا نبودن برخی از کارکنان با حقوق مراجعین	۰/۰۲	۱
W3	ضعف در سیستم تنبیه و تشویق و ارزشیابی کارکنان	۰/۰۴	۲
W4	کاهش سطح انگیزه و روحیه خدمتی در کارکنان ستادی	۰/۰۴	۲
W5	ضعف در ارتباطات درون سازمانی (بیمارستانی و ستادی)	۰/۰۳	۲
W6	تفاوت درآمدی بین سوح بیمارستانی و ستادی درمان	۰/۰۳	۱
W7	ساختار نامتناسب سازمانی در ستاد معاونت درمان	۰/۰۴	۲
W8	عدم استقلال مالی حوزه معاونت درمان	۰/۰۴	۲

۰/۰۶	۲	۰/۰۳	فقدان سیستم اطلاع رسانی پزشکی و فوریت پزشکی	W9
۰/۰۳	۱	۰/۰۳	کمبود کارشناس مجرب در سطح معاونت درمان	W10
۰/۰۸	۲	۰/۰۴	ضعف در توانمند سازی کارکنان ستادی معاونت درمان	W11
۰/۰۸	۲	۰/۰۴	کمبود آمبولانس های حمل بیمار درپایگاههای اورژانس ۱۱۵	W12
۰/۰۸	۲	۰/۰۴	عدم تناسب درآمد با هزینه های جاری در بخش درمان	W13
۲/۸۳	-	۱	جمع	

ماتریس ارزیابی عوامل خارجی

عوامل اصلی خارجی				ضریب	رتبه	نمره نهایی
فرصت ها						
0۱	حمایت هیات امنای دانشگاه از برنامه های درمانی			۰/۰۴	۳	۰/۱۲
0۲	وجود منابع علمی معتبر			۰/۰۵	۴	۰/۲۰
0۳	امکان استفاده از رسانه های جمعی جهت جلب مشارکت			۰/۰۳	۳	۰/۰۹
0۴	حمایت مسئولین سیاسی و مذهبی شهرستان شاهرود			۰/۰۵	۴	۰/۲۰
0۵	وجود مراکز و مؤسسات ارائه خدمات در بخش خصوصی			۰/۰۵	۴	۰/۲۰
0۶	وجود شاهراههای ارتباطی مناسب جهت جذب بیماران			۰/۰۴	۳	۰/۱۲
0۷	وجود فارغ التحصیلان جویای کار			۰/۰۴	۲	۰/۰۸
0۸	همکاری سازمان های قضایی، انتظامی			۰/۰۴	۳	۰/۱۲
0۹	وجود سازمان های بیمه های مکمل			۰/۰۵	۳	۰/۱۵
0۱۰	وجود خیرین و امکان جذب کمک های مردمی			۰/۰۳	۳	۰/۰۹
0۱۱	وجود فضای کار جهت مشارکت بخش خصوصی			۰/۰۵	۴	۰/۲۰
0۱۲	اجرای برنامه تحول نظام سلامت			۰/۰۴	۴	۰/۱۶
0۱۳	برگزاری سمینارهای علمی در سطح کشور و دانشگاه			۰/۰۴	۳	۰/۱۲
0۱۴	مشارکت بخش غیر دولتی در ارائه خدمات درمانی			۰/۰۴	۴	۰/۱۶

تهدیدها				
۰/۱۶	۴	۰/۰۴	تحقق نیافتن پوشش کامل بیمه ای جمعیت	T۱
۰/۱۲	۳	۰/۰۴	متعهد نبودن سازمان های بیمه گر در پرداخت به موقع مطالبات بیمارستانی	T۲
۰/۰۸	۲	۰/۰۴	ناکافی بودن جاذبه درآمدی و انگیزه کافی جهت مشارکت بخش خصوصی	T۳
۰/۰۶	۲	۰/۰۳	ضعف در نظام مدیریت بخش درمان	T۴
۰/۱۰	۲	۰/۰۵	کاهش توان مالی بیماران بدلیل تورم	T۵
۰/۱۵	۳	۰/۰۵	نامناسب بودن درآمد پرسنل بیمارستانی و ستادی	T۶
۰/۰۸	۲	۰/۰۴	وجود روابط درآمدی بین پزشکان و بیماران	T۷
۰/۰۶	۲	۰/۰۳	تغییر در الگوی بیماری ها	T۸
۰/۱۵	۳	۰/۰۵	ناکافی بودن سهم اعتبارات بخش درمان	T۹
۰/۱۶	۳	۰/۰۴	تعدد و نارسایی در بخشنامه ها و دستورالعمل های وزارتی	T۱۰
۳/۱۳	-	۱		جمع

ماتریس تهدیدات، فرصت ها، نقاط ضعف و نقاط قوت

نقاط ضعف (W)	نقاط قوت (S)	
۱- فقدان نظام جامع برنامه ریزی استراتژیک ۲- آشنا نبودن برخی از کارکنان با حقوق مراجعین ۳- ضعف در سیستم تنبیه و تشویق و ارزشیابی کارکنان ۴- کاهش سطح انگیزه و روحیه خدمتی در کارکنان ۵- ضعف در ارتباطات درون سازمانی بین معاونت ها ۶- چند شغله بودن برخی از متخصصین و کارکنان ۷- ساختار نامتناسب سازمانی در ستاد و مراکز بیمارستانی ۸- عدم استقلال مالی حوزه معاونت درمان ۹- فقدان سیستم اطلاع رسانی دارویی، پزشکی و اورژانس در سطح شهرستان ۱۰- نداشتن نیروی انسانی کارآمد در بخش مهندسی پزشکی و پشتیبانی سیستم های کامپیوتری ۱۱- ضعف برنامه های آموزشی برای توانمند سازی کارکنان ۱۲- فرسوده بودن اکثر آمبولانس های حمل بیمار مرکز اورژانس ۱۱۵ ۱۳- عدم تناسب درآمد با هزینه های جاری در بخش درمان	۱- وجود بیمارستان مجهز امام حسین (ع) و بهار ۲- وجود تجهیزات مدرن تشخیصی و درمانی ۳- وجود مراکز و مؤسسات درمانی و پاراکلینیکی فعال در سطح شهرستان ۴- وجود تیمی متشکل از کارشناسان و مدیران توانمند با تجربه در مراکز بیمارستانی و معاونت درمان ۵- وجود شبکه های الکترونیکی HS و IT ۶- وجود شبکه گسترده فوریت های پزشکی در سطح شهرستان ۷- وجود کمیسیون ماده ۱۱ و ماده ۲۰ ۸- وجود ستاد هدایت و اطلاع رسانی ۹- وجود بخش های بالینی در کلیه رشته های تخصصی ۱۰- وجود سیستم ارزیابی و نظارت و اعتبار بخشی ۱۱- وجود شوراهای تخصصی ۱۲- وجود سیستم رسیدگی به شکایت ۱۳- وجود امکانات و تجهیزات درمانی مناسب ۱۴- وجود قوانین و مقررات ۱۵- وجود بیمارستان دوستدار مادر و کودک و ایمنی بیماران	
استراتژی ها (WO)	استراتژی ها (SO)	فرصت ها (O)
۱- مشارکت در جهت ایجاد هماهنگی ما بین معاونت درمان و دارو و سایر معاونت های دانشکده. ۲- مشارکت در جهت استقرار و توسعه سیستم مدیریت جامع کیفیت در بیمارستان ها و مراکز درمانی و دارویی ۳- مشارکت در جهت توانمند سازی کارکنان و مدیران بخش درمان در زمینه های علمی فنی و مدیریتی ۴- جلب مشارکت بخش غیر دولتی در زمینه ارائه خدمات درمانی، دارویی و تشخیصی	۱- توسعه و ارتقاء کمی و کیفی خدمات درمانی، دارویی و تشخیصی در حوزه جغرافیایی تحت پوشش ۲- توسعه و تقویت نظام سطح بندی خدمات بستری و سرپایی و تجهیزات پزشکی در بیمارستان ها و مراکز درمانی در مناطق شهری ۳- توسعه و تقویت مراکز اورژانس در دو بخش بیمارستانی و پیش بیمارستانی ۴- ایجاد و استقرار نظام اطلاع رسانی دارویی، پزشکی، فوریت های پزشکی و بیمارستانی ۵- توسعه و تقویت برنامه های نظارتی جهت کاهش تخلفات و جرایم در مراکز درمانی، دارویی، تشخیصی، کارخانجات مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی	۱- حمایت وزارت متبوعه ۲- وجود منابع علمی معتبر شبکه جهانی اینترنت ۳- امکان استفاده از رسانه های جمعی ۴- حمایت مسئولین سیاسی و مذهبی شهرستان ۵- وجود مراکز و مؤسسات ارائه خدمات در بخش خصوصی ۶- وجود راه های ارتباطی مناسب ۷- وجود فارغ التحصیلان جویای کار ۸- مساعدت سازمان های قضایی، انتظامی ۹- وجود سازمان های بیمه گر ۱۰- امکان جذب کمک های مردمی ۱۱- امکان مشارکت بخش خصوصی و تعاونی ها ۱۲- امکان مشارکت نیروهای مردمی و سازمان های غیر دولتی ۱۳- برگزاری کارگاه ها و سمینارها در سطح کشور

تهدیدها (T)	استراتژی های (ST)	استراتژی های (WT)
۱-تحقق نیافتن پوشش کامل بیمه ای جمعیت ۲-متعهد نبودن سازمان های بیمه گر در پرداخت به موقع صورتحساب های بیمارستانی ۳-نبودن جاذبه درآمدی و انگیزه کافی جهت مشارکت بخش خصوصی ۴-نارسایی نظام تحقیقات،مطالعات و پژوهش های کاربردی ۵-کاهش توان مالی مردم ۶-نامناسب بودن سطح حقوق و دستمزد کارکنان ۷-به مخاطره افتادن روابط بین صاحبان حرف پزشکی و مردم ۸-تغییر در الگوی بیماری ها ۹-ناکافی بودن سهم اعتبارات بخش درمان ۱۰-تعدد و نارسایی در بخشنامه ها و دستورالعمل های وزارتی	۱-تلاش در جهت افزایش منابع مالی و درآمدی بخش درمان و دارو ۲-تقویت نظام تحقیق، پژوهش و توسعه HSR و R&D در حوزه معاونت درمان و دارو	۱-تلاش به منظور بهبود و توسعه ارتباطات درون و برون سازمانی ۲- تلاش در جهت جلب مشارکت معاونت های بهداشتی و آموزشی به منظور اطلاع رسانی و افزایش سطح آگاهی افراد جامعه نسبت به مسایل درمانی ۳- تلاش در جهت استفاده بهینه از امکانات ، منابع و نیروهای انسانی موجود

راهنماهایی که با استفاده از نقاط قوت «S» و فرصت‌ها «O» در جهت توسعه، گسترش و ارتقای موقعیت سازمان عمل می‌نمایند.

SO1 - توسعه و ارتقاء کمی و کیفی خدمات درمانی، و تشخیصی در حوزه جغرافیایی تحت پوشش

به استناد

S1-S2-S3-S4-S5-S6-S9-S10-S11-S12-O1-O2-O4-O5-O7-O11-O13-O14

SO2 - توسعه و تقویت نظام سطح بندی خدمات بستری و سرپایی و تجهیزات پزشکی در مناطق شهری

به استناد

S3-S4-S6-S9-S12-O1-O3-O4-O5-O6-O7-O10-O11-O14

SO3 - توسعه و تقویت مراکز اورژانس در دو بخش بیمارستانی و پیش بیمارستانی

به استناد

S1-S2-S3-S4-S6-S8-S10-S11-S13-O1-O3-O4-O5-O6-O7-O11-O12-O13-O14

SO4 - ایجاد و استقرار نظام اطلاع رسانی، پزشکی و فوریت های پزشکی

به استناد

S1-S3-S4-S5-S6-S8-S11-S13-O1-O2-O3-O4-O11-O14

SO5 - توسعه و تقویت برنامه های نظارتی جهت کاهش تخلفات مراکز درمانی و دارویی و تشخیصی و

کارخانجات مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی

به استناد S3-S4-S7-S8-S10-S11-S12-S13-O1-O2-O3-O4-O5-O8-O9-O11

راهنماهایی که با استفاده از نقاط قوت « S » و در جهت کنترل و کاهش تهدیدها « T » و یا تبدیل آن به فرصت ها عمل می نمایند.

ST1 - تلاش در جهت افزایش منابع مالی و درآمدی بخش درمان و دارو

به استناد S1-S2-S3-S4-S9-S11-S12-S14-T2-T6-T9

ST2 - ایجاد و استقرار نظام تحقیق، پژوهش و توسعه HSR و R&D در حوزه معاونت درمان و دارو

به استناد S1-S4-S5-S11-S13-O1-O2-O11-O13

راهنماهای (WO)

راهنماهایی هستند که با استفاده از فرصت‌ها «O» و نقاط ضعف «W» در جهت توانمندسازی سازمان و رفع نقاط ضعف یا تبدیل آن به نقاط قوت عمل می‌نمایند.

W01 - مشارکت در جهت ایجاد هماهنگی ما بین معاونت درمان و سایر معاونت های دانشگاه

به استناد W1-W3-W4-W5-W7-W11-W13-O10-O11-O12

W02 - مشارکت در جهت استقرار و توسعه سیستم مدیریت جامع کیفیت در بیمارستان ها و مراکز درمانی

و دارویی

به استناد W1-W2-W4-W6-W9-W11-W12-W13-O2-O3-O4-O10-O11-O12-O13

W03 - مشارکت در جهت توانمند سازی کارکنان و مدیران بخش درمان در زمینه های علمی، فنی

و مدیریتی

به استناد W2-W3-W4-W5-W11-W13-O2-O13

W04 - جلب مشارکت بخش غیر دولتی در زمینه ارائه خدمات درمانی، دارویی و تشخیصی

به استناد W4-W7-W10-W12-W13-O4-O5-O6-O7-O11-O12-O14

راهنماهای (WT)

راهنماهایی هستند که در جهت رفع نقاط ضعف «W» و توانمندسازی و کنترل تهدیدها و یا تبدیل آنها به فرصت ها عمل می کنند.

WT1 - تلاش به منظور بهبود و توسعه ارتباطات درون و برون سازمانی

به استناد W1-W5-W7-W8-W11-W12-W13-T1-T2-T4-T7-T9-T10

WT2 - تلاش در جهت جلب مشارکت معاونت های بهداشتی و آموزشی به منظور اطلاع رسانی و

افزایش سطح آگاهی

به استناد W1-W5-W9-W13-T3-T4-T5-T7-T8-T9

WT3 - تلاش در جهت استفاده بهینه از امکانات، منابع درآمدی و نیروهای انسانی موجود

به استناد W1-W3-W4-W7-W10-W12-W13-T3-T6-T9

اهداف عینی استراتژی های (SO)

SO1 - توسعه و ارتقاء کمی و کیفی خدمات درمانی، غذایی و تشخیصی در حوزه جغرافیایی تحت پوشش

✓ صدور مجوزهای جدید جهت مؤسسات متقاضی ارائه خدمات تشخیصی، پاراکلینیکی و دارویی بر اساس طرح

سطح بندی خدمات و نقشه راه درمان ۱۴۰۴ دانشگاه و کشور و قوانین موجود، سالانه با رشد ۲۰٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

✓ ارزیابی میزان رضایتمندی بیماران از نحوه ارائه خدمات پزشکی، پیراپزشکی و پاراکلینیکی در بیمارستان ها و مراکز درمانی در دوره های شش ماهه از ابتدای سال ۱۴۰۰ و رساندن میزان آن به سطح ۸۵ درصد رضایتمندی نسبت به سال پایه ۹۵

✓ فعال سازی کلینیک ویژه دانشگاه در همه رشته های تخصصی تا پایان سال ۱۴۰۰

✓ بررسی و جمع آوری نیازهای منطقه به خدمات مورد نیاز اعم از درمانی، تشخیصی و پاراکلینیکی تا پایان شهریور ماه ۱۴۰۰

✓ تأسیس مرکز ناباروری IUI در بیمارستان فاطمیه تا پایان سال ۱۴۰۰

✓ کاهش میزان سزارین در بیمارستان فاطمیه و خاتم الانبیاء تا ۲۵٪ نسبت به زایمان های طبیعی تا پایان سال ۱۴۰۰

SO2 - توسعه نظام سطح بندی خدمات بستری، سرپایی و تجهیزات پزشکی در بیمارستان ها و مراکز درمانی مناطق شهری

تدوین برنامه نقشه راه درمان ۱۴۰۴ سطح بندی خدمات درمانی و سرپایی و بستری با توجه به جمعیت و استانداردهای موجود به تفکیک مناطق شهری تا پایان شهریور ماه ۱۳۹۵

جمع آوری اطلاعات مربوط به امکانات، تسهیلات و مراکز موجود و نیز نقشه پراکندگی آن در سطح شهرستان به

منظور استفاده اطلاعات در فرآیند توسعه و بهبود خدمات درمانی تا پایان خرداد ماه ۱۴۰۰

افزایش تخت های بستری در بیمارستان های امام حسین (ع) و فاطمیه و بهار در رشته های مورد نیاز بر اساس نقشه راه درمان ۱۴۰۴

تهیه شناسنامه تجهیزات پزشکی موجود در بیمارستان های امام حسین (ع) و فاطمیه و بهار تا پایان سال ۱۳۹۶

برآورد نیروی انسانی و تعداد تخت و تجهیزات پزشکی مورد نیاز بر اساس شاخصهای تدوین نقشه راه درمان ۱۴۰۴

بیمارستان های امام حسین (ع) و فاطمیه و بهار تا پایان نیمه اول سال ۱۳۹۵

SO3 - توسعه و تقویت مراکز اورژانس و فوریت‌های پزشکی در دو بخش بیمارستان و پیش بیمارستانی

تأمین تعداد پنج دستگاه آمبولانس مجهز برای مرکز اورژانس ۱۱۵ تا پایان سال ۱۴۰۰

احداث تعداد یک پایگاه شهری - جاده ای اورژانس ۱۱۵ با توجه به نیاز منطقه و بر اساس الگوی سطح بندی تا پایان سال ۱۴۰۰

تدوین مجموعه استانداردهای مربوط به تجهیزات پزشکی مورد نیاز جهت مراکز اورژانس بیمارستانی و پیش

بیمارستانی با توجه به استانداردهای موجود تا پایان سال ۱۴۰۰

ارزشیابی از مراکز فوریت های پزشکی در مقاطع شش ماهه بمنظور ارتقاء شاخص های موجود بخصوص رضایتمندی بیماران تا ۹۵٪ تا پایان سال ۱۴۰۰

برگزاری ۵ دوره کلاس های آموزشی در زمینه های فوریت پزشکی و مدیریت اورژانس در زمان بروز حوادث جهت

پزشکان، پرسنل فنی و پیرا پزشک شاغل در مراکز اورژانس تا پایان سال ۱۴۰۰

SO4 - ایجاد و تکمیل نظام اطلاع رسانی دارویی، پزشکی، فوریت های پزشکی و بیمارستانی

تشکیل واحد اطلاع رسانی فوریت های پزشکی مراکز اورژانس ۱۱۵ تا پایان سال ۱۴۰۰

خریداری تعداد چهار دستگاه کامپیوتر به همراه خط ارتباطی تلفن تا پایان سال ۱۴۰۰

ایجاد بانک مکانیزه اطلاعات دارویی، پزشکی و فوریت های پزشکی تا پایان سال ۱۴۰۰

تکمیل پروژه HIS و اتصال آن به تایمکس و سیستم پرداخت مبتنی بر عملکرد بیمارستان امام حسین(ع) تا پایان سال ۱۴۰۰

SO5 - توسعه و تقویت برنامه های نظارتی جهت کاهش تخلفات و جرایم در مراکز درمانی

تدوین برنامه کامل نظارتی با همکاری کلیه کارشناسان واحد نظارت تا پایان سال ۱۴۰۰

تدوین و بکارگیری روش های علمی در ارزیابی مراکز درمانی، دارویی تا پایان سال ۱۴۰۰

ایجاد بانک اطلاعات برای کلیه پزشکان و مراکز و مؤسسات درمانی و دارویی تا پایان نیمه اول سال ۱۴۰۰

توسعه چارت سازمانی اداره نظارت بر درمان بمنظور جذب نیروی کارشناسی با همکاری معاونت پشتیبانی تا پایان

سال ۱۴۰۰

استاندارد سازی و تدوین ضوابط مربوط به نظارت و ارزشیابی تا پایان سال ۱۴۰۰

تهیه نقشه جامع جغرافیایی و جمعیتی توزیع پزشک و استقرار مراکز درمانی و دارویی تا پایان سال ۱۴۰۰

اهداف عینی استراتژی های (ST)

ST1 - افزایش منابع مالی و درآمدی بخش درمان

& خریداری تجهیزات پاراکلینیکی جدید جهت مراکز بیمارستانی و درمانگاهی تا پایان سال ۱۴۰۰

ST2 - تقویت نظام تحقیق، توسعه و پژوهش در حوزه معاونت درمان]

& ایجاد دفتر تحقیق و پژوهش در ستاد معاونت درمان و دارو تا نیمه اول سال ۱۴۰۰

& تشکیل دفتر تحقیقات بالینی در حوزه معاونت درمان و و نیز بیمارستان های تابعه با همکاری معاونت آموزشی و پژوهشی تا پایان سال ۱۴۰۰

& برگزاری کارگاه های آموزشی روش تحقیق و پژوهش جهت کلیه کارشناسان حداکثر شش کارگاه آموزشی تا پایان سال ۱۴۰۰

& مکانیزه کردن سیستم (HSR) تا پایان سال ۱۴۰۰

اهداف عینی استراتژی های (WO)

WO1 - مشارکت در جهت ایجاد هماهنگی بین معاونت درمان و سایر معاونت های دانشگاه

& تشکیل کمیته اجرایی مشترک با حضور مدیران و کارشناسان مسوول هر معاونت تا پایان سال ۱۴۰۰

WO2 - مشارکت درجهت استقرار سیستم مدیریت جامع کیفیت در بیمارستان ها و در مراکز درمانی و

دارویی

& تدوین پرسشنامه استاندارد نحوه ارزیابی از رضایت بیماران تا پایان سال ۱۴۰۰

& طراحی و اجرای کارگاه آموزشی ارتقاء فرآیند جهت کلیه کارکنان در همه سطوح اجرایی تا پایان سال ۱۴۰۰

& تشکیل کمیته ارتقاء کیفیت در حوزه معاونت درمان و مراکز بیمارستانی تا پایان سال ۱۴۰۰

& بازنگری شرح وظایف کارکنان در جهت افزایش کیفیت تا پایان سال ۱۴۰۰

WO3 - مشارکت در جهت توانمند سازی کارکنان و مدیران بخش درمان در زمینه های علمی، فنی و

مدیریتی

& شناسایی مبانی مورد نیاز جهت آموزش به کارکنان و مدیران تا پایان سال ۱۴۰۰

& اولویت بندی کردن برنامه های آموزشی جهت اجرا تا پایان سال ۱۴۰۰

& تدوین برنامه های بازآموزی جهت پزشکان و پیراپزشکان تا پایان سال ۱۴۰۰

WO4 - جلب مشارکت بخش غیر دولتی در انجام فعالیت های ارائه خدمات درمانی، دارویی و تشخیصی

& برنامه ریزی جهت شناسایی و تدوین فعالیت های قابل واگذاری به بخش خصوصی تا پایان سال ۱۴۰۰

& تعریف بسته های خدمتی درمانی و تشخیصی جهت ارائه به بخش خصوصی تا پایان سال ۱۴۰۰

& ارائه برنامه های تبلیغاتی جهت جلب مشارکت بخش غیر دولتی در انجام فعالیت های خدمات درمانی و پاراکلینیکی تا پایان سال ۱۴۰۰

اهداف عینی استراتژی های (WT)

WT1 - تلاش بمنظور بهبود و توسعه ارتباطات درون و برون سازمانی

& تشکیل ستاد درمان و حوادث غیر مترقبه بمنظور برقراری ارتباط مؤثر با سایر سازمان ها و ارگان ها تا پایان سال ۱۴۰۰

& تأمین و توسعه شبکه اطلاعاتی اینترنت در بیمارستان ها و مراکز درمانی تا پایان ۱۴۰۰

& تدوین و اجرا نظام ثبت و تحلیل و تبادل اطلاعات در حوزه درمان بخشی

WT2 - جلب مشارکت معاونت های آموزشی و بهداشتی به منظور اطلاع رسانی و افزایش سطح آگاهی

& استفاده از توان متخصصین بمنظور بالا بردن سطح آگاهی و اطلاعات پزشکی و دارویی تا پایان سال ۱۴۰۰

& تدوین پروتکل و مبانی آموزشی بصورت بروشور و کتاب و جزوات و ارسال آن به سایر ادارات و مدارس در سطح

شهرستان بمنظور افزایش آگاهی خانواده ها نسبت به مسائل امدادی و درمانی تا پایان سال ۱۴۰۰

WT3 - تلاش در جهت استفاده بهینه از امکانات، منابع و نیروهای انسانی موجود

& ارائه طرح های مربوط به چند پیشه کردن کارکنان نیمه ماهر در بخش درمان تا پایان سال ۱۴۰۰

& ارائه آموزش های لازم به مدیران بخش درمان جهت استفاده بهینه از منابع درآمدی تا پایان سال ۱۴۰۰

& تقویت چارت سازمانی بیمارستان امام حسین (ع) وفاطمیه و بهار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ، شاهرود

برنامه استراتژیک معاونت غذا و دارو

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی ، شاهرود

رسالت:

ما مصمم هستیم در راستای سیاست های وزارت بهداشت و دانشگاه نسبت به تأمین، ارتقاء و تداوم سلامت و ایمنی غذایی، دارویی در شهرستان شاهرود گام های موثری برداریم و برآنیم که با اصلاح الگو مصرف نادرست دارویی و غذایی با هدف کاهش بیماری های واگیر و غیر واگیر شاخص های سلامت جامعه را بهبود بخشیم.

بیانیه چشم انداز:

دست یافتن به بالاترین میزان درجه موفقیت در اجرای برنامه های کلان و فعالیت های محوله غذا و دارو مبتنی بر ارزش ها و همچنین به درجه عالی در بین معاونت های غذا و دارو منطقه نایل شویم.

ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE):

ارزش ها (Values):

۱. پایبندی به ارزش های اخلاقی و اسلامی
۲. قانون مداری و عدالت محوری
۳. تکریم ارباب رجوع
۴. صداقت و امانت داری
۵. شایسته سالاری
۶. اعتماد متقابل
۷. خلاقیت و نوآوری

نقاط قوت

۱. آشنایی کارکنان با آیین نامه ها و ضوابط کاری
۲. وجود کارشناسان کارآمد و متعهد
۳. تعامل کارکنان و مدیران
۴. ارتباط صمیمانه بین کارکنان
۵. توانایی کارکنان در کاربری از فناوری های نوین
۶. مسئولیت پذیری کارکنان
۷. نگرش مثبت معاونت نسبت به برنامه ریزی راهبردی
۸. مستند بودن فعالیت ها
۹. مدون بودن آیین نامه ها و دستورالعمل ها
۱۰. وجود سیستم اتوماسیون اداری
۱۱. ارتباطات سازمانی مثبت
۱۲. وجود برنامه عملیاتی مدون
۱۳. طبقه بندی مشاغل
۱۴. آیین نامه ها و ضوابط کاری مشخص

نقاط ضعف

۱. کمبود نیروی انسانی
۲. کمبود تسهیلات رفاهی کارکنان
۳. کمبود برگزاری دوره های آموزشی عمومی و تخصصی
۴. نبود نمودار تشکیلاتی مصوب و متناسب
۵. چند وظیفه بودن برخی کارکنان مسئولیت پذیر
۶. ضعف سیستم HIS بیمارستان
۷. عدم بهره گیری از نظام انگیزشی مناسب
۸. ناکافی و دست و پاگیر بودن قوانین و مقررات تعزیری و قضایی برای برخورد با متخلفین
۹. نبودن اختیارات کافی در برخورد سریع با متخلفین
۱۰. عدم به کار گیری سیستم پاداش دهی
۱۱. نبود نظام اطلاعاتی مدون
۱۲. نبود ساز و کار لازم جهت ایده پردازی

فرصت ها

۱. وجود تعاملات درون سازمانی
۲. وجود تعاملات برون سازمانی
۳. وجود سازمانهای مردم نهاد و خیرین
۴. صنعتی بودن شهرستان
۵. وجود دانش آموختگان جویای کار
۶. وجود محصولات کشاورزی
۷. موقعیت ویژه جغرافیایی
۸. خصوصی سازی
۹. فناوری های نوین تولید غذا و دارو
۱۰. دسترسی به حمل و نقل مناسب در منطقه
۱۱. رویکرد برنامه توسعه در ارتباط مؤثر بین دانشگاه ها و مراکز پژوهشی با صنعت
۱۲. وجود موسسات آموزش پزشکی در منطقه

تهدیدات

۱. نابرابری پرداخت حقوق و مزایا با سایر دستگاه ها
۲. پایین بودن تعرفه های آزمایشگاهی
۳. مهاجرت نیروهای متخصص
۴. آشنایی ناکافی مردم با مسائل مرتبط با غذا و دارو
۵. نبودن فرهنگ صحیح مصرف غذا و دارو، روند شهرنشینی
۶. عدم پیگیری مراجع قانونی نسبت به تخلفات غذا و دارو و تجهیزات پزشکی
۷. وابستگی به ردیف بودجه ملی
۸. نرخ رشد جمعیت
۹. روش های نوین تقلبات
۱۰. پدیده قاچاق

اهداف کلی (GOALS)

G1: دستیابی به سهم ۷۵ درصدی شاخص های تجویز و مصرف دارو در مقایسه با شاخص های بین المللی این حوزه

G2: کاهش سهم فرآورده های طبیعی، مکمل تغذیه ای، رژیمی، ورزشی قاچاق و تقلبی در کشور به کمتر از ۱۰ درصد

G3: افزایش تجویز و مصرف منطقی فرآورده های طبیعی، مکمل های تغذیه ای، ورزشی و رژیمی

G4: ارتقا مستمر کیفیت ارائه خدمات به موسسه های تولید کننده فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی

G5: ارتقا مستمر دانش فنی تولید کنندگان و پخش کنندگان فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی از طریق آموزش و اطلاع رسانی عمومی و فرهنگ سازی

G6: ارتقا مستمر کیفیت فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی تولیدی

G7: آموزش و اطلاع رسانی عمومی و فرهنگ سازی

G8: ارتقا تجهیزات پزشکی در بیمارستان های تابعه دانشگاهی

G9: توسعه و اتقای کیفیت ارائه خدمات آزمایشگاهی

G10: ارتقای سطح کیفی آزمایشگاه از طریق دستیابی به ایزو ۱۷۰۲۵

G1: دستیابی به سهم ۷۵ درصدی شاخص های تجویز و مصرف دارو در مقایسه با شاخص های بین المللی این حوزه

- O1: کاهش میزان تجویز داروهای خارج از فهرست به کمتر از ۱٪ تجویزها تا پایان سال ۱۴۰۰
- O2: دسترسی به ۵۰ درصد تجویز دارو بر اساس پروتکل های دارویی مصوب به کل تجویز در بیمارستانها تا پایان سال ۱۴۰۰
- O3: کاهش درصد نسخ حاوی آنتی بیوتیک به کمتر از ۵۰٪ نسخ تا پایان سال ۱۴۰۰
- O4: کاهش میزان اقلام تجویزی در نسخ به حداکثر ۳ قلم (نسخ دارویی سرپایی) تا پایان سال ۱۴۰۰
- O5: برگزاری سالیانه حداقل ۲۰ دوره آموزشی جهت تجویز و مصرف منطقی فرآورده های سلامت برای گروههای پزشکی تا پایان سال ۱۴۰۰

G2: کاهش سهم فرآورده های طبیعی، مکمل تغذیه ای، رژیمی، ورزشی قاچاق و تقلبی در کشور به کمتر از ۱۰ درصد

- O1: دستیابی ۲۰ درصد برای ارتقاء نظارت بر سطح کیفی عطاری ها و مکان های عرضه مکمل های ورزشی و رژیمی تا پایان سال ۱۴۰۰

G3: افزایش تجویز و مصرف منطقی فرآورده های طبیعی، مکمل های تغذیه ای، ورزشی و رژیمی

- O1: دستیابی به سهم ۲۰ درصد ارزش بازار دارویی کشور توسط محصولات تایید شده دارویی مبتنی بر طب سنتی در سطح کشور تا پایان سال ۱۴۰۰
- O2: دستیابی به سهم ۲۰ درصد ارزش بازار دارویی کشور توسط محصولات تایید شده دارویی مبتنی بر داروهای گیاهی و طبیعی در سطح کشور تا پایان سال ۱۴۰۰
- O3: استقرار ۱۰۰ درصدی سامانه رهگیری و کنترل اصالت فرآورده های دارویی تا پایان سال ۱۴۰۰

G4: ارتقا مستمر کیفیت ارائه خدمات به موسسه های تولید کننده فرآورده های غذایی، آشامیدنی،

آرایشی

- O1: کاهش زمان صدور پروانه های بهره برداری به میزان ۲۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- O2: کاهش زمان صدور پروانه های مسؤول فنی به میزان ۲۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰
- O3: کاهش زمان صدور پروانه های ساخت به میزان ۳۰ درصد نسبت به سال ۹۵ تا پایان سال ۱۴۰۰
- O4: کاهش مدت زمان پاسخ به استعلام های سایر سازمان ها از مدیریت نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی آرایشی و بهداشتی به میزان ۲۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

G5: ارتقا مستمر دانش فنی تولید کنندگان و بخش کنندگان فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی از طریق آموزش و اطلاع رسانی عمومی و فرهنگ سازی

O1: افزایش ۳۰ درصد مدیران و مسؤولان فنی مؤسسه های مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی دارای گواهی آموزش دوره اصول GMP و HACCP تا پایان سال ۱۴۰۰

O1: افزایش حضور ۹۵ درصدی مسؤولان فنی مؤسسه ها در دوره های آموزشی تا پایان سال ۱۴۰۰

G6: ارتقا مستمر کیفیت فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی تولیدی

O1: افزایش نظارت بر موسسه های تولید کننده فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی به میزان ۲۰ درصد نسبت به سال ۱۳۹۴ تا پایان سال ۱۴۰۰

O2: کاهش ۸۰ درصد زمان پیگیری شکایت های درون و برون استانی تا دستیابی به نتیجه نهایی نسبت به سال ۱۳۹۴ تا پایان سال ۱۴۰۰

G7: آموزش و اطلاع رسانی عمومی و فرهنگ سازی

O1: اطلاع رسانی در زمینه کاهش میزان مصرف قند و چربی تا پایان سال ۱۴۰۰

O2: ارتقای سطح آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان در زمینه کاهش میزان مصرف قند و چربی (پزشکان، کارشناسان، کاردانان، بهورزان و ...) بخش سلامت به میزان ۹۵ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

O3: افزایش تدوین رسانه های آموزشی در زمینه کاهش میزان مصرف قند و چربی (چاپی، الکترونیکی و...) نسبت به سال های گذشته از ۱۰ درصد سال ۹۵ به میزان ۳۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

O4: افزایش تدوین رسانه های آموزشی در زمینه شناسایی و آشنایی با عوارض مصرف محصولات قاقاق (چاپی، الکترونیکی و...) نسبت به سال های گذشته از ۱۰ درصد سال ۹۵ به میزان ۳۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

G8: ارتقا تجهیزات پزشکی در بیمارستان های تابعه دانشگاهی

O1: نیازسنجی دستگاه های مورد نیاز در بیمارستان ها به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

O2: تامین تجهیزات بر اساس برنامه نیاز سنجی به میزان ۱۰۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

G9: توسعه و ارتقای ارائه خدمات آزمایشگاهی

O1: دستیابی به خرید و راه اندازی تجهیزات و آزمون های تخصصی بخش فلزات سنگین تا پایان سال ۱۴۰۰

O2: راه اندازی ۱۰۰ درصد بخش رنگ های مواد غذایی تا پایان سال ۱۴۰۰

O3: راه اندازی ۱۰۰ درصد بخش روغن ها تا پایان سال ۱۴۰۰

G10: ارتقای سطح کیفی آزمایشگاه از طریق دستیابی به ایزو ۱۷۰۲۵

O1: دستیابی به استقرار کامل ایزو ۱۷۰۲۵ به میزان ۳۰ درصد تا پایان سال ۱۴۰۰

استراتژی‌های معاونت غذا و دارو

• مدیریت کیفیت استراتژیک • توسعه محصول	G1: دستیابی به سهم ۷۵ درصدی شاخص های تجویز و مصرف دارو در مقایسه با شاخص های بین المللی این حوزه
• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	G2: کاهش سهم فرآورده های طبیعی، مکمل تغذیه ای، رژیمی، ورزشی قاچاق و تقلبی در کشور به کمتر از ۱۰ درصد
• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	G3: افزایش تجویز و مصرف منطقی فرآورده های طبیعی، مکمل های تغذیه ای، ورزشی و رژیمی
• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	G4: ارتقا مستمر کیفیت ارائه خدمات به موسسه های تولید کننده فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی
• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	G5: ارتقا مستمر دانش فنی تولید کنندگان و پخش کنندگان فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی از طریق آموزش و اطلاع رسانی عمومی و فرهنگ سازی
• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	G6: ارتقا مستمر کیفیت فرآورده های غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی تولیدی
• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	G7: آموزش و اطلاع رسانی عمومی و فرهنگ سازی
• مدیریت کیفیت استراتژیک • توسعه محصول	G8: ارتقا تجهیزات پزشکی در بیمارستان های تابعه دانشگاهی
• مدیریت کیفیت استراتژیک • معماری سازمانی	G9: توسعه و اتقای کیفیت ارائه خدمات آزمایشگاهی
• مدیریت کیفیت استراتژیک • توسعه محصول	G10: ارتقای سطح کیفی آزمایشگاه از طریق دستیابی به ایزو ۱۷۰۲۵



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود

برنامه استراتژیک

معاونت توسعه مدیریت و منابع

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود

سال ۱۴۰۰ - ۱۳۹۵

در شرایط حاکم بر جهان امروزی، از قبیل تسهیل ارتباطات و سرعت انتقال اطلاعات، در دسترس بودن فناوری های نوین، و وجود رقابت بر سر منابع محدود، رسیدن به اهداف سازمانی با روش های سنتی مدیریتی را عملاً غیر ممکن ساخته است. مدیریت در معنای امروزی آن دیگر محدود به آگاهی از منابع سازمان نیست (که البته این بسیار ضروری است)، بلکه نیاز به نگرشی دارد که نه تنها پیش رو، بلکه فراگیر و همه جانبه توانایی رصد کردن محیط را داشته باشد. مدیریت استراتژیک به معنای دیدن و احساس کردن تغییراتی است که نه تنها در محیط اطراف در زمان حال، بلکه درک و پیش بینی وضعیت در آینده را برای مدیر استراتژیک فراهم می کند.

لذا بسیار ضروری است که مدیران سازمان های نوین، نه تنها از وضعیت سازمان خود، بلکه ذینفعان و عوامل مؤثری که در محیط اطراف فعالیت می کنند، چه در حال و چه در آینده مطلع باشند. بنابراین مدیریت استراتژیک روشی است که مدیران برای رسیدن به اهداف سازمانی در جهان پر تغییر امروزی باید از آن استفاده کنند.

محور مدیریت استراتژیک نگرش استراتژیک و یکی از ابزارهای آن تدوین برنامه استراتژیک و اعلام و ابلاغ استراتژی های سازمان است، به نحوی که کلیه اعضای سازمان تا آخرین رده، و کلیه ذینفعان از آن باخبر و مطلع بوده و جهت حرکت خود را با آن تنظیم و اصلاح نمایند.

این معاونت بر خود لازم می داند، با توجه به رسالت و وظیفه سازمانی، توسعه مدیریت را بر اساس موارد ذکر شده فوق، و به ویژه استقرار نظام مدیریت استراتژیک، در معاونت و مدیریت های تابعه به اجرا گذارد. به همین مناسبت لازم است که کلیه مدیران و کارکنان واحدهای مختلف دانشگاه، و ذینفعان خارج از آن را از راهبردهای معاونت توسعه مطلع باشند. این راهبردها بر مبنای اسناد بالادستی کشور، سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و شامل قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی، و سیاسی، نقشه علمی سلامت کشور، و سیاست های راهبردی هیات امنا و شورای سیاست گذاری و نقشه علمی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود تدوین گردیده است.

روش تدوین برنامه:

تدوین برنامه استراتژیک معاونت توسعه مدیریت و منابع ، به روش تلفیقی دکتر طبیبی در قالب فرم های تدوین برنامه استراتژیک استفاده شده است از آنجایی که عملاً استراتژی های معاونت توسعه از نظر فنی باید توسط مدیریت ها تدوین شود، فرم ها برای تحلیل وضعیت محیطی و تدوین استراتژی ها ، اهداف کلان و اهداف عینی و برنامه عملیاتی به مدیریت های مختلف حوزه معاونت توسعه تحویل شد. مدیران با تدوین چشم انداز و مأموریت ها و تحلیل محیط داخلی و بیرونی، و عوامل مؤثر بر فعالیت سازمان، و اولویت بندی این عوامل، و با توجه به اسناد بالادستی به خصوص برنامه پنج ساله ی توسعه، نهایتاً وضعیت حوزه تحت مدیریت خود را از نظر وضعیت استراتژیک تحلیل و استراتژی های پنج ساله ، برنامه استراتژیک معاونت تدوین گردید.

بیانیه رسالت

معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود ماموریت دارد: با شناسایی و بهره گیری از کارشناسان مجرب و توانمند، از طریق مدیریت بهینه منابع، شفاف سازی خدمات و فعالیت ها بستر مناسبی جهت تسهیل اجرای برنامه های سایر معاونت ها دانشگاه به **نحوی که بستر ارتقای دانشگاه به نسل سوم فراهم گردد**. این معاونت ضمن تأمین، جذب، رشد و توسعه سرمایه های انسانی، مالی، فیزیکی به ارائه خدمات رفاهی، فنی، پشتیبانی و تجهیزاتی می پردازد و با استفاده از شیوه های نوین مدیریتی و نیروهای متخصص و متعهد خود در جهت رفع نیازهای مجموعه دانشگاه تلاش می ورزد.

بیانیه چشم انداز:

ما مصمیم می توانیم بهترین و موثر ترین معاونت توسعه مدیریت و منابع کشور در پشتیبانی از اجرای برنامه های کلان، ماموریت ها، فعالیت های دانشگاه مبتنی بر ارزش ها و تمصم سازی هدف مند ایفای نقش نماییم به نحوی که دانشگاه علوم پزشکی شاهرود برترین رتبه در زمینه آموزشی، پژوهشی، درمانی، بهداشتی، فرهنگی و دانشجویی را در بین کلان منطقه را کسب و جزء دانشگاه های نسل سوم علوم پزشکی قرار گیرد.

ارزش ها:

- اهتمام به اجرای مفاد اقتصاد مقاومتی
- اجرای سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری (مدظله) در نظام سلامت
- عدالت گستری و پرهیز از تبعیض در ارائه خدمات
- تکریم مراجعین در راستای شان و کرامت انسانی
- توجه به مدیریت سبز (فعالیتهای حافظ محیط زیست و منابع و کاهش مصرف انرژی)
- مشارکت پرسنل در مدیریت سازمان مدیریت علمی و شایسته سالاری مشارکت مردمی؛ خصوصی سازی
- تفویض اختیار و تمرکز زدایی
- پایبندی به رعایت قوانین و مقررات سازمانی و اخلاق حرفه ای
- توجه به توانمند سازی منابع انسانی
- توجه به سلامت جسمی (ورزش) و روانی

الف- بررسی عوامل داخلی:

نقاط قوت :

- ۱ - وجود اعتقاد به برنامه و برنامه ریزی
- ۲ - باور مدیریتی در جهت حمایت از تفکر استراتژیک
- ۳ - انسجام و همدلی مدیران در جهت حل مشکلات
- ۴ - آموزش ضمن خدمت کارکنان، مدیران و ... و حمایت مدیران ارشد
- ۵ - اطلاع و آگاهی نسبی کارکنان از مقررات و قوانین
- ۶ - وجود آیین نامه مالی و معاملاتی دانشگاه
- ۷- واگذاری امور به بخش غیردولتی و تدوین طرحها و پروژه ها در جهت کاهش تصدی گری
- ۸- وجود ابزار اعتباری و مالی در اختیار معاونت توسعه مدیریت و منابع
- ۹- طرح تکریم ارباب رجوع
- ۱۰- حضور فیزیکی مستمر و کارآمد مدیران حوزه
- ۱۱- تفویض اختیار به واحد های مدیریتی تابعه
- ۱۲ - به کارگیری و جذب نیروهای کارآمد، پویا و جوان
- ۱۳ - نگرش مثبت به مدیریت تغییر در حوزه معاونت توسعه مدیریت و منابع

نقاط ضعف :

- ۱ - بار کاری زیاد مدیران
- ۲ - کمبود امکانات و برنامه های رفاهی
- ۳ - عدم چینش مناسب مدیریتی از نظر فیزیکی
- ۴ - وجود بروکراسی زیاد اداری
- ۵ - عدم وجود اطاق فکر
- ۶ - عدم وجود واحد R & D در معاونت توسعه مدیریت و منابع
- ۷ - وجود وظایف اضافی برای معاونت توسعه مدیریت و منابع
- ۸ - عدم تناسب قوانین و مقررات با فعالیت های کنونی
- ۹ - عدم تناسب منابع مالی با نیازها
- ۱۰ - عدم انگیزه کافی در کارشناسی ها
- ۱۱ - عدم تناسب بین توانمندی ها و فعالیت های کارکنان
- ۱۲ - عدم وجود اتوماسیون کامل
- ۱۳ - باورهای تولید مابانه نسبت به سایر معاونت ها

فرصتها و تهدیدها

فرصتها و تهدیدها به میزان زیادی خارج از کنترل یک سازمان هستند سازمان ها باید در صدد بهره جستن از فرصت های خارجی و پرهیز از اثرات ناشی از تهدیدات خارجی با کاهش دادن آنها باشند . تهدیدهای خارجی لزوم ایجاد تغییرات را در عرصه های مختلف مشخص خواهند کرد و فرصت های ایده تغییر را به ارمغان می آورند . بدین معنا که اگر عامل تهدید کننده شدید باشد به نسبت آن ضریب افزایش می یابد و اگر فرصت مناسبی برای سازمان به وجود آید سازمان باید فرصت به وجود آمده را نسبت به تهدید با اهمیت بیشتری توجه نماید

فرصتها :

- ۱ - امکان استفاده از خدمات بخش غیر دولتی
- ۲ - تفویض اختیار و تغییرات در خصوص مشاغل سازمانی و تشکیلاتی
- ۳ - وجود رقابت در تامین کنندگان اعم از کالا و خدمات
- ۴ - امکان اخذ تسهیلات رفاهی
- ۵ - وجود بستر مناسب برای آموزش کارکنان (توانمندسازی کارکنان)
- ۶ - نگرش مثبت وزارت متبوع در تعامل با حوزه معاونت توسعه مدیریت و منابع
- ۷ - الزام واحدهای تابعه به همکاری با معاونت توسعه مدیریت و منابع
- ۸ - جایگاه معاونت توسعه مدیریت و منابع در تصمیم سازی برای هیات امناء
- ۹ - استفاده از همکاریهای خیرین
- ۱۰ - امکان استفاده از نخبگان و نیرو های کارشناسی
- ۱۱ - تبادل نظر و اطلاعات و یا همکاری با سایر معاونت توسعه مدیریت و منابع دانشگاه ها
- ۱۲ - جایگاه معاونت توسعه مدیریت و منابع از نظر رئیس دانشگاه
- ۱۳ - امکان برقراری روابط مناسب برون سازمانی

تهدیدها:

- ۱ - کم تجربگی و نوپا بودن بخش های خصوصی
- ۲ - عدم ثبات مدیریتی
- ۳ - کافی نبودن منابع اطلاعاتی مرتبط با عملکرد معاونت توسعه مدیریت و منابع در خارج از حوزه
- ۴ - شناخت کم سایر حوزه ها از روال کاری حوزه معاونت توسعه مدیریت و منابع
- ۵ - صدور برخی از بخشنامه ها و مصوبات از طرف وزارت بهداشت که دارای بار مالی هستند
- ۶ - عدم همامنگی سازمانهای بیمه گر با دانشگاه
- ۷ - تغییرات زیاد بخشنامه ها و دستورالعمل های صادره از برون سازمان
- ۸ - نارسایی بخشنامه ها و مصوبات
- ۹ - وجود بازارکار جذاب تر و پر درآمد برای نیروهای متخصص دانشگاه

موضوعات استراتژیک:

- سهم پایین منابع سلامت دانشگاه از عمومی دولت.
- کمبود زیرساخت های فیزیکی حوزه آموزش علوم پزشکی.
- وجود پست های بلا تصدی بالا
- پایین بودن نسبت نیرو های رسمی و پیمانی به کل نیرو ها

اهداف کلان (Goals):

- G1 - توسعه زیر ساخت ها و امور زیر بنایی ارتقای آموزش عالی ، بهداشت و درمان دانشگاه
- G2 - افزایش سهم منابع دانشگاه در حوزه آموزش عالی ، بهداشت و درمان دانشگاه از منابع عمومی کشور
- G3 - توسعه درآمدهای اختصاصی و ارتقای ارائه خدمات سلامت دانشگاه
- G4 - کاهش تصدی گری دولت
- G5 - تسهیل ، ارتقاء و پایش مستمر فرآیندها
- G6 - استقرار نظام برنامه ریزی و مدیریت عملکرد
- G7 - اصلاح و توسعه ساختار سازمانی
- G8 - استقرار نظام های نوین مدیریت و توسعه منابع انسانی
- G9 - ارتقاء و بهینه سازی دارایی ها و فضاهای فیزیکی
- G10 - مدیریت و توسعه منابع انسانی کارآمد

G1- توسعه زیر ساخت ها و امور زیر بنایی ارتقای آموزش عالی ، بهداشت و درمان

دانشگاه

01-افزایش ۲۰٪ زیر بنا های آموزش عالی تا پایان برنامه

02-افزایش ۱۵٪ فضای فیزیک حوزه درمان

G2-افزایش سهم منابع دانشگاه در حوزه آموزش عالی ، بهداشت و درمان دانشگاه از

منابع عمومی کشور

01-افزایش ۴۰٪ منابع دانشگاه در حوزه آموزش عالی دانشگاه تا پایان برنامه

02-افزایش ۴۰٪ منابع دانشگاه در حوزه بهداشت درمان دانشگاه تا پایان برنامه

G3-توسعه درآمدهای اختصاصی و ارتقای ارائه خدمات سلامت دانشگاه

01-افزایش ۴۰٪ درآمدهای اختصاصی حوزه بهداشت درمان دانشگاه تا پایان برنامه

02-افزایش ۳۹٪ درآمدهای اختصاصی آموزش عالی دانشگاه تا پایان برنامه

G4- کاهش تصدی گری دولت

01-واگذاری ۲۵٪ خدمات حوزه بهداشت درمان دانشگاه به بخش غیر دولتی تا پایان برنامه

02-افزایش ۵٪ خدمات حوزه بهداشت درمان دانشگاه به بخش تعاونی تا پایان برنامه

G5-تسهیل ، ارتقاء و پایش مستمر فرایندها

01-شفاف سازی ۸۰٪ اطلاعات و فرایندهای مالی تا پایان برنامه

02- احصاء و شناسایی و الویت بندی خدمات و فرایندهای قابل واگذاری تا پایان ۹۶

G6-استقرار نظام برنامه ریزی و مدیریت عملکرد

01-همسرم سازی برنامه عملیاتی معاونت با برنامه استراتژیک دانشگاه به میزان ۹۵٪

02- احصاء و مستند سازی و اصلاح ۸۰٪ فرایندهای معاونت و دانشگاه تا پایان سال ۹۶

G7-اصلاح و توسعه ساختار سازمانی

01- ارتقاء ساختار دانشگاه متناسب با اهداف و مأموریت های دانشگاه به میزان ۸۰٪ تا پایان برنامه

02- تطابق شغل و پست های سازمانی در راستای تحول اداری و تحول در نظام سلامت به میزان ۵۰٪ تا پایان برنامه

G8-استقرار نظام های نوین مدیریت و توسعه منابع انسانی

01- استقرار مدیریت دانش و مشارکتی به میزان ۲۵٪ تا پایان برنامه

02- سیستم های مدیریت جانشین پروری و تعالی سازمانی

G9-ارتقاء و بهینه سازی دارایی ها و فضاهای فیزیکی

01- استاندارد سازی فضاهای فیزیکی به میزان ۲۰٪ تا پایان برنامه

02- سیستم نگهداشت و بهینه سازی دارایی های مشهود به میزان ۵۰٪ تا پایان برنامه

G10-مدیریت و توسعه منابع انسانی کارآمد

01- تاکید بر شایسته سالاری و جذب و شناسایی پرسنل توانمند به میزان ۷۰٪ تا پایان برنامه

02- آموزش مستمر و موردنیاز مدیران و کارکنان به میزان ۹۵٪ تا پایان برنامه

استراتژی‌های معاونت توسعه مدیریت و منابع

تاکتیک‌ها	استراتژی‌ها	هدف
- استفاده از پتانسیل خیرین - اخذ مجوز ها	- اخذ مجوز های توسعه فضا ها و مجوز - افزایش ایجاد تخت و مراکز بهداشتی درمانی	G1- توسعه زیر ساخت ها و امور زیر بنایی ارتقای آموزش عالی ، بهداشت و درمان دانشگاه
- افزایش دانشجوی - افزایش مراکز بهداشتی و درمانی	تامین منابع بر اساس سرانه و قیمت تمام شده.	G2- افزایش سهم منابع دانشگاه در حوزه آموزش عالی ، بهداشت و درمان دانشگاه از منابع عمومی کشور
افزایش کمی خدمات قابل ارائه سلامت	توسعه ظرفیت ارائه خدمات سلامت	G3- توسعه درآمدهای اختصاصی و ارتقای ارائه خدمات سلامت دانشگاه
- واگذاری خدمات عمومی و نظافت - واگذاری خدمات پشتیبانی - واگذاری خدمات بهداشتی درمانی	- برون سپاری و واگذاری خدمات قابل ارایه به بخش غیر دولتی - مشارکت با تعاونی ها	G4- کاهش تصدی گری دولت
- تشویق صاحبان فرایند های اصلاح شده - پیشنهاد و تعیین روش ها و فرایندها	- ستند سازی وضع موجود - اصلاح فرایندها و ارتقاء مستمر کیفیت از طریق آموزش مناسب	G5- تسهیل ، ارتقاء و پایش مستمر فرایندها
- نظام پیشنهادها - مدیریت ارتباط با مشتریان	- استقرار نظام مدیریت استراتژیک - بهبود سیستم نظارتی و ارزیابی عملکرد و اجرای سیستم های بهبود عملکرد	G6- استقرار نظام برنامه ریزی و مدیریت عملکرد
- نظام پیشنهادها - مدیریت ارتباط با پیمانکاران	- اصلاح ساختار تشکیلاتی و بازنگری چارت سازمانی طبق اهداف - بررسی و بازنگری قوانین و مقررات اداری تشکیلاتی و تلاش در جهت اصلاح آن	G7- اصلاح و توسعه ساختار سازمانی
- نظام بهبود مستمر کیفیت (کایزن) - نظام آراستگی محیط کاری	- استقرار مدیریت دانش - سیستم MIS های	G8- استقرار نظام های نوین مدیریت و توسعه منابع انسانی
اجرای سیستم PMMS	- توسعه عمرانی در چارچوب آمایش سرزمین و نظام ارزیابی راهبردی محیطی - استقرار سیستم نگهداشت	G9- ارتقاء و بهینه سازی دارایی ها و فضاهای فیزیکی
آموزش هدفمند	- ارتقاء دانش، مهارت و نگرش مورد نیاز کارکنان - ساماندهی نظام جذب نیروهای متخصص و کارآمد	G10- مدیریت و توسعه منابع انسانی کارآمد

سخن پایانی

در پایان از همه عزیزانی که با تلاش مضاعف بستر توسعه آموزش پزشکی و سلامت را در دانشگاه فراهم آورده اند و با تدوین دو برنامه استراتژیک موجبات سربلندی و اعتلای دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود را در انجام مأموریت و تولید ارائه خدمات سلامت و آموزش پزشکی و تحقیقات در بالغ بر ۵۶,۲٪ استان یاری فرموده اند کمال تشکر و امتنان را داریم.

مفاهیم و واژه ها:

- برنامه‌ریزی **Planning**: پیش بینی و انتخاب هدف‌های درست و سپس انتخاب مسیر، وسیله و یا روش درست و مناسب دستیابی به اهداف مذکور را برنامه‌ریزی گویند.
- برنامه‌ریزی استراتژیک **Strategic Planning**: تلاشی سازمان یافته و منظم برای پیش بینی و تعیین اهداف، اخذ تصمیمات بنیادی و انجام اقدامات اساسی در راستای نیل به اهداف مذکور در بهترین زمان ممکن است.
- رسالت **Mission**: بیانی است از فلسفه وجودی سازمان و موبد نقشی است که سازمان در جامعه بر عهده دارد.
- چشم انداز **Vision**: چشم انداز نیست به آتیه که مدیریت سازمان آن را غایتی برای آن سازمان می‌داند، دورنما چالشی است و جنبه الهامی دارد.
- ارزش‌ها **Values**: اعتقادات بنیادی یا حقایقی که سازمان آن‌ها را گرامی می‌شمارد و نسبت به آنها حساس است. ارزش‌ها گاهی به اصول راهنمای سازمان اطلاق می‌شوند.
- اهداف **Goals**: اهداف عبارتند از نقاط مطلوبی در آینده که سازمان تمایل به دستیابی به آن‌ها دارد. هدف‌های سازمان مشخص کننده جهت اصلی حرکت سازمان می‌باشند و موجب تمرکز تلاش‌ها می‌شوند.
- محیط **Environment**: محیط سازمانی عبارت است از همه عناصری که در داخل و خارج سازمان وجود دارند و به طور بالقوه بر همه یا بعضی از بخش‌های سازمان تاثیر می‌گذارند.
- ارزیابی محیط داخلی **Internal Factor Evaluation**: ارزیابی محیط داخلی سازمان عبارت از ارزیابی موقعیت سازمان، سنجش عملکرد، شناسایی مشکلات و توان بالقوه آن است.
- ارزیابی محیط خارجی **External Factor Evaluation**: ارزیابی محیط خارجی عبارتست از تحلیل عناصر و یا عواملی که محیط فعالیت و یا عملکردی سازمان را تحت تاثیر قرار می‌دهد.
- نقاط قوت **Strengths (S)**: به مجموعه توانمندی‌ها و پتانسیل‌های مثبت و منابع سازمان اطلاق می‌شود که در رسیدن سازمان به اهداف خود یاری کننده هستند.
- نقاط ضعف **Weaknesses (W)**: به مجموعه‌ای از کمبودها و ضعف‌های موجود در درون سازمان اشاره می‌نماید که به عنوان یک مانع در تحقق اهداف سازمان عمل می‌نماید.
- فرصت‌ها **Opportunities (O)**: به مجموعه نقاط و امکانات بالقوه، منابع و روش‌های تسهیل کننده‌ای که در خارج از سازمان بوده و سازمان با شناسایی و بهره‌گیری از آن‌ها می‌تواند امکان تحقق اهدافش را بیش از پیش فراهم آورد.
- تهدیدها **Threats (T)**: به مجموعه‌ای از عوامل و روش‌های مؤثر و مداخله‌گر که در خارج از سازمان مانع از اجرای برنامه و تحقق اهداف سازمان می‌باشد اطلاق می‌گردد.
- به مجموعه نقاط قوت و ضعف (عوامل داخلی) و مجموعه فرصت‌ها و تهدیدها (عوامل خارجی) سازمان می‌گویند.

استراتژی **Strategy**: استراتژی راه و روش رسیدن به اهداف تعریف شده است. به عبارتی دیگر استراتژی عبارتست از الگو یا طرحی که هدفها، سیاستها و زنجیره‌های عملیاتی یک سازمان را در قالب یک کل با هم ترکیب می‌نماید

استراتژی‌های **SO**: به استراتژی‌هایی که با استفاده از نقاط قوت و در جهت بهره‌گیری از فرصت‌ها تدوین می‌گردد.

استراتژی‌های **ST**: به استراتژی‌هایی اطلاق می‌شود که منجر به کنترل تهدیدها و یا تبدیل آنها به فرصت‌ها می‌شود.

استراتژی‌های **WO**: به استراتژی‌های توانمندسازی سازمانی جهت بهره‌گیری از فرصت‌ها و یا استفاده از فرصت‌ها جهت رفع کمبودها اطلاق می‌شود.

استراتژی‌های **WT**: به استراتژی‌هایی اطلاق می‌شود که مجموعه سازمانی را در برابر تهدیدها حفظ نموده و توانمندی سازمانی را برای کنترل و یا تبدیل تهدیدها به فرصت‌ها افزایش می‌دهد.